



MISJA:
PACJENT W CENTRUM UWAGI.
LECZYMY I OPIEKUJEMY SIĘ -
NOWOCZEŚNIE I BEZPIECZNIE

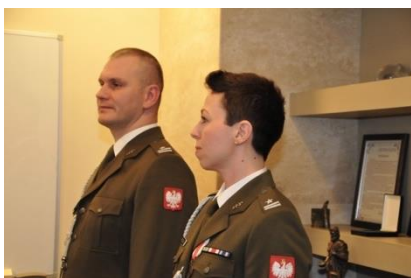
infoWIM

marzec 2023

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Awansowali na stopień majora



WIOSNA, ACH TO TY

Dzisiaj rano niespodzianie zapukała do mych drzwi
Wcześniej niż oczekiwałem przyszły te cieplejsze dni
Zdjąłem z niej zmoknięte palto posadziłem vis a vis
Zapachniało zajaśniało wiosna ach to ty

Wiosna wiosna wiosna ach to ty
Wiosna wiosna wiosna ach to ty
Wiosna wiosna wiosna ach to ty
Wiosna wiosna wiosna ach to ty
Wiosna wiosna wiosna ach to ty

Dni mijały coraz dłuższe coraz cieplej było u mnie
Coraz lżejsze miała suknie lekko płynął wiosny strumień
Wreszcie nocy raz czerwcowej zobaczyłem ją jak śpi
Bez niczego Zrozumiałem lato ech że ty

Lato lato lato ech że ty
Lato lato lato ech że ty
Lato lato lato ech że ty
Lato lato lato ech że ty
Lato lato lato ech że ty

Marek Grechuta

<https://open.spotify.com/track/1wGjlv27md3YHSFMPqBFWt?si=449fe854ed784b27>

Od dyrekcji

SPOTKANIE WIELKANOCNE

*Z okazji nadchodzących Świąt Wielkiej Nocy,
życzymy Państwu, aby ten czas
przyniósł mnóstwo radosnych i pogodnych chwil,
będących wspaniałą okazją do spędzania ich
w gronie najbliższych i najważniejszych.*



Dyrektor WIM-PIB gen. broni prof. dr hab. n. med. **Grzegorz Gielerak** oraz Przewodniczący Rady Naukowej prof. dr hab. n. med. **Wojciech Marczyński** serdecznie zapraszają na uroczyste Spotkanie Wielkanocne.

Spotkanie odbędzie się w dniu **3 kwietnia (poniedziałek) 2023 r. o godz. 13:00** w Auli WIM (budynek główny, piętro V).

Ubiór: żołnierze, mundur galowy



NOWY OŚRODEK ONKOLOGII OKULISTYCZNEJ W WIM

Pacjenci z nowotworami gałki ocznej nie muszą już podróżować w celach leczniczych. W Klinice Okulistyki Wojskowego Instytutu Medycznego-Państwowego Instytutu Medycznego powstał nowy ośrodek onkologii okulistycznej

Z przyjemnością informujemy, że Klinika Okulistyki WIM-PIB od marca 2023 roku dysponuje pełnym zapleczem diagnostyczno-terapeutycznym w zakresie leczenia nowotworów narządu wzroku.

Od wielu lat zespół z Kliniki Okulistyki WIM-PIB pod kierownictwem Prof. Marka Rękasa zajmował się diagnostyką i leczeniem nowotworów powierzchni oka i powiek niejednokrotnie wymagających złożonych rekonstrukcji. Diagnozowaliśmy i sprawowaliśmy opiekę nad pacjentami z guzami wewnątrzgałkowymi, wszczepialiśmy implanty oczodołowe po usunięciu gałki ocznej, zawsze mając na względzie jakość życia pacjenta z chorobą nowotworową. Nie mieliśmy jednak możliwości leczenia nowotworów narządu wzroku promieniami.

Radioterapia-leczenie promieniami w wielu przypadkach pozwala skutecznie leczyć złośliwe nowotwory narządu wzroku z zachowaniem gałki ocznej i niejednokrotnie użytecznej ostrości wzroku.

Procedury napromieniania nowotworów narządu wzroku wymagają m.in. uzyskania zgody Państwowej Agencji Atomistyki i przede wszystkim zaangażowania interdyscyplinarnego zespołu doświadczonych specjalistów w dziedzinie chirurgii okulistycznej, onkologii klinicznej, radiologii, anestezjologii, radioterapii i fizyków medycznych. Po wielu staraniach taki zespół powstał.

Obecnie jesteśmy jednym z trzech ośrodków w Polsce (poza Krakowem i Poznaniem), który dysponuje zapleczem umożliwiającym leczenie pacjentów z nowotworami narządu wzroku zgodnie z najwyższymi światowymi standardami.

<https://wim.mil.pl/2023/03/21/nowy-osrodek-onkologii-okulistycznej-w-klinice-okulistyki-wim-pib-w-warszawie/>

INAUGURACJA WSPÓŁPRACY BADAWCZEJ UW I WIM-PIB

Uniwersytet Warszawski oraz Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy zacieśniły współpracę w wymiarze badawczym. 17 marca 2023 r. w Centrum Nauk Biologiczno-Chemicznych UW

Inauguracja współpracy badawczej UW i WIM-PIB





naukowcy obu jednostek podjęli rozmowy na temat prowadzenia przyszłych projektów naukowo-badawczych.

Tematem rozmów były projekty z zakresu kardiologii, badań biomedycznych, onkologii, biologii, neurobiologii, chemii i radiochemii, narzędzi analitycznych, fizyki, genetyki, jak również medycyny translacyjnej.

Uroczystym akcentem spotkania było odsłonięcie pierwszej tabliczki Wydziału Medycznego Uniwersytetu Warszawskiego umieszczonej na budynku Centrum Nauk Biologiczno-Chemicznych UW, w miejscu siedziby władz nowego wydziału.



Naukowcy WIM-PIB przedstawili aktualną tematykę realizowanych projektów naukowo-badawczych:

płk prof. Paweł Krześciński: Potencjał badawczo-rozwojowy kardiologii WIM-PIB – jakiego partnerstwa potrzebujemy, co możemy zaoferować?

prof. Maciej Gonciarz: Zastosowanie spektroskopii ramanowskiej we wczesnej diagnostyce i kompleksowej terapii nowotworów złośliwych przewodu pokarmowego,

prof. Adam Stępień: Aktualne kierunki badań z zakresu neurobiologii i praktyki klinicznej prowadzone w Klinice Neurologii WIM-PIB,

dr inż. Piotr Murawski: Dane jako źródło inspiracji do realizacji badań,

prof. Włodzimierz Baranowski: Koncepcja utworzenia ośrodka medycyny translacyjnej,

prof. Renata Duchnowska wspólnie z naukowcami z UW: prof. Anna Wójcicka i prof. Stefano Volinia: UW – WIM-PIB „Dobra współpraca pod znakiem medycyny”



<https://wim.mil.pl/2023/03/20/inauguracja-wspolpracy-badawczej-uw-i-wim-pib/>



NADANIE STOPNIA DOKTORA

Na posiedzeniu Rady Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytut Badawczego w dniu **15 marca 2023 r. został nadany stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, specjalność otorynolaryngologia**



Panu Przemysławowi Marii BANT – z Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej

Tytuł rozprawy: „**Wybrane badania immunohistochemiczne w diagnostyce różnicowej chorób migdałków podniebiennych**”

Promotor: prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz

Promotor pomocniczy: płk dr n. med. Szczepan Cierniak



AWANSOWALI NA STOPIEŃ MAJORA

Decyzją Ministra Obrony Narodowej Nr 791 z dnia 10.02.2023 r. na stopień majora z dniem 06.03.2022 r. mianowani zostali:

Mjr Łukasz Jacuniak, Starszy Asystent. Wyznaczony Rozkazem Personalnym Dyrektora Departamentu kadr MON Nr 792/DK z dnia 10.02.2023 r.



Pełni służbę w WIM od 01.03.2017. Wykonuje obowiązki służbowe w Klinice Traumatologii i Ortopedii z Oddziałem Zakażeń Narządu Ruchu. Posiada tytuł specjalisty z ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

Mjr Anna Pękacka – Kochanowska, Starszy Oficer. Wyznaczona Rozkazem Personalnym Dyrektora Departamentu Kadr MON Nr 792 z dnia 10.02.2023 r.



Pełni służbę w WIM od 20.06.2022 r. Obecnie wykonuje obowiązki służbowe w Ośrodku Rehabilitacji Diennej w zakładzie Leczniczym Lecznictwo Ambulatoryjne w Legionowie.

Posiada tytuł specjalisty z epidemiologii, który uzyskała w 2018 r.

INTRANET DOSTĘPNY „Z DOMU”

Oddział Teleinformatyki informuje, iż z dniem 27.03.2023 r. umożliwiono dostęp „z domu” do portalu Intranet poprzez portal <https://user.wim.mil.pl>.



MAPA MIKROBIOLOGICZNA ZA ROK 2022

Mapa Mikrobiologiczna za rok 2022 opracowana przez Pracownię Mikrobiologii ZDL CSK MON WIM PIB jest dostępna w intranecie w zakładce ZDL Jakość /Pracownia Mikrobiologii/ Mapy Mikrobiologiczne - [link do mapy](#).



Raport dotyczy analizy występowania mikroorganizmów patogennych w materiale pobranym od pacjentów leczonych w Klinikach/Oddziałach/Zakładach w roku 2022 oraz oporności na stosowane w szpitalu antybiotyki.



Analizując dane zawarte w mapie mikrobiologicznej pod względem występowania patogenów alarmowych zaobserwowano porównywalną ilość drobnoustrojów alarmowych wyizolowanych z zakażeń od pacjentów w 2022 w porównaniu z 2021 r. (odpowiednio 1089 vs 1083 szczepów bakteryjnych). Stwierdzono 20% spadek w porównaniu z rokiem 2021 ilości drobnoustrojów alarmowych wyizolowanych z nosicielstwa. Sprawdzając typ oporności wśród patogenów izolowanych z zakażeń wśród szczepów produkujących karbapenemazy dominowały te, o wzorze NDM, KPC i OXA48. Najwięcej szczepów NDM w 2022 roku izolowano z moczu następnie z wymazów z ran, ropni, owrzodzeń, krwi i materiałów z dolnych dróg oddechowych.



Wśród ziarenkowców Gram – dodatnich oporność typu MRSA odnotowano u 81 szczepów w analizowanym okresie (16% spadek w 2022 vs 2021) zaś mechanizm VRE u 90 szczepów (18% wzrost w 2022 vs 2021).

Opracowując dane dotyczące typu oporności wśród patogenów izolowanych z nosicielstwa od pacjentów stwierdzono dominację mechanizmu oporności typu ESBL, następnie oporność typu VRE, oporność na karbapenemazy typu MBL i mechanizm MRSA.

Porównując dane z roku 2022 do roku 2021 stwierdzono:

2% spadek nosicielstwa patogenów z mechanizmem ESBL,
32% spadek nosicielstwa szczepów z mechanizmem MBL,
43% spadek nosicielstwa szczepów wankomycynoopornych.



LAUREACI NAGRODY ANIMUS FORTIS (MĘŻNY DUCH) 2022

Statuetka Animus Fortis (Mężny Duch) 2022 w kategorii indywidualnej "Osobiste męstwo" trafiła do mł. asp. Agaty Zofii Haluch-Willmann, w kategorii instytucjonalnej statuetkę otrzymała Jednostka Ratowniczo-Gaśnicza nr 5 w Warszawie. W szóstej edycji konkursu przyznano również dwa dyplomy honorowe w obu kategoriach dla asp. Przemysława Kaczmarczyka oraz Zarządu Lotnictwa Policji Głównego Sztabu Policji Komendy Głównej Policji.



10 marca br. podczas VIII Kongresu Wyzwań Zdrowotnych HCC2022 w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego gen. broni prof. dr. hab. n. med. Grzegorza Gieleraka wręczył laureatom szóstej edycji nagrody Animus Fortis (Mężny Duch) 2022 statuetki i dyplomy honorowe.



W kategorii indywidualnej Animus Fortis Mężny Duch 2022 zwyciężyła policjantka mł. asp. Agata Zofia Haluch-Willmann.

W dniu 2 listopada 2022 r. mł. asp. Agata Haluch-Willmann wraz z mł. asp. Pawłem Cichockim w trybie pilnym udali się na miejsce interwencji do przedszkola, gdzie według zgłoszenia trzyletnie dziecko wpadło do studzienki kanalizacyjnej.



Na miejscu okazało się, że dziecko stało zanurzone po szyję w wodzie, było wystraszone i cały czas płakało. Próby wydostania go na zewnątrz podejmowane przez matkę i osoby postronne okazały się bezskuteczne z uwagi na wąski otwór rury kanalizacyjnej, o średnicy ok. 40 cm. Mł. asp. Agata Haluch-Willmann zdecydowała o opuszczeniu się do kanalizacji. Policjantka została spuszczonej do wnętrza studzienki głową w dół. Zabieg ten okazał się wyjątkowo trudny i niebezpieczny, bowiem w trakcie opuszczania sama utknęła w otworze. Dzięki pomocy strażaków, którzy ułożyli jej ciało tak, aby mogła się przedostać przez bardzo wąski otwór, udało się jej przenieść w studzienkę kanalizacyjnej i wyciągnąć dziecko na zewnątrz.



W kategorii instytucjonalnej statuetka Animus Fortis (Mężny Duch) 2022 trafiła do Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej nr 5 w Warszawie.

Jednostka brała czynny udział w zdarzeniach związanych z konsekwencjami konfliktu zbrojnego na Ukrainie. Strażacy pełnili całonocne dyżury na dworcach znajdujących się na terenie całej Warszawy, pomagając uchodźcom.

