

Ustrzec się przed udarem mózgu



W Polsce udary mózgu dotyczą rocznie ok. 70 tysięcy osób i są drugą przyczyną zgonów. Jak im zapobiegać, jak rozpoznać, na czym polega leczenie, jakich zasad przestrzegać po udarze – na te i inne pytania odpowiedzą specjaliści z USK we Wrocławiu: lekarze, dietetyk, psycholog i farmaceuta. Nie daj się udarowi i przyjdź 28 września w godz. 9-13 do holu szpitala przy ul. Borowskiej 213. Podczas akcji informacyjnej rozdawane będą także broszury oraz ulotki.

O udarach czytaj na str. 4-5

Nie czekaj, zgłoś się na kolonoskopię

Od 24 września w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu można wykonać badanie kolonoskopii w ramach programu badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego. Badanie jest bezpłatne i nie wymaga skierowania. Jest też całkowicie bezpieczne i wykonywane ze znieczuleniem.

Jeszcze w tym roku z badań może skorzystać 500 pacjentów, w przyszłym – tysiąc. Kolonoskopia to badanie, które pozwala dokładnie obejrzeć wnętrze całego jelita. To absolutna podstawa w profilaktyce raka jelita – choroby, która rozwija się podstępnie i w ukryciu, przez wiele lat nie dając żadnych objawów. Wciąż wiele osób zgłasza się do lekarza zbyt późno, w zaawansowanym stadium choroby. Tymczasem w przypadku raka czas ma kluczowe znaczenie – im wcześniej wykryty, tym większa szansa na skuteczne leczenie i powrót do zdrowia.

Dzięki kolonoskopii można wykryć nawet drobne zmiany przednowotworowe. Ich usunięcie na czas pozwala na zminimalizowanie ryzyka zachorowania na raka. To zatem badanie, które w sensie dosłownym może w wielu przypadkach uratować życie. Powinien je wykonać każdy, kto skończył 50 lat – niezależnie od tego, czy odczuwa niepokojące objawy, czy też świetnie się czuje.

– Na badania przesiewowe w kierunku raka jelita zgłasza się stanowczo za mało pacjentów – mówi prof. Elżbieta Poniewierka z Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii USK we Wrocławiu. – Głównym powodem jest strach przed badaniem. Jak większość przyznaje już po jego wykonaniu, ten strach jest niezasadny.

Kto może się zbadać?

USK zaprasza na badania w ramach programu:

- osoby w wieku 40 – 65 lat, które mają krewnego pierwszego stopnia, u którego rozpoznano raka jelita grubego,
- osoby w wieku 50 – 65 lat, niezależnie od wywiadu rodzinnego, bez objawów raka jelita grubego.

Jak się zarejestrować?

Zgłaszać się można od 24 września b.r. osobiście lub telefonicznie do pracowni endoskopowej USK, budynek J 1 ul. Borowska 213, tel. 71-733-16-57.

Kiedy badanie?

Badania wykonywane będą do końca roku we wtorki i środy w godz. 15-20 oraz w soboty i niedziele w godz. 8-18.

Jedno marzenie, jeden cel



Iroda Makhmudowa pracuje w USK jako opiekun medyczny i salowa na część etatu. Przyjechała kilka lat temu z Uzbekistanu i powoli w Polsce układa sobie życie. Choć wiele już osiągnęła, marzy tylko o jednym – móc leczyć. Z wykształcenia jest lekarzem pediatrą. Żeby zrealizować swoje marzenie, musi jednak przejść długą biurokratyczną drogę.

Czytaj na str. 3

Do zobaczenia na starcie!



Już 1 października o godz. 10 na starcie przed USK przy ulicy Borowskiej 213 pojawią się setki zawodników, by pokonać 10 km trasy. W II edycji Biegu Uniwersytetu Medycznego wezmą udział pracownicy uczelni, studenci, lekarze, pielęgniarki, przedstawiciele personelu medycznego, fizjoterapeuci, pacjenci. Po raz pierwszy pobiegą też dzieci.

Czytaj na str. 6

Polskie dzieci tyją



Liczba dzieci z nadwagą ostatnich 20 latach wzrosła w Polsce aż trzykrotnie. Na razie jesteśmy pod tym względem na siódmym miejscu wśród krajów europejskich, ale jak tak dalej pójdzie, znajdziemy się w niechlubnej czołówce. Zdaniem ekspertów, jeżeli nie zmieni się świadomości społeczeństwa, w ciągu pięciu lat liczba otyłych osób wzrośnie o 70 proc.

Czytaj na str. 7



(do prof. dr. hab. Włodzimierza Jarmundowicza, 1 maja 2016r.)

Witam. Jestem 52-letnią pacjentką Waszej Poradni Neurochirurgii, gdzie zostałam skierowana w trybie pilnym po upadku ze schodów podczas wysiadania z samolotu na wrocławskim lotnisku dwa lata wcześniej w 2014 r. (...) Schody są strome, dosyć wysokie i metalowe, a ja plecami obijałam się po stopniach lecąc z samej góry upadłam na płytę lotniska. Otrzymałam zaświadczenie o upadku i odesłano mnie do miejsca zamieszkania. Po kilku godzinach ból nasilał się, wystąpiły obrzęki, wraz

z utrudnieniem chodzenia, leżenia i oddychania.

Lekarz portu lotniczego napisał na zaświadczeniu że stłuczenie odcinka lędźwiowego i nikt nie szukał w innym miejscu. Dopiero 27.03.2016 roku MRI odcinka piersiowego wykazało „jamistość rdzenia kręgowego”. 04.04.2016 z poradni neurochirurgii otrzymałam skierowanie do leczenia operacyjnego na telefon, na który oczekiuję z niepokojem.

