



fot. Tomasz Gola

Człowiek NN

W marcu tego roku w ciągu dwunastu dni do Kliniki Neonatologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego trafiło dwoje dzieci z tzw. okna życia. To pierwsza taka sytuacja w historii szpitala. Lekarzom udało się uratować chłopczyka i dziewczynkę, ale ich droga do znalezienia nowych rodziców jest długa. Na urzędowe nadanie tożsamości czeka się tygodniami, a bez tego formalnie dzieci nie istnieją. W szpitalnej dokumentacji widnieją jako NN, a poza nią nie ma ich wcale.

Czytaj na str. 3

Dieta na święta



Jaja, kiełbasy, żury, mięsiwa, mazurki, serniki, baby. Zwykle słodkie, często tłuste, niemal zawsze niemające wiele wspólnego z piramidą zdrowego żywienia. Ale za to jakie pyszne! To, co znajdzie się na wielkanocnym stole, zależy przede wszystkim od rodzinnej tradycji. Zobaczmy, co dobrego, a co złego dla naszego organizmu znajdziemy w świątecznych potrawach i jak uniknąć skutków przejedzenia.

Czytaj na str. 4-5

Ochrona danych osobowych



Bezpieczeństwo informacji we współczesnym świecie jest nie tylko normą i koniecznością, ale także obowiązkiem dla firm i organizacji w Polsce. Wymogi prawa nakładają na zarządy organizacji obowiązek podjęcia szeregu działań o charakterze organizacyjnym i technicznym w zakresie ochrony przetwarzanych informacji. Jak to wygląda w USK? Jakie konsekwencje będą miały zmiany unijnych przepisów?

Czytaj na str. 6

Seks to barometr zdrowia



W Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu pracuje kilkunastu konsultantów wojewódzkich z różnych dziedzin medycyny. Jednym z nich jest dr Ryszard Smoliński, dolnośląski konsultant w dziedzinie seksuologii. Rozmawiamy z nim o obowiązkach, jakie łączą się z tym stanowiskiem, a także o najczęstszych problemach seksualnych Polaków, szkodliwych tabletkach na potencję i ...o wiośnie.

Czytaj na str. 7

*Życzenia zdrowych, spokojnych,
pełnych rodzinnego ciepła i radości
Świąt Wielkanocnych*

składa

Dyrektor
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego



Trzykrotna mistrzyni świata



Dr Małgorzata Salamonowicz z Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej USK zdobyła 3 złote medale na tegorocznych Mistrzostwach Świata Lekarzy i Farmaceutów, które się odbyły we włoskim Canazei w dniach 15-18 marca b.r. Pani doktor pokonała uczestniczki w kategorii kobiet 30-40 lat, zwyciężając we wszystkich konkurencjach: slalom, slalom gigant i supergigant.

– To mój największy dotychczasowy sukces, choć ścigam się na różnego rodzaju imprezach od wielu lat – przyznaje dr Małgorzata Salamonowicz. – „Na pudle” w Mistrzostwach Świata Lekarzy i Farmaceutów także już stawałam, nigdy jednak nie byłam tak wysoko. Od początku sezonu intensywnie trenowałam. Bez tego zwycięstwo nie byłoby możliwe, choć na nartach jeżdżę od 3. r. życia.

Trzykrotna mistrzyni świata podkreśla, że weekendowe treningi były możliwe tylko dzięki życzliwości i zrozumieniu przełożonych oraz kolegów z pracy. W sezonie narciarskim w soboty i niedziele nie

ma dyżurów, nadrabia to w tygodniu i gdy sezon się skończy, czyli około połowy maja. Tegoroczne Mistrzostwa Świata Lekarzy i Farmaceutów były wyjątkowo udane dla wszystkich uczestników z naszego kraju. Polska zdobyła bowiem Puchar Narodów.

Oddziałowy bez stereotypów



Czy pielęgniarka oddziałowa musi być kobietą? W kierowanej przez prof. Andrzeja Mysiaka Klinice Kardiologii USK tego typu uprzedzeń nie ma. Na zarezerwowanym dotąd (przynajmniej w naszej mentalności) dla pań stanowisku od lutego pracuje mężczyzna – Marek Ignac.

– Przyjmując to stanowisko nie bałem się stereotypów, bo pracując od sześciu lat jako pielęgniarski już dawno się z nimi zmierzyłem – mówi Marek Ignac. – Mężczyźni w zawodzie pielęgniarskim wciąż są mniejszością. Owszem, zdarzają się drobne docinki, ktoś czasem powie do mnie „pani oddziałowa” czy coś

w tym rodzaju, ale to nieszkodliwe żarciki. Pacjenci bywają lekko zdziwieni, choć aż tak bardzo raczej ich nie szokuje.

Oddziałowy przyznaje, że większym od stereotypów problemem jest ilość obowiązków, do których nie przygotowuje żadna szkoła. Wszystkiego trzeba się nauczyć od współpracowników, a jest tego naprawdę dużo i potrzeba czasu, by wszystko dobrze opanować. Na początku zdarzało mu się pracować po godzinach, ale jest coraz lepiej.

Marek Ignac jest jedynym „panem oddziałowym” w USK. Na razie.

Laureatki konkursu Pielęgniarka Roku 2016

W Konkursie Pielęgniarka Roku organizowanym corocznie przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, w eliminacjach wojewódzkich II miejsce zajęła Anna Juskowiak z Działu Bloków Operacyjnych oraz Magdalena Nizoł z Kliniki Angiologii, Nadciśnienia Tętnicznego i Diabetologii. III miejsce przypadło Jolancie Zdeb z Działu Bloków Operacyjnych.

– Jesteśmy dumni, że w prestiżowym konkursie, organizowanym przez towarzystwo naukowe, nasze koleżanki zajęły tak wysokie miejsca – podkreśla Dorota Milecka, zastępca dyrektora ds. pielęgniarskiego w USK. Magdalena Nizoł – mgr pielęgniarska, absolwentka Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z 2016 roku. Zawodowo związana z Kliniką Angiologii, Nadciśnienia Tętnicznego i Diabetologii od lipca 2015 roku. Dąży do podnoszenia kwalifikacji zawodowych biorąc udział w kursach, szkoleniach, warsztatach, konferencjach. W 2016 r. ukończyła kurs o specjalności „EdukaTOR w cukrzycy”, kurs specjalistyczny „Wykonywanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego dla pielęgniarek i położnych” oraz „Kurs podstawowy w zakresie przetaczania krwi”.

