KARDIOLOGIA OCZAMI PHILIPSA - str. 17

nakład 17 000 egz.
ISSN 2081 - 3422
Cena 5 zł

CX NEWS

egzemplarz bezpłatny

Nr 1/31/2010

Mili Państwo, co myślicie o artykule Witka Beresia (patrz strona 21)? Do mnie przemawia jego pozytywny sposób patrzenia na dorobek ostatniego 20.lecia. Cieszmy się, że jako jedyni w Europie mamy dodatnie wskaźniki ekonomiczne, że w ostatnich latach spada przestępczość, że w 2009 roku było mniej zabitych na naszych drogach, że nasze dzieci zapominają o paszportach i granicach, a dewizy kojarzą raczej z dewizkami, wreszcie, że mamy wolne media i nieograniczony dostęp do sieci.

Ale ta wolność niesie też spore zagrożenia, świat zaczyna być manipulowany przez wielkie koncerny i media właśnie. Przykładem jest choćby ostatnia afera z grypą *AH1N1* – wystarczyło tylko cichutko zmienić definicję pandemii, nakręcić media i już parę koncernów farmaceutycznych zarobiło, na nikomu niepotrzebnych szczepionkach, kilka miliardów dolarów – punkt dla minister Kopacz, że się na to nie nabrała.

Czwarta władza powoli staje się pierwszą – kreuje na przykład Pana/Panią Nikt na *mega gwiazdę*, by sprzedać parę milionów bezwartościowych płyt, a po roku nie można sobie przypomnieć Jego/Jej nazwiska, o twarzy już nie wspominając.

Taki Andrzej L., bez mediów nigdy w życiu nie zostałby wicepremierem, a ze względu na swoją przeszłość nie mógłby być nawet kierownikiem magazynu w GSie.

Media za pieniądze (z reklam oczywiście), kreują nasze gusty i potrzeby pod dyktando wielkich korporacji, nakłaniając nas do kupowania często bezwartościowych, najczęściej zbyt drogich, i w większości nie potrzebnych gadżetów. Nakłaniają nas zatem do „niekorzystnego dysponowania swoim mieniem" za co w myśl artykułu 286, paragrafu 1 Kodeksu Karnego grozi kara do lat 8 pozbawienia wolności.

W medialnej dyskusji nie ten wygrywa kto ma racje i rzeczowe argumenty, ale ten co ma dobrze dobrany zestaw haseł, ten co efektowniej potrafi zbałamucić widownie. Poważna dyskusja zamiera, w telewizji ciągle te same głowy nie dyskutują tyko przemawiają – często nie na temat, nawet nie próbując dotknąć istoty omawianych problemów.

Dlatego tak ważne są zmiany rekrutacji chętnych do polityki, tak by o zmianach prawa decydowali ludzie wykształceni, doświadczeni, z życiowym dorobkiem, a nie cyniczni i bezwzględni w dążeniu do władzy i kasy manipulanci. Ludzie, którzy za stanowisko gotowi są zapłacić każdą cenę – na przykład budują – za nasze oczywiście pieniądze – stację kolejową w szczerym polu, byleby w swoim okręgu wyborczym.

Niestety – koniecznych zmian ordynacji wyborczej musieliby dokonać ci właśnie, którzy na tym najbardziej ucierpią – dlatego mimo wielu osiągnięć ostatnich lat, w tej dziedzinie nie przewiduję wielkich sukcesów.

Krzysztof Smolarski

W numerze:

Finanse	2
Ze Wzgórza Wawelskiego	3
Z historii medycyny	5
Okulistyka	7
Dermatologia	12
Diagnostyka obrazowa	17
Szkolenia	19
Podróże	20
Kultura	21
Kącik Pana Zbyszka	22

CONSULTRONIX® CX
ul. Racławicka 58, 30-017 Kraków
www.consultronix.pl

ZARZĄDZANIE JAKOŚCIĄ ISO 9001:2000 DEKRA

LEASING OPERACYJNY, LEASING FINANSOWY, A MOŻE POŻYCZKA – CZYLI, CO JEST BARDZIEJ OPŁACALNE DLA FIRM PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNĄ?

Marcin Czebotariunas
Koordynator ds. Finansowania Branży Medycznej,
Siemens Finance Sp. z o.o

Rok 2009 dla Siemens Finance Sp. z o. o., wbrew niesprzyjającej koniunkturze na rynku leasingu, był kolejnym, najlepszym rokiem w historii rozwoju firmy. Jakość oferty została doceniona nie tylko przez stałych klientów, ale też i przez szybko rosnącą ilość przedsiębiorstw korzystających z tych usług po raz pierwszy.

1. Leasing jest jednym z kluczowych produktów firmy Siemens Finance Sp. z o. o. Czy mógłby nam Pan krótko opisać podstawowe cechy leasingu operacyjnego i leasingu finansowego?
Firma Siemens Finance Sp. z o. o. w swojej ofercie posiada kilka produktów finansowych skierowanych do różnych branż. Są to między innymi: leasing operacyjny, leasing finansowy, pożyczka oraz wykup wierzytelności. Leasing operacyjny najbardziej opłaca się firmom, które rozliczają się z VAT-u. Zarówno opłata wstępna, raty miesięczne jak również wykup opodatkowane są 22% stawką VAT, niezależnie od tego, jaka stawka VAT obowiązuje przedmiot finansowania. Leasing finansowy, choć sporadycznie, również jest wykorzystywany przez firmy rozliczające się z VAT-u. Natomiast z powodzeniem tę formę finansowania mogą wykorzystywać firmy z branży medycznej, które nie mają obowiązku rozliczać się z VAT-u.

2. Zatem co jest znaczącą różnicą między leasingiem operacyjnym a finansowym?
Znaczącą różnicą są stawki VAT. Firma prowadząca działalność medyczną, decydując się na podpisanie umowy leasingu operacyjnego, będzie mogła wpisać w koszty działalności gospodarczej wszystkie raty powiększone o 22% podatek VAT. W przypadku leasingu finansowego, firma również zapłaci VAT, jednak stawka podatku będzie w wysokości obowiązującej dla danego przedmiotu dostawy. W przypadku urządzeń medycznych stawka VAT wynosi 7%. Ponadto firma będzie płacić należny podatek VAT nie w ratach, jak to ma miejsce w leasingu operacyjnym, ale zapłaci go jednorazowo po podpisaniu umowy leasingu finansowego powiększony o VAT naliczany od sumy odsetek. Dlatego firmom prowadzącym działalność medyczną spółka Siemens Finance poleca pożyczkę, w której nie ma potrzeby płacenia VAT-u.

3. Jak wygląda amortyzacja sprzętu podczas okresu leasingowego?
W przypadku leasingu operacyjnego amortyzacja jest po stronie finansującego, natomiast w przypadku leasingu finansowego lub pożyczki amortyzacja jest po stronie klienta. Urządzenia medyczne amortyzowane są 20% rocznie, tak więc większość firm rozkłada amortyzację na 5 lat.

4. Która z opisanych form finansowania jest według Pana najkorzystniejsza?
Zacznę od leasingu operacyjnego, który z racji 22% podatku VAT jest najmniej korzystny dla firm prowadzących działalność medyczną. Leasing finansowy znacznie lepiej wykorzystuje 7% stawkę VAT. Ponadto klient wpisuje w koszty amortyzację oraz odsetki. Jednak najbardziej korzystną formą finansowania jest pożyczka, ponieważ klient nie musi płacić na początku umowy VAT-u, tak jak to ma miejsce w przypadku leasingu finansowego, jak i również nie musi ponosić dodatkowych opłat związanych z zakończeniem umowy leasingu. Amortyzacja jest również po stronie klienta, a odsetki wpisuje w koszty. Istotną różnicą między leasingiem finansowym a pożyczką jest fakt, iż dzięki pożyczce jesteśmy w stanie sfinansować 100% wartości faktury brutto. Ponadto pożyczka często wykorzystywana jest przez klientów starających się o dotację z UE, ponieważ faktura za urządzenia jest wystawiona na klienta.

5. Czy w przypadku leasingu lub pożyczki Siemens Finance Sp. z o. o. ubezpiecza sprzęt medyczny?
Urządzenia medyczne są ubezpieczane przez cały okres trwania umowy przez firmę Siemens Finance Sp. z o. o. w ramach współpracy z firmą Generali S.A. Ochrona ubezpieczenia obejmuje kradzież, akty wandalizmu, zniszczenia, pożar, zalania oraz inne ryzyka zgodnie z Ogólnym Warunkami Ubezpieczenia. Koszty ubezpieczenia ponosi klient, płatne raz w roku.

6. Jakie wymogi musi spełnić klient, aby móc otrzymać finansowanie w firmie Siemens Finance Sp. z o. o.?
Firma Siemens Finance Sp. z o. o. finansuje sprzęt medyczny za pomocą dwóch procedur: uproszczonej i standardowej. Pierwsza, wykorzystywana jest w transakcjach do kwoty 125.000,00 EUR i skierowana jest głównie do lekarzy ze specjalizacją. Wymogiem jest skompletowanie podstawowych dokumentów prawno-rejestrowych takich jak: wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub KRS, umowa spółki, REGON, NIP, prawo wykonywania zawodu lekarza/specjalizacja. Standardowym zabezpieczeniem jest weksel z porozumieniem wekslowym oraz umowa przewłaszczenia. Warunkiem przyznania finansowania dla spółek jest poręczenie weksla przez lekarza, który posiada udziały w danej spółce. To, co jest najistotniejsze w uproszczonej procedurze, to fakt, iż tzw. opłata wstępna nie ma znaczenia na wpływ zdolności kredytowej klienta. Finansujemy 100% inwestycji do kwoty 125.000,00 EUR. Druga procedura skierowana jest do firm prowadzących działalność medyczną, których właścicielami nie są lekarze, bądź nie chcą skorzystać z procedury uproszczonej. W tym przypadku oprócz podstawowych dokumentów rejestrowych, wymogiem jest dostarczenie dokumentów finansowych oraz wypełnienie dodatkowych wniosków. W procedurze standardowej nie ma limitu kwoty finansowania.

rozmawiała: Ewa Majewska

Wydawca: Consultronix S.A., ul. Racławicka 58, 30-017 Kraków, tel. 012 290-22-22
Redaktor naczelny: Urszula Wszołek, **Sekretarz redakcji:** Jerzy Konstanty, Anna Piotrowska, Ewa Wesołowska
Skład i opracowanie graficzne: Urszula Wszołek, **www.cxnews.pl**

ZMANIPULOWANA PANDEMIA?

bp Tadeusz Pieronek

Warunkiem przetrwania i rozwoju każdej wspólnoty ludzkiej, począwszy od rodziny, a skończywszy na wielkich organizmach o zasięgu globalnym jest zaufanie. Sferą szczególnie wymagającą podobnego nastawienia są osoby i instytucje powołane do niesienia pomocy człowiekowi. Trzeba ufać wychowawcom, władzy, uczonym, policji, adwokatom, sędziom, dziennikarzom, służbie zdrowia i być przekonanym, że normą życia nie może być podejrzliwość, nieustanne patrzenie na ręce, śledzenie, podsłuchiwanie, gromadzenie materiałów pozwalających kogoś oskarżyć, podłożyć mu nogę i wyeliminować z życia społecznego.

