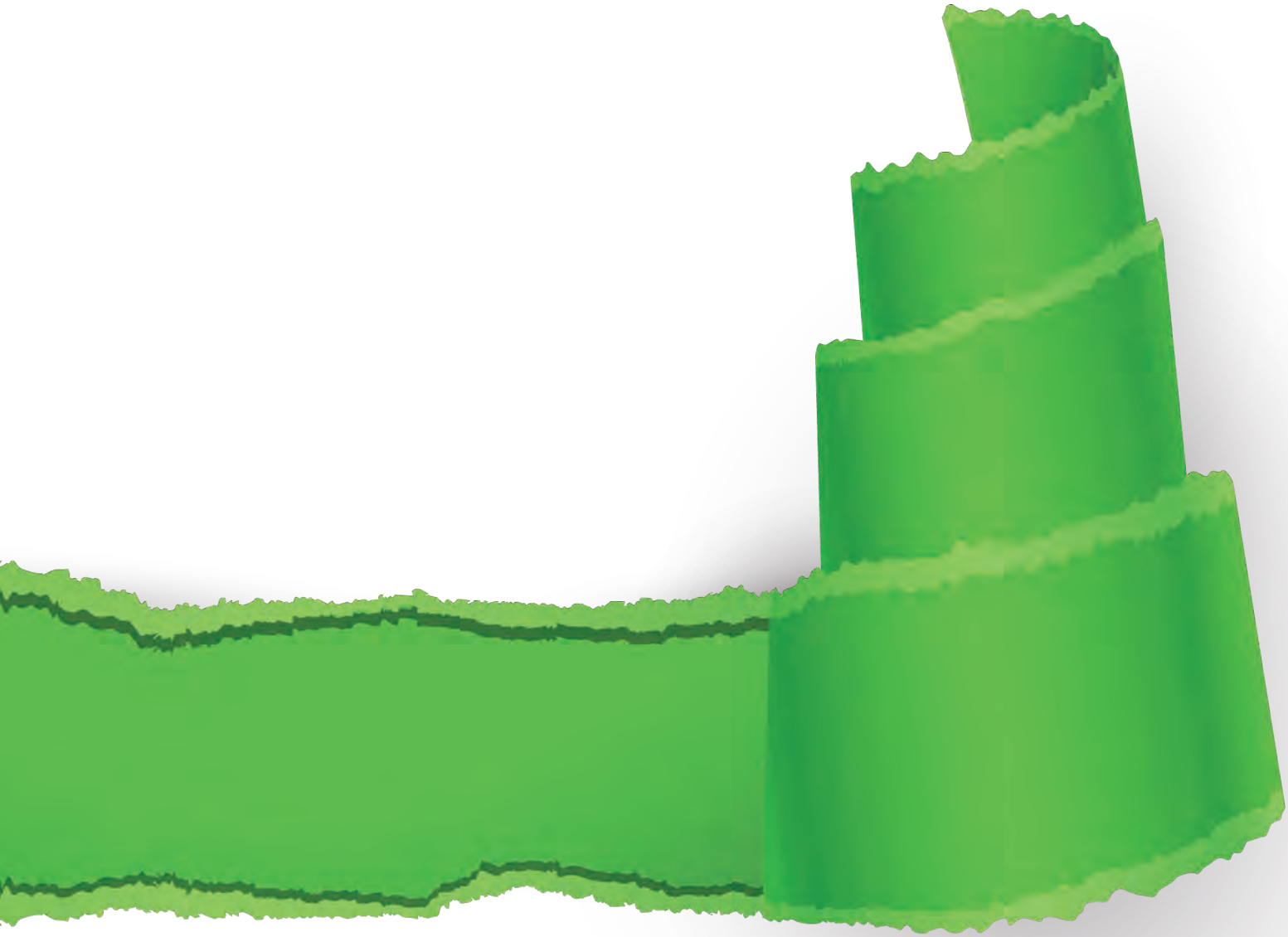
4/42/2012

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

MAGAZYN MEDYCZNY

CX NEWS



CO PRZYNIESIE NOWY ROK?

eurolot.com

już od 199 zł

Leć na narty

do Popradu — 1 godzina 20 min

do Salzburga — 2 godziny

do Werony — 1 godzina 50 min

do Zurychu — 1 godzina 50 min

Już za 50zł
przewieziesz swój sprzęt:
narty, kijki, deskę snowboardową

Od redakcji

Drodzy Czytelnicy,

oddajemy w Wasze ręce, być może ostatni już, numer CX News'a (jeśli przepowiednia Majów, o końcu świata, się spełni). Dlatego tym bardziej mam nadzieję, że każdy z Was znajdzie coś ciekawego dla siebie.

Niniejszy numer rozpoczynamy drugą częścią artykułu o tym co nas czeka i o czym powinniśmy pamiętać, gdy już dostaniemy dotacje z Unii Europejskiej. W okulistyce dr hab. med. Bartłomiej J. Kałużny dzieli się swoimi doświadczeniami związanymi z nową techniką laserowej korekcji wzroku - transPRK, następnie możecie zapoznać się z opiniami nt. skaningowego oftalmoskopu laserowego 200Tx. W dziale okulistyki nie zabraknie również nowości. Dział dermatologiczny rozpoczyna artykuł dr. Jacka Calika o dermatoskopii cyfrowej, a dr Iwona Krędzielak-Manikowska opisuje zabieg i działanie Accenta Ultra. W dziale diagnostyki obrazowej, będziecie mogli zapoznać się z nowymi na rynku medycznym aparatami rtg z ramieniem G firmy Swemacimaging. O wczesnym leczeniu kamicy układu moczowego z pewnością dużo dowiecie się z artykułu pana Marka Łęckiego. W dziale serwisowym przedstawione zostało podsumowanie „wakacyjnej akcji serwisowej". Do działu kultury i nauki dołączył Witold Bereś, którego najnowsza książka niedługo trafi do wybranych księgarni. Nie zapominając o tym, że nasz wydawca kończy w tym roku 25 lat, prezes Krzysztof Smolarski przybliży nam historię firmy Consultronix oraz zdradzi plany na najbliższą przyszłość. Na końcu znajdą Państwo jak zawsze, aktualny harmonogram szkoleń na nowy rok.

Korzystając z okazji, życzę Wam wszystkim zdrowych, ciepłych i spokojnych Świąt Bożego Narodzenia w gronie najbliższych oraz Szczęśliwego Nowego Roku.

Życzę miłej lektury.

Urszula Wszołek
uwszolek@cxsa.pl

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

Redaktor naczelny:
Urszula Wszołek
uwszolek@cxnews.pl

Sekretarz redakcji:
Marta Klimek
Przemysław Piątek
Ewa Wesołowska-Kiełb

Reklama:
Anna Wachowska
reklama@cxnews.pl

Opracowanie graficzne:
Urszula Wszołek

Skład:
Anna Wachowska
awachowska@cxnews.pl

Spis treści

Finanse	5
Okulistyka	7
Dermatologia	11
Diagnostyka obrazowa	18
Urologia	19
Serwis	21
Kultura i nauka	22
Szkolenia	27

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

Projekt unijny

zarządzanie i rozliczanie (cz. II)

Napisanie dobrego projektu o dofinansowanie ze środków unijnych oraz poprawne wypełnienie wniosku to połowa sukcesu. Ale to nie koniec – pozostaje jeszcze odpowiednie zarządzanie projektem i jego rozliczenie, co często sprawia więcej problemów niż samo jego opracowanie.

Zarządzanie projektem

Do zadań beneficjenta w tym zakresie należy:

- organizowanie przetargów,
- podpisywanie umów z wykonawcami,
- przygotowywanie wniosków o płatność ze środków unijnych,
- zapewnienie finansowania projektu ze środków własnych do czasu wypłaty środków unijnych,
- prowadzenie rachunkowości i kwalifikowania wydatków,
- monitoring, sprawozdawczość, raportowanie i informowanie o stanie realizacji inwestycji,
- archiwizowanie dokumentów.

Raportowanie i monitorowanie projektu

Monitorowanie to proces systematycznego zbierania, raportowania i interpretowania danych, opisujących postęp i efekty projektu. Raportowanie jest najważniejszym jego elementem. Sprawozdania umożliwiają ocenę czy inwestycja jest realizowana zgodnie z harmonogramem i wymogami oraz czy osiąga zakładane cele.

Beneficjent składa sprawozdania do Instytucji Wdrażającej/Pośredniczącej w odpowiednim terminie w zależności od rodzaju raportu. W razie stwierdzenia braków jest o tym informowany i obowiązany w określonym terminie do ich uzupełnienia. Niedotrzymanie obowiązków może skutkować wstrzymaniem przekazywania środków unijnych.

Co powinno zawierać sprawozdanie?

- informacje ogólne o projekcie i beneficjencie,
- opis przebiegu rzeczowego realizacji projektu w okresie sprawozdawczym,
- prognozy na kolejny okres sprawozdawczy,
- informacje o napotkanych problemach,
- informacje o przeprowadzonych kontrolach i ewentualnie wykrytych nieprawidłowościach,
- wskaźniki postępu rzeczowego,
- informacje postępu finansowego (zestawienie wydatków, wartość dokonanych płatności, prognozę na następny okres i aktualny harmonogram płatności),
- informacje o przestrzeganiu polityk unijnych i zobowiązań wynikających z informowania i promocji,
- ocenę systemu wdrażania projektu,
- załączniki tabelaryczne.

Przekazywanie środków finansowych

Beneficjent powinien składać wnioski o płatność zgodnie z zaplanowanym harmonogramem finansowym. Dodatkowo musi spełnić kilka warunków:

- wniosek musi być złożony na specjalnym formularzu i opatrzony podpisem osoby upoważnionej,
- wykazać przychody uzyskane w danym roku, jeżeli projekt przynosi dochody,
- przedstawić szczegółowe zastawienie faktycznie poniesionych wydatków z wyszczególnieniem kosztów kwalifikowanych,
- w przypadku płatności końcowej wymagane jest przedstawienie sprawozdania końcowego z realizacji projektu,
- w uzasadnionych przypadkach lub na prośbę IW/IP złożyć wraz z wnioskiem kopie faktur i dowody ich opłacenia (kopie przelewów).

Kontrola projektu

Instytucje zarządzające, pośredniczące i wdrażające mogą kontrolować beneficjentów korzystających z unijnych funduszy oraz weryfikować wnioski o płatność wraz z załącznikami. Możliwe są także kontrole na miejscu, których celem jest rzeczowe sprawdzenie realizacji projektu oraz kontrola skarbowa. Poza takimi kontrolami można spodziewać się również kontroli ze strony NIK i Regionalnych Izb Obrachunkowych oraz z instytucji unijnych: Europejskiego Trybunału Obrachunkowego, Komisji Europejskiej i Europejskiego Biura ds. Przeciwdziałania Oszustwom (OLAF).

Audyt zewnętrzny

Poza kontrolami ze strony instytucji krajowych i unijnych niektóre projekty mogą obowiązywać audyty zewnętrzne, których celem jest potwierdzenie przez niezależnego rewidenta, że wszelkie wydatki były kwalifikowane oraz były zgodne z prawem krajowym i unijnym.

Wiele firm jest zainteresowanych uzyskaniem dotacji unijnych i rządowych. Jednak w większości przypadków są one skoncentrowane na swojej bieżącej działalności i nie dysponują ani czasem, ani odpowiednimi zasobami do podjęcia koniecznych działań prowadzących do ich uzyskania. Dodatkowy problem może sprawiać mnogość funduszy oraz programów operacyjnych, z których można ubiegać się o dofinansowanie. Do tego dochodzą skomplikowane procedury aplikacyjne i zasady ubiegania się o środki, często bardzo odmienne w zależności od programu.

Łukasz Lalicki
llalicki@cxsa.pl

Druga część artykułu z numeru 3/41/2012

Zobacz więcej z lampami ASELight

Najnowocześniejsze technologie

Szwajcarska precyzja

Bezdotykowa zmiana parametrów

i wiele więcej...

asetronics

TransPRK

nowa technika laserowej korekcji wzroku

dr hab. med.
Bartłomiej J. Kałużny
Klinika Chorób Oczu CM UMK, Bydgoszcz
NZOZ Oftalmika, Bydgoszcz

Pierwszy zabieg laserowej korekcji wzroku techniką **keratektomii fotorefrakcyjnej** (Photore fractive Keratectomy, PR K) został wykonany w 1987 roku. Dwa lata później przeprowadzono pierwszy zabieg metodą LASIK (Laser-Assisted in Situ Keratomileusis), w trakcie którego ablacja laserem ekscimerowym jest poprzedzona wytworzeniem płatka z powierzchownych warstw zrębu rogówki. Metoda LASIK stała się najczęściej wykonywaną procedurą refrakcyjną na świecie, dzięki temu, że charakteryzuje się krótszym okresem gojenia i mniejszą tendencją do tworzenia się przymgleń w zrębie rogówki (haze). Jednak w ostatnich kilku latach obserwuje się zmianę preferencji okulistów i znaczny wzrost odsetka zabiegów wykonywanych technikami powierzchownymi (PRK i modyfikacje). Związane jest to z większym ryzykiem powikłań oraz większym negatywnym wpływem na biomechanikę rogówki w przypadku zabiegów wykonywanych techniką LASIK. Z drugiej strony fakt, że zastosowanie mitomycyny po zabiegach powierzchownych stało się powszechne, praktycznie wyeliminował ryzyko powstawania przymgleń w zrębie i pozwolił na korekcję znacznie większych wad technikami powierzchownymi.