Patroluje Wisłę zapewniając bezpieczeństwo obywateli przebywających na jej brzegach.

Ratuje to co najcenniejsze – ludzkie życie – m.in. poprzez zapobieganiu próbom samobójczym, ratowaniu osób przygniecionych i zakleszczonych w wypadkach komunikacyjnych na ulicach Warszawy, prowadzeniu działań będące następstwem wystąpienia zagrożenia pożarowego.

Strażacy, Ratownicy z Jednostki Ratowniczo Gaśniczej nr 5 w Warszawie wykazują się profesjonalizmem, odpowiednim wyszkoleniem, ale i własnym poświęceniem ryzykując dla innych własnym życiem.



Kapituła Nagrody Animus Fortis w tym roku przyznała dwa Dyplomy Honorowe chcąc wyróżnić w szczególny sposób:

w kategorii indywidualnej strażaka, asp. Przemysława Kaczmarczyka



13 lipca 2022 r. przebywając na urlopie w miejscowości Jantar razem z rodziną był świadkiem zdarzenia, w którym osoby kąpiące się w morzu nagle zaczęły wołać o pomoc i się topić na skutek wstecznego prądu wody.

Funkcjonariusz bez chwili zastanowienia szybko ocenił sytuację i przystąpił do ratowania osób tonących poprzez podjęcie ich z wody i holowanie do brzegu. Bez chwili wahania ruszył na pomoc osobom potrzebującym zostawiając dzieci pod opieką osób postronnych.

Wymagająca odwagi i niezłomnego charakteru natychmiastowa reakcja w niebezpiecznej sytuacji pokazała prawdziwą duszę strażaka-ratownika, który ryzykując własne życie niósł pomoc drugiemu człowiekowi.

w kategorii instytucjonalnej Kapituła Nagrody przyznała wyróżnienie Zarządowi Lotnictwa Policji Głównego Sztabu Policji Komendy Głównej Policji

W lipcu 2022 roku załoga policyjnego śmigłowca Black Hawk przez pięć dni pomagała w działaniach gaśniczych w Parku Narodowym Czeska Szwajcaria. Policyjni lotnicy i strażacy walczyli wspólnie z ogniem. Zbiornikiem Bambi Bucket wykonali 489 zrzutów wody. Zbiornik był także używany podczas gaszenia pożarów na południu Turcji oraz lasów na Mazowszu.

Policyjni lotnicy blisko współpracują z górskimi służbami ratowniczymi TOPR-u i GOPR-u.

Na swoim koncie mają także loty z organami do przeszczepów.

Wszystkim serdeczne gratulujemy, cieszymy się, że są wśród nas tak dzielni i odważni.

Bądźcie wzorem dla innych.

<https://wim.mil.pl/2023/03/11/laureaci-nagrody-animus-fortis-mezny-duch-2022/>

Minione wydarzenia

CENTRUM SZKOLENIOWE CHIRURGII ROBOTYCZNEJ WIM ROZPOCZĘŁO KURSY SZKOLENIOWE

25 marca br. Centrum Szkoleniowe Chirurgii Robotycznej WIM-PIB zainicjowało pierwsze warsztaty robotyczne da Vinci zorganizowane wspólnie z Fundacją Kobiety w Chirurgii oraz firmą Synektik. Uczestniczki miały unikalną możliwość udziału w dwóch operacjach na narządach miednicy mniejszej w tym samym czasie. Zespoły chirurgiczne pracowały z wykorzystaniem dwóch robotów da Vinci. Celem warsztatów jest zachęcenie kobiet chirurgów do pracy z wykorzystywaniem zaawansowanych technologii, które są korzystne zarówno dla pacjenta, jak i operatora.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/BMm2iSDaFbgqfFA>

OTWARCIE KLINIKI NEUROLOGICZNEJ PO MODERNIZACJI

1 marca 2023 r. w Wojskowym Instytucie Medycznym - Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie otworzono gruntownie zmodernizowaną Klinikę Neurologiczną. Dokonano przebudowy całej Kliniki Neurologicznej w tym Sali Intensywnego Nadzoru w Pododdziale Udarowym.

Obecnie Klinika dysponuje 16 nowoczesnie wyposażonymi i monitorowanymi stanowiskami przeznaczonymi dla najcięższej chorych, głównie po udarze mózgu.

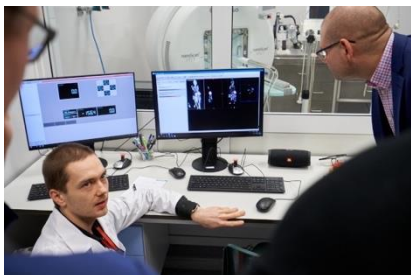
– „Dziś otwieramy jedną z największych klinik w naszym instytucie, jedną z największych klinik neurologii na terenie Warszawy, największy ośrodek, w którym pomoc znajdą pacjenci wymagający m.in. interwencyjnego leczenia udaru mózgu. Dzięki tej inwestycji domykamy bardzo ważny obszar opieki nad pacjentem. Klinika Neurologiczna obok Kliniki Kardiologii, obok Zakładu Radiologii Interwencyjnej, a także Kliniki Chirurgii Naczyniowej stanowi kompleks, układ domykający obszar opieki nad pacjentami z chorobami sercowo – naczyniowymi” – mówił gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera, dyrektor WIM-PIB.

Dyrektor podziękował personelowi kliniki, przedstawicielom Oddziału Techniczno-Exploatacyjnego oraz wszystkim zaangażowanym za przygotowanie tak nowoczesnej kliniki.

Prof. dr hab. n. med. Adam Stępień, kierownik Kliniki Neurologicznej w swojej wypowiedzi mówił – „dokonujemy dzisiaj otwarcia kliniki z największą radością. Jest to dla nas zupełnie nowy wymiar pracy, uzyskujemy i udrażniamy system opieki nad pacjentem najcięższej chorym, tym który trafia do nas w trybie ostrodyżurowym. Poza wizualną zmianą, zyskujemy przebudowany Oddział Szybkiej Diagnostyki staje się Oddziałem, który będzie wykonywał pracę związaną z obsługą programów lekowych. Dzisiaj uzyskujemy zupełnie nową jakość możliwości świadczenia usług chorym”.

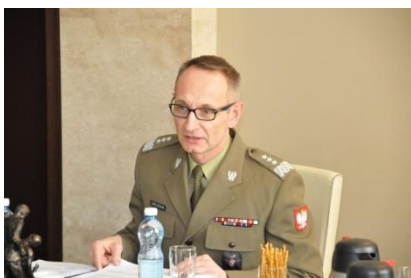
– Należy pamiętać, aktualnie co 8 minut w Polsce ktoś zapada na udar. Udar jest trzecią co do częstości najczęstszą przyczyną zgonu oraz najczęstszą przyczyną niepełnosprawności u osób dorosłych. Jesteśmy bardzo zadowoleni, że możemy otworzyć bardzo nowoczesny, jeden z najnowocześniejszych w Polsce, a także w Europie Oddział Udarowy, który będzie w stanie przyjąć większą grupę pacjentów i leczyć ich jeszcze skuteczniej i jeszcze bezpieczniej niż miało to miejsce do tej pory. Stosowanie leczenia mechaniczną trombektomią to teraźniejszość, ale to także przyszłość w leczeniu neurologicznym. Wchodzimy aktualnie w erę neurologii interwencyjnej, która daje możliwości pełnego powrotu pacjentom do zdrowia, którzy chorują na udar mózgu, jak również na inne choroby naczyniowe ośrodkowego układu nerwowego. Możliwość dostępu do nowoczesnej sali udarowej zabezpieczonej w nowoczesne monitorowanie, ale również możliwość korzystania z doświadczonej kadry medycznej Wojskowego Instytutu Medycznego, wykorzystanie dwóch angiografów, jak również dwóch rezonansów magnetycznych stawia nas na czele z najbardziej wiodącymi ośrodkami udarowymi w Polsce i Europie” – mówił dr hab. n. med. Jacek Staszewski, zastępca Kierownika Kliniki.

<https://wim.mil.pl/2023/03/02/otwarcie-kliniki-neurologicznej/>



Laureaci nagrody Animus Fortis (Mężny Duch) 2022

Spotkanie Kapituły Nagrody



<https://cloud.wim.mil.pl/s/2Jx8E4X3zZEBd35>

W PODZIĘKOWANIU ZA RATOWANIE ŻYCIA I ZDROWIA

Dowódca Komponentu Wojsk Specjalnych gen. dyw. dr Sławomir Drumowicz w obecności Szefa Sztabu Jednostki 2305 wręczył pracownikom Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego pamiątkowe wyróżnienia za wyjątkowe zaangażowanie w opiekę medyczną nad personelem Wojsk Specjalnych.

Wyróżnienia otrzymali:

por. lek. med. Krzysztof Słoń – Klinika Traumatologii i Ortopedii

ppłk lek. med. Jakub Bryll – Klinika Traumatologii i Ortopedii

ppłk rez. lek. med. Andrzej Nykaza – Klinika Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej

kpt. lek. med. Artur Szewczyk – Oddział Kliniczny Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Leczenia Oparzeń

lek. med. Ewa Blicharska – Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii

mgr piel. Izabela Tomaszewska – Blok Operacyjny Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii

lic. piel. Patrycja Mikołowicz – Blok Operacyjny Kliniki Traumatologii i Ortopedii

lic. piel. Justyna Krzyżanowska – Blok Operacyjny Kliniki Traumatologii i Ortopedii

Wszystkim serdecznie dziękujemy i gratulujemy.

<https://wim.mil.pl/2023/03/15/podziekowanie-za-ratowanie-zycia-i-zdrowia/>

XIV ZJAZD OTOLARYNGOLOGÓW WOJSKOWYCH

W dniach 16-18.03.2023 w Toruniu odbył się XIV Zjazd Otolaryngologów Wojskowych. Zjazdy Otolaryngologów Wojskowych są na stałe wpisane w kalendarz wydarzeń naukowych Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi i cieszą się ogromnym zainteresowaniem wśród otolaryngologów. Na obecny przybyło ponad 450 uczestników zarówno z wojskowej jak i cywilnej służby zdrowia oraz niemal wszystkich ośrodków akademickich w Polsce.



Gospodarzem wydarzenia był konsultant wojskowej służby zdrowia prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz. Patronat honorowy nad zjazdem objął gen broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera.

Zjazd rozpoczął wykład inauguracyjny „Operacje zatok przynosowych wczoraj i dziś”, który wygłosił prof. dr hab. n. med. Paweł Burduk kierownik Kliniki Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej i Chirurgii Czaszkowo-Twarzowej Uniwersytetu Mikołaja Kopernika. W trakcie tegorocznego wydarzenia odbyło się 17 sesji naukowych.



Przygotowano panele tematyczne, sesje okrągłego stołu oraz sesję plakatową. Wykłady dotyczyły nowotworów głowy i szyi, chorób nosa i zatok przynosowych, chorób ucha środkowego, leczenia głuchoty i niedosłuchu, protezowania głosu po laryngotomii, chirurgii plastycznej, zaburzeń oddychania podczas snu. Przedstawiono analizę trudnych przypadków laryngologicznych. **Odbyły się dwie sesje tematyczne nt. „Wyzwania, innowacje i perspektywy Laryngologii Wojskowej moderowana przez prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz oraz sesja nt. „Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej” moderowana przez dr n. med. Aldonę Chloupek.**

**Wręczenie nagrody
HCC 2023 Katowice**



Uczestnicy zjazdu uczestniczyli w warsztatach kadawerowych dotyczące chirurgii endoskopowej zatok przynosowych, podstawowych technik w rynoseptoplastyce oraz podstawowych płatów w rekonstrukcji twarzy. **Zajęcia przeprowadzili pracownicy Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM-PIB: ppłk dr hab. n. med. Kornel Szczygielski, dr n. med. Marcin Jadczak i dr n. med. Piotr Rot.**

Dużym zainteresowaniem cieszył się warsztat z wykorzystaniem fotela TRV w leczeniu zawrotów głowy prowadzony przez lekarzy z Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM-PIB – **lek. Sandrę Krzywdzińską, por. lek. Pawła Rozbickiego i lek. Michała Kaczmarczyka.**

<https://wim.mil.pl/2023/03/22/xiv-zjazd-otolaryngologow-wojskowych/>



HCC2023 – RETRANSMISJE SESJI

VII Kongres Wyzwań Zdrowotnych za nami. Kongres obok Forum Rynku Zdrowia to jedna z największych w Polsce debat poświęconych ochronie zdrowia. Co roku w wydarzeniu bierze udział kilka tysięcy osób. Wartość merytoryczna debat i dyskusji prowadzonych podczas Kongresu Wyzwań Zdrowotnych jest wypadkową wiedzy, którą dzielą się z nami wybitni eksperci, naukowcy, decydenci, przedstawiciele organizacji pozarządowych oraz biznesu.

Ogromnym zainteresowaniem cieszą się także retransmisje sesji, do których oglądania zachęcamy.

[Retransmisje sesji HCC2023](#)





Najbliższe wydarzenia

KONFERENCJA UL „TELEPORADY MEDYCZNE”

20 kwietnia 2023 r. Uczelnia Łazarskiego Wydział Prawa i Administracji oraz Wydział Medyczny serdecznie zapraszają na konferencję **„Teleporady Medyczne”** pod honorowym patronatem gen. broni prof. dr. hab. n. med. Grzegorza Gieleraka – Dyrektora WIM-PIB.

Konferencja skierowana jest do lekarzy, prawników oraz innych osób zajmujących się naukowo i praktycznie udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz zarządzaniem tymi usługami.