Doszły nowe objawy, jak uporczywe zawroty głowy, więc martwi mnie, czy to normalne w takim przypadku, czy może nasila się jamistość rdzenia kręgowego – syringomelia. Kiedyś zawrotów głowy nie miałam nigdy, potem sporadycznie i nie wiązałam tego z wypadkiem czy uszkodzeniem kręgosłupa, ale obecnie każdy gwałtowny ruch głowy, nachylenie zbyt mocne to wielka karuzela. Dodatkowo jestem obciążona inną chorobą uwarunkowaną genetycznie (...), co wprowadza pozornie w błąd lekarzy, dlatego nikt

nie doszukiwał się przyczyn powstałych nowych objawów, jak zaburzenia czucia, niedowłady nóg, straszne mrowisko w kończynach dolnych, zawroty głowy. Dopiero neurolog w poradni powiązał nowo powstałe zjawisko i szukał wyżej uszkodzeń kręgosłupa. To przerażające, bo minęło już 2 lata od upadku, a mój stan zdrowia mimo rehabilitacji nie ulega poprawie, tylko pogorszeniu. Zawroty głowy stają się udręką.

Nie ukrywam że liczę na pomoc, że z tą Kliniką wiąże duże nadzieje na powrót do życia sprzed upadku.

(25 sierpnia 2016 r.)

Witam serdecznie. Dziś chcę z tego miejsca Wam Lekarzom podziękować.

Nie wiem, jak mogę wyrazić słowami swoją radość, że trafiłam

do wrocławskiej Kliniki Neurochirurgii przy Borowskiej 213. Trafiłam na tak mądrych i wspaniałych lekarzy. Bardzo dziękuję za szybką reakcję. Od zgłoszenia pojawienia się uporczywych zawrotów głowy do operacji minęło zaledwie kilka dni. Dziękuję za wykonanie operacji 12.05.2016 r.

Chcę podzielić się swoją radością, bo to Wasza zasługa. Chcę, by wasi lekarze wiedzieli, że warto było podjąć decyzję o operacji, że warto próbować. Ja byłam tak pewna powodzenia tej operacji jak nigdy, byłam spokojna o sukces. To uporczywe mrowienie w nogach, palenie w nogach i stopach ustąpiło już natychmiast po przebudzeniu z narkozy. Wiedziałam, że nogi wracają do życia. Cieszyłam się jak dziecko, choć długo jeszcze nie mogłam wstać na nogi. Zaburzenia czucia w nogach powoli się wycofało.

Prawa noga jest nieco słabsza, wymaga rehabilitacji i ćwiczeń, ale będzie dobrze. Ćwiczenia wykonuję w każdej wolnej chwili. Niedowład kończyn dolnych się wycofał. Uporczywe zawroty głowy z biegiem czasu same ustąpiły.

Gdy wychodziłam do domu, jeszcze mi wszystko wirowało. Obawiałam się, że to coś inne, ale jednak z kręgosłupa.

Dwa miesiące trwała moja rekonwalescencja, musiałam niestety leżeć w domu. (...) Mogę znowu cieszyć się życiem. To dzięki Wam, waszej szybkiej decyzji i reakcji, nie doszło do większych problemów. Aż boję się pomyśleć co mogło być...

Dwa lata szukałam pomocy, mówiłam, że mam uporczywe mrowienie w nogach,

Wielkie dzięki.

Imię i nazwisko znane redakcji

Pół miliona na rezonans dla Przylądka

Pół miliona złotych na rzecz pacjentów leczonych w klinice Przylądek Nadziei Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu ofiarował pod koniec sierpnia darczyńca, który pragnie zachować anonimowość.



– Ten piękny dar dla dzieci przeznaczymy na zakup rezonansu magnetycznego – mówi prof. Alicja Chybicka, kierownik kliniki. – Sprzęt, z którego obecnie korzystamy, często się psuje, co znacznie wydłuża czas oczekiwania na diagnostykę. W przypadku dzieci z chorobą nowotworową liczy się każdy dzień.

Koszt rezonansu to ponad 7 mln złotych. Część środków na jego zakup już jest. W kwietniu b.r. także anonimowy darczyńca przekazał milion złotych na zakup

sprzętu diagnostycznego.

– Liczę na to, że znajdą się kolejne osoby, które pomogą nam zebrać całą kwotę – mówi prof. Chybicka.

Pieniądze wpłacać można na specjalnie utworzone subkonto Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego:

BGK

85 1130 1033 0018 8007 3520 0015

z dopiskiem „Rezonans dla Przylądka Nadziei USK”

UNIERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY IM. JANA MIKULICZA-RADECKIEGO
ZAPRASZA NA

II TURNIEJ PIŁKI NOŻNEJ W OCHRONIE ZDROWIA

17.09.2016
Olimpijski Football Club
al. I. J. Paderewskiego 35
51-612 Wrocław

Lubisz piłkę nożną? Jesteś pracownikiem dolnośląskiej ochrony zdrowia?
Zgłoś się do II Turnieju Piłki Nożnej w Ochronie Zdrowia i sięgnij po atrakcyjne nagrody!

Turniej odbędzie się 17 września w Olimpijskim Football Clubie (al. I. J. Paderewskiego 35, Wrocław). Startujemy o 10.00. Zgłoszenia przyjmujemy do 7.09.2016. Maksymalna ilość drużyn to 15 zespołów, liczy się kolejność napływania zgłoszeń. Uczestnictwo w imprezie jest bezpłatne. Na zwycięskie drużyny czekają nagrody!

UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY
Im. Jana Mikulicza-Radeckiego
WE WROCŁAWIU

informacje i zapisy: Ośrodek Kształcenia i Promocji USK | pro@usk.wroc.pl | 71 733 11 50 | 71 733 11 53

Jedno marzenie, jeden cel

Stos gęsto zapisanych kartek. „Cukrzyca – grupa chorób metabolicznych charakteryzujących się hiperglikemią...”, „Nadciśnienie tętnicze, hipertensja...”. Córka dyktuje, Iroda pisze. Codziennie, w każdej wolnej chwili. Staranne, okrągłe pismo, niewiele błędów. Czy to wystarczy, by zdać egzamin, nostryfikować dyplom i pracować w Polsce jako lekarz?