Ta ogólna refleksja przychodzi na myśl, kiedy społeczeństwo poddawane jest, co pewien czas, próbie wytrzymałości na sygnały zwiastujące powszechne zagrożenie i to ze strony instytucji międzynarodowych, powołanych do tego, by dbały o jego bezpieczeństwo.

Kilka lat temu alarm dotyczył spożywania wołowiny, ponieważ stwierdzono trudno wykrywalną, ale śmiercionośną dla człowieka chorobę wściekłych krów. Ofiarą tej kampanii stała się niczemu niewinna popularna włoska polędwica *bistecca alla fiorentina*, co Włosi uznali za udany atak konkurencji, na ich kulinarną specjalność. Po kilku latach pojawiło się ostrzeżenie przed ptasią grypą. Ileż służb było zatrudnionych w śledzeniu lotu ptaków, które miały przenosić śmiertelny zarazek tej grypy. Wreszcie w zeszłym roku świat stanął pod pręgierzem pandemii świńskiej grypy.

Łatwowierne rządy wydały miliardy na zakup niepotrzebnych, w takiej ilości, szczepionek, które dziś zalegają w magazynach, bo wirus nie okazał się wcale taki groźny. To Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła pandemię. Wiele wskazuje na to, że fałszywy alarm, został wywołany chęcią zdobycia ogromnych pieniędzy przez międzynarodowe firmy farmaceutyczne i może kogoś jeszcze.

Strach i pieniądz okazały się i tym razem silniejsze niż dobro człowieka.

Krzysztof Piasecki

ULOTKA

Nie mogłem się nadziwić kiedy się dowiadywałem, że ktoś wygrał proces w USA z koncernem tytoniowym. Proces o utratę zdrowia. To oznaczało, że palacz myślał, że papierosy są zdrowe. Okazało się, że nie są. Dziwne. Ale proces wygrał. Później usłyszałem, że ktoś wytoczył proces McDonaldowi, bo poparzył się kawą. Czyżby był przekonany, że dostanie zimną kawę? W naszym kraju ludzie wiedzą, że papierosy są szkodliwe, co oczywiście nie oznacza, że ich nie palą. Polacy palą świadomie. Czytając sobie spokojnie, co im tam na paczkach wypisuje Minister Zdrowia. Co ciekawe ministrowie się zmieniają, a napisy są takie same. To jest jedyny przykład na to, że kolejne rządy ze sobą współpracują. Kiedyś widziałem jak przy kiosku stała staruszka i czytała napisy na papierosach. Na jednej paczce było napisane: „palenie przyspiesza proces starzenia się skóry" – ubawiła się staruszka i czyta następną paczkę: „palenie może doprowadzić do bezpłodności" – znów się ubawiła. Czyta następną, a tam informacja: „palacze umierają młodziej". Staruszka krzyknęła do kioskarza: „pięć tych poproszę!". Wydawałoby się, że Polacy z właściwą sobie inteligencją korzystają ze szkodliwych uciech życia, zdając sobie sprawę z tego co robią. Byłem o tym przekonany. Ale tylko ja. Bo cóż się okazało niedawno? Koncerny farmaceutyczne zaczynają się bać naszych pozwów. Każdy z nas słyszał słynną frazę: „przed użyciem przeczytaj ulotkę, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą". Od razu nasuwa się pytanie „ale dlaczego?". I od paru miesięcy już wiemy. Dodano drugą część zdania „gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany może zagrażać twemu życiu lub zdrowiu". Acha!

Znalazłem jednak lukę w tym komunikacie, winno być jeszcze: „skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą ***w sprawie zażywania tego leku!*** Teraz już by było jak w USA. Szkoda, że tylko to. W końcu jednak od czegoś trzeba zacząć.

czas Wina

www.czaswina.pl

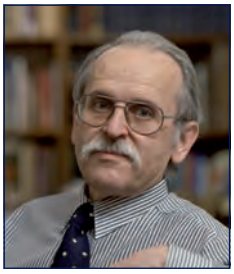
Ponad 100 stron poświęconych winom

- Porady i ciekawostki
- Degustacje
- Podróże z winem
- Kulinaria
- Kursy i szkolenia

Aby zamówić prenumeratę

zadzwoń **12 638 13 80** wew. 58 lub odwiedź stronę **www.czaswina.pl**

CHOROBY SERCA W NAJDAWNIEJSZYCH CZASACH I PRADZIEJE KARDIOLOGII CZĘŚĆ I



prof. Janusz H. Skalski
Klinika Kardiochirurgii Dziecięcej w Krakowie Prokocimiu

Czy w prehistorycznych czasach nasi praprzodkowie chorowali na serce? Odpowiedź brzmi TAK, jeśli myślimy o śmiertelnej przypadłości, która związana jest trwale z człowieczym losem, od najdawniejszych czasów, nawet tych, które poprzedzały świadomą egzystencję *homo sapiens*. Choroba ta dotyczy przecież nie tylko człowieka, ale i wielu innych istot żywych, stojących poniżej najwyższego szczebla rozwoju w darwinowskim szeregu. A zatem także bezpośrednich „poprzedników" homo sapiens, jego starszych krewniaków.

Niewydolność krążenia mogła przy tym wystąpić w przebiegu różnych poważnych chorób, wad serca, stanów septycznych, ciężkich urazów, co więcej – we wszystkich przedziałach wiekowych osobników. Teoretycznie miała więc szanse być dostrzeżoną przez praprzodków-medyków obdarzonych spostrzegawczością prawideł przyrody, znacznie wcześniej w dziejach niż np. niedomoga wieńcowa serca. Ta ostatnia bowiem zaczęła się ujawniać dopiero wówczas, kiedy życie ludzkie stało się na tyle długie, że śmierć naturalna, czyli wynikająca z biologicznego starzenia się organizmu mogła przeważyć nad dominującymi onegdaj przyczynami śmierci: powszechnym zabijaniem w walce o przetrwanie, urazowością i infekcjami. Niewydolność krążenia, na upartego, mogłaby zostać w końcu obwiniona odpowiedzialnością za śmierć naturalną większości ludzi, od milionów lat. Nie o to przecie chodzi, a o historię rozumnego rozpoznawania i przemyślanego podejmowania prób leczenia choroby będącej w istocie wyrazem zachwiania równowagi w układzie krążenia. Założyć przy tym musimy, że w dziejach medycyny, takiej postaci niewydolności, jako konsekwencji pozasercowych schorzeń, czyli po prostu powikłań krążeniowych innej choroby nieubłaganie prowadzącej do śmierci, dawni lekarze nie byli w stanie odróżnić od pierwotnych chorób układu sercowo-naczyniowego.

W praktyce historyka medycyny łatwiej jest wyłuskiwać z tekstów historycznych informacje o zejściowej fazie np. choroby wieńcowej z jej drastycznymi bólowymi incydentami, niźli raporty o prozaicznym załamywaniu się zdrowia, stopniowemu „gaśnięciu" życia wśród mało spektakularnych objawów (z pewnymi wyjątkami) traktowanych jako naturalny koniec życia. Warto więc zacząć od takich właśnie ewidentnych opisów ciężkiej choroby serca, w których też doszukać się można cech niewydolności. Bo przecież niewydolność krążenia jako przypadłość, z którą dawni lekarze nie bardzo sobie radzili, zawsze musiała zakończyć się zejściem śmiertelnym, traktowanym jako tzw. „śmierć naturalna".

Pierwsze wzmianki o symptomach choroby, którą obecnie nazywamy niewydolnością serca, pojawiły się w czasach antycznych w Egipcie, Chinach, Grecji i Indiach. Ewangelia św. Łukasza Roz. 14; 2-6 opisuje, że w szabat Jezus uzdrowił człowieka chorego na puchlinę wodną. Na podstawie przypowieści tej można przypuszczać, że był to objaw zaawansowanej niewydolności serca: *A oto zjawił się przed Nim pewien człowiek chory na wodną puchlinę. Wtedy Jezus zapytał uczonych w prawie i faryzeuszów: Czy wolno w szabat uzdrawiać, czy też nie? Lecz oni milczeli. On zaś dotknął go zaraz, uzdrowił i odprawił. A do nich rzekł: któż z was, jeśli jego syn albo wół wpadnie do studni nie wyciągnie go zaraz, nawet w dzień szabatu? I nie mogli mu na to odpowiedzieć*[1]. W relacji tej, odnoszącej się jednoznacznie do zdarzenia związanego z cierpieniem chorego człowieka i udzieleniem mu cudownej pomocy znalazła się również przypowieść o ludzkiej odpowiedzialności i dylemacie priorytetu moralnego. Chyba nieprzypadkowo przypowieść owa towarzyszy właśnie kwestii udzielenia pomocy choremu. Czyż nie jest więc ukrytym przesłaniem dla nas, lekarzy i personelu medycznego?

Najdawniejsze wzmianki, których treść możemy interpretować jako opis choroby serca - najprawdopodobniej choroby wieńcowej i niewydolności krążenia jako jej oczywistej konsekwencji - odnajdujemy w staroegipskich papirusach, sprzed ok. 3500 lat. Serce dla Egipcjan było ważnym narządem dla życia, choćby dlatego, że stanowiło centrum duchowe człowieka. Tak zwany papirus Ebersa, najobszerniejszy staroegipski tekst o treści medycznej, pochodzący z okresu ok. 1534-1550 przed Chrystusem, zawiera fragmenty mogące być opisem choroby wieńcowej. Nie trudno się zorientować, że w niedomodze serca starożytny medyk dostrzega przyczynę śmierci. „Jeśli badasz chorego na żołądek, cierpiącego z powodu bólów barków, piersi i okolicy żołądka, powiedz [mu - przyp.], że powstaje groźba śmierci". W opisach starożytnej medycyny egipskiej, mozolnie przełożonej z hieroglifów, miejscami więcej poetyckiej prozy, fantazji i przekazu transcendentnego niż rzetelnej wiedzy medycznej. Z drugiej strony, dumnej, ale i niedoskonałej medycynie egipskiej należą się słowa krytyki, gdyż zaciążyła nad nią jej hermetyczność i, wbrew

[1] Biblia Tysiąclecia, Wydawnictwo Pallotinum, Poznań-Warszawa, 1980, s. 1200.

popularnym mniemaniom, brak elementarnej znajomości anatomii. Brak medycznego zainteresowania morfologią ciała człowieka sprawiły, że np. o sercowej przyczynie śmierci medyk egipski wiedział niewiele.

