



foto: Archiwum USK

Oni piszą historię medycyny

32-letni Piotr z Zamościa nie miał ręki od urodzenia. Teraz jest jedynym człowiekiem na świecie, któremu w takim przypadku przeszczepiono kończynę. Dokonał tego zespół lekarzy z Kliniki Urazowej i Chirurgii Ręki Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Znowu byli pierwsi – pokazali, że nie ma dla nich rzeczy niemożliwych, jednocześnie dając nadzieję setkom osób, urodzonych z kalectwem.

Czytaj na str. 4-5

Ruszył bank mleka



Pierwszy na Dolnym Śląsku Bank Mleka Kobiecego od 19 grudnia ub. r. działa w USK we Wrocławiu przy Klinice Neonatologii. Dzięki temu noworodki urodzone przedwcześnie lub chore otrzymają naturalny pokarm, który w ich przypadku jest jak lek. Wrocławski bank jest siódmą taką placówką w Polsce, został sfinansowany w większości przez miasto Wrocław, zaś patronat nad nim objęła Fundacja Bank Mleka Kobiecego.

Czytaj na str. 2

Radiologia w USK



50 tysięcy zdjęć rentgenowskich, 20 tysięcy badań tomografii komputerowej, 15 tysięcy badań ultrasonograficznych, 5 tysięcy badań rezonansem magnetycznym, 3,5 tysiąca zabiegów pod kontrolą RTG – to średni roczny bilans pracy Zakładu Radiologii Ogólnej, Zabiegowej i Neuroradiologii przy ul. Borowskiej. W sumie w pracowniach zakładu wykonuje się blisko 100 tysięcy badań diagnostycznych.

Czytaj na str. 3

Bez rewolucji



O tym, co wyróżnia Klinikę Gastroenterologii i Hepatologii USK spośród innych ośrodków o tym profilu; o badaniach prowadzonych przez pracowników kliniki; niedocenianych zagadnieniach medycznych; chorobach, które stają się coraz większym problemem społecznym oraz o zawodowych planach na najbliższą przyszłość – rozmawiamy z prof. Elżbietą Poniewierką, która od tego roku akademickiego objęła kierownictwo kliniki.

Czytaj na str. 7

Sprzęt z czerwonym serduszkim w USK



foto: Archiwum USK

Podobnie jak w poprzednich latach, także w tym roku Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy grała dla zdrowia dzieci i osób starszych. Pieniądze zebrane podczas akcji przeznaczone są na zakup sprzętu medycznego, który trafia do ośrodków w całej Polsce.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu otrzymał dotychczas od WOŚP sprzęt o wartości przeszło 3 mln zł, który w większości służy małym pacjentom. Jednym z cenniejszych darów od Orkiestry jest aparat RTG dla Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej USK, który kosztował blisko 900 tys. zł. W Klinice Nefrologii Pediatricznej możemy zobaczyć wiele urządzeń z charakterystycznym czerwonym serduszkim.

To m.in. kardiomonytory, rejestratory ciśnienia tętniczego ze stacją analiz, pompy strzykawkowe, aparat USG. Pediatriczna stacja dializ została wyposażona w aparaty nerkozastępcze i aparaty do pomiaru ciśnienia krwi. Szpitalny Oddział Ratunkowy zawdzięcza WOŚP np. aparat do lokalizacji naczyń krwionośnych, videogastroskop, aparat RTG, endoskop do bronchoskopii dzieci, tor wizyjny, respirator transportowy, a także zestaw endoskopów z dodatkowym wyposażeniem o wartości ponad 200 tys. zł. Oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej wykorzystuje respirator oscylacyjny od Orkiestry, a Klinika Neonatologii: aparat USG, urządzenie do screeningowego badania słuchu, respirator. To tylko przykłady, nie sposób wymienić wszystkich urządzeń, z których pacjenci USK mogą korzystać dzięki WOŚP.

Ruszył bank mleka



fot. Tomasz Gola

Pierwszy na Dolnym Śląsku Bank Mleka Kobięcego od 19 grudnia ub. r. działa w USK we Wrocławiu przy Klinice Neonatologii. Dzięki temu noworodki urodzone przedwcześnie lub chore otrzymają naturalny pokarm, który w ich przypadku jest jak lek. Wrocławski bank jest siódmą taką placówką w Polsce, został sfinansowany w większości przez miasto Wrocław, zaś patronat nad nim objęła Fundacja Bank Mleka Kobięcego.

Bank Mleka w szpitalu przy ul. Borowskiej 213 jest wyposażony w najnowszy sprzęt do utrwalania i badania pokarmu kobiecego, zapewniający jego bezpieczeństwo i jakość. W skład wyposażenia wchodzi m.in. pasteryzator, aparat do badania składu pokarmu oraz urządzenie chłodnicze do jego bezpiecznego przechowywania. Wszystko to kosztowało ok. 330 tysięcy złotych, z czego Wrocław pokrył 317 tysięcy.

– To nie dar dla szpitala, ale dla mieszkank Wrocławia i całego regionu, a przede wszystkim ich dzieci – powiedział podczas uroczystego otwarcia Banku dyrektor USK Piotr Pobrotyn, dziękując przedstawicielom władz miasta za przekazanie środków. – Z zasobów banku będą korzystać noworodki przedwcześnie urodzone nie tylko w naszym szpitalu. Zapas pokarmu

będziemy mogli przekazywać innym placówkom. Mleko matki jest najlepszym pokarmem dla małego człowieka, a zwłaszcza dla takiego, który rodzi się najslabszy. Uruchomienie Banku Mleka to kolejny krok do poprawy opieki okołoporodowej na matką i dzieckiem.

Prof. Barbara Królak-Olejnik, kierownik Kliniki Neonatologii, nie kryła radości z otwarcia placówki, która – jak mówi – była jednym z jej marzeń.

– Jako neonatologzy traktujemy pokarm kobiecy jako ważny element terapii najmłodszego i najbardziej potrzebującego pacjenta – podkreślała profesor Królak-Olejnik. – Zaspokaja on wszystkie potrzeby odżywcze noworodków, a ponadto zawiera unikalne bioaktywne składniki. Zachęcamy wszystkie mamy, które mają więcej pokarmu niż potrzebują ich dzieci, do jego

honorowego oddawania.

Mleko od honorowych dawczyń przechodzi serię kontrolnych badań i pasteryzację, następnie przekazywane jest potrzebującym dzieciom, których mamy z różnych przyczyn nie mogą stymulować laktacji ani karmić. Dotyczy to przede wszystkim młodych noworodków przedwcześnie urodzonych oraz urodzonych w terminie porodu w stanie ciężkim. Pokarm z Banku podaje się im od chwili narodzin do czasu, aż będą mogły otrzymywać pokarm własnej matki.