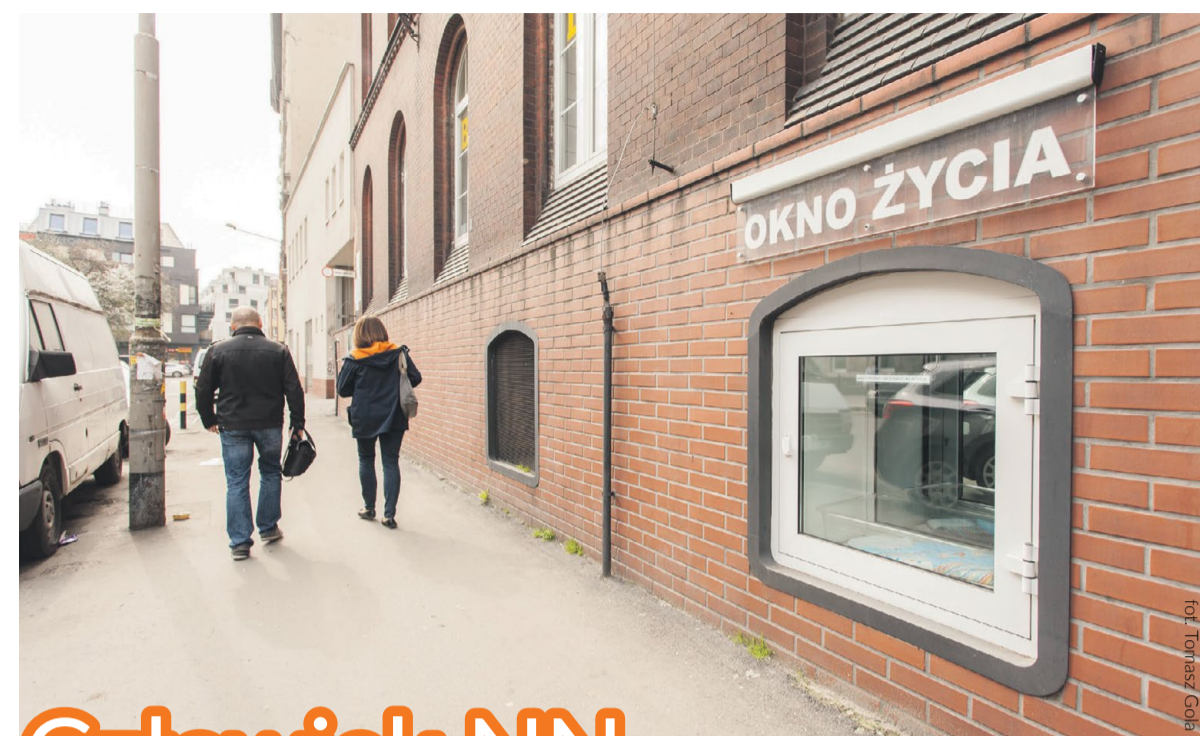
Anna Juskowiak – specjalista w dziedzinie pielęgniarsstwa operacyjnego, zawodowa pielęgniarka wykonuje od 2005 r., kiedy ukończyła Medyczne Studium Zawodowe w Rawiczu. W 2006 r. przyjęła do Wrocławia przekonana, że duży



▶ Od lewej: Anna Juskowiak, Magdalena Nizoł, Jolanta Zdeb.

miasto daje dużo możliwości. W latach 2006 – 2008 pracowała na oddziale chirurgicznym w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej MSW we Wrocławiu. W 2010 r. ukończyła studia licencjackie na kierunku pielęgniarstwo w Państwowej Medycznej Wyższej Szkole Zawodowej w Opolu, a w 2014 r. zdała egzamin państwowy i uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarsstwa operacyjnego. Aktualnie pracuje jako pielęgniarka operacyjna w Dziale Bloków Operacyjnych oraz studiuje Dyplomację Europejską na Uniwersytecie Wrocławskim. Zarówno w pracy jak i w życiu prywatnym lubi wyzwania. Jak sama o sobie mówi, „pełna nadziei na lepsze jutro podejmuje wyzwania dnia codziennego”.

Jolanta Zdeb – specjalista w dziedzinie pielęgniarsstwa anesteziologicznego i intensywnej opieki, absolwentka studiów magisterskich Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, jako pielęgniarka pracuje od 19 lat, obecnie jako pielęgniarka anesteziologiczna w Dziale Bloków Operacyjnych.



Człowiek NN

W marcu tego roku w ciągu dwunastu dni do Kliniki Neonatologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego trafiło dwoje dzieci z tzw. okna życia. To pierwsza taka sytuacja w historii szpitala. Lekarzom udało się uratować chłopczyka i dziewczynkę, ale ich droga do znalezienia nowych rodziców jest długa. Na urzędowe nadanie tożsamości czeka się tygodniami, a bez tego formalnie dzieci nie istnieją. W szpitalnej dokumentacji widnieją jako NN, a poza nią nie ma ich wcale.

Chłopczyka wrocławskie siostry boromeuszki znalazły w oknie życia przy ul. Rydygiera 12 marca. Widząc torbę na zakupy początkowo myślały, że ktoś podrzucił ubranka dla dzieci, co czasem się zdarza. W tobołku było jedno dziecko – jeszcze nieumyte z wód płodowych, z niebezpieczną pępowiną. Prawdopodobnie zostało porzucone dosłownie kilka godzin po urodzeniu. Podobnie jak dziewczynka, którą siostry znalazły nad ranem 24 marca. Wszystko wskazywało na to, że i ona dopiero się urodziła. Siostry nadały chłopcu imię Franciszek, bo został podrzucony w rocznicę pontyfikatu papieża Franciszka. Dziewczynkę nazywały Gabrysią. Formalnie jednak nie ma to znaczenia – przyjęte do szpitala przy Borowskiej noworodki figurują jako NN. W dokumentacji medycznej Franciszek to NN S (syn), a Gabrysią – NN C (córka). Po tygodniach pobytu w szpitalu nie się nie zmieniło.

Co zawodzi?