– Ortografii się nie boję, polskie „ó” i „rz” mam opanowane – uśmiecha się Iroda Makhmudowa, która od trzech lat pracuje w Klinice Chorób Wewnętrznych, Zastawowych i Nadciśnienia Tętniczego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Jest opiekunem medycznym i salową na część etatu. Opiekuje się chorymi, którzy nie są w stanie wstać z łóżka, myje ich, zmienia pampersy, mierzy ciśnienie, sprząta sale. Na ciężką pracę nie narzeka, jeszcze niedawno była dla niej szczytem marzeń. Nieważne co, byle było związane z medycyną. Jednak podczas kilkuletniego pobytu w Polsce osiągnęła już tak wiele, że nic nie wydaje się jej niemożliwe. Także to, by wrócić do swojego zawodu. Do tego nie wystarczy jednak dyplom ukończenia studiów medycznych, trzeba pokonać jeszcze długą biurokratyczną drogę.

Droga do Polski

Iroda z dumą pokazuje Kartę Polaka. Przyjechała z Uzbekistanu. Urodziła się w Urgenczu, tak jak Anna German. Jej rodzina ze strony matki pochodzi z dawnych Kresów Polskich, obecnych terenów Ukrainy. Podobnie jak w wielu innych rodzinach, które przez zakręty historii znalazły się w którejś z odległych republik radzieckich, także w ich domu ojczysty język powoli stał się zapomniany.

– Mama już nie mówiła po polsku, ale zawsze modliła się w tym języku – wspomina Iroda. – Choć pamiętaliśmy o polskich korzeniach, nie znałam polskiego.

W rodzinnym mieście Iroda skończyła medycynę i pracowała jako pediatra. Kilka godzin dziennie pracy w przychodni, potem wizyty domowe. Trudne warunki i mizerne zarobki. W tych latach w Uzbekistanie lekarz zarabiał mniej niż kosmetyczka. A potrzeby były coraz większe. Iroda wyszła za mąż, urodziła troje dzieci. Perspektywa poprawy swojego bytu pojawiła się dzięki kontaktom z polskim Kościołem. Gdy w 2012 r. jedna z organizacji, zajmujących się pomocą rodakom ze Wschodu, zaproponowała wyjazd do Polski, Iroda nie zastanawiała się długo.

– Przyjechało nas pięcioro: troje lekarzy, pielęgniarka i tłumacz – opowiada kobieta. – Przez półtora miesiąca mieszkaliśmy w hotelu w Warszawie i uczyliśmy się języka. Wkrótce dostałam swoją pierwszą

pracę w Polsce. Miałam opiekować się starszą, obłożnie chorą panią. Taka opieka 24 godziny na dobę, mieszkalam w jej pokoju. Rodzina była cudowna, praca mi odpowiadała. Niestety, miałam pecha – wkrótce moja podopieczna zmarła.

Tylko szpital

Kolejna praca także w charakterze opiekunki. Tym razem do dzieci, już poza Warszawą. Iroda chce być dobrze zrozumiana. Podkreśla swoją wdzięczność za wszystko, co spotkało ją w Polsce, zwłaszcza za możliwość legalnej pracy. Tylko ta tęsknota za medycyną... Nie wyobrażała sobie, że już zawsze będzie się opiekować dziećmi, brakowało jej „tego czegoś”.

– Któregoś dnia zadzwoniłam do znajomego księdza z Wrocławia – opowiada. – Płakałam w słuchawkę, że ja muszę zajmować się chorymi. Nieważne co, nieważne w jakim charakterze i za jakie pieniądze, byle w szpitalu albo przychodni. I wypłakałam.

Dzień, w którym zjawiła się na rozmowę o pracę w USK we Wrocławiu będzie pamiętana długo. Szpital zrobił na niej ogromne wrażenie. Na pytanie o porównanie do którejś z uzbeckich placówek tylko się uśmiecha i macha ręką. Szkoda gadać. Jak mówi, nigdy nie zapomni słów swojej przyszłej szefowej, która podczas pierwszej rozmowy wyraziła wątpliwości, czy praca salowej będzie odpowiednia dla dyplomowanej lekarki. Poczuli się potraktowani jak człowiek. Zapewniała, że postara się być najlepszą salową na świecie. Tak bardzo zależy jej na pracy w szpitalu, że może robić tu cokolwiek.

Prawie ułożone życie

Bilans na dziś: stała praca, własne mieszkanie (kupione na kredyt) i rodzina prawie w komplecie. Prawie – bo jedna córka została z rodziną w Urgenczu, gdzie kończy szkołę. Przyjedzie po maturze. Starsza córka pracuje, młodszy syn uczy się w gimnazjum. Są drobne kłopoty: mąż nie ma pochodzenia polskiego, musi więc przedłużać co dwa lata kartę pobytu. Iroda martwi się także, że pracuje ponad siły. To ciężka, fizyczna praca, do której nie przywykła. Jest księgowym, u siebie pracował w zawodzie. Na razie nie ma jednak innego wyjścia, może z czasem to się zmieni. Mimo tych problemów, nie ma wątpliwo-



ści, że Irodzie w Polsce udało się osiągnąć bardzo wiele. Charakter ma uparty i przyznaje, że jak sobie coś umyśli, to zawsze realizuje. A teraz umyśliła, że będzie w Polsce lekarką.

– Marzenie? Tylko jedno – mówi zdecydowanie. – Zdobyć uprawnienia i leczyć. Najlepiej w tej klinice, w której teraz jestem. Podoba mi się opieka nad starszymi pacjentami, wolałabym być internistą niż pediatrą, jak kiedyś. Czuję do tego powołanie.

Nauczyciel potrzebny od zaraz

Pierwszy krok już jest: Iroda złożyła dokumenty w lekarskim samorządzie i czeka na wyznacze-

nie terminu egzaminu, który musi zdać, by nostryfikować dyplom. To podstawowa w uzyskaniu prawa wykonywania zawodu lekarza, potem czeka ją jeszcze m.in. wyrównywanie ewentualnych różnic programowych na uczelni. Kolejnych etapów się nie obawia, tyle już życia naskładała dokumentów, tyle urzędów odwiedziła, że nie dostrzega w tym problemu. Obawia się tylko egzaminu, który jest kilkuetapowy. Sprawdzane jest m.in. rozumienie języka polskiego z słuchu, znajomość ortografii i pojęć medycznych. Po kilku latach pracy z ludźmi w Polsce kobieta nieźle radzi sobie z językiem, codziennie też ćwiczy ortografię. Najwięcej problemu sprawia jej polski język medyczny. Samej trudno się go

nauczyć, a podręczników nie ma, niełatwo też znaleźć odpowiedniego lektora. Właśnie jest na etapie intensywnego poszukiwania osoby, która zna się na medycynie i poświęci jej swój czas. Za lekcje jest w stanie zapłacić, ale jak dotąd nikogo nie znalazła. Nie poddaje się jednak. Przecież nie wie, co to znaczy poddać się.

