

GAZETA



ŚLĄSKIEGO
UNIwersYTETU
MEDYCZNEGO
W KATOWICACH

*Atlas jaj. Poznaj,
które z nich są najlepsze?*

s. 7 — 11

*Wiktoria Kuczmik:
Miałam ogromne
szczęście ...*

s. 18 — 21

*Kosmetologia psychiatryczna,
czyli medycyna
dla osiągnięcia szczęścia ...*

s. 31 — 35



Zapraszamy do lektury nowego wydania „Gazety Śląskiego Uniwersytetu Medycznego”

Kosmetologia... mózgu, atlas jaj i poszukiwanie wiosennej formy to niektóre tematy znajdujące się w świątecznym wydaniu „Gazety”. Mam nadzieję, że lektura tekstów okaże się ciekawa i inspirująca. Zachęcam do przeczytania wywiadu z naszą absolwentką Wiktorią Kuczmik, która odnosi godne podziwu sukcesy naukowe. Warto też zwrócić uwagę na tekst poświęcony projektowi Joint Action Prevent Non-Communicable Diseases (JA PreventNCD), który jest jednym z najbardziej ambitnych programów jakie kiedykolwiek realizowano w skali światowej, a ŚUM jest jego koordynatorem w Polsce. Z lektury gazety dowiedzie się też Państwo o nowych kierunkach jakie otwiera nasz Uniwersytet.

Życzymy Państwu dobrych Świąt, pełnych spokoju i radości!

*Agata Pustułka,
rzecznik prasowy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego*

Redakcja Gazety Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Rzecznik Prasowy

Agata Pustułka
rzecznik@sum.edu.pl

Biuro
Rzecznika Prasowego

Patrycja Matusińska
pmatusinska@sum.edu.pl

Sekcja Wdrożeń
i Rozwoju e-Uслуг

Dawid Fiolka
dawid.fiolka@sum.edu.pl



Szanowni Państwo, Czytelnicy „Gazety Śląskiego Uniwersytetu Medycznego”, w przededniu Świąt Wielkanocnych chciałbym życzyć Państwu zdrowia i chwili odpoczynku od pracowitej codzienności.

Te Święta mają wyjątkową wymowę, skłaniają do refleksji i budzą nadzieję, która jest tak nam potrzebna. Za nami niezwykle wzruszająca uroczystość nadania tytułu doctora honoris causa prof. Jerzemu Buzkowi, byłemu premierowi, byłemu przewodniczącemu Parlamentu Europejskiego. Prof. Buzek jest przykładem polityka, który zawsze działał dla dobra wspólnego, łączył, nie dzielił. Jestem bardzo dumny z tego, że premier Buzek dołączył do grona utytułowanych tym wyróżnieniem naukowców ŚUM.

Przed nami zaś kolejne niezwykle ważne wydarzenie. W czerwcu (16,17,18) będziemy gościć przedstawicieli państw Unii Europejskiej w związku z realizacją projektu JA PreventNCD: Razem przeciwko chorobom niezakaźnym w Europie. To jeden z najważniejszych projektów realizowanych przez UE. Komisja Europejska na jego realizację przeznaczyła 95,5 mln Euro, co świadczy o jego randze, bo celem jest redukcja obciążenia chorobami niezakaźnymi ze szczególnym naciskiem na nowotwory. Niezwykle się cieszę, iż kierownikiem przedsięwzięcia z ramienia Śląskiego Uniwersytetu Medycznego jest dr n. o zdrowiu Katarzyna Brukało, koordynatorka ds. Współpracy z UE w zakresie Programów Zdrowia Publicznego ŚUM. Spotkanie w Katowicach będzie okazją do przedstawienia postępów projektu. Termin konferencji zbiega się z zakończeniem polskiej prezydencji w UE. To niezwykle ważne, że nasza Uczelnia tak aktywnie włączyła się w działania podjęte przez Wspólnotę Europejską.

Jak widać wartości takie jak współpraca, działanie ponad podziałami są istotą funkcjonowania w dzisiejszym świecie. Niech ta puenta przyświeca nam nie tylko w świąteczne dni.

prof. dr hab. n. med. Tomasz Szczepański
Rektor Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach



SPIS TREŚCI

<i>Kulinarne tradycje wielkanocne w Polsce i na świecie</i>	4
<i>Atlas jaj. Poznaj, które z nich są najlepsze?</i>	7
<i>Projekt JA PreventNCD: Razem przeciwko chorobom niezakaźnym w Europie</i>	12
<i>Sprawdź się - czy jesteś już w wiosennej formie?</i>	16
<i>Wiktoria Kuczmik: Miałam ogromne szczęście natrafiając na samych życzliwych ludzi</i>	18
<i>Przebawienie niejedno ma imię</i>	22
<i>Co pora roku mówi o twoim samopoczuciu?</i>	24
<i>Ochrona Klimatu i Zarządzanie Ryzykiem Zdrowotnym – nowy kierunek studiów w SUM</i>	26
<i>Nowoczesna edukacja medyczna w SUM</i>	28
<i>Kosmetologia psychiatryczna, czyli medycyna dla osiągnięcia szczęścia współczesnego człowieka</i>	31
<i>Najbardziej zabójcze kosmetyki w dziejach</i>	36



Kulinarne tradycje wielkanocne w Polsce i na świecie

Opracowała
dr n. med. Agata Mitera,
Katedra Polityki Zdrowia Publicznego,
Zakład Polityki Zdrowotnej,
Wydział Zdrowia Publicznego
w Bytomiu

Wielkanoc to jedno z najważniejszych świąt chrześcijańskich, obchodzone prawie na całym świecie z wielką radością i bogatymi tradycjami kulinarnymi. Każdy kraj ma swoje unikalne potrawy, które od pokoleń goszczą na świątecznych stołach, symbolizując radość, odrodzenie i wspólnotę oraz zwycięstwo życia nad śmiercią.

Menu wielkanocne obfituje w smaki powiązane z historią, kulturą i religią danego państwa.

Polska – królestwo jaj, białej kielbasy i mazurka

W Polsce nie można sobie wyobrazić Wielkanocy bez święconki – koszyczka wypełnionego symbolicznymi produktami, takimi jak chleb, jajka, kielbasa, sól czy chrzan. Na świątecznym stole królują jajka pod różnymi postaciami – faszerowane, w majonezie czy w sałatkach. Nieodłącznym elementem jest także żur lub barszcz biały, często podawany z jajkiem i białą kielbasą. Wśród mięs dominuje pieczona szynka oraz pasztety. Nie może zabraknąć również sałatki ziemniaczanej. Na deser podaje się mazurki – kruche ciasta z lukrem i bakaliami, a także puszystą babkę drożdżową oraz sernik.