Profesor Królak-Olejnik podkreśla, że system okien życia do pewnego momentu działa niezawodnie. Do USK trafiło już kilkadziesiąt takich dzieci i scenariusz był zawsze podobny: monitoring i system dzwinkowy pozwalają siostronom natychmiast zauważyć noworodka. Udzielają mu pierwszej pomocy, jednocześnie zawiadamiając pogotowie i policję. Dzieci zostają przywiezione do szpitala najpóźniej w ciągu godziny i szybko mają profesjonalną opiekę. Takiemu noworodkowi trzeba wykonać wiele badań, znacznie więcej niż w przypadku każdego innego nowonarodzonego dziecka, bo przecież nie

ma standardowych informacji, jakie uzyskuje się z wywiadu rodziców. Opiekunów prawnych nie ma, a faktycznymi opiekunami zostają pracownicy szpitala, którzy się nim zajmują. Lekarze i pielęgniarki opiekują się dzieckiem, a niezależnie od tego ruszają procedury związane z nadaniem tożsamości, bez której ono formalnie nie istnieje. Służby socjalne zawiadamiają sąd, a ten dalej robi swoje. Według przepisów, matka, która porzuciła dziecko, ma 6 tygodni na zmianę decyzji. W tym czasie może bez żadnych konsekwencji zabrać dziecko z powrotem. Przepis ten nie budzi wątpliwości w sytuacji, gdy matka urodzi w szpitalu i tam zostawi noworodka. Nie jest bowiem wówczas anonimową osobą i jej dziecko ma tożsamość od urodzenia. Inaczej w przypadku podrzuconych bezimiennych dzieci.

– Rzadko się zdarza, by ten, kto zostawia dziecko w oknie życia (bo niekoniecznie to musi być matka), jednocześnie przekazywał jakąkolwiek informację na jego temat – mówi prof. Barbara Królak-Olejnik. – We Wrocławiu tylko raz się zdarzyło, że dziecko miało przy sobie nie tylko ubranka na zmianę, ale pełną dokumentację lekarską, łącznie z książeczką zdrowia. Matka zostawiła też list, w którym wyjaśniała, że znajduje się w bardzo trudnym położeniu, dlatego zostawia dziecko i ma nadzieję, że zapewni mu w ten sposób lepsze życie.

Ta sytuacja należy jednak do absolutnych wyjątków. Normą jest natomiast to, że rodzice dzieci

z okien życia nie zmieniają zdania. Już nigdy po nie nie przyjdą.

Takich decyzji się nie ocenia

Według polskiego prawa matka ma prawo zostawić urodzone dziecko w szpitalu, nie ponosząc z tego powodu konsekwencji. W samym USK we Wrocławiu zdarza się to średnio raz w miesiącu. Prawny status takiego dziecka jest znacznie bardziej przejrzysty. Zostaje zarejestrowane, ma imię i nazwisko i gdy tylko nie potrzebuje już pomocy medycznej, może zostać przekazane do rodziny zastępczej. Fizycznie nie istnieje. Służby socjalne zawiadamiają sąd, a ten dalej robi swoje. Według przepisów, matka, która porzuciła dziecko, ma 6 tygodni na zmianę decyzji. W tym czasie może bez żadnych konsekwencji zabrać dziecko z powrotem. Przepis ten nie budzi wątpliwości w sytuacji, gdy matka urodzi w szpitalu i tam zostawi noworodka. Nie jest bowiem wówczas anonimową osobą i jej dziecko ma tożsamość od urodzenia. Inaczej w przypadku podrzuconych bezimiennych dzieci.

– Rzadko się zdarza, by ten, kto zostawia dziecko w oknie życia (bo niekoniecznie to musi być matka), jednocześnie przekazywał jakąkolwiek informację na jego temat – mówi prof. Barbara Królak-Olejnik. – We Wrocławiu tylko raz się zdarzyło, że dziecko miało przy sobie nie tylko ubranka na zmianę, ale pełną dokumentację lekarską, łącznie z książeczką zdrowia. Matka zostawiła też list, w którym wyjaśniała, że znajduje się w bardzo trudnym położeniu, dlatego zostawia dziecko i ma nadzieję, że zapewni mu w ten sposób lepsze życie.



▶ W Klinice Neonatologii USK niemal każdego miesiąca znajdują się dzieci, których rodzice nie chcą.

Mleko dla maluszka

Uruchomiony w grudniu ub. r. Bank Mleka Kobiecego USK działa i rozwija się znakomicie. Dotychczas dawczynie przekazały przeszło 50 litrów bezcennego pokarmu, który na bieżąco podawany jest najbardziej potrzebującym małym pacjentom Kliniki Neonatologii – chorym noworodkom oraz wcześniakom, które z różnych powodów nie mogą go dostać od własnej mamy. Mleko z banku podawane jest m.in. dzieciom z okna życia, które mamy nie mają.

– Zgodnie z naszymi przewidywaniami nie mamy problemu z pozyskaniem dawczyń – mówi dr Matylda Czosnykowska-Łukacka, koordynator Banku Mleka Kobiecego USK. – Kobiety chętnie się zgłaszają, dzieląc się pokarmem. Wśród dawczyń są m.in. mamy naszych byłych pacjentów, które same mając wcześniej chore dzieci, świetnie rozumieją potrzeby innych. Honorowe dawczynie przechodzą badania, ale potem nie muszą pojawiać się w szpitalu – po pokarm jeżdżą do ich domów specjalnym transportem. Ilości mleka oddawanego do banku są bardzo różne, od 500 ml miesięcznie do nawet 750 ml dziennie. W pierwszej kolejności dawczynie zaspokajają potrzeby własnych dzieci. Także skład pokarmu jest niezmiernie indywidualny, różnice w zawartości substancji odżywczych mogą być nawet dwukrotne. Jak podkreśla dr Matylda Czosnykowska-Łukacka, każdy pokarm jest cenny.

Bank Mleka Kobiecego w USK jest jedyną taką placówką na Dolnym Śląsku. Kontakt: Klinika Neonatologii, ul. Borowska, 50-556 Wrocław, tel. 71 733 15 15.