Nieporównanie bardziej syntetyczną medycyną zasłynęła starożytna Grecja, której osiągnięcia, wraz z tradycjami medyków bliskiego i dalekiego wschodu, tworzyły podstawy medycyny światowej, a my dziś czujemy się jej spadkobiercami.

Znane i często cytowane jest, przypisywane Hippokratesowi stwierdzenie: ...skoro bóle wstępują do serca, szpony ściskają piersi. Nie wiemy czy autor wypowiadał się w ten sposób o objawach dusznicy bolesnej i zawale serca. Może o schorzeniu płucnym, skoro lekarze greccy z zamiłowaniem zajmowali się chorobami płuc. Cytat ten zamieszcza Seneka Młodszy (I w. p.n.e.), niezły i dobrze znany poeta i filozof rzymski, w swej medytacji o śmierci.

W Corpus Hippocraticum, dziele przypisywanym Hippokratesowi (460-377 p.n.e.), fenomenalnemu medykowi starożytnej Grecji, w części poświęconej sercu (De corde), a powstałym zapewnie nieco później (prawdopodobnie po epoce Arystotelesa), nie znajdujemy opisów niedomogi serca. Szkoły lekarskie na Kos i w Knidos w czasach Hippokratesa i po nim budzą nasz podziw i szacunek za przenikliwość obserwacji klinicznych, umiejętność określania niektórych innych objawów chorobowych, ale nie związanych z zaburzeniami krążeniowymi. Tym zakresem medycyny lekarze starożytnej Grecji nie interesowali się zbytnio, albo też, będąc kompletnie bezsilnymi wobec podobnej formy zagrożenia życia, żadnego działania nie podejmowali, nie chcieli podejmować, może i nie próbowali, bo nie mieli pojęcia co czynić.

c.d.n.

Save Lives

I TY MOŻESZ URATOWAĆ KOMUŚ ŻYCIE...

Szacuje się, że na świecie z powodu nagłego zatrzymania krążenia umiera każdego roku więcej osób niż z powodu raka piersi, raka prostaty, AIDS, a także pożarów i wypadków drogowych razem wziętych. Z okazji Światowego Dnia Serca, przypadającego w tym roku 27 września, firma **Philips** zainicjowała w największych krajach Europy program edukacyjny, którego celem jest propagowanie praktycznej wiedzy pomagającej ratować życie, dzięki przywracaniu prawidłowej akcji serca. Elementem programu jest internetowy portal edukacyjny www.savelives.eu, który w polskiej wersji językowej ruszył 28 września.

Nagłe zatrzymanie krążenia (NZK) może przydarzyć się każdemu - bez żadnego ostrzeżenia, bez względu na wiek lub przebyte choroby. Większość z nas nie wie, jak należy postępować, gdy jesteśmy świadkami nagłego zatrzymania krążenia. Niestety, oczekując na przybycie fachowej pomocy medycznej, tracimy cenny czas - resuscytacja krążeniowo-oddechowa wraz defibrylacją musi zostać wykonana najpóźniej w ciągu 10 minut, inaczej poszkodowany umiera. Defibrylacja powoduje wstrząs elektryczny serca, umożliwiający przywrócenie jego prawidłowego rytmu. W przypadku natychmiastowej defibrylacji szansa przeżycia wynosi nawet 75%. Szansa przeżycia bez wykonania natychmiastowej defibrylacji wynosi zaledwie 5%, dlatego uratowanie życia osobie z NZK zależy od natychmiastowej interwencji świadka zdarzenia.

Portal edukacyjny www.savelives.eu prezentuje najważniejsze wiadomości na temat nagłego zatrzymania krążenia, resuscytacji krążeniowo-oddechowej i defibrylacji. „Naszym celem jest podniesienie świadomości ludzi – tak, by uwierzyli, że każdy, bez specjalistycznego przeszkolenia, może ocalić komuś życie. Chcielibyśmy, by Polacy zrozumieli, na czym polega nagłe zatrzymanie krążenia oraz jak groźne konsekwencje może ono nieść za sobą. Dzięki tej wiedzy, można zapobiec czyjejś śmierci" – mówi prof. Janusz Andres - Prezes Polskiej Rady Resuscytacji.

„Ogromne znaczenie ma umieszczenie w danym rejonie lub zakładzie pracy większej liczby automatycznych defibrylatorów. Z naszych obserwacji wynika, że przenośny sprzęt do defibrylacji, który jeszcze kilka lat temu był wyjątkowym widokiem w Polsce, staje się coraz bardziej powszechny. Oznaczone specjalnymi znakami z emblematem serca skrzynki z defibrylatorami pojawiły się na polskich lotniskach, w galeriach handlowych czy w stołecznym metrze. Instalują je duże sieci sklepowe oraz restauracyjne.

W dużych skupiskach ludzkich, nadal jednak jest ich zbyt mało. Biorąc pod uwagę zalecenia ILCOR - międzynarodowego komitetu określającego zasady udzielania pierwszej pomocy na całym świecie – przenośne defibrylatory należy umieszczać wszędzie tam, gdzie prawdopodobieństwo wystąpienia NZK jest większe niż raz na dwa lata" – mówi Karol Wesołowski, koordynator kampani z ramienia firmy Philips.

Partnerami programu są Polska Rada Resuscytacji, Zakon Joannitów, a także miesięcznik „Med-Info" i magazyn dla służb ratujących życie „Na Ratunek".

Royal Philips Electronics (NYSE: PHG, AEX: PHI) jest zdywersyfikowaną firmą, skupioną na ochronie zdrowia i poprawie jakości ludzkiego życia dzięki wprowadzanym we właściwym czasie innowacjom. Philips jest światowym liderem w ochronie zdrowia, kształtowaniu stylu życia oraz oświetleniu, wykorzystującym technologie i wzornictwo do opracowywania rozwiązań odpowiadających ludzkim potrzebom – zgodne z przyrzeczeniem marki „sense and simplicity".

RETCAM II W OKULISTYCE DZIECIĘCEJ

Prof. dr hab. n. med. Mirosława Grałek
Klinika Okulistyki,
Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka", Warszawa

Znaczny postęp techniczny w medycynie, szczególnie wyraźny w ostatnich latach, nie ominął okulistyki. Wśród nowoczesnej i nowej aparatury diagnostycznej służącej do oceny tylnego odcinka gałki ocznej, istotna rola przypada układowi cyfrowego obrazowania dna oka u dzieci – **RetCam II** firmy **Clarity Medical Systems, Inc**.

System, mało jeszcze dostępny szerokiemu gronu specjalistów w naszym kraju, zajmujących się problemami okulistyki dziecięcej (nie bez znaczenia są wysokie koszty zakupu RetCam) wart jest przybliżenia ze względu na swe bezsprzeczne walory w diagnostyce, monitorowaniu przebiegu i ocenie wyników leczenia chorób siatkówki i nerwu wzrokowego u dzieci w każdym wieku, od noworodków i niemowląt poczynając.

Użytkownik, dostający do dyspozycji **RetCam II**, zwraca uwagę na ogólny wygląd, kształt i masę aparatu, który jest lekki, mobilny i może być przemieszczany do miejsca badań (gabinet okulistyczny, sala operacyjna, pokój zabiegowy). Główną część składową **RetCam II** stanowi zaopatrzona w światłowód, ręczna kamera optyczna. Służy ona do oceny dna oka, poprzez bezpośrednie przyłożenie głowicy do rogówki badanej gałki ocznej. Urządzenie umożliwia rejestrację około 20 sekund filmu (po 25 klatek/sekundę) w pełnej rozdzielczości co jest szczególnie istotne przy badaniu wcześniaków – film uzyskuje się szybciej, a później wybiera się najlepsze ujęcie. Ponieważ kamera dotyka do rogówki, badanie wymaga uprzedniego znieczulenia miejscowego, kroplowego. Badanie wykonuje się przy szerokiej źrenicy, kamera pracuje optymalnie przy źrenicy 6 mm. Najczęściej stosuje się do rozszerzenia źrenic 0,5%-1% roztwór Tropicamidu. Głowica aparatu jest przystosowana do badania małych gałek ocznych, które są typowe u dzieci urodzonych przedwcześnie i niemowląt. Kamera jest połączona z ruchomą konsolą, na której zamontowany jest panel kontrolny i kolorowy monitor wideo. Dzięki zastosowaniu soczewek o dużym zakresie pola widzenia (w badaniu dna oczu dzieci wcześniaków z retinopatią wcześniaków pole widzenia wynosi 130°) można obrazować i dokumentować zmiany w tylnym biegunie gałki ocznej dotyczące siatkówki centralnej i nerwu wzrokowego, a także obwodu dna oka. Badanie przeprowadza się w pozycji leżącej pacjenta, zwróconego twarzą ku górze. Badanie trwa krótko i jest bezpieczne dla dzieci. Czas ekspozycji wynosi kilka minut, ocena dna oczu jest więc możliwa nawet u najbardziej niedojrzałych wcześniaków leczonych w oddziałach intensywnej opieki neonatologicznej, wyjętych na czas badania z inkubatora.

RetCam II, Clarity Medical Systems, Inc.

Uzyskane obrazy dna oka – fotografie, można oceniać i archiwizować w ośrodku, w którym wykonano badanie. Można też dokonać analizy uzyskanych zdjęć w ośrodku referencyjnym, do którego dokumentacja trafia drogą transferu elektronicznego lub w postaci przesyłki dostarczonej dowolnym środkiem transportu. Wykorzystanie telemedycyny w ocenie zmian dna oka u noworodków i niemowląt jest w Europie i Ameryce szczególnie preferowane w specjalistycznych szpitalach, usytuowanych w dużych aglomeracjach miejskich, do których drogą elektroniczną spływa dokumentacja fotograficzna dzieci badanych w miejscu zamieszkania. Jest też z powodzeniem praktykowana w regionach obejmujących rozległe przestrzenie geograficzne (np. w Australii). Wyniki badań analizowanych obrazów dna oczu są podobnym trybem odsyłane do macierzystych ośrodków łącznie z zaleceniami co do postępowania terapeutycznego.

W Polsce ta możliwość diagnostyki zmian na dnie oczu u niemowląt nie jest dostępna.

Jak już wspomniano, najczęstsze zastosowanie **RetCam II** znajduje w badaniu dna oczu u dzieci przedwcześnie urodzonych, w rozpoznawaniu i monitorowaniu retinopatii wcześniaków (*ROP*). W naszym kraju badania przesiewowe dzieci – wcześniaków są obowiązujące od kilkunastu lat. Skreening obejmuje wszystkie dzieci urodzone z masą ciała poniżej 2500 g i przed 36 tygodniem wieku ciążowego, które podlegają obowiązkowym badaniom okulistycznym w 4. 8. i 12. tygodniu życia po urodzeniu.