Fot. 1. System Amaris 750 S firmy Schwind

Klasycznie zabieg **PRK** rozpoczyna się od mechanicznego usunięcia nabłonka, co często nie jest łatwe. Zastosowanie 20% roztworu alkoholu znacznie ułatwia usunięcie nabłonka, ale pozostaje pytanie o toksyczność. W 2003 roku Camellin zaproponował technikę **LASEK** (Laser-Assisted Sub-Epithelial Keratectomy), która polega na usunięciu nabłonka z zastosowaniem roztworu alkoholu w formie płatka i pokryciu nim odsłoniętego zrębu po ablacji. Wśród technik zdejmowania nabłonka należy wymienić również **Epi-LASIK** (Epithelial Laser In Situ Keratomileusis). Polega on na zdjęciu nabłonka za pomocą mikrokeratomu z tępo zakończoną, wibrującą końcówką.

Idea usuwania nabłonka za pomocą **lasera ekscimerowego** nie jest nowa. Przeznabłonkowe PRK (transepithelial PRK) stosowano już w latach dziewięćdziesiątych XX. wieku, jednak ze względu na znacznie wydłużony czas zabiegu i brak odpowiednich nomogramów ta technika nie była szerzej stosowana. W ostatnich latach firma **Schwind eye tech solutions** opracowała metodę **TransPRK**. Jest to zmodyfikowana wersja przeznabłonkowego PRK, która uwzględnia fakt, że średnia grubość nabłonka wynosi 55 µm w centrum, a 4 mm obwodowo od centrum 65 µm. Ważną cechą tej procedury jest fakt, że cała ablacja, zarówno nabłonka jak i zrębu jest wykonywana w jednym profilu ablacji, jako pojedynczy etap. Należy podkreślić, że nie każdy z obecnie dostępnych na rynku laserów potencjalnie nadaje się do tego typu procedury. W związku z tym, że łączna ilość impulsów jest 2, 3-krotnie większa, laser ekscimerowy musi się charakteryzować bardzo dużą szybkością działania i wywoływać niewielki efekt termiczny na rogówce. Warunki te doskonale spełnia laser Amaris 750 S firmy Schwind. Czas ablacji podczas procedury TransPRK to tylko kilkadziesiąt sekund, a przygotowania obejmują jedynie założenie rozwórki, płukanie, a następnie osuszenie powierzchni oka. Zabieg odbywa się tak naprawdę bez dotykania rogówki, co znacznie zwiększa komfort pacjenta podczas zabiegu.

Przyznacie Państwo, że w teorii procedura TransPRK wygląda bardzo dobrze. W związku ze zbliżającym się zimowym spotkaniem ESCRS w Warszawie postanowiliśmy podsumować nasze wyniki uzyskane u pacjentów krótkowzrocznych. Analizie poddaliśmy pierwsze 114 oczu, u których został wykonany zabieg TransPRK. Z analizy nie wyłączyliśmy ani jednego oka, w żadnym przypadku nie było potrzeby wykonywania reoperacji. Przed operacją średni ekwiwalent sferyczny wynosił -4.03 D ± 2.01 D (-0.50 do -9.25 D), a maksymalna niezborność rogówkowa wynosiła 5.5 Dcyl. Ocena pooperacyjna była dokonywana po 3 miesiącach od zabiegu. Średni, pooperacyjny ekwiwalent sferyczny wyniósł -0.10 D ± 0.23 D (+0.50 do -0.75), a 98% oczu uzyskało wynik w zakresie od +0.50 D do –0.50 w stosunku do planowanej. Tylko w kilku oczach zaobserwowaliśmy przejściowe, śladowe przymglenie zrębu i pooperacyjną zwyżkę ciśnienia śródgałkowego spowodowaną miejscową sterydoterapią.

Podsumowując, TransPRK to nowoczesna procedura korekcji wzroku, wykorzystująca laser ekscimerowy, pozwalająca na bardzo precyzyjne korygowanie krótkowzroczności i niezborności złożonej, krótkowzrocznej w sposób bezpieczny i komfortowy dla pacjenta. Mimo, że gojenie jest dłuższe niż w przypadku techniki LASIK, to jednak znakomity profil bezpieczeństwa, duża dokładność i powtarzalność TransPRK powoduje, że jest ona naszą preferowaną metodą korekcji wyżej wymienionych wad.

Skaningowy oftalmoskop laserowy

200Tx

Magdalena Ulińska,
Anna Skłodowska
SP Kliniczny Szpital Okulistyczny w Warszawie

Badanie dna oka, czyli ocena tarczy nerwu wzrokowego, plamki i obwodu siatkówki jest podstawowym badaniem okulistycznym. Wykonuje się je profilaktycznie, ale także w przypadku jakichkolwiek zaburzeń widzenia, pogarszania ostrości wzroku, u pacjentów z cukrzycą, nadciśnieniem i in. chorobami układu krążenia.

Dokładna ocena siatkówki wymaga rozszerzenia źrenic. Niestety u niektórych pacjentów nie jest to bezpieczne np. u osób z wąskim kątem przesączania, ze stożkiem rogówki czy uczulonych na krople rozszerzające. Czasami rozszerzenie źrenic jest niemożliwe: w przypadku obecności zrostów tęczówkowo-soczewkowych, u osób po przebytych licznych operacjach oka lub w niektórych przypadkach pseudosoczewkowości. W tych sytuacjach wydaje się dobrym wyjściem zastosowanie urządzenia wykonującego fotografię całego dna oka bez konieczności rozszerzania źrenic. Przykładem takiego aparatu jest skaningowy oftalmoskop laserowy (inaczej **funduskamera szerokokątna**), który umożliwia precyzyjne badanie całego dna - obraz obejmuje równocześnie **200º** dna oka, czyli poza równik gałki, do okolicy rąbka zębatego. Monochromatyczne, niebieskie światło zastosowane w omawianym aparacie ma lepsze właściwości przenikania do tylnego odcinka dna oka, dzięki czemu uzyskuje się obrazy wyższej jakości niż podczas badań z użyciem tradycyjnej funduskamery.

Skaningowy oftalmoskop laserowy pozwala także na ocenę i umiejscowienie patologii w dnie oka z rozróżnieniem czy zmiana zlokalizowana jest w siatkówce czy naczyniówce - jest to możliwe dzięki użyciu nowoczesnej technologii z zastosowaniem dwóch różnych długości fal świetlnych.

Dodatkowo, aparat umożliwia ocenę **autofluorescencji dna oka**, co ma znaczenie w diagnostyce i progresji suchego **AMD**, w prognozowaniu wyników leczenia AMD wysiękowego jak również wstępnym różnicowaniu znamienia naczyniówki z czerniakiem.

Ponadto, skaningowy oftalmoskop laserowy umożliwia wykonanie **angiografii fluoresceinowej** i jednoczesną ocenę całego dna oka, co w przypadkach zaburzeń naczyniowych, które występują np. u pacjentów z cukrzycą, jest szczególnie przydatne. **200 Tx** to jedyna dostępna na naszym rynku szerokokątna kamera, która umożliwia precyzyjne badanie całego dna oka, bez rozszerzania źrenic.

W Samodzielnym Publicznym Klinicznym Szpitalu Okulistycznym skaningowy oftalmoskop laserowy jest wykorzystywany do badań pacjentów od 4 miesięcy. Nasze doświadczenie wskazuje, iż aparat jest w pełni przydatny i wartościowy zarówno w przypadku badań przesiewowych pacjentów, jak również w specjalistycznej, zaawansowanej diagnostyce patologii naczyń dna oka, siatkówki i pośrednio naczyniówki. Umożliwia także badanie i monitorowanie zmian.

Naszym zdaniem **skaningowy oftalmoskop laserowy 200Tx** firmy **Optos** to urządzenie o bardzo wysokich walorach, w znaczącym stopniu ułatwiające diagnostykę zmian patologicznych tylnego odcinka gałki ocznej.

Najwyższa jakość optyki

Soczewki Volk

Ewa Wesołowska-Kiełb
ewesolowska@cxsa.pl

Surgical Gonio Lens

Soczewka przeznaczona jest do chirurgii oraz gonioskopii pooperacyjnej. Może być sterylizowana przy użyciu autoklawu parowego lub tlenku etylenu. Soczewka jest wykonana z materiałów odpornych na częstą sterylizację, co zapewnia długą żywotność soczewki, bez utraty jakości badania.

Digital Wide Field

Soczewka, która łączy w sobie zalety zarówno soczewki SuperField jak i 90 D. Zapewnia największe pole widzenia ze wszystkich soczewek bezkontaktowych i jest idealna dla pacjentów z wąską źrenicą. Soczewka ta posiada także podwójnie asferyczną optykę i powłokę antyrefleksową.

Surgical Gonio Lens

Nowość!

Powiększenie: 1.2 x
Długość rączki: 75 mm
Powierzchnia kontaktowa: 9,2 mm

Cena specjalna: 1475 zł netto + grawer gratis

Digital Wide Field

Powiększenie: 0.72x
Pole widzenia: 103°/124°
Plamka lasera: 1.39 x

Cena specjalna: 1050 zł netto + grawer gratis

Precyzja w witrektomii

OertliKatalyst

OertliKatalyst to nowa marka, powstała jako owoc współpracy dwóch firm: amerykańskiej Katalyst[1] oraz Oertli. W dziedzinie projektowania oraz produkcji mikronarzędzi okulistycznych, Katalyst posiada ponad 40-letnie doświadczenie.

Połączenie tych dwóch marek zaowocowało powstaniem nowej jakościowo grupy narzędzi mikrochirurgicznych. Pod nową marką znajdziemy takie narzędzia jak m.in.: pęsety, mikronożyczki, polerki oraz pick siatkówkowy. Całkowicie nowym i niespotykanym dotąd rozwiązaniem jest rękojeść **ISOCLEAN™**, występująca w pęsetach oraz mikronożyczkach. Pod tą nazwą kryje się rękojeść ze zintegrowanym kanałem, służącym do przepłukiwania instrumentu, co znacznie upraszcza proces mycia i dezynfekcji.

Końcówki narzędzi wykonane w technologii **NanoTapered™** znacznie zwiększają precyzję i bezpieczeństwo pracy. Udało się to osiągnąć poprzez zastosowanie z jednej strony ostrej krawędzi (instrument dotyka tam, gdzie widzimy), a z drugiej zaokrąglając końcówkę roboczą (nie rozrywamy membran). Jednak najbardziej interesujące rozwiązanie zastosowane w technologii **NanoTapered™** polega na możliwości zamknięcia pęsety zaczynając od końca. Na rysunku fot. 1. widzimy pęsetę wykonaną właśnie w tej technologii. Szczelina nie jest tam przypadkowo – ta część powierzchni będzie wykorzystana w miarę jak będziemy zamykać pęsetę.

Fot. 1. Końcówka NanoTapered

Narzędzia **OertliKatalyst** będą wkrótce dostępne również w wersji jednorazowej.

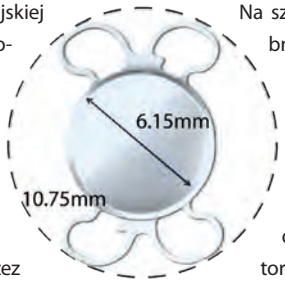
Antoni Bijak
abijak@cxsa.pl

1 Katalyst to firma założona przez Gregg'a Scheller'a. Jeżeli to nazwisko nic Państwu nie mówi, to przedstawię go inaczej – otóż jest to założyciel firmy Synergetics.

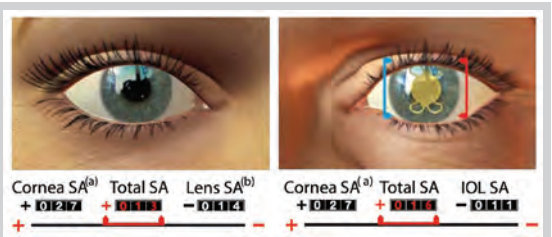
Nowy standard w implantacji

Micro A 123

Soczewki wewnątrzgałkowe **Micro A 123** belgijskiej firmy **Physiol** to nowy standard wysokiej jakości soczewek oraz ich wyjątkowej łatwości implantacji. Micro A 123 to soczewki fabrycznie umieszczone w cartridgu, który po połączeniu z injectorem pozwala na bezpieczną implantację. Proces ten zapewnia wysoką aseptyczność zabiegu i czyni implantację soczewki wygodną i powtarzalną. Soczewka jest wszczepiana poprzez cięcie: 1.8-2.2 mm, co dodatkowo zmniejsza powstały podczas cięcia astygmatyzm.



