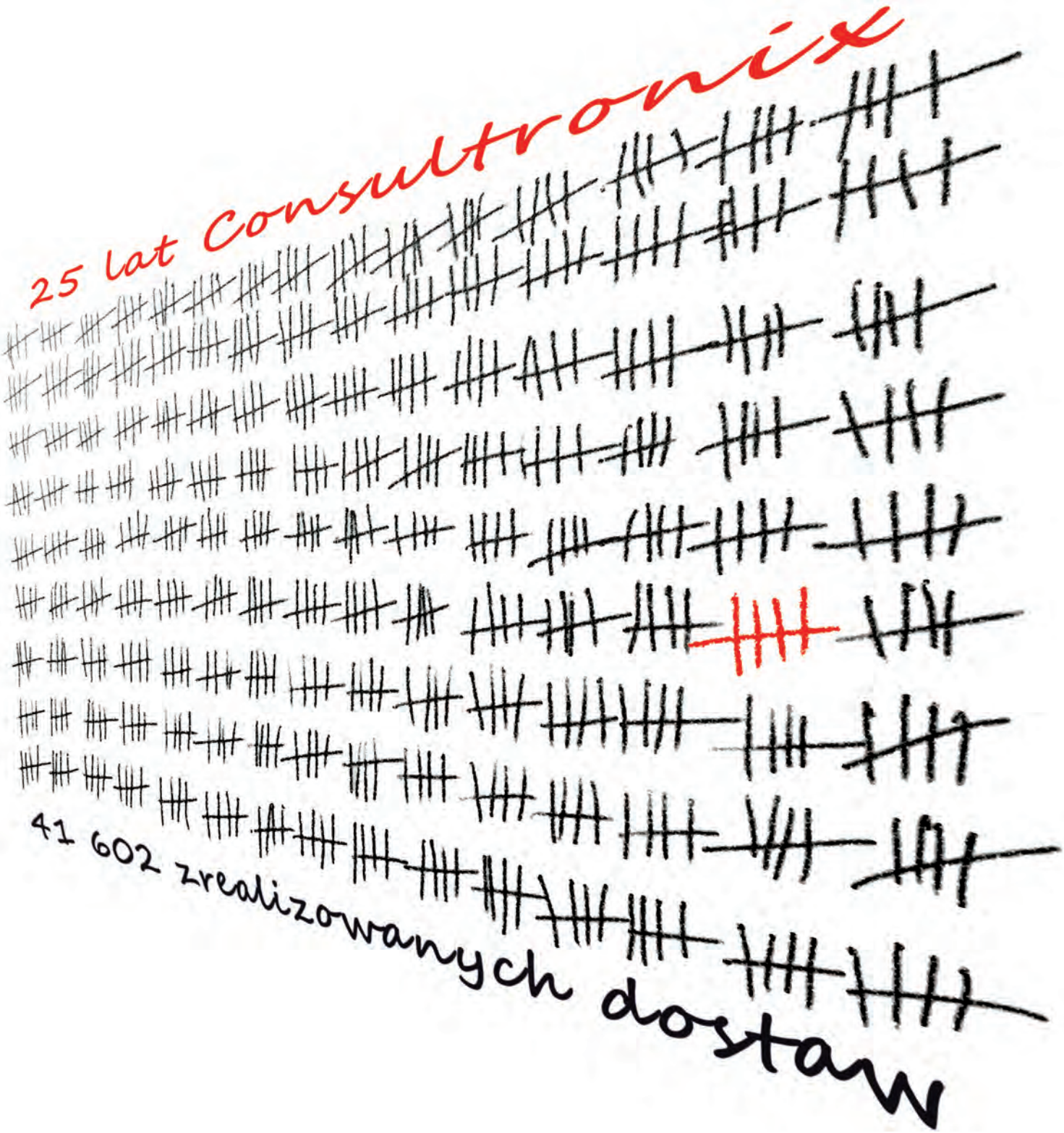
1/39/2012

nakład 17 000 ISSN 2081-3422 www.cxnews.pl

MAGAZYN MEDYCZNY

CX NEWS



Finansowanie modernizacji infrastruktury szpitalnej oraz zakupów sprzętu medycznego

Jesteśmy stabilnym i skutecznym partnerem oferującym rozwiązania finansowe dla branży medycznej.
Nieustannie doskonalimy naszą ofertę dla gabinetów lekarskich oraz szpitali.
Dbamy o to, aby klienci mogli wybrać bezpieczne, najwygodniejsze dla nich rozwiązanie, a decyzja o udzieleniu finansowania zapadła jak najszybciej.

Zachęcamy do kontaktu:

Siemens Finance Sp. z o.o.

Marcin Czebotariunas
tel.: 606 895 432
e-mail: marcin.czebotariunas@siemens.com

Michał Porycki
tel.: 608 689 456
e-mail: michal.porycki@siemens.com

www.siemens.pl/leasing

SIEMENS

Od redakcji

Drodzy czytelnicy,

witam wszystkich bardzo serdecznie w 2012 roku. Miejmy nadzieję, że będzie on równie owocny i pomyślny jak poprzedni. Jednocześnie zapraszam wszystkich do pierwszego numeru CX News w tym roku.

Co nas czeka w tym numerze? Na samym początku poznamy Audi wśród lamp – operacyjne, lampy LED'owe firmy ASELight, następnie dr Kędziora przybliży nam zastosowanie soczewki Secura-sPB w technice Add. W dziale okulistyki dowiemy się również o nowościach jakie wprowadziła firma Oertli w sztandarowym produkcie – Faros. W dziale dermatologii dr n. med. Grażyna Kamińska-Winciorek zapozna nas ze znamionami wrodzonymi, barwnikowymi, a także określi cechy charakterystyczne, pomocne w diagnozowaniu ich. Natomiast w diagnostyce obrazowej zostanie przedstawiona oferta firmy Siemens Healthcare, z którą od stycznia firma Consultronix rozpoczęła współpracę. Dział kultury i nauki nie zawiedzie nas i tym razem. Krzysztof Piasecki poruszy poważny problem ZUSu w żartobliwy sposób, a bp Tadeusz Pieronek przedstawi nam temat wolności. Na sam koniec, dziennikarz Leszek Mazan opowie nam zabawną historię powstania swojej książki: „Madame, wkładamy dziecko z powrotem", którą gorąco polecamy. Numer Magazynu jak zawsze zamyka coraz bogatszy harmonogram szkoleń, prowadzonych przez firmę Consultronix.

Korzystając z okazji zbliżającego się terminu rozliczania podatku chciałabym przedstawić możliwość przekazania 1% swojego podatku jako wsparcie na rzecz Krakowskiego Hospicjum dla Dzieci im. Księdza Józefa Tischnera.

W imieniu całego zespołu redakcji chciałabym przeprosić Panią Katarzynę Waller oraz Panią Sylwię Farfał-Kałucką o zaistniały w ostatnim numerze błąd.

Liczę, że ten numer, podobnie jak poprzednie spotka się z miłym przyjęciem i zadowoleniem, życzę miłej lektury.

Urszula Wszołek
uwszolek@cxnews.pl

Wydawca:
Consultronix SA
ul. Racławicka 58 30-017 Kraków
tel. 12 290 22 22
fax 12 290 22 23
cxnews@cxnews.pl
www.cxnews.pl

Redaktor naczelny:
Urszula Wszołek
uwszolek@cxnews.pl

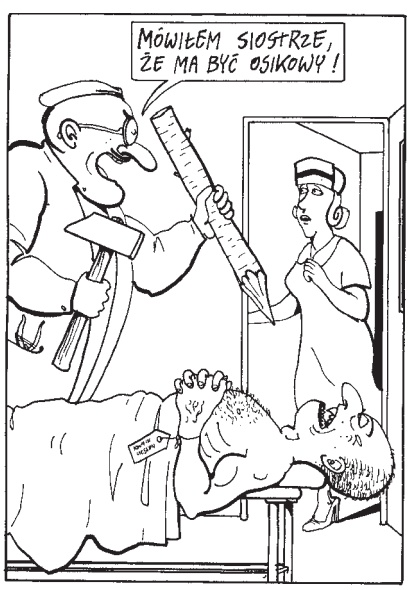
Sekretarz redakcji:
Marta Klimek
Przemysław Piątek
Ewa Wesołowska

Reklama
Anna Wachowska
reklama@cxnews.pl

Skład i opracowanie graficzne:
Urszula Wszołek

Spis treści

Kompletacja 5
Okulistyka 7
Dermatologia 12
Diagnostyka obrazowa 18
Kultura i nauka 21
Szkolenia 27



Kompleksowa realizacja inwestycji medycznych

We do care

PROJEKTOWANIE

wybór optymalnego wyposażenia medycznego i niemedycznego
wskazanie potencjalnych źródeł finansowania
przygotowanie harmonogramu prac
sporządzenie projektów
zorganizowanie wszelkiej dokumentacji wykonawczej

WDRAŻANIE

nadzór inwestorski
generalne wykonawstwo
odbiory robót

DOSTAWY MEDYCZNE I NIEMEDYCZNE

zarządzanie dostawami
nadzorowanie instalacji urządzeń
organizacja szkoleń
odbiory powykonawcze

CONSULTRONIX®

Consultronix SA | ul. Racławicka 58 30-017 Kraków
tel. +48 290 22 22 | fax +48 12 290 23 | www.cxsa.pl

Operacje w standardzie Audi

czyli szwajcarskie lampy operacyjne ASELight

Piotr Barański
pbaranski@cxsa.pl

Co łączy najnowsze lampy operacyjne w ofercie Consultronix z Audi A8? Prezes firmy bardzo chciałby mieć takie auto? A może, monterzy z fabryki w Neckarlsum z chirurgiczną precyzją składając Audi, używają właśnie lamp operacyjnych? Odpowiedź na to pytanie jest znacznie prostsza! Producent szwajcarskich lamp operacyjnych marki ASELights, jest również jedynym dostawcą reflektorów LED do luksusowego segmentu aut niemieckiego koncernu samochodowego.

Marka **ASELight** jest wysoko wyspecjalizowaną komórką szwajcarskiego koncernu ASEtronics. Firma od lat specjalizuje się w produkcji podzespołów elektronicznych - w tym również oświetlenia LED. W ostatnich latach szwajcarscy inżynierowie postanowili zastosować swoją szeroką wiedzę na temat oświetlenia w medycynie. Tak narodziła się marka ASELights, którą firmowane są lampy operacyjne i zabiegowe, produkowane w Bern nad rzeką Aare.

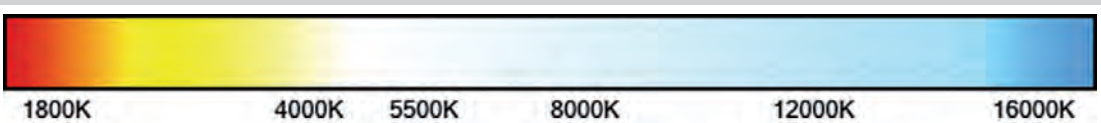
Fot. 1. Lampa operacyjna ASELight 160

Podstawowym, oferowanym produktem są LED'owe lampy operacyjne o wysokiej intensywności oświetlenia 160 000 lux. LED'y wyposażone są w opcje zmiany temperatury barwowej światła w zakresie od 4000-5000K (fot. 2). Operator ma możliwość przeprowadzania zabiegu w środowisku świetlnym o barwie białej, bardziej żółtej lub niebieskiej. Dzięki wysokiej jakości i technologii wykonania źródła światła, oferowane przez nas systemy oświetleniowe są pozbawione promieniowania podczerwonego (IR) i UV. Lampa charakteryzuje się bardzo niskimi kosztami eksploatacyjnymi w porównaniu do tradycyjnych lamp halogenowych i ksenonowych. Zużycie prądu nie przekracza 65W, przy jednoczesnej żywotności podzespołów świetlnych, która wynosi ponad 50 000 godzin użytkowania. Oznacza to, że pracując codziennie, wliczając święta i dni wolne, średnio przez 8 godzin, lampa będzie działać przez ponad 17 lat! LED'y są pozbawione ryzyka implozji oraz całkowicie bezpieczne, ponieważ funkcjonują pod niskim napięciem. Aluminiowa, lekka, estetyczna, łatwa i szybka w czyszczeniu obudowa pozwala na zachowanie najwyższych standardów higienicznych w środowisku operacyjnym.

Z całą pewnością do największych zalet ASELight można zaliczyć wysoką ochronę termiczną – ASETI (Advanced Swiss Electronic Thermal Isolation), która zapobiega wzrostowi temperatury powietrza w otoczeniu lampy. Zapewnia ona wysoki komfort pracy lekarza, nie podnosząc temperatury poniżej czaszy lampy o więcej niż 0,5°C. Ponadto, co jest zupełnie unikalne, nie powoduje wzrostu temperatury nad obudową lampy, dzięki czemu nie zaburza przepływu laminarnego powietrza. Zestaw lamp operacyjnych jest montowany na kolumnie sufitowej, która daje możliwość swobodnego manewrowania. Dodatkowo, lampa może zostać wyposażona w system wideo FULL HD i oświetlenie endoskopowe. W standardzie jest bezdotykowy system regulacji natężenia oświetlenia.