Wizualna, szczegółowa ocena dna oczu i archiwizacja uzyskanych obrazów uzyskana dzięki zastosowaniu funduskamery **RetCam II** jest nie-

wątpliwie bardzo ważna zarówno w celach dokumentacyjnych jak i dla oceny postępu choroby i kwalifikacji do laseroterapii. ROP jest jedną z chorób siatkówki mogących prowadzić do znacznego obniżenia widzenia ze ślepotą włącznie. Wymaga więc bardzo dobrego narzędzia do monitorowania stanu siatkówki i jej unaczynienia. **RetCam II** z pewnością spełnia te wymogi.

Zarówno z doświadczenia naszego ośrodka jak i publikacji zagranicznych wynika u dzieci drugie, równie ważne wskazanie okulistyczne do zastosowania **RetCam II**. Siatkówczak (*retinoblastoma – RBL*), złośliwy nowotwór wewnątrzgałkowy występujący u małych dzieci, jest modelowym przykładem wartości badania za pomocą RetCam. Dzieci te wymagają wielokrotnych, systematycznych badań dna oczu z koniecznością porównywania wyników zarówno w czasie leczenia onkologicznego jak i dalszych kontroli monitorujących przebieg choroby. Badanie jest wykonywane standardowo w znieczuleniu ogólnym. Dokumentacji fotograficznej dna oczu, uwzględniającej szczegółowy obraz zmian patologicznych, sporządzonej w czasie badania aparatem RetCam, i wykorzystywanej porównawczo w dalszej obserwacji, nie da się zastąpić dokumentacją wykonaną innymi metodami.

Innym przykładem zastosowania kamery RetCam u najmłodszych dzieci, niemowląt do pierwszego roku życia, jest badanie i dokumentowanie zmian na dnie oczu stwierdzanych w zespole dziecka potrząsanego. Charakterystyczne zmiany w siatkówce obejmują wylewy krwi przedsiatkówkowe, podsiatkowkowe i do siatkówki w różnym stadium zaawansowania. Na dnie oczu widoczne są wchłaniające się stare wylewy, blizny pokrwotoczne i nowe, świeże ogniska spowodowane kolejnym permanentnym celowym urazem (szarpaniem, potrząsaniem niemowlęcia). Udokumentowana obecność zmian na dnie oczu (w połączeniu z innymi objawami fizycznego maltretowania niemowlęcia) jest nie do podważenia i ułatwia nie tylko postępowanie lecznicze ale i działania prawne.

RetCam stwarza także możliwość wykonania badania fluoroangiograficznego siatkówki u najmłodszych pacjentów w razie wskazań do takiego badania (zmiany rozwojowe, choroba Coats'a itp.). Tę opcję można także zastosować u osób dorosłych, leżących, w tym śródoperacyjnie. Badanie angiograficzne naczyń siatkówki za pomocą RetCam wymaga jednak zupełnie przezroczystych ośrodków optycznych oka.

Podsumowując, RetCam jest narzędziem z wyboru, mającym zastosowanie w dokumentacji obrazowej retinoblastoma, ROP, choroby Coats'a, w zespole dziecka potrząsanego (shaken baby syndrome) i innych chorobach siatkówki i nerwu wzrokowego, zarówno do oceny stanu bieżącego jak i określenia dynamiki procesu chorobowego, i wyników leczenia.

Jak oceniają znawcy tematu, klinicyści, **RetCam II** jest „kamieniem milowym" w możliwościach obrazowania dna oka u najmłodszych pacjentów i jej wykorzystanie powinno stać się złotym standardem postępowania w ocenie dna oka w tej grupie wiekowej.

W Polsce niektóre ośrodki akademickie zajmujące się leczeniem chorób narządu wzroku u pacjentów w wieku rozwojowym, zwłaszcza problemami dotyczącymi diagnostyki i leczenia ROP oraz siatkówczaka, a także innymi chorobami siatkówki i nerwu wzrokowego, posiadają w wyposażeniu **RetCam II**. Znaczy udział w poszerzeniu możliwości działania w tej dziedzinie okulistyki dziecięcej jest wynikiem realizacji programu medycznego dotyczącego retinopatii wcześniaków, prowadzonego systematycznie przez Fundację Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy. Ta pozarządowa organizacja charytatywna zakupiła i przekazała w użytkowanie kilka aparatów RetCam oddziałom zajmujących się diagnostyką i leczeniem ROP i RBL. Trzeba mieć nadzieję, że ten wysokospecjalistyczny (ale i drogi) sprzęt będzie szerzej dostępny i pozwoli utrzymać wysoki poziom okulistyki dziecięcej, służąc małym pacjentom w ich walce z ciężkimi i grożącymi utratą wzroku, chorobami narządu wzroku.

RetCam III, Clarity Medical Systems, Inc.

NOWY RETCAM III JUŻ W SPRZEDAŻY

Od 2010 roku dostępna jest najnowsza wersja systemu **RetCam III**. Zmiany w stosunku do poprzedniej wersji obejmują m.in.: intuicyjny interfejs użytkownika, możliwość rejestracji video do 2 minut oraz nową ergonomiczną głowicę. W nowej wersji istnieje możliwość wykonania fotografii w sposób tradycyjny (tj. po naciśnięciu przycisku) lub w trakcie rejestracji video. Oczywiście, zdjęcie można również wybrać po wykonaniu badania z zarejestrowanego filmu video. Urządzenie w pełni wspiera standard Cyfrowego Obrazowania i Wymiany Obrazów w Medycynie (DICOM). **RetCam III** jest również wyposażony we wbudowany zasilacz awaryjny (UPS).

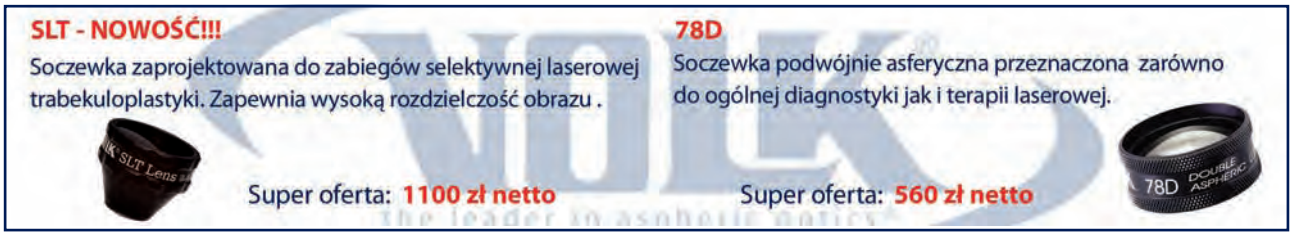
Antoni Bijak, Consultronix

NAJSZYBSZY FOTOKOAGULATOR TYPU MULTISPOT

Łukasz Giermasiński
lgiermasinski@consultronix.pl

W trzecim kwartale 2009 roku fińska firma **Duallaser Ltd**, wprowadziła najnowocześniejszy laser do fotokoagulacji siatkówki **VALON multispot laser.** Dzięki zastosowaniu technologii galwanooptcznej zapewnia on ultraszybkie i bezbolesne leczenie. Zabieg panfotokoagulacji laserem VALON multispot trwa średnio 6-7 min., czyli 6 razy szybciej niż przy zastosowaniu standardowego lasera oraz jest prawie bezbolesny dla pacjenta. Oprogramowanie pozwala pracować z wiązką uformowaną w kształcie koła, kwadratu, trójkątą, półkola, linii lub wzorem własnym. Laser jest dostarczany standardowo z lampą szczelinową Haag-Streit BM lub BQ, zapewniając doskonałą jakość obrazu leczonego oka. Cały zestaw jest zamknięty w ergonomicznej obudowie, która z łatwością zmieści się w każdym gabinecie. Sterowanie laserem odbywa się za pomocą ekranu dotykowego oraz specjalnie zaprojektowanego i opatentowanego sterownika *„Jog Wheel"*, który zapewnia lekarzowi stałą i intuicyjną kontrolę nad parametrami lasera bez odwracania wzroku od leczonego obszaru.

VALON multispot laser, Duallaser Ltd.



Profesjonalizm w mikrochirurgii oka

oerlikon SWITZERLAND

EAGLE LABS

katena products, inc.

HumanOptics

ARCAD OPHTA

Bohus BioTech

Z POMOCĄ LEKARZOWI!

Joanna Zapiór
jzapior@consultronix.pl

Wśród preparatów wiskoelastycznych dostępnych na rynku na szczególną uwagę zasługuje grupa preparatów okulistycznych **Microvisc** szwedzkiej firmy **Bohus BioTech** wykorzystywanych w zakresie chirurgii przedniego i tylnego odcinka gałki ocznej oraz chirurgii refrakcji. Preparat ten jest wyrobem naturalnym, ekstrahowanym z grzebienia koguciego, którego wyróżnia wysoka klarowność otrzymanego hialuronianu sodu. Produkty **Microvisc** to substancje kohezyjne charakteryzujące się wysoką lepkością oraz biokompatybilnością dzięki czemu chronią, natłuszczają, a przede wszystkim wspomagają delikatne komórki tkanki gałki ocznej. Zaproponowane preparaty dzięki wysokiemu ciężarowi cząsteczkowemu, pozwalają zachować idealny kształt i objętość komory gałki ocznej .

Microvisc to cztery różne stężenia hialuronianu sodu:

- Microvisc 1%
- Microvisc Plus 1.4%
- Microvisc Phaco 2.5%

Oraz nowość **BBT Visc** preparat o stężeniu 1.5% hialuronianu sodu.

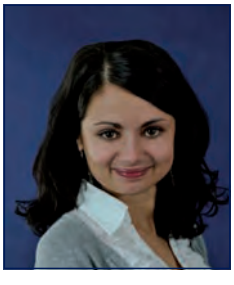
Wiskoelastyki **Microvisc** dostępne są w jednorazowych szklanych strzykawkach, o objętościach 0.55 ml lub 0.85 ml, do których dołączona jest sterylna kaniula irygacyjna.

Zastosowanie preparatów wiskoelastycznych firmy **Bohus BioTech** daje pewność, iż wszelkie ewentualne powikłania operacyjne zostaną zmniejszone, a operacja usunięcia zaćmy zakończy się pełnym sukcesem.

JEDNORAZOWY, STERYLNY, APYROGENNY MONOBLUE

MonoBlue francuskiej firmy ARCAD jest wysokiej jakości czynnikiem barwiącym. W porównaniu z innymi dostępnymi markami charakteryzuje się największą czystością preparatu, a do tego posiada dwa razy więcej czynnika barwiącego. W naszej ofercie błękit trypanu dostępny jest w dwóch stężeniach 0.055% i objętości 0.75 ml oraz 0.25% i objętości 1 ml w formie ampułkostrzykawek. MonoBlue jest barwnikiem efektywnym, a do tego wydaje się najbezpieczniejszy dla śródbłonka i rogówki.

KATENA - NAJLEPSZY WYBÓR PĘSETY DO ZADAŃ SPECJALNYCH



Agnieszka Gawin
agawin@consultronix.pl

Znacznik do soczewek torycznych – Henderson

Nowy marker jest narzędziem zaprojektowanym do prawidłowego pozycjonowania soczewki torycznej. Jego przednia część posiada otwór o średnicy 1.5 mm, który może być użyty do centracji pozycji soczewki. Ponadto, dwie poziome linie wskazują pozycje ostrzy markera i dostosowują się do krzywizny rogówki.