Kolejną ważną cechą soczewki Micro A 123 jest jej dwuwypukła, asferyczna optyka, która indukuje negatywną aberrację sferyczną o wartość -0.11µ SA. Dzięki temu po zabiegu zostaje zachowana naturalna równowaga między kontrastem i głębią ostrości.



Fot. 1. Korekcja aberacji przy użyciu soczewki Micro A 123

Na szczególną uwagę zasługuje również idealnie dobrana budowa soczewki:

- Materiał: akryl hydrofilny o 25% stopniu uwodnienia, który nie powoduje olśnień (odblasków) tak często obserwowanych w soczewkach hydrofobowych.
- **4 Haptyki**: specjalnie zaprojektowany kształt daje 4-stopniową stabilizację i centrację w tylnej torbie soczewki.
- Technologia **2-Step 360º**: Soczewki Micro A 123 posiadają ostrą krawędź na całej powierzchni optycznej oraz haptycznej soczewki, zapobiegające migracją komórek na optykę. Ponadto **5º angulacja** wzmacnia kontakt soczewki z tylna torbą, co zapobiega powstawaniu wtórnej zaćmy PCO.
- Soczewka Micro A 123, standardowo posiada filtr UV, a wersja Micro AY 123 posiada również filtr światła niebieskiego, chroniący przed powstawaniem AMD.

Wszystkie te cechy sprawiają, że nowa soczewka Micro A 123 jest doskonałym rozwiązaniem w chirurgii zaćmy, dającym gwarancję wysokiej jakości. Soczewka ta spełnia wymagania zarówno pacjentów, którzy po operacjach chcą widzieć jak najlepiej, oraz okulistów, którzy mają możliwość dostępu do produktów nowoczesnych i bezpiecznych.

Joanna Zapiór
jzapior@cxsa.pl

DINA - HITEX®

DINA-HITEX Spółka z o.o.,
Ul. Gen.Boruty Spiechowicza 27
tel.: +48 334706811, fax: +48 334451705
Nip 937-248-43-58 KRS 0000254107
dinahitex@gmail.com | www.dina-hitex.com

ZESTAWY WEDŁUG WYMAGAŃ KLIENTA

Specjalizujemy się w produkcji zestawów dostosowanych do wymagań i potrzeb poszczególnych klientów, oferując jednocześnie standardowe wyroby.

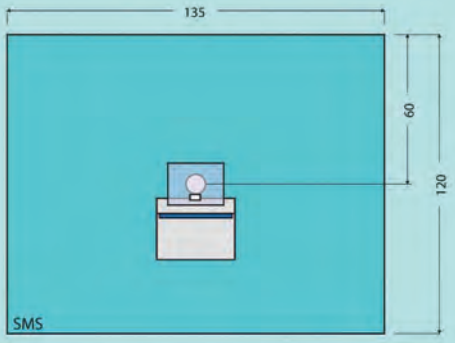
Zestawy zapewniają wygodę i bezpieczeństwo podczas operacji chirurgicznych, znakomicie obniżają ryzyko zakażeń i powikłań pooperacyjnych.
Duża różnorodność składników umożliwia skompletowanie dowolnego zestawu, co powinno zadowolić każdego klienta.

Podstawą zestawu jest serweta operacyjna, dopełniona składnikami jakimi są fartuchy operacyjne, osłony na urządzenia, zbiorniki na płyny, folie chirurgiczne, narzędzia chirurgiczne. Opakowanie sterylne, przygotowane do prostego zastosowania na sali operacyjnej. Wybór składników zestawu zwiększa wygodę pracowników sali operacyjnej.

Przykładowe serwety okulistyczne

OPHTHALMIC Drape SMS

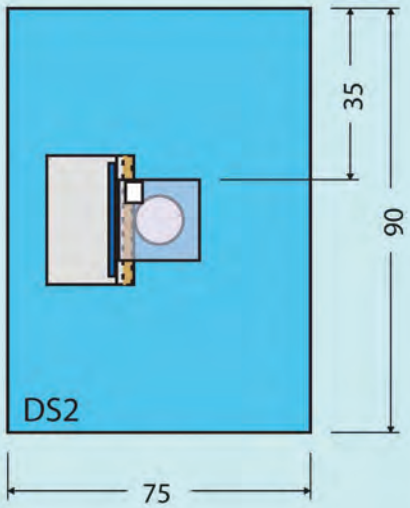
REF. 201-209-S



Ophthalmic Drape SMS, IF and Collection Bag,
120 x 135 cm, aperture 7 cm, IF, 15 x 20 cm, Ref. 201-209-S

OPHTHALMIC Drape DS2

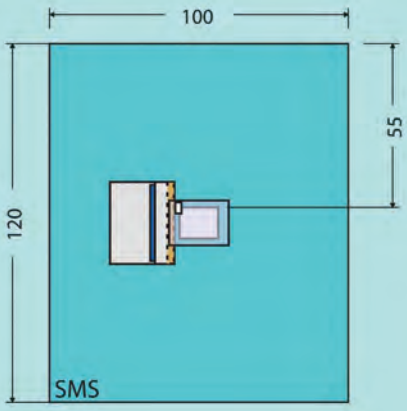
REF. 201-222-S



Ophthalmic Drape DS2, IF and Collection Bag,
75 x 90 cm, aperture 7 cm, IF 15 x 20 cm, Ref. 201-222-S

OPHTHALMIC Drape SMS

REF. 201-216-S



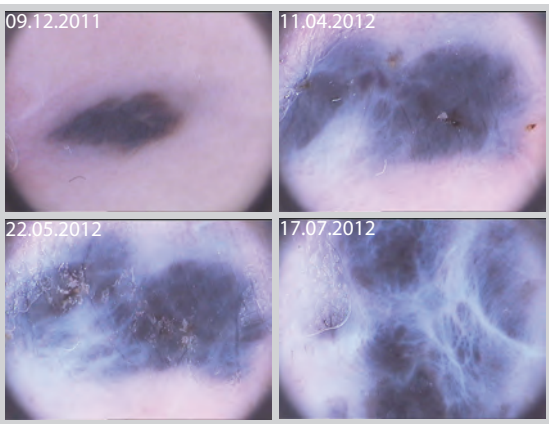
Ophthalmic Drape SMS, IF and Collection Bag,
100 x 120 cm, aperture 13 x 10,5 cm, IF 15 x 20 cm, Ref. 201-216-S

Dermatoskopia cyfrowa

w praktyce dermatologa

dr Jacek Calik
DCM DOLMED
Wrocław

Dermatoskopia jest prostą i szybką metodą obrazowania zmian skórnych. W zależności od urządzenia, którym wykonujemy badanie, uzyskujemy powiększenie od 10 do 100x. Badanie jest nieinwazyjne, niebolesne i charakteryzuje się wysoką czułością oraz specyficznością rzędu, odpowiednio 91% i 82%. Istotą dermatoskopii jest światło, które generowane z urządzenia nie odbija się od skóry (jak przy oglądaniu okiem nieuzbrojonym), lecz wnika w nią lepiej uwidaczniając głębiej położone struktury. Istnieją dwa rodzaje źródeł światła używanych w dermatoskopach: spolaryzowane i niespolaryzowane. Oglądanie w świetle niespolaryzowanym wymaga stosowania tzw. imersji, za pomocą płynu (olejku, alkoholu, żelu albo wody), który umieszczony jest pomiędzy szklaną płytką dermatoskopu, a skórą. Użycie płynu immersyjnego daje lepszą możliwość wniknięcia światła w głąb oglądanego fragmentu skóry i tym samym uwidocznieniu struktur położonych głębiej. Dermatoskopy ze światłem spolaryzowanym nie wymagają imersji, przez co skraca się czas badania, jednak nie wszystkie zmiany są równie dobrze widoczne jak przy użyciu imersji. Badanie to umożliwia wykrywanie czerniaków i raków skóry we wczesnej fazie zaawansowania w porównaniu do tradycyjnej oceny klinicznej (Cassone C., 2005). Niektóre sytuacje kliniczne wymagają bardziej wysublimowanych metod diagnostycznych np. dermatoskopia cyfrowa lub mapowanie zmian na powierzchni skóry (Słowińska M., 2007).



Fot. 1. Przypadek kliniczny: Pacjentka w trakcie obserwacji dermatoskopowej po dwukrotnej elektrochemioterapii i wymrażaniu. Przykład jednej zmiany w trakcie rocznej obserwacji /zdjęcia wykonane z użyciem wideodermatoskopu FotoFinder w DCM DOLMED we Wrocławiu

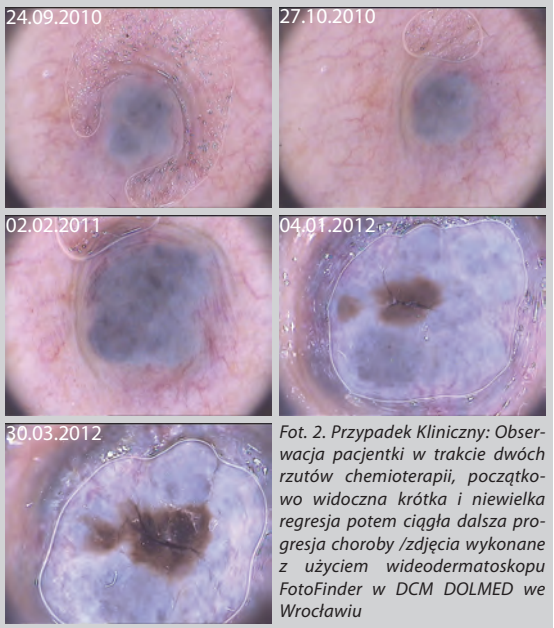
Wideodermatoskopia jest szczególnie zalecana w przypadkach zespołów zmian dysplastycznych, przy dużej ilości zmian barwnikowych skóry, u pacjentów z przeszłością onkologiczną w wywiadzie oraz poddawanych immunosupresji (Giussepe A. i wsp., 2011). Wideodermatoskop jest urządzeniem, które staje się coraz bardziej pomocne w praktyce klinicznej nie tylko dermatologów i lekarzy medycyny estetycznej, ale przede wszystkim w pracy onkologa. Lekarze różnych specjalności, mając wątpliwości co do rozpoznania choroby, często kierują pacjenta na konsultację z onkologiem. Wideodermatoskop stanowi odpowiednie narzędzie, które w nieinwazyjny sposób wspomaga proces diagnostyczny, umożliwiając postawienie szybkiej diagnozy i wdrożenie odpowiedniego leczenia.

Wideodermatoskop w praktyce lekarza onkologa ma zastosowanie zarówno w poradni, jak i na oddziale onkologicznym. Urządzenie to może nam w sposób szybki rozwiać szereg wątpliwości, nie narażając pacjenta na zbyteczne zabiegi i stosowane terapie oraz daje lekarzowi przekonanie, iż opiera się na mocnych dowodach, a nie tylko na własnym przeczuciu czy systemach używanych w latach 80. poprzedniego stulecia. Nie bez znaczenia ma także stosowanie cyfrowej archiwizacji przebiegu terapii pacjenta, co może, przy ewentualnych roszczeniach, uchronić lekarza od spekulacji odnośnie prawidłowości jego diagnozy i postępowania. Badania wykazały, że diagnostyka zmian skórnych prowadzona przez onkologa powoduje skrócenie czasu od rozpoznania do wprowadzenia leczenia. Gwarantuje to również, że leczenie rozpoznanego nowotworu będzie zgodne z najnowszą wiedzą onkologiczną.

Poniżej przedstawione zostały przykładowe zastosowania wideodermatoskopu w codziennej praktyce onkologa:

- monitorowanie przebiegu leczenia nowotworów skóry - dotyczy to głównie rozsiewów czerniaka, chłoniaków oraz raków skóry, leczonych metodami nieoperacyjnymi np.: chemioterapią, immunoterapią, leczeniem farmakologicznym, miejscowym (np. Aldarą), krioterapią, elektrochemioterapią, laseroterapią;
- obserwacja zmian przerzutowych do skóry i tkanki podskórnej w innych nowotworach np. w raku piersi (ocena unaczynienia zmian przerzutowych, ich wielkości i lokalizacji dzięki zdjęciom makro i mikro);
- kontrola pacjentów ze zmianami barwnikowymi w ciężko dostępnych miejscach np. na narządach płciowych oraz na śluzówkach, których ocena zwykłym dermatoskopem byłaby uciążliwa i często krępująca, a profilaktyczne usunięcie zmiany tylko z uwagi na jej lokalizację mogłoby okazać się niepotrzebne;
- wykrywanie nowotworów barwnikowych oraz zmian dysplastycznych;
- wykrywanie nowotworów niebarwnikowych tj. raki skóry, chłoniaki i mięsaki skóry (badanie oparte zarówno na charakterystycznym obrazie dermatoskopowym jak rów-

nież na ocenie unaczynienia; diagnoza może być wspomagana immunofluorescencją przy użyciu 5-ALA);
- różnicowanie pomiędzy łagodnymi zmianami niebarwnikowymi, a nowotworami niebarwnikowymi;
- kontrola pacjentów z zespołami zmian dysplastycznych;
- kontrola pacjentów poddawanych immunosupresji i pacjentów z obciążeniami rodzinnymi, związanymi z zachorowalnością na nowotwory;
- ocena przebiegu tworzenia i dojrzewania zmian barwnikowych u dzieci z dużym obciążeniem genetycznym albo poddawanymi immunosupresji (ocena dermatoskopowa zmian proliferujących oraz nowo powstałych pod kątem prawidłowego ich dojrzewania);
- profilaktyka pacjentów z dużą ilością zmian barwnikowych (wykonywanie cyfrowej mapy, archiwizacja zmian atypowych oraz zmian mających skłonność do nowotworzenia z uwagi na ich wielkość i lokalizację);
- krótkotrwała obserwacja podejrzanych zmian w celu różnicowania na zapalne i nowotworowe, np. ocena przed i po antybiotykoterapii lub sterydoterapii;



Fot. 2. Przypadek Kliniczny: Obserwacja pacjentki w trakcie dwóch rzutów chemioterapii, początkowo widoczna krótka i niewielka regresja potem ciągła dalsza progresja choroby /zdjęcia wykonane z użyciem wideodermatoskopu FotoFinder w DCM DOLMED we Wrocławiu

Mapowanie ciała jest proste!