Urządzenia ASELight są produkowane, składane i pakowane w Szwajcarii. Przekonani o jakości i precyzji wykonania, oferujemy **5 letnią gwarancję**. Ofertę naszej firmy uzupełniają lampy o mniejszym natężeniu oświetlenia przeznaczone do drobnych operacji i różnego rodzaju zabiegów.

Markę ASELight tworzą specjaliści branży elektronicznej i oświetleniowej, posiadający szeroką wiedzę i wieloletnie doświadczenie w zakresie produkcji LED. ASETronics zdobyło zaufanie takich marek jak Hella i Osram. Wierzymy, że przekonamy Państwa do nowej jakości oświetlenia. Już dziś serdecznie zapraszam na prezentację zestawu operacyjnego lamp LED na naszym stoisku podczas targów SALMED 2012. Czas poznać Audi wśród lamp!



Fot. 2. Barwa światła emitowanego przez ciało doskonale czarne. Skala nie uwzględnia jasności świecenia (źródło: www.wikipedia.pl)

ASELight

APA Baza Architekci sp. z o. o.

30-252 Kraków, ul. Herzoga 5

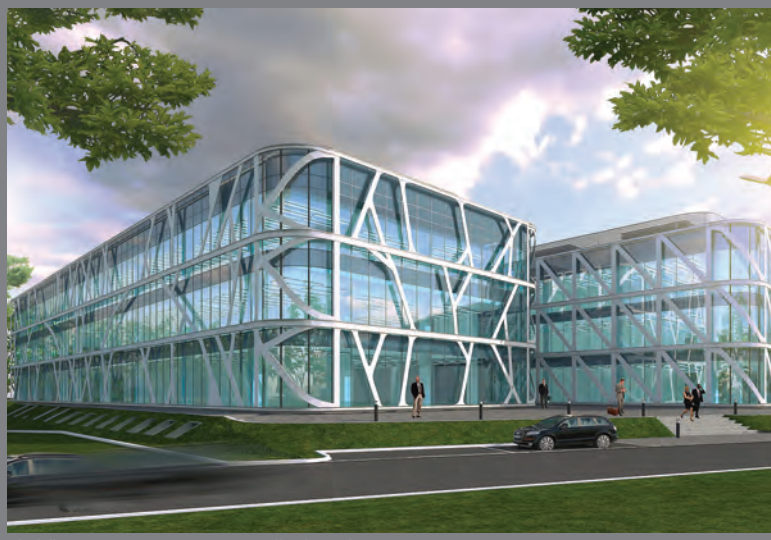
tel. 012 429 71 39

studio@apa.pl

www.apa.pl

APA baza ARCHITEKCI

Siedziba TIM S.A., Siechnice k. Wrocławia



Siedziba CONSULTRONIX S.A., Balice k. Krakowa

Oferujemy pełen zakres usług architektonicznych:

– Budynki biurowe

– Budynki usługowe

– Obiekty przemysłowe

– Centra logistyczne

– Budynki mieszkaniowe wielorodzinne

– Domy i rezydencje

Siedziba INTERSPORT Polska S.A., Cholerzyn k. Krakowa

Zakłady LENKO S.A., Wilkowice k. Bielska–Białej

Apartamentowiec, ul. Wrocławska Kraków

Opis zastosowania soczewki

Secura-sPB w technice Add-On

dr n. med.
Waldemar Kędziora
awicenna@vp.pl

Produktem godnym uwagi w asortymencie soczewek wewnątrzgałkowych jest trzyczęściowa soczewka **Secura-sPB**. Jest to soczewka o silikonowej części optycznej o średnicy 7 mm oraz częściach haptycznych wykonanych z PMMA. Całkowita średnica soczewki wynosi 14 mm.

Soczewkę Secura-sPB stosuje się w **technice Add-On**, czyli implantuje się ją do oka z rzekomosoczewkowością – z wcześniej wszczepioną soczewką tylnokomorową do torebki soczewki. Wszczepia się ją do rowka rzęskowego, przed uprzednio wszczepioną soczewkę. Wklęsło wypukła konstrukcja części optycznej soczewki zwiększa dystans pomiędzy dwiema soczewkami, a specyficzna budowa haptyków zapobiega podrażnieniu rowka rzęskowego.

Kalkulowanie soczewek Add-On odbywa się na podstawie specjalnego protokołu kalkulacyjnego przesyłanego przez firmę Consultronix.

Główne wskazania do stosowania tej soczewki to:

- **Wady refrakcji po wcześniej wykonanej operacji zaćmy,** które mogą powstać na skutek błędnej kalkulacji soczewki lub pomyłki w trakcie wybierania soczewki. Jeśli błąd refrakcji jest na tyle duży, że utrudnia normalne funkcjonowanie pacjentowi, mamy w zasadzie następujące możliwości korekcji: okulary – nie zawsze są w stanie zniwelować różnowzroczność, soczewkę kontaktową, laserową korekcję wzroku oraz wymianę soczewki. Zabieg wymiany soczewki nie zawsze jest bezpieczny, zwłaszcza jeśli soczewka jest ściśle złączona z torebką soczewki - dotyczy to przede wszystkim soczewek hydrofobowych, które dość szybko i mocno łączą się z torebką soczewki. Zastosowanie soczewki w technice Add-On wydaje się prostym i skutecznym rozwiązaniem w takich sytuacjach.

- **Wady refrakcji przed operacją zaćmy przekraczające możliwości korekcji dostępnymi powszechnie soczewkami wewnątrzgałkowymi** – wówczas należy zaplanować zabieg jednoczasowo z założeniem dwóch soczewek, jednej do torebki i drugiej do rowka rzęskowego.

- **Znacznego stopnia astygmatyzm po wcześniej wykonanej operacji zaćmy** – wówczas należy wszczepić w technice Add-On soczewkę toryczną.

- **Chęć pozbycia się okularów do czytania przez pacjenta po wcześniej wykonanej operacji zaćmy z założeniem soczewek jednoogniskowych** – wówczas należy wszczepić w technice Add-On soczewkę wieloogniskową.

Możliwe jest również zastosowanie soczewek wieloogniskowych, torycznych, korygujących wszystkie trzy wyżej wymienione sytuacje.

W następujących sytuacjach nie należy wszczepiać soczewek w technice Add-On:

- płytka komora przednia,
- jaskra z zamykającym kątem przesączania,
- rozległe, płaszczyznowe zrosty tylne tęczówki,
- uszkodzenia obwódki rzęskowej,
- po operacjach witrektomii z zastosowaniem oleju silikonowego.

Opis przypadku:

Kobieta l. 64 z cukrzycą na insulinie 48 lat, po udarze mózgu z cechami neuropatii niedokrwiennej n.II na obu oczach i bardzo początkowymi zmianami o charakterze retinopatii nieproliferacyjnej i makulopatii.

29.03.2010	*operację zaćmy na oku prawym – soczewka Alcon SN60WFIQ, V.o.d. = 0.5cc + 1.0D*
09.06.2010	*operacja zaćmy na oku lewym – soczewka AlconSN60WFIQ +30.0D (błąd w trakcie kalkulacji wykonanej 2-krotnie aparatem ultradźwiękowym w regule Haigis) Pacjentka zgłosiła się do pierwszej kontroli miesiąc po operacji, ponieważ złamała rękę.*
Lipiec 2010	*V.o.s. = 0.5 cc – 5.0D*
07.07.2010	*próba wymiany soczewki nie powiodła się – dużego stopnia sklejenie soczewki z torebką*
29.07.2010	*wszczepienie soczewki Secura-sPB -5.0D do rowka rzęskowego z cięcia rogówkowego 3.2mm.*
30.07.2010	*V.o.s. = 0.5 s.c. Refr. = 0.0D -0.37Dcyl.ax.160st.*

Podczas kolejnych wizyt ostrość wzroku poprawiła się do 0.7 s.c., obserwowano jedynie nieznacznie spłyconą komorę przednią w porównaniu z okiem prawym.

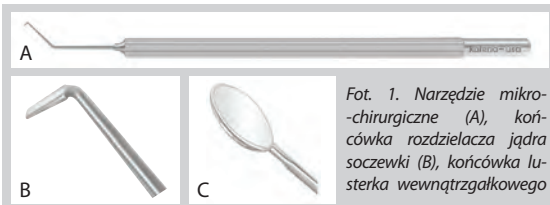
Katena na sali operacyjnej

Escaf Nucleus Divider i B.H. Kim Intraocular Mirror

Agnieszka Gawin
agawin@cxsa.pl

Katena to ekskluzywna marka skierowana do najbardziej wymagających chirurgów. Unikalne rozwiązania, precyzyjne wykonanie, czy dbałość o szczegóły, pozwoliły firmie stworzyć jedyną w swoim rodzaju ofertę narzędzi mikrochirurgicznych.

Dzięki współpracy ze znanymi chirurgami, Katena opracowała rozwiązania, które znajdują swoje zastosowania w różnych operacjach okulistycznych. Na uwagę zasługują między innymi: pęsety, imadła, manipulatory, nożyczki, czy narzędzia do chirurgii witreoretinalnej. W obecnym numerze zachęcamy Państwa do zapoznania się z rozdzielaczem jądra soczewki i lusterkiem wewnątrzgałkowym.



Fot. 1. Narzędzie mikro--chirurgiczne (A), końcówka rozdzielacza jądra soczewki (B), końcówka lusterka wewnątrzgałkowego

Escaf Nucleus Divider – rozdzielacz jądra soczewki

Przeznaczenie: pozioma technika podziału jądra

Narzędzie o rozmiarze 1.25mm x 0.5mm charakteryzuje się szeroką klinowatą końcówką. Manipulator ten używany jest do podziału jądra soczewki. Jest to idealne narzędzie dla chirurgów, którzy chcą wykonywać pionową technikę łamania bez użycia ostro zakończonych choperów.

B. H. Kim Intraocular Mirror

Przeznaczenie: pozwala na podgląd wewnętrznych struktur oka

Nowe narzędzie Kateny pozwala chirurgowi na podgląd odległych obszarów oka, które nie są widoczne przy użyciu samego mikroskopu. Tip o średnicy 2.5 mm posiadający wysokie właściwości odbijające może być używany do badania obszarów za tęczówką (rowka rzęskowego czy równika), jak i do oszacowania położenia soczewki wewnątrzgałkowej. Istnieje także możliwość identyfikacji uszkodzeń śródbłonka rogówki przy użyciu odbicia i retroiluminacji.

Spersonalizuj swoją soczewkę

oferta specjalna Volka i Consultronix

Ewa Wesołowska
ewesolowska @cxsa.pl

SuperMacula 2.2.

Jest soczewką przeznaczoną do oceny tarczy nerwu wzrokowego i plamki. Oferuje wyjątkowo dobre możliwości leczenia uszkodzeń przyplamkowych, osiągając jednocześnie niezwykle szerokie pole widzenia. Jest idealna do dokładnego rozmieszczenia promienia lasera.

Soczewki do oftalmoskopów obuocznych

Soczewki do oftalmoskopów obuocznych z serii cyfrowej – *Digital Series*

- zaawansowana, opatentowana, podwójnie asferyczna konstrukcja zapewnia szerokie pole obrazowania wcześniej nieosiągalne, przy pośredniej oftalmoskopii,
- szkło o niskiej dyspersji zapewnia większą rozdzielczość obrazu,
- mniejsza średnica pierścienia i odległości roboczej ułatwia manewrowanie soczewką,
- specjalna powłoka minimalizuje odbicia i odblaski.

Dodatkowo kupując soczewkę Volk w firmie Consultronix mogą Państwo spersonalizować ją poprzez wygrawerowanie swojego nazwiska czy nazwy gabinetu.

SuperMacula 2.2.

- Powiększenie: 1.49x
- Pole widzenia: 60°/78°
- Plamka lasera: 0.67x

Cena specjalna: 2150 zł netto + grawer gratis

Digital ClearMag

- Powiększenie: 3.89x
- Pole widzenia: 38°/49°
- Plamka lasera: 0.26x
- Dystans roboczy: 60 mm

Cena specjalna: 860 zł netto + grawer gratis

Digital ClearField

- Powiększenie: 2.79x
- Pole widzenia: 55°/72°
- Plamka lasera: 0.36x
- Dystans roboczy: 37 mm

Cena specjalna: 860 zł netto + grawer gratis

Szybciej, jaśniej i bezpieczniej

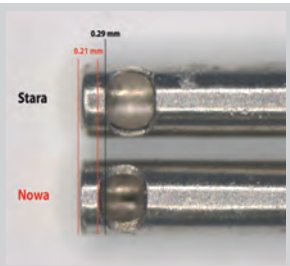
czyli nowy, jeszcze lepszy faros

Antoni Bijak
abijak@cxsa.pl

Po dłuższej przerwie, Oertli wprowadziło kilka istotnych zmian w systemie **faros**. Najistotniejszą jest zwiększenie szybkości cięcia witrektomu pneumatycznego do **5000** cięć na minutę oraz **nowa optymalizacja** cyklu pracy.