Chopper Chang-Seibel

Katena prezentuje nowy podwójny chopper przeznaczony do jądra soczewki. Narzędzie zakończone jest dwoma różnymi końcówkami zaprojektowanymi przez dr. Seibela oraz dr. Changa. Końcówka pierwszego z nich jest zagięta pod kątem 45°, a jej wiosłowaty kształt ułatwia pionowe rozdrabnianie. Natomiast zaostrzona wewnętrzna część zabezpiecza przed uszkodzeniem torebki. Druga końcówka - The Chang MicroFinger, w kształcie małego palca, służy do poziomego rozdrabniania jądra. Chopper Chang-Seibel jest dostępny w dwóch wersjach, dla osób prawo i leworęcznych.

2.5 militrowe ostrza dopasowują się do krzywizny rogówki, Katena

Narzędzie do rozdrabniania poziomego i pionowego jądra, Katena

Alma Lasers™
Wellbeing Through Technology

Światowy Lider w Medycynie Estetycznej

HARMONY®XL

Multiaplikacyjny system laserowy

Laser360™, Pain-Free, Hair-Free™ - nowoczesne programy do epilacji i odmładzania skóry, możliwość doboru różnych końcówek

ACCENT®XL

Unikalny system częstotliwości radiowej RF

UniPolar i BiPolar w jednym urządzeniu, procedury zabiegowe dla całego ciała, zabiegi bez względu na kolor skóry i porę roku

SOPRANO®XL

Złoty standard w epilacji

Zaawansowana technologia, tryb In-Motion, bardzo szybka epilacja, procedury dla każdego fototypu, podwójne chłodzenie

SpaRF

Innowacyjny system częstotliwości radiowej RF

Procedury dla całego ciała, kompleksowy remodeling skóry, likwidacja cellulitu, ujędrnianie ciała, bezpieczne zabiegi dla wszystkich typów skóry

dr Beata Zubrzycka
www.mediestetica.pl

LECZENIE TRĄDZIKU I JEGO NASTĘPSTW

Trądzik jest jedną z najczęstszych chorób skóry. W okresie pokwitania 40% populacji europejskiej ma mniej lub bardziej nasilony trądzik, który u większości ustępuje samoistnie. U około 10% społeczeństwa trądzik wymaga leczenia. Statystyki pokazują, że odsetek ten stale wzrasta. Obniża się wiek początku schorzenia, przedłuża się czas trwania choroby – średnio do 10 lat i częstsze są ciężkie odmiany trądziku. Choroba ma dla pacjenta duże następstwa psychiczne, społeczne i finansowe.

Na rozwój i przebieg trądziku mają wpływ predyspozycje genetyczne, towarzyszące choroby – głównie cukrzyca, niedoczynność tarczycy, zaburzenia hormonalne przebiegające z androgenizacją, stosowane leki, odżywianie, warunki pracy. Trądzik to złożony proces zapalny neuroendokrynny.

Miejscem rozwoju trądziku jest gruczoł łojowy na różnym jego poziomie. Klinicznie występują odmiany łagodne: trądzik zaskórnikowy i grudkowo-krostkowy oraz odmiany o ciężkim przebiegu: trądzik skupiony, ropowiczy, bliznowcowy i odwrócony.

Leczenie trądziku jest złożone i nie powinno być monoterapią. Proces leczniczy wymaga często współpracy dermatologa, endokrynologa, ginekologa czy chirurga. W zależności od formy klinicznej trądziku, wieku pacjenta i ewentualnych schorzeń współistniejących, dotychczas prowadzonych metod leczenia i oczekiwań pacjenta stosuje się leczenie zewnętrzne i ogólne wspomagane laseroterapią, peelingami chemicznymi czy mezoterapią.

Terapia zewnętrzna zdominowana jest obecnie przez pochodne kwasu witaminy A, który to działa na wszystkie etapy reakcji zapalnej trądziku. Stosuje się również kwas salicylowy o działaniu komedolitycznym, antybiotyki: erytromycynę, klindamycynę czy kwas fucydynowy. W formie pilingów aplikuje się na skórę TCA, kwas pirogronowy, migdałowy, roztwór Jessnera i inne.

Laser Er:YAG Pixel 2940 nm, Alma Lasers

W terapii ogólnej u młodych pacjentów w trądziku o miernym nasileniu można bezpiecznie stosować laktoferynę z cynkiem. Antybiotykoterapia (tetracykliny, azytromycyna) znajduje zastosowanie w trądziku zapalnym. U pacjentek z trądzikiem wskazana jest konsultacja ginekologiczna i ewentualna terapia antyandrogenami. Dla pacjentów z ciężkim lub opornym trądzikiem, na dotychczasowe leczenie zarezerwowana jest terapia retinoidami. Jest ona długotrwała i droga, a u kobiet wymaga antykoncepcji przynajmniej miesiąc przed leczeniem, w trakcie i pół roku po zakończeniu leczenia.

W leczeniu trądziku terapia światłem znajdują zastosowanie w wybranych przypadkach i na określonym etapie leczenia trądziku i zmian potrądzikowych.

Zabiegi IPL światłem o długości fali 420 nm skierowane są głównie przeciwko bakteriom *P. acnes*, które kolonizują część wyprowadzającą gruczołu łojowego. Są one uznawane za patogen i motor reakcji zapalnej przez indukcję TNF alfa i IL beta. *P. acnes* w trakcie swego metabolizmu wytwarzają porfiryny: proto-, uro- i koproporfirynę III. Porfiryny te pochłaniają światło widzialne o kilku długościach fal, w tym światło niebieskie i czerwone o długości fali 400-700 nm. Szczyt pochłaniania przypada na 400-420 nm, tzw. pasmo Soreta. Absorpcja światła pobudza związki porfiryny, powodując powstanie wolnych rodników i tlenu singletowego, które uszkadzają lipidy błon komórkowych i doprowadzają do śmierci komórki. Terapia IPL, skierowana głównie przeciw *P. acnes* jest skuteczna tylko wtedy, kiedy stosuje się ją przewlekle. Wkrótce po przerwaniu leczenia światłem, następuje nawrót choroby. Wskazaniem do leczenia trądziku jest jego odmiana powierzchowna, to jest trądzik grudkowo-krostkowy. Do leczenia kwalifikowani są głównie młodzi pacjenci, u których nie włączono jeszcze leczenia ogólnego antybiotykami lub tetracyklinami, albo 3-4 tygodnie po zakończeniu leczenia antybiotykiem, kiedy nie ma już prawdopodobieństwa wywołania reakcji fototoksycznej. Terapię IPL łączy się z lekami zewnętrznymi, głównie pochodnymi retinoidów i nie obserwuje się podrażnienia skóry. Nie można łączyć IPL z tetracyklinami i innymi lekami światłouczulającymi przyjmowanymi przez pacjenta. Leczenie światłem wolno rozpocząć minimum 6 miesięcy po zakończeniu leczenie retinoidami podawanymi ogólnie.

Nie kwalifikuje się do leczenia pacjentów z ciężką odmianą trądziku, kiedy dominują krosty, torbiele czy przetoki.

W przypadku nasilonego trądziku zaskórnikowego należy usunąć czopy rogowe zamykające ujście gruczołu łojowego. Pomocne jest w tym przypadku wykonanie lekkiej dermabrazji laserem Er:YAG 2940 nm **Pixel** (w zależności od stanu

CONSULTRONIX®

Miej oko na swoją skórę

FotoFinder dermoscope

- cyfrowa analiza i wizualizacja zmian skórnych
- prewencja raka skóry
- wykrywanie powstałych zmian
- analiza stanu zdrowia włosa

FotoFinder mediscope

- profesjonalna dokumentacja fotograficzna dla potrzeb medycyny
- zdjęcia "przed" i "po" leczeniu
- raport o stanie skóry

Wyłączny dystrybutor na polski rynek produktów

FotoFinder Systems GmbH

FotoFinder dermoscope ze stolikiem, programem Mole Analyzer oraz komputerem z drukarką

52 ooo zł netto*

* Oferta ważna do wyczerpania zapasów

skóry pacjenta stosuje się energię 600–800 mJ/cm^2). Jest to zabieg dobrze tolerowany nawet przez młodych pacjentów (16-18 lat) i przynosi bardzo dobre efekty. Umożliwia dobrą penetrację leków aplikowanych w następnych etapach leczenia.

Kolejny etap to leczenie następstw trądziku, to jest blizn zanikowych laserem frakcyjnym Er:YAG 2940 nm **Pixel**. Jest to działanie wieloetapowe, ale przynoszące ogromną poprawę w wyglądzie skóry. U pacjentów z trądzikiem występują często przebarwienia pozapalne, więc laser ablacyjny znajduje tu swoje miejsce. Po przeprowadzeniu zabiegu obserwuje się u pacjentów obrzęk i rumień, utrzymujące się od około jednej doby do 5 dni, w zależności od agresywności przeprowadzonego leczenia, po czym dochodzi do łuszczenia drobnopłatkowego. Dzień po zabiegu pacjentki mogą już skorzystać z lekkich kosmetyków kryjących. Odpowiednie połączenie farmakologii, technologii IPL 420 nm i lasera frakcyjnego **Pixel** 2940 nm w walce z trądzikiem i jego następstwami zdają się być w tej chwili najskuteczniejszą i jednocześnie bezpieczną terapią. Terapią, która nie wyłącza pacjenta z normalnego życia, pozwala na szybką i bezbolesną pomoc.

FOTOFINDER – WYRAFINOWANE NARZĘDZIE W NOWOCZESNEJ DIAGNOSTYCE

Ewa Majewska
emajewska@consultronix.pl

Ostatnie miesiące przyniosły wzrost zainteresowania tematyką dermatoskopii zarówno w środowisku lekarzy jak i wśród pacjentów. Oznacza to, że zaczynamy przywiązywać większą wagę do zdrowia naszej skóry poprzez obserwację pojawiających się zmian barwnikowych. Możliwość monitorowania, kontroli oraz wzrastająca świadomość pacjentów pozwala na wczesne wykrycie niepokojących oznak nowotworu. Istota i skala problemu jakim jest występowanie zmian czerniakowych powoduje, ze po raz kolejny zwrócę Państwa uwagę na oferowany przez naszą firmę videodermatoskop **FotoFinder**.

Nowoczesne rozwiązania zastosowane w urządzeniu niemieckiego producenta **FotoFinder Systems GmbH** to odpowiedź na wymogi współczesnej diagnostyki dermatologicznej. Dzięki cyfrowej dermatoskopii możemy prowadzić obserwację makro i mikroskopowe oraz kontrolę zmian barwnikowych. Dodatkowo archiwizowane w systemie obrazy możemy porównywać, co daje nam kompletną dokumentację procesu leczenia.

