

NUMER 23

ISSN 1730 - 1297

# ***SZLACHETNE ZDROWIE***

***Kwartalnik Śląskiego Centrum  
Chorób Serca***





KONCEPCJA KOLORYSTYKI BUDYNKU GŁÓWNEGO ŚLĄSKIEGO CENTRUM CHOROÓB SERCA W ZABRZU

EM-PROJEKT PRACOWNIA PROJEKTOWA  
TOMASZ MOSKALEWICZ  
UL. ZAPALY 8/49, 41-219 SOŚNOWIEC



*Termomodernizacja budynku Śląskiego Centrum Chorób Serca*



### Szlachetne Zdrowie

*Nikt się nie dowie  
Jako smakujesz  
Aż się zepsujesz*

Jan Kochanowski

Kolejny rok za nami, jak co roku obiecujemy sobie, że ten będzie lepszy. Trzymając się więc tej zasady, życzymy wszystkim aby żaden szczyt nie był nam przeszkodą, a uśmiech zawsze gościł na naszych twarzach



REDAKCJA

### W numerze:

Punkt widzenia

Gabinet porad dla chorych z podejrzeniem zapalenia mięśnia sercowego, zapalenia osierdzia

Dziecko z rozrusznikiem serca

Szczepienia nie tylko dla dzieci

Dlaczego u mężczyzn choroby sercowo-naczyniowe pojawiają się wcześniej niż u kobiet?

Biosymulatory w SCCS - czyli nowa jakość szkolenia

Tańcz na zdrowie

Odnaleźć równowagę

Czy wiesz, że...

Dietetyk radzi...

FUNDACYJNE WIEŚCI



Życzę wszystkim pacjentom Śląskiego Centrum Chorób Serca przede wszystkim dużo zdrowia, radości i spokoju.

Życzę również, by Nowy Rok owocował wieloma pogodnymi, szczęśliwymi chwilami i przyniósł nam miłość, wiarę i nadzieję.

Małgorzata Mańka-Szulik

Prezydent Miasta Zabrze

### REDAKCJA:

Bożena Smoter

Joanna Zembala-John

Bożena Krymska

Joanna Mąka

### WYDAWNICTWO:

SCCS

Ul. M. Skłodowskiej 9

41-800 Zabrze

www.sccs.pl

biblioteka@sccs.pl

### DRUK:

KOMDRUK

Ul. Pszczyńska 37

44-101 Gliwice

## WYDARZENIA

- *Kursy: Transplantacja narządów klatki piersiowej i leczenie ostrej niewydolności serca; Mechaniczne wspomaganie krążenia*, Śląskie Centrum Chorób Serca, Zabrze, 13.01.2012
- 14 Gdańskie Spotkania Kardiochirurgiczne, Gdańsk, 20-21.01.2012
- Ogólnopolski Dzień Transplantacji, 26.01.2012
- Światowy Dzień Chorego, 11.02.2012
- VIII Międzynarodowe Warsztaty Kardiochirurgiczne: *Operacje naprawcze zastawek serca*, Zabrze, 8-9.03.2012r.
- V Śląska Konferencja Szpitali Promujących Zdrowie, Zabrze, 29.03.2012



dynamiczną. Wykonywać można tutaj takie zabiegi kardiochirurgiczne, jak małoinwazyjne operacje wieńcowe, zastawkowe i naczyniowe, ablacje, implantacje stentgraftów aortalnych - krótko mówiąc: zakres możliwości przeprowadzanych tu zabiegów jest bardzo szeroki.

**To właśnie połączenie znakomitego, doświadczonego i oddanego Pacjentowi Zespołu z dostępem Do nowoczesnego sprzętu gwarantuje sukces w ratowaniu życia i przywracaniu zdrowia.**

#### **4. Nowoczesna organizacja procesu diagnostycznego i leczenia**

W szpitalu funkcjonują trzy oddziały kliniczne kardiologii dorosłych, liderami których są wybitni polscy kardiolodzy: prof. Zbigniew Kalarus, prezes - Elektrologii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (I Kardiologia), prof. Lech Poloński, konsultant wojewódzki w dziedzinie Kardiologii (II Kardiologia) i prof. Mariusz Gąsior, dyrektor Medyczny SCCS (III Oddział Kardiologii). Katedrą Kardiologii, Wrodzonych Wad Serca i Elektroterapii z Oddziałem Kardiologii Dziecięcej SUM kieruje prof. Jacek Białkowski, jeden z uznanych polskich ekspertów w tej dziedzinie. Oddział Kliniczny Kardioanestezji i Intensywnej Terapii prowadzony jest przez prof. Piotra Knapika, wybitnego polskiego anestezjologa, wspieranego przez bardzo doświadczony zespół, z doc. Ewą Kucewicz na czele. Katedra i Oddział Kliniczny Kardiochirurgii i Transplantologii, którą przejął od prof. Zbigniewa Religii w roku 1999, wykonała tylko w latach 1985-2011 ponad 30 000 operacji serca u dorosłych i dzieci. W tej chwili **NIE MA** takiej operacji serca na świecie, której nie wykonywano by w zabrzańskim Ośrodku.

Dzisiaj nowoczesna zabrzańska kardiochirurgia to 10 operacji serca dziennie, w tym wyraźna przewaga operacji małoinwazyjnych. Naszymi Pacjentami są zarówno osoby z województwa śląskiego, opolskiego, dolnośląskiego, małopolskiego, jak i z terenu całego kraju oraz z zagranicy.

Więcej informacji na temat działalności klinicznej i naukowej klinik i oddziałów naszego Szpitala znajdzie Państwo na stronie i podstronach naszego Szpitala: w zakładkach: Kliniki a także Działalność Kliniczna i Działalność Naukowa.

#### **5. Akademiczność zobowiązuje**

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu to wiodący szpital wysokospecjalistyczny, ale jednocześnie akademicki ośrodek, związany bardzo ściśle ze Śląskim Uniwersytetem Medycznym (SUM) w zakresie szkolenia zawodowego studentów medycyny, ratownictwa medycznego i pielęgniarstwa oraz szkolenia podyplomowego dla specjalizujących się lekarzy. Jesteśmy dumni z naszych możliwości szkolenia przed- i podyplomowego z wykorzystaniem najnowszych osiągnięć, m.in. biosymulatorów, które są trwałym elementem szkolenia i doskonalenia zawodowego kardiologów, kardiochirurgów, anestezjologów, internistów, chirurgów ogólnych i naczyniowych oraz lekarzy rodzinnych i ratowników medycznych.

#### **6. Intensywna i systematyczna współpraca międzynarodowa i krajowa ze znanymi ośrodkami zagranicznymi z Europy i USA oraz ośrodkami krajowymi**

Dzielenie się doświadczeniami z innymi oraz pozyskiwanie dobrych doświadczeń od najlepszych w Europie i na świecie to bardzo ważny element rozwoju i doskonalenia zawodowego naszej kadry. Systematyczna współpraca międzynarodowa owocuje częstymi wspólnie organizowanymi konferencjami, warsztatami, seminariami szkoleniowymi w zakresie nowoczesnej kardiologii dorosłych i dzieci, kardiochirurgii, transplantologii i leczenia niewydolności serca. Taka współpraca, o której szerzej piszemy w charakterystyce poszczególnych Klinik i Oddziałów, to wyjątkowo ważny czynnik rozwoju i równania się do najlepszych na świecie.

## 7. **Transparentność i budowanie zaufania między leczonymi a leczącymi**

Ważną cechą wyróżniającą Śląskie Centrum Chorób Serca, w opinii Pacjentów i ich rodzin, jest fakt, że Pacjent informowany jest o tym że korupcja w tym Szpitalu nie istnieje i nie ma zwyczaju gratyfikacji finansowej lub rzeczowej lekarzy i personelu medycznego. Ten przykład do naśladowania sprawia, że Ośrodek nasz zyskuje w oczach naszych Pacjentów i cieszy się dobrą opinią.

## 8. **Poszanowanie Praw Pacjenta - szacunek dla chorego i poszanowanie jego praw do swobodnego kontaktu z rodziną i bliskimi, prawa do wszechstronnej informacji o stanie zdrowia, praktyk religijnych, ale także prawa do tajemnicy choroby**

Kodeks etyczny jest zbiorem praw, z którymi zostaje zaznajomiony każdy pacjent przyjmowany do leczenia szpitalnego. Chory i jego rodzina ma dostęp do Dyrekcji Szpitala, kierowników i koordynatorów poszczególnych klinik i oddziałów, kierowników pracowni SCCS oraz do rzecznika praw pacjenta.

## 9. **SCCS - dobra marka**

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze to Szpital znany w kraju i zagranicą. To znana marka, która symbolizuje miasto Zabrze i nowoczesną, solidną, śląską i polską medycynę. Powstanie tej marki to efekt pracy wybitnych pionierów zabrzańskiej kardiologii i kardiologii, wśród których trzeba wymienić wybitnych kardiologów: prof. Stanisława Pasyka, inicjatora nowoczesnego zabrzańskiego modelu leczenia zawału serca metodą angioplastyki wieńcowej (drugiego w Europie, uruchomionego w roku 1984), dr Lili Goldstein, jednego z najwybitniejszych polskich i międzynarodowych ekspertów w zakresie wrodzonych wad serca u dzieci oraz prof. Zbigniewa Religę, twórcę nowoczesnej kardiologii w Zabrze, pioniera transplantacji serca (1985) oraz mechanicznego wspomaganie krążenia w Polsce (1987). Miarą wiarygodności i wysokiego poziomu naszego Szpitala są zajmowane od lat czołowe miejsca w Polsce i wio-

dące pozycje w ogólnopolskich rankingach szpitali na "Najlepszy Szpital kardiologiczno-kardiologiczny" czy też Bezpieczny Szpital, organizowanych przez redakcje takich czasopism jak Rzeczpospolita, Newsweek, Wprost, Polska The Times Dziennik Zachodni i inne.

## 10. **Jesteśmy, aby ratować, nowoczesnie leczyć, dawać nadzieję...**

Misja Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze wyraża cel i zadanie, jakie postawili wobec naszego szpitala leczeni, leczący i organizujący leczenie w Polsce. Zobowiązuje ona do bardzo intensywnej, systematycznej i dobrze zorganizowanej pracy, ale jednocześnie nobilituje do godnego reprezentowania nowoczesnej śląskiej i polskiej kardiologii, kardiologii i transplantologii w kraju i poza jego granicami.

Szanowni Państwo,

życząc Państwu zdrowia i wszelkiej pomyślności w rozpoczętym Nowym Roku, zapewniamy o naszej stałej i niezmiennej gotowości do niesienia pomocy potrzebującym chorym.

Prof. dr hab. med. Marian Zembala

*Dyrektor Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze  
Kierownik Katedry i Oddziału Klinicznego Kardiologii  
i Transplantologii SUM*

Zabrze, 2 stycznia 2012 roku

-----  
**Od 2011 roku prof. Marian Zembala jest konsultantem krajowym w dziedzinie kardiologii, a od roku 2009 pełni funkcję Przewodniczącego Rady Nauki przy Ministrze Zdrowia.**

## **GABINET PORAD DLA CHORYCH Z PODEJRZENIEM ZAPALENIA MIĘŚNIA SERCOWEGO, ZAPALENIA OSIERDZIA**

Celem Gabinetu jest ambulatoryjna opieka kardiologiczna, obejmująca diagnostykę, leczenie oraz profilaktykę, chorych z zapaleniem mięśnia sercowego oraz zapaleniem osierdzia.

Poradnia prowadzi diagnostykę zapalenia mięśnia sercowego oraz zapalenia osierdzia z wykorzystaniem nowocześnie-

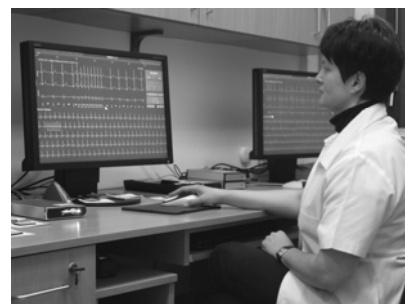


ych metod diagnostyki obrazowej między innymi: ultrasonokardiografii, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, a także długoterminowego monitorowania holterowskiego. W uzasadnionych przypadkach wykonywana jest również biopsja endomiokardialna, przeprowadzana zawsze w ramach hospitalizacji szpitalnej. Wszystkie przedstawione działania mają na celu ustalenie prawidłowego rozpoznania jednej z postaci zapalenia mięśnia sercowego o przebiegu: piorunującym, ostrym, podostrym lub przewlekłym.

Również w zapaleniu osierdzia przeprowadzone badania pozwolą na rozpoznanie jednej z postaci zapalenia osierdzia: ostrej, przewlekłej lub nawracającej oraz szczególnej postaci, jaką jest zaciskające zapalenie osierdzia.

Po prawidłowo przeprowadzonym procesie diagnostycznym możliwe jest wdrożenie stosownego leczenia. Najczęściej jest to leczenie farmakologiczne, a w szczególnych przypadkach inwazyjne jak perikardiocenteza, czyli nakłucie osierdzia w stanie zagrożenia życia jakim jest tamponada serca.

W ramach swoich zadań Poradnia obejmuje regularną kontrolą chorych po zastosowanym leczeniu.



### **ZESPÓŁ LEKARSKI GABINETU DLA CHORYCH Z PODEJRZENIEM ZAPALENIA MIĘŚNIA SERCOWEGO ORAZ ZAPALENIA OSIERDZIA**

Dr n. med. Agata Musialik-Łydka  
Dr n. med. Jolanta Nowak  
Dr n. med. Ewa Markowicz-Pawlus  
Prof. dr n.med. Romuald Wojnicz

### **INFORMACJE DLA PACJENTA**

Szanowny Pacjencie,

**zapalenie mięśnia sercowego** najczęściej poprzedzone jest przebyciem kilka dni lub tygodni zakażeniem wirusowym, bakteryjnym lub działaniem czynników toksycznych.

Najczęstszymi objawami są:

- duszność, zarówno w spoczynku, jak i po wysiłku
- ból w klatce piersiowej
- kołatanie serca, arytmia

Występujące w zapaleniu mięśnia sercowego objawy związane są z różnymi postaciami klinicznymi:

Postać kliniczna	Cechy charakterystyczne
Postać piorunująca	Zapalenie o szybko postępującym (piorunującym) przebiegu, nagły wyraźny początek, zwykle z zaawansowaną niewydolnością serca
Postać ostra	Mniej wyraźny początek. U części chorych dysfunkcja mięśnia lewej komory powoduje rozwinięcie się kardiomiopatii pozapalnej.
Postać przewlekła a/ zastoinowa niewydolność serca b/ postać arytmogenna c/ postać stenokardialna d/ postać asymptomatyczna	Postać przewlekłą cechuje zróżnicowanie kliniczne, od bezobjawowej, poprzez z dominującą arytmia, bólem w klatce piersiowej do zaawansowanej niewydolności serca.

W procesie diagnostycznym zapalenia mięśnia sercowego niezbędne jest przeprowadzenie badania echokardiograficznego (ryc. 1,2).

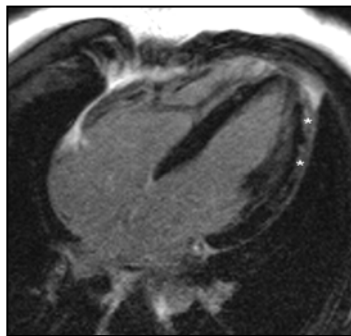


Ryc. 1. Badanie echokardiograficzne. Zapalenie mięśnia sercowego.



Ryc. 2. Badanie echokardiograficzne. Zapalenie mięśnia sercowego

Często wykonywany jest również rezonans magnetyczny (ryc. 3)

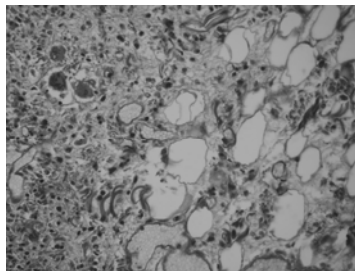


Ryc. 3. Rezonans Magnetyczny. Zapalenie mięśnia sercowego

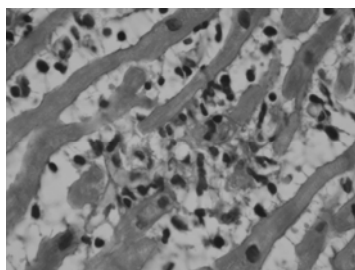
U części pacjentów do wiarygodnego postawienia rozpoznania konieczne jest przeprowadzenie biopsji mięśnia sercowego (ryc. 4), która bezpośrednio pozwala ustalić odpowiednią postać zapalenia (ryc. 5,6).



Ryc. 4. Biopptom *Cordis* wykorzystywany do biopsji mięśnia sercowego.