Tradycje wielkanocne na świecie

W innych krajach również nie brakuje wyjątkowych wielkanocnych specjałów.

Niezależnie od kraju, wielkanocne potrawy są zawsze ściśle powiązane z lokalną tradycją i wierzeniami, a ich wspólnym elementem jest radość z wiosennego odrodzenia i możliwości spędzenia czasu w gronie najbliższych.

Wielkanocne smaki Europy

- **Włochy** – tradycyjne wielkanocne danie to *Colomba Pasquale*, drożdżowe ciasto w kształcie gołębic, symbolizujące pokój oraz *Torta Pasqualina*, wytrawne ciasto z ciasta francuskiego nadziewane szpinakiem, *ricottą* i jajkami. Na obiad często podaje się pieczoną jagnięcinę (*Agnello Pasquale*).
- **Francja** – bardzo popularnym daniem obiadowym jest *Gigot d'Agneau*, czyli pieczona noga jagnięca z czosnkiem i ziołami, natomiast wielkanocne śniadanie często zawiera *Oeufs Mimosa* (jajka faszerowane majonezem i musztardą). Tradycyjne francuskie słodkości podawane podczas tego święta to czekoladowe figurki i *Pâques au Chocolat*, czyli czekoladowe desery.

- **Hiszpania** – popularnym wielkanocnym przysmakiem jest *Torrijas*, smażony na oliwie chleb posypany cukrem oraz cynamonem. W wielu regionach przygotowuje się także *Hornazo*, rodzaj nadziewanego ciasta z mięsem i jajkami.
- **Niemcy** – niemiecką specjalnością wielkanocną jest *Osterlamm*, czyli ciasto w kształcie baranka, oraz *Osterzopf*, pleciona drożdżowa chałka. W niektórych regionach podaje się także pieczoną jagnięcinę i jajka w różnych wersjach.
- **Wielka Brytania** – Brytyjczycy zjadają się *Hot Cross Buns*, słodkimi bułeczkami z przyprawami i rodzynekami. Na obiad podaje się pieczoną jagnięcinę z miętowym sosem.

Tradycje wielkanocne poza Europą

- **USA** – w Stanach Zjednoczonych popularnym wielkanocnym daniem jest *Glazed Ham*, jest to szynka pieczona w glazurze miodowej lub klonowej. Dzieci szukają ukrytych czekoladowych jajek, a na deser podaje się *Carrot Cake* – ciasto marchewkowe z kremem.
- **Meksyk** – Meksykanie nie mają wielu charakterystycznych potraw wielkanocnych. W Wielki Piątek jedzą głównie dania bezmięsne, np. *Capirotada*, czyli zapiekankę chlebową z cynamonem, serem i orzechami. Popularnym daniem jest też *Bacalao*, czyli dorsz w pomidorowym sosie.

Prawosławna Wielkanoc

W prawosławnym koszyku wielkanocnym są barwione na czerwono jajka, ponieważ ten kolor to symbol Zmartwychwstania oraz chleb i sól, jako symbole bogactwa a także różne wędliny, chrzan (najczęściej w korzeniu), babka lub kulicz. W koszyku powinna być również świeca, którą zapala się dopiero w domu i musi się ona wypalić do samego końca. Świeca symbolizuje Chrystusa, który oddał za ludzi swoje życie.

- *Ukraina – menu wielkanocne jest bardzo podobne do polskiego. Typową potrawą jest sałatka „święconka”, która przypomina polską sałatkę ziemniaczaną, ale dodaje się do niej różne wędliny. Na stole nie może zabraknąć ukraińskiej słoniny (salo) i suszonych ryb. Popularne słodkie potrawy to podobny do polskiej baby drożdżowej kulicz i paska.*
- *Grecja – w Grecji Wielkanoc to najważniejsze święto religijne. Tradycyjnym daniem jest Magiritsa, czyli zupa z podrobów jagnięcych oraz Lamb Kokoretsi, pieczone flaczki jagnięce. Na deser podaje się Tsoureki, słodką plecioną chałkę*

W krajach niechrześcijańskich Chrześcijanie często łączą wielkanocne tradycje z lokalnymi smakami. W miejscach, gdzie Wielkanoc nie jest popularna, można znaleźć jedynie komercyjne akcenty, np. czekoladowe jajka w sklepach. Oto kilka przykładów:

Bliski Wschód (Izrael, Turcja, Liban, Egipt)

- *Izrael – Chrześcijanie obchodzą Wielkanoc, jedząc potrawy inspirowane kuchnią bliskowschodnią, np. pieczoną jagnięcinę, hummus, falafel oraz Ma’amoul, a na deser kruche ciastka nadziewane daktylami lub orzechami.*
- *Turcja – ormiańscy i greccy Chrześcijanie w Turcji pieką Paskalya Çöreği, czyli drożdżowy chleb podobny do greckiego tsoureki, często z przyprawą mahlep (z pestek wiśni).*
- *Egipt – koptyjscy chrześcijanie obchodzą Wielkanoc jako „Święto Zmartwychwstania” i przygotowują Feseekh – soloną i fermentowaną rybę, tradycyjnie spożywaną podczas święta Sham El-Nessim, które często pokrywa się z Wielkanocą.*

Azja (Indie, Indonezja, Filipiny, Chiny, Japonia)

- *Indie – w Goa i Kerali katolicy przygotowują Fugias (smażone pączki chlebowe) oraz Sanna, czyli puszyste ryżowe bułeczki na parze, podawane z curry. Popularny jest także Sorpotel – gulasz z wieprzowiny.*
- *Indonezja – na Bali chrześcijanie jedzą tradycyjne ryżowe dania, a w niektórych rodzinach podaje się pieczoną kaczkę Bebek Betutu.*
- *Filipiny – Wielkanoc to wielkie święto, a Filipińczycy przygotowują Lechón (pieczone prosię), Pancit (makaron symbolizujący długie życie) i Bibingka (ciasto ryżowe).*
- *Chiny – w Hongkongu można znaleźć brytyjski wpływ w postaci Hot Cross Buns, ale lokalni chrześcijanie jedzą też dim sum i inne tradycyjne chińskie potrawy.*
- *Japonia – Wielkanoc nie jest obchodzona religijnie, ale w sklepach można znaleźć Easter Pudding, czyli japońską wersję flanu oraz wielkanocne wersje mochi i dorayaki.*

Afryka (Etiopia, Nigeria, Kenia)

- *Etiopia – na chrześcijańskim, wielkanocnym stole w tym kraju króluje Doro Wat, czyli pikantny gulasz z kurczaka, podawany z chlebem injera.*
- *Nigeria – wielkanocne śniadanie może zawierać Jollof Rice, ryż gotowany z pomidorami i przyprawami, oraz Moi Moi, czyli pudding z fasoli.*
- *Kenia – kenijscy chrześcijanie jedzą Nyama Choma, czyli grillowane mięso, często podawane z ugali (kaszą kukurydzianą).*





Atlas jaj. Poznaj, które z nich są najlepsze?