Za oknem ulewa. Iroda patrzy na ociekające wodą szyby i się zamyśla.

– Uwielbiam, jak pada, nie mogę się napatrzyć – mówi po chwili. – W Urgenczu zawsze świeci słońce. A w Polsce mamy taki piękny deszcz.

Ustrzec się przed udarem mózgu



Przychodzi nagle, bez ostrzeżenia, ale często zabija lub czyni życie koszmarem. Zdaniem ekspertów – zbyt często. W leczeniu udarów mózgu kluczowy jest czas. Jeśli specjalistyczna pomoc dotrze do chorego szybko, jest szansa na powrót do zdrowia i sprawności. W przypadku niedokrwiennych udarów mózgu tzw. „złota godzina” to 4,5 godz. Po tym czasie zmiany są już najczęściej nieodwracalne.

W Polsce udary mózgu dotykają rocznie ok. 70 tysięcy osób i są drugą przyczyną zgonów. Statystycznie rzecz biorąc, co osiem minut ktoś doznaje udaru.

– Udarów mamy więcej niż zawałów, ale problem wciąż jest bagatelizowany – mówi dr hab. Bogusław Paradowski, zastępca kierownika Kliniki Neurologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. – Niska świadomość społeczna w tej kwestii powoduje, że chory często zbyt późno szuka pomocy. „Rekordziści” trafiają do specjalisty nawet po kilku dniach

od wystąpienia objawów. Wówczas lekarze niewiele mogą już zrobić. Martwica tkanki nerwowej powoduje zmiany, których nie da się już cofnąć.

Co trzecia osoba dotknięta udarem mózgu umiera bezpośrednio z jego powodu, a blisko połowa na skutek powikłań. U pozostałych często udar powoduje niedowład lub porażenie połowicze, zaburzenia mowy, zaburzenia w polu widzenia, połykania, napady padaczkowe oraz otępienie. Są to konsekwencje, które uniemożliwiają normalne życie. To, co zostanie

„odebrane” przez udar zależy od obszaru mózgu, w którym powstało ognisko niedokrwienne lub krwotoczne. Najczęstszy mechanizm udaru polega na nagłym zaburzeniu krążenia mózgowego spowodowanym zakrzepem lub zatorom co prowadzi do szybkiej martwicy tkanki nerwowej.

Może zdarzyć się każdemu

Potocznie udar mózgu bywa mylnie nazywany wylewem.

– Tymczasem udar krwotoczny, spowodowany rozerwaniem naczynia krwionośnego w mózgu i wynaczynieniem krwi zdarza się tylko w około 15 proc. przypadków – tłumaczy dr hab. Bogusław Paradowski. – Pozostałe 85 proc. udarów ma charakter niedokrwienny. Wywołuje je zamknięcie lub zwężenie światła naczyń krwionośnych w mózgu. Bez względu na mechanizm powstania udaru, skutki są podobne.

Powszechnie uważa się, że udar mózgu to wyłącznie problem osób starszych. Rzeczywiście, statystyki

– Udarów mamy więcej niż zawałów, ale problem wciąż jest bagatelizowany – mówi dr hab. Bogusław Paradowski.

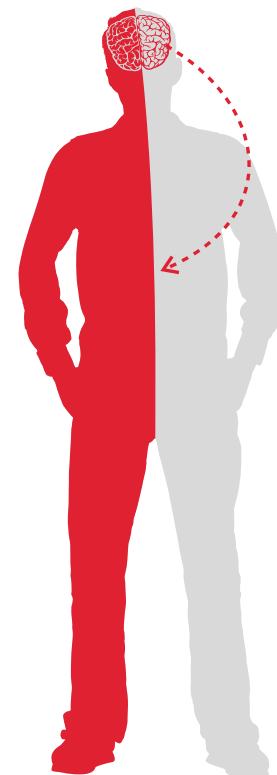
potwierdzają, że z wiekiem zagrożenie rośnie. Eksperci szacują, że w populacji do 30 r. ż. 1 udar wystąpi na 30 tysięcy osób, w grupie 75–85 lat – na 45 osób, a powyżej 85 lat – już na 30 osób. Dr hab. Paradowski zwraca jednak uwagę, że udary mózgu zdarzają się także u ludzi młodych, również u dzieci. Ich przyczyną są wówczas na ogół choroby serca, a w przypadku kobiet także rośnie ryzyko udaru przy stosowaniu hormonalnej antykoncepcji. Rokowanie w udarze u ludzi młodych jest zdecydowanie gorsze niż u osób w podeszłym wieku.

Czas to życie

Szybka diagnoza i natychmiastowe podjęcie interwencji w wyspecjalizowanym ośrodku leczenia udarów to jedyna szansa na ratunek. Do prawidłowego rozpoznania konieczny jest nowoczesny sprzęt (tomograf, rezonans) i zespół specjalistów. Tylko w takim ośrodku możliwe jest też zastosowanie niektórych metod leczenia, jak np. mechaniczne usunięcie zakrzepu.

– Klinika Neurologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu dysponuje wszystkim, co jest potrzebne do skutecznego

► Klinika Neurologii USK we Wrocławiu dysponuje wszystkim, co jest potrzebne do skutecznego leczenia udarów.



Półkule naszego mózgu kontrolują przeciwległe strony ciała. Jeśli dojdzie do uszkodzenia prawej półkuli wówczas większość objawów dotyczy lewej strony ciała.