Obszary tematyczne, które będą przedmiotem debaty:

Nowe technologie w dziedzinie porad medycznych – ich etyczne wyzwania z perspektywy ochrony praw pacjenta

Teleporady medyczne z perspektywy obowiązków lekarza – zakres dopuszczalności stosowania i odpowiedzialność prawna

Organizacja teleporad medycznych (aspekty finansowe, organizacyjne, techniczno-informatyczne, inne)

<https://form.lazarski.pl/teleporady-medyczne/> - link do rejestracji – po zalogowaniu do pulpitu zdalnego - Internet RDP

Program konferencji:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/fStF4NwCSGTckw9>

Nasze sukcesy

PRZEDSTAWICIELE WIM-PIB W RANKINGU LISTY STU 2022

Lista 100 to zestawienie najbardziej wpływowych osób w ochronie zdrowia. Tworzona przez "Puls Medycyny" od ponad 10 lat, cieszy się uznaniem środowiska. Wyboru osobistości, które znajdują się w rankingu, dokonuje jury złożone z ekspertów powołanych przez redakcję „Pulsu Medycyny”. **Na Liście Stu 2022 najbardziej wpływowych osób w polskim systemie ochrony zdrowia znajdujemy trzy nazwiska osobistości z Wojskowego Instytutu Medycznego.**

Pozycji nr 15 – dyrektor WIM, gen. broni prof. dr. hab. n. med. Grzegorz GIELERAK

Specjalista chorób wewnętrznych i kardiologii. MBA; dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, członek Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinach: choroby wewnętrzne i kardiologia, konsultant krajowy do spraw obronności w dziedzinie chorób wewnętrznych, członek: Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, European Society of Cardiology, International Society for Holter Noninvasive Electrocardiology, Rady ds. Zdrowia Publicznego przy Ministrze Zdrowia oraz Zespołu ds. Nagród przy Prezesie Rady Ministrów.

Pozycji nr 69 – kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej, prof. dr. hab. n. med. Karina JAHNZ-RÓŻYK



Centrum szkoleniowe chirurgii robotycznej WIM rozpoczęło kursy szkoleniowe



Specjalista chorób wewnętrznych, chorób płuc, alergologii i immunologii klinicznej, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Alergologii i Immunologii WIM CSK MON, konsultant krajowy w dziedzinie alergologii, ekspert w dziedzinie farmakoekonomiki i badań klinicznych.

Pozycji nr 81 – kierownik Kliniki Okulistyki, płk. prof. dr hab. n. med. Marek RĘKAS

Zastępca dyrektora ds. naukowych w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie, kierownik Kliniki Okulistyki WIM, krajowy konsultant w dziedzinie okulistyki.

<https://wim.mil.pl/2023/03/03/przedstawiciele-wim-pib-w-rankingu-listy-stu-2022-system-ochrony-zdrowia/>

PROF. MAREK RĘKAS LAUREATEM NAGRODY ZAUFANIA ŻŁOTY OTIS

Nagrodę Zaufania „Złoty OTIS 2023” za osiągnięcia w chirurgii okulistycznej otrzymał prof. dr hab. n. med. Marek Rękas kierownik Kliniki Okulistyki WIM-PIB, konsultant krajowy w dziedzinie okulistyki. Kapitułę Nagrody tworzy 64 ekspertów, są to wybitne osobowości polskiej medycyny.

Nagrodę Zaufania „Złoty OTIS 2023” za osiągnięcia w chirurgii okulistycznej otrzymał [prof. dr hab. n. med. Marek Rękas](#), kierownik Kliniki Okulistyki WIM-PIB, konsultant krajowy w dziedzinie okulistyki.

25 kwietnia 2023 r. w Hotelu Polonia Palace w Warszawie odbędzie się Gala XX-lecia Nagrody Zaufania Złoty OTIS, podczas której Pan Profesor otrzyma statuetkę „Złoty OTIS 2023”.

[Nagroda Zaufania „Złoty OTIS”](#) od 2003 r. jednocy we wspólnej pracy na rzecz zdrowia Polaków środowiska: lekarzy, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych, firm farmaceutycznych, organizacji pacjentów i dziennikarzy – profesjonalistów tematyki medycznej. Kapitułę Nagrody tworzy 64 ekspertów, są to wybitne osobowości polskiej medycyny, m.in.: prof. Grażyna Rydzewska, prof. Irina Kowalska, prof. Maciej Banach, prof. Marcin Czech, prof. Piotr Hoffman, prof. Jan Lubiński, prof. Piotr Pruszczyk, prof. Henryk Skarżyński.

[Dyplom Zaufania „Złoty OTIS” 2023 \[PDF, 194.69 KB \]](#)

PROF. KARINA JAHNZ-RÓŻYK LAUREATKĄ NAGRODY „WIZJONER ZDROWIA WPROST 2023”

Prof. Karina Jahnz-Różyk laureatką nagrody „WIZJONER ZDROWIA WPROST 2023” w kategorii „Wizjonerska Osobowość”. „Wizjonerzy Zdrowia” to nagrody dla osób, które mają odwagę patrzeć w przyszłość, planować i wprowadzać zmiany w medycynie i systemie ochrony zdrowia.

Prezes Zarządu PMPG Polskie Media S.A., redakcji WPROST oraz kapituła nagrody Wizjonerzy Zdrowia 2023 przyznała Pani prof. dr hab. n. med. Karinie Jahnz-Różyk nagrodę Wizjoner Zdrowia Wprost 2023 w kategorii Wizjonerska Osobowość.



Medycyna nigdy nie zmieniała się tak szybko jak dziś. Nowe metody diagnozowania, leczenia, sztuczna inteligencja, nowe metody komunikowania się z pacjentami – innowacyjne technologie już rewolucjonizują leczenie i podejście do pacjenta. Duże zmiany zachodzą też w organizacji leczenia. Z drugiej strony stoimy przed ogromnymi wyzwaniami w zdrowiu, jak niedobory kadr medycznych, wysokie koszty nowoczesnych leków i technologii nielekowych, zdrowotny dług postpandemiczny i skrócenie długości życia Polaków, tsunami chorób nowotworowych, epidemia otyłości i cukrzycy, problemy zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Nagroda została wręczona 27 marca br. na uroczystej Gali, podczas której redakcja Wprost nagrodzi wybitne osobowości świata medycyny oraz systemu zdrowia, które zmieniają polską medycynę i opiekę nad pacjentami.

ENDOPROTEZOPLASTYKA STAWU RAMIENNEGO U 84 L. PACJENTKI

W Klinice Traumatologii i Ortopedii WIM-PIB przeprowadzono u 84 letniej pacjentki zabieg operacyjny endoprotezoplastyki stawu ramiennego prawego HUMELOCK II REVERSIBLE z powodu wieloodłamowego złamania bliższego końca (głowy i szyjki) kości ramiennej prawej.

Złamania bliższego końca kości ramiennej stanowią poważny problem zdrowotny. Częstość występowania waha się od 4-6% wszystkich złamań, leczenie bywa długotrwałe a niektóre przypadki stanowią duże wyzwanie chirurgiczne.

Do takich wyzwań należą wieloodłamowe złamania bliższego końca kości ramiennej u osób starszych z towarzyszącą osteoporozą. W takich przypadkach tradycyjne leczenie z wykorzystaniem płytek blokujących nie daje oczekiwanych rezultatów ze względu na niską jakość kości, duże ryzyko obluzowania materiału zespajającego oraz martwicę głowy kości ramiennej. **Leczeniem z wyboru jest zabieg operacyjny odwróconej endoprotezoplastyki stawu ramiennego polegający na założeniu sztucznego implantu, którego komponenty wszczepiane są odwrotnie niż wynika to z anatomicznej budowy stawu ramiennego.** Element pełniący rolę panewki umieszczany jest w nasadzie bliższej kości ramiennej, natomiast element pełniący rolę głowy stabilizowany jest śrubami w panewce łopatki.

Pomimo rozległości zabiegu operacyjnego nasza pacjentka zniosła zabieg dobrze. Aktualnie doleczana jest w warunkach domowych w ortezie stawu ramiennego.

Zabieg endoprotezoplastyki stawu ramiennego – przed i po operacji – [zapoznaj się z w wynikiem operacji](#)

AMULET NA MIĘDZYNARODOWYM SYMPOZJUM TELEMEDYCZNYM

Projekt AMULET, dotyczący nowego modelu teleopieki nad chorymi z niewydolnością serca, został zaprezentowany przez płk. prof. Pawła Krzesińskiego, w elitarnej sesji na polsko-niemieckim sympozjum "Implementation of Telemonitoring in Heart Failure - Lessons Learned from the Neighbour", które odbyło się 10 marca 2023 roku w Berlinie.



Rozwiązania telemedyczne są obecnie ważnym, a niejednokrotnie niezbędnym, wsparciem diagnostyki i leczenia wielu schorzeń. Projekt opracowany i wdrożony przez konsorcjum naukowo-badawcze, którego liderem jest WIM-PIB, wzbudził uznanie i zainteresowanie uczestników spotkania. W wybranych zastosowaniach udowodniono ich skuteczności w poprawie rokowania i jakości życia chorych. Kardiologia jest jedną z dziedzin, w których telemedycyna zdobywa coraz bardziej ugruntowaną pozycję.



Istotne osiągnięcia na arenie międzynarodowej mają w tym obszarze zespoły badawcze z Polski i Niemiec. To właśnie naukowcy i praktycy kliniczni z tych krajów przyjęli zaproszenie na polsko-niemieckie sympozjum „Implementation of Telemonitoring in Heart Failure – Lessons Learned from the Neighbour”, które odbyło się 10 marca 2023 roku w Berlinie w celu sąsiedzkiej wymiany doświadczeń.



Gospodarzami spotkania był jeden z wiodących europejskich ośrodków kardiologicznych Deutsches Herzzentrum der Charité (DHZC) oraz Niemiecka Fundacja na rzecz Przewlekłe Chorych. Patronat nad nim objęło również Polskie Towarzystwo Kardiologiczne. W programie sympozjum znalazły się prezentacje 4 przełomowych badań telemedycznych oraz dyskusja na temat perspektyw rozwoju telemedycyny, związanych z nimi szansami i wyzwaniami.

Sympozjum otworzyły wystąpienia Gospodarzy oraz Ministra-Radcy Ambasady RP w Niemczech dr. n. społ. Roberta Filipczaka.

<https://wim.mil.pl/2023/03/21/projekt-amulet-zaprezentowany-na-miedzynarodowym-sympozjum-telemedycznym/>



TLENOTERAPIA HIPERBARYCZNA (HBOT) W ZAKAŻENIACH PŁUC WYWOŁANYCH WIRUSEM COVID-19 – WYNIKI BADAŃ

Zespół Oddziału Klinicznego Medycyny Hiperbarycznej WIM-PIB zakończył realizację niekomercyjnego badania klinicznego pt. „Tlenoterapia hiperbaryczna (HBOT) w leczeniu COVID-19” finansowanego przez Agencję Badań Medycznych



Protokół badawczy został przygotowany przez zespół naukowców w składzie: **prof. dr hab. n. med. Jacek Kot** (Główny Badacz), **dr n. med. Jacek Siewiera** (ówczesny kierownik Oddziału Klinicznego Medycyny Hiperbarycznej), **dr n. biol. Klaudia Brodaczewska** (Laboratorium Onkologii Molekularnej i Terapii Innowacyjnych).



Hipotezą badawczą projektu było zastosowanie powtarzanych sesji tlenoterapii hiperbarycznej (HBOT) jako terapii uzupełniającej standardową terapię COVID-19 u pacjentów w średnim i średnio-ciężkim stanie zapalenia płuc w celu zmniejszenie reakcji zapalnej ustroju, ogólnoustrojowej oraz miejscowej w tkance płucnej i mikrokrażeniu płucnym oraz szybsze wygaszenie tzw. „burzy cytokinowej” (ang. „cytokin storm”).

Do badania kwalifikowano pacjentów hospitalizowanych w Klinice Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii (prof. Arkadiusz Lubas) oraz w Klinice Chorób Infekcyjnych i Alergologii (dr Krzysztof Kłos), u których obserwowano narastającą niewydolność oddechową wymagającą stosowania tlenoterapii i zagrażającą koniecznością prowadzenia respiratoroterapii. Po konsultacji anestezjologa z OKMH pacjentów randomizowano albo do grupy leczenia standardowego (bez HBOT) albo do grupy, w której leczenie standardowe



rozszerzono o 5 sesji HBOT. Sesje HBOT prowadzono raz dziennie w komorze hiperbarycznej pod ciśnieniem 2,5 ATA odpowiadającym głębokości w wodzie 15 metrów pod bezpośrednim nadzorem personelu anestezjologicznego. W komorze pacjenci oddychali przez 60 minut 100% tlenem.

Podsumowując wyniki badania nie stwierdzono statystycznie istotnego zmniejszenia śmiertelności na skutek stosowania HBOT, ale obserwowane zmiany biochemiczne i immunologiczne potwierdzające efekt modulacji odpowiedzi zapalnej w COVID-19 przez tlen hiperbaryczny. Pisząc mniej naukowo, HBOT zmienia korzystnie odpowiedź immunologiczną, ale nie w stopniu wystarczającym, by zmienić rokowanie pacjenta i rekomendować tego typu postępowanie w każdym przypadku COVID-19. Obserwacja ta jest spójna w ustnych doniesieniach z innych ośrodków hiperbarycznych (Szwecja, Francja), gdzie zespoły badawcze równolegle prowadziły podobne badania, ale jeszcze ich nie zdążyły opublikować.