Opracowała:
dr n. med. Agnieszka Bielaszka,
Katedra Dietetyki, Zakład Technologii
i Oceny Jakości Żywności,
Wydział Zdrowia Publicznego w Bytomiu

Symbolem odrodzenia i podstawą kulinarną Świąt Wielkanocnych są jaja. Warto pamiętać, że jaja są wartościowym produktem i nie powinno ich zabraknąć również w codziennej diecie. Szerokie zastosowanie jaj wynika z ich dużej wartości odżywczej, pożądanych cech sensorycznych, ale również ze względu na zastosowanie w zagęszczaniu potraw, spulchnianiu, wiązaniu rozdrobnionych produktów takich jak farsze, pasztety, czy kotlety.

Jajko kurze najczęściej wykorzystywane jest w polskiej diecie mimo, że dostępne są również jaja pochodzące od innych gatunków ptaków, takich jak gęsi, kaczki, przepiórki, perliczki czy indyki. Popularnością cieszą się również małe jajka przepiórcze, a okazjonalnie – także kaczce, gęsie czy olbrzymie jaja strusie. W gastronomii i w celach konsumpcyjnych wykorzystuje się przede wszystkim jaja kurze, natomiast jaja innych gatunków drobiu (indyk, kaczki, gęsi), ze względu na małą nosność są przeznaczane na cele wylęgowe i dlatego sporadycznie spożywane.

Tłuszcz w jaju stanowi 9,7%, a składają się na niego trójglicerydy, fosfolipidy oraz cholesterol. Kwasy tłuszczowe zawarte w jaju mają wysoką zawartość aktywnych biologicznie NNKT (Niezbędnych Nienasyconych Kwasów Tłuszczowych). Dodatkowo w żółtku występują wszystkie witaminy rozpuszczalne w tłuszczach- A, D, E oraz K, witaminy z grupy B w tym kwas foliowy, luteina biorąca udział w prawidłowym widzeniu oraz składniki mineralne jak żelazo czy cynk. Natomiast białko jest źródłem niezbędnych aminokwasów egzogennych, przez co odznacza się wysoką wartością biologiczną i może być substytutem mięsa w diecie wegan.

W sklepach dostępne są najczęściej jaja kurze o różnym rozmiarze od S - najmniejsze do XL – największe. Różnią się one nie tylko masą sztuki, ale także i ceną. Jaja mają również różne oznaczenia tzw. typy od 0 do 3, które znajdują się na skorupce. Zatem co oznaczają poszczególne cyferki 0, 1, 2 czy 3? Otóż jaja oznaczone „0” to jaja z chowu ekologicznego, gdzie kury są hodowane w tradycyjnym gospodarstwie, nie podaje się im antybiotyków i innych leków, a karma pochodzi z upraw ekologicznych,

Jaja oznaczone numerem „1” to jaja z wolnego wybiegu, a ich pożywienie nie podlega ścisłej kontroli pod kątem ekologicznego pochodzenia.

Numerem „2” oznaczone są jaja pochodzące z chowu ściółkowego, gdzie kury mogą się poruszać po specjalnym kurniku, ale nie wychodzą na zewnątrz, podawane są im specjalne karmy.

Numer „3” oznacza jaja z chowu klatkowego, gdzie kury cały czas przebywają w klatkach. W kurniku podaje się im specjalne karmy. Pytanie które jaja warto wybierać? Warto wybierać jajka oznaczone jak najniższym numerem, ponieważ pochodzą od kur z wolnego wybiegu i żywione są naturalną karmą.

W sprzedaży oprócz jaj kurzych dostępne są również inne jaja, na przykład **przepiórcze**. Ze względu na wyższy udział żółtka charakteryzują się większą kalorycznością, ale również wyższą zawartością żelaza, miedzi oraz wielonienasyconych kwasów tłuszczowych. Jaja takie są znacznie mniejsze, ale ich smak i wykorzystanie kulinarne nie różni się od tych tradycyjnych kurzych. Jajka przepiórcze stanowią 1/5 jajka kurzego i ważą średnio około 10 g. Mimo, że są bardzo małe są chętnie spożywane ze względu na wysoki udział żółtka w stosunku do białka. Bogate są również w antyoksydanty, białka, żelazo, ryboflawinę i witaminy z grupy B, w tym witaminę B12.

Osoby z hipoglikemią lub niedociśnieniem powinny unikać jedzenia zbyt wielu jaj przepiórczych, ponieważ mogą one obniżyć poziom cukru we krwi i ciśnienie krwi. Osoby uczulone na jaja przepiórcze powinny unikać ich jedzenia, ponieważ mogą powodować reakcję anafilaktyczną.

Kacze jajka to prawdziwy skarb smaku w kulinarnym królestwie. Mają intensywny smak i delikatną konsystencję, bardziej wyrazisty smak niż jaja kurze. Smak jajek może zależeć od diety ptaka, ale zazwyczaj wyróżniają się intensywniejszym aromatem.

Jaja kaczek zachowują świeżość znacznie dłużej niż jaja kurze, głównie ze względu na naturalnie grubszą skorupę oraz wewnętrzną błonę. To prawdopodobnie wynika z faktu, że dzikie kaczki często składają jaja w pobliżu wody, co sprawia, że skorupa musi chronić je przed wilgocią i błotem.

Kacze jajka zawierają dużo składników odżywczych. Więcej witamin i minerałów niż ich kurze odpowiedniki. Są bogate w białko i witaminę B12, zawierają więcej kwasów Omega-3, kwasów tłuszczowych, witamin A i D, choliny, selenu, kwasu foliowego i żelaza niż jaja kurze.

Jaja kaczek charakteryzują się kremową konsystencją. Dzięki znacznie większej ilości żółtka i wyższej zawartości tłuszczu jaja kaczek mają bogatszy smak w porównaniu do jajek kurzych. Białko w jajkach kaczek jest gęstsze, co sprawia, że świetnie nadają się do gotowania w koszulkach lub jako jajka sadzone.