Mleko kobiece pochodzące z profesjonalnego banku mleka jest drugim, po mleku własnej matki, pokarmem zalecanym do stosowania u noworodków i niemowląt (WHO, UNICEF). Jak potwierdzają liczne badania naukowe, mleko kobiece ma niezastąpioną wartość odżywczą, terapeutyczną, troficzną, stymulującą i profilaktyczną. Karmienie dziecka piersią jest nieodzownym elementem macierzyństwa i stanowi element silnie wzmacniający unikalną więź łączącą matkę i dziecko. Dlatego karmienie piersią oraz wszystkie działania mu sprzyjające są wspierane przez liczne autorytety medyczne i społeczne.

Statystyki światowe wskazują, że karmienie pokarmem kobiecym bezpośrednio wpływa na redukcję liczby zgonów noworodków,

► Dyrektor USK Piotr Pobrotyn podczas uroczystego przecinania wstęgi.

zmniejszenie ryzyka poważnych powikłań ze strony przewodu pokarmowego rzadsze występowanie martwiczego zapalenia jelit i sepsy u noworodków przedwcześnie urodzonych), a także na zmniejszenie częstości chorób o podłożu alergicznym. Ponadto w dłuższej perspektywie to też redukcja występowania takich chorób, jak: cukrzyca, nadciśnienie, choroby naczyń serca, białaczki, schorzenia jelit.

– Cieszymy się jako Fundacja z powstania nowego banku mleka o zasięgu regionalnym. Wierzymy, że jego działalność potwierdzi korzyści polegające na skróceniu czasu hospitalizacji oraz obniżeniu kosztów leczenia płynących ze zmiany modelu żywienia wcześniaków, które wykazał już program realizowany w banku mleka w Toruniu.

Potrzebne są jednak rozwiązania systemowe i regulacje prawne. Zapewni to nieograniczony dostęp do mleka kobiecego dla dzieci najbardziej potrzebujących w całym kraju – ocenia dr Aleksandra Wesołowska, Prezes Fundacji Bank Mleka Kobięcego.

Dary także dla kobiet

Przy okazji otwarcia Banku Mleka Kobięcego miasto przekazało USK także dary dla Kliniki Ginekologii i Położnictwa. Dofinansowało zakup zestawu endoskopowego – HEOS oraz noża argonowego w kwocie 83 tys. zł.

Szef kliniki, prof. Mariusz Zimmer podkreślił, że to także wpisuje się w poprawę standardów opieki nad matką i dzieckiem.

– Pamiętajmy, że w okresie prenatalnym dziecko jest pacjentem naszej kliniki – mówił prof. Zimmer. – Sprzęt, który kupiliśmy dzięki dofinansowaniu miasta, zwiększa nasze możliwości. Histeroskop HEOS jest unikatowym zestawem pozwalającym na usuwanie zmian w jamie macicy o wielkości do 3-4 cm. Nóż argonowy to rewelacyjne urządzenie, dzięki któremu można bezpiecznie i „bezkrwawo” usuwać zmiany szczególnie obficie uciążliwe, co często występuje w przypadku patologii macicy.

Zespół Banku Mleka Kobięcego w USK:

Kierownik: dr hab.n.med. Barbara Królak-Olejnik prof.nadzw.
Koordynator: diagnosta laboratoryjny dr n.med. Matylda Czosnykowska-Lukacka

Położna laktacyjna: mgr położnictwa Lucyna Świdarska

Adres:

Bank Mleka Kobięcego
Klinika Neonatologii
Uniwersytecki Szpital Kliniczny
im. Jana Mikulicza Radeckiego
Ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław
Tel. 71 733 15 15



fot. Tomasz Gola



fot. Tomasz Gola

► Bank Mleka w USK jest wyposażony w najnowszy sprzęt do utrwalania i badania pokarmu kobiecego, zapewniający jego bezpieczeństwo i jakość.

Profesor Alicja Chybicka Osobowością Roku 2016

W konkursie organizowanym przez Wydawnictwo Termedia i redakcję „Menedżera Zdrowia” przyznano Laury Sukcesu Roku w 2016 w Ochronie Zdrowia, czyli najbardziej prestiżowe nagrody w branży medycznej. Tytuł Osobowości Roku 2016 otrzymała prof. Alicja Chybicka, kierownik Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej USK.

Laury Sukcesu Roku w 2016 w Ochronie Zdrowia przyznawane są w ośmiu kategoriach. Celem konkursu jest wyłonienie i nagrodzenie osób oraz podmiotów, które szczególnie wyróżniły się w polskiej ochronie zdrowia. Profesor Chybicką doceniono za pasję i determinację w leczeniu dzieci z chorobami nowotworowymi, czego ukoronowaniem było otwarcie Przylądka

Nadziei – nowoczesnego centrum medycznego we Wrocławiu. Przylądek Nadziei jest wiodącym ośrodkiem w Polsce, w którym dokonuje się przeszczepów. Tutaj przeprowadza się połowę wszystkich operacji transplantacji szpiku dokonywanych na terenie kraju – wyjaśniła kapituła konkursu.

► Badanie tomografem komputerowym jamy brzusznej.



fot. Tomasz Gola

Bez dobrej diagnostyki nie ma dobrej terapii

50 tysięcy zdjęć rentgenowskich, 20 tysięcy badań tomografii komputerowej, 15 tysięcy badań ultrasonograficznych, 5 tysięcy badań rezonansem magnetycznym, 3,5 tysiąca zabiegów pod kontrolą RTG – to średni roczny bilans pracy Zakładu Radiologii Ogólnej, Zabiegowej i Neuroradiologii przy ul. Borowskiej. W sumie w pracowniach zakładu wykonuje się blisko 100 tysięcy badań diagnostycznych, głównie na potrzeby szpitala i poradni USK, ale także dla pacjentów z zewnątrz z całego województwa.

Dziś nikt nie wyobraża już sobie diagnostyki medycznej bez wykorzystania promieniowania rentgenowskiego i izotopów, pola magnetycznego, ultradźwięków, itp. Duże ośrodki medyczne naspikowane są techniką, a aparaty RTG i USG stanowią niezbędne wyposażenie nawet małych przychodni na wsiach, zaś TK jest dostępna w szpitalach powiatowych. Techniki diagnostyczne nieustannie się rozwijają, stają się coraz doskonalsze i coraz bardziej powszechne. Dzięki nim można zdiagnozować dosłownie w każdy zakamerek organizmu we wszystkich płaszczyznach.