Ryc. 5. Olbrzymiokomórkowe zapalenie mięśnia sercowego



Ryc. 6. Ostre, limfocytarne zapalenie mięśnia sercowego

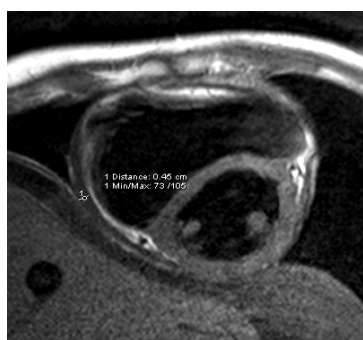
- Szczegółowych informacji na temat biopsji mięśnia sercowego możecie Państwo zasięgnąć na stronie internetowej: [www.ptkardio.pl/](http://www.ptkardio.pl/)  
Rola\_biopsji\_endomiokardialnej\_w\_terapii



- Zapalenie mięśnia sercowego prowadzić może do niewydolności serca! Zainteresowane osoby zapraszamy do zapoznania się z szerzej z tym tematem na stronie internetowej:

www.ptkardio.pl/ Europejskie\_wytyczne\_dotyczące\_rozpoznania\_i\_leczenia\_ostrej\_oraz\_przewlekłej\_niewydolności\_serca\_wersja\_polskojezyczna-49

**Zapalenie osierdzia** jest chorobą związaną z zapaleniem blaszek osierdzia połączoną z gromadzeniem się płynu w worku osierdziowym (ryc. 7).



Ryc. 7. Rezonans Magnetyczny. Zapalenie osierdzia.

Przyczyny zapalenia osierdzia podzielić można :

- infekcyjne: wirusowe (grypa, paragrypa, opryszczka, wirusy Ebsteina i Barr, cytomegalii, HCV, HIV), bakteryjne, gruźlica, grzybicze, pasożytnicze.
- nieinfekcyjne: choroby układowe tkanki łącznej (toczeń układowy, RZS, twardzina), przebyty zawał serca, zabieg kardiochirurgiczny, gorączka reumatyczna, sarkoidoza, niedoczynność tarczycy, zaawansowana niewydolność nerek, nowotwory, urazy.

Najczęstszymi objawami są:

- ból w okolicy przedsercowej lub zamostkowej
- kaszel
- duszność
- gorączka, stany podgorączkowe
- arytmia
- utrata masy ciała, utrata apetytu

Przebieg zapalenia osierdzia zależy jest od etiologii. W najczęstszym, wirusowym - przebieg jest łagodny i wystarczające jest leczenie farmakologiczne. W ciężkich przypadkach leczenie zachowawcze może okazać się niewystarczające i wówczas pacjent skierowany zostaje do przezskórnej perikardiocentezy (nakłucie worka osierdziowego) lub perikardiektomii (zabieg kardiochirurgiczny).

## NAJCZĘŚCIEJ ZADAWANE PYTANIA

### Czy po grypie może u mnie wystąpić zapalenie mięśnia sercowego?

Tak, jak najbardziej. Jedną z przyczyn zapalenia mięśnia sercowego jest infekcja wirusowa. Wirus grypy jest jedną z najczęstszych przyczyn zapalenia mięśnia sercowego. Zapalenie mięśnia sercowego częściej występuje u osób z upośledzoną odpornością. U większości chorych bez zaburzeń immunologicznych zakażenie wirusowe jest szybko ograniczane poprzez mechanizmy odporności wrodzonej, a następnie poprzez przeciwciała przeciwwirusowe - dlatego w prewencji tak ważne jest przeprowadzenie szczepień przeciwko grypie.

### Czym się różni zapalenie mięśnia sercowego od zapalenia osierdzia?

W zapaleniu mięśnia sercowego proces zapalny obejmuje mięsień sercowy. Zmiany dotyczą kardiomiocytów, tkanki śródmiąższowej oraz naczyń krwionośnych. Natomiast w przypadku zapalenia osierdzia proces zapalny obejmuje osierdzie, a więc błonę surowiczą, która otacza serce w postaci podwójnej blaszki. Zazwyczaj dochodzi wówczas do gromadzenia się płynu w worku osierdziowym. Zarówno zapalenie mięśnia sercowego, jak i zapalenie osierdzia może rozwi-

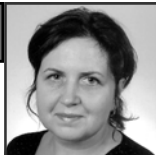
nąć się w przypadku wystąpienia infekcji wirusowej, bakteryjnej, grzybiczej czy gruźlicy.

### Jak może przebiegać zapalenie mięśnia sercowego?

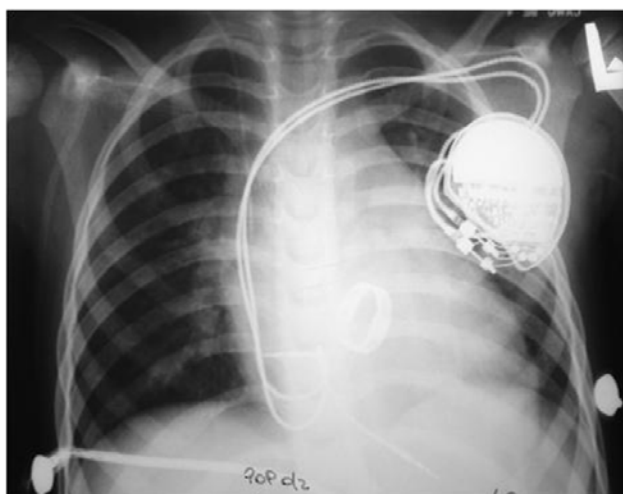
Zapalenie mięśnia sercowego przebiegać może w sposób zróżnicowany, w zależności od postaci. W przypadku przewlekłego przebiegu może być bezobjawowe, z dominującym obrazem arytmii, z dominującymi bólami w klatce piersiowej lub cechami niewydolności serca. W sytuacji piorunującego przebiegu objawy cechują się szybkim narastaniem, a przebieg jest gwałtowny z rozwinięciem stanu zagrożenia życia, jakim jest wstrząs kardiogeny, ze zgonem włącznie.

### Po jakim czasie od infekcji grypowej wystąpić może zapalenie mięśnia sercowego?

Zapalenie mięśnia sercowego wystąpić może w zróżnicowanym czasie od infekcji wirusowej - w przeciągu od kilku dni nawet do kilku tygodni. Zależy to w znacznym stopniu od intensywności i przebiegu infekcji wirusowej, a także od zdolności i mechanizmów odporności wrodzonej oraz nabytej każdego z pacjentów.



Według danych amerykańskich dzieci stanowią 1-2% populacji pacjentów z implantowanymi układami stymulującymi. Stała stymulacja serca u dzieci, zwłaszcza u tych najmłodszych, wydaje się być w elektroterapii wyzwaniem szczególnym. Nie chodzi tu tylko o niską masę ciała pacjenta, która w sposób oczywisty utrudnia zabieg, ale także o fakt, że czas stałej stymulacji w tej populacji liczony jest w dziesiątkach lat, a każda interwencja (wymiana stymulatora lub elektrod) łączy się z koniecznością kolejnego zabiegu. To, co różni pacjentów pediatrycznych od dorosłych, to również to, że dzieci rosną, a wymiar ich aktywności fizycznej powoduje, że są narażone na rzadko spotykane u dorosłych uszkodzenia elektrod z powodu bezpośredniego urazu. Konieczność zastosowania stałej stymulacji jest dla dziecka emocjonalnie bardzo trudna do zaakceptowania. Szczególnie dzieci nastoletnie często doświadczają z tego powodu poczucia straty celów życiowych związanych ze sportem oraz utraty ważnych dla ich płci atrybutów w postaci dobrej sprawności fizycznej. Dzieci częściej niż dorośli pacjenci narażone są na różne psychospołeczne problemy adaptacyjne.



Ryc. 1. RTG 3-letniej dziewczynki z widocznym przezżylnie implantowanym dwujamowym stymulatorem, po chirurgicznej korekcji wady serca w pozycję mitralną.

## Implantacja stymulatorów serca u dzieci w Polsce i na świecie

Wszczepianie stymulatorów u dzieci rozpoczęto na świecie na początku lat sześćdziesiątych. W Polsce pierwszy taki zabieg wykonano w 1965 roku. Na początku większość zabiegów wykonywano techniką chirurgiczną z założeniem elektrod epikardialnych, co wynikało między innymi z ograniczeń spowodowanych parametrami dostępnymi wówczas elektrod przezżylnych. Zabieg wszczepienia nasierdziowego układu stymulującego serce, polegający na uzyskaniu dostępu do serca poprzez otwarcie worka osierdziowego, jest niewątpliwie procedurą bardziej inwazyjną i traumatyczną dla pacjenta niż implantacja układu endokawitarnego. Metoda implantacji układu stymulującego u dzieci musi być w każdym przypadku dobrana indywidualnie, z uwzględnieniem masy ciała dziecka, obecności lub braku wad wrodzonych serca i rodzaju ewentualnej chirurgicznej korekcji wady, a także częstych w tej populacji anomalii układu żylnego, wrodzonych lub będących konsekwencją przebytego leczenia operacyjnego.



Ryc. 2. Obecnie stosowane stymulatory u dzieci są małe i lekkie, a jednocześnie mają bardzo duże możliwości, takie jak zaprogramowanie wielu parametrów czy też funkcje analizy rytmu pacjenta; ponadto zużywają niewiele energii i długo działają

Rozwój stałej stymulacji serca przyczynił się do rozszerzenia wskazań do jej stosowania. Układ stymulujący serce ma obecnie za zadanie nie tylko zapobiegać nagłemu zgonowi, ale także poprawiać jakość życia i rozwój dziecka poprzez eliminowanie objawów i skutków długotrwałej bradykardii.

Do funkcji układu stymulującego należy między innymi:

- ochrona przed nagłym zgonem spowodowanym przedłużającą się asystolią,
- zabezpieczenie chorego przed epizodami utraty przytomności spowodowanymi patologiczną bradykardią,
- utrzymanie właściwego rytmu serca, zarówno w spoczynku, jak i w trakcie wysiłku, w przypadku niewydolności węzła zatokowego,
- synchroniczna praca przedsionków i komór, w przypadku bloku przedsionkowo-komorowego,
- stabilizacja rytmu i czynności serca (stymulacja resynchronizująca).

W Polsce zabiegi implantacji kardiostymulatorów w populacji pediatrycznej wykonuje się tylko w kilku najlepiej wyspecjalizowanych ośrodkach, które przeprowadzają relatywnie dużo zabiegów tego typu u pacjentów dorosłych, a co za tym idzie - mających duże doświadczenie kliniczne w tej dziedzinie.

Zabiegi przeżyłnej implantacji stymulatora serca u pacjentów pediatrycznych są wykonywane w naszym ośrodku od ponad 10 lat. Pierwszy taki zabieg przeprowadzono w 1999 roku u 4-letniej dziewczynki z wrodzonym blokiem przedsionkowo-komorowym. Od stycznia 1999 roku do końca września 2011 roku w naszym szpitalu metodą przeżyłnej implantacji wszczepiono układ stymulujący u blisko 200 małych pacjentów. Na tą ilość składają się głównie kardiostymulatory; kilkanaście dzieci ma implantowany kardiowerter-defibrylator, natomiast kilkoro małych pacjentów ma wszczepiony układ do stymulacji resynchronizującej. Właściwie trudno powiedzieć, jak statystycznie wygląda taka ilość zabiegów na tle innych ośrodków europejskich, ponieważ na chwilę obecną nie ma rejestru dotyczącego ilości wszczepianych stymulatorów u dzieci.

Na podstawie prac naukowych, do których udało mi się dotrzeć, dane przedstawiają się następująco:

- **Klinika Kardiologii, Szpital Dziecięcy w Rzymie:** w latach 1990-2005 r. wykonano implantację przeżyłną u 117 dzieci,
- **Klinika Kardiologii Szpitala Uniwersyteckiego**

**w Bochum:**

25-letnia obserwacja, do której włączono 181 pacjentów pediatrycznych,

- **Uniwersytecki Szpital w Zurychu:** do 12-letniej obserwacji włączono 114 pacjentów,
- **Uniwersytecki Szpital we Frankfurcie:** lata 2000-2008 - praca dotyczy 45 pacjentów,
- **Klinika Kardiologii Dziecięcej w Erzurum:** praca dotycząca częstości złamania elektrody po implantacji przeżyłnej u dzieci; włączono 184 pacjentów
- **Instytut Chorób Układu Krążenia, Belgrad:** 20 lat obserwacji - 105 pacjentów pediatrycznych.

Wygląda na to, że zabiegów wszczepiennych u dzieci wykonuje się w naszym szpitalu porównywalną ilość w stosunku do innych ośrodków europejskich.

Stała stymulacja serca jest metodą leczenia, dającą szansę prowadzenia normalnego trybu życia, wiąże się jednak ona z pewnymi ograniczeniami. Dziecko z rozrusznikiem pozostaje pod opieką naszej poradni. Systematyczne kontrole mają na celu ocenę działania całego układu stymulującego oraz zaprogramowanie optymalnych parametrów stymulacji, zapewniających dziecku warunki życia zbliżone do jego rówieśników. Odpowiednie zaprogramowanie rozrusznika daje również możliwość zmniejszenia związanych ze stałą stymulacją objawów niepożądanych, a poprzez ustawienia oszczędzające baterię - przesunięcie w czasie planowej wymiany stymulatora.

### **Monitorowanie telemetryczne**

To, o czym warto wspomnieć, poruszając temat kontroli, to monitorowanie telemetryczne, do którego w naszym ośrodku jest włączone kilkoro dzieci. Zastosowanie monitorowania domowego ma na celu zwiększenie bezpieczeństwa dziecka, a jednocześnie zmniejszenie liczby wizyt kontrolnych. Jest to szczególnie ważne dla tych pacjentów, którzy mieszkają daleko od szpitala. System monitorowania telemetrycznego polega na transmisji danych z kardiostymulatora do nadajnika, skąd siecią telefonii komórkowej lub łączami internetowymi przekazywane są do serwera producenta. Personel medyczny ma dostęp do tej strony internetowej z dowolnego komputera

wyposażonego w łącze internetowe. Przesłane dane dostarczają informacji m.in. dotyczących stanu baterii i elektrod. Transmisja odbywa się automatycznie raz na dobę lub jest uruchamiana przez chorego. System działa w jedną stronę, tzn. nie ma możliwości zdalnego przeprogramowania urządzenia. Monitorowanie telemetryczne nie zastępuje planowych kontroli w poradni.



Ryc. 3. Transmitter dla Biotronik Home Monitoring.

Uzyskanie oraz ciągłe podtrzymywanie dobrego kontaktu zarówno z rodzicami, jak i z samym dzieckiem jest bardzo ważne, nie tylko w okresie okołozabiegowym, ale także podczas dalszego życia dziecka, które nierozdzielnie łączy się z posiadanym przez nie stymulatorem. Konieczna jest współpraca z dzieckiem i jego rodzicami, którzy muszą być właściwie poinformowani o zastosowanej metodzie leczenia oraz o problemach, jakie mogą się pojawić i sposobach im zapobiegania.

Starsze dzieci i młodzież zwykle dość szybko po zabiegu implantacji wracają do szkoły i swoich zajęć; często jednak niewłaściwa postawa otoczenia, nadopiekuńczość rodziców wpływa niekorzystnie na kontakty społeczne i samoocenę dziecka. Rodzice zwracają uwagę na brak dostępnej i zrozumiałej literatury dotyczącej życia dziecka ze stymulatorem. Dzieci w wieku dojrzewania doświadczają często specyficznych dla swojego wieku problemów związanych z obrazem swojego ciała, mają więcej trudności z zaakceptowaniem „obcego ciała” w swoim organizmie, blizny na skórze, uzależnienia od „urządzenia” i kontroli sprawności jego działania. Czasem problemem staje się dla nich konieczność ograniczenia intensywnego wysiłku fizycznego, zakaz uprawiania sportów kontaktowych. Młodzież często obawia się o swoją przyszłość związaną z wyborem zawodu, pracą i założeniem rodziny.

Proces informowania, wyjaśniania i edukowania pacjentów nabiera coraz większej wagi wraz z upowszechnianiem się modelu opieki zdrowotnej, w którym

duży się do aktywnego udziału pacjenta w procesie leczenia i współodpowiedzialności za własne zdrowie. Rozumienie choroby i leczenia przez dziecko zależy głównie od osiągniętego przez nie stadium rozwoju umysłowego. Poznawczy stosunek do choroby przejawiają już dzieci, które ukończyły 2 lata - ciekawia je np. przedmioty związane z chorowaniem. Dzieci 4-letnie i starsze stawiają dużo pytań związanych z chorobą, interesują się własnym ciałem i jego budową. Dzieci w wieku szkolnym są w stanie zrozumieć istotę choroby i ograniczenia z nią związane. Dziecko 7-letnie dostrzega już możliwości kontroli i procesu leczenia. Młodzież w okresie dorastania, ze względu na osiągnięty poziom procesów poznawczych, jest w stanie zrozumieć istotę choroby i sposób leczenia na poziomie osoby dorosłej.