Kacze jaja są idealne dla osób cierpiących na alergię na jaja kurze, ponieważ mają one inny profil białkowy, co oznacza, że mogą być spożywane przez osoby nietolerujące białek kurzych.

Jaja kaczek są doskonałe do pieczenia, ze względu na wyższą zawartość tłuszczu i białka oraz niższą ilość wody w porównaniu do kurzych. Dlatego warto wykorzystać je do przygotowywania puszystych ciast, bez, sufletów oraz lekkich ciastek i chleba.

Jaja kaczek są większe niż kurze, a stosunek żółtka do białka jest większy, co czyni je idealnymi do wypieków.

Dają ciastom złocisty kolor i bogaty smak, a wypieki z kaczek jaj są bardziej wilgotne i puszyste, lepiej wyrastają i dobrze zachowują swój kształt. Jaja kaczek lepiej niż kurze sprawdzają się w kremach, ponieważ zawierają mniej wody i więcej tłuszczu. Pamiętajmy, że na cztery jaja kurze przypadną trzy jaja kaczek.



Podobnie jak kaczki, **jaja gęsie** ze względu na smak nie zawsze będą nam smakować od razu. Ich wyższy stosunek żółtka do białka sprawia, że są ważnym źródłem tłuszczu, który przyczynia się do bogatszego smaku, ale także wyższej wartości energetycznej tych jaj. Jaja gęsie dostarczają duże ilości niezbędnych składników odżywczych, takich jak kwas foliowy, witamina B12, witamina A, selen i żelazo, są bogate w białko. Jednak ze względu na dużą zawartość cholesterolu i tłuszczu nie są zalecane dla diabetyków ani osób z podwyższonym cholesterolem.

Jaja indycze

Dlaczego nie jemy jajek indyjskich? Ponieważ indyki są hodowane przede wszystkim na mięso, a jajka indyjskie nie są dostępne na masowym rynku konsumenckim. Jedynym celem komercyjnych hodowli indyków niosek jest produkcja jaj wylęgowych, nie zaś indyjskich jaj przeznaczonych dla konsumentów. Porównując kury niosek mogą w ciągu roku znieść około 300 jaj, natomiast samice indyka, w zależności od rasy, znoszą w sezonie rozrodczym od 75 do 130 jaj. Jaja indyjskie pod względem walorów smakowych i odżywczych niewiele różnią się od jaj kurzych, są najbardziej zbliżone składem.

Jaja perlicze są mniejsze od kurzego i różnią się od niego kształtem, mają dość twardą brązową skorupkę. Zawartość karotenu i witaminy A w żółtku jaj perliczych jest czterokrotnie większa niż w żółtku jaj kurzych. Wartość odżywcza jaj perliczych jest wyższa niż jaj kurzych, dlatego zaleca się stosowanie ich w żywieniu dzieci i rekonwalescentów. Zalecane są osobom z alergią na białko jaja kurzego.

Przechowywane w temperaturze 3 – 7°C utrzymują świeżość przez wiele miesięcy. Są najwyżej cenione pod względem smakowym.

Jaja strusie są nadal rzadko spotykanym produktem na naszych stołach. 1 szt. kosztuje ok. 147 zł. Struś składa największe jaja wśród ptaków, jajo ma długość nawet 18 cm. Strusie znoszą jaja tylko w ciepłym okresie tj. od marca do października, a jedno jajo strusie to odpowiednik od 18 do 24, a nawet więcej jaj kurzych.

Duży udział wielonienasyconych kwasów tłuszczowych żółtka i niska zawartość cholesterolu sprawiają, że jajo strusie jest o wiele zdrowsze od kurzego.

Co możemy przygotować z jaja strusia?

Z jednego jaja strusiego możemy przygotować posiłek dla całej rodziny, bo porcja jajeczniczy z jednego jajka strusia wystarczy nawet dla 10 osób. Do przygotowania jajeczniczy jaja trzeba dobrze ubić na pulchną masę i dopiero przygotowywać.

Ze względu na specyficzną strukturę białka, jaja strusie wykorzystywane są częściej do przygotowania racuchów i omletów. Żółtko jest aksamitne, a białko lepiej się ubija.

Możemy ugotować na twardo wtedy potrzebujemy ok. 1,5 godziny czasu. Na miękko strusie jajo będziemy gotować przynajmniej 45 minut (bywa, że jest to nawet godzina).

Jak smakuje jajo strusie?

W smaku są neutralne, bardzo przybliżone do kurzych. Konsystencja natomiast jest bardziej kremowa i galaretowata. Jaja strusie są lekko słodkie w smaku po ugotowaniu. Smak jest bogaty i nieco maślany.

W żółtku jaja, znajduje się komplet witamin, za wyjątkiem witaminy C. Szczególnie dużo jest rozpuszczalnych w tłuszczach. Spośród składników mineralnych w jajkach znajdują się łatwo przyswajalne kompleksy fosforu, selenu, żelaza i cynku. Strusie jajo zawiera mniej cholesterolu niż kurze.

Co to takiego ikra?

Ikra to ogólna nazwa jajeczek wszystkich gatunków ryb. Każda ryba produkuje ikrę, a ich smak i struktura jest inna w zależności od gatunku ryby od której pochodzi. Najbardziej popularnymi źródłami ikry są ryby takie jak łosoś, pstrąg, szczupak, a także ryby jesiotrowate, które produkują najsłynniejszy na świecie kawior.

Kawior to ikra wyłącznie z ryb jesiotrowatych, takich jak beluga, osetra czy sevruga, które żyją głównie w Morzu Kaspijskim. Aby ikra mogła być nazywana kawiolem, musi spełniać rygorystyczne standardy jakości, a także pochodzić z określonych gatunków ryb. Najdroższą i najbardziej cenioną odmianą kawioru jest kawior beluga, który ma delikatny maślany smak i aksamitną konsystencję.

Kawior to produkt luksusowy, często serwowany na specjalne okazje i uznawany za symbol wyrafinowania i prestiżu.



JA PreventNCD

Inicjatywa transformacyjna mająca na celu zmniejszenie obciążenia chorobami nowotworowymi i niezakaźnymi (NCD) i powszechnymi czynnikami ryzyka, oraz określenie metod oceny ich skuteczności w całej Europie poprzez skoordynowane strategie dotyczące czynników zdrowotnych



Projekt JA PreventNCD: Razem przeciwko chorobom niezakaźnym w Europie

Kierownikiem projektu z ramienia Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach jest dr n. o zdrowiu Katarzyna Brukało - Koordynatorka ds. Współpracy z Unią Europejską w zakresie Programów Zdrowia Publicznego.