– Liczba zleczanych badań stale rośnie – mówi prof. Marek Sasiadek, kierownik Zakładu Radiologii Ogólnej, Zabiegowej i Neuroradiologii USK we Wrocławiu. – Współczesna medycyna potrzebuje coraz bardziej dokładnej diagnostyki. Bez niej niemożliwe jest właściwe zaplanowanie leczenia i wykonanie wielu zabiegów, wymagających ogromnej precyzji, a w związku z tym precyzyjnego rozpoznania.



fot. Tomasz Gola

Polski system nie nadąża za potrzebami pacjentów. Od ręki można wykonać tylko niektóre badania refundowane przez NFZ, na większość z nich trzeba czekać kilka, a nawet kilkanaście miesięcy. Warto podkreślić, że na taką sytuację wpływa przede wszystkim

nie brak sprzętu, bo z tym nie ma na ogół większego kłopotu – ale limity, wynikające z kontraktów z NFZ. W całym kraju najdłuższe są kolejki do badań rezonansem magnetycznym (MR), który jest niezastąpiony m.in. w diagnostyce układu nerwowego czy w wielu wskazaniach ortopedycznych.

W USK na razie pracuje jeden taki aparat, ale wkrótce pacjenci będą mogli korzystać z nowego rezonanсу. Jego zakup to zaspokojenie jednej z najpilniejszych potrzeb szpitala. Koszt urządzenia najnowszej generacji wraz z montażem to ponad 9 mln zł – ponad 4 mln zł pochodzi z dotacji Ministerstwa Zdrowia, 2,5 mln zł ze społecznej zbiórki na rzecz „Przylądka Nadziei”. Nowy rezonans będzie służył m.in. małym pacjentom Kliniki

Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej, choć nie wyłącznie.

Prof. Sasiadek podkreśla, że kolejki do badań diagnostycznych dotyczą tylko zleceń z zewnątrz – pacjenci USK mają je wykonywane na bieżąco.

– To oczywiste, że osoba przywieziona do szpitala np. po wypadku nie może czekać, bo właściwie i szybkie rozpoznanie często decyduje o jej życiu – mówi szef Zakładu. – Stany nagłe to kolejny olbrzymi obszar, który nie może się obejść bez nowoczesnych technik diagnostycznych. W przypadku pacjentów pourazowych najczęściej wykorzystuje się tomografię komputerową, dzięki której można dokładnie zbadać chorego od głowy do wysokości stawów biodrowych, a więc w tam, gdzie u człowieka znajdują się kluczowe organy. Ponadto badania TK wykorzystywane są m.in. do diagnostyki onkologicznej, do badań naczyniowych (tzw. angiografia TK) oraz w każdym przypadku, w którym konieczne jest szybkie i dokładne obrazowanie. Jest możliwość badania także pacjentów nieprzytomnych – obie pracownice TK w USK są wyposażone w pełną aparaturę anestesjologiczną.

Choć nie ma współczesnej medycyny bez nowoczesnej technologii, to trzeba pamiętać, że



fot. Tomasz Gola

► Agnieszka Kawęcka, starszy technik elektroradiologii przy starym rezonansie.

przede wszystkim nie ma jej bez ludzi. To nie tylko kwestia obsługi coraz bardziej skomplikowanych urządzeń. Wyniki, które dzięki nim uzyskujemy, także są skomplikowane, a ich „rozszyfrowanie” wymaga specjalistycznej wiedzy. W USK pracuje 21 lekarzy radiologów w systemie dwuzmianowym, a wśród nich osoby specjalizujące się w konkretnych dziedzinach, np. układu nerwowego, naczyniowego diagnostyce kardiologicznej, dziecięcej itd. Taki podział gwarantuje jakość opisu.

– Niestety, z powodu niewystarczającej liczby radiologów

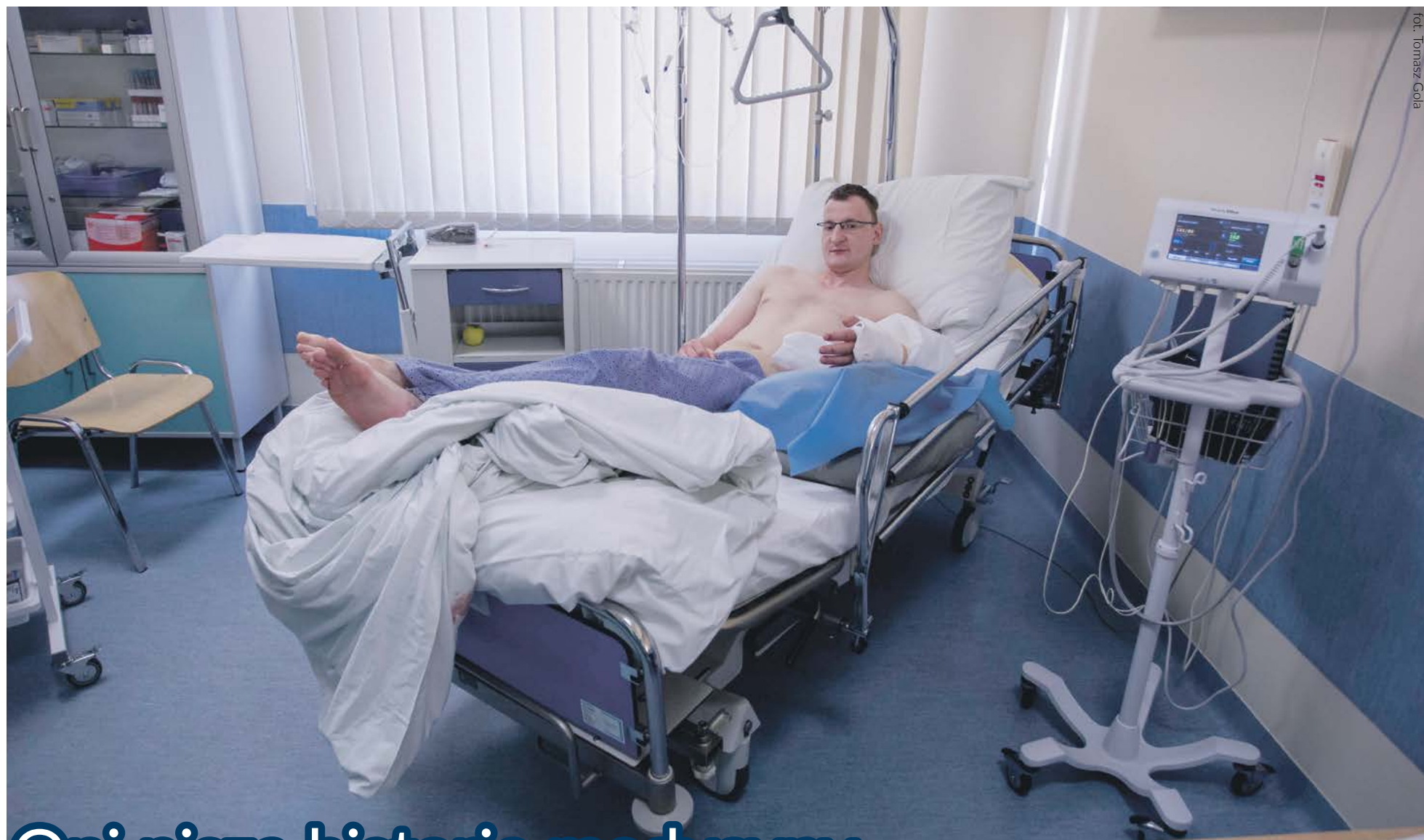
► Szef Zakładu prof. Marek J. Sasiadek od października ub. r. pełni funkcję Prezidenta Podsekcji Neuroradiologii Sekcji Radiologii oraz członka Zarządu Sekcji Radiologii Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów (UEMS). W latach 2010-2016 był Prezesem Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego.