Wiedza pacjenta na temat choroby i sposobu leczenia ułatwia proces przystosowania się do niej i ograniczeń z nią związanych. Informowanie dzieci musi być zawsze uwarunkowane wiekiem i etapem rozwoju umysłowego oraz stanem emocjonalnym dziecka

#### Piśmiennictwo:

1. Bieganowska K.: Diagnostyka i leczenie zaburzeń rytmu serca u dzieci. *Pediatrya po dyplomie*, 2006 r
2. Dyga-Konarska M., Bieganowska K.: Jakość życia dzieci i młodzieży ze stymulatorem serca w ocenie rodziców pacjentów. *Folia Cardiologica* 2004 r.
3. Dyga-Konarska M., Bieganowska K., Mischczak-Knecht M., Rękawek J., Szymaniak E.: Oczekiwania dzieci i rodziców dotyczące informacji o chorobie i leczeniu na przykładzie pacjentów z bradyarytmią. *Pediatrya Polska*, 2004 r.
4. Kowalski O., Kalarus Z., Prokopczuk J., Lenarczyk R., Białkowski J., Chodór B., Zeifert B., Adamowicz-Czoch E., Polowski L.: Przejrzysta implantacja stymulatora u dzieci. *Folia Cardiologica* 2002 r.
5. Krupienicz A.: *Stymulacja serca*, Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2006 r.
6. Pilecka W.: *Przewlekła choroba somatyczna w życiu i rozwoju dziecka*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002 r.
7. Pod red: Trzcieniecka-Green A.: *Psychologia*, Universitas, Kraków 2006 r.
8. Przybylski A., Zakrzewska-Koperska J.: *Funkcje diagnostyczne kardiowerterów-defibrylatorów serca*, Kardiologia Polska, 2009 r.

**SZCZEPIENIA NIE TYLKO DLA DZIECI**

Szczepienia są najbardziej znanym i najskuteczniejszym sposobem uodporniania na wiele chorób. Dziecko, rodząc się, ma tzw. **odporność wrodzoną**. Są to przeciwciała, które zostały przekazane przez matkę podczas życia płodowego i później - w czasie karmienia piersią. Przeciwciała te giną około 3-6 miesiąca życia niemowlaka. Układ odpornościowy jest wówczas jeszcze zbyt słaby, aby samodzielnie bronić się przed drobnoustrojami, dlatego zaleca się szczepienia, które mają za zadanie wspierać naturalną odporność w walce z chorobami.



**Szczepionka** to zarazki (zabite lub żywe bakterie lub wirusy) pozbawione zdolności wywołania choroby. Po ich podaniu organizm zaczyna się bronić, wytwarzając przeciwciała, które zostają w organizmie. Przy kolejnym kontakcie z konkretną chorobą, przeciw której organizm był zaszczepiony, przeciwciała skutecznie niszczą chorobotwórcze drobnoustroje. Aby wzmocnić efekt pierwszej szczepionki, podaje się dawki przypominające.

**Szczepionki dzieli się na:**

- szczepionki żywe – atenuowane – zawierają drobnoustroje, które mają znikome właściwości chorobotwórcze lub są ich pozbawione;
- szczepionki inaktywowane – zawierają drobnoustroje zabite przy użyciu ciepła, substancji chemicznych lub promieniowania.

**Za przeciwwskazania do szczepień uważa się:**

- nadwrażliwość na składniki szczepionki (jajo kurze, czynniki konserwujące, produkty lub składniki podłoża do namnażania),
- nadmierną reakcję na poprzednią dawkę szczepionki,
- schorzenia przewlekłe (niedobory immunologiczne, osłabienie układu odpornościowego przez różne czynniki, choroby nowotworowe).

Względne przeciwwskazania do szczepienia to ostra choroba z gorączką, okres wylegania choroby zakaźnej)

Rodzaj dostępnych szczepień określa **Program Szczepień Ochronnych**, ogłaszany co roku przez Głównego Inspektora Sanitarnego, który zawiera:

1. Szczepienia obowiązkowe – kalendarz szczepień dla dzieci i młodzieży według wieku oraz szczepienia dla osób narażonych w sposób szczególny na zakażenia,
2. Szczepienia zalecane – niefinansowane przez budżet państwa.

Szczepienia ochronne kojarzą się głównie z dziećmi, ale kalendarz szczepień nie kończy się na 18 roku życia. Coraz częściej po szczepieniu sięgają dorośli. Zaleca się na przykład wybranym grupom lub wszystkim osobom szczepienie przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B, odrze, śwince i różyczce (jeśli osoby te nie były szczepione w dzieciństwie), przeciwko grypie, kleszczowemu zapaleniu mózgu, zakażeniom pneumokokowym, ospie wietrznej, itp. Warto zwrócić uwagę na

zalecane powszechnie szczepienie przeciwko tężcowi i błonicy. Komórki pamięci immunologicznej mogą nie zadziałać wystarczająco szybko, jeśli zarazki tężca i błonicy zaczną wytwarzać szkodliwe toksyny. Z kolei poziom przeciwciał (wytworzonych w wyniku szczepienia w dzieciństwie) stopniowo, z roku na rok, spada, dlatego zaleca się szczepienie wszystkich dorosłych co 10 lat tzw. szczepionkami przypominającymi. Coraz częściej mówi się także o konieczności szczepień przypominających przeciwko krztuścowi.

**Szczepienia dla dorosłych****► Szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW B)**

Wirusowe zapalenie wątroby typu B to choroba zakaźna o poważnych powikłaniach. Do zakażenia najczęściej dochodzi podczas zabiegów medycznych i kosmetycznych, wstrzykiwania narkotyków oraz podczas stosunków płciowych. Ostre WZW typu B objawia się złym samopoczuciem, wzrostem temperatury ciała, bólem brzucha; następnie pojawia się żółtaczka. Zakażenie może być również bezobjawowe. WZW B może mieć bardzo poważne powikłania, prowadzące do rozwoju niewydolności wątroby. Najpoważniejszym z nich jest marskość wątroby oraz rozwój raka tego narządu. Przed zachorowaniem chroni szczepionka, która znajduje się w kalendarzu szczepień obowiązkowych dla noworodków, młodzieży i pracowników służby zdrowia. Osoby nie objęte programem szczepień powinny również poddać się szczepieniu, bo korzyść z nabycia odporności przeciw tej groźnej chorobie znacznie przewyższa dyskomfort związany z podawaniem szczepionki oraz jej koszt finansowy. Szczepienie to jest również zalecane u osób przygotowywanych do planowych zabiegów operacyjnych. Pełny cykl szczepienia obejmuje podanie trzech dawek w schemacie: 0, 1, 6-miesiący; przed operacją trzeba podać przynajmniej dwie dawki szczepienia, a zabieg przeprowadzić najwcześniej po 2 tygodniach od drugiej dawki. Szczepień przypominających nie przewiduje się.

**Szczepienia te obowiązkowo wykonuje się u:**

- osób wykonujących zawód medyczny, narażonych na zakażenie
- uczniów średnich i policealnych szkół medycznych oraz studentów Akademii Medycznych - szczepienie w czasie pierwszego roku szkolnego/akademickiego
- osób z bliskiego otoczenia chorych na WZW typu B i nosicieli HBV (domownicy oraz osoby przebywające w zakładach opiekuńczych, wychowawczych i zamkniętych)
- chorych z przewlekłym uszkodzeniem nerek, zwłaszcza osób dializowanych oraz z przewlekłym uszkodzeniem wątroby o etiologii wirusowej, autoimmunologicznej, metabolicznej lub alkoholowej, przede wszystkim z przewlekłym zakażeniem HCV
- zakażonych wirusem HIV
- dzieci z wrodzonym lub nabytym defektem odporności
- osób przygotowywanych do zabiegów wykonywanych w krążeniu pozaustrojowym.

**► Szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A (WZW A)**

WZW typu A to choroba zakaźna przenoszona drogą zanieczyszczonej wirusami wody i żywności. Najczęściej występuje u dzieci i ma wtedy zazwyczaj łagodny przebieg; osoby starsze chorują ciężiej, ponad połowa pacjentów w wieku po-

wyżej 40 lat wymaga długotrwałej hospitalizacji. U 10-20 % pacjentów obserwuje się nawroty choroby, które mogą utrzymywać się nawet do pół roku od zakażenia. Objawy choroby to złe samopoczucie, brak apetytu, nudności, stan podgorączkowy. Następnie pojawia się pobolewanie pod prawym łukiem żebrowym, skóra i białkówki oczu stają się żółte. Występuje odbarwienie stolca, a mocz ciemnieje. Szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu A zawiera inaktywowane, czyli unieczynnione wirusy HAV.

Szczepienie to jest szczepieniem zalecanym, a więc odpłatnym.

#### **Wykonanie tych szczepień zalecane jest:**

- pracownikom zakładów produkcji i dystrybucji żywności oraz personelowi przygotowującemu posiłki;

- ze względu na potencjalne ryzyko uszkodzenia już chorej wątroby u osób z przewlekłymi schorzeniami tego narządu przez wirus typu A, należy rozważyć szczepienie u osób zakażonych wirusem HBV lub HCV lub z inną patologią wątroby;

- szczepienie przeciw WZW A zaleca się również osobom wyjeżdżającym do krajów o złych warunkach higienicznych i o wysokiej zachorowalności na żółtaczkę pokarmową. W celu wytworzenia odporności, która utrzymuje się ok. 20 lat, należy podać dwie dawki szczepionki w odstępie 6-12 miesięcy.

► **Szczepienie przeciwko tężcowi.** Zakażenie tężcem (laseczkami tężca) ma miejsce przy zranieniu i zabrudzeniu rany np. ziemią, w której znajdują się przetrwalniki laseczek tężca. Laseczka tężca nie działa chorobotwórczo, lecz toksyna (tetanospasmina) wytwarzana przez nią w warunkach beztlenowych. Substancja ta przedostaje się wzdłuż włókien nerwowych do ośrodkowego układu nerwowego, gdzie blokuje procesy pobudzania nerwowego. Powoduje to nadmierne napięcie i kurcz mięśni, przede wszystkim tych biorących udział w oddychaniu i połykaniu oraz mięśni przebiegających wzdłuż kręgosłupa. Chorobie towarzyszy wysoka lub bardzo wysoka gorączka dochodząca do 42°C. W zaawansowanej chorobie pacjent nie może oddychać, następuje niedotlenienie mózgu i śmierć. Szczepienia przeciw tężcowi w Polsce są obowiązkowe, uwzględnione w kalendarzu szczepień. Ostatnia dawka podawana jest w 19. roku życia i powinna być powtarzana co 10 lat. Niestety, z wyjątkiem studentów oraz żołnierzy służby zasadniczej i czynnej, którzy mają zorganizowane szczepienia, rzadko kto o tym pamięta.

#### ► **Szczepionka przeciwko grypie.**

W Polsce szczepienia przeciw grypie zaleca się:

- przewlekle chorym (astma, cukrzyca, niewydolność serca, oddychania, nerek),
- w stanach obniżonej odporności,
- w podeszłym wieku,
- pracownikom służby zdrowia, szkolnictwa, handlu, transportu, budownictwa oraz osobom narażonym na kontakty z dużą liczbą osób bądź pracującym na otwartej przestrzeni.

Szczepionki ważne są tylko jeden rok ze względu na coroczne zmiany ich składu według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia.

► **Szczepionka przeciwko kleszczowemu zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu.** Kleszczowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu jest chorobą zakaźną, wywołaną przez arbowirusy. Głównymi nosicielami tych wirusów są małe gryzonie oraz kleszcze. Jeżeli wirus namnoży się, w organizmie człowieka dochodzi do wystąpienia ciężkich chorób układu nerwowego. Jedną z postaci jest zapalenie opon

mózgowych. Może również rozwinąć się mózgową postać choroby z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego lub postać mózgowo-rdzeniowa, kiedy to uszkodzeniu ulega również rdzeń kręgowy z następowymi niedowładami kończyn i zanikami mięśniowymi. W profilaktyce kleszczowego zapalenia mózgu ważne jest unikanie pokąsań przez kleszcze. Mieszkańcy terenów, na których endemicznie (czyli lokalnie) występuje kleszczowe zapalenie mózgu, a także osoby przebywające w tych okolicach czasowo, np. na wakacjach, powinny się zaszczepić. Rejonami największego zagrożenia w Polsce są tereny północno-wschodniej Polski. Na rynku dostępne są trzy szczepionki przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu. Nie szczepi się dzieci poniżej 2 roku życia, kobiet w ciąży i karmiących piersią. Szczepienie odbywa się według schematu: 0, 1-3 miesiące, 9-12 miesięcy i dawka przypominająca po 3 latach.

**WAŻNE:** Szczepionka przeciw kleszczowemu zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu nie zabezpiecza przed boreliozą, często występującą groźną chorobą, również przenoszoną przez kleszcze.

► **Szczepionka przeciwko odrze, śwince i różyczce.** Osobom nieszczepionym przeciw odrze, śwince i różyczce w ramach szczepień obowiązkowych należy podać dwie dawki szczepionki w odstępie co najmniej 4 tygodni. U osób wcześniej szczepionych przeciw odrze lub różyczce szczepionkami monowalentnymi należy traktować je jako szczepienie przypominające. Szczepionkę należy podać młodym kobietom, zwłaszcza pracującym w środowiskach dziecięcych (przedszkola, szkoły, szpitale, przychodnie), dla zapobiegania różyczce wrodzonej - szczególnie tym nieszczepionym w 13 roku życia lub jeżeli od szczepienia podstawowego w 13 roku życia minęło więcej niż 10 lat.

► **Szczepionka przeciwko błonicy i tężcowi.** W celach profilaktycznych szczepionkę należy podać osobom dorosłym powyżej 19 roku życia (szczepionym podstawowo) pojedyncze dawki przypominające co 10 lat; nieszczepionym w przeszłości oraz osobom w podeszłym wieku, które ze względu na wykonywane zajęcia są narażone na zakażenie zaleca się szczepienie podstawowe

► **Szczepionka przeciw zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*.** Szczepionka nieskoniugowana (polisacharydowa) wskazana jest u osób w wieku powyżej 65 roku życia oraz u dorosłych z grup ryzyka (w tym chorujących na przewlekłe choroby serca i płuc, cukrzyce, chorobę alkoholową, nabyte zaburzenia odporności, osobom po splenektomii)

► **Szczepionka przeciwko zakażeniu ludzkiem wirusowi brodawczaka – HPV.** Wirus ten odpowiedzialny jest za raka szyjki macicy, który jest drugim co do częstości występowania nowotworem złośliwym żeńskiego narządu rodno u polskich kobiet. Każdego roku zachorowuje blisko 4 tysiące kobiet, i niestety, połowa z nich umiera. Zaleca się podawanie czterowalentnej szczepionki przeciw HPV dziewczętom w wieku 11-12 lat. Szczepienia mogą być wykonywane także u młodszych dziewcząt począwszy od ukończenia 9 roku życia. Najkorzystniejsze jest szczepienie kobiet przed inicjacją seksualną.

Oczywiście decyzja o tym czy zaszczepić się jest sprawą osobistą każdego z nas. Należy jednak pamiętać, że szczepienia odgrywają podstawową rolę w walce z chorobami zakaźnymi. Im więcej osób będzie zaszczepionych, tym ryzyko wystąpienia zachorowania i związanych z nim ciężkich następstw stanie się mniejsze.

W następnym numerze: najpowszechniejsze mity dotyczące szczepień.

## Święto Tet - wspomnienia z obchodów Nowego Roku w Wietnamie

Tradycja lunarne Nowego Roku rozpowszechniona jest w wielu krajach Azji, ponieważ przemiana zimy w wiosnę wiąże się w tym regionie świata, z zachodzeniem klimatycznych anomalii. I tak, aby uniknąć powodzi lub suszy, ludzie od dawien dawna stosowali magiczne obrzędy, odstraszać demony i przyciągające szczęście. Żyjąc zgodnie z rytmem natury, po dwunastu miesiącach pracy rozpoczynali okres odpoczynku.

W Wietnamie Nowy Rok nosi nazwę Tet, co oznacza spojenie bambusowej łądygi, które symbolizuje kolejny etap życia. Data święta jest ruchoma, ponieważ wyznaczana jest na podstawie kalendarza księżycowego. Obecnie został on wyparty przez kalendarz gregoriański, jednak w dawnych czasach regulował prace na polach uprawnych, a więc również czas wolny: świąt i festiwali. Główne obchody Tet rozpoczynają się w pierwszy nów, który wypada między dziesiątym stycznia a połową lutego.

Trzydziestego dnia dwunastego miesiąca lunarne, zaraz po zmroku ulice pustoszeją, ponieważ wszyscy przygotowują się do "an Tet", czyli jedzenia ostatniej kolacji w roku. Jest to wyjątkowy czas zjednoczenia nie tylko rodzin, ale również spotkania ze zmarłymi, dlatego najpierw zostają złożone ofiary na ołtarzu przodków. Dary mogą się różnić w zależności od regionu zamieszkania, zamożności rodziny czy upodobań przodków, jednak zwykle gospodarz zapala kadzidła, stawia kieliszki z alkoholem, czarki z herbatą, świeże kwiaty i miskę z wodą. Różnice w tradycji noworocznej między mieszkańcami północnej i południowej części Wietnamu, szczególnie widoczne są w przygotowywaniu talerza z pięcioma owocami, który stawiany jest na ołtarzu przodków. Poza funkcją dekoracyjną, reprezentuje on koncepcję taoistyczną, według której świat składa się z pięciu elementów: metalu, drewna, wody, ognia i ziemi. W wierzeniach ludowych dar ten ma również formę dziękczynienia za udane plony i zapewnienia sobie zamożności na nadchodzący rok. Symbolika tego daru, kryje się też w grze słów - nazwy owoców tworzą zdanie "modlić się, aby zapewnić rodzinie wszystkiego pod dostatkiem w nowym roku". Talerz z owocami, ułożonymi piramidalnie, zawiera zwykle od pięciu do ośmiu ich rodzajów: kiść bananów, grejpfruty pomelo, cytrusy "dłoń Buddy" i tanżeryny, limonki, pomarańcze, jabłka lub persymony. Współcześnie możliwe są pewne odstępstwa od tradycji, takie jak złożenie w ofierze kokosów czy arbuzów, przystrojenie ich kwiatami czy kolorowymi lampkami elektrycznymi. Zwykle na północy Wietnamu talerz z owocami jest skromniejszy niż na południu, ze względu na mniejszą ilość owoców dostępnych zimą.