Na Wykresie 1 przedstawione są pomiary dotychczasowego cyklu pracy (żółty) oraz nowego (jasnoniebieski) – górna część wykresu. Widzimy **wzrost** efektywności **aspiracji** w zakresie szybkości cięcia od 500 do 2000 cięć na minutę i to aż do **20%**. Gdy zwiększamy szybkość cięcia tj. powyżej 2000 cpm nóż jest otwarty przez 50% czasu pracy. Dolna część wykresu przedstawia z kolei jak długo zamknięty jest port aspiracyjny. Nowe wyniki przedstawione są kolorem purpurowym. Tu również widzimy, że w nowej wersji witrektom będzie dłużej otwarty (punkty na wykresie pokazują czas zamknięcia – im krótszy tym dłużej witrektom może aspirować między cięciami).

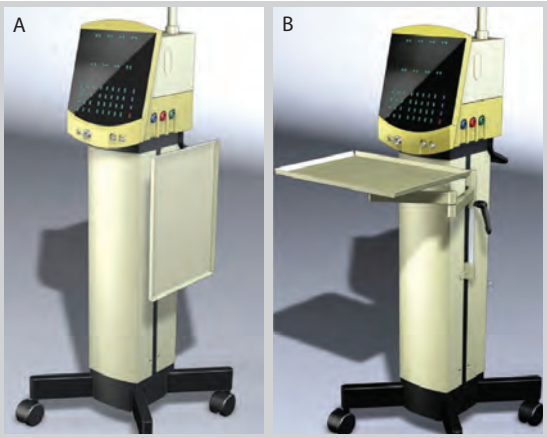
Na tym nie koniec. Oertli ustanawia **nowy standard** w konstrukcji witrektomów. Przy porcie aspiracyjnym umieszczonym **0.21 mm** od końca, jesteśmy na pierwszym miejscu! Na lepszą kontrolę instrumentu w trudnych sytuacjach wpływa również nowy kształt końcówki witrektomu.



Fot.1. Porównanie starej końcówki witrektomu z nową

Wszystkie systemy faros w wersji do chirurgii łączonej można wyposażyć w tą funkcję; jest to standard w nowych egzemplarzach do chirurgii łączonej (phaco i witrektomia).

Kolejną **nowością** jest źródło światła. W tym przypadku Oertli stawia na technologię **LED**. Nowe źródło światła ma jasność większą o 60% w porównaniu z lampami metalhalidowymi. Jest przy tym tak samo bezpieczne. Przejście na technologię LED przynosi kolejne korzyści: ze względu na znacznie większą żywotność odpadają koszty ew. wymiany lamp (kto z Państwa wie, ile kosztuje lampa ksenonowa?).



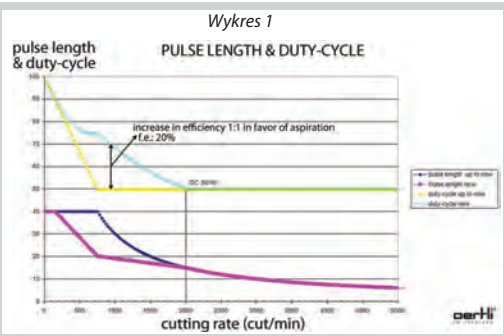
Fot.2. System faros ze złożoną tacą na narzędzia (A) i z rozłożoną tacą (B)

Ale na tym nie koniec. Diodę LED można włączać i wyłączać **bez przerwy** na wystudzenie, jak w przypadku lamp ksenonowych czy metalhalidowych. Dodatkowo LED nie wytwarza tyle ciepła co inne źródła światła i tym samym odpada konieczność stosowania hałaśliwej wentylacji.

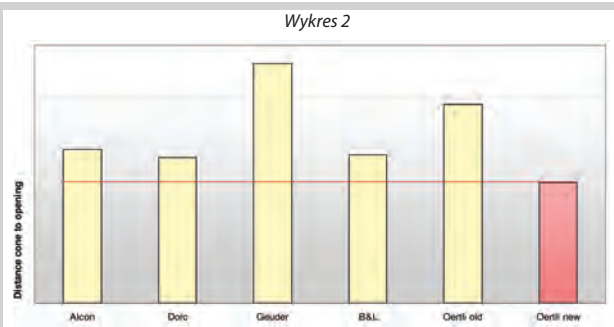
We wszystkich systemach OS3 NovitreX oraz faros w wersji do chirurgii łączonej można wymienić istniejące oświetlenie metalhalidowe na LED. W chwili, gdy bieżący numer „CX News" dotrze do Państwa będą już dostępne odpowiednie moduły do OS3 oraz farosa. Wszystkie nowe systemy do chirurgii łączonej, będą już seryjnie wyposażane w światło LED.

A na koniec mała, ale jakże użyteczna nowość. Ten obraz (Fot.2.) mówi sam za siebie. ;)

Wykres 1



Wykres 2



Wykres 1-2. Wykres 1 (po lewej stronie) przedstawia czas trwania cyklu [ms] oraz procentowy udział: zamknięty – otwarty w zależności od szybkości cięcia, wykres 2 (po prawej stronie) przedstawia porównanie odległości portu aspiracyjnego od końcówki witrektomu

ORGANIZATOR:

les nouvelles esthétiques
nowości w kosmetyce spa

25.

Międzynarodowy Kongres i Targi Kosmetyczne LNE & spa

12–13 maja 2012
KRAKÓW, NCK

www.lne.pl

Naturalny znaczy najlepszy!

wiskoelastyki BohusBiotech

Joanna Zapiór
jzapior@cxsa.pl

Firma **BohusBiotech** to szwedzki producent najwyższej klasy preparatów wiskoelastycznych stosowanych w mikrochirurgii oka. Aby dopasować się do indywidualnych wymagań chirurgów, firma proponuje szeroką gamę swoich produktów.

Microvisc to produkty naturalne (niesyntetyczne), w których kwas hialuronowy pozyskiwany jest z grzebieni kogucich, dzięki czemu frakcja toksyczna (która znajduje się w preparatach syntetycznych) została całkowicie wyeliminowana.

Preparaty te zalecane są do ochrony, natłuszczania i wspomagania delikatnych komórek i tkanek śródbłonka, szczególnie przy zabiegach okulistycznych takich jak: *operacja katarakty i wszczepianie soczewek wewnątrzgałkowych, operacja jaskry, przeszczep rogówki, operacja przedniego segmentu*. Są to preparaty łatwo usuwane z gałki ocznej, co minimalizuje pooperacyjny wzrost ciśnienia wewnątrzgałkowego.

Fot. 1. Wiskoelastyk Microvisc Phaco w strzykawce, BohusBiotech

Grupa wiskoelastyków **Microvisc** różni się od siebie stężeniem kwasu hialuronowego. Według tego kryterium wyróżniamy następujące grupy preparatów:

Microvisc - klarowny wiskoelastyczny roztwór wysoce oczyszczonego kwasu hialuronowego 1% o masie cząsteczkowej $5*10^6$ Da. Stosowany jest najczęściej w początkowych fazach zabiegu fakoemulsyfikacji, przy wykonywaniu kapsuloreksji oraz rozdrabnianiu zmętniałej soczewki.

Microvisc Plus – klarowny, wiskoelastyczny roztwór wysoce oczyszczonego kwasu hialuronowego 1.4% o masie cząsteczkowej $6*10^6$ Da. Jest to preparat najczęściej wybierany przez chirurgów ze względu na jego uniwersalność. Jego własności kohezyjne pozwalają na stosowanie go w początkowych etapach zabiegu fakoemulsyfikacji, np. przy kapsuloreksji. Podczas iniekcji soczewki zapewnia stabilność komory, a następnie jest łatwo i szybko wypłukiwany z komory oka.

Fot. 2. Opakowanie wiskoelastyka BBT Visc, BohusBiotech

Microvisc Phaco – klarowny, wiskoelastyczny roztwór wysoce oczyszczonego kwasu hialuronowego 2.5% o dużej masie cząsteczkowej $3*10^6$ Da. Jest to wiskoelastyk do „zadań specjalnych", ze względu na właściwości kohezyjno-dyspersyjne. Stosowany jest w ciężkich przypadkach np. w zabiegach usunięcia twardych lub powikłanych zaćm.

Ponadto firma wzbogaciła swoją ofertę o preparat 1.5% **Microvisc BBT Visc**.

Grupa wiskoelastyków Microvisc to sterylne, niepirogenne preparaty, dostępne w postaci 0.55 ml lub 0.85 ml jednorazowych szklanych strzykawek z załączoną sterylną kaniulą irygacyjną.

Bohus BioTech

Quantel derma

Lasery do zadań specjalnych

Quantel Derma - największy producent niezawodnych laserów dermatologicznych: aleksandrytowych, frakcyjnych Erb:YAG i CO_2, excimerowych, KTP, Nd:YAG z EVLT, IPL i innych.

Sinon

Rubinowy laser Q-Switch

- Tatuaże czarne i kolorowe
- Makijaż permanentny
- Zmiany pigmentacyjne

Exelo 2

Frakcyjny laser CO_2

- Tryb pełnej ablacji
- Resurfacing, peeling laserowy
- Chirurgia laserowa

Mydon

Długo impulsowy laser Nd:YAG

- Zmiany naczyniowe na twarzy
- Naczyniaki płaskie, teleangiektazje
- Moduł EVLT

CONSULTRONIX

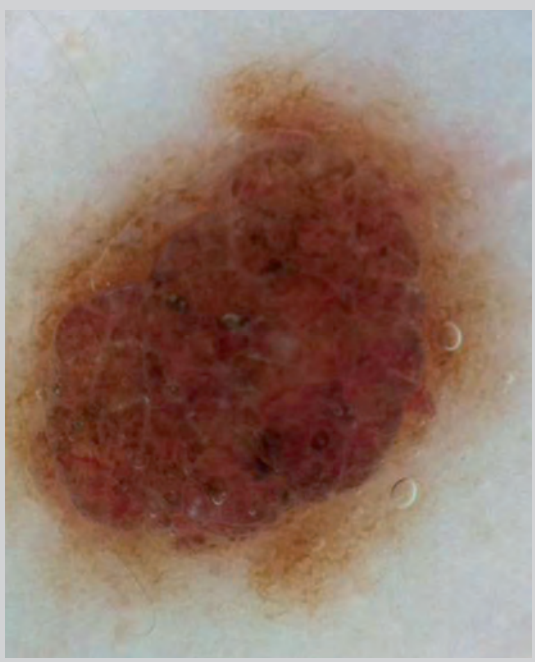
Wyłączny dystrybutor firmy Quantel Derma w Polsce
Consultronix SA | Racławicka 58 30-017 Kraków | www.consultronix.pl

Znamię wrodzone

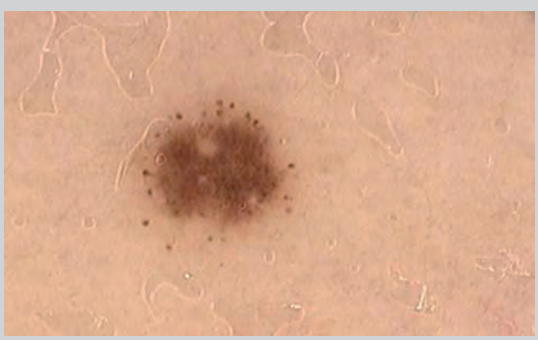
obraz kliniczny i dermoskopowy

Dr n. med. Grażyna Kamińska-Winciorek
www.dermatologiacyfrowa.pl

Znamię barwnikowe wrodzone (prawdziwe znamię wrodzone) stwierdza się w momencie urodzenia lub zaraz po. Również znamię melanocytowe występujące przed okresem pokwitania nazywane jest tzw. **wczesnym nabytym znamieniem melanocytowym**. Histologicznie najczęściej odpowiada znamionom wrodzonym lub **znamieniu skórnemu Unny** *(ryc.1)*. Obecność znamienia barwnikowego, wrodzonego stwierdza się już przy urodzeniu, a jego wzrost obserwuje się w pierwszych tygodniach lub miesiącach życia. Częstość występowania tych znamion szacuje się od 1 do 6%. Coraz częściej (bo w ponad 15% przypadkach) stwierdza się znamiona odpowiadające znamieniu wrodzonemu pod względem klinicznym, dermoskopowym, a także histologicznym u dzieci powyżej 15 roku życia, co może wiązać się z tzw. opóźnionym pojawieniem się znamion wrodzonych „zaprogramowanych" w okresie okołoporodowym i przy urodzeniu. Klinicznie znamiona barwnikowe, wrodzone często mają charakter guzkowy, o nierównej, pobruzdowanej powierzchni, czasem mogą być owłosione. Ze względu na ich wymiary, dzieli się je na małe (o średnicy do 1.5 cm), pośrednie (1.5-20 cm) oraz olbrzymie (powyżej 20 cm). Według najnowszego, obowiązującego podziału znamion barwnikowych znamię wrodzone cechuje najczęściej wzorzec globularny lub kostki brukowej. Wyjątek dermoskopowy wśród znamion wrodzonych u dzieci stanowi wzorzec siateczkowaty, którego występowanie najczęściej stwierdza się przy III fototypie skóry. Do charakterystycznych cech dermoskopowych u dzieci zalicza się obecność licznych, jasnobrązowych ciałek skupionych w obrębie samego znamienia jak i również na jego obwodzie *(ryc.2)* lub centralne odbarwienie czy też obecność obszarów bezstrukturalnych, barwy ciemnobrązowej. U osób dorosłych wzorzec typu kostki brukowej cechuje obecność ciałek barwnikowych, nieco większych - o układzie bardziej kanciastym, przypominającym kamienie brukowe. W znamionach wrodzonych u dorosłych często rozpoznaje się wzorzec przypominający jajo sadzone – z centralnie zlokalizowanym obszarem ciałek skupionych, czasem typu kamieni brukowych wraz z bezpostaciowym obszarem brązowego przebarwienia lub odbarwienia. Ponadto widoczna jest obwodowo typowa siatka barwnikowa.