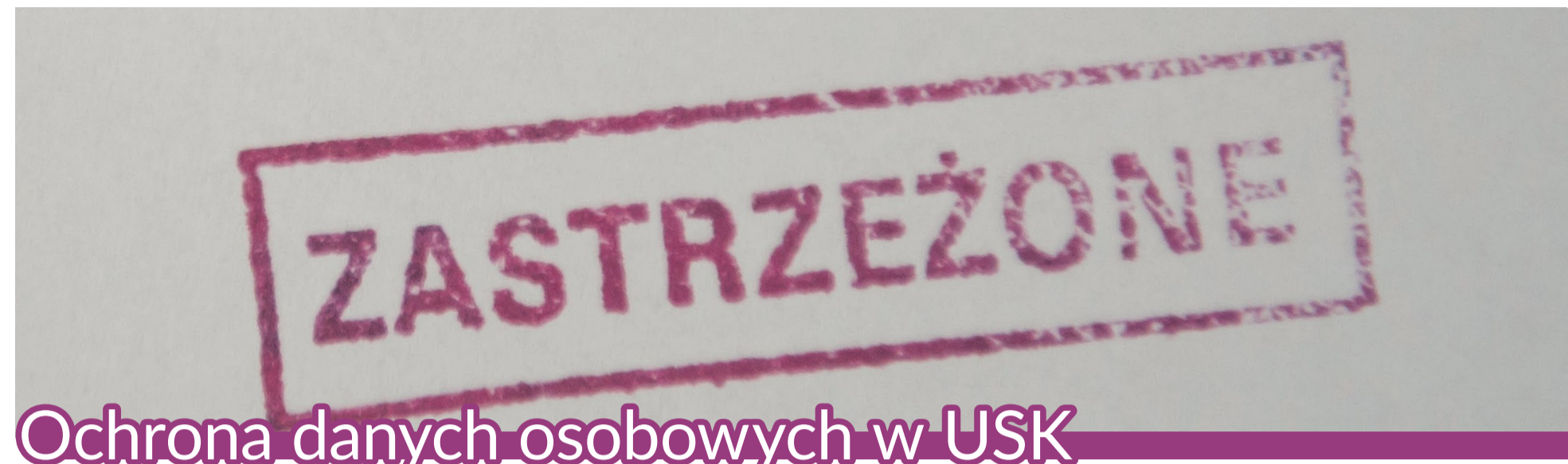
mi decyzjami stoją zwykle trudne sytuacje, jakich często nie można sobie nawet wyobrazić. Te kobiety zadają sobie wiele trudu, by zadbać o przyszłość dziecka, którego nie chcą lub nie mogą same wychować.

Matki, które podejmują taką decyzję, niemal nigdy nie mówią o sobie. Personel szpitala też nie pyta. Typowe jest dla nich to, że nie chcą nawet spojrzeć na noworodka. Tak, jakby się bały, że gdy go zobaczą, nie będą już w stanie go opuścić.

Tych dzieci by nie było

Okna życia bywają krytykowane, a dwa lata temu Komitet Praw Dziecka ONZ wezwał Polskę do ich likwidacji, uznając, że naruszają prawa dziecka. W obronie okien stanął wówczas Rzecznik Praw Dziecka, według którego prawo do życia jest nadrzędne wobec prawa do tożsamości. Pogląd ten podziela szefowa Kliniki Neonatologii:

– Jestem przekonana, że gdyby nie okna życia, tych dzieci, które się w nich znalazły, po prostu by nie było – ocenia prof. Królak-Olejnik. – Tylko we Wrocławiu to dotychczas kilkanaścioro noworodków. Część z nich z pewnością znalazło dom i nowych, kochających rodziców.



Ochrona danych osobowych w USK

Bezpieczeństwo informacji we współczesnym świecie jest nie tylko normą i koniecznością, ale także obowiązkiem dla firm i organizacji w Polsce. Wymogi prawa nakładają na zarządy organizacji obowiązek podjęcia szeregu działań o charakterze organizacyjnym i technicznym w zakresie ochrony przetwarzanych informacji.

Ochrona informacji jest tematem złożonym, a powodzenie jej realizacji zależy od umiejętnego zarządzania bezpieczeństwem poszczególnych rodzajów informacji, poziomu świadomości pracowników dopuszczonych do przetwarzania informacji oraz odpowiednio dobranych rozwiązań technicznych i technologicznych.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu przetwarza swoje informacje w następującej formie:

- papierowej;
- elektronicznej;
- z monitoringiem;
- werbalnej.

Z uwagi na wymogi organizacyjno-prawne w szpitalu są również przetwarzane informacje niejawnie – w rozumieniu i zgodnie z Ustawą o ochronie informacji niejawnych. Niezwykle ważnym aspektem dla szpitala jest ochrona danych osobowych, a w szczególności danych osobowych pacjentów, jak również pracowników szpitala. Dane te w większości to tzw. „dane wrażliwe”, których ochrona wymaga najwyższej pieczołowitości, uwagi i staranności. Za realizację i koordynację zadań związanych z ochroną danych osobowych w USK odpowiada starszy inspektor ds. bezpieczeństwa informacji,

który zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych jest jednocześnie zgłoszonym do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, Administratorem Bezpieczeństwa Informacji (ABI).

Organizacja ochrony danych osobowych w USK, jak już wspomniiano, realizowana jest zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U 2016 r., poz. 922). Natomiast na grunt USK została zaimplementowana zarządzeniem dyrektora, które określa zasady tej ochrony w naszej organizacji.

Istotnym i zarazem niezbędnym elementem (warunkiem) w zakresie ochrony danych osobowych jest konieczność posiadania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych przez osobę, która te dane przetwarza. Jest to wymóg ustawy, wynikający zarówno z przywołanego aktu prawnego, jak również z Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Taki dokument wydaje z upoważnienia dyrektora właśnie Administrator Bezpieczeństwa Informacji.

W USK obowiązuje polityka bezpieczeństwa danych osobowych oraz instrukcja zarządzania systemem informatycznym przeznaczonym do przetwarzania danych.

w ramach wykonywania swoich obowiązków, Administrator Bezpieczeństwa Informacji realizuje szkolenia w zakresie ochrony informacji, w tym ochrony danych osobowych, Administratorom Bezpieczeństwa Informacji (ABI).