<https://wim.mil.pl/2023/03/16/tlenoterapia-hiperbaryczna-hbot-w-zakazeniach-pluc-wywolanych-wirusem-covid-19-wyniki-badan/>

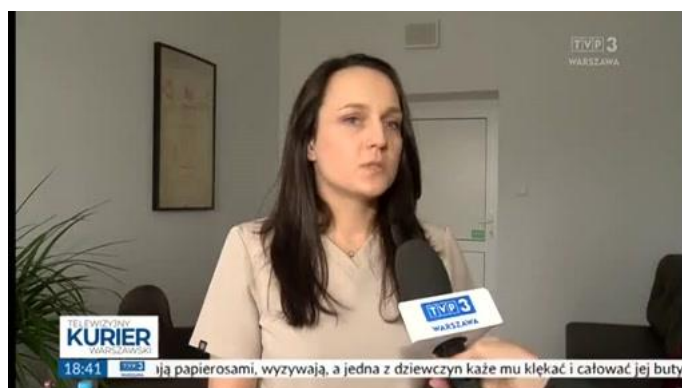
Okiem kamery

DZIEŃ DOBRY TVN – PROF. JERZY KRUSZEWSKI „O WIOSENNYCH ALERGIACH”



<https://cloud.wim.mil.pl/s/EsdybK3XgZ88B3M>

TELEWIZYJNY KURIER WARSZAWSKI: DR MAGDALENA BIELA „ENDOMETRIOZA”



<https://cloud.wim.mil.pl/s/Xf5KQ8jJfrSKrPf>



NA ZDROWIE: DR ALDONA CHLOUPEK CO TO JEST ZESPÓŁ EAGL'E



<https://cloud.wim.mil.pl/s/ykxQ5gyewA2die>



MIĘDZY SŁOWAMI: PROF. GRZEGORZ GIELERAK JAK WYGLĄDA ŚWIAT PO 3 LATACH OD POCZĄTKU PANDEMII



<https://cloud.wim.mil.pl/s/4RS7nDgER8dHtpd>



TVP3: DR PIOTR KWIATKOWSKI JAK ZAPOBIEGAĆ CHOROBIĘ WIĘCOWEJ



<https://cloud.wim.mil.pl/s/Bz7BJAowcMW29dt>



TVP INFO: PROF. PIOTR RZEPECKI „O PRZESZCZEPACH SZPIKU I KOMÓRKACH MACIERZYSTYCH



<https://cloud.wim.mil.pl/s/pbrFbBSYHJaGpTN>

TVP3: KLINIKA OKULISTYKI „LECZENIE NOWOTWORÓW ZŁOŚLIWYCH OKA”



<https://cloud.wim.mil.pl/s/qeJdwmkW2KLz3Lq>

TVP3: KLINIKA CHIRURGII „PACJENT Z OTYŁOŚCIĄ OLBRZYMIA”



<https://cloud.wim.mil.pl/s/4bXCy7q2pm45kfb>

Informacje Pionu Nauki

PRZYGOTOWANIE ROZPRAWY DOKTORSKIEJ W WIM-PIB



Otwarcie Kliniki Neurologicznej po remoncie



Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy posiada uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Zapraszamy pracowników (lekarzy) zainteresowanych przygotowaniem rozprawy doktorskiej w WIM-PIB do zgłoszenia się w terminie do 31 marca 2023 r. do Kierownika Biura Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych Pani Katarzyny Adamskiej.

Zgłoszenia prosimy kierować na adres mailowy kadamska@wim.mil.pl.

Dla grupy zainteresowanych zostanie zorganizowany cykl zajęć, mający na celu podniesienie poziomu wiedzy naukowej, umożliwiającej prowadzenie badań naukowych oraz obronę rozprawy doktorskiej.

Tematyka zajęć obejmie:

- Badania naukowe i ich etyka
- Metodologia badań naukowych
- Komerjalizacja wyników badań naukowych
- Przygotowanie publikacji naukowych
- Międzynarodowa współpraca naukowa
- Postępowanie o nadanie stopnia doktora w WIM-PIB

O terminie zajęć osoby zainteresowane zostaną poinformowane odrębną wiadomością.

WYSTAWA W BIBLIOTECE NAUKOWEJ

W Bibliotece Naukowej WIM-PIB można oglądać wystawę poświęconą historii dawnego Zakładu Dokumentacji Naukowej CSK WAM oraz obecnej Biblioteki Naukowej.

Na ekspozycji zaprezentowano najważniejsze osoby i wydarzenia, jakie miały miejsce w prawie 60-letniej historii.

Autorką wystawy jest st. bibliotekarz – p. Elżbieta Wróblewska.

Serdecznie zapraszamy do oglądania.

Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lutego 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/399>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie skierowań wystawianych w postaci elektronicznej w Systemie Informacji Medycznej.



<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/398>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/394>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2023 r. **w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/377>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie programu pilotażowego leczenia gruźlicy wielolekoopornej w warunkach ambulatoryjnych.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/372>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/359>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2023 r. **w sprawie zakażeń wirusem syncytialnym układu oddechowego (RSV).**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/354>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2023 r. **w sprawie trybu i sposobu wykonywania zadań przez państwowych inspektorów sanitarnych w odniesieniu do zakładów karnych, aresztów śledczych, okręgowych ośrodków wychowawczych, zakładów poprawczych oraz schronisk dla nieletnich, podległych Ministrowi Sprawiedliwości.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/468>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/443>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/419>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/487>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/510>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 1 marca 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu przejść granicznych właściwych dla przeprowadzania granicznej kontroli sanitarnej.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/507>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rezerwy szczepionek oraz innych immunologicznych produktów leczniczych, stosowanych w razie wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub epidemii.**
<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/502>



Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 9 lutego 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.**
<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/506>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rezerwy szczepionek oraz innych immunologicznych produktów leczniczych, stosowanych w razie wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub epidemii.**
<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/502>

Dodatkowych informacji w zakresie zmian w przepisach prawnych udziela Pani Marta Karniewska-Witak, specjalista w Wydziale Prawnym WIM, e-mail: mwitak@wim.mil.pl, tel. 665-707-750.

Informacje Pionu Finansowego



ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – MARZEC 2023

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **7 kwietnia br.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc marzec 2023.



Natomiast do **14 kwietnia br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc marzec 2023.

Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz



KOMUNIKAT NFZ – POTWIERDZENIE ZLECEŃ NA WYROBY STOMIJNE

Informujemy, że na stronie Centrali NFZ zamieszczony został komunikat **w sprawie wystawiania, potwierdzania i realizacji zleceń na wyroby stomijne**, który szczegółowo określa sposób postępowania umożliwiający skuteczne potwierdzenie zleceń na wyroby stomijne od 1 stycznia 2023 r.

W podziękowaniu za ratowanie życia i zdrowia

Poniżej link do komunikatu:

<https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/komunikat-w-sprawie-wystawiania-potwierdzania-i-realizacji-zleceń-na-wyroby-stomijne,8338.html>

Prosimy o zapoznanie się z jego treścią.



KURSY PODNOSZĄCE KWALIFIKACJE KADRY MEDYCZNEJ

Projekt „Kursy podnoszące kwalifikacje kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych, w tym w związku z chorobą zakaźną, w szczególności COVID-19”, został uruchomiony w celu podniesienia kwalifikacji i kompetencji zawodowych przedstawicieli zawodów medycznych na terenie całego kraju.



Kursy skierowane są do diagnostów laboratoryjnych, dietetyków, logopedów, elektroradiologów oraz pozostałej kadry medycznej pracującej w medycznych laboratoriach diagnostycznych.

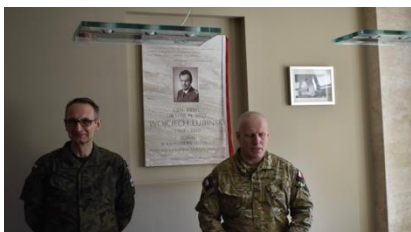
Realizację kursów wspierają Fundusze Europejskie – kursy sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19.



Głównym działaniem w projekcie jest przeprowadzenie szkoleń, które mają na celu wzbogacić system opieki zdrowotnej o wysoko wyspecjalizowaną kadrę medyczną, która zdobędzie wiedzę i umiejętności z zakresu czynności wykonywanych u pacjenta z podejrzeniem choroby zakaźnej, w tym w szczególności choroby COVID-19, w trakcie choroby oraz po jej przebiegu.

Więcej informacji:

<https://zdrowie.gov.pl/power/strona-1034-kursy-podnoszace-kwalifikacje-kadry.html>



UWAGA – ZŁOŚLIWA KAMPANIA MAILOWA PODSZYWAJĄCA SIĘ POD INSTYTUCJE PAŃSTWOWE

W związku z trwającą kampanią phishingową, która w różnej formie docierała do odbiorców w podmiotach świadczących działalność leczniczą przesyłamy poniższe ostrzeżenie oraz rekomendacje. Ww. złośliwa kampania występowała w kilka wersjach. Atakujący podszywał się m.in. pod NFZ, portal SZOI, a także ZUS. W niektórych wersjach w załączeniu był szkodliwy plik, w innych był link do fałszywego portalu logowania.



Przykładowe treści szkodliwych maili:

Temat: Nowe oprogramowanie SZOI

Informujemy, że w dniu dzisiejszym nastąpiła aktualizacja systemu SZOI dostarczanego przez Kamsoft. Prosimy o zalogowanie do systemu, aby zsynchronizować dane z poprzedniej wersji. Link o treści: Logowanie do systemu



Lub:

Temat: Pilny wyciek danych NFZ

Witam. Informujemy, że z naszej winy dzisiaj nastąpił wyciek danych podmiotów działających z Narodowym Funduszem Zdrowia.

W celu sprawdzenia, o jakich podmiotach mowa prosimy zapoznać się z listą w załączniku.

W razie obecności na liście Państwa podmiotu zalecamy zmianę haseł.

Link do pliku do pobrania



W podmiotach, które otrzymały takie maile phishingowe oraz doszło do kliknięcia w link lub pobrania załącznika



ZALECAMY:

1. Reset haseł użytkownika do wszystkich używanych przez niego usług.
2. Reset haseł kont uprzywilejowanych (administracyjnych) w podmiocie.
3. Komputer, na którym doszło do otwarcia i/lub pobrania załącznika powinien zostać odsunięty od dalszego wykorzystania do czasu wykonania formatowania oraz ponownej konfiguracji.

Dla większych podmiotów stosujących na styku z Internetem sprzętowych rozwiązań klasy Fire Wall **ZALECAMY** podłączenie źródeł danych zgodnie z instrukcją pod adresem: https://cert.pl/posts/2020/03/ostrzezenia_phishing/.



Informacje Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

NIEKOMERCYJNE BADANIA KLINICZNE W OBSZARZE CHOROÓB RZADKICH (FORMA I REMIRIT)

28 lutego obchodziliśmy Światowy Dzień Chorób Rzadkich.

Z tej okazji przypominamy o dwóch projektach niekomercyjnych badań klinicznych w obszarze chorób rzadkich realizowanych przez **Klinikę Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii** w ramach finansowania przyznanego przez Agencję Badań Medycznych: **FORMA i RemiRit**.



Projekt FORMA to wieloośrodkowe randomizowane badanie kliniczne z grupą kontrolną oceniające skuteczności bezpieczeństwa ketoanalogów aminokwasów egzogennych w profilaktyce zaburzeń odżywienia w zespole nerczycowym. Zespół nerczycowy jest zespołem objawów występujących w przebiegu różnych chorób kłębuszków nerkowych, które są w większości spowodowane zaburzeniami funkcji układu immunologicznego. Jest on diagnozowany u około 17 na 1 mln dorosłych Polaków rocznie.



Istotną konsekwencją wystąpienia zespołu nerczycowego jest związany z nim zespół zaburzeń odżywienia (w skrócie określany jako neph-PEW), który charakteryzuje się zwiększoną utratą masy mięśniowej. Celem badania jest ocena skuteczności i bezpieczeństwa ketoanalogów w profilaktyce tych zaburzeń. W badaniu będzie porównywana terapia łączona z zastosowaniem ketoanalogów oraz diety o umiarkowanej podaży białka względem terapii opartej wyłącznie na diecie.



Oczekiwanym efektem badania jest wykazanie wyższości terapii łączonej nad terapią opartą wyłącznie o dietę. Spodziewamy się, że badanie będzie impulsem dla dalszych – już komercyjnych – badań klinicznych, które w efekcie doprowadzą do rejestracji rozszerzonego o zespół nerczycowy zastosowania badanego produktu leczniczego.



Projekt realizowany jest w ramach konsorcjum, którego liderem jest WIM-PIB, głównym badaczem jest prof. dr hab. n. med. Stanisław Niemczyk, a kierownikiem projektu dr n. med. Anna Matyjek. Partnerem WIM-PIB jest Uniwersytet Medyczny w Łodzi

W badaniu weźmie udział łącznie około 150 uczestników i realizowane będzie w 5 ośrodkach w Polsce:

Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii WIM -PIB w Warszawie
Oddział Nefrologii SPZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi



**Podpisanie Listu Intencyjnego
Z przedstawicielami miasta Pilicy**



Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku

Oddział Kliniczny Nefrologii i Dializoterapii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

Oddział Kliniczny Nefrologiczny, Katedra i Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Równoległy projekt to RemiRit czyli randomizowane, wieloośrodkowe badanie kliniczne nad personalizowanym leczeniem immunosupresyjnym z użyciem rituximabu w leczeniu układowych zapaleń naczyń z obecnością przeciwciał ANCA.

Projekt realizowany jest w ramach konsorcjum, którego liderem jest WIM-PIB, głównym badaczem jest prof. dr hab. n. med. Stanisław Niemczyk, a kierownikiem projektu dr hab. n. med. Aleksandra Rymarz.

Pozostali członkowie konsorcjum to:

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Gdański Uniwersytet Medyczny

Ogólnopolskie Stowarzyszenie Chorych na Układowe Zapalenia Naczyń VASCULITIS

RemiRit to pierwsze polskie badanie kliniczne dotyczące tej grupy chorób rzadkich jaką są układowe zapalenia naczyń. To grupa chorób o podłożu autoimmunologicznym, a badanie dotyczy chorych na zapalenia naczyń z obecnością przeciwciał ANCA (AAV). Choroby te mogą dotyczyć różnych narządów i układów przez co diagnostyka i postawienie właściwego rozpoznania oraz wdrożenie leczenia jest często opóźnione.