► Błędem jest przekonanie, że na udar jesteśmy skazani, bo to naturalna konsekwencja starości. Na udar mózgu „pracujemy” zwykle przez wiele lat.

leczenia udarów – mówi dr hab. Bogusław Paradowski. – Mamy sprzęt, specjalistów, specjalny oddział intensywnego nadzoru neurologicznego. Problem w tym, by pacjenci trafiali do nas odpowiednio szybko. Gdy doszło do niedokrwiennego udaru mózgu, stosujemy terapię trombolityczną. Polega ona na farmakologicznym rozpuszczeniu skrzepu, powstałego w mózgu i hamującego przepływ krwi w naczyniach krwionośnych. Jest to jednak możliwe tylko w cią-

gu 4,5 godziny od wystąpienia udaru. W USK dysponujemy zespołem specjalistów gotowych do mechanicznego usunięcia zakrzepu za pomocą cewników wprowadzanych do wnętrza zamkniętego naczynia. Metoda ta ma swoje ograniczenia czasowe. Zabieg musi być wykonany w ciągu 6 godzin od udaru po nieudanej próbie zastosowania trombolizy. Stosowana jest wyjątkowo rzadko ze względu na brak jej w tzw. „koszyku świadczeń” finansowanym przez NFZ.

JAK ROZPOZNAĆ?

Pojawiająca się nagle asymetria twarzy, połowicze osłabienie siły kończyn, zaburzenia mowy, widzenia czy nagła utrata równowagi i zawroty głowy z wymiotami to najczęstsze objawy udaru. Gdy się pojawią, należy natychmiast wzywać pogotowie, które zawiezie chorego do szpitala z oddziałem udarowym. Lekarze przestrzegają, że nie należy lekceważyć przemijających objawów. Tzw. TIA, przemijające niedokrwienie mózgu z ustępującymi objawami neurologicznymi jest sygnałem zagrażającego w krótkim okresie czasu udaru mózgu z dramatycznymi konsekwencjami.

Objawy ostrzegawcze udaru:

- nagłe zaburzenia czucia po jednej stronie ciała (niedoczulica połowicza) lub drętwienie połowy ciała
- wykrzywienie twarzy po jednej stronie, szczególnie widoczne jest opadnięcie kąćka ust
- nagłe osłabienie kończyny lub kończyn po jednej stronie (nie dowład połowiczy)
- nagłe zaburzenia mowy (mowa bełkotliwa, utrata zdolności mówienia, trudności w zrozumieniu mowy)
- nagłe zaburzenia widzenia – charakterystyczne jest niedowidzenie na jedno oko lub niedowidzenie połowy pola widzenia
- nagłe zawroty głowy z towarzyszącymi zaburzeniami w utrzymaniu równowagi, nagłymi upadkami, czasami z podwójnym widzeniem, kłopotami z orientacją i zaburzeniami świadomości

► Grafiki pochodzą z informatora Fundacji Udaru Mózgu, który wraz z ulotkami będzie rozdawany w holu USK.



► Specjalistyczne badania za pomocą tomografu, rezonansu, USG (na zdjęciu), pozwalają precyzyjnie ocenić stan chorego.

JAK ZAPOBIEGAĆ?

Znana zasada, że lepiej zapobiegać niż leczyć ma zastosowanie także w przypadku udarów mózgu. Nic bardziej błędnego niż myślenie, że na udar jesteśmy skazani, bo to naturalna konsekwencja starości. Na udar mózgu, podobnie jak na zawał serca „pracujemy” zwykle przez wiele lat.

– Nadciśnienie, otyłość, cukrzyca, migotanie przedsionków, palenie papierosów, brak aktywności fizycznej – dr hab. Paradowski wylicza czynniki ryzyka wystąpienia udaru mózgu. – Na większość z tych czynników sami mamy wpływ. W dużej mierze więc to od nas samych zależy, czy udar mózgu stanie się naszym udziałem.

Zastępca kierownika Kliniki Neurologii USK we Wrocławiu podkreśla także wagę profilaktyki wtórnej. Co druga osoba po pierwszym udarze doznaje go ponownie w ciągu pięciu lat. Zdaniem lekarzy, tak być nie musi. Te zatrważające statystyki może zmienić rehabilitacja z prawdziwego zdarzenia (najlepsze ogniwo w polskim systemie ochrony zdrowia), ale także stosowanie się do zaleceń lekarskich, zmiana nawyków żywieniowych i stylu życia.

Etapy powstawania miażdżycy



Tętnica - uszkodzenie wewnętrznej gładkiej powierzchni ściany



Płytki przywierają do uszkodzonego miejsca. Odkłada się cholesterol



Zwapniona ściana zamyka tętnicę.

C



Cieęższa noga lub ręka
Nie możesz swobodnie poruszać nogą lub ręką.

Z



Zaburzenia widzenia
Widzisz niewyraźnie, podwójnie, nie widzisz na jedno oko.

A



Asymetria twarzy
Masz wykrzywione usta, opada kącik ust lub powieka.

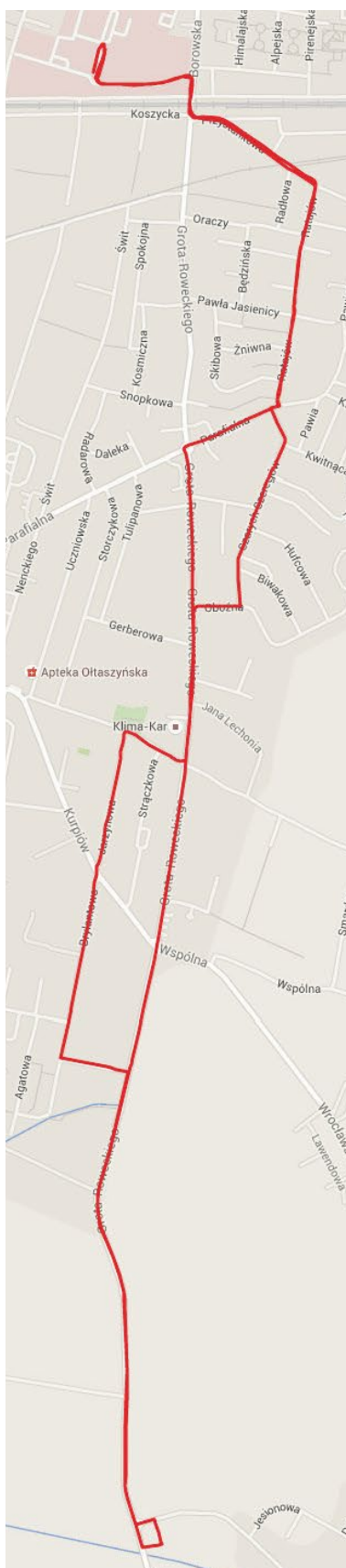
S



Spowolniona mowa
Mówisz wolno, niewyraźnie, nie możesz powiedzieć tego co chcesz. Nie rozumiesz mowy innych.