na rynku pracy powyższa liczba nie jest wystarczająca, co powoduje opóźnienia w opisach badań – dodaje szef Zakładu.



fot. Tomasz Gola

► Prof. Alicja Chybicka gratuluje prof. Królak-Olejnik uruchomienia banku mleka.



Oni piszą historię medycyny

32-letni Piotr z Zamościa nie miał ręki od urodzenia. Teraz jest jedynym człowiekiem na świecie, któremu w takim przypadku przeszczepiono kończynę. Dokonał tego zespół lekarzy z Kliniki Urazowej i Chirurgii Ręki Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Znowu byli pierwsi – pokazali, że nie ma dla nich rzeczy niemożliwych, jednocześnie dając nadzieję setkom osób, urodzonych z kalectwem.

Proteza albo przystosowanie do życia z kalectwem – dotychczas były to jedyne możliwości dla tych, którzy przyszli na świat bez kończyn. W przypadku braku ręki jedno i drugie jest trudne. Tylko najnowocześniejsze i bardzo drogie protezy mogą w sposób satysfakcjonujący zastąpić jej funkcję. Proteza bioniczna kosztuje ok. 100 tysięcy dolarów, więc stać na nią tylko nielicznych. Nie każdy też

potrafi przystosować się do życia bez ręki. Dla pana Piotra był to ogromny życiowy problem, mimo że normalnie funkcjonuje (pracuje w Muzeum Zamoyskich). A dlaczego nie przeszczep? – można by zapytać. W końcu także w Polsce są specjaliści, którzy to potrafią. – Na świecie wykonano dotąd ok. 120 przeszczepów kończyny górnej – tłumaczy jeden z nich, dr Adam Domanasiewicz z Kliniki

Urazowej i Chirurgii Ręki USK. – Jednak wszystkie u pacjentów, którzy stracili ją w wyniku urazu. To zupełnie inna sytuacja.

Co umie mózg?

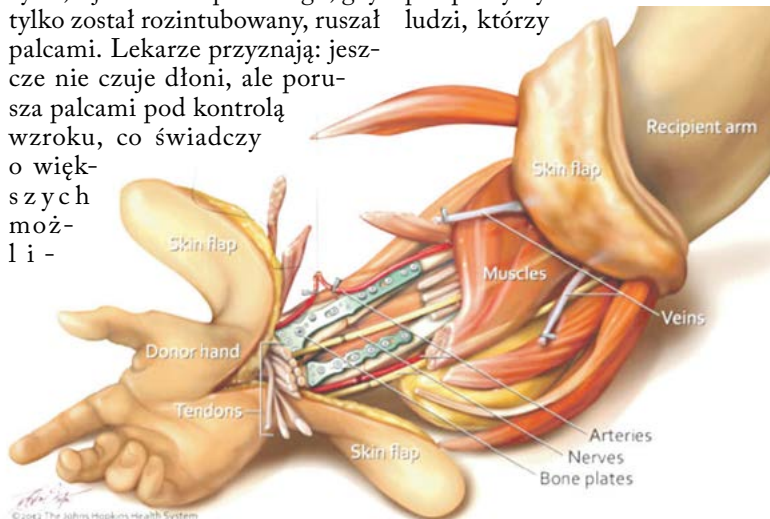
Przede wszystkim chodzi o to, że mózg człowieka, który miał rękę potrafi ją „obsługiwać”. Odpowiada za to reprezentacja korowa, dzięki której można świadomie poruszać kończyną. Dotychczas sądzono, że u ludzi z wadą wrodzoną taka reprezentacja się nie wykształciła, więc nawet gdyby przeszczepić im rękę, to i tak nie da się sterować jej ruchem. Teoretycznie przeszczep byłby tylko żywą protezą, której nie można by używać pod kontrolą umysłu. Przeszczep kończyny jest zabiegiem skomplikowanym, uważano więc że nie ma sensu wykonywać go w takich przypadkach. – Nawet najdłuższa podróż zaczyna się od pierwszego kroku – powiedział prof. Jerzy Gosk, szef Kliniki Urazowej i Chirurgii Ręki USK po udanym zabiegu, przytaczając popularne przysłowie. – I my właśnie ten krok zrobiliśmy.

Wrocławski zabieg przybliżył nas do obalenia tezy o nieodwra-



► Konferencja prasowa na temat przeszczepu wzbudziła ogromne zainteresowanie dziennikarzy.

calności pewnych procesów w mózgu. Pacjent USK nie miał ręki całe życie, a jednak tuż po zabiegu, gdy tylko został rozintubowany, ruszał palcami. Lekarze przyznają: jeszcze nie czuje dłoni, ale porusza palcami pod kontrolą wzroku, co świadczy o większych możliwościach mózgu niż dotąd zakładano. I otwiera zupełnie nowe perspektywy dla ludzi, którzy



► – Zrobiliśmy pierwszy krok – powiedział prof. Jerzy Gosk, szef Kliniki Urazowej i Chirurgii Ręki USK.

rodzą się bez górnych kończyn.

Wcześniej doświadczenia

– Nie robiliśmy eksperymentów medycznych – zastrzega dr Domanasiewicz, przedstawiając wcześniejsze dokonania innych ośrodków.