Organizacja ochrony danych osobowych w USK, jak już wspomniiano, realizowana jest zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U 2016 r., poz. 922). Natomiast na grunt USK została zaimplementowana zarządzeniem dyrektora, które określa zasady tej ochrony w naszej organizacji.

Istotnym i zarazem niezbędnym elementem (warunkiem) w zakresie ochrony danych osobowych jest konieczność posiadania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych przez osobę, która te dane przetwarza. Jest to wymóg ustawy, wynikający zarówno z przywołanego aktu prawnego, jak również z Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Taki dokument wydaje z upoważnienia dyrektora właśnie Administrator Bezpieczeństwa Informacji.

W USK obowiązuje polityka bezpieczeństwa danych osobowych oraz instrukcja zarządzania systemem informatycznym przeznaczonym do przetwarzania danych.

Podstawą prawną jest RODO, które w jednym akcie prawnym w całej UE, a nie jak dotychczas w 28 krajowych ustawach o ochronie danych osobowych. RODO w swoich założeniach ma być neutralne technologicznie. Jednocześnie jego postanowienia wprowadzają szczególne instrumenty prawne i mechanizmy odnoszące się do specyfiki gospodarki cyfrowej. Pojawiają się nowe lub zdefiniowane na nowo prawa, takie jak: prawo do usunięcia danych i prawo do zapomnienia oraz prawo do przenoszenia danych. Ponadto wprowadzono koncepcje, które były dotąd jedynie postulatami o charakterze teoretycznym, min. zapewnienie ochrony danych na etapie projektowania, domyślna ochrona danych i obowiązek zgłaszania naruszeń ochrony danych osobowych do organu nadzorczego. Bardzo ważną koncepcją, która przenika przepisy RODO, jest tzw. podejście oparte na ryzyku.

RODO wprowadza także kompleksowe regulacje dotyczące sankcji za naruszenie przepisów o ochronie danych osobowych. Oprócz sankcji administracyjnych, nakładanych przez organy nadzorcze ustawodawca przewidział możliwość nakładania kar pieniężnych. RODO określa górne limity tych kar ze względu na rodzaj naruszenia. Są to wartości w wysokości do 20 mln euro, a w przypadku przedsiębiorstwa do 4 proc. jego całkowitego rocznego obrotu.

RODO wprowadza także kompleksowe regulacje dotyczące sankcji za naruszenie przepisów o ochronie danych osobowych. Oprócz sankcji administracyjnych, nakładanych przez organy nadzorcze ustawodawca przewidział możliwość nakładania kar pieniężnych. RODO określa górne limity tych kar ze względu na rodzaj naruszenia. Są to wartości w wysokości do 20 mln euro, a w przypadku przedsiębiorstwa do 4 proc. jego całkowitego rocznego obrotu.

RODO zostało zbudowane na dotychczasowym dorobku legislacyjnym i orzecznym rozwijanym przez ostatnie 40 lat w Europie. Skoncentrowanie się na podstawowych zasadach ochrony danych osobowych oraz odejście od istniejących wcześniej obowiązków o charakterze notyfikacyjno-rejestracyjnym spowodowało zmianę modelu ochrony danych osobowych.

Wieżysław Bielecki, pełnomocnik dyrektora USK ds. ochrony informacji niejawnych, **Andrzej Michalski**, Administrator Bezpieczeństwa Informacji



POMÓŻ MI, PRZEKAŻ 1%

#775 Julian Jakubowski

Wpisz w PIT **KRS FUNDACJI JAŚ I MAŁGOSIA 0000127075**

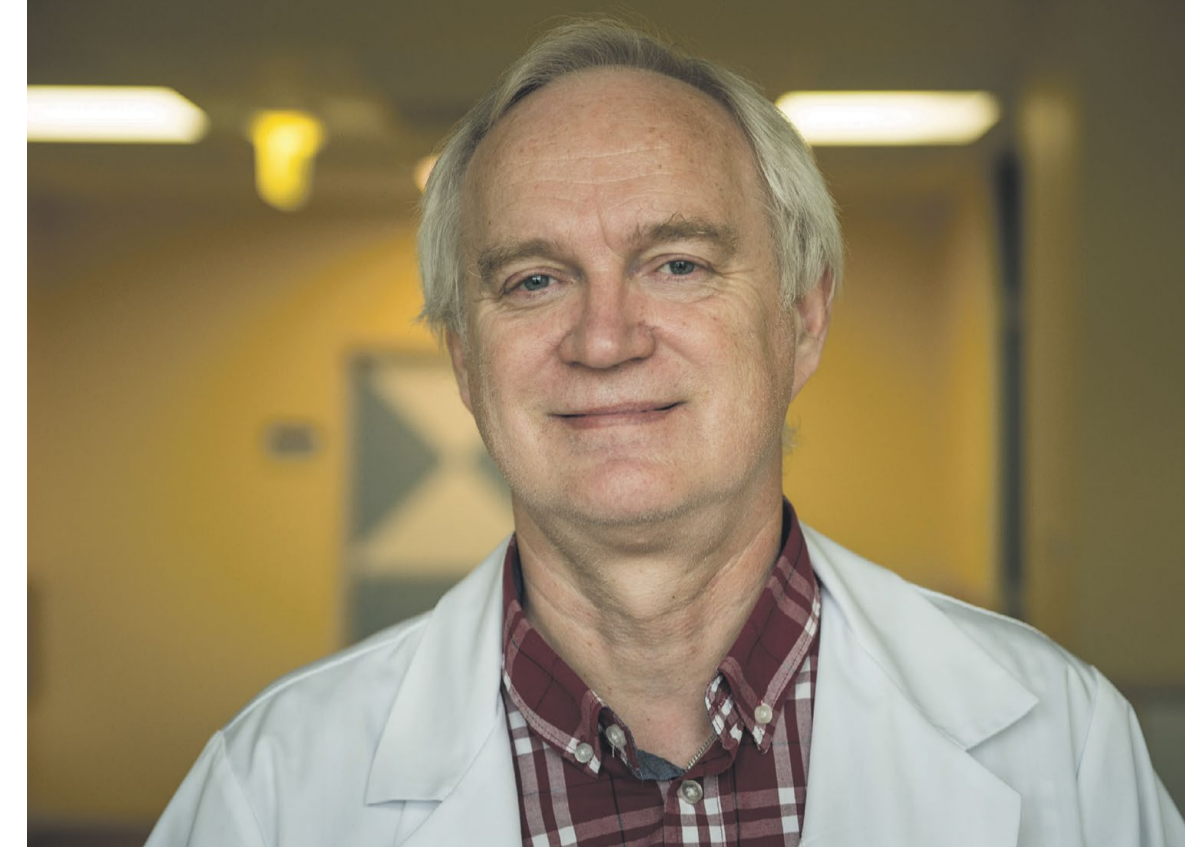
W rubryce **CEL SZCZEGÓŁOWY** wpisz **#775 Julian Jakubowski**, zaznacz "Wyrażam zgodę" lub