Ryc. 1. Znamię barwnikowe wrodzone u dorosłego (znamię Unny)



Ryc. 2. Znamię barwnikowe wrodzone w fazie wzrostu u dziecka

Ponadto do typowych cech dermoskopowych wrodzonych znamion melanocytowych należą: centralnie zlokalizowane ciałka barwnikowe (tarcza strzelnicza), siatka z centralnym obszarem homogennym lub z centralnie zlokalizowanymi naczyniami. Równie często występuje ścieńczenie obwodowe siatki barwnikowej, odbarwienia linijne zgodnie z liniami skóry oraz odbarwienia wokółmieszkowe.

Sposób postępowania w przypadku znamion wrodzonych należy rozpatrywać indywidualnie. Zależy on od możliwości prowadzenia obserwacji klinicznej i dermoskopowej znamienia, utrudnionej w przypadku ciemnych zmian o dużej średnicy, znacznej grubości, a ponadto w aspekcie kosmetycznym i psychologicznym w odniesieniu do małego pacjenta.

Wykaz bibliografii dostępny na stronie www.cxnews.pl

DERMATOLOGIA *i kosmetologia* praktyczna

W każdym numerze piszemy m.in. o:

- etiopatogenezie / leczeniu / pielęgnacji
- starzeniu/fotostarzeniu
- toksynie botulinowej
- nieinwazyjnych/małoinwazyjnych technikach zabiegowych
- dermatochirurgii
- laserach i IPL w dermatologii
- fotodermatologii i fototerapii
- psychodermatologii

Czy masz już prenumeratę na 2012 rok?

Tylko zamówienie prenumeraty gwarantuje otrzymanie każdego numeru

Prenumeratę można zamówić wpłacając należność (78 zł) na konto redakcji w banku, na poczcie:
Medical Publishing House Sp. z o.o., 02-384 Warszawa, ul. Włodarzewska 57d/10,
Nr konta w BPH Warszawa 88 1060 0076 0000 3200 0112 5097 lub na stronie www.medph.pl
W sprawie prenumeraty prosimy kontaktować się telefonicznie: 22 824 02 68 lub mailem: redakcja@medph.pl

Foto Finder

rodzinna firma - światowa marka

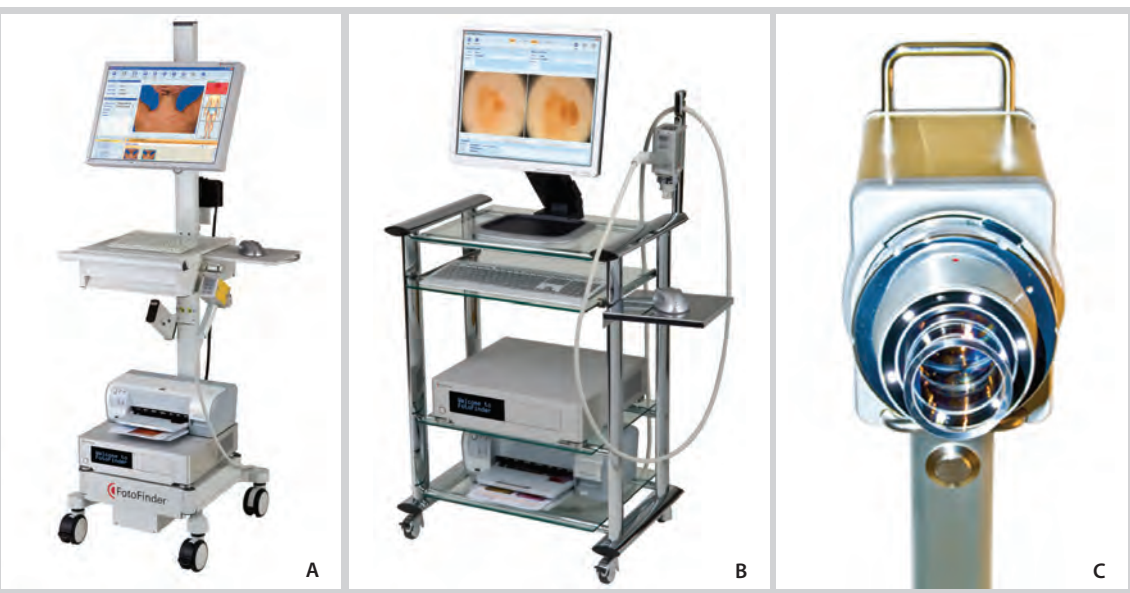
Firma **FotoFinder** od 1991 roku ustala standardy dokumentacji cyfrowej. Obecnie jest światowym liderem na rynku cyfrowej dermatoskopii i dokumentacji fotograficznej wykorzystywanej w dermatologii i medycynie estetycznej. Firma Consultronix, od ponad 10 lat, ma przyjemność być jedynym, autoryzowanym i wyłącznym dystrybutorem na terenie Polski.

Fot. 1. Zespół Consultronix na spotkaniu z dystrybutorami z Europy.

Historia sukcesu firmy FotoFinder zaczyna się w latach 90., kiedy wzrastało zainteresowanie internetem i multimediami. Wtedy to Rolf Mayer wraz z synem Andreasem rozpoczęli prace nad stworzeniem pierwszych baz danych z cyfrowymi zdjęciami. Początkowo, przeznaczone były one dla firm przemysłowych i znane pod marką TeachScreen Software GmbH. Kilka lat później właściciel firmy Rolf Mayer rozpoczął współpracę z dermatologami i naukowcami z uniwersytetu w Tubingen. Wiadome było, że możliwość wykorzystania obrazowania komputerowego do analizy i monitorowania zmian melanocytowych zwiększy szanse na wczesne wykrycie raka skóry. Tak powstał pierwszy **FotoFinder Dermoscope**: system komputerowy umożliwiający archiwizację i ocenę zmian skórnych, przy pomocy specjalnych obiektywów do zdjęć mikroskopowych. W tym momencie system FotoFinder Dermoscope posiada tysiące zadowolonych użytkowników na całym świecie.

Od 2007 roku firma używa nazwy **FotoFinder GmbH** i jest zlokalizowana w Bawarii, w malowniczo położonym uzdrowiskowym miasteczku Bad Birnbach w Niemczech. Sieć partnerów i dystrybutorów objęła cały świat. Lata doświadczenia pozwoliły, aby firma FotoFinder stała się głównym producentem systemów służących do obrazowania. W chwili obecnej jest liderem, jeśli chodzi o jakość sprzętu. Jeśli mielibyście Państwo ochotę spotkać się osobiście z firmą FotoFinder, to na ich stronie internetowej: *http://www.fotofinder.de/en/trade-shows.html* znajduje się wykaz międzynarodowych kongresów, w których z pewnością będą brali udział.

Współpraca z renomowanymi uniwersytetami i instytutami stale wnosi nowe rozwiązania i rozwój tworzonych systemów. Warto także wspomnieć, że firma FotoFinder posiada certyfikat jakości ISO 9001. Za innowacyjność i światowy zasięg wygrała Bavarian Export Award 2011. Mocną stroną i rdzeniem kompetencji jest zastosowanie zaawansowanego oprogramowania i kamery HD. Produkty firmy FotoFinder są stale ulepszane i dopasowywane do potrzeb klienta.



Fot.2-4. Systemy FotoFinder: Dermoscope Tower (A), Dermoscope Classic (B), Medicam 800 HD (C)

Ewa Majewska
emajewska@cxsa.pl

FotoFinder

I tak **FotoFinder Dermoscope** przeznaczony jest dla dermatologów, onkologów, a także lekarzy medycyny estetycznej i pierwszego kontaktu. Służy głównie do wczesnego wykrywania i prewencji raka skóry oraz profesjonalnej archiwizacji zdjęć. Każdy użytkownik w zależności od profilu gabinetu może skonfigurować systemy firmy FotoFinder indywidualnie. Najpopularniejszym produktem jest wideo-deramtoskop pozwalający na systematyczną ocenę zmian melanocytowych wraz z ich archiwizacją. Do dyspozycji są różne wersje urządzenia, profesjonalne oprogramowanie (na przykład MoleAnalyzer, BodyScanPro) oraz szereg obiektywów (między innymi FD Lens, D-Scope III do kapilaroskopii).

Dodatkowo producent oferuje doskonałe oprogramowanie **FotoFinder Mediscope,** umożliwiające wykonywanie zdjęć (przed i po) zabiegu, wykorzystywanych często w portfolio gabinetu. W ofercie firmy FotoFinder widnieje także jedyny dermatoskop ręczny, kompatybilny z iPhonem.

Zachęcam do zapoznania się z pełną ofertą firmy FotoFinder, jak również na organizowane przez nas kursy dermatoskopii cyfrowej i dermatoskopii dla zaawansowanych. Terminy szkoleń znajdziecie Państwo na naszej stronie internetowej www.cxsa.pl

Rekomendacje:

Mediestetica Beata Zubrzycka

Jestem użytkownikiem wideodermatoskopu FotoFinder od ponad 2 lat. Nabyłam go w celu diagnostyki zmian skórnych barwnikowych i innych. I w tej roli sprawdza się bardzo dobrze. Pozwala mi ocenić rodzaj zmian i kwalifikować je do obserwacji lub leczenia. System archiwizacji danych umożliwia mi ocenę zmiany w czasie. Szczególnie ważne jest to w kontroli dermatoskopowej zmian barwnikowych.

Z czasem pierwotne zastosowanie znacznie rozszerzyło się. Dzisiaj FotoFinder to moje podstawowe narzędzie w praktyce dermatologicznej. Praktycznie każdy pacjent w moim gabinecie ma wykonane zdjęcia zmian na skórze, śluzówkach czy paznokciach. FotoFinder pomocny jest również w diagnostyce łysienia (ocena wielkości włosa i zmian około mieszkowych). Wszystkie zabiegi naczyniowe, na przykład na twarzy, poprzedzam badaniem dermatoskopowym, a w czasie wizyt kontrolnych oceniam efekty leczenia laserowego.

Drugie ważne zastosowanie systemu FotoFinder to medycyna estetyczna. FotoFinder pozwala mi na analizę skóry z uwzględnieniem zmian barwnikowych, stopnia poszerzenia naczyń czy kliniczną ocenę elastozy skóry. Zdjęcia wykonuję rutynowo przed i po zabiegach Botoxu, mezoterapii czy wypełnień kwasem hialuronowym. Dokumentuję również wszystkie (na szczęście sporadyczne) powikłania po zabiegach. Ocena skóry po na przykład serii zabiegów IPL, jest dla pacjentki bardziej widoczna, gdy zobaczy efekt na ekranie.

Wideodermatoskop FotoFinder jest godny polecenia dla każdego specjalisty dermatologa.