Do tej pory na świecie wykonano dwa takie zabiegi u bliźniąt syjamskich (Malezja 2000 r. – dr Pathmanathan i Kanada 2006 r. – dr Ronald Zuker). W obu przypadkach podczas operacji rozdzielania zrosłaków trzeba było poświęcić życie jednego dla ratowania drugiego. Pod względem medycznym to sytuacja zupełnie inna, choćby z powodu jednakowego kodu genetycznego dawcy i biorcy. Inny przypadek dotyczy już Polski. W 2009 r. w ośrodku w Trzebnicy, gdzie przez 25 lat pracował dr Domanasiewicz, zespół kierowany przez prof. Jerzego Jabłeckiego przeszczepił rękę od zmarłego dawcy mężczyźnie, który stracił ją w dzieciństwie. Żył bez niej przez blisko 30 lat, więc także można było się obawiać, że nastąpił u niego nieodwracalny zanik reprezentacji korowej. A jednak dziś pacjent ma coś znacznie więcej niż

„żywą protezę”, jego mózg nauczył się ponownie „obsługiwać” nową kończynę. Oczywiście, wymagało to specjalistycznej i długotrwałej neurorehabilitacji, ale okazało się możliwe.

– Od tego czasu myślałem o tym, by pójść jeszcze dalej – przyznaje chirurg. Ostateczna decyzja o przeprowadzeniu pionierskiego zabiegu zapadła w grudniu, gdy do USK dotarła informacja o potencjalnym dawcy. Okazało się, że najbardziej odpowiednim kandydatem do przeszczepu jest pan Piotr.

13 godzin napięcia

Cała operacja trwała 13 godzin. Składało się na nią kilka etapów: pobranie ręki od dawcy, przygotowanie kikutu biorcy i ostateczne zespolenie.

Uczestniczyły w tym dwa zespoły lekarzy z USK. Podczas gdy zespół kierowany przez dr Adama Domanasiewicza pobierał i preparował amputant do połączenia, inna grupa, z szefem Kliniki Urazowej i Chirurgii Ręki USK dr. hab. Jerzym Goskiem na czele, przygotowywała do przeszczepu kikut biorcy. Lekarze wiedzieli, że



► Dr Jacek Martynkiewicz był jednym z operatorów podczas pionierskiego zabiegu.



► Pan Piotr urodził się bez ręki i nigdy się z tym nie pogodził. Teraz czeka go długotrwała rehabilitacja, do końca życia będzie musiał przyjmować leki. Mimo to jest szczęśliwy.

mają przed sobą wyjątkowe trudności, z którymi nikt przed nimi się nie zmierzył. W przeciwieństwie do pacjenta, który stracił kończynę na skutek urazu, osoba z wadą wrodzoną nie ma wykształconych wszystkich elementów anatomicznych, część ma w zaniku, a części w ogóle nie ma. Mięśnie, kości, naczynia krwionośne i nerwy dawcy i biorcy mogą do siebie nie pasować lub nie mieć swoich odpowiedników.

W tym przypadku np. średnica naczyń krwionośnych i nerwów biorcy była aż czterokrotnie mniejsza od ich średnicy u dawcy. Dlatego zespolono je wyżej od zespolenia kostnego, czyli na ramieniu (kości zespolono na poziomie nadgarstka). Samo zespolenie wykonały połą-

zione siły obu zespołów. Łącznie z instrumentariuszkami i pielęgniarkami anesteziologicznymi w zabiegu brało udział kilkanaście osób.

Co dalej?

Pan Piotr mówi, że spełniło się jego największe marzenie. Ma świadomość, że czeka go jeszcze długa droga, zanim będzie mógł używać swojej nowej ręki. Na razie cieszy się, że jego organizm nie odrzucił przeszczepu i może poruszać palcami. Jego rehabilitacja potrwa około roku – aksony nerwów regenerują się w tempie ok. 1 mm na dobę. Osobną sprawą jest neurorehabilitacja, podczas której jego mózg będzie się uczył poruszać

ręką. Ambicje lekarzy z Kliniki Chirurgii Urazowej i Chirurgii Ręki Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu sięgają jeszcze dalej. W planach jest przeszczep u pacjenta, który od urodzenia nie ma obu rąk. Dr Domanasiewicz zapowiada, że w takim przypadku biorca zostanie poddany neurorehabilitacji przed zabiegiem, co zwiększy szansę na reedukację funkcji ruchowych. – Transplantologia jest jednym ze strategicznych obszarów naszego ośrodka – mówi dyrektor USK Piotr Pobrotyn. – Przeszczep, wykonany w grudniu przez naszych lekarzy to także element naszej strategii dla pacjentów, która zbliża nas do świata, ale sprawa, że to świat przychodzi do nas.



Zespół uczestniczący w pionierskim zabiegu:

Operatorzy: dr Adam Domanasiewicz, dr hab. Jerzy Gosk, dr Jacek Martynkiewicz, lek. Marek Stępniewski, dr Piotr Barć, dr Monika Pfanhauser, lek. Sebastian Kuliński, lek. Szymon Manasterski, lek. Ewa Wagner, lek. Olga Gutkowska, dr Tomasz Dawiskiba.
Anestezjologzy: lek. Ewa Stadnik, lek. Krzysztof Lewandowski.
Instrumentariuszki: Maria Pawlus, Alina Grozik, Małgorzata Bednarek, Edyta Kryś.
Pielęgniarka anesteziologiczna: Barbara Jeszke.
Lekarze oddziałowi: Michał Bąk, Łukasz Michalak, Zbigniew Pawęzowski.



► Dyrektor USK Piotr Pobrotyn (z prawej) i dr Adam Domanasiewicz dziękowali rodzinie dawcy.

Podsumowujemy 2016 rok w USK

Nowatorskie zabiegi, obiecujące badania, niezwykłe przypadki medyczne, które zapisały się w historii medycyny. Były spektakularne sukcesy, ale przede wszystkim ciężka, codzienna praca. Taki był miniony rok w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu. Przypomnijmy to, co najlepsze.



Chondrocyty - komórki nadziei

Przeszczepienie komórek własnej chrząstki to jedna z nowoczesnych metod, która daje szansę na rekonstrukcję zniszczonego stawu. Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządów Ruchu USK we Wrocławiu planuje stosować tę metodę w oparciu o własną technologię hodowli komórek. W ośrodku przy ul. Borowskiej powstała w tym celu Pracownia Eksperymentalnej Komórkowej Regeneracji Tkanki, która rozpoczęła pracę nad tym projektem.