Nowotwory i inne choroby niezakaźne (NCD) stanowią coraz poważniejszy problem zdrowotny na całym świecie, w tym w Europie, a ich wpływ na życie ludzi jest ogromny. Statystyki są alarmujące, choroby niezakaźne, takie jak: choroby serca, cukrzyca typu 2, przewlekłe choroby układu oddechowego czy nowotwory, odpowiadają za większość zgonów na Starym Kontynencie. Choć w dużej mierze są to schorzenia przewlekłe, wielu z nich można skutecznie zapobiegać, zmniejszając ich ryzyko poprzez odpowiednią profilaktykę i proste zmiany w stylu życia. Projekt **Joint Action Prevent Non-Communicable Diseases (JA PreventNCD)** to jeden z najbardziej ambitnych programów jakie kiedykolwiek realizowano w skali światowej. Projekt współfinansowany jest przez Komisję Europejską, jego całkowity budżet wynosi 95,5 mln EUR (co stanowi 20% całkowitego budżetu UE na opiekę zdrowotną). Ten przełomowy Projekt koordynowany jest przez Norwegię, skupia 25 krajów i wspierany jest przez ponad 100 partnerów we wspólnym wysiłku mającym na celu rozwiązanie problemu rosnącego obciążenia chorobami niezakaźnymi w wymiarze transgranicznym.



Projekt JA PreventNCD skupia się na **redukcji obciążenia chorobami niezakaźnymi**, ze szczególnym naciskiem na nowotwory, które stanowią jedną z głównych przyczyn śmierci w Europie. Głównym celem jest stworzenie skutecznych strategii i polityk, które pozwolą zmniejszyć liczbę zachorowań i zgonów poprzez bardziej efektywne podejście do profilaktyki zdrowotnej. Projekt nie tylko koncentruje się na czynnikach ryzyka związanych z indywidualnym zachowaniem, ale również na rozwiązywaniu problemów społecznych i ekonomicznych, które sprzyjają rozwojowi chorób niezakaźnych.

JA PreventNCD ma również na celu **minimalizację fragmentacji wysiłków w walce z chorobami niezakaźnymi**. Istotne jest zintegrowanie działań na poziomie lokalnym, krajowym i międzynarodowym, aby uniknąć powielania wysiłków oraz zapewnić większą skuteczność podejmowanych działań. Projekt angażuje władze publiczne, ekspertów, naukowców oraz organizacje społeczne w celu wypracowania wspólnych, opartych na dowodach strategii, które będą miały realny wpływ na zdrowie publiczne.

Walka z nierównościami społecznymi

Kierownik Projektu ze strony ŚUM - Pani dr n. o zdrowiu Katarzyna Brukało powiedziała: „Jednym z kluczowych aspektów projektu jest **przeciwdziałanie nierównościami społecznymi**. Wiele osób z grup społecznie i ekonomicznie mniej uprzywilejowanych jest bardziej narażonych na czynniki ryzyka chorób niezakaźnych, takie jak palenie tytoniu, niewłaściwa dieta, brak aktywności fizycznej, czy też zanieczyszczenie środowiska. Projekt JA PreventNCD dąży do stworzenia **kompleksowej infrastruktury monitorowania czynników ryzyka** i obciążenia chorobami na poziomie całej Europy, co pozwoli na lepsze zrozumienie przyczyn oraz poprawę skuteczności polityk w tej dziedzinie.

Zgodność z europejskimi inicjatywami zdrowotnymi

Projekt **JA PreventNCD** jest ściśle związany z **Europejskim planem walki z rakiem** oraz inicjatywą **Healthier Together – Inicjatywa UE dotycząca chorób niezakaźnych**.

Współpraca z tymi europejskimi programami pozwala na integrację działań oraz wymianę najlepszych praktyk, co ma na celu optymalizację wysiłków podejmowanych na rzecz zdrowia publicznego.

Działania w ramach JA PreventNCD są realizowane w ramach dziesięciu pakietów roboczych. Obejmują one kluczowe kwestie, takie jak nierówności społeczne czy polityka zdrowotna oraz koordynacja działań, ocena ich efektywności oraz integracja polityki w krajach członkowskich.

Nowoczesne badania i innowacyjne granty na rzecz walki z chorobami niezakaźnymi w Europie

Projekt jest wspierany przez badania naukowe dotyczące przyczyn rozwoju nowotworów i innych chorób niezakaźnych oraz metod profilaktyki, które mogą przyczynić się do zmniejszenia obciążenia zdrowiem w Europie. Dzięki współpracy z organizacjami badawczymi, we współpracy z Projektem realizowane są cztery granty na działania: ELISAH, FILTERED, PEACHD i Showup4Health, które mają na celu wdrażanie innowacyjnych rozwiązań w profilaktyce i leczeniu chorób niezakaźnych.

Wydarzenie w Katowicach: Spotkanie JA PreventNCD

W dniach **16-18 czerwca 2025 roku** odbędzie się **Doroczne Spotkanie JA PreventNCD w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach**. Będzie to wydarzenie o ogromnym znaczeniu, które połączy: **spotkanie całego Konsorcjum JA PreventNCD**, tj. przedstawicieli wszystkich państw członkowskich UE, oraz **Drugie Spotkanie Konsorcjum UE ds. Prewencji Raka i Innych Chorób Niezakaźnych (EU-CNCD)**. Spotkanie ma na celu stworzenie platformy wymiany wiedzy oraz wdrażania naukowych odkryć w praktyczne rozwiązania polityczne i zdrowotne.

Organizatorami wydarzenia są Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego w Norwegii oraz Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Słowenii. W wydarzeniu weźmie udział około 400 uczestników, w tym przedstawiciele instytucji państwowych, organizacji rządowych i pozarządowych, krajowi i zagraniczni eksperci oraz naukowcy zajmujący się zdrowiem publicznym. Wydarzenie w Katowicach będzie okazją do **przedstawienia postępów projektu**, a także **dyskusji na temat wyzwań zdrowia publicznego**, które dotyczą uczestników różnych pakietów roboczych. Spotkanie umożliwi również **nawiązywanie współpracy** oraz dzielenie się doświadczeniami z innymi partnerami projektu. Celem jest poprawa **spójności działań** w ramach projektu oraz promowanie wyższej jakości wyników naukowych i ich praktycznego zastosowania. Termin Konferencji zbiega się z finałem Polskiej Prezydencji w Radzie Unii Europejskiej, co stwarza unikalną okazję do połączenia priorytetów prezydencji z międzynarodową dyskusją o zdrowiu publicznym w zakresie skutecznej profilaktyki onkologicznej i wzmocnieniu współpracy na poziomie europejskim. Z wielką satysfakcją informujemy, iż Minister do spraw Unii Europejskiej - Adam Szałapka, podjął **decyzję o przyznaniu patronatu polskiej prezydencji naszemu wydarzeniu**.