Realizując projekt z tej tematyki badamy nowe schematy leczenia jednocześnie popularyzując wiedzę na temat tej grupy chorób wśród lekarzy oraz pacjentów.

Celem badania jest ocena nowych schematów terapii z użyciem rituximabu stosowanego w leczeniu indukcyjnym i podtrzymującym zapaleń naczyń z obecnością przeciwciał ANCA.

W badaniu weźmie udział łącznie około 130 uczestników i realizowane będzie w 4 ośrodkach w Polsce:

Klinika Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii WIM -PIB w Warszawie

Oddział Kliniczny Nefrologii oraz Oddział Kliniczny Pulmonologii i Alergologii SPZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi

Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku

Oddział Kliniczny Nefrologii i Dializoterapii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

Więcej informacji nt. badań klinicznych udziela Wydział Wsparcia i Zarządzania Projektami, **tel. 261-817-059.**

**HORYZONT EUROPA - ZAPISY NA WIRTUALNE SPOTKANIA
BROKERSKIE**

Otwarto wirtualne spotkanie brokerskie dotyczące konkursów dla Klastra Zdrowie na lata 2023-24.

Do kwietnia 2023 można będzie wziąć udział w bilateralnych spotkaniach networkingowych w ramach wirtualnego spotkania brokerskiego HEALTH BROKERAGE EVENT 2023. Dostępne nagranie z sesji prezentacji - HEALTH BROKERAGE EVENT 2023.



Prof. Karina Jahnz-Różyk Laureatką Nagrody „Wizjoner Zdrowia Wprost 2023”



Ponad 1300 uczestników z całego świata wzięło udział w spotkaniu HEALTH BROKERAGE EVENT 2023 organizowany przez projekt HNN3.0 w dniu 20 stycznia 2023 r. Naukowcy, przedstawiciele biznesu oraz inni zainteresowani uczestniczyli w ponad 1200 międzynarodowych spotkaniach networkingowych w celu poszukiwania partnerów do projektów europejskich.

Rejestracja na wydarzenie jest ponownie aktywna [pod linkiem](#).

Zachęcamy skorzystania z unikatowej możliwości znalezienia partnerów projektowych jaką oferuje otwarta platforma spotkania brokerskiego. Będzie można z niej korzystać do 24 kwietnia 2023r.

Zainteresowanych zachęcamy do obejrzenia [nagrania sesji prezentacji HEALTH BROKERAGE EVENT 2023](#).

HORYZONT EUROPA - DOSTĘPNE NAGRANIA Z DNI INFORMACYJNYCH KE KLASTRZE ZDROWIE I MISJI RAK

19 stycznia odbył się Dzień informacyjny Horyzontu Europa 2023, zorganizowany przez Komisję Europejską. 17 stycznia odbył się Dzień Informacyjny ds. misji Komisji Europejskiej dotyczący m.in. misji Rak. Zachęcamy do zapoznania się z nagraniami.

Zainteresowanych udziałem w bieżących konkursach zachęcamy do obejrzenia [nagrania dnia informacyjnego dotyczącego klastra 1](#), który odbył się w ramach Dni Informacyjnych Komisji Europejskiej 19 stycznia br.

Zainteresowanych konkursami w ramach [Misji Rak zapraszamy do obejrzenia nagrania](#) dnia informacyjnego.

Tematyka konkursów w obszarze **Zdrowia w 2023** koncentrować się będzie na: (pod nazwą tematu znajduje się link nagrań z Dnia Informacyjnego) :

[Zdrowie w zmieniającym się społeczeństwie](#)
[Życie i praca w środowisku prozdrowotnym](#)
[Zwalczanie chorób i zmniejszanie obciążenia chorobami](#)
[Zapewnienie dostępu do zrównoważonej i wysokiej jakości opieki zdrowotnej](#)
[Wykorzystanie pełnego potencjału nowych narzędzi, technologii i rozwiązań cyfrowych dla zdrowego społeczeństwa](#)
[Zrównoważony i globalnie konkurencyjny przemysł medyczny](#)

Poniżej znajdą Państwo zestawienie konkursów i link do Programu Pracy klastra 1:

- [Konkursy klastra 1](#)
- [Konkursy Misja Rak](#)
- [Program Pracy klastra 1 na lata 2023-24](#)

Krajowy Punkt Kontaktowy programu Horyzont Europa zachęca do konsultacji: dr Dagmara Robakowska – Hyżorek, dagmara.robakowska-hyzorek@ncbr.gov.pl, tel. +48 22 25 66 739.

Informacje Sekcji Socjalnej

KOREKTA PLANU SOCJALNEGO NA ROK 2023



Nasz historia – wystawa



Karnak – Egipt

Sekcja Socjalna informuje o dokonanej korekcie Planu Socjalnego na rok 2023.

Aktualnie obowiązujący Plan dostępny jest. na:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/CpNZFKfzeCTmKD7>

Inne

4. RAJD MOTOCYKLOWY WETERANÓW

Centrum Weterana Działań poza Granicami Państwa zaprasza do udziału **w tegorocznej edycji 4. Rajdu Motocyklowego Weteranów i wspólnego oddania czci naszym poległym żołnierzom i funkcjonariuszom.**

4. Rajd Motocyklowy Weteranów zorganizowany zostanie w trzech etapach.

Uczestnictwo w rajdzie jest dobrowolne, za zgodą dowódcy, komendanta jednostki wojskowej lub innej formacji mundurowej.

Więcej informacji - <https://cloud.wim.mil.pl/s/ccgtGZtjkgAjbLe>

ZBIÓRKA CHARYTATYWNA NA WYPOSAŻENIE LABORATORIUM DLA SZPITALA W TANZANII

Od listopada 2022 roku przebywam na misji w małej miejscowości Ushirombo, gdzie 11 lat temu powstał Szpital św. Ojca Pio. Pomoc skierowana jest do wszystkich ludzi z okolicy, szczególnie do tych najbardziej potrzebujących. W Tanzanii opieka lekarska jest płatna i niestety kosztowna. Dla wielu osób zatem niedostępna. **Szpital w Ushirombo-Maganzo otworzył możliwość leczenia i opieki zdrowotnej bez konieczności podróżowania do dużych miast, a często taka podróż trwała dzień lub dłużej.**

W Szpitalu oprócz podstawowej opieki i przychodni, mieszczą się sale dla chorych, sala operacyjna, porodówka z intensywną terapią dla noworodków, punkt szczepień i kontrolnych badań dzieci i ciężarnych. Prężnie działa punkt Rtg i EKG. Od lutego 2023 udało nam się otworzyć nowe laboratorium. To już nie pomieszczenie ledwie mieszczące trzy osoby, ale całkowicie nowy budynek z punktem pobrań i tak potrzebną tu transfuzjologią.

W laboratorium mieści się sześć departamentów: hematologia, biochemia, analityka, parazytologia, mikrobiologia i transfuzjologia. To co udało nam się osiągnąć, jest dla nas wielką radością, bowiem potrzeby diagnostyczne są ogromne, o czym świadczą ogromne kolejki każdego dnia. Niestety wyposażenie laboratorium jest dalekie od naszych pragnień i oczekiwań. W tej chwili są to aparaty przeniesione ze starego laboratorium: aparat do oznaczeń hematologicznych, aparat do biochemii, stare mikroskopy. O ile aparat hematologiczny radzi sobie świetnie, o tyle jest problem z oznaczeniami biochemicznymi. Oznaczenie jonów to ponad 30 minut. niewyobrażalne, a jednak. Wszystkie oznaczenia wymagają manualnego przygotowania, inkubacji. Jest ogromna potrzeba oznaczeń immunochemicznych i hormonalnych. Niestety w Tanzanii nie ma możliwości dzierżawy aparatów, a zakupienie to ogromne koszty.



Każda pomoc będzie niezbędna.

Link do zbiórki: <https://pomagam.pl/4cg9ke>.

Joanna Kaczanowska – Pracownia Biochemii i Badań Pilnych ZDL WIM

Nasza rozmowa

TRZEBA PRZYGOTOWAĆ OCHRONĘ ZDROWIA DO DZIAŁANIA W WARUNKACH WOJNY NA WŁASNYM TERYTORIUM

Wywiad Super Expressu z gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorzem Gielerakiem dyrektorem Wojskowego Instytutu Medycznego-Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

W ciągu dwóch lat, bo szansa tak zarysowanego, niekorzystnego dla Polski rozstrzygnięcia rośnie radykalnie wraz z porażką Ukrainy, czy choćby nawet zamrożeniem konfliktu na Wschodzie oraz związanego z tym ryzyka przekierowania w perspektywie dwóch do trzech lat agresji Rosji, zgodnie z doktryną eskalacji działań, na kraje flanki wschodniej NATO, w tym Polskę. **System zabezpieczenia medycznego na czas kryzysu i/lub wojny to bez wątpienia jeden z ważniejszych filarów polityki obronnej** – podkreśla gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

„Super Express”: – Mniej dostrzeganą stroną wojny jest ratowanie tych, którzy odnieśli jakieś obrażenia. Czy nasz system ochrony zdrowia, w obecnej kondycji, dałby radę skutecznie działać w warunkach wojny na terytorium Polski, czyli „co by było, gdyby...”?

Grzegorz Gielerak: – Odpowiem tak... Biorąc pod uwagę szacowane potrzeby za najbardziej celowe uznać należy utworzenie na terenie kraju sieci szpitali, których rozmieszczenie, liczba oraz posiadane kompetencje i zdolności będzie odpowiadać prognozowanej wielkości strat sanitarnych. Profil jednostek tworzących krajową sieć szpitali systemu bezpieczeństwa państwa, bo o takiej strukturze docelowo powinniśmy myśleć, powinien obejmować podmioty gotowe do prowadzenia kompletnej – wielospecjalistycznej pomocy medycznej ze szczególnym naciskiem na kontekst związany z leczeniem obrażeń pola walki.

Listę placówek uczestniczących w sieci otwierać szpitale wojskowe, do których na podstawie zdefiniowanych potrzeb będą dołączane podmioty cywilne – szpitale wielospecjalistyczne, centra urazowe – jednostki, które racjonalnym nakładem sił i środków będą w stanie sprostać wymaganiom kadrowym, materiałowym i organizacyjnym w dziedzinie zabezpieczenia medycznego konfliktu zbrojnego.

Czy swego czasu, za PRL, w takich warunkach, ten system działałby skuteczniej?

Dokonując takiego porównania zestawiamy dwie dalece i nieprzystające do siebie rzeczywistości. Z jednej strony państwo na wpół totalitarne, w strukturze sojuszu mającego w swojej doktrynie jasno wyrażony zamiar prowadzenia działań ofensywnych wobec państw członków NATO. Posiadające w związku z tym rozwiniętą infrastrukturę – zaplecze logistyczne dla przemieszczających się wojsk wchodzących w skład głównych sił uderzeniowych. Natomiast z drugiej strony, ciężko pracujące na rzecz zwiększenia stanu posiadania społeczeństwo, mierzące się ze skutkami transformacji ekonomicznej i społecznej. Funkcjonujące w świecie polityki międzynarodowej, gdzie do 2008 roku, tj. bez mała 20 lat od odzyskania niepodległości, nie wystąpiły poważne przesłanki, które uzasadniałyby potrzebę



ponoszenia większych nakładów, wyrzeczeń w związku z prowadzoną polityką bezpieczeństwa.

Przesłanki zaistniały w 2014 r. po napaści Rosji na Ukrainę.

I to można uznać za punkt zwrotny w sposobie myślenia i działania na rzecz polityki obronnej Polski. Niestety chwilę wcześniej, bo w 2013 r. wdrożono reformę Systemu Kierowania i Dowodzenia Siłami Zbrojnymi RP, która wprowadziła nową strukturę i organizację wojskowej służby zdrowia plasując ją w trudnej, jeśli chodzi o posiadane zdolności zabezpieczenia medycznego pełnoskalowej, wysoko kinetycznej, realizowanej przy dominującym udziale wojsk lądowych operacji militarnej na wschodniej flance NATO, sytuacji. Stąd, w tym obszarze na pewno mamy dziś do wykonania pracę, której część planistyczna dotycząca tego co, jak i dlaczego chcemy zrobić jest już ukończona. Pozostaje wdrożyć systemowe zmiany. W pierwszej kolejności w Siłach Zbrojnych. Następnie w obszarze powszechnego systemu ochrony zdrowia, których skala i zakres będą gwarantować realizację strategicznych potrzeb bezpieczeństwa państwa i obronności w możliwie najszerszym wymiarze, biorąc pod uwagę skalę i rodzaj założeń, z jakimi możemy mieć wkrótce do czynienia.

Uważa pan, że mamy dwa, góra trzy lata na stworzenie medycznego systemu ochrony i obrony ludności na wypadek konfliktu zbrojnego toczącego się na własnym terytorium. Będziemy mieli wojnę u siebie?

Bardzo chciałbym mylić się w budowaniu takiej prognozy. Jednak jest ona poparta szeregiem analiz odwołujących się do obiektywnych danych pośrednio lub bezpośrednio związanych z wojną na Ukrainie oraz powiązanych z konfliktem perturbacji w polityce międzynarodowej. Powinniśmy mieć pełną świadomość uwarunkowań, które decydują o takim, a nie innym biegu wydarzeń, których jesteśmy świadkami w ostatnim czasie. Każda wojna, to nie tylko starcie walczących ze sobą wojsk. To przede wszystkim brutalna rywalizacja toczona na gruncie potencjałów gospodarczych, demograficznych państw uczestników konfliktu. Dlatego też im jesteśmy bogatsi, lepiej przygotowani pod względem posiadanych zdolności odparcia każdego rodzaju zagrożeń, społecznie jednorodni i spójni, tym bardziej rosną nasze szanse na uniknięcie konfliktu. I osiągnięcia wygranej, jeśli już do niego dojdzie, w drodze przewagi konfrontowanych ze sobą potencjałów.