Dr Beata Zubrzycka, Przemyśl

FotoFinder® dermoscope dynamic | High Definition Video Dermoscopy and Mole Mapping

Światowy lider w cyfrowej dokumentacji medycznej prezentuje:

- Zestaw wideodermatoskopowy pozwalający na:
  - badania dermatoskopowe w zakresie prewencji raka skóry
  - prowadzenie obserwacji makroskopowych i mikroskopowych zmian skórnych
  - cyfrową archiwizację obrazów wideo
  - kontrolę zmian barwnikowych i porównywanie obrazów zmian skórnych w czasie
  - kompletną dokumentację procesu leczenia, zdjęcia „przed i po"
  - rozbudowę systemu o moduły kapilaroskopii, trichoskopii i analizę fluorescencyjną skóry
- Nową kamerę ***medicam 800$_{HD}$***
- Doskonały obraz w rozdzielczość ***Full HD 1920x1080*** pikseli

CONSULTRONIX

Consultronix S.A. | ul. Racławicka 58 | 30-017 Kraków
tel. 122902222 | **www.consultronix.pl**

FotoFinder

Harmonia w Twoim Gabinecie

HarmonyXL - głowica SHR

Marta Klimek
mklimek@cxsa.pl

Epilacja światłem stała się ostatnimi czasy najbardziej popularną procedurą medycyny estetycznej na całym świecie. Użycie światła z zakresu 650-950 nm, za pomocą platformy Harmony XL z głowicą **AFT SHR**, gwarantuje szybki, efektywny zabieg dla wszystkich fototypów, nie wykluczając skóry opalonej. Wykorzystanie kontaktowego chłodzenia naskórka oraz opatentowanej przez Alma Lasers technologii IN-Motion™ pozwala przeprowadzić zabieg w bezpieczny i komfortowy dla pacjenta sposób.

SHR – Jak to działa?

Głowica SHR (Super Hair Removal) działa na zasadzie destrukcji fototermicznej. Wraz z falą świetlną o długości 650 nm, do mieszka włosowego zostaje dostarczona energia o odpowiedniej gęstości. Melanina spełnia tu rolę naturalnego barwnika, absorbującego porcję energii, wskutek czego dochodzi do niszczenia mieszka włosowego. Ideą nowej zastosowanej technologii **IN-Motion™** jest kilkukrotne deponowanie mniejszej energii w tym samym miejscu, przy jednoczesnej likwidacji mieszków włosowych oraz blokadzie zdolności skóry do ich wytwarzania w przyszłości. Zabieg ten jest zaskakująco komfortowy i nie może być porównany z żadnym innym. Sam przebieg procedury można skojarzyć z malowaniem po skórze pacjenta głowicą zabiegową, która nie dość, że jednorazowo generuje mniejszą energię, to dodatkowo bardzo mocno chłodzi naskórek. Wszystko to pozwala na komfortowe zabiegi również okolic bardziej wrażliwych. Prostokątny rozkład impulsu daje gwarancję precyzyjnego zabiegu bez poparzeń naskórka.

Dostępne są do wyboru **3 rodzaje plamki zabiegowej**: 3 cm^2, 5 cm^2 i 6.4 cm^2, co przy częstotliwości od 3 do 10 Hz daje możliwość znacznego skrócenia czasu trwania zabiegu.

Technologia SHR jest przeznaczona do:

- usuwania niepożądanego owłosienia – epilacji o długotrwałym efekcie,
- leczenia zapaleń okołomieszkowych włosów,
- wszystkich fototypów skóry, włączając w to skórę opaloną.

Multitechnologiczny i multiaplikacyjny system Harmony XL:

- Najbardziej wszechstronna platforma laserowa na rynku
- Technologia Plug&Play
- Ponad 20 różnych procedur medycznych
- 11 różnych technologii
  - AFT
  - UV
  - FD Q-Switched 532
  - LP Nd:YAG 1320
  - Pixel Er:YAG 2940
  - Alexandrite 755
  - Near-infrared lite (NIR)
  - LP Nd:YAG 1064
  - Er:YAG 2940
  - SHR
  - LED
- Ponad 60 procedur z aprobatą FDA, m. in.:
  - rejuwenacja skóry
  - leczenie trądzika
  - zmiany naczyniowe
  - hypopigmentacja
  - resurfacing skóry
  - likwidacja tatuaży
  - frakcyjny ablacyjny resurfacing skóry
  - epilacja
  - blizny potrądzikowe
  - zmiany pigmentacyjne
  - peeling laserowy
  - ujędrnianie skóry
  - zmarszczki
- Gwarancja szybkiego zwrotu inwestycji
- Łatwy w obsłudze, bezpieczny i wszechstronny

Alma Lasers
Wellbeing Through Technology

Aparaty z ramieniem C
od Siemens Healthcare

Adam Bunsch
abunsch@cxsa.pl

Rodzina mobilnych aparatów z ramieniem C firmy **Siemens Healthcare** składa się z czterech modeli. Najprostszy model został zaprojektowany z myślą o klientach poszukujących tańszych rozwiązań. Natomiast najbardziej zaawansowany aparat, z generatorem wysokiej mocy, pozwala przeprowadzać nawet skomplikowane procedury sercowo-naczyniowe.

Podstawowym aparatem z ramieniem C w ofercie firmy Siemens Healthcare jest **Siremobil Compact L**. Charakteryzuje się on intuicyjną obsługą, wydajną eksploatacją, wszechstronnością zastosowań klinicznych oraz znakomitą jakością obrazu przy niewielkiej dawce promieniowania. Ten kompaktowy, mobilny system z ramieniem C został dopasowany do potrzeb jednostek klinicznych - pokrywa pełne spektrum zastosowań radiologicznych na sali operacyjnej. Generator wysokiej częstotliwości o mocy 1.4 kW umożliwia wykonywanie fluoroskopii nawet przez 50 minut, zapewniając doskonałą jakość obrazu.

Następnym aparatem w portfolio firmy Siemens Healthcare jest **ARCADIS Varic**. Został on wyposażony w generator o mocy 2.3 kW oraz lampę RTG, która umożliwia uzyskanie prądu anody do 23 mA. Aparat posiada także system automatycznej regulacji dawki promieniowania, kontrastu oraz jasności EASY (Enhanced Acquisition System). Geometria ramienia C oraz zakres obrotu gwarantują ciągły dostęp do pacjenta oraz dużą elastyczność pozycjonowania. Wygodny system hamulców pozwala na szybkie i dokładne ustawienia urządzenia w wymaganej pozycji. Monitory na wózku mają możliwość obrotu względem niego o 180° oraz opcjonalnie regulację w pionie, co jeszcze bardziej zwiększa komfort pracy. System ARCADIS Varic obsługuje wszystkie funkcje standardu Dicom 3.0 i oferuje prawie nieograniczoną liczbę opcji przetwarzania obrazów, archiwizacji i dokumentacji danych na nośnikach CD, DVD oraz USB. Ciekawą opcją, którą oferuje aparat jest system dźwiękowy Emotion, umożliwiający podłączenie dowolnego, zewnętrznego urządzenia audio jak np. odtwarzacza mp3.

Fot. 1. Aparat z ramieniem C ARCADIS Varic firmy Siemens Healthcare

Fot. 2. Śródoperacyjny aparat z izocentrycznym ramieniem C ARCADIS Orbic 3D firmy Siemens Healthcare

Kolejnymi aparatmi w portfolio Siemensa są modele **ARCADIS Orbic** i **ARCADIS Orbic 3D**. Główną różnicą pomiędzy nimi, a modelem ARCADIS Varic jest izocentryczna konstrukcja ramienia C z możliwością ruchu po okręgu w zakresie 190°. Pomaga to w znacznym stopniu w zaoszczędzeniu czasu oraz ograniczeniu dawki promieniowania. Po automatycznym obrocie ramienia C Orbic 3D uzyskiwana jest trójwymiarowa rekonstrukcja badanego obszaru. Opcjonalnie urządzenie może być wyposażone w funkcję 3D Image Fusion, służącą do łączenia danych 3D z różnych źródeł. Dodatkowa technika VRT (Volume Rendering Technique) umożliwia wizualizację, podobną do wizualizacji tomograficznej. Dzięki powyższym funkcjom skan 3D w trakcie zabiegu może zastąpić konieczność pooperacyjnej kontroli, umożliwiając jednocześnie natychmiastową reakcję na zauważony problem. Pozostałe parametry i funkcjonalności są takie same jak w modelu ARCADIS Varic (generator 2.3 kW, funkcja EASY, Emotion, Dicom i zapis na CD, DVD, USB).

Najbardziej zaawansowanym aparatem śródoperacyjnym z ramieniem C w ofercie firmy Siemens jest **ARCADIS Avantic**. Został on wyposażony w nowatorski, 13 calowy wzmacniacz obrazu z osłoną Mu-metal oraz systemem EASY z automatyczną kontrolą dawki kontrastu i jasności, który idealnie nadaje się do procedur sercowo-naczyniowych. Aparat posiada generator o wysokiej mocy 25 kW przy prądzie lampy o wartości do 250 mA i pojemności cieplnej zespołu lampy 2.57 MHU. System posiada zrównoważone ramię C o doskonałych parametrach geometrycznych i szerokim zakresie obrotu. ARCADIS Avantic został wyposażony w pulpit sterujący, który zapewnia obsługę z jednego miejsca (all-in-one), a opcjonalny zdalny interfejs użytkownika umożliwia sterowanie wszystkimi funkcjami ramienia C na odległość. Aparat ARCADIS Avantic obsługuje wszystkie funkcje stan-

SIEMENS

dardu Dicom 3.0 i podobnie jak model ARCADIS Varic ma prawie nieograniczoną liczbę opcji przetwarzania obrazów, archiwizacji i dokumentacji danych na nośnikach CD, DVD oraz USB, a także dysponuje funkcją Emotion.

Wszystkie ramiona C firmy Siemens Healthcare charakteryzują się bardzo dobrym dostępem do pacjenta oraz są wyposażone w ergonomiczny system oznakowania hamulców oraz uchwytów za pomocą kolorów, co zapewnia łatwe pozycjonowanie. Rodzina ARCADIS dla ułatwienia pracy wyposażona jest w funkcję VPA (Virtual Patient Anatomy – wirtualna anatomia pacjenta) zapewniając intuicyjny wybór programów użytkowych do określonych procedur.

Obecna generacja aparatów mobilnych z ramieniem C firmy Siemens Healthcare wyznacza nowe standardy w zakresie jakości obrazowania oraz łatwości użytkowania. Bogate portfolio pozwala na wybór aparatu dostosowanego do wymagań klinicznych oraz wysokości budżetu przewidzianego na zakup sprzętu. Dzięki temu każdy bez problemu wybierze aparat dostosowany do swoich potrzeb. Więcej informacji mogą Państwo znaleźć na naszej stronie internetowej: **www.cxsa.pl**

Kostno-płucne aparaty RTG

z oferty firmy Siemens Healthcare

Firma **Siemens Healthcare**, będąca liderem wśród producentów sprzętu radiologicznego, posiada bogate portfolio aparatów kostno-płucnych. Dzięki rozbudowanej ofercie każdy z obecnych jak i przyszłych klientów znajdzie aparat odpowiedni do swoich potrzeb.

Jednym z najnowszych aparatów RTG kostno-płucnym dostępnym w ofercie firmy Siemens jest **Multix Fusion**. Aparat, produkowany od początku tego roku, jest następcą uznanego przez rzeszę radiologów modelu Multix Top. Nowy **Multix Fusion** składa się z wysokiej klasy komponentów, takich jak: stół wyposażony w pływający blat o szerokim zakresie regulacji jego wysokości, statyw do zdjęć odległościowych oraz lampa na nowoczesnym zawieszeniu sufitowym o bardzo rozległym zasięgu ruchu pionowego lampy, wynoszącym 180 cm.

Model **Multix Fusion** jest dostępny również w wersji cyfrowej. Wówczas dodatkowe wyposażenie stanowi detektor cyfrowy. Najnowszy, cyfrowy aparat kostno-płucny **Multix Fusion** jest odpowiedzią na odwieczny problem: jak dopasować najwyższej jakości sprzęt do odpowiedniego budżetu.

Kolejnym urządzeniem z grupy cyfrowych aparatów RTG kostno-płucnych jest model **Multix Select DR**. Zestaw składa się ze stołu o stałej wysokości, statywu do zdjęć płucnych, lampy zawieszonej na kolumnie podłogowej oraz jednego detektora cyfrowego. **Multix Select DR** posiada zaawansowany system obróbki zdjęć, dzięki któremu wstępna wizualizacja zdjęcia jest widoczna już po 7 sekundach, zaś ostateczna po 9 sekundach od wykonania ekspozycji. Aparat ten idealne nadaje się do małych pracowni RTG oraz dzięki niskiej cenie zakupu idealnie wpasuje się w budżet każdej prywatnej placówki.