FotoFinder bodystudio

Paweł Katarzyński
pkatarzynski@cxsa.pl

FotoFinder bodystudio to wyrafinowane, kompletne rozwiązanie odpowiadające na wszelkie zapotrzebowania z zakresu dermatoskopii cyfrowej oraz mapowania ciała, a także wykonywania zdjęć „przed i po" zabiegach, zarówno medycyny estetycznej, jak i chirurgii.

Mapowanie ciała

System umożliwia fotografowanie ciała pacjenta w taki sposób, aby zobrazować każdy jego fragment. Stworzone przez firmę **FotoFinder** oprogramowanie **bodystudio** wskazuje operatorowi kolejne pozycje pacjenta, a cała procedura zajmuje mniej niż 10 minut, w czasie których wykonujemy 17 fotografii. Przy kolejnym badaniu program nie tylko określa pozycję w jakiej mamy ustawić pacjenta, ale również dzięki funkcji **Ghost** wyświetla na monitorze półprzeźroczystą postać z poprzedniego badania. Pozwala to na bezbłędne odwzorowanie pozycji pacjenta, co z kolei wpływa na jakość i dokładność badania. Od października tego roku system wyposażany jest w nowej generacji, cyfrowy aparat firmy Canon o rozdzielczości matrycy 18 megapikseli. Dodatkowo poprawione zostały, w porównaniu do poprzedniej wersji, **filtry polaryzacyjne**. Wszystkie te cechy umożliwiają wykonywanie jeszcze dokładniejszych zdjęć podczas mapowania ciała. To z kolei pozwala na większą skuteczność w wykrywaniu nawet najmniejszych zmian melanocytowych, jakie pojawiły się na skórze pacjenta od czasu poprzedniego badania. Specjalistyczne oprogramowanie **bodyscan** po wykonaniu mapy ciała pacjenta, porówna ją z mapą wykonaną w poprzednim badaniu. W wyniku tego porównania program nie tylko zaznaczy nowopowstałe znamiona, ale również wskaże te, które zmieniły swój rozmiar, kształt lub barwę.

Dermatoskopia

FotoFinder bodystudio został wyposażony w najnowszą kamerę **Medicam 800HD**. Urządzenie wyposażone jest w matrycę o rozdzielczości 2 megapikseli, pracującą w standardzie Full HD. Kamerę tą cechuje przede wszystkim doskonała jakość obrazu oraz stabilna praca. Dopełnieniem kamery jest układ soczewek umożliwiający wykonywanie zdjęć zmian skórnych w powiększeniu optycznym od 20 do 70x. Dodatkową opcją jest soczewka dająca obraz powiększony 160x, jest ona idealnym rozwiązaniem do przeprowadzania badań z zakresu kapilaroskopii.

Uzupełnieniem całego systemu jest wysokiej klasy zestaw komputerowy oraz 22-calowy Eizo monitor o rozdzielczości 1920x1200 pikseli. Na komputerze zainstalowane jest intuicyjne w obsłudze oprogramowanie FotoFinder2007 R2, umożliwiające szybkie wykonywanie zdjęć, ich analizę oraz prowadzenie kartoteki pacjentów.

FotoFinder

Krwiak podrogowy

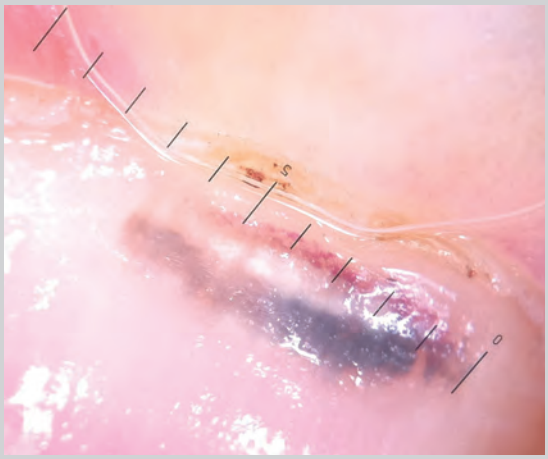
subcorneal hematoma

Najczęstszą przyczyną pojawienia się ciemnego, czasami czarnego zabarwienia w obrębie skóry są wynaczynienia w postaci **krwiaka podrogowego**. Krwiak podrogowy klinicznie charakteryzuje **szybki czas powstania** i wręcz nagłe pojawienie się czarnej zmiany o intensywnym zabarwieniu, zazwyczaj

Ryc. 1. Krwiak podrogowy

pourazowo lub w trakcie uprawiania sportów. W wielu przypadkach pacjenci zazwyczaj nie pamiętają momentu wystąpienia zmiany i wówczas zgłaszają się do lekarza, podejrzewając, że nagle pojawiająca się zmiana o czarnym zabarwieniu może być rozwijającym się **czerniakiem**. Gwałtowne wystąpienie zmian zlokalizowanych w obrębie skóry w dermoskopii, widocznych jako drobne, czarne homogenne ognisko, zazwyczaj niepokoi pacjenta. **W badaniu dermoskopowym** stwierdza się obecność **czerwono-czarnych homogennych obszarów** (ryc. 1.) z zazwyczaj towarzyszącymi satelitarnymi globulami. W przypadku lokalizacji akralnej ogniska (na rękach, stopach) można stwierdzić wzorzec równoległy, pogrubiały, sugerujący rozpoznanie czerniaka. W przypadkach wątpliwych można wykonać tzw. **test ze zdrapania** *(scraping test)*, który rozstrzyga o rozpoznaniu krwiaka podrogowego. Test ze zdrapania należy do prostych w wykonaniu, a polega na delikatnym zdrapaniu warstwy rogowej naskórka za pomocą jałowej igły lub skalpela, co powoduje częściowe lub całkowite ustąpienie czarnych, homogennych ognisk.

Innym przykładem krwiaka jest wariant **podpaznokciowy**, znany jako tzw. **paluch tenisisty**. Cechą charakterystyczną krwiaka podpaznokciowego w dermoskopii jest wzorzec typu **ognisk wybroczynowych** (ryc. 2.). We wczesnych stadiach krwiaka podpaznokciowego w dermoskopii można stwierdzić obecność kroplistych wybroczyn zlokalizowanych tuż przy wale paznokciowym. Dla krwiaków starszych typowa jest **stopniowa zmiana zabarwienia**, a także powstawanie wypustek, z tendencją do ich wydłużania się w kierunku dystalnym płytki paznokciowej. Początkowo pojawiają się drobne i większe globule oraz homogenne obszary, a następnie **wypustki**, które mogą utrzymywać się nawet do 6 tygodni.



Ryc. 2. Krwiak podpaznokciowy

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

Wykaz bibliografii dostępny na stronie www.cxnews.pl

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**

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

roczna prenumerata tylko 90 zł

Nie przeocz żadnego z nich!

Tylko zamówienie prenumeraty gwarantuje otrzymanie każdego numeru

Prenumeratę można zamówić wpłacając należność (90 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

Odmładzające ciepło

Accent Ultra

dr Iwona Krędzielak-Manikowska
Instytut Technologii Urody

Zabieg

System Accent Ultra to nowoczesne, zaawansowane rozwiązanie technologiczne izraelskiego producenta sprzętu medycznego Alma Lasers. Oprócz już znanych fal radiowych RF wykorzystuje również ultradźwięki oraz drenaż limfatyczny. Dwa rodzaje głowic pracują w częstotliwości radiowej, trzecia wykorzystuje częstotliwość ultradźwiękową. Zabieg polega na głębokim podgrzewaniu tkanek, co pobudza wytwarzanie kolagenu i elastyny, a tym samym pobudza napięcie skóry. Podwyższona temperatura pobudza rozpad i obumarcie komórek tłuszczowych, a stymulacja mikrokrążenia oraz drenaż limfatyczny przyspiesza usuwanie toksyn.

Dla kogo

Zabiegi z zastosowaniem Accent Ultra polecane są osobom w różnym wieku, które pragną odzyskać jędrność skóry, zniwelować zmarszczki i blizny, wymodelować kontury ciała, pozbyć się nadmiaru tkanki tłuszczowej i zredukować objawy cellulitu. Pacjenci w młodym wieku (25-30 lat) mogą zadbać o zachowanie dobrego wyglądu poprzez pobudzanie rewitalizacji skóry i redukcję pierwszych objawów starzenia. Pacjenci w wieku dojrzałym (35-65 lat) mogą szybko odzyskać młodszy wygląd twarzy dzięki likwidacji drugiego podbródka i tzw. chomików, poprawę jędrności i napięcia skóry (także powiek), wygładzenie zmarszczek.

Przeciwwskazania

Do przeciwwskazań bezwzględnych należą ciąża i okres laktacji, nowotwory (również w przeszłości), zapalenie naczyń krwionośnych, choroby ogólnoustrojowe, rozrusznik serca lub defibrylator, widoczne podrażnienia i choroby skóry (np. łuszczyca, AZS), implanty stomatologiczne w okolicy poddanej zabiegowi, zaburzenia immunologiczne.

Fot. 1. System Accent Ultra

Przygotowanie do zabiegu

Zabieg poprzedza szczegółowy wywiad lekarski. Przed i po nim wykonywane są pomiary i zdjęcia okolic ciała poddawanych zabiegom (w celu monitorowania postępów terapii). Przed zabiegiem należy oczyścić skórę i zmyć makijaż, usunąć biżuterię i metalowe ozdoby.

Opis zabiegu

Zabieg zmniejszenia tkanki tłuszczowej rozpoczyna się przy użyciu głowicy emitującej ultradźwięki, która działa na błony komórkowe tkanki tłuszczowej, bez niszczenia skóry, naczyń krwionośnych, nerwów obwodowych. W efekcie tłuszcz uwalnia się w przestrzenie międzytkankowe poprzez układ limfatyczny, krwionośny i system immunologiczny. Trójglicerydy z uszkodzonych komórek tłuszczowych są stopniowo transportowane poprzez system limfatyczny i krwionośny do wątroby, gdzie ulegają ostatecznej neutralizacji. Następnie lekarz wybiera odpowiednią głowicę (w zależności od miejsc poddanych zabiegowi), która dzięki falom radiowym RF szybko nagrzewa tkanki przy jednoczesnym chłodzeniu wierzchniej warstwy skóry, co zwiększa poczucie komfortu pacjenta i chroni naskórek przed poparzeniem. Radiofrekwencja pobudza miejscowo metabolizm tkanek, poprawia ich ukrwienie i odżywienie. Z pomocą różnych rodzajów głowic można zniwelować wszelkie niedoskonałości, np. blizny czy rozstępy, napiąć cienką skórę powiek oraz jednocześnie wykonać drenaż limfatyczny. Zabieg przeprowadza się o każdej porze roku. Nie wymaga on okresu rekonwalescencji, nie daje skutków ubocznych, jest całkowicie bezbolesny. Zabieg trwa 30-90 minut w zależności od wielkości obszaru ciała poddawanego korekcie. Widoczne efekty można bez trudu zauważyć już po pierwszej sesji, ale trwałe rezultaty daje seria 4-6 zabiegów przeprowadzonych w odstępach 2-3 tygodni. Młodszym osobom, które oczekują poprawy napięcia skóry policzków i gęstości skóry twarzy zaleca się jeden zabieg w roku. Przez 3 dni po zabiegu należy pić dużo wody, unikać przegrzania (wysiłek fizyczny, gorące kąpiele, sauna, alkohol, napoje z kofeiną). Po zabiegu w obrębie twarzy makijaż należy wykonać najwcześniej po 2 godzinach.