Podstawowa wersja videodermatoskopu zawiera program **MoleAnalyzer**, eksperta w dziedzinie diagnostyki zmian melanocytowych, zaś sam moduł powstał przy współpracy z Departamentem Dermatologii Uniwersytetu w Tuebingen (Niemcy) pod przewodnictwem prof. Clausa Garbe'a. Zmiany barwnikowe poddawane są analizie na podstawie algorytmów diagnostycznych, bazujących na skali ABCD, co pozwala nam na ocenę parametrów takich jak rozmiar, średnica, regularność krawędzi, a w rezultacie diagnoze pomocniczą dla lekarza prowadzącego badanie.

Videodermatoskop można wyposażyć w aplikację **BodyScanPro** stworzoną do wykrywania nowopowstałych zmian na ciele pacjenta, automatycznie wskazując na wykształcenie się kolejnych znamion, porównując zdjęcia tych samych obszarów ciała na przestrzeni czasu. Ponadto, system można wzbogacić o program **Trichoscan,** który umożliwia cyfrową dokumentację i określenie ilościowej utraty włosów. Firma FotoFinder oferuje również specjalny obiektyw D-Scope ze 160-krotnym powiększeniem, przeznaczony do **kapilaroskopii** oraz obiektyw FD lens dzięki, któremu możemy dokonać **analizy fluorescencyjnej**.

Należy także dodać, że FotoFinder pozwala na szybkie i łatwe przetwarzanie obrazów i przesyłanie ich drogą elektroniczną, co pozwala konsultować wynik na odległość. Jest to kolejny krok w stronę telemedycyny.

Z czasem FotoFinder poszerzył swoją ofertę o system **Mediscope**. Umożliwia on wykonywanie zdjęć zarówno przed jak i po przeprowadzonych zabiegach, tj. wypełnienia, liposukcja, botox, czy laseroterapia, dzięki czemu można oceniać i porównywać rezultaty leczenia. Dodatkowo system Mediscope pozwala na przeprowadzenie analizy stanu skóry poprzez użycie aplikacji **UV scan i SkinSpector**. Program *UV scan* pokazuje efekty procesów fotostarzenia, jakie dotknęły skórę pacjenta oraz wyraźnie wskazuje obszary zniszczone poprzez nadmierną ekspozycję na słońce. *SkinSpector* to doskonałe narzędzie do kompleksowej analizy kondycji skóry, zarówno pod kątem unaczynienia jak i występowania przebarwień.

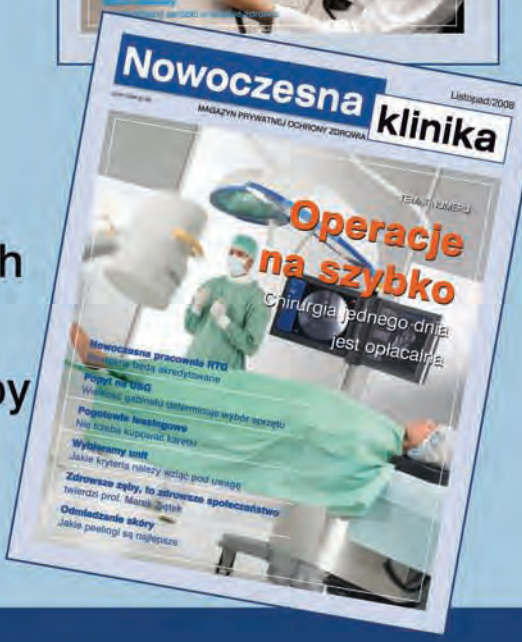
Zapraszamy Państwa również na cieszące się dużą popularnością szkolenia z zakresu dermatoskopii regularnie przez Nas organizowane. Terminy kursów znajdziecie Państwo na naszej stronie internetowej. Zapraszamy serdecznie!

Ogólnopolski miesięcznik poświęcony prywatnej ochronie zdrowia

Miesięcznik „Nowoczesna Klinika” jest czasopismem B2B o zasięgu ogólnopolskim. W publikacjach poruszamy najistotniejsze tematy dotyczące niepublicznej ochrony zdrowia, wyposażenia placówek i gabinetów oraz trzymamy rękę na pulsie prywatyzacji.

SKIEROWANY JEST DO:

* właścicieli klinik medycznych,
* menedżerów prywatnych przychodni i szpitali,
* menedżerów gabinetów i klinik stomatologicznych,
* menedżerów i specjalistów z zakresu ubezpieczeń medycznych,
* dystrybutorów i hurtowni, posiadających w swoim asortymencie aparaturę medyczną, stomatologiczną oraz wyroby stosowane w chirurgii estetycznej i dermatologii kosmetycznej.



Nowoczesna klinika
MAGAZYN PRYWATNEJ OCHRONY ZDROWIA

Wydawca MB Media
ul. Pruszkowska 17, 02-119 Warszawa
reklama: 022 867 27 61
biuro@mbmedia.pl, www.mbmedia.pl

PHILIPS

KARDIOLOGIA WIDZIANA OCZAMI PHILIPSA

Jerzy Konstanty
jkonstanty@consultronix.pl

Philips jako producent sprzętu medycznego stworzył bardzo szeroką ofertę dla potencjalnych klientów. Jest to pomocne, kiedy chcemy wyposażyć w aparaturę poszczególne oddziały medyczne. Nie inaczej jest z **kardiologią**. Jest to dziedzina, która rozwija się niezwykle szybko, dlatego Philips w swojej ofercie posiada wiele urządzeń, które są powiązane właśnie z kardiologią.

Defibrylatory (**FRX, MRX, XL**) są bardzo proste w obsłudze i niezastąpione w leczeniu nagłego zatrzymania krążenia spowodowanego migotaniem komór. Wykorzystują sprawdzoną w warunkach klinicznych technologię dwufazowego impulsu o niskiej energii typu SMART. Cechuje je kompaktowa budowa i trwałość. Posiadają rozbudowane funkcje monitorujące, dzięki czemu stają się cennym narzędziem ratowników medycznych oraz zespołów ratownictwa w szpitalach i stacjach pogotowia.

Kardiomonitory serii **IntelliVue** posiadają intuicyjny interface użytkownika, są przystosowane do pracy w sieci, a ponadto wyróżniają się doskonałym wykonaniem.

MP20 i **MP30** to monitory przeznaczone do uniwersalnych zastosowań oraz transportu pacjentów między oddziałami.

Przenośne monitory **MP40**, **MP50** mogą już być wyposażone w technologię Portalu (która umożliwia komunikację z informatyczną siecią szpitala).

Stacjonarne kardiomonitory **MP60** i **MP70** przeznaczone są dla oddziałów przechodnich i intensywnej terapii.

MP70, Philips

MP90, wyposażony jest w dwa niezależne ekrany do monitorowania pacjentów w najcięższych przypadkach. Philips wyposaża swoje kardiomonitory w uniwersalne serwery pomiarowe, co pozwala na rejestracje, przenoszenie danych oraz ich archiwizacje.

USG dedykowane dla kardiologii: **HD11 XE**, **IU 22** oraz **IE 33**. **HD11 XE**, przez wielu specjalistów uważany za najlepszy w swojej klasie, przeznaczony jest do celów diagnostycznych w gabinetach lekarskich. Swe uznanie zawdzięcza m. in. wysokorozdzielczemu, 17" monitorowi, obrazowaniu 4D oraz doskonale dobraną głowicą.

HD11 XE, Philips

IU22 oraz **IE33** znajdują zastosowanie zarówno w diagnostyce, jak i podczas zabiegów w szpitalach. Posiadają one 20" monitory, liczne funkcje takie jak obrazowanie 3D/4D, obrazowanie wielopłaszczyznowe serca, oprogramowanie TQM służące do dokładnego badania lewej komory, ruchów oraz zdeformowania ściany serca, czy też oceny echa wysiłkowego. Dodatkowo w przypadku aparatu **IE33** mamy do czynienia z bardziej rozbudowanymi funkcjami obrazowania wielopłaszczyznowego na żywo, obrazowania panoramicznego, wykrywania szmerów sercowych oraz rozbudowanego oprogramowania TQM. Posiada również programy służące do oceny zastawki mitralnej oraz funkcję iCommand pozwalającą na sterowanie głosem. Zarówno **IU22**, jak i **IE33** posiadają protokoły SMART Exam umożliwiające automatyczne przełączanie pomiędzy poszczególnymi trybami, jak również pozwalające na zapis badania.

RTG z ramieniem C - **BV Pulsera**, wyposażony w generator o mocy 15 kW, lampę z anodą rotacyjną oraz obrazowanie 1kx1k. Dostępny jest w wersji z 9", bądź 12" wzmacniaczem obrazu. Opcjonalnie można wyposażyć aparat w oprogramowanie 3D-RX, które pozwala na trójwymiarową rekonstrukcję dwuwymiarowych obrazów. Dzięki temu oglądany obraz jest niezwykle szczegółowy. Aparat ten sprawdza się w skomplikowanych procedurach naczyniowych oraz w trakcie obrazowania serca.

Angio-kardiografy **diagnostyczno-interwencyjne**. Aparaty te podwieszane są sufitowo: **FD 10** – ramię G, **FD 20** - ramię C, lub stojące na podłodze: **CV 20**. Charakteryzuje je stabilna konstrukcja, łatwe i szybkie sterowanie z poziomu stołu oraz unikalna technologia **BODY GUARD**, uniemożliwiającą kolizje na drodze pacjent – detektor. Dzięki temu w pełni można wykorzystać szybkość obrotu ramienia. System wyposażony jest w stół o jednej podporze z blatem z włókna węglowego. Monitory podwieszane są na suficie, dzięki czemu można dostosować ich położenie w zależności

Allura FD 20, Philips

od preferencji lekarza. Istnieje możliwość ułożenia monitorów w sposób wklęsły, co zapewnia optymalny kąt widzenia. Aparaty wyposażone są w lampy MRC-GS o dużej mocy z bardzo wysokim poziomem rozpraszania ciepła. Całość uzupełnia dynamiczny panel cyfrowy o długości przekątnej 10" lub 20".

Philips oprócz doskonałych aparatów stawia też na najlepszych partnerów, do których zalicza oczywiście Consultronix.

KOMPLEKSOWA OBSŁUGA PRACOWNII DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Piotr Wawrzyńczyk
pwawrzynczyk@consultronix.pl

Decyzja o zakupie nowego sprzętu radiologicznego staje się początkiem długiej drogi zmian. Consultronix, będący dystrybutorem światowych liderów w swych branżach: sprzętu radiologicznego marki **Philips** oraz osłon radiologicznych marki **Mavig**, wychodzi naprzeciw Państwa oczekiwaniom, oferując kompleksową obsługę takiej inwestycji. Począwszy od pomocy w wyborze odpowiedniego sprzętu, poprzez przygotowanie dokumentacji projektowej, prac budowlanych i adaptacyjnych, aż do końcowego etapu – zamontowania zamówionego aparatu.