Patronat polskiej prezydencji w Radzie UE
Patronage of the Polish presidency of the Council of the EU
Patronage de la présidence polonaise du Conseil de l'UE

Holistyczne podejście do zdrowia

Projekt JA PreventNCD realizuje **holistyczne podejście** do zdrowia, które uwzględnia różne czynniki wpływające na zachorowalność na choroby niezakaźne. Podkreśla, że **zdrowie** nie jest wynikiem tylko indywidualnych wyborów, ale także polityk prowadzonych w różnych sektorach, które mogą mieć wpływ na styl życia, dostęp do opieki zdrowotnej, warunki pracy czy środowisko.

Projekt JA PreventNCD to krok ku bardziej sprawiedliwemu systemowi opieki zdrowotnej, w którym każdy obywatel ma równy dostęp do działań profilaktycznych, niezależnie od miejsca zamieszkania czy statusu społeczno-ekonomicznego. Dzięki połączeniu sił i doświadczeń na poziomie międzynarodowym, projekt ma szansę stać się istotnym fundamentem w walce z chorobami niezakaźnymi w Europie.

Więcej informacji o projekcie można znaleźć na stronie: <https://preventncd.sum.edu.pl>

Zapraszamy do obejrzenia filmu promującego wydarzenie.



Film z polskimi napisami



Film z angielskimi napisami



Sprawdź się - czy jesteś już w wiosennej formie?



Opracowanie: Kacper Konopacki, Fizjoterapeuta

Zima to czas, kiedy często zwalniamy tempo, ograniczamy aktywność fizyczną i pozwalamy sobie na bardziej kaloryczne posiłki. Nic dziwnego, że wraz z nadejściem wiosny wiele osób czuje się ospałych, pozbawionych energii i nieco przybierają na wadze. To doskonały moment, aby ocenić swoją kondycję i wdrożyć działania, które pozwolą wrócić do formy! Czy konieczna jest pomoc specjalisty? A może wystarczy dobrze zaplanowany własny program powrotu do aktywności? Mgr Kacper Konopacki, fizjoterapeuta, radzi, jak zadbać o swoją formę na wiosnę.

1. Zdrowa dieta – podstawa dobrej kondycji
Powrót do formy nie obejdzie się bez zbilansowanej diety. Po zimie warto postawić na lekkostrawne posiłki, bogate w warzywa, owoce, białko oraz zdrowe tłuszcze. Ważnym elementem jest także eliminacja przetworzonych produktów, nadmiaru cukrów oraz tłuszczów nasyconych. Dobrym rozwiązaniem jest spożywanie 4-5 mniejszych posiłków dziennie, co pozwala utrzymać stabilny poziom energii i uniknąć napadów głodu. Pamiętajmy także o produktach bogatych w błonnik, które wspierają metabolizm i poprawiają trawienie.

2. Nawodnienie – klucz do energii
Często zapominamy, jak ważne jest odpowiednie nawodnienie organizmu. Woda nie tylko wspomaga metabolizm, ale także poprawia funkcjonowanie mięśni, wpływa na koncentrację oraz ogólne samopoczucie. Wiosną, kiedy zwiększamy aktywność fizyczną, powinniśmy pić co najmniej 2 litry płynów dziennie. Dobrym pomysłem jest także sięganie po izotoniki, które uzupełnią utracone wraz z potem mikroelementy.

3. Powrót do aktywności fizycznej
Jeśli przez ostatnie miesiące aktywność fizyczna była ograniczona, nie warto od razu rzucać się na intensywne treningi. Najlepiej stopniowo wdrażać ćwiczenia, które pomogą poprawić kondycję i wzmocnić mięśnie. Można rozpocząć od 15-20 minut codziennych ćwiczeń, które pobudzą organizm do działania:

Ćwiczenia cardio – szybki marsz, bieganie, jazda na rowerze czy skakanie na skakance pomogą poprawić wydolność organizmu i spalić nadmiar kalorii.

Trening interwałowy – krótkie, ale intensywne serie ćwiczeń, np. 30 sekund szybkiego biegu na zmianę z minutą marszu, przyspieszają metabolizm i pomagają w szybszym spalaniu tkanki tłuszczowej.

Ćwiczenia siłowe – nie musisz od razu chodzić na siłownię! Trening z wykorzystaniem własnej masy ciała, np. przysiady, pompki czy zakroki, pozwoli na wzmocnienie mięśni i zbudowanie fundamentów wykorzystywanych na siłowni.

4. Systematyczność i wyrobienie nawyków

Powrót do formy po zimie wymaga konsekwencji. Warto ustalić plan działania i trzymać się go przez kilka tygodni. Nawet krótka, ale regularna aktywność jest lepsza niż sporadyczne, intensywne treningi. Kluczowe jest także znalezienie aktywności, która sprawia nam przyjemność – może to być taniec, joga, pływanie czy spacer.

Warto także pamiętać, że zdrowe nawyki powinny pozostać z nami na dłużej, także w zimowych miesiącach. Zamiast całkowicie rezygnować z aktywności, lepiej utrzymać regularny ruch i kontrolować dietę.

Zapamiętajcie:

Podczas powrotu do aktywności fizycznej należy zachować rozwagę. Często po zimowej przerwie mamy tendencję do zbyt intensywnego startu, co prowadzi do kontuzji i przeciążeń – a pełne gabinety fizjoterapeutów to najlepszy dowód. Warto stopniowo zwiększać intensywność i wsłuchiwać się w swoje ciało, zamiast ślepo podążać za popularnym celem 10 000 kroków dziennie, który nie zawsze jest najlepszym rozwiązaniem dla każdego.

Podsumowując, wiosna to doskonały czas, by zadbać o siebie i poprawić swoją kondycję. Możesz skorzystać z pomocy trenera lub fizjoterapeuty, ale przy zdrowym rozsądku i planie działania możesz także podjąć samodzielną próbę „zbudowania” formy. Najważniejsze to konsekwencja, zdrowe nawyki i czerpanie radości z ruchu.

Sprawdź się – czy jesteś już gotowy na wiosnę?