Preparaty po zabiegu

Po zabiegu wskazane są kosmetyki intensywnie regenerujące, nawilżające skórę, wzmacniające barierę wodno-lipidową oraz chroniące przed słońcem. Skuteczne są preparaty z roślinnymi komórkami macierzystymi, naskórkowym czynnikiem wzrostu i kwasem hialuronowym. Pod oczy poleca się preparaty z kwasem fitowym, koenzymem Q10, kolagenem, argireliną, które mają właściwości antyoksydacyjne, nawilżające, napinające, drenujące.

Harmonia w Twoim Gabinecie

Harmony XL - głowica High Power Q-Switched

Marta Klimek
mklimek@cxsa.pl

Głowica **High Power Q-Switched 1064/532 nm** swoje główne zastosowanie znajduje w likwidacji różnokolorowych **tatuaży**, a także bardzo dobrze sprawdza się w usuwaniu **zmian pigmentacyjnych** czy makijaży permanentnych. Sam zabieg przebiega szybko, bezpiecznie i efektywnie. Głowica dedykowana jest dla platformy **Harmony XL**, co daje możliwość użycia także innych głowic podczas konfiguracji sesji zabiegowej dla pacjenta.

Sama głowica High Power Q-Switched 1064/532 nm posiada kilka końcówek, których odpowiedni dobór pozwala na precyzyjne rozwiązanie problemu pacjenta:
• **1064 nm** – tatuaże o ciemnym pigmencie (czarny, szary, grafitowy, niebieski)
• **532 nm KTP** – tatuaże z pigmentem jasnym (czerwony, pomarańczowy, żółty)
• **1064** lub **532 nm** – zmiany pigmentacyjne o różnym nasyceniu pigmentem.

Nowością w rozszerzeniu możliwości zabiegowych głowicy High Power Q-Switched 1064/532 nm są końcówki:

- **CVD** (Continous Variable Defoucosing), która oferuje pełen zakres plamek zabiegowych od 1 do 5 mm, gotowych do użycia poprzez odpowiednie przekręcenie soczewki.

- **Pixel 5x5 Q-Switched** – jedyny frakcyjny Q-Switched dostępny dzisiaj na rynku medycznym! Stwarza możliwość wykonywania zabiegów frakcyjnych nieablacyjnych, praktycznie bezbolesnych z krótkim okresem rekonwalescencji. Bardzo dobrze sprawdza się w terapii rejuwenacji skóry szyi.

Głowica posiada liczne zabezpieczenia, w tym chroni przed kilkukrotnym strzałem w to samo miejsce, chroniąc skórę pacjenta przed uszkodzeniem.

Pierwszy frakcyjny, nieablacyjny **laser Q-Switched**:
- likwiduje duże zmarszczki, kurze łapki, poprawia jakość i kondycję skóry, a także niweluje zmiany pigmentacyjne,
- dostarcza kontrolowaną porcję energii w głąb skóry w postaci mikrokanalików (do 3 mm) bez uszkodzenia naskórka,
- to idealny zabieg dla wrażliwej skóry okolicy oczu, szyi, ust czy dekoltu,
- gwarantuje szybkie leczenie, nie wymagające znieczulenia, bez okresu rekonwalescencji,
- zapewnia długo utrzymujące się efekty,
- umożliwia dodatkowe zastosowanie przy grzybicy paznokci oraz dla wszystkich fototypów skóry.

Specyfikacje techniczne

Typ końcówki:	**Standard oraz Pixel 5x5**	**CVD**	**532 nm KTP**
Źródło światła:	Q-Switched Nd:YAG	Q-Switched Nd:YAG	podwójna częstotliwość Q-Switched Nd:YAG
Długość fali:	1064 nm	1064 nm	532 nm
Czas trwania impulsu:	20 nsec	20 nsec	20 nsec
Rozmiar plamki prowadzącej:	3 i 5 mm Standard, 5x5 mm Pixel	od 1 mm do 5 mm	3 mm
Częstotliwość impulsu:	1, 2, 4 Hz	1, 2, 4 Hz	1, 2, 4 Hz
Gęstość energii:	500-1200 mJ/impuls	500-1200 mJ/impuls	500-1200 mJ/impuls

Sprawdzona jakość pod nową nazwą

Quantel Derma (już) pod szyldem Alma Lasers

Ewa Majewska
emajewska@cxsa.pl

Początek wakacji przyniósł dla firmy Consultronix dobre informacje, którymi pragniemy się z Państwem podzielić. W sierpniu izraelski producent laserów Alma Lasers dokonał przejęcia grupy Quantel Derma GmbH (wielu z Państwa znanej także jako Wavelight). Uznany na światowym rynku medycyny estetycznej producent laserów był częścią Quantel Group. Wyrafinowane technologie Alma Lasers i Quantel Derma będą występować od początku 2013 roku pod jednym szyldem. Dla klientów obu firm oznacza to dostęp do szerszego zakresu sprawdzonej oferty, przy wsparciu swoich dobrze znanych, zaufanych partnerów w sprzedaży i serwisie.

Alma Lasers, z siedzibą w Cezarei, jest jednym z wiodących producentów nowoczesnych technologii. Liczy ok. 200 pracowników głównie w Europie, Azji i Stanach Zjednoczonych. To także ponad 13 000 zainstalowanych systemów na całym świecie i sieć 60 partnerów niemalże w każdym państwie. Obecnie Alma Lasers oferuje jeden z najbardziej wszechstronnych portfolio produktów dla zastosowań dermatologii i medycyny estetycznej. Nowopowstała **Alma Lasers GmbH** łączy doświadczenie i wiedzę dwóch spółek w dziedzinie laserów dermatologicznych. Quantel Derma wniósł do Alma Lasers olbrzymią i docenianą na świecie ofertę medycznych systemów. Dzięki fuzji doskonale znane technologie Alma Lasers, zastosowane w systemach multiaplikacyjnych tj. Harmony XL oraz radiofrekwencji Accent, zostaną dopełnione o specjalistyczne lasery do pojedynczych wskazań.

Dzięki współpracy z lekarzami, klinikami i gabinetami na całym świecie Alma Lasers może stale optymalizować i poszerzać swoją ofertę.

Jako wyłączny dystrybutor Alma Lasers GmbH cieszymy się, że możemy oferować Państwu najwyższej klasy produkty i nowoczesne rozwiązania.

Pierwsze takie ramię G na świecie

firmy Swemacimaging

Piotr Wawrzyńczyk
pwawrzynczyk@cxsa.pl

Typowy zabieg na oddziale ortopedycznym – wszczepianie stawu biodrowego. Po mozolnym procesie umieszczania protezy w odpowiedniej pozycji zaczyna się zabawa z aparatem RTG z ramieniem C. Sprawdzenie poprawności umieszczenia protezy wymaga wielokrotnej zmiany projekcji z AP na LAT. A teraz wyobraźmy sobie o ile prościej i szybciej mogłaby przebiec procedura z aparatem RTG umożliwiającym równoczesny podgląd dwóch osi. Wówczas projekcje AP i LAT byłyby dostępne już na pierwszy rzut oka na monitory.

Fot. 1. Biplanar 500e firmy Swemacimaging

W 2012 roku Consultronix został wyłącznym dystrybutorem firmy **Swemacimaging** w Polsce. Firma ta została założona w Szwecji przez inżynierów pracujących dla firmy **SAAB Aerospace**, zaś od 2002 roku należy do koncernu **Scanflex Healthcare**. Dzięki ogromnemu doświadczeniu oraz dostępowi do nowoczesnych technologii stworzyli pierwszy na świecie dwuosiowy aparat RTG – **Biplanar 300**. Patrząc z obecnej perspektywy był to prosty aparat RTG z ramieniem G. Trochę później powstały modele 400, 400e, 500 i obecny 500e™. Aparaty te znajdują zastosowanie w ortopedii (operacje kręgosłupa, wszelkie zabiegi spajania kości, wstawianie endoprotez), neurologii i neurochirurgii.

Model **Biplanar 500e™** jest aparatem **RTG z ramieniem G**, na którym umieszczony został podwójny układ lampa – wzmacniacz obrazu. To jedyny na świecie aparat umożliwiający równoczesną projekcję AP i LAT, bez konieczności zmiany położenia podstawy aparatu. Dzięki **regulowanej odległości SID** (oraz równocześnie tzw. „wolnej przestrzeni") ramię G zmieści się przy każdym stole operacyjnym. Aparat wyposażony jest w 9" wzmacniacz obrazu. Model 500e™ pozwala na wykonywanie zdjęć radiograficznych na wzmacniaczu obrazów, bez konieczności używania kaset. Sterowanie aparatem odbywa się przy pomocy przełączników nożnych lub też bezpośrednio z poziomu konsoli operatora. Każda para układu lampa – detektor posiada niezależny zestaw przycisków sterowniczych oznaczonych różnymi kolorami, aby wyeliminować możliwość omyłkowego ruchu niewłaściwego układu. Konsola operatora wyposażona jest w dwa 18" monitory LCD. W trakcie wykonywania zabiegu możemy symultanicznie oglądać obrazy z dwóch osi lub z jednej z równoczesnym podglądem obrazu referencyjnego. Obrazy mogą być archiwizowane na dysku twardym, bądź też przesyłane w formacie **DICOM** do sieci szpitalnej. Aparat **Biplanar 500e™** firmy Swemacimaging jest jedynym **dwuosiowym aparatem RTG** na rynku. Równoczesny podgląd projekcji AP i LAT usprawnia pracę zespołu medycznego oraz pozwala znacząco skrócić czas potrzebny na wykonanie poszczególnych zabiegów.

Podczas wystawy sprzętu medycznego **Medica 2012** Swemacimaging™ zaprezentowała na swoim stoisku najnowszą generację aparatu Biplanar – **model 600s**. W modelu tym został zmieniony tor wizyjny dla poprawienia jakości uzyskiwanych obrazów - zamontowano kamerę CCD o wyższej rozdzielczości oraz zmieniono monitory stacji podglądowej. Stacja ta została przeprojektowana tak, aby jeszcze bardziej ułatwić tok pracy. Ramię G zostało wyposażone w **dodatkowe uchwyty** ułatwiające pozycjonowanie aparatu oraz **deflektory** na kołach zabezpieczające przed najechaniem na kable. Model 600s został stworzony dla najbardziej wymagających Klientów, dzięki czemu otrzymaliśmy możliwość dopasowania odpowiednio aparatu do oczekiwań naszych Klientów.

Fot. 2. Jedyny na świecie aparat RTG z ramieniem G firmy Swemacimaging

Swemacimaging™

Kamienie niecieniujące

wczesne leczenie kamicy układu moczowego

Marek Łęcki
Urologia Centrum Elbląg
www.urologiacentrum.pl

Z początkiem 2011 roku w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu firma Urologia Centrum utworzyła nowoczesną pracownię kruszenia kamieni nerkowych wyposażoną w najnowocześniejszy w rejonie Polski północnej litotrypter **MODULARIS Variostar** produkcji Siemensa AG, wyposażony w podwójny system namierzania kamieni w drogach moczowych, za pomocą wysokiej klasy USG i RTG. Urządzenie to wraz z niezbędnym osprzętem, umożliwia rozbijanie wszystkich typów kamieni zarówno w nerce, jak i w każdym odcinku moczowodu. Według opinii Ordynatora Oddziału Urologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, dr. Jana Mellera, MODULARIS Variostar jako jedyny spełnia w pełni oczekiwania elbląskich urologów, szczególnie ze względu na wysokie bezpieczeństwo, skuteczność rozbicia kamienia w trakcie pierwszego zabiegu, a przede wszystkim - możliwość wykonania zabiegu ambulatoryjnie, bez konieczności hospitalizacji pacjenta.

Urologia Centrum zatrudnia czterech specjalistów urologów, których wieloletnie doświadczenie w leczeniu kamicy układu moczowego zostało wzbogacone dzięki specjalistycznemu, tygodniowemu szkoleniu zrealizowanemu przez klinicystów ośrodka referencyjnego Siemensa z kliniki Recklinhausen, które poświęcone było zaawansowanym technikom zabiegowym, możliwym do wykorzystania dzięki MODULARIS Variostar.

Unikatową w skali naszego kraju i wdrożoną w Elblągu jest technika rozbijania tzw. kamieni niecieniujących, możliwych do lokalizacji dzięki aparatowi USG. Aktualnie, ponad 90% zabiegów Urologia Centrum wykonuje, stosując wizualizację USG, wykorzystując RTG w większości wypadków wyłącznie do archiwizacji danych zabiegu, które łącznie z systemem zarządzania danymi LithoReport, pracujące w systemie automatycznym, zapisuje wszelkie istotne parametry fali uderzeniowej, dając wyczerpujący raport wykonanego zabiegu. Użycie USG daje możliwość ciągłego podglądu złogu w trybie live i bieżącą korektę pracy głowicy, co znakomicie podnosi skuteczność zabiegu, czego de facto zwykle nie realizują litotryptery pracujące tylko i wyłącznie pod nadzorem RTG.

Fot. 1. Zespół specjalistów przy aparacie MODULARIS Variostar Siemensa w pracowni Urologia Centrum

Możliwość użycia USG gwarantuje również ograniczenie do minimum konieczność użycia RTG, co nie jest bez znaczenia, z uwagi na bezpieczeństwo radiologiczne pacjenta (zwłaszcza młodych kobiet i młodych mężczyzn), jak i personelu medycznego.