Do zobaczenia na starcie 1 października!

Już 1 października o godz. 10 na starcie przed Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym we Wrocławiu przy ulicy Borowskiej 213 pojawią się setki zawodników, by pokonać 10 km trasy. W II edycji Biegu Uniwersytetu Medycznego wezmą udział pracownicy uczelni, studenci, lekarze, pielęgniarki, przedstawiciele personelu medycznego, fizjoterapeuci, pacjenci oraz... dzieci.



Impreza organizowana przez Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu pod honorowym patronatem rektora UM wraz z Fundacją non profit: Biegaj dla Zdrowia to połączenie biegu ulicznego ze sportowym piknikiem rodzinnym. Do startu w ubiegłorocznej pierwszej edycji biegu zgłosiło się 873 zawodników.

–Bieg Uniwersytetu Medycznego zjednoczył środowiska biegaczy ze środowiskami medycznymi oraz uniwersyteckimi. Bieg premierowy został przyjęty z ogromnym entuzjazmem. Wpisał się również w obraz imprez sportowych miasta dając możliwość rywalizacji sportowej na wzór tych, rozpoznawanych na całym świecie rywalizacji pomiędzy uczelniami w krajach anglosaskich, np. wyścigi wiosłarskie na Tamizie – mówi pomysłodawca i koordynator BUM, dr Tomasz Zatoński z USK we Wrocławiu.

Oprócz klasyfikacji open w trakcie biegu rozegrane zostaną:

1. Mistrzostwa pracowników Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.
2. Mistrzostwa pracowników Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.
3. Mistrzostwa studentów Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.
4. Mistrzostwa lekarzy.
5. Mistrzostwa fizjoterapeutów.
6. Zawody dla dzieci.

Bieg to okazja do promocji zdrowia i akcji profilaktycznych. Podobnie jak w w ubiegłym roku, i teraz organizatorzy zwrócą uwagę na rolę zdrowego trybu życia, regularnych badań profilaktycznych oraz świadomości pozytywnego wpływu ćwiczeń fizycznych na zdrowie i jakość życia.

Pobiegną dla Julki

W ramach akcji Biegamy-Pomagamy wszystkie pieniądze z opłat startowych zawodników BUMkids przekazane zostaną na rehabilitację i zakup protezy dla

Julii Kozłowicz. Julia przyszła na świat z zespołem wrodzonych wad rozwojowych. Stwierdzono u niej całkowity brak kończyny górnej prawej włącznie z kością ramienną, deformacje palców lewej dłoni oraz obu stóp. Stan jej zdrowia wymaga wielospecjalistycznej opieki, rehabilitacji, operacji chirurgicznych korekty palców lewej dłoni i stóp. Julia potrzebuje także protezy prawej rączki.

Wszystko to wiąże się z ogromnymi wydatkami. Rehabilitacja i leczenie są bardzo kosztowne. Dziecko wymaga systematycznej

rehabilitacji, wkrótce też będzie musiało być poddane kosztownej operacji chirurgicznej korekty lewej dłoni oraz stóp. Również zakup protezy prawej kończyny górnej wiąże się z ogromnymi kosztami, ponieważ z uwagi na to, że dziecko rośnie proteza będzie musiała być systematycznie wymieniana i dostosowywana do wzrostu dziecka (koszt jednej protezy wynosi 7 tys. euro).

Operacja chirurgicznej korekty lewej dłoni oraz stóp przewidziana jest na pierwszy kwartał 2017 roku (koszt operacji wynosi 9158 euro).

*„Za wrażliwość, otwierającą serce dla tych, którzy potrzebują pomocy.
Za bezinteresowną chęć do czynienia dobra.
Za pomoc i życzliwość
- SERDECZNIE DZIĘKUJEMY!”*

Rodzice Anna i Marcin Kozłowicz



► Mała Julka potrzebuje waszej pomocy.



► Zawodnicy wystartują z terenu USK przy ul. Borowskiej 213 i tam też zakończą bieg.

► Do pierwszej edycji BUM zgłosiło się 873 zawodników. W tym roku zapowiada się równie imponująca frekwencja.



Polskie dzieci tyją na potęgę

I to najszybciej w Europie. Jak wynika z danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), liczba dzieci z nadwagą ostatnich 20 lat w Polsce aż trzykrotnie. Na razie jesteśmy pod tym względem na siódmym miejscu wśród krajów europejskich, ale jak tak dalej pójdzie, znajdziemy się w niechlubnej czołówce. Problem jest ogólnoswiatowy. Zdaniem ekspertów, jeżeli nie zmieni się świadomości społeczeństwa, w ciągu pięciu lat liczba otyłych osób wzrośnie o 70 proc.

Każdego roku w Europie przybywa 300 tys. dzieci z nadwagą i otyłością. Otyłość stała się najczęstszą chorobą metaboliczną, która według WHO osiągnęła już rozmiary epidemii. W Polsce otyłość brzuszna dotyczy, w zależności od przyjętej definicji, od 35 do 70 proc. osób powyżej 30. roku życia, czyli około 9,5 mln ludzi. Połowa z nich znajduje się pod opieką lekarską ze względu na towarzyszące otyłości cukrzycę typu 2 lub nadciśnienie tętnicze. Właśnie na to, że grube dziecko to nie kwestia estetyczna, jak wydaje się wielu rodzicom, zwracali uwagę wrocławscy lekarze podczas konferencji prasowej, zorganizowanej na początku września.