Wiktorii Kuczmik: Miałam ogromne szczęście natrafiając na samych życzliwych ludzi

„Miałam ogromne szczęście natrafiając na samych życzliwych ludzi w życiu. Liczę, że kiedyś będę mogła się odwdziżyć.”

Rok temu ukończyła studia medyczne w SUM. Jednak przez ostatnie 6 lat starała się łączyć naukę z licznymi stażami zagranicznymi. Odbyla staże naukowe oraz praktyki m.in. w Mayo Clinic w Rochester w USA, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universität Regensburg w Niemczech czy w Harris Birthright Research Centre for Fetal Medicine, King's College Hospital w Londynie. Choć swoją przyszłość wiąże z ginekologią i perinatologią, to ... coraz częściej tęskni za bardziej chirurgicznym aspektem ginekologii i amerykańską atmosferą świata medycyny. Czego jeszcze nie wiemy o Wiktorii Kuczmik?

W zeszłym roku ukończyła Pani kierunek lekarski w Śląskim Uniwersytecie Medycznym. Jak się potoczyła Pani kariera zawodowa?

Zaraz po zakończeniu roku akademickiego wyjechałam na staż z małoinwazyjnej chirurgii ginekologicznej, który odbyłam pod opieką Dr T. Tam w Chicago, USA (Ascension Saint Joseph/ Saint Francis Hospitals). Następnie po powrocie w październiku rozpoczęłam pracę na stanowisku asystenta dydaktycznego w Klinice i Katedrze Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach SUM. Równolegle odbywam staż podyplomowy w Górnośląskim Centrum Medycznym Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, co pozwala mi łączyć pracę dydaktyczną z praktycznym doświadczeniem klinicznym.

Wracając jeszcze na moment do studiów. Ukończyła je Pani z wyróżnieniem za osiągnięcia naukowe oraz otrzymała Stypendium Ministra Zdrowia. To motywuje?

Tak, studia ukończyłam z wyróżnieniem za osiągnięcia naukowe oraz otrzymałam Stypendium Ministra Zdrowia. Stypendium Rektora SUM za osiągnięcia naukowe otrzymałam już czterokrotnie w trakcie studiowania

Każde stypendium i nagroda na danym etapie było dla mnie bardzo ważne i cieszyło tak samo. Stypendia były dla mnie miłym, ale także ważnym podsumowaniem mojej pracy w poprzednim roku akademickim.

Podczas studiów odbyła Pani międzynarodowe staże naukowe.

Znaczną część wakacji studenckich spędzałam za granicą realizując staże naukowe lub dodatkowe praktyki. Z jednej strony zdobywając praktyczne doświadczenie kliniczne w różnych krajach, z drugiej gromadząc materiały do przyszłych publikacji naukowych, z których podczas roku akademickiego będą mogły powstawać publikacje. Wracając do moich wyjazdów zagranicznych. W Mayo Clinic w Rochester w USA byłam dwukrotnie. Sumarycznie odbyłam tam 5-miesięczny staż naukowy w Gonda Vascular Center. Tak jak już wcześniej wspomniałam w lipcu 2024 odbyłam staż w Chicago. Ponadto odbyłam praktyki w Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universität Regensburg w Niemczech oraz spędziłam miesiąc w Harris Birthright Research Centre for Fetal Medicine, King's College Hospital w Londynie, gdzie miałam możliwość zgłębiać tematykę perinatologii pod nadzorem pana profesora K. Nicolaidesa, wiodącego perinatologa na świecie. Starłam się wybierać czołowe ośrodki, by poznać różne systemy opieki zdrowotnej – właśnie dlatego odbywałam staże w USA, Niemczech i Anglii. Każdy uwrażliwił mnie na inne problemy, pozwolił spojrzeć na medycynę z trochę innej perspektywy, a przede wszystkim nauczył innych rzeczy.

Co dają praktyki studentowi w tak prestiżowych ośrodkach naukowych? Czy są przepustką do większych możliwości rozwoju zawodowego?

Bez wątpienia każdy wyjazd uczy i otwiera oczy na nowe problemy. Mayo Clinic jest wyjątkowe w skali świata. Jest ośrodkiem czwartej referencyjności w Stanach Zjednoczonych. Oznacza to, że trafiają tam najbardziej skomplikowane przypadki z całego kraju. Co więcej przyjeżdża tam również sporo pacjentów z zagranicy, aby odbyć leczenie lub przynajmniej konsultację z lekarzami z Mayo Clinic.

Jednak przede wszystkim jest to ośrodek wyznaczający standardy oraz tworzący obowiązujące wytyczne postępowania w medycynie. Do Mayo Clinic trafiłam na samym początku studiów nie wiedząc jeszcze zbyt dużo o medycynie. Było to miejsce, w którym uczyłam się medycyny od podstaw, dlatego jestem bardzo wdzięczna wszystkim, którzy stworzyli dla mnie tę szansę, otworzyli nowe drzwi, ale przede wszystkim Panu Profesorowi Wysokińskiemu i Panu Profesorowi McBane'owi za wyrozumiałość, wsparcie merytoryczne i poświęcony czas na wielogodzinne inspirujące rozmowy. W Mayo Clinic poznałam świat nauki i zachodniej medycyny, co bez wątpienia miało bardzo duży wpływ na mnie kształtując moje podejście do medycyny i otwierając dla mnie, jako młodego lekarza, a wtedy jeszcze studentki, nowe horyzonty. Co więcej dzięki panom profesorom nawiązałam współpracę z naukowcami z Michigan Technological University oraz z Mayo Clinic w Jacksonville na Florydzie. Prowadziłam badania w Gonda Vascular Center. Moimi głównymi tematami było postępowanie u chorych z zakrzepicą żył głębokich oraz leczenie tętniaków aorty. Miasto, w którym mieści się Mayo Clinic, zdaje się żyć wokół tego ośrodka, co pozwala na pełne zaangażowanie w pracę i naukę. Nie ma tam zbyt dużo atrakcji mogących rozpraszać.

Jest Pani autorką cyklu publikacji, które ukazały się w renomowanych zagranicznych czasopismach.

Publikacje dotyczyły postępowania u pacjentów z zakrzepicą żył głębokich kończyn dolnych. W szczególności były poświęcone aspektowi izolowanej zakrzepicy żył głębokich podudzi. Mayo Clinic jest w USA referencyjnym ośrodkiem leczenia żylnych chorób zakrzepowatozatorowej, co nadawało publikacjom wiarygodności. Publikacje i wyniki moich badań zostały przedstawione między innymi na łamach Mayo Clinic Proceedings ([https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196\(21\)00090-2/abstract](https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196(21)00090-2/abstract)), co było dla mnie sporym zaskoczeniem i wyróżnieniem.