ESWL jest to obecnie najpowszechniej stosowana na świecie metoda leczenia kamicy układu moczowego pierwszego wyboru. W wyniku zabiegu kamień zostaje rozkruszony na różnej wielkości fragmenty, które są następnie wydalane z moczem. Metoda ESWL charakteryzuje się niezwykle wysoką skutecznością leczenia, gdzie powodzenie rozbicia kamieni, już w trakcie pierwszego zabiegu, szacowane jest na 85-90% i niezwykle małą ilością efektów ubocznych. Receptą na sukces okazał się szczególnie skuteczny system elektromagnetycznego generowania fali uderzeniowej C_{plus}, obejmujący wysoką wartość generowanej energii w złogu, co w połączeniu z szerokim ogniskiem litotrypsji zapewnia możliwie najwyższy wskaźnik trafień, a mała gęstość energii umożliwia łagodny przebieg zabiegu i ogranicza konieczność aplikacji środków przeciwbólowych, co zostało z powodzeniem wdrożone w elbląskim ośrodku. Zabieg nie tylko nie wymaga sedacji, ale co najważniejsze, odsetek pacjentów wymagających aplikacji środków przeciwbólowych nie przekracza kilkunastu procent.

Skuteczność zabiegu znakomicie zwiększa duże ognisko litotrypsji, które z powodzeniem kompensuje ruchy kamienia podczas oddychania, a jednocześnie zapewnia mniejszą gęstość energii w ognisku, co powoduje mniejsze uszkodzenia tkanek (hematoma).

Warte podkreślenia jest, że z punktu widzenia wczesnego leczenia kamicy (średnica złogu 0.5-1.0 cm) zastosowanie większego ogniska staje się niezwykle skuteczne i daje szansę na eliminację złogu we wczesnym stadium rozwoju dolegliwości. Mając na uwadze komfort pacjenta i ograniczenie kosztów leczenia, wczesna diagnostyka w gabinetach i poradniach urologicznych, połączona z wykorzystaniem zalet MODULARIS Variostar, zaczyna przynosić oczekiwane efekty wśród pacjentów Urologia Centrum. Z przeprowadzonych analiz wynika, że skuteczność rozbicia kamieni w zakresie średnic 0.5-1 cm przekracza 90% w trakcie pierwszego zabiegu.

Tak wysoka skuteczność osiągana w elbląskim ośrodku jest wynikiem szkolenia i doświadczeń w precyzyjnym zastosowaniu wysoce dynamicznego zakresu energii, systemu generowania fali uderzeniowej $C_{plus,}$ na co szczególny nacisk kładli klinicyści z referencyjnego ośrodka Siemensa w Reclinhausen. System ten sprzyja indywidualnym strategiom leczenia w zależności od typu i lokalizacji złogu, a głębokość penetracji fali dochodząca do 14 cm w zupełności wystarcza do skutecznych zabiegów, nawet u pacjentów otyłych.

Zależnie od konfiguracji zestawu terapeutycznego, MODULARIS Variostar może pracować zarówno z głowicą w położeniu poniżej stołu, jak i powyżej stołu. Dodatkowo, w obu pozycjach można ustawiać głowicę generatora fali uderzeniowej pod różnymi kątami, co umożliwia wybór najlepszej pozycji zabiegowej. Opcjonalne położenie powyżej stołu jest idealnym rozwiązaniem w leczeniu kamieni środkowej/dolnej części moczowodu, pęcherza i dróg żółciowych, jak również w zastosowaniach ortopedycznych. Zwiększa to również komfort pacjenta, gdyż przez cały czas leży on w pozycji na wznak, a mała apertura głowicy ułatwia ustawienie głowicy w taki sposób, by fala uderzeniowa nie napotykała po drodze kości (np. żeber, które ją pochłaniają).

Elbląska Urologia, która posiada wieloletnie doświadczenie w przeprowadzeniu zabiegów ESWL - do tej pory wykonano tu ponad 2500 zabiegów, z czego ponad 300 stosując MODULARIS Variostar - jest gotowa sprostać aktualnie wszystkim wyzwaniom stawianym technikom zabiegowym ESWL i skutecznie leczyć bezinwazyjnie w maksymalnym komforcie pacjenta.

Reasumując doświadczenia elbląskiego ośrodka Urologia Centrum, należy stwierdzić, że ESWL (fala uderzeniowa krusząca kamień) jest obecnie najbezpieczniejszą metodą leczenia kamicy, a pacjent po całkowicie bezinwazyjnym i bezkrwawym zabiegu po godzinie może wrócić do domu. Skuteczność pierwszego zabiegu i możliwość refundacji zabiegu przez Narodowy Fundusz Zdrowia powoduje, że popularność elbląskiego ośrodka leczenia kamicy wzrasta z miesiąca na miesiąc.

Fot. 2. System MODULARIS Variostar firmy Siemens

Podsumowanie Wakacyjnej Akcji

czyli Nasi Klienci czytają CX News'a

Decydując się na taki tytuł artykułu, naraziłem się całej Redakcji naszego Magazynu, poddając w wątpliwość jego poczytność. Zacznę w takim razie od wyjaśnień, iż jest to świadomy zabieg, mający na celu zwrócenie uwagi Czytelników na kolejny artykuł Serwisu naszej Firmy. O tym, iż Państwo czytacie CX News jestem przekonany, co więcej mogę z całą stanowczością stwierdzić, iż mam na to niezbite dowody. I wcale nie chodzi mi tylko o rosnącą liczbę uczestników konkursu krzyżówkowego. Dowiedziałem się chociażby, iż dzięki informacjom zawartym w naszym Magazynie, znacząco wzrosła liczba uczestników szkoleń organizowanych przez Centrum Szkoleniowe Consultronix. Mógłbym wymieniać dalej, ale nie do końca o tym miał być ten artykuł, więc wracam do sedna.

Wakacyjna Akcja Serwisowa dobiegła końca. Po przeanalizowaniu wszystkich danych, możemy powiedzieć, iż zainteresowanie ze strony naszych Klientów, było bardzo duże. Miesiące lipiec i sierpień, obfitowały w liczne wyjazdy naszych serwisantów na przeglądy urządzeń, które macie Państwo w swoich gabinetach. Dziękujemy wszystkim, którzy zdecydowali się, często w trakcie swojego urlopu, na konieczne coroczne inspekcje laserów, rentgenów i tonometrów. Cieszy nas bardzo, iż w całej Polsce jest mnóstwo takich miejsc, które regularnie od momentu instalacji, dbają o to, by 70-watowy Arion rzeczywiście z taką mocą epilował. Co również godne uznania, odwiedziliśmy Klientów, którzy nie zawsze pamiętali o przeglądzie technicznym każdego roku. Teraz także Oni mają pewność, że laser Integre Ellex ogniskuje się dokładnie tam, gdzie znajduje się czerwona plamka celownicza. Nasi Serwisanci w czasie wakacyjnych przeglądów, potwierdzili skuteczność litotrypterów, sprawdzili kalibrację autorefraktometrów, a także zlikwidowali wszelkie wykryte usterki. Prawie 200 urządzeń w całej Polsce funkcjonuje równie dobrze, jak w dniu instalacji, co zostało potwierdzone, przez Autoryzowany Serwis.

Cieszymy się, że 25-lecie naszej Firmy, stało się znakomitą okazją, by promować dbałość o sprzęt medyczny. Co więcej jesteśmy podbudowani postawą odpowiedzialnych Użytkowników, którzy tak licznie skorzystali z naszej propozycji. Mamy nadzieję, że tym razem jaskółka będzie zwiastunem nadejścia wiosny i w każdej placówce medycznej, co roku pojawi się wykwalifikowany Serwisant, potwierdzający efektywność pracy Państwa urządzeń.

Szymon Jurdziak
sjurdziak@cxsa.pl

Outstanding Service

W powyższym artykule pochwaliliśmy naszych Klientów, w tej chcielibyśmy pochwalić się sami. We wrześniu tego roku, na największym w Europie Kongresie Okulistycznym ESCRS w Mediolanie, firma Ellex, której jesteśmy partnerem od ponad 15 lat doceniła naszą pracę. Serwis firmy Consultronix został wyróżniony, jako najlepszy światowy serwis, wśród wszystkich Dystrybutorów Ellex'a. Otrzymane wyróżnienie bardzo nas cieszy, a przede wszystkim motywuje do dalszej rzetelnej pracy.

Liczymy, że dla Państwa to kolejny sygnał potwierdzający, iż zaufanie którym kiedyś nas obdarzyliście, procentuje do dnia dzisiejszego.

Mamy świadomość, że dobry serwis to taki, który myśli z wyprzedzeniem o działającym sprzęcie, utrzymując go w pełnej sprawności jak najdłuższy czas. Równocześnie, taka strategia umożliwia redukowanie kosztów zgodnie z zasadą „lepiej zapobiegać niż leczyć". Naszą politykę realizujemy, przygotowując dla Państwa kontrakty serwisowe, dzięki którym mają Państwo pewność, że powierzony sprzęt będzie należycie serwisowany i zawsze gotowy do pracy.

Wszystkich zainteresowanych przedstawieniem oferty w tym zakresie zapraszamy do kontaktu z nami.

Aneta Sotoła
ansotola@cxsa.pl

Jerzy Turowicz i Tygodnik Powszechny

Witold Bereś

Sto lat temu, 10 grudnia 1912 roku urodził się Jerzy Turowicz, jeden z symboli oporu antytotalitarnego i odzyskanej wolności Polski. Właśnie ukazuje się monografia tego niezwykłego środowiska i jego lidera: „Krąg Turowicza. Tygodnik, czasy, ludzie. 1945-99". Witold Bereś tak wspomina swego redakcyjnego Szefa…

Jaki był Jerzy Turowicz? Różny.

Zdecydowany. Trwa jakaś - jak zwykle chaotyczna - dyskusja redakcyjna: puścić tekst czy nie puścić? Górę biorą argumenty raz jednej, raz drugiej strony. Zza rozpalonych głów, ze swego kąta pod oknem nieśmiało w górę podnosi dłoń On. Przez chwilę tego nikt nie zauważa, wreszcie wszyscy milkną i z szacunku, i z nadziei, że to właśnie ich zdanie zostanie poparte. On spokojnie: „Tego nie drukujemy". Ktoś próbuje oponować: „Ale...". „Nie. A teraz inna sprawa...". Wzniesiona ręka ucina dyskusję.

Szef gniewny. Jeden ze starszych redaktorów ni stąd, ni zowąd, robi jakąś dziką awanturę jednemu z tych młodych. Nagle zdecydowanym krokiem wysuwa się Turowicz, ruchem ręki wskazuje czeluść swego gabinetu i mocnym głosem mówi do S. „Proszę natychmiast do mnie". Podwójne drzwi z trzaskiem się zamykają i już po kilku minutach wyłania się zza nich przedstawiciel starszej części redakcji. Podchodzi do zaczepionego redaktora i przeprasza.

Szef uwodzicielski. Kolejna z nieustannie wyszukiwanych przez młodą część redakcji, utalentowana reporterka. Ma długie nogi i w dodatku na przynoszonej ze sobą macie lubi siadywać w kąciku redakcji w pozycji kwiat lotosu. Niespodziewanie zjawia się szef. Zza pleców wyciąga bukiecik fiołków i z uśmiechem jej wręcza: „To specjalnie dla pani".

A był jeszcze Turowicz kochający kryminały, dobrze wychowany (niepojęte zdziwienie, że sekretarka pyta czy jest dla kogoś - „No przecież jestem"), dowcipny (kawały żydowskie na zebraniach), słuchający jazz, miłośnik rocka, uczestnik życia bohemy krakowskiej, wpatrzony w żonę, panią Annę. Ciepły, nieustannie pracujący, podróżujący, punktualny i solidny do granic, ale także - i o tym ktoś pewnie kiedyś wspomni - czasami niezrozumiały w swych decyzjach.

*

Adam Michnik w książce *Kościół, lewica, dialog* zauważa: „Linię Tygodnika Powszechnego odczytywać trzeba (…) nie z programowych wstępniaków, ale z układu treści, z publikacji na tematy historyczne, filozoficzne, kulturalne… Na tym przecież polegała niezwykła siła tego pisma – na prezentowaniu alternatywnej wizji kultury, na oporze przeciw ogłupianiu polskiej inteligencji »diamatem«".

Rzeczywiście, pismo z Wiślnej od początku istnienia działa na styku wiary i kultury. Nie jest zapewne przypadkiem, że w wiele lat po jego założeniu, Jan Paweł II, Tygodnika autor i opiekun (a może i przyjaciel?) powie: „Dialog Kościoła z kulturą stanowi decydujące wyzwanie dla przyszłości świata".

Tak, wielkość Tygodnika w dziejach walki o wolną, demokratyczną Polskę, o jej kulturę, ale i o Kościół dla wszystkich, w tym dla wątpiących, polega na klasie ogłaszanej tam publicystyki – przede wszystkim kulturalnej i religijnej. Ale też na wyczuciu dziennikarskiego tonu, wedle którego o jakości tekstu stanowi kontekst.