Nie neguję sensu tych prognoz, jednak brzmią one wręcz nieprawdopodobnie.

Niestety, jako wysoce prawdopodobną powinniśmy traktować sytuację, w której Rosja, zgodnie z obecną już w jej propagandzie narracją, będzie dążyć do dalszej destabilizacji sytuacji w regionie. Zwłaszcza w części będącej dziś strefą wpływów NATO. Szansa tak zarysowanego, niekorzystnego dla Polski rozstrzygnięcia rośnie radykalnie wraz z porażką Ukrainy, czy choćby nawet zamrożeniem konfliktu na Wschodzie. To może skutkować przekierowaniem agresji Rosji zgodnie z doktryną eskalacji działań, na kraje flanki wschodniej NATO, w tym Polskę. W perspektywie dwóch, trzech lat.

Symboliczny „koncert mocarstw”, w którym Polska z racji położenia geograficznego uczestniczy, jest okazją doświadczenia głębokiej refleksji nt. warunków, jakie powinniśmy spełniać mając na uwadze zapewnienie trwałego bezpieczeństwa sobie oraz przyszłym pokoleniom. System zabezpieczenia medycznego na czas kryzysu i/lub wojny to bez wątpienia jeden z ważniejszych filarów polityki obronnej, realizowanej poprzez ograniczenie demograficznych strat wojennych. Jednego z kluczowych czynników decydujących o zwycięstwie i powojennej przyszłości narodu i państwa.

Na ile idea przez Pana prezentowana ma szansę ziścić się? Chyba, że to jest tajne?

Zmiany o których mowa, były zapowiadane publicznie przez zwierzchnika Sił Zbrojnych, prezydenta Andrzeja Dudę, znajdują się w agendzie prac Resortu Obrony



**9 marca Światowy Dzień Psa
Nasi ulubieńcy**

Haker



Narodowej. Na pewno to co jest już za nami – praca koncepcyjna, planistyczna wykonana w ramach zespołów zadaniowych powołanych decyzją ministra obrony narodowej nie jest tak efektowne medialnie. Mogę zapewnić, że ma kluczowe znaczenie dla kolejnych, mających daleko bardziej organizacyjny i wykonawczy wymiar zamierzeń, jakie są jeszcze przed nami. Tak jak podkreślałem wielokrotnie, zarówno większa, jak i nowocześniejsza armia, a w nie mniejszym również zakresie bezpieczne państwo i społeczeństwo, wymagają całkowicie nowego podejścia do kwestii związanych z zabezpieczeniem medycznym sytuacji kryzysowych, zwłaszcza mających charakter konfliktu zbrojnego toczącego się na własnym terenie. Systemowych potrzeb jest wiele. Szkolenie i kształcenie, podobnie jak cykliczne doskonalenie umiejętności personelu medycznego są jednym z kluczowych elementów właściwego przygotowania do ochrony i obrony ludności przed skutkami konfliktu zbrojnego.

Wojskowa służba zdrowia jest w stanie pozytywnie odpowiedzieć na stojące przed nią wyzwania?

Wierzę, że zaplanowana ścieżka dochodzenia do sukcesu w tym zakresie zostanie zrealizowana sprawnie, co pozwoli podnieść poziom krytycznej z punktu widzenia zagrożeń, jakie towarzyszą konfliktowi zbrojnemu sfery bezpieczeństwa. Co więcej, skala i zakres zmian ujętych w przygotowanej koncepcji powołania Komponentu Wojsk Medycznych pozwolą osiągnąć poziom operacyjności, jakiego do tej pory nie posiadaliśmy, a który przy okazji będzie stanowił silną markę w ramach państw NATO.

Przyznam, że nie wyobrażam sobie tak szybkiej konsolidacji cywilnej i wojskowej służby zdrowia. Nie sądzi pan, że oprócz dozbrojenia armii jeszcze należałoby zainwestować w wojskowe służby medyczne? Może należałoby przywrócić do życia Wojskową Akademię Medyczną?

To bardzo trafne spojrzenie, albowiem w Siłach Zbrojnych, podobnie jak na rynku cywilnym służba zdrowia nie jest kosztem, a inwestycją w człowieka, w bezpieczeństwo, w gospodarkę. Nowoczesna armia wymaga nie tylko doskonałego wyposażenia, możliwości prowadzenia działań operacyjnych w wielu domenach z zastosowaniem kinetycznych i niekinetycznych metod oddziaływania, ale także posiadania zdolności zarządzania nową, dynamicznie rozwijającą się przestrzenią operacyjną, jaką są nauki o życiu. I to w możliwie najszerszym kontekście – od medycyny pola walki po epigenetykę.

Moja Alma Mater od 20 lat jest już historią. Skutki jej rozwiązania, pochoptej są odczuwane do dziś. Tak na poziomie potrzeb państwa, jak i Sił Zbrojnych. Kryzys kadrowy w ochronie zdrowia, podobnie jak popandemiczne, a dziś również związane z wojną na Ukrainie ograniczenia finansowe państwa postawiły dodatkowe bariery w realizacji projektu reaktywacji WAM. Bezpowrotnie utracono atuty przemawiające za odtworzeniem wojskowej uczelni medycznej w jej poprzedniej formie. Tym bardziej, że dysponujemy dziś rozwiązaniami alternatywnymi, opartymi o zasoby i zdolności własne wojskowej służby zdrowia, wykształcone w okresie ostatnich kilkunastu lat, które mogą, czy wręcz powinny być użyte, doskonalone w procesach szkolenia i kształcenia realizowanych na bazie wiodących resortowych podmiotów leczniczych oraz przy zaangażowaniu np. cywilnej uczelni medycznej. Powstałe tą drogą połączenie kompetencji i potencjału – hybrydowy model kształcenia – gwarantuje możliwie najlepsze przygotowanie kadry medycznej dla potrzeb Sił Zbrojnych,

Obawiam się, że z tych dwóch, trzech lat, w których miałyby powstać system, którego pan jest orędownikiem, to przynajmniej rok zeszedłby na politycznych kłótniach.

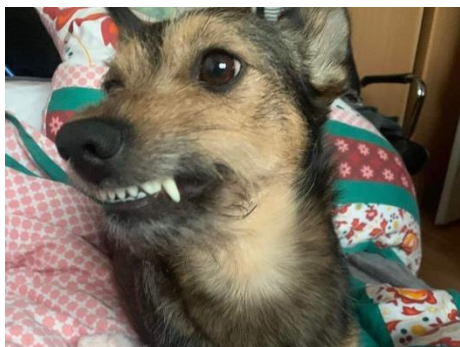
Oczywiście żadnej opcji nie można definitywnie odrzucić. Uważam, że z jednej strony skala zagrożeń przed jakim stoimy jako naród i państwo, z drugiej zaś nabyte doświadczenia oraz wypracowana dojrzała koncepcja zmian dotyczących wojskowej



Dekster



Mikuś



służby zdrowia oraz powiązanego z zakresem odpowiedzialności służby segmentu bezpieczeństwa medycznego państwa, stanowią na tyle silną motywację do przeprowadzenia przygotowanych zamierzeń. Sądzę, że zostaną one zrealizowane bez zbędnej zwłoki.

W 1936 r. amerykański pisarz Francis Scott Fitzgerald przedstawił założenia testu najwyższej inteligencji: zdolność do uznawania dwóch przeciwstawnych idei jednocześnie bez wpływu na funkcjonowanie. Zatem sięgajmy po najlepsze elementy w sprzecznych działaniach, a jednocześnie odrzucajmy te najgorsze, próbując wypracować kompromis, który przekracza dzisiejsze możliwości. Od tego zależy nasza przyszłość.

Źródło: Super Express, autor: Andrzej Bęben

WIM w mediach

PROF. JAHNZ-RÓŻYK: WPROWADZENIE PROFILAKTYKI ZMIENIA ŻYCIE PACJENTÓW Z HAE

27.03.2023

zdrowie.wprost.pl

Choć program leczenia pacjentów z HAE jest stosunkowo młody, to już nasunęła się sugestia, że warto byłoby nieco zmienić definicję ciężkiego epizodu obrzęku naczynioruchowego, by programem byli objęci nie tylko pacjenci z obrzękami krtani, brzucha i głowy, ale też np. narządów płciowych lub kończyn. Szczęólnego podejścia wymagają też kobiety w ciąży - mówi prof. Karina Jahnz-Różyk, krajowy konsultant w dziedzinie alergologii.

Dziedziczny obrzęk naczynioruchowy (HAE) – kiedy ta choroba może być niebezpieczna?

To choroba ultrazadka, uwarunkowana genetycznie, charakteryzująca się niedoborem lub nieprawidłową funkcją inhibitora C1-esterazy, a głównym mediatorem prowadzącym do obrzęków jest bradykinina. Obrzęki występujące w przebiegu tej choroby są bolesne, długotrwałe (mogą trwać nawet do kilku dni). Mogą dotyczyć kończyn dolnych, górnych, brzucha, pleców, pośladków, gardła, a także narządów wewnętrznych, m.in. jelit. Opuchnięta część ciała powiększa się dwu-, trzykrotnie, towarzyszy temu bardzo silny ból: chorzy nie są w stanie chodzić na obrzękniętej nodze, ruszać ręką. Bardzo niebezpieczne są obrzęki górnych dróg oddechowych, w tym gardła i krtani. Mogą spowodować zagrożenie życia, a nawet zgon. Nawet 50 proc. chorych na dziedziczny obrzęk naczynioruchowy doświadczy w swoim życiu przynajmniej jednego ataku z obrzękiem krtani.

Więcej:

<https://zdrowie.wprost.pl/strefa-pacjenta/choroby-rzadkie/11154211/dziedziczny-obrzek-naczynioruchowy-zapobiec-atakowi-choroby.html>

ROK DLA OCZU

24.03.2023 r.

powiat-legionowski.pl



Respekt, Sukces, Kevin



Kirys



Reset

W pierwszym roku działalności w Oddziale Chirurgii Okulistycznej szpitala WIM w Legionowie przeprowadzono 1200 operacji zaćmy z wszczepieniem soczewki sztucznej oraz podano 524 zastrzyki lecznicze do gałki ocznej. Od początku działalności (styczeń 2022 r.) do końca lutego 2023 r. Oddział i połączona z nim Poradnia obsłużyli 14 tys. wizyt. Te dane jasno pokazują, że oddział zdobył zaufanie mieszkańców powiatu legionowskiego, a także pacjentów z całej Polski, bo i takich nie brakuje. Miesięcznie przeprowadza się tu około 140 operacji zaćmy i wykonuje 100 zastrzyków. Zdarzają się też stany nagłe i nietypowe – np. usuwanie wbitego w twardówkę pacjenta włosa jamnika, ale na takie sytuacje personel jest również doskonale przygotowany.

Więcej:

<https://powiat-legionowski.pl/aktualnosci/rok-dla-oczu>

SZPITAL W NOWYM MIEŚCIE NAD PILICĄ ROZPOCZYNA WSPÓŁPRACĘ Z WIM-PIB

21.03.2023 r.
echodnia.eu

Podpisanie listu intencyjnego w sprawie współpracy między stronami. Urząd Miasta i Gminy Nowe Miasto nad Pilicą Szpital w Nowym Mieście nad Pilicą rozpoczyna współpracę z Wojskowym Instytutem Medycznym w Warszawie. Między stronami został podpisany list intencyjny, który dotyczy rozwoju placówki.

- Aby utrzymać i rozwijać szpital trzeba wspólnie działać i poszukać dobrych rozwiązań. Bezpieczeństwo zdrowotne jest absolutnym priorytetem, ale żeby je zapewniać potrzeba mądrego zarządzania, zaangażowania ludzi i dobrej infrastruktury. Gmina wspólnie z Instytutem może takie warunki zapewnić. To ważna inicjatywa! - skomentował senator, Stanisław Karczewski.

Więcej:

<https://echodnia.eu/radomskie/szpital-w-nowym-miescie-nad-pilica-rozpoczyna-wspolprace-z-wojskowym-instytutem-medycznym-w-warszawie/ar/c1-17389255>

UNIwersYTET WARSZAWSKI: KOLEJNY KROK W STRONĘ WYDZIAŁU MEDYCZNEGO

17.03.2023 r.
perspektywy.pl

Uniwersytet Warszawski: Kolejny krok w stronę Wydziału Medycznego
Uniwersytet Warszawski: Kolejny krok w stronę Wydziału Medycznego Rektor UW prof. Alojzy Nowak i gen. broni prof. Grzegorz Gielera, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego odsłoniли 17 marca tabliczkę Wydziału Medycznego Uniwersytetu Warszawskiego. - Dziękuję koleżankom i kolegom z UW, a także naszym partnerom, bo to dzięki państwa zaangażowaniu i wsparciu możliwe jest uruchomienie kierunku lekarskiego na UW – powiedział rektor podczas uroczystości.

Więcej:



Ares i Forrest

https://perspektywy.pl/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=8144:uniwersytet-warszawski-kolejny-krok-w-strone-wydzialu-medycznego&catid=24&Itemid=119

WIM ZBADAŁ SKUTECZNOŚĆ TLENOTERAPII HIPERBARYCZNEJ U PACJENTÓW Z COVID-19

17.03.2023 r.
rynekzdrowia.pl



Wojskowy Instytut Medyczny poinformował o zakończeniu niekomercyjnego badania klinicznego "Tlenoterapia hiperbaryczna (HBOT) w leczeniu COVID-19" finansowanego przez Agencję Badań Medycznych. Opublikowano najważniejsze wnioski. Badaniem klinicznym zajmował się Zespół Oddziału Klinicznego Medycyny Hiperbarycznej WIM-PIB. Jak wynika z przedstawionych przez WIM informacji hipotezą badawczą było zastosowanie powtarzanych sesji tlenoterapii hiperbarycznej (HBOT) jako terapii uzupełniającej standardową terapię COVID-19 u pacjentów z zapaleniem płuc, aby zmniejszyć reakcję zapalną.