Po złożeniu darów rodzina rozpoczyna świąteczny posiłek. Wśród noworocznych potraw nie może zabraknąć

banh chung - gotowanego w liściach dong, ciasta z kleistego ryżu, wypełnionego farszem z fasoli i tłustego wieprzowego mięsa. Przygotowanie tego specjału zabiera domownikom wiele godzin, dlatego czas ten spędzają na opowiadaniu legend i rodzinnych historii. Podczas kolacji podawane są także inne tradycyjne potrawy, m.in.: ryż barwiony na czerwono, szynka zawinięta w liście bananowca oraz marynowane szalotki.

Przed północą domownicy zbierają się przed ołtarzem Władcy Niebios. Po złożeniu ofiar i zapaleniu kadzideł, wszyscy z niecierpliwością czekają, aż niebo rozświetli się fajerwerkami, które przeganiają demony, szczególnie chętnie pojawiające się na ziemi w ostatnią noc roku. Demony zresztą nie tylko boją się hałasu sztucznych ogniów, ale również czerwonego koloru, dlatego domy przystrajane są łańcuchami z papryki chilli, a na zielonych gałęziach noworocznych zawiązuje się czerwone wstążki. Po północy gospodarz rozpala ognisko, na którym spalane są papierowe pieniądze, zapewniające łaskę bogów. Ponieważ w Wietnamie nie obchodzi się urodzin, Tet to szczególnie czas dla dzieci. Dostają w prezencie czerwone koperty z pieniędzmi oraz słodkie i kandyzowane owoce.

Obchody Nowego Roku trwają przez trzy dni, podczas których trzeba przestrzegać dwóch zakazów: sprzątania oraz prowadzenia sporów. Pierwszy zwyczaj związany jest z legendą o kupcu, który przygarnął biedną sierotę. Od tego dnia zaczął osiągać same sukcesy i szybko wzbogacił się. Jednak pewnego dnia, podczas Tet, dziewczyna sprząając stłukła cenną wazę. Obawiając się kary schowała się za śmieciami na podwórzu. Kupiec, który stał się okrutnikiem, odkąd się wzbogacił, długo szukał dziewczyny, chcąc zbić ją miotłą. W końcu poddał się i zmiotł resztki wazy wraz ze śmieciami na pole. Dziewczyna nie odnalazła się, a kupiec szybko stał się biedny, ponieważ "wymiotł" Boginię Szczęścia ze swojego domu. Drugi zakaz przestrzegany przez Wietnamczyków podczas pierwszych dni Nowego Roku dotyczy kłótni. Wszelkie spory między członkami rodziny i sąsiadami zostają zażegnane, ponieważ to, co wydarzy się podczas pierwszych dni, będzie miało miejsce przez następnych dwanaście miesięcy.

Pierwszy dzień nowego roku przeznaczony jest na rodzinne spotkania, podczas których wspólnie się ucztuje. Domownicy wstają wcześniej rano, aby przygotować się na nadejście gości. W zależności od tego, kto przestąpi próg domu, może wnieść do niego przychylność bogów, albo ich niełaskę. Podczas noworocznych spotkań Wietnamczycy życzą sobie najczęściej pomyślności, dostatku i długowieczności, ale tradycyjne życzenia brzmią "syna na początek roku, córki na koniec". Ci, którzy nadal nie są pewni jaki los spotka ich w najbliższym czasie udają się do pagód i świątyń, aby wywróżyć sobie szczęście lub zakupić noworoczne życzenia wypisane na czerwonym papierze. Drugi dzień zwykle spędzany jest z przyjaciółmi, a trzeci z nauczycielami, którzy w Wietnamie cieszą

się dużym szacunkiem.

Świąteczna atmosfera nie kończy się jednak wraz z nastaniem czwartego dnia nowego roku, bowiem wiosna to czas ludowych festiwali w pagodach i świątyniach.

W 2008 roku miałam okazję obchodzić w Wietnamie lunarny Nowy Rok, a moje własne doświadczenia chciałabym w tym miejscu przytoczyć.

Zima w północnej części tego kraju nie jest może tak chłodna, jak polska, jednak wszyscy z utęsknieniem oczekują pierwszego dnia roku, będącego jednocześnie pierwszym dniem wiosny. Na dwa tygodnie przed Tet zaczęłam obserwować pewne poruszenie w mieście: skutery pędziły we wszystkich kierunkach, a kolejki w hipermarketach skutecznie zniechęciły mnie do świątecznych zakupów. Zmiany zaszły również w domach - wszystko wysprzątane, ołtarzyki odkurzone, a gospodarze zaopatrzeni w nowe ubrania na pierwsze dni nowego roku.

Tet symbolizuje w kulturze wietnamskiej nie tylko przemianę pór roku, ale również odnowę wewnętrzną, relacji z bliskimi oraz fizyczne oczyszczenie i regenerację.

Na tydzień przed Nowym Rokiem Wietnamczycy obchodzą święto Bogów Kuchennych, którzy według legendy udają się na karpniu do nieba, aby zdać raport o tym, jak członkowie danej rodziny sprawowali się w minionym czasie. W tym dniu składane są im ofiary w postaci papierowych butów, serdaków i czapek. Ze świętem Tet związana jest również inna opowieść. Otóż w dawnych czasach, kiedy nie było kuchenek elektrycznych czy gazowych, trzy kamienie paleniska symbolizowały trzech bogów kuchennych - dwóch 'panów' (ong) i jedną 'panią' (ba).

Oto ich historia:

Dawno, dawno temu w dalekiej mitycznej krainie żyło małżeństwo **Thi Nhi** i **Trong Cao**. Ich miłość była wielka, ale niestety do pełni szczęścia brakowało im potomstwa. Harmonia rodziny została zburzona i z dnia na dzień małżonkowie coraz bardziej oddalali się od siebie. Pewnego deszczowego dnia Thi Nhi, po kłótni z Trong Cao, opuściła swój dom. Udała się do innego regionu i po pewnym czasie ponownie wyszła za mąż. Tym razem jej małżonkiem został **Pham Lang**. Jednak, pomimo miłości, którą się wzajemnie darzyli, kobieta wciąż tęskniła za swoim pierwszym mężem. Trong Cao, po miesiącach bezskutecznego wyczekiwania na powrót żony, postanowił wyruszyć na jej poszukiwania. Stracił na to cały swój majątek i stał się żebrakiem. Jednak po wielu latach, prowadzony siłą miłości, dotarł w końcu do domu Pham Lang. Thi Nhi rozpoznała w żebraku swojego byłego męża. On tymczasem, z powodu chorób i wycieńczenia wędrówką, nie wiedział, iż dotarł do celu. Kobieta przygotowała dla niego posiłek. Syty zasnął spokojnie w ogrodzie. Aby uniknąć upokarzających wyjaśnień

przed nowym mężem, Thi Nhi zakryła przybysza sianem.

W tym czasie Pham Lang powrócił z pracy w polu i podpalił siano, aby powstał popiół do użyźniania pól. Niestety Thi Nhi za późno dostrzegła ogień i nie zdążyła uratować Trong Cao od śmierci. Zrozpaczona rzuciła się w płomień, a za nią Pham Lang, który kochał ją tak mocno, iż nie chciał bez niej żyć. Jadeitowy Władca Niebios poruszony tym nieszczęściem przemienił bóstwa w trzy kamienie paleniska, które od tego dnia przypominają Wietnamczykom o wielkiej sile miłości.

Koniec. To opowieść wietnamska, a więc bez happy endu.

Nie uczestnicząc aktywnie w przygotowaniach świątecznych mogłam całkowicie poświęcić obserwowaniu zmian jakie zachodziły każdego dnia na ulicach Hanoi.

Warto chyba w tym miejscu wspomnieć o jeżdżących po mieście różnorodnych środkach transportu, a także o drzewkach cytrusowych porośniętych drobnymi owocami. Drzewka występują też w wersji brzoskwiniowej, z delikatnymi kwiatkami w barwach od jasnego do ciemnego różu. Wygląda to naprawdę egzotycznie, a na dodatek poprawia humor w szare dni wietnamskiej zimy.



A propos pogody - zima 2007 roku należała do najchłodniejszych w ciągu 40 lat! Temperatura dochodziła do 7 stopni (na plusie rzecz jasna), a w większości mieszkań nie przekraczała 12, ponieważ zwykle nie są one ogrzewane. Szczęśliwcy włączali klimatyzację, reszta (w tym także ja) przeklinała pogodę.

Cóż za ironia? Uciekłam przed zimą, która owego roku niespodziewanie ominęła Polskę, a w rezultacie marzłam w kraju, który podobno można zaliczyć do tropikalnych! Kolejny paradoks: w Polsce 7 stopni to już prawie wiosna, w Wietnamie zaś to środek srogiej zimy. Argument dla niedowiarków? Proszę bardzo: szkoły, z powodu 7-stopniowego chłodu, były zamknięte na dwa tygodnie, a na wsiach, prawdopodobnie, padło w tym czasie 100 000 sztuk bydła. Tak, nie pomyliłam zer. Pamiętajcie jednak, że Wietnamczycy skłonni są w plotkach do przesady.



Powróćmy jednak do głównego wątku. Przed samym Tet rozpoczyna się czas przyrządzania potraw i robienia zapasów na najbliższe 2 tygodnie - tyle właśnie trwają święta, podczas których większość sklepów i restauracji jest zamknięta.

Nawet rodzina, u której miałam okazję mieszkać, mimo swojej powściągliwości we wdrażaniu mnie w wietnamską kulturę, doradziła mi zaopatrzyć się w jedzenie, sami zaś udali się na wieś. Na polepszenie stosunków, zostawili mi w noworocznym prezencie tradycyjne przysmaki: szynkę w liściu bananowca (gio) i ciasto banh chung, z kleistego ryżu, pasty z fasoli i mięsa wieprzowego.

Tet, poza fajerwerkami, w niczym nie przypomina naszego Sylwestra. Jest to moim zdaniem jedyny czas, w którym Wietnamczycy wracają do własnych korzeni na niemalże wszystkich płaszczyznach swojego życia. To też jedyna okazja w roku, aby założyć tradycyjne stroje, starym zwyczajem udać się do "uczonych" po pięknie wykalfigrafowane życzenia czy też obejrzeć wodny teatr kukielkowy. Obowiązkiem jest również wizyta w rodzinnej miejscowości oraz złożenie darów w pagodzie.



Wigilię Nowego Roku rozpoczęłam tradycyjnie uroczystą kolacją, po której wybrałam się nad jezioro Hoan Kiem, gdzie wraz z tłumem Wietnamczyków i nielicznymi obcokrajowcami przywitałam wietnamski Nowy Rok lunarny. Fajerwerki paliły się przez 20 minut, jednak zaraz po nich większość osób wsiadła na skutery i odjechała. Przed sklepami sprzedawcy poustawiali ołtarzyki, a po północy zapłonęły ogniska, na których palili symboliczne, papierowe ofiary. Trudno to sobie nawet wyobrazić - najdroższe ulice miasta w świetle rytualnego ognia.

Na dodatek, przedsiębiorczy Wietnamczycy rozstawili się z wszelkiego rodzaju wiosennymi ozdobami - od zwykłych gałązek po długie pałki trzciny cukrowej, przystrojone czerwonymi wstążkami. Ten zwyczaj również ma swoją legendę.

Dawno, dawno temu istniała magiczna kraina, do której przylatywały wszystkie boginki zmęczone pobytem na ziemi. Spędzały tam szczęśliwe chwile, tańcząc i śpiewając, a to, czego dotknęły ręką lub stopą zamieniało się w piękne drzewo. W ostatni dzień roku wszystkie cudowne drzewa traciły liście, aby o poranku odrodzić się na nowo. Przypomina to młode, współczesne kobiety, które na czas Święta Tet zmieniają swe suknie.

Hitem nowego 2007 roku lunarnego okazały się jednak nie młode, zielone gałązki, ale baloniki i inne gadzety z... Myszka Mickey. Dlaczego Wietnamczycy tak mocno upodobałi sobie tę sympatyczną postać z bajek Walta Disneya? Otóż powodem była inauguracja Roku Szczura! Jako "obca", szczerze mówiąc, bałam się, że mimo przyjaźni z Wietnamczykami, zostanę odsunięta od głównych obchodów Tet. Tymczasem, niespodziewanie drugiego dnia świąt zostałam zaproszona do rodziny Hieu'a - znajomego, który studiował w Polsce, ale postanowił wrócić do kraju. Z lekkim niepokojem i skrępowaniem, wynikającym z nieznamośności tutejszych zwyczajów, udałam się na uroczysty obiad. Babci Hieu'a podarowałam tradycyjne kandyzowane owoce (mut Tet), sama zaś otrzymałam w prezencie pieniądze, którymi, obdarowuje się nie tylko dzieci i osoby starsze, ale także znajomych. Okazało się, że na obiedzie zjawili się mnóstwo gości, ale mimo to, dla mnie także znalazło się wolne miejsce. Przy stole rozmawialiśmy w czterech językach: ze starszym pokoleniem - po wietnamsku, polsku i rosyjsku, z młodszym zaś - po angielsku. Oczywiście, zostałam poczęstowana świątecznymi przysmakami, m.in: smażonym banh chung, przywiezionym ze wsi oraz szalotkami w occie. Czas spędzony z rodziną Hieu'a uświadomił mi, czym tak naprawdę jest Święto Tet. To połączenie polskiego Bożego Narodzenia z Nowym Rokiem, Świętem Zmarłych, a jednocześnie obchodami pierwszego dnia wiosny. W ludziach wyczuwa się zmianę, pozytywne nastawienie do świata, a tam, gdzie gromadzą się szczęśliwi i otwarci ludzie, znikają wszelkie bariery kulturowe i językowe.

Tet to jednak nie tylko czas rodzinnych spotkań. To również okres odpoczynku dla rolników i dla pól po dwunastu miesiącach pracy. To czas zasłużonego urlopu dla mieszczuchów, dla zmarłych zaś moment szczególnego kultu.

Odtąd, pomimo, iż jestem cudzoziemką i nie wyznaję buddyzmu, większość rozmów z Wietnamczykami zaczynała się od pytania: "Czy byłaś już dzisiaj w pagodzie?". Kiedy zaprzeczałam, następowało kolejne pytanie: "No to może chociaż w Van Mieu - Świątyni Literatury?".

No i w końcu poddałam się czarowi kultury wietnamskiej - trzeciego dnia świąt pojechałam na podbój pagód nad

Jeziorem Zachodnim. Wszystkie widziałam już wcześniej, ale w okresie Tet zmieniają się one nie do poznania. Przede wszystkim, zwykle spokojne i tajemnicze stają się wówczas miejscami wypełnionymi wyznawcami, składającymi ofiary przed każdym, nawet najmniejszym, ołtarzem. Wokoło świątyni, jak grzyby po deszczu, wyrastają stoiska pełne tandety oraz rozmaite lokale gastronomiczne.

Moje wrażenia? Tłok, silny zapach kadzideł, a także zaduma nad tym, jak bezpośredni kontakt Wietnamczycy mają z sacrum - czy to z Buddą czy z lokalnymi bóstwami, czy wreszcie ze swymi przodkami.

W Wietnamie mówi się: "pierwszy miesiąc radowania, drugi zabawy (i to hazardowej), trzeci festiwal". I jakieś ziarno prawdy musi w tym być, bo uroczystości w pagodach i innych miejscach obdarzonych szczególną czcią trwają aż do trzeciego miesiąca lunarnego, czyli do kwietnia.

Kolejnego dnia obchodów Tet pojechałam do Świątyni Literatury (Van Mieu). Aby tradycji wietnamskiej stało się zadość, zamówiłam u "scholara" życzenia szczęścia. Brałam też czynny udział w tworzeniu napisu starowietnamskim pismem ideograficznym, podtrzymując czerwony papier i wkładając paluchy w świeży tusz.



Przechodząc przez znane dziedzińce, dotarłam do placu, gdzie właśnie rozpoczynał się przemarsz chińskich żywych szachów. Zawodnicy, symbolizujący pionki, podzieleni byli na zespoły kobiet i mężczyzn. W jedwabnych strojach, z ozdobnymi nakryciami głowy prezentowali się uroczyście i wzbudzali powszechny podziw wśród wietnamskiej publiczności, dopingującej każdy ich ruch na ogromnej planszy

Całej gry jednak nie obejrzałam, ponieważ skusiły mnie odgłosy dobiegające z wodnego teatru kukiełek. Poza rodzicami byłam chyba jedynym dorosłym widzom, co wśród obecnych wzbudziło zainteresowanie nie mniejsze niż to, które wywoływała akcja na scenie.