–Otyłość jest poważną wielonarządową chorobą, która wymaga leczenia – podkreślała prof. Anna Noczyńska z Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. –Powoduje ona nie tylko wady postawy, ale poważne konsekwencje w późniejszym wieku.

Skutki nadmiaru ciała

Według statystyk, 25 proc. otyłych sześciolatków będzie się zmagać z tym problemem także

w wieku dorosłym. Im później, tym gorzej. Otyły dwunastolatek ma już 75 proc. „szansy” na chorobliwą tuszę, gdy dorośnie, ze wszystkimi jej konsekwencjami. A są one katastrofalne. Lista chorób związanych z nadmiarem ciała jest długa. Rozpoczynają ją: cukrzyca typu 2, hiperlipidemia, choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze. Eksperti wymieniają także zaburzenia miesiączkowania, żylaki i zakrzepicę żył, zespół bezdechu sennego, chorobę zwyrodnieniową stawów, płaskostopie i niektóre nowotwory. W ostatnich latach coraz częściej u dzieci i młodzieży diagnozuje się choroby, dotąd charakterystyczne dla dorosłych. Przybywa dzieci z cukrzycą i nadciśnieniem. Otyłość powoduje również zaburzenia psychiczne i emocjonalne. Dzieci otyłe częściej cierpią m.in. na depresję. Bywa też, że problemy emocjonalne są nie skutkiem, ale przyczyną otyłości. Dzieci często jedzą za dużo nie dlatego, że są głodne, ale po to, by zaspokoić głód emocji.

Według badań naukowców z Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu przeprowadzonych w latach 2008-2010 wśród dzieci w wieku 7-10 lat, otyłość stwierdzono u 3,6 proc. dzieci, a nad-

wagę u 10,5 proc. badanych. Prof. Anna Noczyńska podkreśla jednak, że obecnie te liczby są wyższe, bo z roku na roku przybywa w Polsce dzieci z otyłością.

Winne geny?

„Gruby po ojcu, takie ma geny”. To bardzo wygodna wymówka w ustach rodziców, którzy nie chcą dostrzec własnych błędów. Naukowcy rzeczywiście potwierdzają istnienie genu otyłości. Nie znaczy to jednak, że każdy, kto jest jego nosicielem, jest skazany na rozmiary XXL. Zdaniem ekspertów główne przyczyny otyłości to fatalne odżywianie i brak ruchu. Na oba te czynniki wpływ mają rodzice. To oni przede wszystkim decydują, czy dziecko zamiast jabłka dostaje jako przekąskę chipsa i czy zamiast ba-

wić się na świeżym powietrzu spędza całe godziny przed telewizorem lub ekranem komputera. Im starsze dziecko, tym trudniej wyeliminować fatalne nawyki, nabyte od najmłodszych lat. Uależniony od słodkich gazowanych napojów i śmieciowego jedzenia nastolatek tak łatwo nie przestawi się na wodę i nie polubi selera z marchewką. Dlatego tak ważne jest zdrowe odżywianie od małego. Powszechnym błędem jest też stosowanie słodczy jako nagrody oraz organizacja imprez urodzinowych w sieciach fastfoodowych.

Jak wygląda kwestia aktywności fizycznej dzieci widać po pustych podwórkach i placach zabaw, a także na lekcjach w-f, na które uczniowie masowo przynoszą zwolnienia z zajęć. Tymczasem jest niewiele chorób, które uniemożliwiają zupełnie aktywność. Nawet przewlekłe chore dziecko może wykonywać pewne ćwiczenia.

Dzieci na start

Jednym z celów Biegu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

jest promocja zdrowego trybu życia. W tym roku po raz pierwszy podczas biegu zostaną rozegrane zawody dla dzieci: BUMkids. 1 października na starcie pojawią się dzieciaki, które pobiegą na dystansie 400, 800 i 1200 metrów. Do rywalizacji organizatorzy zaprosili dzieci urodzone pomiędzy 2004 a 2010 rokiem. Rejestracja możliwa jest tylko poprzez stronę biegu www.bieg.umed.wroc.pl. Liczba miejsc ograniczona jest do 150.

TERMIN I MIEJSCE

1 października 2016 r., godz. 12:00 start i meta: teren Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, Wrocław, ul. Borowska 213

DYSTANS

- 400 m dla dzieci urodzonych pomiędzy 01.01.2009, a 31.12.2010;
- 800 m dla dzieci urodzonych pomiędzy 01.01.2007, a 31.12.2008;
- 1200 m dla dzieci urodzonych pomiędzy 01.01.2004, a 31.12.2006.



Ciekawostki medyczne

Cesarskie cięcie a otyłość

Zdaniem zespołu brytyjskich i amerykańskich naukowców dzieci, które przyszły na świat poprzez cesarskie cięcie, częściej niż pozostałe są otyłe w późniejszym wieku. Badacze doszli do takich wniosków po przeanalizowaniu wieloletnich danych medycznych, dotyczących przeszło 22 tysięcy dzieci. Blisko 5 tysięcy z nich urodziło się poprzez cesarskie cięcie. Z analizy wynika, że w tej grupie było o 15 proc. więcej otyłych w porównaniu z dziećmi urodzonymi drogami natury. Jeszcze większą różnicę zauważono w przypadku rodzeństw, spośród których jedno zostało urodzone naturalnie, a inne poprzez cesarskie cięcie. Nie do końca wiadomo, dlaczego tak się dzieje – naukowcy sugerują jednak, że ma to związek z odmiennością flory bakteryjnej, z jaką noworodek styka się w pierwszych chwilach życia.

Selen ważny dla wątroby

Prof. Lutz Schomburg z Instytutu Endokrynologii Eksperymentalnej w Berlinie przeanalizował poziom selenu we krwi kilkuset osób, cierpiących na choroby wątroby. Był to rak wątroby, rak pęcherzyka żółciowego i zewnątrzwątrobowych dróg żółciowych oraz rak wewnątrzwątrobowych dróg żółciowych. Poziom selenu u wszystkich tych pacjentów był zbyt niski. Po badaniach porównawczych z osobami z wysokim poziomem tego mikroelementu naukowiec doszedł do wniosku, że niski poziom selenu zwiększa ryzyko zachorowania na raka wątroby nawet dziesięciokrotnie (w pozostałych schorzeniach nie ma takiego znaczenia). Jednocześnie, zdaniem badacza, ryzyko to można ograniczyć raczej zbilansowaną dietą niż suplementacją. Gdzie znajdziemy selen? Np. w wątróbce, rybach, skorupiakach, czerwonym mięsie, podrobach, pieczywie pełnoziarnistym, ryżu brązowym, serze żółtym, jajach, czosnku, cebuli, kapuście, szparagach, pestkach dyni i słonecznika.