W podsumowaniu wyników podkreślono, że HBOT zmienia korzystnie odpowiedź immunologiczną, lecz nie w stopniu wystarczającym, aby zmienić rokowania pacjentów.

Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Badania-i-rozwoj/WIM-zbadal-skutecnosc-tlenoterapii-hiperbarycznej-u-pacjentow-z-COVID-19-Pomaga-ale,243585,11.html>



BEZ ZAPACHU ŻYCIE TRACI SMAK

Głos Tygodnik Nowohucki
7.03.2023 r.

27 lutego przypadał Dzień Wiedzy o Anosmii poświęcony edukacji na temat możliwych przyczyn utraty węchu i nieocenionego znaczenia właściwej diagnostyki. Z tej okazji eksperci zwracają uwagę na trudności, z jakimi zmagają się pacjenci doświadczający anosmii, która może być wynikiem zapalenia zatok przynosowych lub zapalenia błony śluzowej z polipami nosa. Choroby te bardzo często współwystępują z atopowym zapaleniem skóry, bo są wywoływane tym samym czynnikiem - zapaleniem typu 2.

O tym, jak istotny jest zmysł węchu, dowiadujemy się dopiero, gdy zaczyna nam go brakować. Utrata tego zmysłu nie tylko w znaczący sposób upośledza jakość życia, wpływając m.in. na łaknienie, ale stanowi też poważne zagrożenie w sytuacjach, kiedy zapach ostrzega przed niebezpieczeństwem. Wielu z nas doświadczyło niedogodności wynikających z krótkotrwałej utraty węchu za przyczyną pandemii COVID-19. Rzeczywiście, infekcje wirusowe górnych dróg oddechowych są najczęstszą przyczyną tymczasowej anosmii. Warto jednak budować świadomość na temat długotrwałego upośledzenia (hiposmii) lub straty węchu, których jedną z możliwych przyczyn są polipy nosa. Narząd węchu człowieka znajduje się w górnej części jamy nosowej. Nawet zdrowe osoby, żeby poczuć słabszy zapach, muszą wziąć głębszy wdech, kierując substancje zapachowe do dalej położonego nabłonka węchowego - wyjaśnia mechanizm zaburzeń węchu **prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz, kierownik Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej**





w Wojskowym Instytucie Medycznym - Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie, przewodniczący Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi

- Polipy nosa mechanicznie blokują przepływ powietrza zawierającego substancje zapachowe do obszaru, gdzie znajdują się receptory węchu, dlatego pacjenci z polipami doświadczają dysfunkcji tego zmysłu. Polipy nosa to nienowotworowe narośla błony śluzowej nosa lub zatok przynosowych.

Powodują szereg objawów, które w znaczący sposób utrudniają codzienne funkcjonowanie. Pacjenci z polipami nosa skarżą się przede wszystkim na uporczywy katar, trudności w oddychaniu przez nos, uczucie ucisku u nasady nosa i bóle głowy, czasem też na ból zębów. Polipy większych rozmiarów mogą również powodować deformację struktur kostnych nosa. Są przyczyną wielu powikłań, m.in. zaburzeń snu, obturacyjnego bezdechu sennego oraz, co w Dniu Wiedzy o Anosmii należy szczególnie podkreślić, dysfunkcji powonienia.



Bolała mnie głowa i czułam ucisk u nasady nosa - te objawy skłoniły mnie do wizyty u lekarza, który zdiagnozował u mnie polipy nosa - wspomina pacjentka, która zaczęła chorować niemal 10 lat temu - Wciąż mam nieustanny katar i nie czuję nawet najmocniejszych zapachów - dodaje.



Chorobę tę na wczesnym etapie rozwoju leczy się miejscowo, najczęściej glikokortykosteroidami podawanymi donosowo. Pacjenci w zaawansowanym stadium choroby bardzo często kierowani są na zabieg endoskopowy. Polipy jednak mają tendencję do nawracania, dlatego nierzadko pacjenci z tym schorzeniem, pomimo powtarzanych wielokrotnie operacji, narażeni są także na bardzo obciążającą terapię sterydami systemowymi lub, w przypadku nawracających infekcji, powtarzającą się antybiotykoterapię.

Sonia



Najczęstszym powodem wystąpienia polipów nosa jest przewlekły stan zapalny organizmu: Polipy nosa to zmiany, które tworzą się na podłożu przewlekłego zapalenia toczącego się w zatokach przynosowych lub błonie śluzowej nosa. Najczęstszym podłożem polipów jest zapalenie typu drugiego - mówi prof. dr hab. n. med. Maciej Kupczyk, specjalista chorób wewnętrznych, chorób płuc i alergologii, pracownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Astmy i Alergii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego.

Stan zapalny to odpowiedź organizmu na zewnętrzny czynnik uszkodzający: zwykle bakterię lub wirus. Pod wpływem patogenu układ immunologiczny inicjuje reakcje obronne, które w zwykłych warunkach skutkują krótkotrwałym zapaleniem. Jeśli jednak na szlaku zapalenia wystąpi błąd, następuje niewspółmiernie silna odpowiedź układu immunologicznego, która trwa mimo ustania faktycznego zagrożenia, powodując przewlekły stan zapalny. W zapaleniu typu 2 reakcja obronna organizmu kontrolowana jest przez limfocyty typu 2 - komórki odpowiedzialne za przewlekanie stanu zapalnego. U podłoża tego zjawiska najczęściej leży nietolerancja na alergen, np. pyłki roślin, sierść zwierząt, kurz lub niektóre pokarmy. U pacjentów, którzy mają genetyczną skłonność do rozwoju alergii stają się one czynnikiem wyzwalającym choroby zwane atopowymi, m.in. astmę oskrzelową, atopowe zapalenie skóry, eozynofilowe zapalenie przełyku, alergiczny nieżyt nosa, zapalenie błony śluzowej nosa oraz przewlekłe zapalenie zatok. Wspólny patomechanizm leżący u źródła tych chorób sprawia, że wielu pacjentów zmaga się z różnymi chorobami atopowymi jednocześnie. Według badań prawie 10% dorosłych z umiarkowanym lub ciężkim zapaleniem błony śluzowej nosa z polipami nosa cierpi również na atopowe zapalenie skóry a aż 46% z nich ma również astmę.

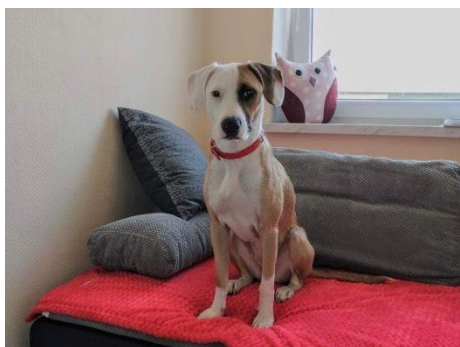


Odi

Eksperti zaznaczają, że pacjentami z ciężkimi postaciami chorób atopowych trzeba opiekować się holistycznie, kierując leczenie na szlak zapalenia typu 2:



Tekla



Karla, Lady, Brownie, Diuna



Mamy nadzieję, że w najbliższym czasie zostanie wprowadzony dostęp do terapii biologicznej. Blokuje ona ten czynnik, który indukuje nasilenie procesu zapalnego. Działa punktowo -dokładnie w te patomechanizmy, które są decydujące dla progresji ciężkich postaci choroby - mówi prof. dr hab. n. med. Maciej Kupczyk.

Badania kliniczne dowodzą, że leki biologiczne interweniujące w zapalenie typu 2, mają wysoką skuteczność wśród pacjentów z najcięższymi objawami przewlekłego zapalenia zatok z nawracającymi polipami nosa - głównego sprawcy utraty węchu. - W Stanach Zjednoczonych i w niektórych krajach Europy leki biologiczne zostały dopuszczone do leczenia pacjentów z polipami nosa. Dzięki takiej terapii można ograniczyć liczbę zabiegów operacyjnych i kontrolować objawy chorób współistniejących - dodaje prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz.

Właściwie funkcjonujący zmysł węchu pełni nieocenioną rolę w życiu człowieka: uczestniczy w procesie trawiennym, początkując wydzielanie soków trawiennych i śliny, pozwala na wybór właściwego pokarmu, ale też wywołuje emocje i przywołuje wspomnienia. Anosmia zaś w znaczący sposób utrudnia codzienne funkcjonowanie i wpływa na poczucie własnej wartości.

- Nie czuję zapachu własnego ciała, więc często obawiam się, czy nie pachnę nieprzyjemnie dla innych ludzi. Z tego powodu unikam bliskości - wyznaje pacjentka cierpiąca na anosmię, podkreślając wpływ utraty węchu na relacje społeczne.

Utrata zmysłu węchu może również powodować trudności w wykrywaniu zagrożeń, takich jak wyciek gazu lub ulatniający się dym. Dlatego tak ważne jest, żeby nie bagatelizować anosmii i edukować społeczeństwo w zakresie jej leczenia.

Dzień Wiedzy o Anosmii jest cenną okazją do zwrócenia uwagi na wpływ tej choroby na jakość życia i potrzebę budowania świadomości na temat podstawowych przyczyn utraty węchu, w tym polipów i zapalenia typu 2 - podkreśla Hubert Godziątkowski, prezes Polskiego Towarzystwa Chorób Atopowych. - Poprzez edukację społeczeństwa przyczyniamy się do zmian postaw społecznych i postrzegania polipów jako poważnej jednostki chorobowej.

**PŁK PROF. DR HAB. MIROSŁAW DZIEKIEWICZ:
NIE MOŻEMY CHORYM ODMÓWIĆ LECZENIA**

06.03.2023 r.
radiomaryja.pl

Pamiętam, że jak kończyłem studia, to chory, który miał powyżej 65. lat, nie łapał się na dializoterapię. Trzeba było pisać specjalne pisma do rektora. Tak wtedy wyglądała medycyna. **Teraz jest nawrót w drugą stronę, też niebezpieczną, bo przeciwskazaniem do leczenia jest brak chorego.** To jest niebezpieczny trend, bo ocieramy się o leczenie uporczywe. Granica między tymi dwoma podejściami jest bardzo subtelna. Musimy sobie jednak zdawać sprawę, że są ciężkie przypadki. To są chorzy, którzy trafiają do mnie teraz, a zostali zdyskwalifikowani 15 czy 20 lat temu, bo wtedy nie nadawali się do operacji klasycznej – powiedział w swoim wystąpieniu podczas konferencji „W służbie życiu i zdrowiu. Inwestycje w zdrowie i życie Polaków” w AKSiM w Toruniu **płk prof. dr hab. Mirosław Dziekiewicz**, chirurg naczyniowy z Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

Więcej:



<https://www.radiomaryja.pl/informacje/tylko-u-nas-prof-dr-hab-plk-m-dziekiwicz-nie-mozemy-chorym-odmowic-leczenia/>

Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

KARNAK - EGIPT



Zbliżające się szybkimi krokami wakacje, zachęcają do planowania podróży. **Zapewne, jak co roku, wielu z nas uda się do Egiptu.**



Wczasy w słonecznej Hurgadzie lub Marsa Alam warto połączyć ze zwiedzaniem Luksoru, czyli dawnych Teb. Starożytna stolica Egiptu w okresie Nowego Państwa to wprost istne muzeum pod gołym niebem. Raj dla każdego kto chociaż na chwilę pragnie przenieść się 3500 lat wstecz i dać się ponieść wyobraźni.

Podczas wycieczek do Luksoru turyści tłumnie odwiedzają Karnak, aby podziwiać ruiny kompleksu świątyni poświęconych bogom triady tebańskiej. Obiekty te w 1979 r. zostały wpisane na listę światowego dziedzictwa kultury. 2,5 km od Luksoru, na wschodnim brzegu Nilu, wznoszą się ruiny Świątyni w Karnaku. Znajdują się one w miejscowości Karnak, obecnie traktowanej jako przedmieście Luksoru. Przed wiekami była to część Teb. Już z daleka świątynie sprawiają wrażenie ogromnych, ale o wielkości i potęgze poszczególnych budowli warto przekonać się oglądając się je z bliska. Kompleks Karnaku tworzą pozostałości świątyni Montu - boga wojny, sanktuarium bogini Mut - żony Amona. Największa ze świątyni poświęcona jest Amonowi-Re, bogu niewidzialnego wiatru, urodzaju i płodności, który stał na czele panteonu egipskich bogów. Te trzy świątynie połączone są alejami procesyjnymi i zajmują obszar o długości 1,5 km i szerokości 700 m.