Najlepszy w Europie

Dr Tomasz Płonek z Kliniki Chirurgii Serca USK we Wrocławiu wygrał konkurs dla najlepszego młodego kardiochirurga w Europie. Jego osiągnięcia naukowe doceniło najstarsze europejskie towarzystwo kardiochirurgiczne – Europejskie Towarzystwo Chirurgii Serca i Naczyń przyznając mu nagrodę podczas dorocznego kongresu, który w tym roku odbył się 21-24 kwietnia w Belgradzie.



Ratunek dla dzieci z chorobami metabolicznymi

– Dzięki przeszczepom życie naszych dzieci zostało zwrócone – zgodnie mówią rodzice małych pacjentów Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej USK. Po zabiegach maluchy szybko nadrabiają rozwojowe zaległości, jakie powstały u nich w związku z chorobami, degenerującymi układ nerwowy.



Petarda wybuchła mu w dłoni, groziła amputacja

Mężczyzna w pierwszych dniach nowego roku próbował odpalić petardę, która została mu jeszcze z sylwestra. Miał pecha – petarda niepodzielnie wybuchła, zanim zdążył ją odrzucić na bezpieczną odległość. Według lekarzy, którzy konsultowali mężczyznę po wypadku, konieczna była amputacja palców. Ostatnią deską ratunku był wrocławski ośrodek.



Nowatorska metoda leczenia jaskry

Lekarze z Kliniki Okulistyki przeprowadzili pierwsze nowatorskie zabiegi u pacjentów z jaskrą. Polegają one na wszczepieniu specjalnych stentów, dzięki którym wyrównuje się ciśnienie wewnątrz gałki ocznej, a przez to hamuje proces utraty wzroku. Metoda jest równie skuteczna, jak tradycyjna operacja, ale znacznie mniej inwazyjna, przez co bezpieczniejsza dla pacjenta.



Trudna walka o życie

Blisko pięć miesięcy zespół lekarzy i pielęgniarek USK walczył o życie małego chłopczyka. 55 dni tej walki przypadło na okres, gdy dziecko było jeszcze w tonie matki, której nie można było już uratować. Intensywne leczenie i rehabilitacja wcześniaka w kolejnych tygodniach zakończyły się szczęśliwie. Chłopczyk wrócił z tatą do domu.



Świat w zasięgu ręki wrocławskich ortopedów

W ciągu trzech ostatnich lat na zagraniczne operacje dzieci z wrodzonymi wadami narządów ruchu wydano 34 mln złotych. Kierownik Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządów Ruchu USK prof. Szymon Dragan przekonuje, że nawet najbardziej skomplikowane zabiegi dostępne są także w Polsce, a za te same pieniądze można byłoby pomóc nie kilkunastu, ale ok. 3 tysiącom dzieci.



Wrocławscy neurochirurdzy znowu w czołówce

Unikalny zabieg wykonali w styczniu ub. r. neurochirurdzy z USK we Wrocławiu. Pacjentowi z uszkodzonym stożkiem rdzenia kręgowego wszczepili elektrostymulator, który ma pomóc przywrócić upośledzone funkcje. W takim wskazaniu medycznym zabieg neuromodulacji wykonano w Polsce po raz pierwszy, a w świecie tylko kilkakrotnie.



Ruszył nabór pacjentów do nowatorskiej terapii

Projekt „Wrocław Walk Again” jest kontynuacją nowatorskiej eksperymentalnej terapii rekonstrukcji przerwanego rdzenia kręgowego u pacjentów przy użyciu ich własnych glejowych komórek węchowych z opuszki węchowej oraz wszczepów z nerwów obwodowych. W 2012 roku w USK przeprowadzono pierwszą taką operację, zakończoną sukcesem. Trwa nabór kolejnych pacjentów.



Przed Laurą jeszcze długa droga

Tragiczny wypadek podczas zabawy omal nie pozbawił życia sześciolletniej Laury. Na podwórku własnego domu wpadła na narzędzie rolnicze, na które dosłownie nadziała się głową. Uraz był bardzo poważny, ale lekarzom udało się ją uratować. Jest nadzieja, że dziewczynka wróci do sprawności, która pozwoli jej normalnie funkcjonować.



Rok Przylądka Nadziei

Sukcesem medycznym i organizacyjnym był pierwszy rok funkcjonowania Przylądka Nadziei w strukturach Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Przede wszystkim w nowej siedzibie kliniki wykonano najwięcej w Europie przeszczepień szpiku. Skuteczność tego zabiegu sięgnęła 99 procent – to światowy poziom.

Nie planuję rewolucji

Rozmawiamy z prof. Elżbietą Poniewierką, która od tego roku akademickiego objęła kierownictwo Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.

Co wyróżnia Klinikę Gastroenterologii i Hepatologii USK na tle innych ośrodków, zajmujących się tymi dziedzinami?

Prof. Elżbieta Poniewierka:

Na pewno mamy najwięcej w województwie przypadków skomplikowanych i takich, które budzą wątpliwości lub trudności diagnostyczne. To specyfika ośrodka akademickiego. Natomiast naszym wyróżnikiem w skali kraju są m.in. badania diagnostyczne w zaburzeniach czynnościowych przewodu pokarmowego, które zapoczątkowaliśmy i które rozwijamy od lat. Problem dotyczy ok. 30 proc. pacjentów z chorobami przewodu pokarmowego, ale mimo takiej skali, wciąż jest trudny do diagnozowania a w szczególności leczenia. Po trafimy to robić dzięki pracującym w klinice specjalistom i nowoczesnej aparaturze, jaką dysponujemy.

Kolejny obszar badań, w jakich specjalizuje się nasza klinika, wiąże się, z wciąż rosnącą liczbą zachorowań na nieswoiste zapalenia jelit. To problem dotyczący młodych i bardzo młodych osób również i dzieci. Choroba jest przewlekła więc towarzyszy pacjentom przez całe życie. Jednym z nowoczesniejszych sposobów leczenia jest

teraz. leczenie biologiczne w ramach programów lekowych, które prowadzimy w klinice. Prowadzimy także badania kliniczne nowych leków.

Jaka jest przyczyna nieswoistych zapaleń jelit i dlaczego liczba chorých wzrasta?