Fot. 1. Cyfrowy aparat kostno-płucny RTG Multix Select DR firmy Siemens Healthcare

Najwyższym modelem w portfolio cyfrowych aparatów RTG firmy Siemens jest model **Ysio**. Urządzenie wyposażone jest w stół o zmiennej wysokości, statyw do zdjęć płucnych oraz lampę na zawieszeniu sufitowym. System może być wyposażony w jeden lub dwa detektory, z czego jeden działający w technologii bezprzewodowej wi-fi. **Ysio** w swej najbogatszej konfiguracji oferuje pełną automatykę systemu – wybór programu anatomicznego nie tylko ustawia automatycznie parametry ekspozycji, lecz również umożliwia przejazd zawieszenia sufitowego do optymalnego położenia względem detektora podczas ekspozycji – nawet w przypadku, jeśli lampa znajduje się początkowo w innej części pracowni RTG. Ponadto zestaw ten umożliwia m.in. automatyczne ustawienie odległości SID do typu użytej kratki, możliwość zaprogramowania stref kolizyjnych przy konfiguracji aparatu czy zmotoryzowany ruch wózka sufitowego w 5 osiach.

Każdy ze szczegółów jest dopracowany według najlepszych standardów. Aparat **Ysio** dzięki zastosowaniu detektora cyfrowego oraz najlepszych komponentów zapewni bardzo wydajną pracę przez wiele lat. Dzięki mnogości zastosowań aparat ten znajdzie zastosowanie w szpitalach klinicznych, wojewódzkich, czy też w klinikach orto- i traumatologicznych.

Szeroka gama aparatów RTG firmy **Siemens Healthcare** pozwala zaoferować każdemu z klientów urządzenie najlepiej pasujące do jego potrzeb. Poprzez ciągły rozwój oraz wprowadzanie innowacyjnych rozwiązań wpływających na bezpieczeństwo i komfort pracy, firma Siemens Healthcare z każdym dniem umacnia się na pozycji lidera radiologicznej diagnostyki obrazowej.

Piotr Wawrzyńczyk
pwawczynczyk@cxsa.pl

SIEMENS

Mammografy
z oferty firmy Siemens Healthcare

Przemysław Piątek
ppiatek@cxsa.pl

W ofercie firmy **Siemens Healthcare** znajdują się 3 aparaty mammograficzne: Mammomat 1000, Mammomat 3000 Nova oraz Mammomat Inspiration. Wszyscy klienci znajdą aparat dopasowany do swoich potrzeb: od najprostszego, po aparat cyfrowy z możliwością przeprowadzania tomosyntezy 3D. Każdy z nich został tak zaprojektowany, aby spełnić oczekiwania nawet najbardziej wymagających klientów, nie obciążając nadmiernie ich budżetu.

Do podstawowych badań przesiewowych (dużej liczby pacjentek) stworzono **Mammomat 1000**. Jest to średniej klasy mammograf analogowy, gwarantujący wysoką jakość obrazowania, komfort pacjentek podczas badania oraz intuicyjną obsługę, charakterystyczną dla wszystkich aparatów firmy Siemens. Aparat standardowo wyposażony jest w osłonę radiologiczną zintegrowaną z panelem sterowania.

Analogowy aparat mammograficzny **Mammomat 3000 Nova**, został zaprojektowany jako uniwersalne narzędzie do przeprowadzania badań przesiewowych oraz diagnostycznych. Obrotowy stolik z pojemnikiem bucky umożliwia szybką zmianę formatu używanej kasety z 18x24 cm na 24x30 cm. Dodatkowo wraz ze zmianą stolika dobierana jest automatycznie kolimacja. Dzięki temu aparat daje możliwość badania dużej ilości pacjentek w krótkim czasie, bez względu na rozmiar piersi.

Mommomat 3000 Nova można rozbudować o opcję biopsji stereotaktycznej analogowej lub cyfrowej na kamerze CCD dzięki oprogramowaniu „syngo Opdima".

Fot. 1. Analogowy aparat mammograficzny Mammomat 1000 firmy Siemens Healthcare

Oba mammografy analogowe są wyposażone w funkcję „Opdose", która na podstawie charakterystyki badanej piersi, automatycznie dobiera optymalną wartość napięcia (kV) oraz kombinację anoda/filtr (Mo/Mo, Mo/Rh, opcjonalnie W/Rh). Dzięki tej funkcji dawka pochłonięta przez pacjentkę może zostać zredukowana nawet o 60% w stosunku do tradycyjnych systemów mammograficznych, przy jednoczesnym zachowaniu bardzo wysokiej jakości obrazowania. Systemy samodzielnie określają siłę kompresji piersi tak, aby uzyskać obraz optymalnej jakości i jednocześnie zminimalizować dyskomfort pacjentki (funkcja OpComp). Na obydwu aparatach można wykonywać zarówno zdjęcia powiększone jak i celowane.

Fot. 2. Mammomat Inspiration firmy Siemens Healthcare

Mammomat Inspiration to w pełni cyfrowy mammograf, spełniający oczekiwania najbardziej wymagających użytkowników. Został on wyposażony w detektor wykonany z amorficznego selenu (a-Se). Dzięki temu konwersja promieniowania rentgenowskiego w impulsy elektryczne następuje bezpośrednio, czego efektem jest wysoka czułość w zakresie niskich energii. Uzyskiwany obraz jest bardzo wysokiej rozdzielczości, dzięki małemu rozmiarowi pojedynczego piksela. Urządzenie posiada oprogramowanie „OpView 2" służące do przetwarzania uzyskiwanych obrazów. Zastosowane algorytmy umożliwiają lepszą wizualizację zmian oraz mikrozwapnień. Oprogramowanie można dostosować do indywidualnych potrzeb operatora. Aparat ma zastosowanie w badaniach przesiewowych, diagnostycznych, do biopsji stereotaktycznej oraz opcjonalnie tomosyntezy 3D. Funkcje OpComp, Opdose i ergonomiczny projekt aparatu to standardowe sposoby na zapewnienie wysokiej jakości zdjęć oraz wygody podczas wykonywania mammografii. Urządzenie można również wyposażyć w system podświetlania - „Mood Light" – który zwiększa komfort pacjentek oraz zmniejsza stres związany z badaniem. **Mammomat Inspiration** dzięki wysokiej przepustowości (sięgającej 15 pacjentek na godzinę), jest inwestycją, która może zwrócić się w bardzo krótkim czasie. Zachęcam do szczegółowego zapoznania się z ofertą mammografów firmy Siemens Healthcare na stronie **www.cxsa.pl.**

SIEMENS

Dokument sprzed 60 lat

Nieco wyblakła, lecz czytelna kopia maszynopisu niesie przekaz: *..Istnieje całkowita zgodność co do tego, że gospodarczo zintegrowana lub zjednoczona Europa powinna posiadać własną administrację gospodarczą i finansową o działalności pozwalającej jej jako całość odgrywać rolę jednego partnera w stosunkach z USA i innymi organizacjami lub uniami gospodarczymi w świecie.*

*Żaden naród czy rząd nie jest w stanie przewidzieć i oszacować, jakie będą końcowe rezultaty integracji, który naród skorzysta na niej najwięcej oraz jaki będzie rezultat wolnych – być może ślepych – **sił liberalnej gospodarki** na zintegrowanym obszarze wpływów. Obawy te i lęki zawsze będą odgrywały znaczną rolę w odczuciach narodowych krajów europejskich, jako że zrozumiałe jest, jaką wagę ma rozwój gospodarczy kraju dla jego znaczenia politycznego i wpływów...*

Ten punkt implikuje dramatyczne pytanie:
*Co będzie, jeśli rezygnacja z unii niesie ryzyko większe niż wszystkie małostkowe i stosunkowo drugorzędne ryzyka związane z unią? Co będzie, jeśli prawdziwy dylemat brzmi **„unia albo śmierć”***?

Gospodarcza i społeczna destabilizacja Europy była realną groźbą u schyłku V dekady poprzedniego wieku. Potężne komunistyczne partie Francji i Włoch mogły objąć władzę. Remedium była pomoc USA i gospodarcza integracja Europy. W działaniach na rzecz jej jedności uczestniczyli Polacy. Warto o nich pisać bo niewielu zna dobrze te nazwiska.

Fot. 1. Leon Barański (1895-1982) - zdjęcie po lewej, Józef Retinger (1888-1960) - po prawej, źródło: oroasor.wordpress.com

Józef Retinger (1888-1960), sekretarz premiera Sikorskiego, był mistrzem zakulisowej dyplomacji. Pozostając w cieniu umiał inspirować polityków. Był spiritus movens Kongresu w Hadze (1948) gdzie 800 uczestników, w tym **Winston Churchill** i prawie pół setki byłych premierów i byłych ministrów spraw zagranicznych, jednogłośnie postulowało utworzenie zjednoczonej Europy. **Leon Barański** (1895-1982), dyrektor Banku Światowego z ramienia Czechosłowacji, Finlandii, Jugosławii i Polski (1946-1950), napisał wyżej cytowane *Memorandum on the Economic Integration of Western Europe*, z entuzjazmem przyjęte przez ekonomistów francuskich, którzy wtedy pracowali nad planami Wspólnoty Węgla i Stali będącej pierwszym realnym zalążkiem europejskiej jedności gospodarczej.

Można przypuszczać, że zewnętrzny impuls do pracy nad Memorandum pochodził od Retingera. Mamy tu kilka przesłanek. Entuzjazm Francuzów wskazuje, że ten tekst był bardzo potrzebny. Podczas wojny, w Londynie, działania Barańskiego i Retingera łączyła sprawa odzyskania polskiego złota. Ponadto istniały koligacje rodzinne. Matka Leona Barańskiego pochodziła z Zubrzyckich, a Otylia Zubrzycka była pierwszą żoną Retingera. Malina Wanda Puchalska, prawnuczka Emiliana Czyrniańskiego, rektora UJ z XIX wieku i córka Józefa Retingera wyjaśnia w bezpośredniej rozmowie:

Pokrewieństwo Otylii i Leona było dość odległe, lecz można nazwać ich kuzynami, bo wspólnym pradziadkiem był Benedykt Zubrzycki, oficer armii napoleońskiej.

***

Gospodarcza i polityczna marginalizacja jest współczesnym zagrożeniem dla Europy – w tym też i dla Polski. Remedium to ścisła integracja ekonomiczna. Polaków zaangażowanych w ratowanie Europy nie trzeba przedstawiać. Znamy ich z pierwszych stron gazet. Życzę im sukcesu.

Prof. dr hab.
Andrzej Barański
baranski@chemia.uj.edu.pl

Wykaz bibliografii dostępny na stronie www.cxnews.pl

Wolność wolności nie równa

bp Tadeusz Pieronek

Sprawa wolności człowieka lokuje się na najwyższych półkach. Stosunek do niej decyduje o godności człowieka, bo korzystanie z niej świadczy o tym, czy decydujemy się na to, co jest najwyższych lotów, czy raczej na to, co zaspokaja nasze doraźne potrzeby przyjemności, dobrobytu, swoiście i indywidualnie pojętego szczęścia.

Pojęcie szczęścia jest bardzo abstrakcyjne. Można je sobie kształtować według uznawanych ogólnie kanonów wartości, ale można też w jego imię budować zamki na lodzie, wyobrażając je sobie według marzeń, zazwyczaj nieosiągalnych.

Marzenia o wielkości i doskonałości są wprawdzie złudne, ale potrzebne, bo gdyby ich nie było, bylibyśmy skazani na codzienność, zwykle bardzo szarą. Trzeba marzyć i dążyć do ich zrealizowania w życiu, przynajmniej w takiej mierze, w jakiej jest to możliwe. Wolność, jaką z natury posiadamy, pozwala nam wybierać, ale osiągnięcie celu nie zawsze leży w zasięgu naszych rąk. Z tego względu albo zdajemy się na kogoś, albo sami na siebie.

Dziś często mówi się o tym, że trzeba zaufać nauce, bo jej wyniki są sprawdzalne, często też obiecują perspektywy dalekosiężne. Medycyna poczyniła tak wielkie kroki, że obiecuje nie tylko przedłużenie życia, ale wyzwolenie człowieka od choroby, a może nawet śmierci? Postępy medycyny są rzeczywiście obiecujące, ale – jak dotąd – mimo wszystko bardzo ograniczone.

Człowiek szuka odpowiedzi nie na takie pytanie jak długo będzie żył, ale na inne, o wiele ważniejsze: jaki sens i jaki ostateczny cel przyświeca jego życiu? Nauka nie jest zdolna dać na to pytanie wystarczającej odpowiedzi. Wielu szuka jej nie w nauce, mając dla niej należny szacunek, ale w wierze w inny, trwały i szczęśliwy świat. O tym co osiągniemy w życiu decydujemy sami, korzystając z danej nam wolności.

Kraków, dnia 28 stycznia 2012 r.