W procesie wyboru i zakupu sprzętu radiologicznego wszystko przebiega według pewnego schematu, którego poszczególne punkty łączą się w jedną całość. Jest to zakup na lata, więc należy poświęcić odpowiednią ilość czasu na zastanowienie się nad właściwym wyborem.

Wybór sprzętu

Na ogół pierwszym kontaktem z naszą firmą jest rozmowa telefoniczna z jednym z przedstawicieli handlowych, których zadaniem jest pomoc Państwu w doborze sprzętu. Podczas spotkań handlowych nasi specjaliści pomagają dobierać optymalną konfigurację systemu, na co pozwalają nam modułowość aparatów marki **Philips** oraz indywidualne podejście do Klienta – de facto jedna zasada wynika z drugiej.

Finansowanie

Ponadto oferujemy Państwu pomoc w zdobyciu zewnętrznych środków finansowych na planowaną inwestycje. Od wielu lat współpracujemy z kilkoma firmami finansowymi, m.in. **Siemens Finance**, które oferują naszym Klientom preferencyjne warunki pożyczki lub leasingu.

Dokumentacja projektowa

Kolejnym etapem po wyborze aparatu spełniającego Państwa oczekiwania jest przygotowanie dokumentacji projektowej – wrysowanie aparatu w projekt pomieszczenia oraz stworzenie projektu osłon radiologicznych, które muszą być w nim umieszczone. O ile wrysowanie aparatu w projekt jest stosunkowo krótkim etapem, o tyle stworzenie projektu osłon radiologicznych jest etapem czasochłonnym, aczkolwiek nie najdłuższym w całym procesie.

Prace budowlane

Po stworzeniu projektu dochodzimy do prac budowlanych związanych z przebudową adaptacyjną pomieszczenia. Podczas prac dokonywane są wzmocnienia sufitu (jeśli będzie montowana lampa RTG z zawieszeniem sufitowym), wzmocnienie podłogi (konieczne pod tomograf komputerowy czy też rezonans magnetyczny). Zakładana jest instalacja elektryczna. Na ściany i drzwi montowane są ołowiane płyty. Następnie wykańcza się pomieszczenie zgodnie z upodobaniami naszych Klientów.

Ochrona radiologiczna

W trakcie użytkowania należy również pamiętać o ochronie radiologów i lekarzy, którzy są najbardziej narażeni na działanie promieniowania. Od stycznia zostaliśmy wyłącznym dystrybuterem firmy **Mavig**. Możemy zaproponować Państwu ogromny asortyment produktów: od rękawiczek i okularów ochronnych, poprzez specjalnie skonstruowane fartuchy odciążające kręgosłupy dla lekarzy i radiologów, oraz specjalne osłony montowane na suficie lub do stołów zabiegowych. Posiadamy również szeroki zakres akcesoriów przydatnych w pracowniach. Szczegółowa oferta znajdu-jesię na naszej stronie internetowej: *http://radiologia.consultronix.pl*

Instalacja i serwis

Po zakończeniu robót nadchodzi tak długo oczekiwany moment - wstawienie i uruchomienie zamówionego aparatu. Oczywiście po zakończeniu procesu instalacji, firma Consultronix zapewnia Państwu obsługę gwarancyjną na najwyższym poziomie.

Firma **Consultronix S.A.** stworzyła kompleksową ofertę, aby pomóc Państwu w przystosowaniu i wyposażeniu pracowni według najwyż szych standardów. W każdym z etapów tego procesu mogą Państwo liczyć na pomoc naszych pracowników, którzy będą służyć swoją wiedzą i doświadczeniem.

8 maja	**DERMATOSKOPIA I VIDEODERMATOSKOPIA** **prowadząca dr n. med. Grażyna Kamińska-Winiciorek**
15 maja	**ULTRASONOGRAFIA OKULISTYCZNA** **prowadzący lek. Paweł Lewandowski**
22 maja	**ANGIOGRAFIA FLUORESCEINOWA** **prowadząca dr n. med. Agnieszka Kubicka-Trząska**
29 maja	**LASERY OKULISTYCZNE** **prowadząca lek. Katarzyna Wilk**
11 września	**DERMATOSKOPIA I VIDEODERMATOSKOPIA** **prowadząca dr n. med. Grażyna Kamińska-Winiciorek**
25 września	**ULTRASONOGRAFIA OKULISTYCZNA** **prowadzący lek. Paweł Lewandowski**
9 października	**LASERY OKULISTYCZNE** **prowadząca lek. Katarzyna Wilk**
20 listopada	**ANGIOGRAFIA FLUORESCEINOWA** **prowadząca dr n. med. Agnieszka Kubicka-Trząska**
4 grudnia	**DERMATOSKOPIA I VIDEODERMATOSKOPIA** **prowadząca dr n. med. Grażyna Kamińska-Winiciorek**
4 grudnia	**ULTRASONOGRAFIA OKULISTYCZNA** **prowadzący lek. Paweł Lewandowski**

Magdalena Grzesiak
mgrzesiak@consultronix.pl

Szkolenia organizowane przez firmę Consultronix cieszą się dużym powodzeniem przede wszystkim ze względu na wysoki poziom wiedzy prowadzących. Dodatkowym atutem jest panująca u nas atmosfera, którą osiągamy dzięki zajęciom w kameralnych grupach. Pozwala to na aktywny udział w szkoleniu.

Za udział w szkoleniu przyznawane są punkty edukacyjne

Zapraszamy na www.consultronix.pl/szkolenia

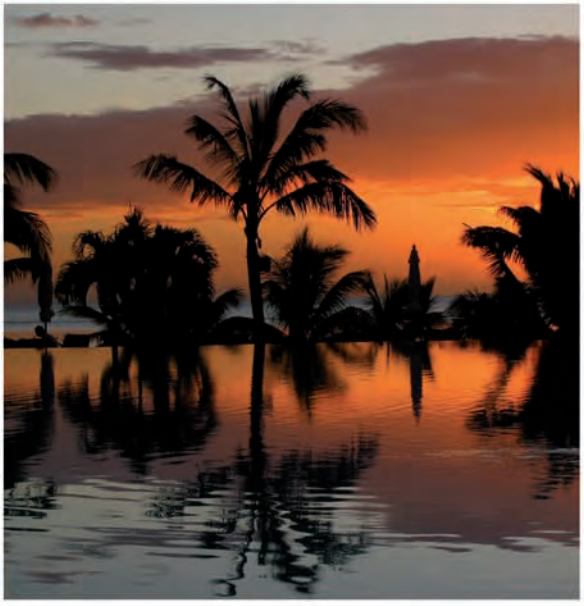
Fot: Materiały Prasowe Air Tours

Rajska wyspa zakochanych

MAURITIUS

Rejs katamaranem, zwiedzanie rajskich ogrodów marzeń albo obszaru znanego jako Siedmiokolorowa Ziemia to tylko niektóre atrakcje dostępne na Mauritiusie. Wyspa o kolonialnym uroku czeka na zakochanych!

Nazwa: Republika Mauritiusa
Powierzchnia: 1850 km²
Stolica: Port Louis
Ludność: Kreole 55.5%, Hindusi 39%, Europejczycy 4%, Chińczycy 0.5%
Język: angielski, kreolski, francuski, hinduski, urdu, hakka, bojpoori
Religia: hinduiści 51%, chrześcijanie 30%, muzułmanie 17%



Egzotyczna podróż wielu osobom wydaje się wyzwaniem zbyt trudnym do podjęcia. Tymczasem istnieje całkiem sporo niezwykłych zakątków, w których będziemy czuć się bardzo dobrze ze względu na dogodny dla Europejczyka klimat. Jednym z takich miejsc jest wulkaniczna wyspa Mauritius mierząca 58 km z północy na południe i 47 km ze wschodu na zachód, znajdująca się na Oceanie Indyjskim, 800 km od Madagaskaru. Od lipca do września panują tam przyjazne temperatury około 24 stopni Celsjusza, które nocą mogą spadać do 16. Prawie tak jak podczas polskiej wiosny! W okresie letnim sięgają one średnio do 35 stopni, a więc nie jest to tropik trudny do zniesienia dla organizmu. Na cel podróży poślubnej to miejsce nadaje się idealnie. Można tu spędzić czas leniuchując na plażach, jak i aktywnie. Od grudnia do marca panuje tam najlepszy okres na nurkowanie.Czas od czerwca do sierpnia to najlepszy okres na surfing. Co więcej: na Mauritiusie działa polskie Neptune Diving Centre będące jedynym polskojęzycznym centrum nurkowania w tej części basenu Oceanu Indyjskiego. Mauritius okaże się też rajem dla smakoszy, gdyż słynie ze specjałów kuchni kreolskiej, europejskiej, chińskiej, indyjskiej, przemieszanej z owocami morza. Na turystów czekają też liczne cuda przyrody skryte w głębi wyspy choć ona cała – wraz z urokliwą stolicą - stanowi piękną scenerię do romantycznych spacerów i wspólnego spędzania czasu.**(MM)**

air tours® cracow

Air Tours Cracow sp. z o.o. Al. Focha 1, 30-111 Kraków
tel. +48 12 432 64 40 | fax +48 12 432 64 41| www.747.pl

CZYM SIĘ CHWALIĆ?

Witold Bereś

Czy Polacy zawsze na pytanie co słychać, będą odpowiadać: „Stara bida panie, stara bida"? A może czas wreszcie nadszedł, aby starać się zachowywać po amerykańsku: „How are you?". „Oh great, I'm fine, everything's OK"?

Kiedy wraz z przyjaciółmi rok temu rozpoczynaliśmy Plebiscyt **„20latRP.pl/POCHWALMY_SIĘ!"**, który miał służyć podsumowaniu sukcesów dwudziestolecia III RP, marzyliśmy również o tym, by zmieniać – niech będzie, zwolna – polską mentalność opartą o cierpienie, porażkę i narzekanie.

Nie wiem, w jakim stopniu, ale coś pozytywnego udało się zrobić. Już to, że przez kilka miesięcy na naszej stronie www.20latRP.pl padło ponad 380 000 oddanych głosów z całej Polski – tak, z tym już można się pokazać ☺. A kiedy jeszcze w ostatnim tygodniu stycznia do zabawy finałowej włączył się najpotężniejszy portal Onet.pl i wspólnie wybieraliśmy „Sukces sukcesów wolnej Polski", to wreszcie udało się pokazać największy sukces wolności – zmieniającą się twarz Polaków. Już nie dziwi, że wedle badań opinii publicznej, należymy do jednego z najbardziej zadowolonych społeczeństw Europy, a zagraniczni turyści coraz częściej opisują nas jako ludzi uśmiechniętych.