Wpłać darowiznę na konto **88 1240 2539 1111 0010 2766 0745**

Z dopiskiem **#775 Julian Jakubowski**

Seks to barometr zdrowia

Konsultanci w USK



Pracownicy USK pełnią funkcję konsultantów w różnych dziedzinach medycyny. Prof. Danuta Zwolińska z Kliniki Nefrologii Pediatrycznej jest krajowym konsultantem w dziedzinie nefrologii pediatricznej. Oto lista konsultantów wojewódzkich, pracujących w USK:

- lek. Mirosław Gibek z Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii (anestezjologia i intensywna terapia),
- dr Andrzej Dołyk z Kliniki Angiologii i Nadciśnienia Tętniczego (angiologia)
- dr hab. Hanna Gerber z Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej (chirurgia szczękowo-twarzowa),
- prof. Grzegorz Mazur z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadciśnienia Tętniczego (choroby wewnętrzne),
- prof. Rajmund Adamiec z Kliniki Angiologii i Nadciśnienia Tętniczego (diabetologia),
- mgr Olga Fedorowicz, kierownik Apteki Szpitalnej (farmacja szpitalna),
- dr hab. Elżbieta Poniewierka z Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii (gastroenterologia),
- prof. Marek Jasiński z Kliniki Chirurgii Serca (kardiochirurgia),
- prof. Magdalena Krajewska z Kliniki Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej (nefrologia),
- dr hab. Irena Makulska z Kliniki Nefrologii Pediatricznej (nefrologia dziecięca),
- prof. Włodzimierz Jarmundowicz z Kliniki Neurochirurgii (neurochirurgia),
- dr hab. Maria Ejma z Kliniki Neurologii (neurologia),
- dr hab. Radosław Kaczmarek z Kliniki Okulistyki (okulistyka),
- prof. Bernarda Kazanowska z Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej (onkologia i hematologia dziecięca),
- dr hab. Jerzy Świerkot (reumatologia),
- dr Ryszard Smoliński (seksuologia),
- dr Paweł Chudoba (transplantologia kliniczna),
- prof. Romuald Zdrojowy z Kliniki Urologii i Onkologii Urologicznej (urologia),
- dr Bogusław Beck (zdrowie publiczne).

Rozmawiamy z dr n. med. Ryszardem Smolińskim z USK we Wrocławiu, lekarzem seksuologiem, dolnośląskim konsultantem w dziedzinie seksuologii, sekretarzem Polskiego Towarzystwa Medycyny Seksualnej, biegłym przy Sądzie Okręgowym we Wrocławiu.

Czym zajmuje się wojewódzki konsultant ds. seksuologii?

Ryszard Smoliński: Konsultant wojewódzki jest lekarzem powoływanim przez wojewodę, którego zadaniem jest organizacyjny i merytoryczny nadzór nad seksuologią w regionie, który reprezentuje. Wojewódzki konsultant, który współpracuje z konsultantem krajowym (w seksuologii jest to prof. Zbigniew Lew Starowicz), wnosi swoje uwagi do organu nadzorczego. Konsultant jest też promotorem zdrowia seksualnego. Dlatego uczestniczę w wielu konferencjach naukowych, wykładach, jako ekspert udzielam wywiadów. Zapraszam w każdy czwartek o godz. 23.10 na antenę Polskiego Radia Wrocław, gdzie w programie „Intymnie”, rozmawiam z radiosłuchaczami i odpowiadam na „trudne” pytania.

Czy każdy lekarz może wybrać specjalizację w dziedzinie seksuologii?

Ryszard Smoliński: Przepisy w tych kwestiach się zmieniają, ale dotychczas była to specjalizacja zarezerwowana tylko dla lekarzy ginekologów-położników oraz psychiatrów. Seksuologiem może zostać też psycholog, ale w tym przypadku konieczne jest uzyskanie odpowiedniego certyfikatu Polskiego Towarzystwa Seksualnego. Tu jednak wyraźnie odróżnić należy lekarzy seksuologów od psychologów. Pierwsi (lekarze) studiowali

medycynę i raczej diagnozują i leczą ciało, drudzy zaś (psycholodzy) studiowali psychologię i raczej „leczą duszę”. Nie wszyscy o tym wiedzą, stąd wielu pacjentów oczekujących wypisania lekarstwa trafia do psychologów seksuologów, którzy nie mogą wystawić recept. I kolejna ważna uwaga: jeśli potrzebujesz profesjonalnej pomocy związanej ze swoim życiem seksualnym, zawsze warto przed wizytą sprawdzić kwalifikacje seksuologa. Nie wystarczy tabletki na drzwiach gabinetu. Lekarz winien posiadać specjalizację z seksuologii, a psycholog certyfikat seksuologa klinicznego. Warto wejść na stronę Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego, które zrzesza lekarzy i psychologów zajmujących się seksuologią lub Polskiego Towarzystwa Medycyny Seksualnej, do którego należą tylko lekarze seksuolodzy i sprawdzić kwalifikację osoby, której chcemy powierzyć swoje intymne dysfunkcje. Nie warto też czerpać pseudowiedzy z internetu, gdzie roi się od totalnych bzdur, szukać pomocy w sexshopach, albo kupować w aptekach „cudowne” lekarstwa. Prawdziwe leki są na receptę. Każda dysfunkcja seksualna wymaga profesjonalnej diagnostyki. Wiele z nich to pierwszy symptom tłęcej się, nieujawnionej jeszcze poważnej choroby! Np. dysfunkcja wzrodu jest nader często zwiastunem zbliżającej się lub zaczynającej się cunio krzycy czy nadciśnienia. Zdrowie seksualne to część ogólnie pojętego zdrowia. Warto o nie dbać. Ie ja, przy okazji wizyt w powodu problemów seksualnych, rozpoznaję

leż przypadków cukrzycy, nadciśnienia, czy innych chorób... Ich leczenie, przez odpowiednich specjalistów, nie tylko zatrzymało pogłębianie się seksualnych dysfunkcji, ale nader często pozwalało powrócić do pełnego zdrowia.