Po zakończeniu Święta Tet rozpoczyna się okres festiwalu, to jest uroczystości obchodzonych w świątyniach, pa-



godach, domach społeczności i na wiejskich placach. Ja także postanowiłam wziąć udział w jednym z nich. Kolejnego dnia świąt wdrapałam się na pobliskie wzgórze Dong Da. Miejsce to znane jest dzięki bitwie Quang Trung'a, który w 1789 roku odparł najazd armii chińskiej

na Thanh Long (obecnie Ha Noi).

Zgodnie z moim sprytnym przewodnikiem po wietnamskich festiwalach wiosennych, na wzgórzu miała się odbyć ceremonia religijna, zawody zapaśników, walki kogutów i taniec smoka. Zamiast tego jednak, na scenie pojawili się tradycyjni śpiewacy, których talentu niestety nie byłam w stanie docenić, i czym prędzej uciekłam w poszukiwaniu innych rozrywek. Przedzierając się przez stoiska z watą cukrową, żywymi myszkami i plastikowymi zabawkami, trafiłam na zawodników chińskich szachów, którzy poprzedniego dnia występowali w świątyni Van Mieu, co ostatecznie utwierdziło mnie w przekonaniu, że Wietnam nie jest skansenem, jak życzyliby sobie tego turyści. Świąteczne tradycje wietnamskie podlegają przekształceniom: jedne zanikają, a w ich miejsce pojawiają się nowe, takie jak choćby Myszka Mickey jako symbol Roku Szczura. Jednak pewne wartości się nie zmieniają i skutecznie opierają się zachodnim wpływom i nowoczesnym trendom. Myślę tu o więzach rodzinnych łączących Wietnamczyków, które są tak silne, że w tym wyjątkowym okresie zjeżdżają się oni ze wszystkich stron świata, aby zjeść razem uroczystą kolację Tet.

**Wiktoria Polońska**

[www.miedzykulturowa.org.pl](http://www.miedzykulturowa.org.pl)





## Dlaczego u mężczyzn choroby sercowo-naczyniowe pojawiają się wcześniej niż u kobiet?

U kobiet choroby sercowo-naczyniowe pojawiają się później niż u mężczyzn [1]. Po około 10 latach od ustania menstruacji poziom ryzyka zawału zrównuje się u obu płci [2,3]. W 1963 r. Ritterband i wsp.[4] w konkluzji pracy dotyczącej ryzyka choroby wieńcowej u kobiet poddanych obustronnej ovariectomii lub usunięciu macicy pisze: *Some factor or factors apart from ovarian function are responsible for the relative freedom from coronary disease in women as compared to men (inna przyczyna lub przyczyny, oprócz czynności jajników, są odpowiedzialne za rzadsze występowanie choroby wieńcowej u kobiet w porównaniu do mężczyzn)*. Musiało upłynąć ponad 30 lat, aby uzyskać potwierdzenie tego, czego domyślał się Ritterband. Dziś wiemy, że czynnikiem protekcyjnym nie są estrogeny. Dokumentują to następujące obserwacje:

- estrogeny w prewencji wtórnej choroby wieńcowej nie hamują postępu miażdżycy [5],
- hormonalna terapia zastępcza zwiększa częstość incydentów zakrzepowych i sercowo-naczyniowych (badania *HERS – Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study*, *WHI – Women's Health Initiative*) [6-8],
- zarówno histerektomia, jak i obustronna ovariectomia w takim samym stopniu zwiększają ryzyko choroby wieńcowej i zawału serca [9-10].

Jednak istnieje jakiś czynnik, który chroni kobiety do okresu menopauzy. Nie znając odpowiedzi, co nim jest, zapytałem o to studentów medycyny. Zapadło długie milczenie, aż nagle usłyszałem:

- *Zapewne czynnikiem ochronnym jest to, że kobiety nie mają żon* - dowcipnie stwierdził jeden ze studentów (zauważyłem na jego palcu obrączkę). Oczywiście, zdanie *Kobiety nie mają żon* jest na ogół prawdziwe, lecz czy jest to prawidłowa odpowiedź na nasze pytanie? Może bardziej właściwym wytłumaczeniem

faktu, iż u mężczyzn choroby sercowo-naczyniowe pojawiają się wcześniej niż u kobiet jest **bo u kobiet choroby te występują później?** Sam już nie wiem. Pozostaje mieć nadzieję, że filozof zna mądrzejsze wytłumaczenie.

### Piśmiennictwo

1. Ackerman RF, Dry TJ, Edwards JE. Relationship of various factors to the degree of coronary atherosclerosis in women. *Circulation*. 1950;1:1345-54
2. Belino N, Mosca ZL. Epidemiology of coronary heart disease in women. *Prog Cardiovasc Dis*. 2004;4:287-95
3. Lerner DJ, Kannel WB. Patterns of coronary heart disease morbidity and mortality in the sexes: a 26-year follow-up of the Framingham population. *Am Heart J*. 1986;111:383-90
4. Ritterband AB, Jaffe IA, Densen PM, Magagna JF, Reed E. Gonadal function and the development of coronary heart disease. *Circulation*. 1963;27:237-51
5. Herrington DM, Reboussin DM, Brosnihan KB, Sharp PC, Shumaker SA, Snyder TE, Furberg CD, Kowalchuk GJ, Stuckey TD, Rogers WJ, Givens DH, Waters D. Effects of estrogen replacement on the progression of coronary-artery atherosclerosis. *N Engl J Med*. 2000;343:522-9
6. Hulley S, Grady D, Bush T, Furberg C, Herrington D, Riggs B, Vittinghoff E. for the Heart and Estrogen/progestin Replacement Study (HERS) Research Group. Randomized trial of estrogen plus progestin for secondary prevention of coronary heart disease in postmenopausal women. Heart and Estrogen/progestin Replacement Study (HERS) Research Group. *JAMA*. 1998;280:605-13
7. Rossouw JE, Anderson GL, Prentice RL, LaCroix AZ, Kooperberg C, Stefanick ML, Jackson RD, Beresford SA, Howard BV, Johnson KC, Kotchen JM, Ockene J; Writing Group for the Women's Health Initiative Investigators. Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results From the Women's Health Initiative randomized controlled trial. *JAMA*. 2002;288:321-33
8. Mohandas, Bhavna; Mehta, Jawahar L. Lessons from hormone replacement therapy trials for primary prevention of cardiovascular disease. *Current Opinion in Cardiology*. 2007;22:434-42
9. Kannel WB, Hjortland MC, McNamara PM, Gordon T. Menopause and risk of cardiovascular disease: the Framingham study. *Ann Intern Med*. 1976;85:447-52
10. Gordon T, Kannel WB, Hjortland MC, McNamara PM. Menopause and coronary heart disease: the Framingham Study. *Ann Intern Med*. 1978;89:157-61

***BIOSYMULATORY W ŚLĄSKIM CENTRUM  
CHORÓB SERCA - czyli nowa jakość szkolenia***

Szanowni Państwo,

Symulacja jest w Polsce coraz bardziej popularną formą kształcenia, także w medycynie, mającą zastosowanie zarówno w szkoleniu studentów, jak i lekarzy. Możliwości symulatorów jako narzędzi służących do nauki są ogromne i służą podnoszeniu praktycznych i decyzyjnych umiejętności lekarzy, co w dalszej kolejności przekłada się na zapewnienie jak najlepszej opieki pacjentom. Symulacja daje możliwość zapoznania się z szerokim wachlarzem przypadków: od tych najprostszych do najbardziej skomplikowanych czy też rzadko spotykanych w praktyce klinicznej. Jej bardzo ważnym elementem jest analiza przebiegu danej procedury. Symulatory dają taką możliwość, są bowiem wyposażone w programy generujące raporty z wykonywanych czynności. Pozwala to na obiektywną ocenę i analizę porównawczą postępowania klinicznego i indywidualnych decyzji, także tych błędnych, oraz ich skutków. Jest to o tyle ważne, że w przypadku podjęcia nie do końca dobrej decyzji nikt nie cierpi, co jeśli zdarzyłoby się w rzeczywistości mogłoby być bardzo niebezpieczne, grożąc utratą zdrowia, a może i nawet życia chorego.

Dlatego Śląskie Centrum Chorób Serca wychodząc naprzeciw tym potrzebom, mając także na uwadze to, że symulacja w znaczącym stopniu poprawia efektywność kształcenia, zorganizowało *Laboratorium Symulacji*, które wyposażono w trzy najnowszej generacji symulatory i fantomy.

***Symulator endowaskularny,  
SIMBIONIX***



To wielofunkcyjny symulator komputerowy służący do nauki procedur endowaskularnych. Symulatory endowaskularne umożliwiają monitorowanie funkcji życiowych pacjentów, podawanie leków w warunkach pracowni interwencyjnej oraz interakcję symulatora z podejmowanymi decyzjami terapeutycznymi. Dodatkowo, po każdym zabiegu można przeanalizować wykonaną procedurę i przedyskutować popełnione błędy. Symulatory pozwalają na wykonywanie multidyscyplinarnych procedur endowaskularnych w zakresie leczenia zaburzeń rytmu serca, kardiologii, radiologii i chirurgii naczyniowej. W ich zakresie pozostaje symulacja zabiegów:

- tętnic szyjnych,
- tętnic nerkowych,
- tętnic udowych i biodrowych,
- tętnic wieńcowych,
- tętnic mózgowych,
- implantacji kardiowerterów-defibrylatorów oraz resynchronizacji, ablacji,
- przeszkońnej wymiany zastawki aortalnej,
- endowaskularnego leczenia tętniaków aorty.

Nauka zagadnień z dziedziny kardiologii z użyciem symulatorów endowaskularnych jest ciekawsza, bardziej obrazowa, łatwiej przyswajalna. Studenci mają niepowtarzalną okazję do oglądania, a przede wszystkim wykonywania zaawansowanych zabiegów endowaskularnych pod okiem specjalistów z dziedziny kardiologii inwazyjnej, elektroterapii, kardiochirurgów oraz chirurgów naczyniowych. Daje to z jednej strony możliwość poznania nowoczesnych metod leczenia, a z drugiej zdobywania pierwszych doświadczeń w zakresie zabiegów małoinwazyjnych, które coraz częściej zastępują klasyczną chirurgię. Kontakt z pacjentem symulowanym – symulatorem nie tylko umożliwia nabywanie i doskonalenie umiejętności kognitywnych, psychomotorycznych i interpersonalnych, ale i pozwala na realistyczne poznawanie określonych, dowolnych sytuacji klinicznych, w których ma prawo popełniać błędy bez ryzyka dla pacjenta. Wykorzystanie symulatorów endowaskularnych w procesie kształcenia studentów medycyny, lekarzy, lekarzy-rezydentów, daje możliwość zapoznania się i ćwiczenia procedur. Dodatkowo pozwala zebrać doświadczenia, które w przyszłości mogą pomóc w świadomym wyborze przyszłej specjalizacji.

***Symulator do echokardiografii  
przezprzełykowej***





Istotną barierą w edukacji studentów medycyny, jak również lekarzy, jest nauka badań i procedur o charakterze inwazyjnym oraz semiinwazyjnym.



W dziedzinie kardiologii taką trudność stanowi między innymi nauka echokardiograficznego badania przezprzelytkowego. W warunkach klinicznych istnieją jedynie możliwości biernej obserwacji wykonywanych badań ze

względu na jego uciążliwość dla chorego. Z tego też powodu zwykle unika się wydłużania czasu badania o czas potrzebny dla przekazania umiejętności osobom uczącym się. Komfort badanego pozostaje więc w opozycji do celów edukacyjnych.

Obecnie istnieją możliwości nauki studentów i lekarzy przezprzelytkowego badania echokardiograficznego w oparciu o fantom Heart Works. Fantom ten pozwala na dogłębne sprawdzenie swoich wiadomości związanych z anatomią serca korelować je z obrazami uzyskiwanymi w badaniu ultrasonograficznym. Ponadto nauka tym sposobem pozwala na zaznajomienie się z obsługą typowej sondy do badań przezprzelytkowych.

Stosowanie fantomu Heart Works powinno być obowiązkowe wśród grona adeptów zajmujących się ultrasonografią serca.

### ***Symulator do resuscytacji i intensywnej terapii***

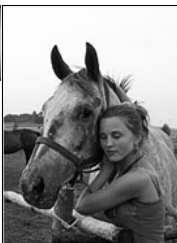
W ośrodku dostępne jest również szkolenie na zaawansowanym, wielofunkcyjnym fantomie do nauki podstawowych oraz zaawansowanych czynności reanimacyjnych. Może on służyć jako narzędzie ćwiczeń w czasie zajęć praktycznych z zakresu medycyny ratunkowej, anestezjologii i intensywnej terapii czy chirurgii.

Posiada możliwość zaprezentowania różnych objawów



klinicznych, które mogą być zbadane przez osobę szkolącą się, np.: zmiany osłuchowe nad polami płucnymi i sercem, zaburzenia rytmu serca, wartość ciśnienia tętniczego, obecność tętna na obwodzie czy ocena szerokości źrenic. Istnieje również możliwość wykonania wielu inwazyjnych procedur, np. takich jak: założenie wkłucia do żyły obwodowej, wentylacja workiem ambu, założenie maski krtaniowej, intubacja przez usta lub nos (z możliwością kontroli położenia rurki metodą osłuchiwania), nakłucie błony pierścienno-tarczowej (z możliwością prowadzenia wentylacji tą drogą), nakłucie odmy opłucnowej,

założenie drenażu do klatki piersiowej, prowadzenie bezpośredniego masażu serca, wykonanie kardiowersji bądź defibrylacji w przypadku wystąpienia zaburzeń rytmu i inne. Dzięki oprogramowaniu komputerowemu możemy tworzyć scenariusze odpowiadające zaplanowanym przez nas sytuacjom klinicznym. Wówczas po uruchomieniu odpowiedniego scenariusza fantom zaprezentuje zespół objawów klinicznych wybranych przez nas wcześniej, w zależności od tego czy podjęte przez osobę szkolącą się czynności będą prawidłowe czy nie, z upływem czasu dojdzie do poprawy stanu klinicznego „pacjenta” lub zatrzymania krążenia. Fantom ten jest niezastąpionym narzędziem ułatwiającym i zwiększającym efektywność szkolenia studentów medycyny i ratownictwa medycznego, lekarzy, pielęgniarek, itp.



## Tańcz na zdrowie !

*Terapia poprzez taniec była wykorzystywana od wieków, choć wtedy jeszcze raczej intuicyjnie zdawano sobie z tego sprawę. Część tańców szamańskich i plemiennych, które są wspaniałym przykładem integracji i wspólnoty, przetrwała do dziś, podobnie jak stare tańce greckie, armeńskie, rosyjskie czy kurdyjskie. Oficjalnie w Ameryce i na Zachodzie Europy tę formę terapii stosuje się dopiero od lat pięćdziesiątych, a w Polsce - siedemdziesiątych. Pomyślnie tanecznej terapii był Rudolf von Laban, węgierski tancerz, choreograf oraz teoretyk tańca, działający w pierwszej połowie XX w. w Niemczech i Anglii.*

### Co to jest choreoterapia?

O tym, że taniec przynosi wiele korzyści nie trzeba chyba nikogo przekonywać. Wystarczy spojrzeć na zawodowych tancerzy - wysportowani, piękni i ponętni. To chyba jedna z najprzyjemniejszych form wysiłku fizycznego, zaś jej elementy, takie jak rytm czy muzyka mogą być wykorzystywane przy leczeniu niektórych schorzeń, wspomagać leczenie i rehabilitację. Wciąż jednak ogromna ilość ludzi traktuje medycynę niekonwencjonalną z niedowierzaniem, a terapeutów jako szarlatanów pragnących wyłudzić pieniądze. Oczywiście może się zdarzyć i tak, jednak jeśli trafimy do profesjonalnej, sprawdzonej, najlepiej poleconej nam przez zaufane osoby szkoły prowadzącej takie warsztaty, możemy być spokojni.