Prof. Elżbieta Poniewierka:

Dokładnie tego nie wiadomo, trwają badania dotyczące tego tematu. Przypuszcza się, że wpływ na rozwój chorób zapalnych je-

lit mają w dużej mierze czynniki środowiskowe, takie jak sposób żywienia (choć nie w pojęciu indywidualnym, ale globalnym), zanieczyszczenie środowiska, niedobory mikro- i makroelementów. Z powodu narastającej liczby chorych problem jest ważny społecznie ale wciąż niedoceniany, staramy się więc go rozpowszechnić zarówno wśród społeczeństwa jak i decydentów. W klinice są prowadzone badania epidemiologiczne dotyczące nowych zachorowań w naszym regionie. Równolegle prowadzimy też badania dotyczące wpływu czynników żywieniowych na rozwój i przebieg tych chorób.

Klinika przygotowuje pacjentów do przeszczepów wątroby. Jakie choroby najczęściej powodują taką konieczność?

Prof. Elżbieta Poniewierka:

Jest ich wiele i mają różne przyczyny, wśród których częstą jest nadużywanie alkoholu. Warto jednak podkreślić, że wbrew obiegowym opiniom, dość powszechnym w naszym społeczeństwie, nie każda choroba wątroby wiąże się ze spożywaniem alkoholu. Ostatnio np. narasta problem chorób, które wynikają ze stłuszczenia wątroby u osób otyłych. Konsekwencje prostego stłuszczenia bywają bardzo poważne, łącznie z tym, że w skrajnych przypadkach jedynym wyjściem jest przeszczep. Szacuje się, że w USA już za kilka lat większość przeszczepów wątroby będzie się wykonywało właśnie z powodu stłuszczenia, a nie nadużywania alkoholu.

O tym także niewiele się mówi, a odsetek otyłych – także w Polsce – stale rośnie.

Czy można powiedzieć, że w Klinice Gastroenterologii i Hepatologii USK leczy się głównie ofiary cywilizacji?

Prof. Elżbieta Poniewierka:

Można tak to ująć, ale z zastrzeżeniem, że dotyczy to także wszystkich innych specjalności medycznych. Czynniki środowiskowe mają wpływ na większość chorób a wśród nich na czoło wysuwa się odżywianie.

Z drugiej strony na ogół sami decydujemy o tym co i jak jemy, więc przynajmniej w ten sposób możemy wpływać na swoje zdrowie.

Prof. Elżbieta Poniewierka:

Pod warunkiem, że będziemy czerpać wiedzę z wiarygodnych źródeł. Ważna jest także fachowa opieka medyczna. W wielu przypadkach lekarzowi łatwiej zapisać pacjentowi tabletki np. na tzw. refluks niż dotarcie do źródła problemu i podjęcie starań, by pacjenta „odchudzić”. Chcemy to zmienić. W tym roku akademickim wprowadzono, do programu nauczania dla Wydziału Lekarskiego na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu, dietetykę. Jestem odpowiedzialna za nauczanie tego przedmiotu. To ważne, by przyszli lekarze znali zasady prawidłowego żywienia i mogli przekazać je swoim pacjentom, zanim zdecydują się na kosztowną diagnostykę i włączenie leków. Rola lekarzy, którzy mają bezpośredni kontakt z pacjentami, w profilaktyce zdrowotnej powinna być jak największa.

Od kilku lat organizuje Pani we Wrocławiu interdyscyplinarną konferencję „Żywnie Zdrowie



foto: Tomasz Gólis

i Choroby”. Czy po objęciu funkcji kierownika kliniki nadal znajdzie Pani na to czas?

Prof. Elżbieta Poniewierka:

Oczywiście, uważam tę konferencję za ważną część swojej działalności. W listopadzie ub. r. mieliśmy już 7. edycję. Konferencja ma charakter interdyscyplinarny i podkreśla, jak kwestia żywienia jest ważna dla funkcjonowania wszystkich narządów człowieka. Chcielibyśmy także aby lekarz, dietetyk, pielęgniarka i fizjoterapeuta podobnie rozumieli problem, jakim jest zdrowie człowieka i mówili wspólnym językiem. Staramy się przedstawiać uczestnikom nowości naukowe, obalamy różnego rodzaju mity, związane z tym szerokim i mod-

nym tematem. Nieprawdziwych informacji bowiem nie brakuje, nie tylko zresztą w internecie, który stał się dla wielu podstawowym źródłem wiedzy.

Co zmiana szefa kliniki zmieni z punktu widzenia pacjentów?

Prof. Elżbieta Poniewierka:

Nie planuję rewolucji, uważam że dotychczasowy kierunek działania kliniki, nie tylko naukowy, ale także w odniesieniu do pacjentów, był dobry. Zamierzam go utrzymać i pogłębiać.

W następnym numerze przedstawimy nowego szefa Kliniki Chirurgii Serca, prof. Marka Jasińskiego.

Oddział Kliniczny Gastroenterologiczny zajmuje się kompleksową diagnostyką i leczeniem w zakresie:

- choroba refluksowa przełyku
- niestrawność czynnościowa
- choroba wrzodowa
- guzy endokrynne układu trawienia
- guzy podścieliskowe przewodu pokarmowego
- zespoły złego wchłaniania, w tym celiakia
- zaburzenia czynnościowe przewodu pokarmowego (m.in. niestrawność czynnościowa, zespół jelita nadwrażliwego)
- nieswoiste zapalenia jelit (m.in. wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba Leśniowskiego-Crohna)
- choroby organiczne jelita grubego, m.in. choroba uchyłkowa jelit
- przewlekłe zapalenie trzustki
- niealkoholowe stłuszczeniowe choroby wątroby
- choroby genetycznie uwarunkowane (m.in. hemochromatoza, choroba Wilsona)
- zabiegi: usuwanie polipów (polipektomie), diagnostyka i opróżnianie patologicznych zbiorników w narządach mięsistych (np. torbiele wątroby i trzustki)
- biopsje narządowe (ślepa gruboigłowa biopsja wątroby, cienkoigłowe biopsje wątroby i trzustki pod kontrolą USG), wycinki z przełyku, żołądka i jelit do

badan histopatologicznych

- echoendoskopia układu trawiennego
- żywienie w chorobach układu pokarmowego

W ramach działalności medycznej Klinika wykonuje unikatowe procedury medyczne:

- badania motoryki górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego
- Impedancja śródprzełykowa
- kompleksowa diagnostyka i leczenie choroby Wilsona i hemochromatozy
- diagnostyka i leczenie stłuszczeniowych zapaleń wątroby
- diagnostyka niealkoholowych, toksycznych uszkodzeń wątroby
- diagnostyka zespołów leczenia pierwotnej marskości żółciowej
- diagnostyka zespołów złego wchłaniania, w tym celiakii
- diagnostyka guzów neuroendokrynnych
- biopsje narządowe, grubo- i cienkoigłowe
- echoendoskopia przewodu pokarmowego
- endoskopia kapsułkowa jelita cienkiego (badanie pełnopłatne, nierefundowane przez NFZ, realizowane w ramach hospitalizacji)