Nie tylko ten kontekst, który w PRL oznaczał zdolność do czytania między wierszami. Tak, w pisaniu między wierszami Tygodnik też był niekwestionowanym mistrzem. Lecz kontekst oznacza więcej: oto środowisku z Wiślnej w epoce PRL udaje się zachować równowagę między legalizmem działań (również politycznych), a niezależnością i patriotyzmem.

Lecz na nic przemyślne fortele, zmierzające do oszukania władz, na nic najmędrsze, geopolityczne projekty, do kosza najśmielsze koncepcje reform – gdy nie stoi za tym zwykła przyzwoitość.

Nic dziwnego, że jedną z ulubionych sentencji Krzysztofa Kozłowskiego są słowa Antoniego Słonimskiego (zresztą felietonisty pisma): „O co chodziło? Prawie o nic – aby zbyt łatwo nie zgiąć karku…".

To wszystko nie byłoby możliwe, gdyby nie zespół, który się na Wiślnej zebrał. Nie zapominajmy jednak – ten zespół zbierał się przez całe lata wokół jednej postaci. Gdyby nie Jerzy Turowicz, Tygodnik nie stałby się niepowtarzalnym zjawiskiem od, jak często mawiano, Łaby do Władywostoku. Bo fenomen stał się możliwy dzięki osobowości człowieka, który pojmował dziennikarstwo nie tylko jako warsztatową sprawność, ale także jako myśl i misję. A nadto miał talent do ludzi, którzy przy nim niemal rozkwitali.

*

Jak zatem podsumować rolę Tygodnika?

Wygrał, bo swymi działaniami i sianiem wśród inteligencji współprowadził do sytuacji, w której wolna Polska zwyciężyła? Przegrał, bo jego znaczenie zmalało w sytuacji wolnego rynku?

Może jednak wygrał? A już na pewno – może wygrać. By tak się stało, Turowicz i tygodnikowa myśl winni być przypominani nie tylko z okazji stulecia urodzin Szefa.

Świat się kończy...

Krzysztof Smolarski

Mamy już, albo dopiero 25 lat, a tu przez Majów 21 grudnia świat się kończy!!! Gdy Państwo czytacie ten tekst, to do końca świata (według Majów oczywiście) zostało już tylko kilka dni, a wy dalej nie znacie naszej historii, sukcesów i porażek, które niestety też się zdarzały.

Zacznijmy od początku, zatem 2012 lat temu w Cezarei, dzisiejszy Izrael, narodziło się dziecko płci męskiej o imieniu Jezus. Potem długo nie działo się nic godnego odnotowania, aż dopiero 1987 lat później w Małopolsce - w Europie powstała firma Consultronix!!!!

Na początku było to biurko w kolorze jasna olcha z zadrapaniami na blacie i dwa krzesła z odzysku - każde inne, tak dla fantazji, ale również z ograniczonej ilości biletów Narodowego Banku Polskiego. Czasy były ciekawe, jak wielu z Państwa pamięta, nie było dewiz, nie było zjazdów i sympozjów krajowych w dzisiejszym rozumieniu. Jedyną dużą imprezą medyczną w Polsce był Salmed, organizowany co dwa lata. Na Salmedzie wystawiało się większość ważnych światowych firm medycznych - przedstawicielstw w Polsce nie miał prawie nikt. Zjeżdżała się wówczas do Poznania najdostojniejsza profesura z całej Polski, dla wielu była to jedyna możliwość kontaktu z „Zachodem". (Dla młodzieży informacja: w latach 80. ubiegłego stulecia pensja profesorska wahała się między 16-szesnaście, a 20-dwadzieścia dolarów amerykańskich.) Dzięki temu mogliśmy jako przedstawicielstwo firmy Coherent, bardzo szybko wejść w świat wielkiej medycyny. Podczas Salmedu prowadziliśmy masę rozmów i prezentacji, z czego transakcji nie było, ponieważ od zakupów laserów dla całej Polski - naukowych, medycznych i przemysłowych - były DWIE panie, pani Wanda z Warimexu i pani Basia z Labimexu!!!!

Teraz historia potoczyła się błyskawicznie - już trzy lata po powstaniu Consultronixu, elektryk z Gdańska przeskoczył płot stoczni i obalił komunizm. Nie doszukiwałbym się jakiś koincydencji, ale gdy tam w Gdańsku LESZEK Wałęsa, a tu w Krakowie LESZEK Piątek zostaje udziałowcem CX - czyż to nie zastanawiające.... I znowu przyspieszenie, raptem dwa lata po Wałęsie / Piątku i 2002 po narodzinach Jezusa - ukazuje się pierwszy numer CX Newsa!!! Był jaki był i mam tylko nadzieję że już niewielu go pamięta.

Opisanie tego co działo się potem zajęło by kilka tomów, wspomnę tylko, że zrealizowaliśmy już ponad 50 tys. kontraktów, zainstalowaliśmy kilka tysięcy urządzeń medycznych, zbudowaliśmy pierwszą w pełni zintegrowaną, hybrydową salę operacyjną, wygraliśmy przetarg na najnowocześniejszy MR w Polsce (Siemens oczywiście).

W naszej CX-owej rodzinie jest nas już ponad pięćdziesięcioro, urodziło nam się już 12 CX-owych dzieci i czekamy na pierwsze, wewnętrzne CX-owe małżeństwo. Generalnie zaczęło się u nas dobrze dziać od kiedy bezwzględnie przestrzegamy zasady, że nie wolno do pracy w CX przyjąć osoby głupszej od Prezesa. No i ci Majowie, jak oni mogli nam to zrobić, mamy jeszcze tyle planów, a tu nawet człowiekowi wigilii w tym roku nie dadzą spokojnie zjeść!!!

Dlatego i na przekór wszystkiemu, ogłaszam wszem i wobec - KAŻDEMU KTO U NAS DOKONA ZAKUPU PRZED 21 GRUDNIA 2012 ROKU, i skorzysta z finansowania Siemens Finance, umorzymy wszystkie raty - oczywiście w przypadku jeśliby Majowie sie nie pomylili!!!

Na powitanie kryzysu

kilka ważnych informacji z tzw. pierwszej ręki...

Marek Paculа

Kraków jest już w pełni przygotowany na przybycie kryzysu. Urząd miasta rozpowszechnia informację, jak odróżnić kryzys od zagranicznego turysty. Otóż, kryzys wygląda tak samo, tyle że mówi po polsku. Strażacy na wieży mariackiej jak zauważą zbliżający się kryzys mają zamiast hejnału grać znany standard „gdy wszyscy święci Ida do nieba" na cztery trąbki równocześnie, żeby wszyscy mieszkańcy mieli równe szanse w ucieczce. Urzędnicy wszystkich urzędów zobowiązali się pracować w domu, a zwolnione przez nich pomieszczenia zostaną za pieniądze wynajęte studentom lub na spotkania towarzyskie z dobrowolnym udziałem kobiet. Dla opóźnienia przybycia kryzysu wprowadzono dużo ograniczeń i oszczędności. Zacznę od mostów. Mieszkańcy zamiast przez mosty będą przechodzić obok. Duża część mieszkańców kochająca swoje miasto zadeklarowała, że będzie przechodzić Wisłę wpław. Pierwsze próby wypadły pomyślnie, do tego stopnia, że to przechodzenie stało się również dodatkową atrakcją dla turystów, którzy stojąc na mostach obserwują i liczą ilu mieszkańców wchodzi na lewym brzegu a ilu wychodzi na prawym. Co na to Warszawa, która ma przecież dużo więcej mostów i dużo więcej mieszkańców. Krakowskie firmy bukmacherskie przyjmują już zakłady 1 do 120, w Warszawie może dojść do 260. A ja cóż, nadal kocham swoje miasto mimo, że jest mi coraz droższe.

Dzień serca

Krzysztof Piasecki

Od trzynastu lat w ostatnią niedzielę września na rynku w Krakowie odbywa się „Dzień serca". W namiotach rozstawionych wokół wieży ratuszowej można sobie zmierzyć ciśnienie, poziom cukru itp. A na scenie odbywają się rozmowy z ludźmi znającymi się na sercu. Rozmowy te przerywane są występami artystycznymi. Wszyscy występują, jak to się kiedyś mówiło, społecznie. Dziś to się nazywa jakoś tak ładnie… coś jakby związane z królową… O! *Pro Bono*. Biorę udział w tych obchodach od kilku lat. Odmów kardiologom! Kardiologom można odmawiać jak się ma lat dwadzieścia. Swoją drogą, w miarę upływu czasu, coraz mniejszej liczbie specjalności medycznych można odmówić występu. Może tylko pediatrom. No więc nie odmawiam. A wszystko w nadziei, że dzięki temu rodzina nie będzie musiała odmawiać pacierza zbyt szybko. Oczywiście za mnie. Choć jak się tak dobrze zastanowić to przecież większość ludzi nie żyje. Mało tego, ludzie stają się ważniejsi po śmierci. Fryderyk Chopin żył 39 lat. A znany był, powiedzmy, lat 20. A po śmierci? Jest znany 163 lata. Są artyści, którzy sławni stają się dopiero po śmierci. Wtedy dopiero się ich docenia. Być może dlatego, że już nic nowego nie stworzą i przestają być konkurencją dla żyjących. Choć można sobie wyobrazić artystę tak wspaniałego, że nawet po śmierci go nie doceniono!! To pociecha dla wielu z nas. Przepraszam. Miało być o dniu serca. Zacytuję więc wierszyk, który napisałem i wyśpiewałem (w charakterze utworu piosenkopodobnego) podczas mojego występu w „Dniu serca"

Dziś „Dzień Serca" trudna rada,
Trzeba sobie cukier zbadać
Ograniczyć złe jedzenie,
Oraz zadbać o ciśnienie
To nie koniec bo jakoby,
Ma być też i dzień wątroby
I śledziony oraz płuc,
Oj wytrzymać te dni móc!
Raz mi Heniek rzekł z Gołdapi
„By wytrzymać trza się napić
I to zaraz już ! Nie zwlekać !"
I co będzie ? „Dzień człowieka!"

Tu wierszyk miał się skończyć. Kiedy jednak się dowiedziałem, że 90% mężczyzn po zawale przede wszystkim pyta lekarza o możliwość uprawiania seksu dopisałem jeszcze jedną zwrotkę :

A jak dam wypijesz zdrowie
Zrobisz sobie i „dzień kobiet"
Potem w domu użyj męstwa
I osiągniesz „Dzień Zwycięstwa!"

Chłoposłęby, babosłęby

bp Tadeusz Pieronek

W przeszłości, nie tak znów odległej, bo w mojej pamięci zachowały się opowiadania o swatach, czy zwłaszcza swatkach, istniała swego rodzaju instytucja kojarzenia małżeństw. Zajmowali się tym oczywiście specjaliści, tworząc ze znajomości związanych z tym spraw, swoją misję i źródło dochodów, starczających na życie. Widocznie było na to wystarczające zapotrzebowanie społeczne.

Tej formy wspomagania ludzi, którzy nie potrafili, albo nie chcieli nawiązać osobistych kontaktów, pozwalających im na znalezienie męża, ale głównie żony, wypełniali pośrednicy, właśnie swaci, zwani niegdyś dziewosłębami, albo dziewosłębicami. Spełniali ważną rolę społeczną, ale czasem wykorzystywali ją dla celów osobistych, albo na korzyść zleceniodawców, nie licząc się ze skutkami, jakie mogłyby spowodować kojarzone przez nich związki. Swat mógł być przyjacielem proszących go o pomoc rodzin, ale mógł się też łatwo okazać ich cwanym i niebezpiecznym wrogiem. Szeroko ilustruje to zjawisko polska literatura w „Panu Tadeuszu" Mickiewicza, w „Chłopach" Reymonta, czy komediach Fredry, robiąc z tej instytucji swatów, wspaniałą komedię i karykaturę. Dziś mało kto wie, że istniało coś takiego jak swatanie, a przecież doświadczenia tej, swego rodzaju towarzyskiej pomocy, zdają się w dzisiejszej rzeczywistości obyczajowej, zyskiwać o wiele szersze znaczenie, niż to miało miejsce w przeszłości. Mówię wyśmiewczo, bo ta możliwość może się pojawić wtedy, kiedy by na nieszczęście, parlament zdecydował się na uznanie związków partnerskich, związków jednopłciowych i zrównał je z tradycyjnym małżeństwem.