Medycyna ludu polskiego

połóg

Fragment książki znalezionej w bibliotece pradziadka pt. „Medycyna i przesądy lecznicze ludu polskiego. Przyczynek do etnografii polskiej" tom VII opracowany przez dr. Marjana Udziela. Książka pochodzi z 1891 roku.

Połóg. Przebieg połogu u naszych kobiet wiejskich dosyć jest zwykły. Na kolki po połogu robią placek „z ozimej" (pszennej) mąki z zimną wodą i okładają nim piersi i brzuch położnicy. Dobra też w tym celu ogrzana ziemia, naskrobana z pod progu, używana na okłady. Przez pierwszych kilka dni zachowują jaką taką dietę, ale potem dają jej już jeść wszystko w sporych dozach, aby miała dużo pokarmu. Ponieważ ssać nie dają w pierwszych trzech dniach, przeto nakrywają brodawki kapelusikami z żółtego wosku, może dlatego, że, jak mówi Siennik w zielniku, plaster z wosku nie pozwala się zsiadać mleku w piersiach. Pilnie przestrzegają przesądu, aby z domu, w którym kobieta leży w połogu, nie wydawać nikomu ognia. Położnica wnet opuszcza łóżko, zwykle szóstego dnia, z zasady, że im wcześniej łóżko opuści, tem żwawsza. Nie rzadko się jednak zdarza, że już drugiego, a najdalej trzeciego dnia oddaje się swoim zwykłym zajęciom, zwłaszcza, gdy w gospodarstwie czuć się bardzo daje brak gospodyni. Dopóki kobieta po porodzie nie odbędzie wywodu, pod żadnym pozorem nie wychodzi nawet za próg domu, bo w tym czasie najłatwiej mogą jej boginki dzieci odmienić. Przed wywodem wstrzymuje się położnica od szycia, aby nowonarodzone dziecię nie dostało kolek. Kobiecie dopóty po połogu nie wolno jej wychodzić z domu po wodę, dopóki nie wywiedzie się w kościele, bo inaczej woda wyschłaby w tej studni, źródle, lub rzece, gdzie taka kobieta zaczerpnie wodę.

Aby mieć dosyć pokarmu, kobiety pilnie przestrzegają, żeby nie zapinać szpilek lub igieł na piersiach, gdyż one pokarm odbierają. Gdy karmicielka ma złe mleko, podają jej jakikolwiek napój, w którym była ugotowana mysz, a wtedy nastąpi polepszenie; dziecię jednak po wyrośnięciu nie będzie mogło znosić kotów. Jeżeli kobieta po porodzie straci pokarm, to dla odzyskania jego pije z mlekiem odwar mchu, zebranego z dwóch krzyżów na rozstajnych drogach. Również łatwo odzyskuje się pokarm, gdy go kobieta straci w czasie karmienia. Wystarczy podać jej tylko rosół z myszy, a skutek już drugiego dnia widoczny. Dla rozpędzenia zaś piersi mlekiem nabrzękłych lud używa liści olszowych.

Z innych przesądów, dotyczących tych kwestii, wspomnieć muszę, że tyle dzieci będzie mieć niewiasta, ile razy trzaskają pociągane palce. Syrenjusz w swym zielniku na stronie 770 mówi, że kobieta brzemienna poroni, gdy przelezie długosz. W zielniku Siennika, wydanym w Krakowie 1578, czytamy na stronie 276: gnojem końskim niewieście kadzić pod nos, to płód umarły z żywota wyrzuca; od mleka końskiego ustaje bolenie w macicy; proch ze starego łajna końskiego płód umarły wyrzuca.

Kto tu udaje Greka?

Krzysztof Smolarski
ksmolarski@cxsa.pl

Może ktoś z Państwa mi wyjaśni o co chodzi z Grecją?
Kraj zbankrutował, a Europa na siłę go reanimuje - co więcej - jak widać wbrew woli samych Greków!!! Żeby było śmieszniej, rządy europejskie pożyczają na ten cel pieniądze bankowi, oprocentowane na 1% w skali rocznej, by ten kupił greckie obligacje oprocentowane na 5 czy 6%. Ktoś tu oszalał i to bynajmniej nie ze względu na te procenty - one są czysto wirtualne, z góry wiadomo że nigdy nie zostaną wykupione, bo jak uczy historia, Grecy nie mają w zwyczaju spłacać kredytów. Nawet jakby chcieli to i tak nie będzie z czego, przecież nagle nie zaczną płacić podatków, a gotówka rozejdzie się na bieżące potrzeby, w szczególności na pensje urzędników i polityków.

Moim zdaniem nie chodzi tu wcale o Grecję tylko o banki, które mają już tyle greckich obligacji, że mogłyby kupić całą Grecję i kilka innych mniejszych krajów. Trzeba było nie kupować - to już jest ryzyko biznesu - ten interes im się nie udał i kropka.

Czy ktoś z Państwa słyszał by jakikolwiek bank podzielił się nadzwyczajnymi zyskami ze swoimi klientami? To dlaczego teraz politycy chcą się dzielić naszymi pieniędzmi z „głupimi" bankami? A może one nie są „głupie", tylko wykonywały polityczne instrukcje? Ale to już niedopuszczalne mieszanie biznesu z polityką, które zawsze źle się kończy. A jeśli tak, to tym bardziej nie widzę powodu by ich (Grecję/banki) ratować, szczególnie, że to żaden ratunek, a tylko przedłużanie agonii. Czas dany instytucjom finansowym na rozdrobnienie odpowiedzialności, tak by oni nie padli - a cały rachunek zapłacimy jak zawsze my - zwykli podatnicy. Jedźmy do Grecji na wakacje, jedzmy, pijmy i hulajmy, a za wszystko żądajmy rachunków - to będzie prawdziwa pomoc.

Ani tak ani tak

Krzysztof Piasecki

Przecież to jest jasne. Przecież to nie może się udać. Myślę o naszej składce, którą płacimy do ZUS-u. Ta składka składa się z trzech elementów. Najniższa kwota przeznaczona na Fundusz Pracy wynosi kilkadziesiąt złotych – tym więc nie będziemy się zajmować. Dwa pozostałe elementy są już kilkusetzłotowe. Jeden z nich to Ubezpieczenie Społeczne i z tego ma być nasza emerytura oraz Ubezpieczenie Zdrowotne – to pieniądze na nasze koszty leczenia.

Czy już zorientowali się Państwo w czym tkwi hak? Pisząc „Państwo" mam na myśli czytelników, a nie Państwo (RP), bo ono nie musi się orientować. Dwa elementy składki się kłócą! Ubezpieczenie Zdrowotne z Ubezpieczeniem Społecznym. Myli troszkę nazewnictwo. Ubezpieczenie Społeczne powinno się nazywać Ubezpieczeniem Emerytalnym, wtedy sprawa byłaby jaśniejsza. Dlaczego nazwane jest „społeczne" nie wiadomo. Może chodzi o to, że społeczeństwo pracujące musi się złożyć na emerytów. W każdym razie część naszych pieniędzy, która idzie na to by przedłużyć nasze życie to Ubezpieczenie Zdrowotne – koszty leczenia, a inna część na naszą emeryturę. A w interesie ZUS-u jest, byśmy żyli jak najkrócej. Co prawda po naszej śmierci nikt nie będzie wpłacał składki (choć znając ZUS nie byłbym taki pewny - może coś wymyślą), ale nasze wpłaty i tak nie pokrywają naszej emerytury. A tej nie trzeba będzie już wypłacać. Czyli czysty zysk.

Zdecydujmy się więc. Albo leczenie albo lepsza emerytura. Płaćmy wszystko na leczenie – wtedy będziemy żyli dłużej, ale bez emerytury lub płaćmy wszystko na emeryturę wtedy będziemy żyli krócej, ale zamożniej.

A teraz jest tak, że ani tak ani tak.

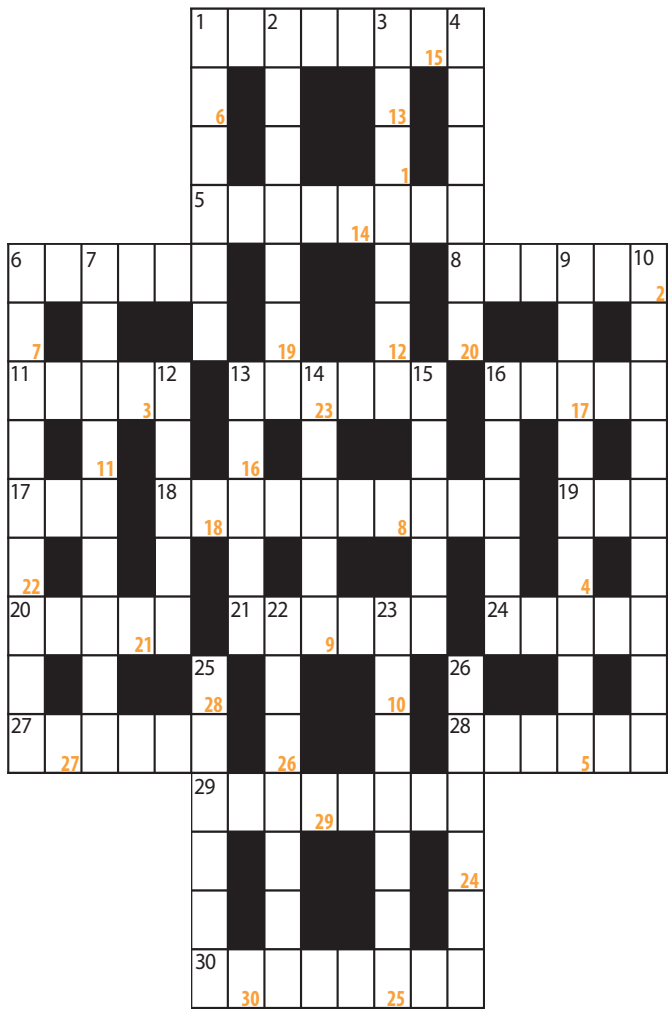
Pożegnanie z Afryką
kawa • herbata • akcesoria

Kraków ul. św. Tomasza 21
ul. Pawia 5 (Galeria Krakowska)
Białystok ul. Waryńskiego 4
Jelenia Góra Plac Ratuszowy 4
ul. 1 Maja 27 (Galeria Karkonoska)
Kielce ul. Leśna 18
Kołobrzeg ul. Giełdowa 8c/2
Lublin ul. Złota 3
Lublin ul. Złota 3
Opole ul. Książąt Opolskich 22
Poznań ul. Szkolna 15
Warszawa ul. św. Bonifacego 92
ul. Freta 4/6
ul. Krakowskie Przedmieście 62
Zamość ul. Moranda 3

www.pozegnanie.com www.sklep.pozegnanie.com http://www.facebook.com/pozegnaniezafryka

Krzyżówka

z Pożegnaniem z Afryką

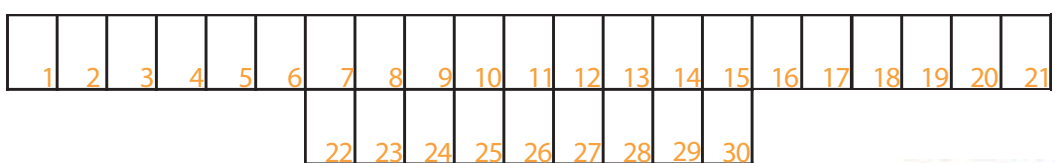


POZIOMO:

1. Skawiński; 5. akonto; 6. ten to umie postępować; 8. budowany na raty; 11. madagaskarska małpiatka; 13. druga strona monety; 16. czwarty koński bieg; 17. wciągający rzeczny lej; 18. uprawiają miłośnicy sportów wodnych; 19. długa woda z kataraktami; 20. Wawel; 21. składniki słowa pisanego; 24. krzyżówkowy pisarz brazylijski; 27. jest milczeniem; 28. rzeka Kura przez to kaukaskie państwo płynie; 29. pokrzepienie dycha; 30. zaślubiona

PIONOWO:

1. dumna ze swego ogona; 2. dwie kamienne Mojżesza; 3. niegodziwiec; 4. przydrożne zarośla; 6. nieodzowny mebel domowy; 7. pójście na ustępstwo; 9. co rok nowy; 10. więź np. mieszkaniowa; 12. chusteczki koniec obrąbka; 13. tradycyjny poznański wypiek na św. Marcina; 14. zryw do biegu; 15. kwiaty zwiastujące jesień; 16. Łokietkowe schronienie; 22. JK wyhaftowane na chusteczce; 23. przyszły chleb; 25. stosowany w bombach zapalających; 26. 5. lutego złóż tej młodocianej życzenia



Litery z oznaczonych na pomarańczowo pól stanowią rozwiązanie krzyżówki. Rozwiązania należy przesyłać mailowo, na adres: cxnews@cxnews.pl, lub umieszczać na stronie internetowej www.facebook.com/CXNews. Osoba, która dobrze rozwiąże krzyżówkę, oraz jako pierwsza prześle rozwiązanie zostanie nagrodzona upominkiem ufundowanym przez firmę Pożegnanie z Afryką, natomiast kolejne 3 osoby dostaną kupon rabatowy do wykorzystania w sklepie z aromatyczną kawą i nie tylko - Pożegnanie z Afryką. Zapraszamy do zabawy!