Dbamy o bezpieczeństwo

W USK nad bezpieczeństwem pacjentów i osób odwiedzających czuwa ochrona oraz sprzęt, m.in. system sygnalizacji włamania i napadu, zabezpieczający niektóre pomieszczenia, a także kilkaset kamer. Nie da się jednak ich umieścić wszędzie, podobnie jak pracownik ochrony nie może obserwować setek

ludzi naraz. Choć liczba drobnych kradzieży w USK spada, to jednak ostrożności nigdy za wiele. Pamiętajmy, złodziej potrafi wykorzystać każdą okazję i czasem wystarczy chwila nieuwagi, by stracić portfel albo telefon. Przypomina o tym specjalna prezentacja, którą odwiedzający USK mogą oglądać na mo-

nitorze w holu głównym budynku H. Pokazano na niej m.in. najpopularniejsze metody stosowane przez kieszonkowców. Np. sposób „zza parawanu” polega na tym, że złodziej sięga do naszej kieszeni zasłaniając swoją rękę gazetą, przewieszonym płaszczem, itp. Obejrzyjmy prezentację i bądźmy czujni!

STATYSTYKI POLICJI

notowany jest ciągły wzrost drobnych kradzieży między innymi w placówkach służby zdrowia w szczególności na szkodę:

- pacjentów;
- pracowników;
- osób odwiedzających;



Dział Utrzymania Obiektu – Obrona, Ochrona i Zarządzanie Kryzysowe

JEST NA TO LEKARSTWO !!!

BĄDŹ CZUJNY I PAMIĘTAJ:

Okazja czyni złodzieja !!!



Dział Utrzymania Obiektu – Obrona, Ochrona i Zarządzanie Kryzysowe

UWAGA „KIESZONKOWCY”

Złodziej kieszonkowy swój atak kieruje nie tylko na cudze kieszenie, jakby mogła nam sugerować nazwa, lecz także na teczki, torebki, plecaki itp. Kradzieży dokonuje w taki sposób, że osoba poszkodowana często nie zdaje sobie z tego sprawy.

Kradzieże kieszonkowe są domeną zawodowców. Kieszonkowiec nie pozostawia żadnych śladów, a stosowane przez niego metody oraz rekwizyty odwracają uwagę poszkodowanych i ewentualnych świadków.



NAJPOPULARNIEJSZE TECHNIKI, KTÓRYMI POSŁUGUJĄ SIĘ KIESZONKOWCY

„Sztuczny tłok”;
„Na gołą rękę”;
„Z za parawanu”;
„Na krawca”;
„Z marszu”;



PAMIĘTAJ!

- „Okazja czyni złodzieja”, dlatego nie zostawiaj w widocznych, niezabezpieczonych miejscach dokumentów, pieniędzy, kluczy i innych wartościowych przedmiotów.
- Nie ułatwaj życia złodziejom, nie noś telefonu w zewnętrznych kieszeniach odzieży lub plecaka i torebki.
- Nie zostawiaj swoich cennych rzeczy bez dozoru w miejscach ogólnodostępnych takich jak: szatnie, na stole w poczekalni, gabinecie itp.
- Nie noś przy sobie dużych sum pieniędzy, portfel trzymaj w zamkniętej wewnętrznej kieszeni odzieży a torebkę noś z przodu.
- Nie wkładaj pieniędzy lub dokumentów do bocznych kieszeni kurtki, płaszcza lub spodni.
- Nigdy nie pozostawiaj bez dozoru kurtki, w której znajdują się dokumenty lub portfel z pieniędzmi.

UWAGA
KIESZONKOWCY
LUBIA TŁOK
I TWÓJE PIENIĄDZE

UJĘCIA OSOBY

Art. 243. K.P.K

§ 1. Każdy ma prawo ująć osobę na gorącym uczynku przestępstwa lub w pościgu podjętym bezpośrednio po popełnieniu przestępstwa, jeżeli zachodzi obawa ukrycia się tej osoby lub nie można ustalić jej tożsamości.

§ 2. Osobę ujętą należy niezwłocznie oddać w ręce Policji.

Opracował starszy specjalista ds. ochrony bezpośredniej USK Zygmunt Kijak.

Krzyżówka panoramiczna

Rozwiązanie krzyżówki z poprzedniego numeru:
Barszcz wigilijny.
Nagrody (Jan Kaczkowski „Grunt pod nogami”) wylosowali: Andrzej Socha, Jerzy Calka, Mariusz Put.

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

BOROWSKA213

Rozwiązanie krzyżówki:

Imię:

Nazwisko:

Telefon:

WCSNIEJSZE ZAMOWIENIE MIESIACA W HOTELU	ISTOTNA NA DOKUMENCIE	10	SŁODKI MARS DZIEŁO JUSTYNIANA	MASZYNA W TARTAKU	TRZYMI- NOWA	ODSIADY- WANIE WYROKU	LOS, PRZE- ZNACZENIE KOLOR W KARTACH	DAWNA GRA W KARTY PEREŁKI Z MGIEŁKI
8							14	
DZIENNIKARZ PRZESZKODA W RUCHU	13				KWAŚNYCH JABŁEK			
					KRÓL TENORÓW	1		9
SPOŚÓB JESIENIA BY- WA MGLISTY					RUMOWY - DO CIAST			
KARA POZBAWIENIA WOLNOŚCI	JEDNOSTKA MONETARNA BRAZYLII	W 1669 R. ZNISZCZYŁA KATANIĘ	3	PANNA W ZODIAKU	Z RANA ODSEANIANA	11	PIOSENKARKA AMERYKAŃSKA	NORA, KRYJÓWKA ZWIERZĘCIA
PŁYNNĄ PRZYPRAWA DO POTRAW					NARÓD, NARODO- WOŚĆ		12	15
			ARTUR, PŁOTKARZ	2			ZAKRZY- WIONY PRĘT	
ANNA, DAWNA PIOSENKARKA					AKTORA ZŻERA	7	4	
NASIENIE SIĘ ZJAWISK	6							
			CZASEM SIĘ NIE ZGADZA	5		ODKRYTY PRZEZ MAŁŻONKÓW CURIE		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----

BOROWSKA213



UNIWERSYTECKI
SZPITAL KLINICZNY
im. Jana Mikulicza-Ładeckiego
WE WROCŁAWIU

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

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

Teksty i redakcja:
Alicja Giedroyc

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

STUDIO
MANAT
www.studiomanat.com