Teraz, wspólnie, udało się nam ułożyć bardzo ciekawą i chyba reprezentatywną dla Polski listę „stu sukcesów wolności" – a więc ludzi, dzieł, otoczenia, a także zjawisk społecznych – którymi można się pochwalić przed światem. Lista jest zróżnicowana i bardzo reprezentacyjna: są na niej i małe ośrodki (Uzdrowisko Nałęczów), i uznane oczywistości (rozwój Trasy Turystycznej w Kopalni Soli w Wieliczce), artyści (Leszek Możdżer), przedsiębiorcy (Jan Szynaka), politycy (Lech Wałęsa), ludzie sukcesów sportowych (Bogdan Wenta), odrestaurowane zamki (np. Piastów w Brzegu), przyrodnicze raje, o które w minionym 20-leciu dbali samorządowcy (Kraina Wielkich Jezior), czy tak spektakularne zjawiska polityczne jak wejście Polski do Unii Europejskiej.

Zresztą już zestaw zwycięzców w poszczególnych kategoriach pokazuje ciekawą Polskę.

Sukcesem Sukcesów RP.pl (a przy okazji „Otoczeniem Polski Sukcesów") została Kraina Wielkich Jezior Mazurskich (najwięcej głosów we wszystkich kategoriach: 6584). Człowiekiem Polski Sukcesów – Leszek Balcerowicz (najwięcej głosów w kategorii „Człowiek": 4169). Dziełem Polski Sukcesów – Muzeum Powstania Warszawskiego (najwięcej głosów w kategorii „Dzieło": 5764), a tuż za nim, uplasował się sklep internetowy Allegro, co dowodzi, że w Polsce liczy się nie tylko historia, ale i najnowsza technologia.

Oczywiście, wiele wspaniałych inicjatyw, mnóstwo ciekawych postaci i jeszcze więcej – niepowtarzalnych, pięknych miejsc z całej Polski, przegrało i siłą rzeczy nie znalazło się na liście „stu sukcesów". Ale dlatego też nie kończymy zabawy – już wkrótce startujemy z programem nowo powołanej Fundacji „Świat ma Sens", programem nie przez przypadek zwanym po naszych doświadczeniach z „sukcesami wolności" – Polska ma sens. Tu będą się spotykać ci, którzy patrzą z optymizmem i uśmiechem, tu będziemy wspierać tych, którzy choćby żyli na dalekiej polskiej prowincji, mają w sobie żar i talent, aby działać i tworzyć. Będziemy im pomagać.

Niech ci, którzy wierzą w siłę pozytywnego spojrzenia na życie, mogą nadal trzymać się razem!

Witold Bereś – niezależny publicysta, producent filmowy („Anioł w Krakowie", „Dowódca Edelman" – szczegły: www.BeresBaron.com), autor bądź współautor kilkunastu książek, w tym bestsellera „Kapuściński: nie ogarniam świata", a ostatnio „Nasza historia_20latRP.pl".

Zbigniew Mazgaj
zmazgaj@consultronix.pl

HOMO SUM ...

Wielce szanowni Państwo!

No i masz! Ledwie popełniłem felietonik o pięknej Lucy, a tu taki pasztet! Media doniosły o odkryciu szkieletu młodej samicy *Ardipithecus ramidus* liczącego sobie (bagatela!) niemal cztery i pół miliona lat. Ardi, jak ją nazwano, awansowała do roli naszej nowej oficjalnej pra(pra...) babki. Cóż, nie mogę tego tak po prostu zostawić...

Odkrycia dokonano przed piętnastoma laty w Etiopii, ale znalazcy trzymali je pod korcem, zasłaniając się wszechstronnymi badaniami (czyżby syndrom Lucy?). A gdy już zdecydowali się ogłosić rewelację, odbyło się to przy błysku fleszy, fanfarach i wrzawie takiej, jaka towarzyszyła „mordobiciu stulecia" Gołota - Adamek. Cóż, *signum temporis*. W każdym razie autor, kierowany poczuciem obowiązku wobec P.T. Czytelników, tudzież czystą ciekawością, sumiennie obejrzał dwugodzinną produkcję autoramentu National Geographic, mającą „postawić na głowie nasze wyobrażenia o ewolucji". Przyznaję, film to kawał solidnej roboty! Rzetelnie relacjonuje tło historyczne, przebieg odkrycia oraz ogrom pracy włożonej w naukową ocenę znaleziska i badania towarzyszące, (zbadano między innymi tysiące skamieniałości fauny i flory w celu odtworzenia panujących wówczas warunków naturalnych).

Summa summarum wyszło na to, że Ardi była istotą dwunożną żyjącą w lesie. A to, Moiściewy, podważa obowiązujący paradygmat! Do tej pory uważano, że dwunożność u hominidów pojawiła się jako adaptacja do życia na sawannach, gdzie, żeby zmienić drzewo, trzeba zasuwać *per pedes*. Owe peregrynacje nasi antenaci zaczęli, z sobie tylko znanych powodów, odbywać na dwu nogach, przy okazji ewidentnie szukając zajęcia dla górnych kończyn. I tak właśnie narodziło się rękodzielnictwo, które doprowadziło do rozkwitu inteligencji, rozwoju cywilizacji i w efekcie do antropogenicznego globalnego ocieplenia - jak utrzymują ekooszołomy.

Pięknie, prawda? Tylko dlaczego Ardi zlazła z drzewa, skoro nie musiała? Pytań nasuwa się zresztą więcej. Przecież hominidy wcale nie były pierwsze! Już jakieś 230 milionów lat temu na dwu nogach rączo popylały teropody, a jeżeli z nich wyewoluowały ptaki, to popylają tak do dzisiaj. Dlaczego jednak nie rozwinęły intelektu? Może sama dwunożność to za mało? Może najpierw inteligencja musiała osiągnąć „masę krytyczną"?

Z drugiej strony, patrząc na niektórych przedstawicieli gatunku *Homo sapiens sapiens,* śmiem wątpić czy ostatnia hipoteza ma szanse się obronić...

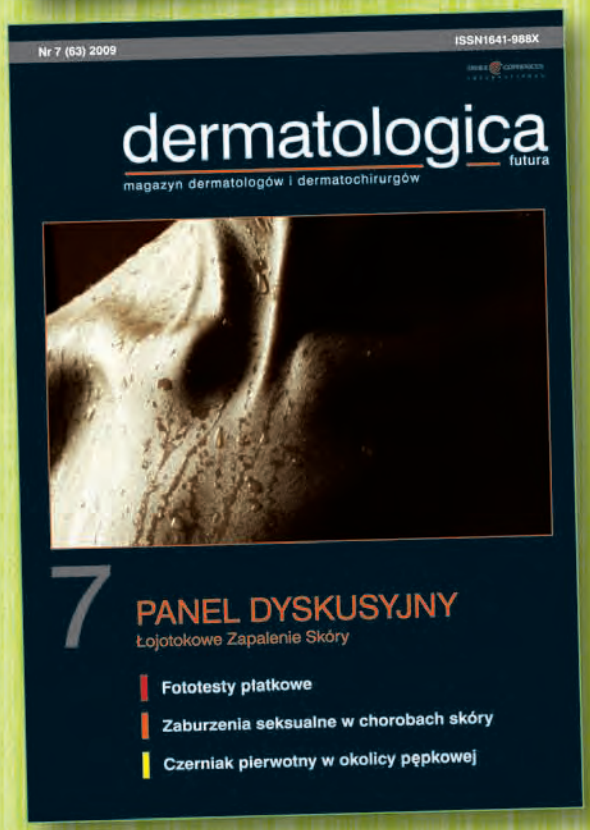
Pozdrawiam Państwa serdecznie.
Z.M.

Postscriptum
A może prawdziwa jest teza autora o zadziobywaniu geniuszy? Jeżeli tak, to polecam się Państwa łaskawej pamięci podczas nominacji do nagrody Nobla. Poniżej podaję przypisy. Ot tak, na wszelki wypadek...

Literatura:

1. Zbigniew Mazgaj, Lucy jesteś piękna, CX News 4/30/2009, str. 22
2. Zbigniew Mazgaj, Geniusz i kurczaki, CX News 3/29/2009, str. 22
3. Zbigniew Mazgaj, Planeta małp, CX News 1/27/2009, str. 18
4. Zbigniew Mazgaj, Uff, jak gorąco..., CX News 3/25/2008, str. 17
5. Zbigniew Mazgaj, Ekooszołom na bioetanolu, CX 2/24/2008, str. 17

Polecamy nasze magazyny



Fenix Press House
ul. Mangalia 4, 02-758 Warszawa,
tel. (22) 55 00 960

Fenix Press House

bogata tematyka

DERMATOLOGIA i kosmetologia praktyczna

Starannie wyselekcjonowane tematy:

- Nieablacyjne odmładzanie skóry
- Zastosowanie toksyny botulinowej typu A w leczeniu nadmiernego pocenia się dłoni
- Postępowanie w przypadku starzejącej się okolicy brwi i czoła
- Skojarzona terapia preparatem Botox i wypełniaczami – nowy wzorzec odmładzania
- Porównanie krioterapii i łyżeczkowania w leczeniu ziarniniaka naczyniowego
- Wypełniacze kolagenowe
- Co zrobić, żeby pacjent powracał na zabiegi z wykorzystaniem toksyny botulinowej
- Rogowacenie słoneczne – epidemiologia, patogeneza, manifestacja i leczenie
- Wzrost jakości życia poprzez poprawę stanu skóry u pacjentów z atopowym zapaleniem skóry
- Botox u mężczyzn
- Plazmowy resurfacing skóry w odmładzaniu szyi, klatki piersiowej i dłoni: badanie nowatorskiego urządzenia
- Zastosowanie wypełniaczy skóry w leczeniu wgłębień podoczodołowych
- Fototermoliza frakcyjna: nowa metoda leczenia w estetycznej chirurgii laserowej
- Konsensus ekspertów: czas na zmianę sposobu, w jaki zaleca się pacjentom stosowanie miejscowych kortykosteroidów
- Technika „wpychania" kwasu hialuronowego w przypadku bruzdy nosowo-jarzmowej
- Łuszczyca: konsensus w sprawie terapii miejscowych
- Odmładzający wpływ żelu na bazie stabilizowanego kwasu hialuronowego pochodzenia niezwierzęcego na starzenie skóry twarzy
- Znajomość wypełniaczy; unikanie i leczenie związanych z nimi powikłań

To tylko część artykułów, które do tej pory ukazały się na łamach Dermatologii i Kosmetologii Praktycznej. Będzie ich dużo, dużo więcej!

Pamiętaj o przedłużeniu prenumeraty na rok 2010

Cena rocznej prenumeraty – 74 zł

Prenumeratę można opłacić korzystając z naszej strony internetowej: www.medph.pl
lub **wpłacając należność na konto redakcji w banku lub na poczcie:** (Medical Publishing House Sp. z o.o. 00-679 Warszawa, ul. Wilcza 50/52, Nr konta w BPH Warszawa 88 1060 0076 0000 3200 0112 5097)
W sprawie prenumeraty prosimy kontaktować się:
telefonicznie: 022 824 02 68, faksem: 022 824 02 68 lub mailem: redakcja@medph.pl