### Choreoterapia, czyli psychoterapia tańcem to jedna z form terapii poprzez sztukę (arteterapii)

Oprócz zwykłego tańca na zajęciach wykonuje się różne ćwiczenia muzyczno-ruchowe. *Zajęcia terapii tańcem są treningiem doświadczania ciała i umysłu w ruchu. Chodzi o ruch autentyczny, samosterowany, wypływający prosto z wnętrza, z impulsów ciała - mówi Agnieszka Cichoń, instruktorka terapii tańcem oraz członkini Polskiego Stowarzyszenia Choreoterapii. Tupanie, tańce w kręgu? - toż to niepoważne, przypomina raczej zabawy w przedszkolu - pomyśli niejedna osoba. Warto jednak przełamać swoje psychiczne bariery i spróbować, gdyż ruch może być naprawdę inspirujący, a jego korzyści trudno doprawdy przecenić. Przykładem mogą być treningi Taichi, czyli sztuka walki, która tylko pozornie niewiele ma wspólnego z tańcem. Te egzotyczne warsztaty mają wielorakie zastosowanie - dla jednych są po prostu sposobem poruszania się, dla innych mogą mieć nawet zastosowanie w samoobronie. W choreoterapii chodzi po prostu o dobrą zabawę, liczy się improwizacja i swoboda ruchów. *Terapia tańcem jest relaksem, głębokim odprężeniem, miejscem, gdzie można w sposób bezpieczny uwolnić stłumione uczucia i emocje* kontynuuje choreoterapeutka.*

Aby praktykować choreoterapię nie musisz być zawodowym tancerzem, tutaj nie jest ważna technika i umiejętności, natomiast liczy się zapał i energia. Nie ma także ograniczeń, jeśli

chodzi o wiek czy stan zdrowia "pacjentów". Na popularność choreoterapii wpływa atrakcyjność form muzyczno-ruchowych, gdyż każde warsztaty są inne i niepowtarzalne, dzięki czemu są ciekawe *Najczęściej są to ćwiczenia poszerzające świadomość własnego ciała, praca z aktywną wyobraźnią, improwizacja tańca, tańce w kręgu. Wykorzystuje się pracę z głosem, dźwiękiem, dotyk - wlicza instruktorka. Choreoterapię może z powodzeniem uprawiać każdy, kto ma ochotę, a ćwiczenia tworzone są odpowiednio dla danej grupy - *Ich konstrukcja zależy od zdrowia i predyspozycji uczestników - potwierdza Cichoń. Dzięki ruchowi i aktywności fizycznej jesteśmy przyjemnie odprężeni, taniec pomaga nam także zaakceptować własne kompleksy oraz zahamowania dzięki lepszemu poznaniu własnego ciała. Dlatego też choreoterapia może być skuteczna w zaburzeniach odżywiania, takich jak anoreksja czy bulimia oraz różnego typu lękach i nerwicach, a nawet schizofrenii. "Terapia tańcem" może pomóc także osobom starszym, podnosi poczucie własnej wartości kobietom po mastektomii. Wskazana jest także dla dzieci nadpobudliwych, autystycznych, osób niepełnosprawnych a także ofiar przemocy. Niewątpliwą zaletą choreoterapii jest uspołecznianie, ponieważ zajęcia odbywają się w grupach, dlatego przynosi ona świetne efekty dla pacjentów z zaburzeniami psychomotorycznymi, mającymi trudności w kontaktach z ludźmi. Szczególnie dotyczy to zawodów takich jak nauczyciele, którzy mogą nauczyć się na takich zajęciach trudnej sztuki autoprezentacji oraz kreatywności. *Zajęcia w grupie mają na celu zbudowanie zaufania do siebie, do innych, poprawę samooceny, akceptację siebie* potwierdza Cichoń. Z pewnością więc nieśmiali nabiorą tutaj odwagi oraz przebojowości!**

### Jazz, tango, flamenco

Do każdego należy wybór rytmów, które najlepiej "czuje", przy których najlepiej się porusza. Tak więc jedni wybiorą tańce murzyńskie i indiańskie, inni nowocześniejsze, jak funky czy modern dance. Nie jest bowiem istotne jaki rodzaj tańca uczestnik takich zajęć wybierze, ważne aby czuł się swobodnie *W choreoterapii nie stosuje się nauki kroków czy kombinacji tanecznych, każdy z uczestników tańczy, porusza się tak jak sam tego pragnie, spontanicznie i instynktownie - mówi trenerka.*

Kogo odstrasza cena zajęć (ok.20-40 zł za pojedyncze zajęcia) zawsze może spróbować sam we własnym domu spróbować zorganizować takie zajęcia, wystarczy włączyć kasetę np. z muzyką bębnową. Jeśli chcemy pozbyć się agresji możemy tupać lub wykonywać ruchy rąk imitujące strzepywanie. Równocześnie stosując uspokajające afirmacje. Ta sama muzyka może dodać siły zmęczonym i zrezygnowanym o ile będą w myślach przywoływać uczucie mocy, wykonując jednocześnie ruchy manifestujące siłę. Obok muzyki wizualizacja i afirmacje są niesłychanie ważne w choreoterapii. W zależności od efektu, jaki chcemy uzyskać, możemy więc ćwiczyć przy muzyce medytacyjnej, nastrojowej, bądź głośniejszej, agresywnej.

Może jednak warto zainwestować w siebie? *Efekty tej metody terapeutycznej są bardzo widoczne, mówią o nich zadowolone twarze uczestników i to, że terapia tańcem staje się coraz bardziej popularna - mówi instruktorka. Czy taniec stanie się i twoją pasją?*

## Odnaleźć równowagę



### Nintendo Wii Fit jako narzędzie rehabilitacji u chorych z zaburzeniami równowagi?

Gdy myślimy o osobie trenującej z Nintendo Wii Fit, oczyma wyobraźni widzimy aktywnego, wysportowanego nastolatka – a nie kogoś z problemami zdrowotnymi. Specjaliści zajmujący się badaniem słuchu ze szpitala Św. Paula w Vancouver patrzą jednak inaczej na możliwości wykorzystania Wii Fit. Mają nadzieję, że to interaktywne oprogramowanie pomoże ich pacjentom w odzyskaniu zmysłu równowagi i powrocie do dobrej kondycji.

Dr Brian Westerberg, otolog i neurolog, pracujący w St. Paul's Rotary Hearing Clinic, podjął badania nad skutecznością zastosowania gry Wii Fit jako narzędzia pomocnego w odzyskiwaniu zmysłu równowagi u pacjentów po usunięciu guza nerwu przedsionkowo-ślimakowego. Poddani tej operacji pacjenci szpitala St. Paul w Vancouver, hospitalizowani zwykle przez okres do 5 dni po zabiegu, okazali się idealną grupą do przeprowadzenia tego badania.

Guzy przedsionkowo-ślimakowe (zwane także nerwiakami nerwu słuchowego lub schwannomami) to niezłośliwe guzy powstające w przedsionkowej części nerwu VIII. Mimo, iż rosną wolno, mogą powodować ucisk nerwów odpowiedzialnych za słuch i równowagę i w konsekwencji - pojawienie się takich symptomów, jak utrata słuchu, szumy uszne, zawroty głowy czy utrata równowagi. W najcięższych przypadkach guzy tego typu mogą powodować ucisk samego mózgu, co wiąże się z zagrożeniem życia chorego.

Chirurgiczne usuwanie guzów nerwu przedsionkowo-ślimakowego jest najczęściej stosowaną metodą leczenia. Operacja ta prowadzi jednak często do zaostrenia wyżej wspomnianych objawów, bowiem wraz z usunięciem guza konieczne jest również usunięcie nerwu równowagi.

### Rehabilitacja przez zabawę

Konsola Wii, prawdopodobnie bardziej kojarzona z grą Super Mario niż super ćwiczeniami, dzięki Wii Fit zyskuje na popularności. Gra ta zawiera programy fitness, takie jak trening siłowy i cardio, jogę oraz - co spotkało się ze szczególnym zainteresowaniem dr Westerberga i jego zespołu - gry wzmacniające zmysł równowagi.

Trening rozpoczyna się od wejścia na deskę Balance Board WiiFit i wykonania odpowiednich pomiarów, tzw. Body Test: zważenia, zmierzenia, określenia współczynnika BMI oraz stopnia zachowania równowagi. Następnie można rozpocząć trening. Ruchy ćwiczących wyświetlane są na ekranie podpiętego do Wii telewizora lub komputera. Wybór programów wzmacniających zmysł równowagi jest ogromny - od snowboardu, nart po „strzelanie główek” - odbijanie piłki nożnej głową.

*Równowaga jest jak mięsień - tłumaczy Westerberg - im więcej ćwiczysz, tym bardziej ją wzmacniasz.*

W badaniu w Vancouver, finansowanym przez darczyńców Fundacji St. Paul's Hospital, uczestniczy zespół złożony z otolaryngologów i fizjoterapeutów. Badanych jest około 30 pacjentów, podzielonych na drodze randomizacji na 2 grupy. Pierwsza, korzystająca z Wii, poproszona zostanie o ćwiczenie z użyciem konsoli przez pół godziny dziennie przez sześć kolejnych tygodni. Postępy badanych będą dokładnie monitorowane a następnie, po 6 miesiącach, skontrolowane.

Zmysł równowagi wydaje nam się czymś oczywistym, pewnym; często nie zdajemy sobie sprawy z jego istnienia do chwili, gdy pojawi się problem. Utrata równowagi może prowadzić do unieruchomienia chorego, lęku przed upadkiem, utraty wiary w siebie, poczucia społecznej izolacji, dlatego tak duże nadzieje pokładane są w prowadzonym przez lekarzy z Vancouver badaniu.

Jeśli wyniki badań okażą się pomyślne, innowacyjne zastosowanie konsoli Wii w ochronie zdrowia może przynieść daleko idące korzyści. Oprócz wspierania pacjentów w procesie odzyskiwania i wzmacniania zmysłu równowagi, Wii może znacznie ułatwić im życie - wizyty w szpitalu lub poradni u rehabilitanta czy fizjoterapeuty przestaną być niezbędne (a jak wiadomo, są one zwykle kosztowne, czasochłonne i dla niektórych - męczące).

Jest także argument finansowy: autoterapia, prowadzona przez samego pacjenta, jest znacznie mniej kosztowna niż ta pod kierunkiem specjalisty. Mniej wizyt szpitalnych oznacza także możliwość zaoszczędzenia środków w borykającym się często z problemami finansowymi, przeciążonym systemie ochrony zdrowia. Szybszy powrót do zdrowia umożliwi pacjentom wcześniejszy powrót do pracy.

Wykorzystanie Wii w rehabilitacji zmysłu równowagi ma jeszcze jeden obiecujący aspekt: jest po prostu dobrą zabawą.

*Trudno jest przekonać ludzi do ćwiczeń - mówi Westerberg - ale jeśli będą mogą przy okazji pobawić się i miło spędzić czas, zmienią zdanie i zaczną ćwiczyć, a ich stan zdrowia będzie się poprawiać.*

Opracowano na podst.: Finding a balance - Gail Johnson, Promise, Spring/Summer 2010.



Rozpoczął się czas karnawału. W tym wyjątkowym okresie często zwalniamy się z obowiązku przestrzegania zasad zdrowego odżywiania się, bo przecież karnawał jest tylko raz w roku. Być może warto jednak w szalonym wirze zakupów przed- i poświątecznych zwrócić uwagę na te produkty, których zakup nie tylko przyczyni się do stworzenia uczty podniebieniu, ale będzie także dobry dla naszego organizmu? Być może zostaną one u nas dłużej i będą stałymi gośćmi w naszych domach. A być może już są, tylko ich nie doceniamy?

### **Miód i syrop klonowy**

Na początek słodkości. Tych przygotowujemy i zjemy w okresie karnawału najwięcej. Do wyrobu pysznych ciast użyjemy wielu gramów cukru. Powszechnie wiadomo, że nie jest on najzdrowszym produktem. Warto więc zastanowić się, czym można go zastąpić. A alternatywa jest niejedna.

Mamy wiele odmian miodu, wśród których wymienić można chociażby lipowy czy wielokwiatowy - bodajże najbardziej znane. Jest także miód rzepakowy, wrzosowy, gryczany, akacjowy, koniczynowy, bławatkowy i wiele innych. Różnią się one oczywiście aromatem i smakiem, ale ich właściwości odżywcze są porównywalne.

Miód jest przede wszystkim produktem wysoce energetycznym, ponieważ zawiera w przeważającej ilości cukry proste - glukozę i fruktozę. Cukry te, w sposób pośredni, obniżają toksyczne działanie substancji takich jak nikotyna czy alkohol. W miodzie występują także substancje obniżające ciśnienie krwi i wpływające ochronnie na wątrobę. Przede wszystkim jednak ma on właściwości antybakteryjne, przeciwzapalne i oczyszczające, dlatego tak chętnie stosujemy go w okresie przeziębień. Być może warto i zaprosić go do stałej gościny w naszym domu.

Kolejną słodką alternatywą jest syrop klonowy. Ten specjalista zawiera związki o działaniu przeciwzapalnym i przeciwnowotworowym, w tym wiele prozdrowotnych antyoksydantów i polifenoli, które mogą, jak się okazuje, nawet wspomagać leczenie cukrzycy typu drugiego.

Są to wielce optymistyczne wiadomości, szczególnie, że coraz większy nacisk kładzie się obecnie na zdrowe odżywianie. Ponadto konsumenci są coraz bardziej świadomi, a cukrzyca typu drugiego zbiera i będzie zbierać nadal obfite żniwo.

### **Orzechy włoskie**

Kolejnym produktem, który chętnie wykorzystujemy zarówno w okresie przed- i poświątecznym, jak i karnawale, są orzechy. Okazuje się, że najzdrowsze wśród orzechów, choć niejednokrotnie niedoceniane, są orzechy włoskie.

Do tej pory znano następujące zastosowania tej rośliny: olej orzechowy, liście i zielone lupiny - które mają właściwości przeciwbakteryjne i przeciwzapalne oraz przeciwbiegunkowe i przeciwkrwotoczne a także ściągające w zaburzeniach żołąd-

kowo-jelitowych; odwar - stany zapalne gardła i jamy ustnej, przemywanie i okłady przy trądziku, liszaju i oparzeniach; zielone orzechy - niszczą pasożyty przewodu pokarmowego; napar z kory - działa łagodnie przeczyszczająco; odwar z liści - zmniejsza potliwość rąk i nóg.

Niedawno okazało się także, że orzechy włoskie wypadają najkorzystniej w rankingu zawartości przeciwutleniaczy i ogólne właściwości zdrowotnych na tle wszystkich orzechów. Zawarte w nich przeciwutleniacze działają do 15 razy silniej niż witamina E.

Orzechy zawierają także wiele wartościowego białka, witamin, minerałów i błonnika. Regularne ich spożywanie, w odpowiednich ilościach, może obniżyć ryzyko chorób serca, niektórych rodzajów raka, kamicy żółciowej, cukrzycy typu II i wielu innych schorzeń.

Orzechy ziemne, migdały, laskowe, nerkowce i pistacje - bójcie się. Nadchodzi era orzechów włoskich!

### **Suszone owoce**

Suszone owoce, jak się okazuje, są bardzo zdrowe.

**Suszone jabłka**, na przykład, zawierają sporo witamin z grupy B i polifenoli, przez co neutralizują wolne rodniki i mogą zapobiegać chorobom nowotworowym i chorobie Alzheimera. Dobrze wpływają na skórę, włosy i paznokcie. Przez zawartość potasu działają korzystnie na serce, a boru - na układ kostny. Dzięki magnezowi uspokoją nasz skołataną nerwy.

Powszechnie znane są bardzo korzystne właściwości **suszonych śliwek** w stosunku do układu trawiennego. Owoce te doskonale pomagają przy zaparciach i regulacji wypróżnień. Mają także wiele witaminy E, bardzo korzystnego przeciwutleniacza.

**Suszone morele** natomiast są bogatym źródłem beta-karotenu, przez co doskonale wpływają na naszą skórę.

### **Rooibos**

Czas na zdrowe napoje. Zimą lubimy pić aromatyczne herbaty, kuszące nie tylko oryginalnym smakiem, ale także aromatem cynamonu czy imbiru. Jednak pomimo, iż herbaty, szczególnie zielone, uważane za najzdrowsze, zawierają bowiem dużą ilość przeciwutleniaczy, to nie możemy pić ich bezkarnie. Zawarta w nich teina działa stymulująco na nasz organizm - co, szczególnie wieczorem, nie jest pożądane.

Doskonałą alternatywą jest napój herbaciany tylko potocznie nazywany herbatą, mianowicie rooibos.

**Rooibos** (inaczej czerwonekzrew afrykański) jest uprawiany wyłącznie w RPA. Jego zaletą jest nie tylko łagodny, miodowy smak, wysoka zawartość przeciwutleniaczy, ale przede wszystkim brak teiny. Ma właściwości relaksacyjne; może być pity przez dzieci, kobiety ciężarne i matki karmiące. Dzięki zawartości flawonoidów, które stymulują wydzielanie hormonu szczęścia - serotoniny, może być nazwany prawdziwym napojem szczęścia. Być może w tym wyjątkowym okresie roku taka stymulacja nie jest nam potrzebna, lecz zaraz po, gdy dopadnie nas poświąteczna chandra, te właśnie właściwości mogą okazać się nieocenione.



## Ryby i zdrowe tłuszcze

Zimą spożywamy duże ilości ryb. Same z tego korzyści. Dostarczamy w ten sposób organizmowi pełnowartościowego białka i niezwykle cenne wielonienasycone kwasy omega-3, które mają ogromne znaczenie w profilaktyce miażdżycy. Na szczęście zmienia się także poziom świadomości Polaków, jeśli chodzi o używanie wartościowych tłuszczów np. do smażenia. I tak miejsce smalcu powoli zajmują zdrowe oleje i oliwy. Olej z pestek winogron, olej lniany, olej ryżowy, olej kokosowy - to tylko niektóre tłuszcze, które czekają na większe zainteresowanie konsumentów.

Po krótkiej analizie okazuje się, że nie takie niezdrowe te nasze świąteczne i karnawałowe potrawy, jak nam się wydaje. Być może więc nasze samopoczucie po świętach i Sylwestrze nie wynika z jakości spożytych pokarmów, a z ich ilości? Niestety, na kolejne święta będziemy czekać cały rok, warto więc, być może, wprowadzić niektóre zdrowe produkty, kojarzące się z nimi, do codziennego jadłospisu.