Swatanie ma wielowiekową tradycję, ale odnosi się do tradycyjnego małżeństwa, czyli do trwałego związku mężczyzny i kobiety, nastawionego na wspólne dobro małżonków i na rodzenie potomstwa, które Bóg im daje. Małżeństwo i rodzina to wspólnoty i instytucje legitymizujące się wielokulturowymi i religijnymi tradycjami, dowodzącymi prawdy, że nie wynaleziono w świecie żadnej lepszej formy harmonijnego współżycia ludzi ze sobą, opartej na szacunku, miłości i trosce o dobro wspólne. Czy w związku z tym należy zaoferować zwolennikom związków partnerskich stworzenie jakiejś korporacji swatów, kojarzących pary homoseksualne czy lesbijskie? Z punktu widzenia ekonomicznego byłoby to otwarcie nowego rynku pracy dla jakiejś ilości swatów par partnerskich, męskich i żeńskich, ale z drugiej strony, musiałoby doprowadzić do zmiany podstawowej mentalności ludzi przyjmujących prawa natury, jako nienaruszalną zasadę życia. „Kobietą i mężczyzną stworzył ich". Tak mówi Pismo Święte i wyjaśnia jasno, po co.

Teoretycznie istnieje taka możliwość wpisania na listę uznanych zawodów współczesnych dziewosłębów i dziewosłębic, ale chyba o zmienionej nazwie, np. chłoposłębów i babosłębic. Żyjemy jednak w epoce skracania listy uznanych zawodów, a ponadto ich rolę spełnia zupełnie dobrze Internet, nie widać zatem wielkiej szansy otwarcia takiego nowego rynku pracy, nawet gdyby się o to upomniała jakaś kanapowa partia polityczna, przeciwna naturze ludzkiej.

Kraków, dnia 6 listopada 2012 r.

Consultronix lupus est!

Zbigniew Mazgaj
zmazgaj@cxsa.pl

Wielce Szanowni Państwo!

Tym z Was, którzy pomijając okładkę zwykli rozpoczynać lekturę od moich felietonów uprzejmie donoszę, iż *primo:* czuję się arcydowartościowany, *secundo:* numer jest poświęcony 25 urodzinom Firmy. Przyznaję, naszła mnie wena do napisania czegoś jubileuszowego. Nawiasem mówiąc, czy zastanawialiście się kiedyś dlaczego świętujemy rocznice podzielne przez pięć? Otóż wyłącznie dlatego, że ewolucja wyeliminowała formy mające inną ilość palców. Przypadek to, czy kompromis między redundancją, a efektywnością? Ciekawe. Bo taką, dajmy na to, stonogę (*Oniscus*) tak absorbują odnóża, że biedaczka nawet nie zdaje sobie sprawy z własnego sukcesu ewolucyjnego... *Pardon*, już wracam do tematu. Wybaczcie!

Firma była jednym z pierwszych prywatnych krakowskich przedsiębiorstw, w których wdrożono sieć komputerową z prawdziwego zdarzenia. Z rozrzewnieniem wspominam stosowane onegdaj technologie *ArcNet* i *Token Ring*. Komputery przekazywały sobie kolejno wirtualny żeton, którego posiadacz miał prawo wysyłania informacji zaś reszta mogła tylko słuchać. To eleganckie rozwiązanie wprowadzili inżynierowie z IBM w latach siedemdziesiątych ubiegłego stulecia. Tyle, że nie oni go wymyślili!

Identyczne reguły obowiązywały już dobre dwa i pół tysiąca lat temu podczas ateńskich sympozjonów, które dały nazwę dzisiejszym nobliwym sympozjom. Nie dajcie się jednak zwieść! W istocie były to całonocne popijawy, (gr. *συμπόσιον* - wspólne picie), często kończące się komosem, (gr. κῶμος), czyli przeniesieniem imprezy na ulice z pochodniami, chóralnymi śpiewami, demolowaniem straganów i obijaniem fizjonomii przypadkowych przechodniów. Ku czci Dionizosa, rzecz jasna. W każdym razie przedstawiciele klas wyższych mający problemy egzystencjalne - bo tylko oni mogli wówczas sobie na takowe pozwolić - podczas sympozjonów mogli się wywnętrzyć. Obowiązywała przy tym żelazna zasada: pito z jednego kyliksa (gr. κύλιξ - kielich), zaś prawo głosu miał ten kto go dzierżył. Było to nie tylko źródłem inspiracji dla chłopaków z IBM-a, wywarło również zbawienny wpływ na retorykę, ucząc formułowania jasnych i zwięzłych wypowiedzi. Być może właśnie podczas jednej z takich imprez niejaki Arystokles, lepiej znany pod ksywą Platon (gr. Πλάτων - „szerokobary"), zdefiniował człowieka jako dwunożną istotę pozbawioną piór. Dowiedziawszy się o tym, stary cynik Diogenes z Synopy przezywany Psem, (gr. Κυνικός, *Kynikos* - stąd cynizm), wylazłszy z beczki w której pomieszkiwał obnosił się po Agorze z oskubanym ptakiem (gatunku *Gallus gallus domesticus*), kompletnie dezawuując hipotezę Platona. Tak dojrzewał i hartował się paradygmat metody naukowej.

Po pewnym czasie zainwestowaliśmy w nowocześniejszą technologię zwaną *thin-Ethernet*. Komputery, niczym paciorki, łączył „cienki" kabel koncentryczny zaopatrzony we wtyki o dumnej nazwie *British Naval Connector*. Na każdą maszynę przypadało ich trzy, a rozpięcie któregokolwiek oznaczało awarię całej sieci. Zaprojektowane do przetrwania morskich nawałnic okazały się całkowicie bezradne wobec mopa Pani Stasi sprzątającej biuro. Dawało mi to chwile wyciszenia i zadumy w pozycji przez militarystów zwanej czołganiem wysokim, zaś przez młode mamy raczkowaniem. Muszę przyznać, że szukając poluzowanych złącz nie zdawałem sobie sprawy w jak ciekawych czasach żyję. Weźmy choćby ówczesnych informatyków. Baba w babę, chłop w chłopa - nie musieli, a chcieli! Zważcie, że za nieboszczki PRL powszechnie dostępny był jedynie deficyt, resztę trzeba było sobie zorganizować. Podręczniki programowania, a właściwie ich kserokopie, organizowałem przy pomocy kolegi z Instytutu, który załapał się na kontrakt w CERN. Nie było innego wyjścia, bo po wprowadzeniu stanu wojennego obowiązywało embargo na eksport zaawansowanej technologii do krajów „demokracji ludowej". Zresztą i tak nie było by mnie na nie stać. Jak miałem kupić książkę za 100 dolców zarabiając miesięcznie około 12? Tyle była warta moja pensja po kursie rynkowym, czyli u konia pod Pewexem. Nie twierdzę oczywiście, że wśród dzisiejszych informatyków brak pasjonatów! Wszelako wówczas byli oni niczym szyja węża, (- Rebe, czy wąż ma szyję? - Wyłącznie!). *To se ne vrati*, jak śpiewała Maryla Rodowicz.

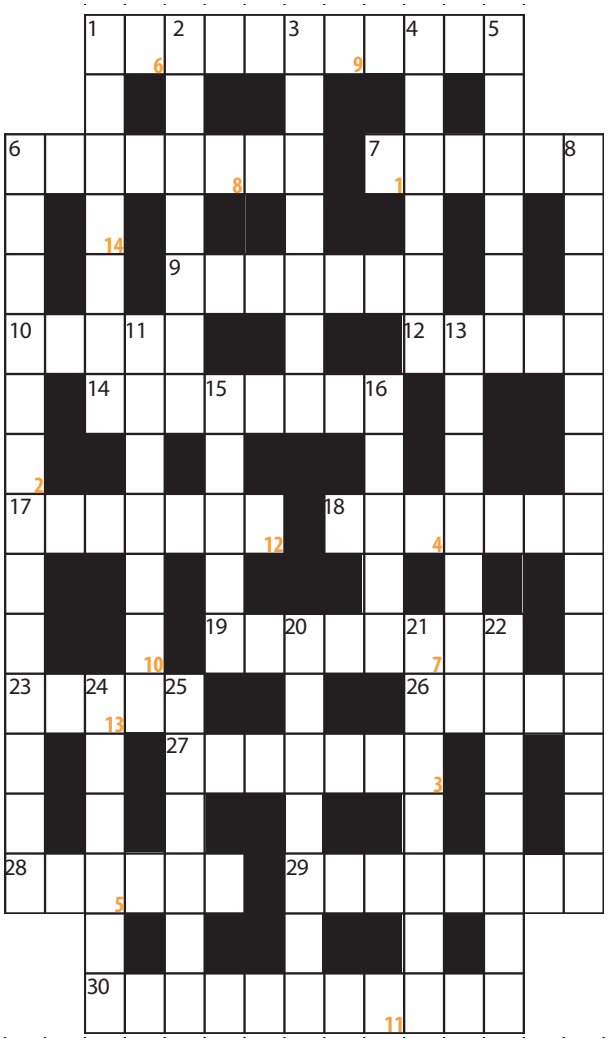
Tak, tak, Moiściewy! Lubimy idealizować czasy minione. Już antyczni Grecy dzielili historię na złotą epokę bogów, spiżową herosów i żelazną w której im samym przyszło żyć. Mówiąc wprost, żyjemy w przeświadczeniu, że wszystko nieuchronnie schodzi na psy. Zastanawiające, skąd ten fatalizm? Stawiam tezę, że cezurą był ten moment dziejów, w którym jakiś troglodyta po raz pierwszy zagłaskał *Canis lupus* na *familiaris*. Nie znam bowiem żadnego przypadku zejścia na wilki!

Życzę Państwu i sobie spotkania na łamach CX News za następne 25 lat!
Z.M.

P.S.
Aby uciąć wszelkie posądzenia o kynofobię informuję, że urodziłem się w roku Psa.

Krzyżówka

z Pożegnaniem z Afryką



POZIOMO:

1. Kwalifikuje sportowców do zawodów; 6. zespół kanoników przy katedrze mający prawo wyboru biskupa; 7. super - czerwień; 9. zamknięte 12 miesięcy; 10. „królowa serc"; 12. kwiat pożegnanie jesieni; 14. głęboki, bardzo wygodny i miękki fotel; 17. kwaśna; 18. odmiana klawesynu; 19. żołnierz Królestwa Polskiego znany z powstania listopadowego; 23. Polański dla bliskich; 26. kinowa płaszczyzna; 27. błyskotliwe zdanie z nauką moralną; 28. a jednak Dawid go pokonał; 29. łyżka zepsuje całą beczkę miodu; 30. dawna nazwa ziół używanych jako lek na przemianę materii

PIONOWO:

1. wyposażymy go; 2. zespół pałacowo-kościelny Państwa Watykańskiego z bazyliką św. Jana; 3. czerepy; 4. kołysze niemowlę w zastępstwie mamy; 5. „trzęsienie ziemi" w domu; 6. operator serca; 8. nieopłacalność; 11. nerwica bardzo uczenie; 13. jarzyna dzieląca ludzkość na tych co ją lubią i tych co nigdy jej nie zjedzą; 15. krótszy Ignacy; 16. przekroczył Rubikon; 20. rąbie prawdę w oczy; 21. obrazowa malarska farba; 22. znane uzdrowisko małopolskie z leczniczymi wodami; 24. miasto nad Wisłoką z zakładami produkującymi m.in. samoloty; 25. japońskie miasto /środkowe Honsiu/ ze skocznią narciarską

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

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!

Z przyjemnością informujemy, iż pierwszą osobą, która nadesłała rozwiązanie krzyżówki z numeru CX News 3/41/2012 jest Pani Ewa Stryjska.
Zwycięzcy serdecznie gratulujemy!

Szkolenia

harmonogram*

Data	Temat szkolenia	Prowadzący
12 stycznia 2013	Dermatoskopia i Wideodermatoskopia	dr n. med. Grażyna Kamińska–Winciorek
02 marca 2013	USG okulistyczne	dr Paweł Lewandowski
09 marca 2013	OCT	dr n. med. Joanna Gołębiewska
16 marca 2013	Dermatoskopia i Wideodermatoskopia	dr n. med. Grażyna Kamińska-Winciorek
23 marca 2013	Dermatoskopia dla zaawansowanych	dr n. med. Grażyna Kamińska- Winciorek
6 kwietnia 2013	Dermatoskopia i Wideodermatoskopia	dr n. med. Grażyna Kamińska- Winciorek
11 maja 2013	USG okulistyczne	dr Paweł Lewandowski
18 maja 2013	Dermatoskopia dla zaawansowanych	dr n. med. Grażyna Kamińska–Winciorek
25 maja 2013	UBM	dr Paweł Lewandowski
08 czerwca 2013	OCT	dr n. med. Joanna Gołębiewska
21 września 2013	OCT	dr n. med. Joanna Gołębiewska
12 października 2013	USG okulistyczne	dr Paweł Lewandowski
26 października 2013	UBM	dr Paweł Lewandowski
16 listopada 2013	OCT	dr n. med. Joanna Gołębiewska
23 listopada 2012	USG okulistyczne	dr Paweł Lewandowski

Za udział w szkoleniu przyznawane są punkty edukacyjne

Magdalena Grzesiak
mgrzesiak@cxsa.pl

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

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

DOKONAJ U NAS ZAKUPU

Z SIEMENS FINANCE

DO 21 GRUDNIA

A UMORZYMY CI WSZYSTKIE RATY*

***oczywiście w przypadku jeśli Majowie sie nie pomylili!**

szczegóły na stronie 23