Kto przychodzi najczęściej do seksuologa?

Ryszard Smoliński: Typowy pacjent odwiedzający gabinet lekarza seksuologa to mężczyzna z dysfunkcją wzwodu lub ze zbyt szybkim wytryskiem i kobieta z osłabionym libido, zaburzoną orgazmem lub lubrykacją, czy pochwicą. Najczęściej przychodzi mężczyzna. Albo jest bardzo młody, po nieudanych pierwszych kontaktach intymnych; albo ma 50+, jest rozwodnikiem lub wdowcem, po dłuższej wymuszonej przerwie w życiu seksualnym. Mężczyźni skarżą się przede wszystkim na zaburzenia erekcji. Szacuje się, że ten problem dotyczy w Polsce ponad 2,5 mln Kowalskich.

Nie wystarczy jakaś tabletkę? Sądząc z reklam, specyfików na męskie problemy nie brakuje na rynku.

Ryszard Smoliński: Część z nich jest wręcz groźna dla zdrowia i zdrowia PTMS nie powinna być dozwolona bez recepty, a więc bez konsultacji z lekarzem. Stosowanie ich przy współistnieniu innych, często nierozpoznanych chorób, a szczególnie z innymi lekami może być groźne nie tylko dla zdrowia, ale

też dla życia. Zdrowie człowieka to zbyt cenna wartość by je zaniedbywał lub powierzać dr Google! Zaburzenia seksualne nie są wyłącznie problemem sfery płciowej. Wiele z nich to wczesny symptom innych chorób. Przyjmowane na własną rękę preparaty, jeśli nawet działają, zaburzają obraz rozwijającej się choroby, oddalają moment jej rozpoznania, a co za tym idzie – skutecznego leczenia. Można naprawdę zrobić sobie przywde, dlatego przestrzegam przed uleganiem reklamie w tej kwestii, także przed zlekaniem z szukaniem fachowej pomocy. Wiemy z różnych badań, że przeciętny pacjent decyduje się na wizytę u seksuologa dopiero po kilku latach od wystąpienia problemów. To błąd, choćby właśnie w kontekście rozwijającej się skrycie choroby, promując zdrowie seksualne, mamy jeszcze wiele do zrobienia. Trzeba przekonać pacjentów, by niedomagania w sferze seksualnej traktowali jak wszystkie inne choroby. Coś ci dolega? Zgłoś się do lekarza, a nie czekaj kilka lat, aż samo przejdzie, bo nie przejdzie. To powinno być oczywiste. Dzisiaj mamy możliwości pomocy w niemal w każdej dysfunkcji seksualnej – pod warunkiem, że pacjenci akceptują metody leczenia, a ich oczekiwania mieszczą się w granicach rozsądku.

Czy wiosną seksuolodzy przeżywają szturm na swoje gabinety?

Ryszard Smoliński: Bez przesady, aż takich kolejek nie ma. Człowiek jest częścią przyrody i naturalny cykl pór roku ma na niego wpływ. Ciepłsze dni i więcej słońca (zwłaszcza w naszym klimacie) sprzyjają aktywności seksualnej. W porównaniu z okresem sprzed kilkunastu lat pacjentów jest więcej. Pewnie dlatego, że rośnie liczba problemów seksualnych, ale też dlatego, że seks wręcz nie może być w Polsce przestępstwem tabu. Pacjenci rzadziej się wstydzą szukać pomocy. Na tę zmianę świadomości mieli i mają ogromny wpływ także seksuolodzy. Warto wspomnieć, że w tym roku obchodzimy 55-lecie polskiej seksuologii, której podwaliny tworzył u nas niecierzo Zdzisław, którego byłem uczniem.

A mieszczą się?

Ryszard Smoliński: Na ogół tak,

Ciekawostki medyczne

Komputer lepszy od książki?

Lepszą sprawność umysłu po siedemdziesiątce zapewnia korzystanie z komputera i robotki na drutach czy szydełku niż czytanie książek i granie w różnego rodzaju gry. Do takiego wniosku doszli naukowcy z amerykańskiej Mayo Clinic. Badanie dotyczyło łagodnych zaburzeń poznawczych u starszych osób, które uważa się za stan przejściowy między prawidłowym starzeniem się a łagodną demencją. Przebadano prawie 2 tysiące osób w wieku od 74 do 82 lat. Byli wśród nich zarówno mężczyźni, jak i kobiety. Łączył ich natomiast brak zaburzeń poznawczych związanych z wiekiem. Badacze analizowali codzienną aktywność tych osób. Według ich ustaleń, ryzyko wystąpienia zaburzeń poznawczych zmniejsza się w największym stopniu u tych, którzy regularnie korzystają z komputera lub dziergają na drutach i szydełku. Podczas gdy komputer ogranicza to ryzyko o 30 proc., czytanie książek jedynie o 17 proc. Inny wniosek jest taki, że im częściej się wykonuje te czynności, tym lepiej.



Niemowlę potrzebuje witaminy B1

Jej niedobór w okresie niemowlęcym powoduje upośledzenie zdolności motorycznych w późniejszym wieku. Chodzi przede wszystkim o utrzymywanie równowagi oraz sprawność dłoni i palców. Dowodów w tej sprawie dostarczyli izraelscy naukowcy po przebadaniu dzieci, karmionych w niemowlęctwie mieszanką bez witaminy B1. Sprawa tego preparatu wywołała skandal kilkanaście lat temu, zły skład doprowadził do nieodwracalnego uszkodzenia układu nerwowego i serca u 23 niemowląt, były też przypadki śmierci. Po latach wrócono do sprawy, badając dzieci karmione wadliwą mieszanką. Okazało się, że mają one znacznie gorsze zdolności motoryczne od swoich rówieśników. Naukowcy tłumaczą, że ludzki organizm ma niewielką zdolność do gromadzenia witaminy B1, dlatego jej zapasy muszą być często uzupełniane. Inny wniosek z izraelskiego badania jest taki, że istnieje konieczność regularnej kontroli dostępnych na rynku substytutów mleka matki.