## Ciekawostki

### Zielona herbata i laser w walce z chorobą Alzheimera

Choć duet ten wydaje się osobliwy, zielona herbata i czerwone światło laserowe mogą razem niszczyć złogi amyloidowe zaśmiecające mózg osób cierpiących na chorobę Alzheimera.

### Truskawki chronią żołądek przed działaniem alkoholu

Jedzenie truskawek chroni błonę śluzową żołądka przed uszkodzeniami spowodowanymi spożywaniem alkoholu.

### Zielone warzywa wspomagają odporność

Im częściej na naszych talerzach goszczą brokuły, brukselka, kapusta i sałata, tym większą możemy mieć nadzieję na uniknięcie problemów ze strony układu odpornościowego.

### Imbir może zmniejszać ryzyko raka jelita grubego

Korzeń imbiru, znany i wykorzystywany już w Starożytnych Chinach i Indiach, posiada szereg zastosowań - od leczenia przeziębienia po łagodzenie dolegliwości układu pokarmowego. Jak wykazały najnowsze badania, systematyczne stosowanie suplementów zawierających korzeń imbiru może także chronić jelita przed rakiem.

### Zielona herbata może pomóc w odchudzaniu się

Zielona herbata może stać się narzędziem w walce z otyłością - sugerują badania przeprowadzone (na razie) na myszach.

### Dieta ma wpływ na szerokość naszej szczęki

Szerokość dolnej szczęki może być uwarunkowana sposobem odżywiania. Dieta bogata w mięso sprzyja wzrostowi dolnej szczęki.

### Surowy szpinak i owoce ser zapewnią dobry humor

Złość i agresja mogą być rezultatem niewłaściwej diety - ustaliła międzynarodowa grupa naukowców, w tym Włochów. Według nich dobry humor mogą

zapewnić na przykład surowy szpinak i twarde włoski ser owczy, pecorino.

### Ziemniaki obniżają ciśnienie krwi u osób otyłych i z nadciśnieniem tętniczym

Mit na temat tuczącego wpływu ziemniaków obalają najnowsze badania naukowców z USA. Zjadanie kilku ziemniaków dziennie, przyrządzonych bez tłuszczu, obniża ciśnienie krwi niemal tak samo dobrze, jak niektóre leki na nadciśnienie, bez wpływu na masę ciała.

### By zmniejszyć ryzyko cukrzycy: więcej fasolki, mniej białego ryżu

Choć biały ryż z roślinami strączkowymi stanowi zgrany duet na talerzu, badania wykazują, że dla zdrowia lepsze jest pozostawienie fasolki solo lub w towarzystwie ryżu brązowego.

### Czekolada chroni przed zawałem i udarem

Jedzenie dużych ilości czekolady może zmniejszyć ryzyko choroby wieńcowej i udaru mózgu nawet o jedną trzecią, ale nadmiar tego przysmaku sprzyja rozwojowi innych chorób.

### Papryczka chili na problemy z zatokami

Aerazol do nosa zawierający związek wyekstraktowany z ostrej papryczki chili może przynieść ulgę osobom cierpiącym na zapalenie zatok.

### Szafran może chronić przed rakiem wątroby

Jak sugerują badania prowadzone na zwierzętach, szafran, stosowany do przyprawiania potraw, może hamować namnażanie się komórek raka wątroby i pobudzać ich obumieranie.

### Suszone śliwki mogą zapobiegać osteoporozie

Suszone śliwki mogą wzmacniać kości, zwłaszcza w przypadku kobiet po menopauzie.

### Ciemne piwo ma więcej żelaza

Ciemne piwo zawiera więcej wolnego żelaza niż piwo jasne i bezalkoholowe.

### Ryby w diecie małych dzieci mogą zmniejszać ryzyko astmy

Dzieci, które jedzą ryby przed 9. miesiącem życia rzadziej mają świsty oddechowe w wieku przedszkolnym i w związku z tym są mniej narażone na astmę alergiczną w przyszłości.

### Rybie tłuszcze w ciąży zwiększają odporność niemowląt

Niemowlęta kobiet, które w ciąży zażywały kwasy tłuszczowe omega-3 obecne w tłustych rybach morskich, mniej chorują i łagodniej przechodzą przeziębienie w pierwszych miesiącach życia.

Źródło: PAP



Nowy Rok to czas na chwilę zastanowienia się, nie tylko nad pracą, obowiązkami, rodziną, ale również nad naszym wyglądem, samopoczuciem, szczęściem i zdrowiem. Wielu z nas co roku obiecuje sobie ogromne zmiany. Wśród nich często zawarte jest także to o przejściu na dietę. Niestety, zwykle już po kilku tygodniach nasz zapał maleje i zapominamy, wśród codziennej bieganiny, o swoich postanowieniach.

Zacznijmy od motywacji w diecie, bo jak mawiają - wszystko zaczyna się w głowie. Warto postawić przed sobą ogólny cel związany z naszymi pragnieniami, np. chcemy podobać się bardziej żonie/ mężowi, być bardziej atrakcyjnym dla chłopaka/ dziewczyny. Wyższym celem, który może nas zmotywować do schudnięcia może być także zdrowie: teraz i w przyszłości. Bardzo ważne, by oprócz ogólnego motywującego celu, przyświecał nam cel bardzo konkretny, wręcz liczbowy - np. przez ten miesiąc schudnę jeden kilogram. Warto tu zastrzec, że cel ten musi być postawiony racjonalnie. Kiedy narzucimy na swoje barki ciężar, którego nie będziemy potrafili udźwignąć, przy pierwszym niepowodzeniu zniechęcimy się i cały plan weźmie w łeb. Musimy ponadto uzbroić się w cierpliwość, gdyż odchudzanie się jest procesem bardzo powolnym. Nie oczekujemy cudów; najbezpieczniejsze odchudzanie to pół - do jednego kilograma na tydzień, tj. 2-4 miesięcznie

Dietę należy rozpocząć od obserwacji samego siebie, od analizy codziennych posiłków, stylu życia, wysiłku, jaki wykonujemy, itp. Warto założyć notes i wszystko zapisać - łatwiej wówczas o sporządzenie listy produktów, które musimy wyeliminować i w efekcie - o ułożenie szczegółowej diety. Trzeba zdać sobie sprawę jednak z jednej fundamentalnej rzeczy: nie istnieje dieta cud. Nawet najpopularniejsze mogą okazać się dla nas niezbyt efektywne. Oczywiście, nie załamujemy rąk tylko dlatego, że nie ma jednego przepisu na piękna, szczupłą sylwetkę. Wynika to m.in. z indywidualnych różnic między osobami, które daną dietę stosują. Wbrew pozorom ludzie bardzo różnią się między sobą, inaczej się odżywiają, u każdego z nas różnie działa metabolizm. Nic dziwnego zatem, że dieta, która zadziała u czterech osób, w przypadku piątej w ogóle się nie sprawdzi. Wybierając dietę musimy być bardzo ostrożni: gazety, Internet propagują wiele porad, jak szybko schudnąć - stosując, np. głodówkę, dietę owocową (jabłkową), mleczną, kapuścianą, białkową, białkowo - tłuszczową czy ubogo węglowodanową. Diety te z reguły dają szybkie zmniejszenie masy ciała, jednak metoda ta zawsze wiąże się z ryzykiem. W wyniku dłuższego i częstego stosowania głodówki lub diet jednostronnych dochodzi bowiem do niedoborów witamin, składników mineralnych (np. żelaza, wapnia, fosforu, potasu, seleniu, chromu, magnezu), utraty białka, a w skrajnych przypadkach - nawet do kwasicy czy zaburzenia gospodarki wodno - elektrolitowej. Następuje wówczas nie tylko zanik tkanki tłuszczowej, lecz także mięśni szkieletowych, mięśnia sercowego, wątroby, nerek, gruczołu tarczowego, śledziony; pojawiają się zaburzenia pamięci, koncentracji, osłabienie potencji. Głodówka może prowadzić także do nagłego zgonu w wyniku uszkodzenia mięśnia sercowego, zaburzeń rytmu serca, zanikania wątroby.

Dieta odchudzająca jest dietą, w której zależy nam na dostar-

czeniu jak największej ilości składników odżywczych przy jednoczesnym zmniejszeniu podaży energii. W pierwszej kolejności wymaga to ograniczenia spożycia tłuszczu. Z 1 g tłuszczu otrzymujemy 9 kcal, a z 1 g białka i węglowodanów - po 4 kcal. Aby zredukować podaż tłuszczu w diecie należy spożywać produkty wyłącznie chude, a ilość tłuszczu dodanego do diety (do różnych potraw, do smarowania pieczywa) ograniczyć do minimum. Nie można wyeliminować tłuszczu w całości z diety, ponieważ jest on źródłem witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (wit. A, D, E) i jest niezbędny do ich wchłaniania. Tłuszcz roślinny to także źródło nienasyconych kwasów tłuszczowych, w tym niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych - NNKT. Przypisuje się im istotną rolę w zapobieganiu chorobom układu krążenia. Muszą być one, podobnie jak witaminy, dostarczone do organizmu wraz z dietą. Tłuszcz zwierzęcy bogaty jest natomiast w kwasy tłuszczowe nasycone, które mają właściwości zwiększania stężenia cholesterolu w surowicy krwi. Cholesterol występuje tylko w produktach pochodzenia zwierzęcego we frakcji tłuszczowej, z tego względu należy z menu wykluczyć tłuste produkty zwierzęce.

Dieta odchudzająca charakteryzuje się także obniżoną zawartością cukrów prostych. Produkty bogate w cukry proste (cukier, miód, owoce, przetwory owocowe, soki owocowe, słodycze) stanowią bardzo dobre źródło energii, co nie sprzyja redukcji tkanki tłuszczowej. Wskazane jest natomiast, by w diecie odchudzającej występowały duże ilości błonnika pokarmowego (włókna roślinnego). Błonnik nie jest trawiony przez enzymy przewodu pokarmowego. Ma on właściwości wiązania m.in. składników energetycznych, przez co są one wolniej i w mniejszym stopniu wchłaniane z przewodu pokarmowego do krwi. Błonnik, wiążąc wodę w przewodzie pokarmowym, pęcznieje, co daje uczucie wypełnienia żołądka. Składnika tego dostarczają takie produkty, jak: pieczywo ciemne, grube kasze, płatki zbożowe, warzywa i owoce.

#### Produkty zbożowe

W diecie odchudzającej, ze względu na zawartość błonnika, polecane jest pieczywo ciemne: razowe, graham, żytnie jasne, mieszane pszenno-żytnie, pieczywo chrupkie itp., z wyjątkiem pieczywa z dodatkiem słodu, miodu i karmelu. Zaleca się także spożywanie grubych kasz: gryczanej, jęczmiennej, pęczak, różnego rodzaju płatków (ale unikać męsli ze względu na słodkie dodatki: lukier, miód czy suszone owoce). Kasze drobne i biały ryż zawierają mniejsze ilości włókna pokarmowego.

#### Produkty mleczne

Dozwolone są tylko produkty chude, tzn. mleko, jogurty (preferowane naturalne), kefiry o zawartości tłuszczu do 2%, chudy biały ser. Wykluczamy z diety sery żółte, topione, wszystkie śmietany, jak również twarożki homogenizowane. Śmietanę w wielu potrawach można zastąpić kefirem, jogurtem bądź samym mlekiem.

#### Produkty mięsne

Ze względu na zawartość tłuszczu wykluczamy baraninę, kaczki i gęsi. Pozostałe gatunki mięsa i drobiu mogą występować w diecie, pod warunkiem, że zawsze spożywamy chude kawałki mięsa, każdy widoczny tłuszcz usuwamy. Wykluczamy natomiast wszystkie wyroby mielone: parówki, mielonki, mortadele, pieczenie, kiełbasy typu "Zwyczajna", ponieważ produkt mielony ma zawsze więcej tłuszczu niż chude porcje mięsa. Rezygnujemy także ze spożywania podrobów i wszelkich wyrobów garmażeryjnych (pasztety, salceson, flaczki itp.), gdyż zaliczone są one do produktów tłustych. Dozwolone są natomiast chude ryby (filety), a zabronione konserwy rybne. Ograniczenie tłuszczu w diecie zakłada wykluczenie smażenia, pieczenia z dodatkiem tłuszczu, duszenia na tłuszczu. Dozwo-

lone są te metody obróbki termicznej, które nie wymagają dodawania tłuszczu, tzn.: gotowanie, pieczenie w folii aluminiowej, w naczyniu żaroodpornym, na rożnie, na grillu, duszenie bez obsmażania (najpierw przygotowujemy produkt w niewielkiej ilości wody, potem dodajemy trochę oleju). Należy pamiętać, że produkty smażone, takie jak frytki, naleśniki, placki, jak również mięsa panierowane chłoną tłuszcz, stąd są bardziej kaloryczne.

### **Jaja**

Zgodnie z profilaktyką cholesterolową nie powinno spożywać się więcej niż 2 żółtka na tydzień, wliczając w to także żółtka zawarte w potrawach.

### **Tłuszcze**

Tłuszcz występuje w diecie odchudzającej w bardzo małych ilościach. Wskazane jest, by był to tłuszcz w postaci naturalnej: zaleca się oleje roślinne, ewentualnie masło oraz margaryny do smarowania pieczywa, majonez. Podgrzewać można olej rzepakowy i oliwę z oliwek; olej sojowy, słonecznikowy, kukurydziany najlepiej spożywać tylko na zimno - do sałatek, surówek i majonezu. Ogólnie biorąc, tłuszczu w diecie odchudzającej jest bardzo mało.

### **Ziemniaki**

Ilość ziemniaków ograniczamy do 100g. Jest to ok. 1 średnio duży ziemniak.

### **Warzywa i owoce**

Warzywa są bardzo ważnym składnikiem tej diety, ponieważ są niskoenergetyczne, a przy dużym zalecanym spożyciu stanowią istotne źródło składników mineralnych, witamin i błonnika pokarmowego. Są one także swoistym "wypełniaczem" żołądka. Wykluczone są tylko suche strączkowe, które, jak każde nasiona, są wysokokaloryczne. Pozostałe warzywa spożywamy w takiej postaci, w jakiej są dla nas one lekkostrawne. Nie wskazane jest natomiast zamienianie warzyw na soki warzywne ani na owoce. Te ostatnie zawierają bowiem większe ilości cukrów prostych niż warzywa; soki warzywne nie zawierają natomiast błonnika pokarmowego. Warzyw powinno być w tej diecie więcej; zaleca się zwłaszcza codzienne spożywanie tych bogatych w beta-karoten (marchew, dynia, papryka czerwona, pomidor, sałata, brokuły, jarmuż, natka pietruszki, szczypiorek), w wit. C (warzywa kapustne, papryka, pomidor, kiszona kapusta, natka).

### **Cukier, słodycze**

Te produkty na stałe nie występują w diecie. Wszystkie przetwory owocowe: dzemy, soki, kompoty także ograniczamy lub spożywamy produkty niskosłodzone, bądź rozcieńczone. Soki owocowe urozmaicają nasze menu, niemniej jednak wypijane w dużych ilościach są bogatym źródłem energii (ok. 1/2 szklanki soku zawiera średnio 10 g węglowodanów, tj. 2 łyżeczki cukru).

Z podanych ilości produktów należy w ciągu dnia zestawić 4-5 urozmaiconych posiłków. Bardzo ważne przy odchudzaniu jest spożywanie większej ilości posiłków, ale mniejszych objętościowo. Należy spożywać więcej w pierwszej połowie dnia, unikać tzw. "obiado-kolacji". Przyzwyczajamy wtedy żołądek do małych ilości posiłków: nie występują długie okresy głodu, gdyż co parę godzin spożywamy normalny, przewidziany w diecie posiłek. Jest to także niezbędne, jeśli chcemy spożyć zalecaną ilość warzyw - muszą one w mniejszych ilościach wystąpić w każdym posiłku.

Przestrzegamy także przed podjadaniem orzeszków, suszonych owoców, herbatników, krakersów, pić napojów typu "Cola" - są to produkty wysokokaloryczne.

W ciągu dnia powinno wypijać się ok. 2 litrów płynów, najlepiej niesłodzonych i niegazowanych.

## **KLUCZ DO SUKCESU**

Podstawą sukcesu w odchudzaniu jest zmiana nieprawidłowych nawyków żywieniowych, które doprowadziły do powstania nadwagi. Właściwa dieta odchudzająca oparta jest na zasadach racjonalnego żywienia. Konsekwentne przestrzeganie tych zasad także po schudnięciu daje możliwość utrzymania zredukowanej masy ciała i uniknięcia efektu jo-jo.

Każdą dietę powinniśmy połączyć choćby z minimalną aktywnością fizyczną. Krótkie, cykliczne domowe ćwiczenia przez kilka minut dziennie powinny sprawić, że wszystko, co zjemy prawidłowo przyjmie się do organizmu.

### **Nawet jeśli zdrowo się odżywasz, siesta po posiłku przed telewizorem jest całkowicie niewskazana!**

Zwiększenie przemiany materii można osiągnąć przy pomocy niewielkich zmian w sposobie odżywiania i stylu życia. Metabolizm w uproszczeniu oznacza wykorzystanie przez nasz organizm kalorii pochodzących z żywności. Po ukończeniu 20 roku życia, w ciągu każdej następnej dekady tempo naszego metabolizmu spada o kilka procent. Kobiety mają zazwyczaj wolniejszą niż mężczyźni przemianę materii, ze względu na inny skład ciała (mają mniej mięśni, a więcej tkanki tłuszczowej). Proces spowolnienia przemiany materii u mężczyzn następuje stopniowo, natomiast u pań w okresie menopauzy jest on znaczący. Istotną rolę odgrywają także geny.