Madame, wkładamy dziecko z powrotem!

Leszek Mazan

- Muszę to sobie kupić pani Jadziu, bo to na pewno przeciw aborcji – mówiła do koleżanki starsza pani, wskazując leżącą na wystawie grubą książkę *MADAME, WKŁADAMY DZIECKO Z POWROTEM!* Podsłuchiwałem i puchnąłem z dumy: współautorem owego opus byłem przecież ja. A tytuł, skąd taki tytuł? Ano, przed 150 laty znakomity, krakowski ginekolog i położnik prof. Maurycy Madurowicz pomógł w przyjściu na świat dziecku bogatego, krakowskiego kupca. Poród poszedł tak gładko, że łajdus kupiec nie chciał zapłacić całości uzgodnionego honorarium. Oburzony profesor ryknął więc do asystentki: *- Madame, wkładamy dziecko z powrotem!*

Anegdotę opowiedział nam ktoś z grona starszej profesury uniwersyteckiej, namawiając do spisywania *„opowieści z tamtego świata".* Odchodzącego w prehistorię świata starej, polskiej medycyny, narodzonej ongi w Krakowie, reprezentowanej przez długie lata przez ośrodki medyczne pod Wawelem, w Warszawie, Wilnie, Lwowie... Najbarwniejszy, najbardziej w historię bogaty był Kraków, gdzie oczywiście wszystko musiało być pierwsze: pierwsza klinika, pierwsza viagra, pierwsze panie magister farmacji, polskie zdjęcie rentgenowskie, narkoza, pierwsze okulary, pierwsze odnotowane wycięcie kamieni z pęcherza... Stop! To akurat był Wrocław, gdzie w 1466 roku pastwiono się nad naszym kronikarzem, księdzem kanonikiem Janem Długoszem... Kraków fascynował jednak – zwłaszcza nas, profanów szczególną ilością takich opowieści, krążących po dziś dzień po ulicy klinik, sławnej ulicy Kopernika. Owa ulica maluczko, a straci swój medyczny charakter, kliniki przeniosą się w inny rejon miasta... Legenda w ślad za nimi nie pójdzie, mało, tamte wspomnienia umierają już dziś. Studenci nadal uczą się anatomii ze znakomitych atlasów prof. Adama Bochenka, ale już nie wiedzą, iż ów uczony mąż, by wiedzieć jak się umiera: w roku 1913 wstrzyknął sobie w żyły 20 cm^3 jadu trupiego. W I Klinice Chorób Wewnętrznych nikt już nie opowiada jak to prof. Tadeusz Tempka ordynował pacjentom picie śliny chorych mniej anemicznych. Nie powtarza się o terapii zastosowanej wobec znakomitego aktora Ludwika Solskiego, który w czasie spaktakli regularnie sikał w spodnie... O przywiezionej z Paryża chorobie wenerycznej Stanisława Wyspiańskiego, jak opowiadano sobie na Kopernika autor „Wesela" nabawił się syfilisu od nie byle kogo, bo od Jamajki Annach, modelki i kochanki Paula Gaugine'a. A sam syfilis – co odkrył w 1932 prof. Franciszek Walter – pojawił się w Europie na długo przed Kolumbem, o czym świadczą ślady na twarzach postaci z ołtarza Wita Stwosza...

Fot. 1. Okładka książki "Madame, wkładamy dziecko z powrotem!"

Byli w Polsce medycy genialni, autorzy prekursorskich rozwiązań i koncepcji (łącznie z teorią ewolucji, opublikowaną w Krakowie trzy lata przed Darwinem!), byli chirurdzy, którzy jako pierwsi odważyli się zajrzeć do tchawicy żywego człowieka lub operować ślepą kiszkę, a zabieg ten wykonywali najszybciej w Europie(!), byli uczeni tragicznie przegrani (jeden z nich, po opublikowaniu rozprawy o rzekomym odkryciu bakterii wywołujących choroby nowotworowe musiał uciekać z Krakowa) – wszyscy fascynujący, nieraz godni najwyższego uznania. Kilku z nich było kilkakrotnie nominowanych do Nobla, żaden tej nagrody nie dostał... Powody, osobliwe z dzisiejszej perspektywy, niepoważne: „nie lubili się chwalić przed światem", zwlekali latami z publikacją swych prac, ogłaszali je wyłącznie po polsku, pozwalali sie tyranizować profesorom, którzy ich dezyderaty trzymali nieraz całymi latami w szufladzie... I tak Nobel na przełonie XIX/XX wieku kilka razy uciekł nam sprzed nosa. Książka pozostawia ten fakt bez komentarza. Zresztą, co tu komentować...

Sięgnijcie, proszę, po naszą „Madame...". Może przypomni się jakaś anagdota, zasłyszana opowieść, medyczny ślad na polskich drogach. Wdzięczni będziemy za każdy sygnał. Bo skończywszy pisać, odczuwamy wciąż niedosyt i nieprzepartą ochotę powrotu na ulicę Kopernika, do świata medycyny. Oczywiście, nie jako pacjenci. Wprawdzie coś w rodzaju Narodowego Funduszu Zdrowia usiłował u nas zorganizować już król Jan Olbracht, ale jemu też się nie udało...

Calendarium Sacrorum

Zbigniew Mazgaj
zmazgaj@cxsa.pl

Wielce Szanowni Państwo!

Czytając ukaz o dniach wolnych od pracy przypomniałem sobie, że w cesarskim *Imperium Romanum* obchodzono około 150 dni świątecznych rocznie! Tych czysto rzymskich było niewiele, ale w ramach poprawności politycznej fetowano święta ludów podbitych. Do tego trzeba doliczyć tryumfy odprawiane przez wodzów, ludy owe podbijających, tudzież igrzyska i uczty wyprawiane przez obywateli mających aspiracje polityczne, czyli latyńską kiełbasę wyborczą. Nasuwa się pytanie, kto za to wszystko płacił? Cóż, za zaszczyt dopisania świąt do imperialnego kalendarza płaciły, rzecz jasna, ludy podbite.

Moim skromnym zdaniem, na **historię Rzymu należy spojrzeć przez pryzmat pozyskiwania środków na imprezy**. Oceńcie sami: zaczęło się od Kartaginy (264 - 146 r. p.n.e.). Zgoda, trwało to nieco przydługo, ale brakowało jeszcze wprawy, no i gra szła o cały zachodni basen Morza Śródziemnego! Gdy Kartagina już została przeżuta i strawiona - a wystarczyły na to zaledwie trzy pokolenia - przyszła kolej na kontynentalną Grecję, którą złupiono i splądrowano dokumentnie. Niejaki *Lucius Cornelius Sulla* posunął się aż do ograbienia wyroczni Apollina w Delfach z darów wotywnych (88 r. p.n.e.), co nawet w oczach Rzymian było ewidentnym świętokradztwem. Tyle, że nikt nie miał mu tego za złe! Przebąkiwano tylko coś tam o nieprawidłowościach przy podziale łupów, ale malkontenci ucichli kiedy Sulla został dyktatorem.

A wsparli go w tym dziele dwaj kumple: *Gneaus Pompeius Magnus* i *Marcus Licinius Crassus* - ten sam, który po powstaniu Spartakusa przyozdobił *Via Appia* ukrzyżowanymi niewolnikami. Był on też najbogatszym człowiekiem w Republice, a **dorobił się na deweloperce, lichwie i pożarnictwie**. Tak, tak! Założył mianowicie prywatną straż ogniową. Kiedy wybuchał pożar zjawiał się na czele swoich strażaków, którzy nie przystępowali do gaszenia, póki właściciel nie odsprzedał mu nieruchomości i działki za bezcen. Nic dziwnego, że *Marek Licyniusz* zrobił błyskotliwą karierę polityczną - było go stać! Zostawszy po raz drugi konsulem załatwił sobie namiestnictwo Syrii i wyprawił się po jeszcze więcej kasy do kraju Partów. Ci jednak, barbary, okazali kompletny brak szacunku dla uroków rzymskiego stylu życia i wyciąwszy legiony w pień, napoili go roztopionym złotem (w 53 r. p.n.e.). Cóż, *à la guerre comme à la guerre*.

Kumplem Pompejusza i Krassusa z kolei był wszystkim znany *Gaius Iulius Caesar,* który zadłużył się u tego ostatniego po uszy by zostać konsulem i jako prokonsul móc najechać Galów (58 - 50 r. p.n.e.). Ówczesna Galia obfitowała w złoża złota, **toteż niebawem Cezar odzyskał płynność finansową**, zaś do Rzymu popłynęła rzeka pieniędzy na igrzyska. Niedługo potem jego przybrany syn *Gaius Iulius Caesar Octavianus* podbił Egipt (w 31 r. p.n.e.), bodaj najzasobniejszy wówczas kraj świata, za co słusznie przyjął skromny tytuł **Imperator Cezar Wspaniały syn Boga** *(Imperator Caesar Divi filius Augustus)*. Ale nawet skarbów Egiptu nie starczyło na długo! Toteż *Marcus Ulpius Trajan* po prostu musiał wyprawić się na Daków (w 106 r. n.e.), o których powiadano, że ich król *Decebal* siedzi na górze złota i nie wie co z nim robić. *Trajan* natomiast pomysłów miał mnóstwo! Oprócz Dacji podbił również Partów, przyłączając do Rzymu Armenię i Mezopotamię. I na tym się skończyło, nie było już kogo podbijać i Imperium zaczęło schodzić na psy.

Tak było, Moiściewy! Zawracam Wam głowy, bo wszystko dokładnie porachowałem: soboty, niedziele, 14 dni świątecznych od Najjaśniejszej i 26 dni urlopu daje *circa* 140 wolnych dni rocznie. Wynik niemal imperialny!
I zastanawiam się teraz kogo, u diaska, przyjdzie nam podbić?

Życzę Państwu Wesołych Świąt i beztroskich dni wolnych!

Z.M.

Szkolenia

harmonogram*

Data	Temat szkolenia	Prowadzący
3 marca	Dermatoskopia i Wideodermatoskopia	dr n. med. Grażyna Kamińska–Winciorek
17 marca	USG okulistyczne	lek. med. Paweł Lewandowski
24 marca	OCT	dr n. med. Joanna Gołębiewska
31 marca	Biometria i USG	dr n. med. Andrzej Dimitriew
12 maja	Dermatoskopia i Wideodermatoskopia	dr n. med. Grażyna Kamińska–Winciorek
26 maja	USG okulistyczne	lek. med. Paweł Lewandowski
2 czerwca	OCT	dr n. med. Joanna Gołębiewska
16 czerwca	Lasery w medycynie estetycznej	dr n. med Piotr Sznelewski
23 czerwca	Biometria i USG (Poznań)	dr n. med. Andrzej Dimitriew
23 czerwca	Dermatoskopia dla zaawansowanych	dr n. med. Grażyna Kamińska–Winciorek
8 września	Lasery w medycynie estetycznej	dr n. med Piotr Sznelewski
15 września	Dermatoskopia i Wideodermatoskopia	dr n. med. Grażyna Kamińska–Winciorek
29 września	OCT	dr n. med. Joanna Gołębiewska
6 października	USG okulistyczne	lek. med. Paweł Lewandowski
13 października	UBM	lek. med. Paweł Lewandowski
17 listopada	USG okulistyczne	lek. med. Paweł Lewandowski
24 listopada	Dermatoskopia dla zaawansowanych	dr n. med. Grażyna Kamińska–Winciorek
1 grudnia	Dermatoskopia i Wideodermatoskopia	dr n. med. Grażyna Kamińska–Winciorek

Magdalena Grzesiak
mgrzesiak@cxsa.pl

**Consultronix SA zastrzega sobie prawo do odwołania lub zmiany terminu kursu w przypadku braku zgłoszeń minimalnej liczby uczestników*

Za udział w szkoleniu przyznawane są punkty edukacyjne

Timeless Beauty

INNOVATIVE TECHNOLOGY

Znajdź Alma Lasers Polska i dołącz do nas!

facebook

Kreacja na miarę potrzeb Twojego gabinetu

Alma Lasers oferuje rozwiązania dopasowane do indywidualnych potrzeb Twoich pacjentów, dzięki którym ulepszysz i rozszerzysz zakres swojej działalności.

Postaw na nowoczesność - Postaw na Alma Lasers!

Wyłączny dystrybutor: Consultronix SA | www.consultronix.pl

Alma Lasers®

Wellbeing Through Technology®