Większość budowli w Karnaku wzniesiono w okresie Nowego Państwa. Były one rozbudowywane i przebudowywane na przestrzeni 1500 lat. Do pierwszego pylonu (para wież o prostokątnej podstawie, zwężających się ku górze), który tworzy wejście do świątyni Amona - Re wiedzie aleja procesyjna. Po obu jej stronach stoi 40 sfinksów o głowach barana i przypatruje się przechodzącym turystom. Po przejściu pylonu wchodzi się na wielki dziedziniec oddzielony od sali hypostylowej (kolumnowej) drugim pylonem. Stojące po środku kolumny tworzyły pawilon, gdzie znajdowała się święta arka Amona. Drugi pylon poprzedzają ogromne posągi Ramzesa II, a przed nimi znajduje się postać jego żony, sięgająca faraonowi do kolan. Po przejściu przez drugi pylon wchodzi się na teren wielkiej sali hypostylowej. Ma ona wymiary 102 x 53 m i podparta była 134 kolumnami. Ich ogrom zapiera dech w piersi. Najwyższe z nich mają 23 m wysokości i zakończone są kapitelami w kształcie rozwiniętego kwiatu papirusu. Kolumny niższe, ustawione w 14 rzędach, mają głowice o zamkniętych kwiatkach papirusu. Ściany i trzony kolumn są bogato zdobione reliefami. Za salą hypostylową znajdują się kolejne pylony (trzeci i czwarty) oraz starsza część świątyni. Pomiedzy tymi pylonami wznosi się ogromny obelisk. Ma on 30 metrów wysokości i jest najwyższy w Egipcie. To co zachwyca to fakt, że został on wykonany z jednego bloku skalnego. Jest to jedyny zachowanych obelisk z czterech obelisków wzniesionych w tym miejscu na polecenie Hatszepsut, kobiety-faraona.



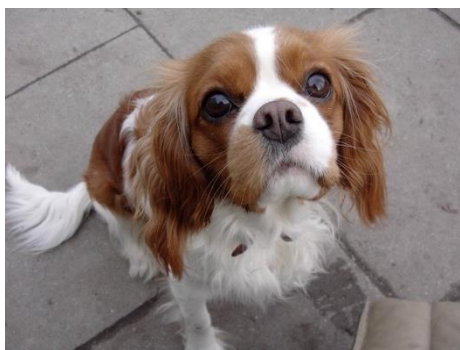
Świątynia Amona-Re to zespół budowli wzniesionych w okresie Nowego Państwa i czasach późniejszych. W jej skład wchodzi świątynia Ptaha, wielka świątynia Amona-Re, świątynia Ramzesa III i świątynia Chonsu.



Do kompleksu świątyń należy także święte jeziorko. Zespół Świątyń Karnaku połączony był aleją procesyjną ze świątynią Amona w Luksorze. Biegnie ona równolegle do Nilu. Ma ok. 3,0 km długości i wzdłuż niej stoi rząd posągów sfinksów.

Oglądając ten kompleks budowli poświęcony egipskim bóstwom jest się pełnym podziwu dla starożytnych Egipcjan, którzy w zamierzonych czasach potrafili wznosić tak olbrzymie i skomplikowane pod względem inżynieryjnym budowle.

Tomasz Zaborowski – Biblioteka Naukowa WIM



Figa

Coś dla ciała i ducha

NADWAGA GROŹNA DLA STAWÓW

Bóle i zapalenia stawów należą do coraz częściej pojawiających się dolegliwości wśród starszych, ale i młodszych osób. Jakie są możliwe przyczyny dolegliwości kostno-stawowych?

Doktor Joanna Dmowska-Chalaba, specjalista chorób wewnętrznych i reumatologii z Kliniki Wczesnego Zapalenia Stawów Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji, zwraca uwagę, że bóle kostno-stawowe mogą mieć zróżnicowaną przyczynę. Podkreśla, że w przypadku osób młodych, intensywnie lub nieodpowiednio trenujących, mogą wynikać ze zmian przeciążeniowych lub wad postawy.

- Warto jednak wiedzieć, że bóle kostno-stawowe mogą być także objawem choroby zapalnej stawów, takiej jak reumatoidalne lub łuszczycowe zapalenie stawów. W przypadku nagłego bólu i zapalenia jednego stawu należy objawy te różnicować z napadem dny moczanowej. U osób starszych dolegliwości kostno-stawowe mogą być spowodowane chorobą zwyrodnieniową stawów lub być wynikiem złamań kości, nawet na skutek niewielkiego urazu w przebiegu osteoporozy - wyjaśnia w rozmowie z „Naszym Dziennikiem” dr n. med. Joanna Dmowska-Chalaba.

Problem większości Polaków

Z kolei prof. dr hab. n. med. Witold Tłustochowicz, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Reumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego -Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, na łamach miesięcznika „Szlachetne Zdrowie” tłumaczy, z jakimi problemami na co dzień borykają się pacjenci, jeśli chodzi o stawy.

Jak zaznacza, bóle związane ze stawami, a właściwie z układem ruchu, czyli ze stawami, mięśniami i kośćmi, odczuwa większość Polaków.

I dodaje, że należy z tego wyodrębnić schorzenia, które wymagają pilnej wizyty u lekarza, i te, z którymi pacjent może poradzić sobie sam. - Wszystkie te dolegliwości w uproszczeniu możemy podzielić na dwie grupy: choroby zwyrodnieniowe i przeciążeniowe stawów i układu kostno-stawowego oraz choroby zapalne stawów. I tak jak w chorobach zapalnych stawów konieczna jest interwencja lekarza, tak w chorobach zwyrodnieniowych i przeciążeniowych większą rolę odgrywa samopomoc chorego - wyjaśnia prof. dr hab. n. med. Witold Tłustochowicz.

Specjalista podkreśla, że w przypadku zapaleń zwykle pojawiają się obrzęki stawów, a przede wszystkim stale bóle, które dokuczają głównie w nocy i rano. Tłumaczy, że taki chory rano ma kłopoty ze wstawaniem z łóżka, umyciem się, jedzeniem i trwa



Alaskan Malamute z Klanu Wydry



Tosia



Veo



Diana i Kluska



to dłużej niż godzinę. Bardzo często towarzyszą też temu objawy ogólne, takie jak brak apetytu, ogólne zmęczenie, spadek wagi ciała, stany podgorączkowe. - Wtedy konieczne jest wykonanie prostych badań, jak OB, CRP i morfologia krwi. Jeśli jest przyspieszone OB i zwiększone stężenie CRP oraz są nocne bóle stawów, to bezwzględnie trzeba udać się do lekarza. Na pewno trzeba też skorzystać ze specjalistycznej porady, jeśli bóle w danym stawie, a więc np. barkowym czy kolanowym, ale ciągle w tym samym, będą się utrzymywały dłużej niż 6 tygodni. Nie są to zatem bóle wędrujące -np. od jednego stawu kolanowego do drugiego - precyzuje specjalista.

Pamiętajmy o profilaktyce

Czy możemy w jakiś sposób zapobiegać rozwojowi problemów kostno-stawowych? - Tak, należy prowadzić aktywny tryb życia - niezmiernie ważna jest Wysiłek fizyczny musi być dostosowany do naszej wagi, aby nadmiernie nie obciążać stawów systematyczna aktywność fizyczna dostosowana do indywidualnych możliwości organizmu. Ogromny wpływ na zdrowie naszego organizmu, w tym na kondycję naszych kości i stawów, ma prawidłowo zbilansowana dieta. Pozwala ona nie tylko zachować prawidłową masę ciała (nadwaga bowiem znacznie obciąża stawy), ale również zmniejszyć ryzyko wystąpienia osteoporozy - tłumaczy dr n. med. Joanna Dmowska-Chalaba.

Nasza rozmówczyni dodaje, że produkty zalecane w profilaktyce osteoporozy powinny zawierać duże ilości wapnia, magnezu i witaminy D, C, gdyż zapobiegają one łamliwości kości. Profilaktyka osteoporozy wymaga także unikania spożywania alkoholu i palenia tytoniu. - Ważny element codziennej diety powinien stanowić także kolagen, który stanowi podstawowy budulec kości, ścięgien i chrząstek. Znajduje się zarówno w galaretkach mięsnych, jak i rybnych oraz w podrobach-wylicza dr n. med. Joanna Dmowska-Chalaba.

Profesor dr hab. n. med. Witold Tłustochowicz w najnowszym wydaniu „Szlachetnego Zdrowia” wyjaśnia też m.in., na co pacjenci powinni zwrócić uwagę w przypadku chorób przeciążeniowych czy zwyrodnieniowych. Ekspert zwraca uwagę, że jeśli chodzi o przeciążenia, to są one związane zazwyczaj z ciągłym powtarzaniem niektórych czynności, dlatego na przykład zmiana fotela czy zaprzestanie pewnych aktywności prowadzą do zmniejszenia czy usunięcia dolegliwości. - Natomiast zdecydowanie najczęściej mamy do czynienia ze zmianami zwyrodnieniowymi. Dotyczy to głównie stawów rąk, biodrowych, kolanowych, kręgosłupa i tutaj, niestety, niewiele potrafimy pomóc lekami, bo działają tylko objawowo na ból. Potrzebna jest przede wszystkim fizjoterapia i rehabilitacja - wskazuje ekspert.

I dodaje, że poza tym najwięcej może sobie pomóc sam chory poprzez uregulowanie swojej wagi ciała. - Do zwyrodnień bowiem prowadzą zwykle nadwaga i otyłość. Korzystniejszy efekt przyniesie schudnięcie o 10 kg niż najlepsze leki. Lekarze właśnie na ten aspekt powinni zwrócić uwagę pacjentowi - akcentuje kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Reumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

Stwierdza jednocześnie, że wysiłek fizyczny musi być dostosowany do naszej wagi, aby nadmiernie nie obciążać stawów. Uzasadnia, że przy każdym kroku przeciążanie w kolanie trzeba pomnożyć razy 5 przez naszą nadwagę, a w biodrze razy 7.

– Więc gdy ktoś ma 20 kg nadwagi, to jest już 140 kg przeciążenia. Dlatego np. bieganie jest wskazane, ale tylko u osób z prawidłową wagą. Można za to jeździć na rowerze, choć to oczywiście nie daje takich efektów, bo straty kaloryczne przyjeździe na rowerze są dużo mniejsze. Żadne z nich nie zastąpi jednak diety prowadzącej do redukcji wagi do wartości prawidłowej, którą w uproszczeniu

Chanel i Cola



wyliczamy, odejmując od wzrostu w centymetrach liczbę 100 - wskazuje rozmówca „Szlachetnego Zdrowia”.

Jacek Sądej – Nasz Dziennik

Kącik kulinarny

PROSTE RISOTTO Z PIECZARKAMI I INDYKIEM

Składniki:

Mięso z piersi indyka, bez skóry - 200 g (2 x kawałek)

Pieczarka uprawna, świeża - 200 g (10 x sztuka)

Ryż brązowy - 60 g (4 x łyżka)

Oliwa z oliwek - 10 g (1 x łyżka)

Czosnek - 10 g (2 x ząbek)

Kurkuma - 2 g (0.4 x łyżeczka)

Mielona słodka papryka - 2 g (0.4 x łyżeczka)

Curry - 1 g (1 x szczypta)

Przygotowanie:

1. Dodatkowo przygotuj: ok 100 ml wody.
2. Ugotuj ryż
3. Podsmaż czosnek z pieczarkami na oleju, dodaj posiekane mięso.
4. Wymieszaj ryż ze składnikami, dodaj przyprawy. Gotuj przez chwilę.

Czas przygotowania: 20 minut

Żart numeru



Jedni mówią, że
życie zaczyna się
po 40,
inni, że
po 50,
a dla mnie
życie zaczyna
się codziennie
rano
kiedy się
budzę...

Myślenie mężczyzn



I właśnie dlatego jedno potrzebuje drugiego.

Myślenie kobiet



Kochanie wyglądam
okropnie, jestem stara,
gruba i brzydka, a Ty
mógłbyś mi chociaż jakiś
komplement powiedzieć!

Kochanie, masz
doskonały
wzrok.

OMLET OWSIANY Z KAKAO I KIWY

Składniki:

Jaja kurze całe - 112 g (2 x sztuka)

Kiwi - 75 g (1 x sztuka)

Płatki owsiane - 20 g (2 x łyżka)

Masło orzechowe - 15 g (1 x łyżeczka)

Mąka pszenna (typ 2000, pełnoziarnista) - 15 g (1 x łyżka)

Kakao, proszek - 10 g (1 x łyżka)

Oliwa z oliwek - 5 g (0.5 x łyżka)

Przygotowanie:

1. Płatki owsiane zalej wodą, aby zmiękły (na ok. 3-4 minuty).
2. Białka jaj oddziel od żółtek i zmiksuj do uzyskania sztywnej piany.
3. Płatki owsiane odcisnij z wody.
4. Do białek dodaj mąkę, płatki owsiane i żółtka. Wymieszaj do uzyskania jednolitej masy.
5. Omlet smaź z obu stron.
6. Omlet posmaruj masłem orzechowym i udekoruj plasterkami kiwi.

Czas przygotowania: 15 minut



KOKTAJL OWSIANY Z CYNAMONEM

Składniki:

- Kefir - 400 g (1.6 x opakowanie)
- Jabłko - 150 g (1 x sztuka)
- Maliny, mrożone - 50 g (0.1 x opakowanie)
- Masło orzechowe - 23 g (1.5 x łyżeczka)
- Płatki owsiane - 10 g (1 x łyżka)

Przygotowanie:

1. Zmiksuj składniki w blenderze.

Czas przygotowania: 5 minut

Na wesoło

ŻART NUMERU

Przychodzi Pierre Curie do Marii i mówi:

- Kochanie, ależ dziś promieniejesz!
- Jestem taka uradowana...

W czasie mszy, facet szeptem pyta osoby obok:

- Jakie jest tu hasło do wi-fi?
- Jezu Chryste, człowieku!
- Ze spacjami, czy podkreślnikiem?

Wpada koleżanka do drugiej koleżanki na chatę i zagaduje:

- Co u Ciebie tak posprzątane? Internet nie działa?

"Nie dotykać!" - musi być jedną ze straszniejszych rzeczy do przeczytania w języku Braila...



Bieżący numer oraz wcześniejsze numery infoWIM są dostępne na stronie intranetowej WIM - [link](#)

infoWIM
newsletter

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY - PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY
ul. Szaserów 128, Warszawa
Małgorzata Złotkowska

tel. 261.817.721, kom. 885 570 422
e-mail: infowim@wim.mil.pl