### **Jakie są czynniki spowolnienia przemiany materii?**

- zaburzenia hormonalne - największą rolę w przyspieszaniu procesu spalania kalorii odgrywają: testosteron, hormon wzrostu, adrenalina, noradrenalina i hormony tarczycy
- stosowanie restrykcyjnych diet
- nie jedzenie śniadań
- głodzenie się
- spożywanie przetworzonej żywności
- stres
- brak odpowiedniej ilości snu i wypoczynku

Zwiększenie przemiany materii można osiągnąć przy pomocy niewielkich zmian w sposobie odżywiania i stylu życia:

- wprowadź śniadania i spożywaj regularnie 5 posiłków dziennie
- wybieraj produkty nieprzetworzone, ekologiczne
- śniadania jedz węglowodanowe, a kolacje białkowe
- spożywaj 20-40 g błonnika dziennie
- zadbaj by dieta zawierała produkty bogate w żelazo, cynk, wapń, magnez, witaminę C, witaminy z grupy B, a także omega-3 i antyoksydanty
- kolacja powinna zawierać 10-15 % całej puli energetycznej spożytej w ciągu dnia
- najbardziej kaloryczne posiłki zaplanuj w pierwszej części dnia
- pij 1 litr dziennie wody źródlanej i 2 szklanki herbaty zielonej lub czerwonej; odpowiedni jest również napar z pokrzywy
- ćwicz 3 razy w tygodniu przez ok. 1 h zaczynając od ćwiczeń z obciążeniem następnie przejdź do ćwiczeń aerobowych wykonywanych średniointensywnie (70 % tętna maksymalnego, gdzie tętno max = 220 - wiek).



Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego – realna odpowiedź na realne potrzeby

**Modernizacja gospodarki ciepłej dla budynku głównego  
oraz budynku wymiennikowni Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze**

Beneficjent: Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu

Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego

Województwa Śląskiego na lata 2007-2013

Informacje źródłowe na temat Regionalnego Programu Operacyjnego

Województwa Śląskiego na lata 2007-2013 znajdują się na stronie [www.rpo.slaskie.pl](http://www.rpo.slaskie.pl)

Śląskie Centrum Chorób Serca (SCCS) w Zabrze jest wiodącym w Europie, nowoczesnym, wysokospecjalistycznym ośrodkiem akademickim, zajmującym się diagnostyką i leczeniem chorób serca, naczyń oraz płuc u dorosłych i dzieci w zakresie kardiologii, kardiochirurgii i transplantologii.

SCCS powstało w roku 1984 z inicjatywy liderów medycyny pod kierunkiem Prof. Z. Religii, którzy pragnęli utworzyć najsilniejszy na Śląsku, dynamicznie rozwijający się ośrodek kliniczno-badawczy. Wprowadzone przez nich pionierskie rozwiązania przyniosły Zabrze uznanie środowiska medycznego na świecie, przede wszystkim jednak dały pacjentom możliwość bezpiecznego, skutecznego i nowoczesnego leczenia w Polsce.

Dziś Śląskie Centrum Chorób Serca, kierowane przez Prof. Mariana Zembalę, należy do europejskich liderów w zakresie wprowadzania innowacyjnych rozwiązań. To tu przeprowadzono pierwszy w Polsce przeszczep serca (1985), zabieg kardiomioplastyki (1997), pierwszy w Polsce pomyślny przeszczep serca i płuc (2001). Wprowadzono największy w Polsce program chirurgicznej reperfuzji w świeżym zawałe, operacyjnego leczenia tętniaków aorty, innowacyjny system ECMO, wiodący w Polsce program mechanicznego wspomagania krążenia. W zabrzeńskim ośrodku dynamicznie rozwija się małoinwazyjne leczenie chorób serca, prowadzony jest program transplantacji serca u dorosłych i dzieci, a także pierwszy i jedyny w Polsce program transplantacji płuc.

Nieustannie podejmowane są wyzwania wpływające na dynamiczny rozwój szpitala we wszystkich jego wymiarach: klinicznym, naukowym, szkoleniowym i organizacyjnym. Prowadzone są również prace poprawiające warunki pobytu pacjentów w szpitalu oraz pracy personelu medycznego.

25 maja 2011 r. podpisana została pomiędzy Województwem Śląskim reprezentowanym przez Zarząd Województwa Śląskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej RPO WSL a Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze umowa o dofinansowanie projektu pn. *Modernizacja gospodarki ciepłej dla budynku głównego oraz budynku wymiennikowni Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze*, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2007-2013, Priorytet V Środowisko, Działanie 5.3 Czyste powietrze i odnawialne źródła energii.

Projekt *Modernizacja gospodarki ciepłej dla budynku głównego oraz budynku wymiennikowni Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze* wychodzi naprzeciw potrzebie konieczności obniżenia emisji zanieczyszczeń do powietrza atmosferycznego, a także potrzebie zintensyfikowania działań zmierzających do wzrostu ilości energii pozyskiwanej ze źródeł alternatywnych, w tym przypadku energii słonecznej. Realizacja przedsięwzięcia polegająca na wykonaniu kompleksowej termomodernizacji budynku Śląskiego Centrum Chorób Serca przyczyni się do rozwiązania kluczowego problemu jakim jest zwiększone zużycie energii dla potrzeb ogrzewania budynku, co spowoduje zmniejszenie wprowadzania do atmosfery zanieczyszczeń SO<sub>2</sub>, NO<sub>2</sub>, CO<sub>2</sub> i pyłów. Zarówno zakres projektu, jak i przewidziane rozwiązania techniczne i technologiczne zostały tak dobrane, aby zapewnić maksymalnie wysoką efektywność procesu inwestycyjnego.

W ramach inwestycji przewidziano wymianę stolarki okiennej i drzwiowej, modernizację węzła ciepłego, wymianę instalacji centralnego ogrzewania, ocieplenie ścian budynku oraz montaż paneli słonecznych.



**Fundacja Śląskiego Centrum Chorób Serca (FSCCS)**, jak wspominaliśmy w poprzednim numerze Szlachetnego Zdrowia, od roku 2004 wspiera działalność Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze.

Poniżej przedstawiamy pokrótce informacje dotyczące naszych działań w minionym roku kalendarzowym.

W minionym roku działania Fundacji, w związku z oddaniem do użytku nowego budynku Szpitala SCCS, koncentrowały się przede wszystkim na niesieniu pomocy Śląskiemu Centrum. To między innymi Fundacja, dzięki odpowiedzialnemu społecznie biznesowi, sponsorom i hojnym darczyńcom, pomogła doposażyć nowopowstały Szpital, poprzez m.in. sfinansowanie zakupu kolumn anestezjologicznych na sali hybrydowej i naczyniowej bloku operacyjnego SCCS, stołów do badania EKG, szaf do sal Pracowni Hemodynamiki czy leżanek lekarskich do gabinetów Poradni Kardiologicznej SCCS. Katedra Kardiologii, Wrodzonych Wad Serca i Elektroterapii z Oddziałem Kardiologii Dziecięcej otrzymała telewizor na potrzeby przebywających tam małych pacjentów. Również część oznakowania nowego budynku 'B', film reklamowy SCCS, przybliżający pracę lekarzy i personelu medycznego oraz wynajęcie fantomu do specjalistycznych szkoleń zostały sfinansowane przez Fundację. Na rzecz Szpitala przekazany został również przez FSCCS system monitoringu wizyjnego, część wyposażenia gabinetów zabiegowych, kanapy do holu i poczekalni dla pacjentów oraz sprzęt komputerowy.

### **TAK DLA TRANSPLANTACJI**

Realizowany w ramach Fundacji program „Tak dla Transplantacji”, stworzony przez dwóch członków Zarządu FSCCS, Alicję Chachaj i Jana Statucha, promuje ideę transplantacji narządów w kraju i za granicą. Program ten rozpoczął się wielką kampanią w Warszawie na targach Rowery 2011 w marcu ubiegłego roku. Do

programu przyłączyły się osoby po transplantacji, lekarze transplantolodzy z różnych ośrodków w kraju, a także sportowcy, muzycy i aktorzy oraz sponsorzy. Fundacja rozpoczęła również współpracę ze stowarzyszeniami promującymi aktywny tryb życia, czynnie uczestnicząc w różnego rodzaju zawodach sportowych i rajdach oraz koloniach letnich czy obozach zimowych dzieci i młodzieży. I Walecki Bieg Filmowy i Dni Krasnobrodu w lipcu 2011, Janowski Festiwal Kaszy w sierpniu, Rzeszowski Bieg Uliczny, Międzynarodowe Targi Ogrodnicze w Goluchowie czy Światowy Dzień Serca w Zabrze i Kielcach we wrześniu - to wszystko przykłady akcji prowadzonych w celu promocji zdrowia i idei transplantacji narządów jako metody ratującej ludzkie życie.

Dzięki przychylności jednej z dużych firm billboardowych, z inicjatywy Fundacji w największych miastach Polski prowadzona jest akcja plakatowa na przystankach, propagująca ideę przeszczepiania narządów.

### **PODUSZKA DLA MALUSZKA- ŚW. MIKOŁAJ W SCCS**

5 grudnia 2011 roku odwiedził dzieci i młodzież, przebywające w Centrum (klinika prof. Białkowskiego), święty Mikołaj ze słodyczami, upominkami i książkami. Wszystko to było możliwe dzięki hojności sponsorów. Organizowana w Brzeszczach akcja „Poduszka dla maluszka” również miała swój finał tego dnia. W ramach tej inicjatywy udało się zebrać mnóstwo maskotek i nowych poduszek, które zostały przekazane dzieciom.

### **PROMOCJA ZDROWIA**

Fundacja Śląskiego Centrum aktywnie wspiera działania SCCS na rzecz promocji zdrowia, m.in. publikując na stronie internetowej FSCCS cykl artykułów dotyczących zdrowego trybu życia oraz prewencji pierwotnej i wtórnej chorób sercowo-naczyniowych, przygotowany przez naukowców SCCS.

Promocja zdrowia i zdrowego trybu życia to również piłka nożna i organizowany co roku we wrześniu, przy udziale 4 drużyn, turniej piłkarski o Puchar Przechodni Fundacji Śląskiego Centrum Chorób Serca. Udział w tym wydarzeniu biorą drużyny wystawiane

przez Prezydenta Miasta Zabrze, panią Małgorzatę Mańkę-Szulik, dyrektora SCCS, pana Profesora Mariana Zembalę, dyrektora Izby Skarbowej, panią Małgorzatę Moskal oraz prezesa DB Schenker, pana Hansa Georga Wenera. W minionym roku, jak informowaliśmy z dumą na łamach poprzedniego numeru Szlachetnego Zdrowia, po raz kolejny drużyna Śląskiego Centrum Chorób Serca wywalczyła miano najlepszego zespołu piłkarskiego, wygrywając V turniej.

## **PROJEKTY UNIJNE REALIZOWANE PRZEZ FSCCS**

Warto również wspomnieć, że od 2010 Fundacja realizowała, zakończony sukcesem, projekt „Euro-opieka” w ramach Działania 8.1 "Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie", Poddziałania 8.1.1. "Wspieranie rozwoju kwalifikacji zawodowych i doradztwo dla przedsiębiorstw" Priorytetu VIII Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, który obejmował szkolenia specjalistyczne dla personelu medycznego, szkolenia językowe i naukę lub doskonalenie w zakresie prawa jazdy kat. B. W ramach projektu zakupiony został fantom („szuczny człowiek”, manekin), znajdujący zastosowanie w procesie uczenia przyszłych kadr medycznych. Projekt zakończony został 18 lipca 2011 roku konferencją podsumowującą jego realizację. Planujemy przygotowanie kolejnego. Złożony w listopadzie ubiegłego roku projekt przeszedł właśnie pozytywnie ocenę formalną. O szczegółach będziemy informować na bieżąco.

## **POZYSKIWANIE FUNDUSZY**

### **i DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWA FUNDACJI**

Pod koniec grudnia Fundacja SCCS rozpoczęła zbiórkę publiczną na hali odpraw Górnośląskiego Towarzystwa Lotniczego – lotnisku w Pyrzowicach. Otrzymane fundusze przeznaczone zostaną na kolejny zakup aparatury medycznej dla potrzeb SCCS oraz obóz zimowy dla dzieci i młodzieży po transplantacji narządów, planowany na koniec lutego 2012 roku.

Fundacja SCCS prowadzi również działalność odpłatną, organizując co roku, wraz z III Katedrą i Oddzia-

łem Klinicznym Kardiologii, we współpracy z pozostałymi klinikami SCCS, Międzynarodową Konferencję Kardiologiczną połączoną z Warsztatami Kardiologii Interwencyjnej. Kilka razy w roku FSCCS organizuje również szkolenia echokardiograficzne dla lekarzy z terenu całej Polski. Realizując swoje cele statutowe, Fundacja szkoli kadrę medyczną SCCS w kraju i za granicą, umożliwiając wyjazdy na międzynarodowe kongresy i spotkania naukowe, m.in. Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Serca i Naczyń, Europejskiego Towarzystwa Echokardiograficznego, Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego czy Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Prowadzi również rejestr pacjentów leczonych na Oddziałach Intensywnej Terapii.

## **FUNDACJA SCCS - ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO**

Od 2008 roku Fundacja posiada **status organizacji pożytku publicznego**. Każda osoba fizyczna może wspomóc działania Fundacji SCCS poprzez podarowanie 1% podatku dochodowego. Już teraz serdecznie do tego zachęcamy. Dodatkowo, każda osoba fizyczna i prawna może wesprzeć cele statutowe Fundacji w dowolnym zakresie, przekazując środki pieniężne na konto bankowe Fundacji. W przypadku otrzymania darowizny od osoby fizycznej wystawiamy potwierdzenie jej otrzymania, co stanowi podstawę do odpisania tej kwoty w wysokości do 6% dochodu w rocznym zeznaniu podatkowym. W przypadku otrzymania darowizny od osoby prawnej możliwy jest odpis do 10% dochodu.

Zapraszamy do zapoznania się z Fundacją SCCS za pośrednictwem naszej strony internetowej [www.fundacjascgs.pl](http://www.fundacjascgs.pl).

Fundacja Śląskiego Centrum Chorób Serca

Ul. Pawliczka 25, 41800 Zabrze

WWW.FundacjaSCCS.pl

NIP 648-251-70-05

REGON 278324069

**KRS 0000219230**

Bank Zachodni WBK S.A. I Oddział w Zabrzu

Nr konta: **08 1090 2037 0000 0001 0321 0905**

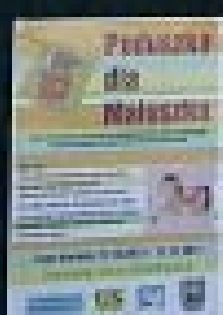


# Poduszka dla Maluszka



Wydział Chirurgii  
Zygzakowice Szpitala im. św. Józefa  
Dzielnica Szpitala i Kuchnia  
Edukacja społeczna i opieka nad rodziną  
KONTAKT  
**Rafał Andrzej**  
Tel. 080 888 8888  
www.szpitalzygzakowice.pl

  
Taki dla transplantacji





# Fundacja SCCS

Status organizacji pożytku publicznego

[www.fundacjascss.pl](http://www.fundacjascss.pl)

KRS 0000219230

Nasz adres:

Zabrze, ul. Pawliczka 25

## Fundacja Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu

od 2004 roku wspiera działalność Śląskiego Centrum Chorób Serca w podnoszeniu jakości i unowocześnianiu metod diagnostyki i leczenia chorób u osób dorosłych i dzieci poprzez:

- finansowanie zakupu sprzętu i aparatury medycznej ratujących życie pacjentów
- doskonalenie kadr oraz działalność szkoleniową (stypendia, staże krajowe i zagraniczne, szkolenia Ośrodka Edukacji, współpraca z Fundacją Kardiologii im. Prof. Z. Religii)
- współorganizowanie targów i konferencji naukowych
- propagowanie wiedzy na temat transplantacji narządów, w tym serca i płuc, które wykonywane są od 25 lat w naszym szpitalu – akcja "Tak dla Transplantacji"
- promocja zdrowia i zdrowego, higienicznego trybu życia wśród lokalnej społeczności.

**Pomagając szpitalowi upewnimy się, że doświadczeni przez choroby pacjenci nie pozostaną bez profesjonalnie świadczonej pomocy.**

Wszyscy, którym nie jest obojętny los innych, ciężko pokrzywdzonych przez życie, mogą wspomóc Fundację darując 1% swojego podatku dochodowego lub wesprzeć cele statutowe w dowolnym zakresie, przekazując środki pieniężne, w ramach darowizny lub sponsoringu, na konto bankowe Fundacji:

**Bank Zachodni WBK S.A. 1  
Oddział w Zabrzu Nr konta: 08  
1090 2037 0000 0001 0321 0905**



**"Wszystkie  
dzieci  
są nasze"**