GPS usypia mózg

Używasz nawigacji satelitarnej? Uwaga, bo bez niej możesz już nigdzie nie trafić. Zdaniem brytyjskich badaczy, GPS "wyłącza" te części mózgu, które normalnie odpowiadają za planowanie trasy. Bez satelitarnego wspomagania podczas podejmowania decyzji, w którą stronę się poruszać, w naszym mózgu aktywują się regiony odpowiedzialne za pamięć i nawigację oraz planowanie i podejmowanie decyzji (hipokamp i kora przedczołowa). Ta aktywność zanika, gdy korzystamy z GPS. W badaniu uczestniczyło 24 kierowców, którzy na symulatorze poruszali się po jednej z dzielnic centralnego Londynu. Kiedy kierowcy jeździli samodzielnie, rejestrowane było zwiększenie aktywności w hipokampie i korze przedczołowej przy każdym skręcaniu w nową ulicę. Aktywność była tym większa, im więcej mieli dróg do wyboru. Podczas stosowania GPS nie obserwowano takich zmian.

Najzdrowsze serca

Kalifornijscy lekarze przebadali łowiecko-zbieracki lud Tsimane z Ameryki Południowej i ogłosili, że to społeczność o najzdrowszych sercach na świecie. Plemię Tsimane liczy zaledwie 16 tys. członków, żyje nad rzeką Maniqui w Amazonii na terenie Boliwii, zachowując zwyczaje przodków. Przy użyciu tomografu komputerowego zbadano serca 705 przedstawicieli plemienia. W wieku 45 lat żaden z nich nie wykazywał objawów zwapnienia tętnic wieńcowych, podczas gdy w tej grupie ma je ok. 25 proc. mieszkańców USA. Znacznie zdrowsi są też 75-latkowie, wśród których trzy czwarte nie ma miażdżycy (w USA w tym wieku nie ma jej objawów tylko ok. 20 proc.). Naukowcy zastrzegają jednak, by nie wyciągać błędnych wniosków. Ich zdaniem, te wyniki nie świadczą o tym, że w plemienu Tsimane nie choruje się na choroby sercowo-naczyniowe, ponieważ jego członkowie umierają średnio wcześniej niż mieszkańcy USA czy Europy. Generalnie są zdrowsi, bo rzadko palą papierosy, lepiej się odżywiają i więcej ruszają. Ich dieta to głównie warzywa i owoce, jedynie 17 proc. to mięso (w dodatku chude), a 7 proc. przypada na ryby. Zdecydowana większość kalorii ich pożywienia pochodzi z węglowodanów, a tylko po 14 proc. z tłuszczu i białka.



Upał szkodzi psychice

Jaki wpływ ma upalna pogoda na problemy psychiczne? Postanowili to sprawdzić naukowcy ze szwedzkiego uniwersytetu w Umea. Przeanalizowali oni liczbę przyjęć do Szpitala Zdrowia Psychicznego w Hanoi w Wietnamie w korelacji z pogodą. Wyniki analizy były zaskakujące: gdy temperatura powietrza przekracza 35 st. C, do kliniki przyjmowanych jest więcej osób z depresją i innymi zaburzeniami psychicznymi. Ważny jest nie tylko sam upał, ale i czas jego trwania. Jeśli jest gorąco przez cały tydzień, do szpitala przyjmowanych jest dwukrotnie więcej pacjentów niż w przypadku trzydniowych skwarów. Związek między upałami a problemami psychicznymi najbardziej jest zauważalny u osób starszych. Badania mają być kontynuowane, a ich efekty posłużą tworzeniu skuteczniejszych programów leczenia i zapobiegania chorobom psychicznym.



Krzyżówka panoramiczna

Rozwiązanie krzyżówek z poprzedniego numeru:
Co kto życzy, to i prorokuje.
Nagrody („Ludzie czy bogowie” Dariusza Kortko i Krystyny Bochenek) wylosowali: Ewa Pietr, Tadeusz Skubikowski, Piotr Werner.

Rozwiązanie można przesłać na e-mail: kowalskam@usk.wroc.pl lub wrzucić wypełniony kupon do skrzynki w informacji (hol główny).
Losowanie: 4 maja 2017



Rozwiązanie krzyżówki:

Imię:

Nazwisko:

Telefon:

WŚRÓD PRZYPADKÓW	13	IMIE ODWÓRCY ROLI SZERYFA W FILMIE "W SAMO POŁUDNIE"	AUTOR UTWORÓW LIRYCZNYCH	MACZKA Z RÓŻENIA NIEKTÓRYCH PALM	15	IMIE AKTORKI GAWRYŁUK	WIELBICIEL KOCHANEK	KŁOCKI OLE KIRKA CHRISTIANSENSA	7	INWENCJA TWÓRCZA BRÓCZY KRWIA
DZIWOŻONA				ZAPRAWIENIE SOLĄ	17	CECHA DODATNIA, ZAŁETA	1			
ONA I ON						IMIE SZYBOWNICZKI DAN-KOWSKIEJ KOBIECIA		PUSZYSTA KITA WIEWIÓRKI		16
OKO ŁODZI PODWODNEJ				POSTAĆ BIBLIJNA, MATKA PROROKA SAMUELA		JESLI ŁASKI, TO AMNESTIA	10	TEKST PRZYSIĘGI		
TKANKA DRZEWA				STRUMIEN WODY			5	EFEKT PRACY		
POLSKI PIĘKARZ RĘCZNY	STRUŚ AUSTRALIJSKI	ANGIELSKI SZLACHCIC						OBZAR PRZED WEJŚCIEM STATKÓW DO PORTU		RUCHOME SCHODKI SPUSZCZANE ZE STATKU
KOPALNY GŁOWONÓG						ZAMEK WAROWNY W LONDYNIE		8		
SŁYNNE NAZWISKO ALBO JEDNOSTKA MIARY RADIOAKTYWNOŚCI			2			PIĘKNO, KRASA		11	3	
				ODPOWIEDZIALNY ZA BRAK PRZECIEKÓW			6	9	STARY BARAN LUB KOZIOŁ	12

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----