Nie brak woli, ale enzymu

Dlaczego jeden uzależnia się od alkoholu, a inny potrafi przestać pić w dowolnym momencie? Być może odpowiedzią na to pytanie są rezultaty doświadczeń na szczurach, przeprowadzonych przez naukowców z USA i Szwecji. Odkryli oni, że zwierzęta uzależnione od alkoholu mają niedobór pewnego enzymu (PRDM2), wytwarzanego w komórkach nerwowych płata czołowego mózgu. Enzym ten odpowiada m.in. za kontrolowanie impulsywnego zachowania. Jego niedobór powoduje, że trudno powstrzymać się od zaspokajania chwilowych zachcianek, a także przewidywać konsekwencje swoich czynów. Szczury z niedoborem enzymu spożywały alkohol nawet wtedy, gdy przestało być to dla nich przyjemne. Ludzie z tym problemem są ponadto impulsywni i podatni na stres. To mieszanina, która wiedzie wprost do nałogu.

Pociąg do kawy w genach

Coraz liczniejsze badania wskazują, jak ważną rolę w naszym życiu odgrywają predyspozycje genetyczne. Okazuje się, że nawet tak banalna sprawa, jak skłonność do picia kawy, jest nam dana przez naturę. Międzynarodowy zespół badaczy pochylił się nad związkiem mutacji genu PDSS2 z ilością wypijanych filiżanek małej czarnej. Osoby, u których stwierdzono tę mutację, piją przeciętnie o jedną filiżankę mniej kawy niż pozostali. Dodajmy, że badano populację Włochów i Holendrów, którzy ogólnie gustują w tym napoju. Zdaniem ekspertów, gen zmniejsza zdolność komórek do rozkładu kofeiny, co powoduje, że pozostaje ona dłużej w organizmie. Nie trzeba więc pić dużo kawy, by działała ona pobudzająco.

Co mają jelita do zmęczenia?

Zespół chronicznego zmęczenia to choroba, objawiająca się zaburzeniami koncentracji, bólami głowy i mięśni oraz uczuciem ogólnego wyczerpania, które nie są związane z wyraźną przyczyną. Naukowcy z Uniwersytetu Cornell (USA) przebadali kilkadziesiąt osób, cierpiących na tę przypadłość, pod kątem flory bakteryjnej jelit. Następnie uzyskane wyniki porównywali z grupą zdrowych. Okazało się, że u pacjentów z zespołem chronicznego zmęczenia flora jelitowa jest znacznie zubożona. Bakterie jelitowe są mniej zróżnicowane, jest wśród nich także mniej szczepów o właściwościach przeciwzapalnych. Oprócz tego w ich krwi stwierdzono obecność wskaźników stanu zapalnego. Być może rezultaty tych badań w przyszłości zostaną wykorzystane do diagnozy i uzupełniającego leczenia zespołu chronicznego zmęczenia poprzez odpowiednią dietę lub zastosowanie probiotyków.

Krzyżówka panoramiczna

SZNUR KORALIKÓW DO ODLICZANIA MODLITW	PRZEWYŻSZA- NIE KOGOŚ	CZEŚĆ GARNITURU BOCZNA W KOŚCIELE	JEDN. CZĘ- STOTLIWOŚCI PRZEBIEGU OKRESOWEGO	WÓDZ RZYMSKI	ZBYTECZNA PO OBIEDZIE	DUCHOWNY W CERKWI	USZTYWIA WŁOSY	WYGLĄD SKÓ- RY TWARZY SKORUPIAK									
					DOM PSA	BUDOWLA W PORCIE, DO BUDOWY STATKÓW	1										
3					SPYCHACZ		4										
TRANSPOR- TUJE GAZY LUB CIECZĘ			ZAGADKA RYSUNKOWA PRODUCENT O- DZIEŻY SPORT.			"STRASZNY DWÓR" MONIUSZKI	11										
				13	ŚWINIA W LESIE STATEK PŁA- SKODENNY	9 14	USZCZELNIA KORKI	8									
UPROWADZIŁ SAMOŁOT TWARDY METAL			KAMIEŃ JUBILERSKI SPOTKA PRZESTĘPCĘ			PIŁKARZ HISZPAŃSKI MALARZ I RZEZBIARZ FRANCUSKI	ŁÓŻKO NA STATKU	MIESZKAŁ NA PÓŁWYSPIE IBERYJSKIM LEWA STRONA TKANINY									
		RYBIE JAJA	17		BŁAZEN, PAJAC												
... PRZYSIĘ- GŁYCH JEST W SĄDZIE	5	KOPALINA DLA HUT		LICHA KAWA		15	PUSTYNIA W AZJI	12									
	18		STATEK NOEGO	7	RZĘKA Z MA- LOWNICZYM PRZĘŁOMEM												
100 LAT	NIECHĘĆ WĄCĄPNY		16	CHŁUBA MADRYCKICH KIBICÓW	2	FILMOWE WCIELENIE AGNIESZKI WŁODARCZYK	10	6									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Rozwiązanie krzyżówki z poprzedniego numeru: „W zdrowym ciele zdrowy duch”.
Nagrody (kubki USK) wylosowali: Paweł Palichleb, Angelika Witwicka, Adam Konarski.
Rozwiązanie proszę wysłać na e-mail: kowalskam@usk.wroc.pl. Nagroda – niespodzianka.



UNIWERSYTECKI
SZPITAL KLINICZNY
im. Jana Mikulicza-Radeckiego
WE WROCŁAWIU

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

Teksty i redakcja:
Alicja Giedroyc

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

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

STUDIO
MANAT
www.studiomanat.com