Mam nadzieję, że to dopiero początek mojej przygody z medycyną, a zapał i chęć poznawania nowych obszarów będą mi towarzyszyć przez długi czas. Jednak nic z tych rzeczy nie udałoby się gdyby nie ogromna życzliwość osób, które napotykałam na swojej drodze.

Czy ja dobrze rozumiem, staże pozwoliły Pani na ukierunkowanie dalszej ścieżki zawodowej?

Zdecydowanie tak! Oprócz wyjazdów na staże naukowe do Mayo Clinic również wyjeżdżałam na praktyki z ginekologii. Swoją przyszłość chciałam związać zwłaszcza z tą dziedziną, a w szczególności z perinatologią, dlatego bardzo ucieszyłam się na staż u pana Profesora Nicolaidesa w Londynie. Choć współcześnie w medycynie trendy wyznaczają raczej amerykańskie ośrodki to właśnie pan Profesor jest pionierem i twórcą współczesnej perinatologii. Harris Birthright Centre jest jedynym w swoim rodzaju ośrodkiem. Miłym zaskoczeniem była dla mnie otwartość pana profesora, to, że mogłam uczestniczyć w jego konsultacjach z pacjentami.

Same procedury, badania, które przeprowadzał pan profesor były ważnym doświadczeniem, jednak sposób rozmowy z pacjentami i przekazywanie niepomyślnych wiadomości był szczególnie ważny dla mnie, jako studentki. Dodatkowo zeszłe wakacje spędziłam w Chicago realizując staż z małoinwazyjnej chirurgii ginekologicznej. Ah sporo namieszał ten wyjazd. Zatręskniłam za blokiem operacyjnym, za chirurgią, za atmosferą dużego amerykańskiego ośrodka. Z mojego doświadczenia mogę powiedzieć, że każdy ośrodek jest inny, w każdym państwie są nieco inne zasady, ale szpitale europejskie nie różnią się znacząco od siebie. Ogólne zasady są takie same. Jednak cała organizacja służby zdrowia w USA znacząco różni się od europejskiej. Także póki co nastawiam się na ginekologię, a w jaką stronę później pójdę myślę, że czas pokaże. Na pewno naukowo chciałabym poszerzyć moje badania na temat zakrzepicy u pacjentek ginekologicznych.

Końcem 2024 r. została Pani uhonorowana Laurem Medycznym im. Dr W. Mayzla PAN za cykl 7 publikacji dotyczących skuteczności leczenia farmakologicznego zakrzepicy żył kończyn dolnych u chorych z chorobami nowotworowymi. To spore wyróżnienie.

Była to dla mnie szczególna nagroda. Była ona podsumowaniem kilkuletniej pracy nad cyklem publikacji dotyczących postępowania u chorych z zakrzepicą żył głębokich. Choć nagroda była przyznana mi jeszcze jako studentce. Odebrałam ją w listopadzie już na początku stażu podyplomowego. To bardzo budujące doświadczenie w takim momencie. Podsumowanie pewnego etapu i motywacja do dalszej pracy już jako lekarz!

Jakie plany na najbliższą przyszłość?

W listopadzie kończę staż podyplomowy. Do tego czasu chciałabym podomykać wszystkie projekty rozpoczęte jeszcze podczas studiów.

Pojawiają się nowe pomysły. Mam nadzieję, że równie owocne. Jednak może nie zapieszajmy, poczekajmy na efekty. Wkrótce stanę przed ostatecznym wyborem specjalizacji – to duży krok w mojej dalszej ścieżce zawodowej. Liczę, że całe doświadczenie, które zdobyłam do tej pory pomoże mi.

Czego zatem mam Pani życzyć?

Przede wszystkim – jak każdemu stażystce – życzyć dostania się na wymarzoną specjalizację, która jest dla nas najważniejszym celem. Mam nadzieję, że to dopiero początek mojej przygody z medycyną, a zapał i chęć poznawania nowych obszarów będą mi towarzyszyć przez długi czas. Jednak nic z tych rzeczy nie udałooby się gdyby nie ogromna życzliwość osób, które napotykałam na swojej drodze. Począwszy od rodziny, znajomych, aż po osoby, które nadzorowały mnie podczas moich staży i otaczały opieką ukierunkowując mnie jako młodą osobę wkraczającą w świat medycyny. Natrafiłam na wielkie wsparcie osób ze środowiska medycznego, jak i nie tylko, bez których bezinteresownej pomocy wiele rzeczy nie byłoby możliwych. Niezwykle piękne jest, jak środowisko polskie odnosząc sukcesy za granicą oferuje pomocną dłoń. Miałam ogromne szczęście natrafiając na samych życzliwych ludzi w życiu. Liczę, że kiedyś będę mogła się odwdziaczyć.

Rozmawiała: Patrycja Matusińska



Przebarwienie niejedno ma imię



Przebarwienia skóry należą do kluczowych defektów estetycznych, z którymi pacjenci zgłaszają się do gabinetów dermatologicznych i medycyny estetycznej. Ich powstanie jest wypadkową wielu czynników, w tym genetycznych, hormonalnych, ekspozycji na promieniowanie UV, a także stosowania niektórych leków czy kosmetyków.

Jednym z najczęściej diagnozowanych typów hiperpigmentacji jest melasma, inaczej określana ostudą bądź chloasmą. Identyfikowana jest przede wszystkim u kobiet o fototypie III-VI w skali Fitzpatricka, gdyż kluczową rolę w jej powstaniu, oprócz promieniowania UV, odgrywają czynniki hormonalne – estrogeny. Obszary skóry objęte melasmą cechują się bowiem zwiększoną ekspresją receptorów estrogenowych (ER2). Ostuda ma charakter ciemnych, rozlanych plam zlokalizowanych głównie na czole, policzkach, nad górną wargą. Depozyty barwnika mogą występować zarówno płytko – w naskórku, jak i głębiej – w skórze właściwej. Prawdopodobieństwo wystąpienia melasmy istotnie wzrasta w czasie ciąży oraz u pacjentek stosujących hormonalną terapię antykoncepcyjną.

Obecnie prowadzonych jest coraz więcej badań mających na celu określenie korelacji wystąpienia bądź intensyfikacji melasmy z przewlekłą ekspozycją na światło niebieskie emitowane przez telefony komórkowe, komputery czy telewizory.

Przebarwienia określane mianem pozapalnych (PIH – post-inflammatory hyperpigmentation) mogą pojawić się jako konsekwencja dermatoz zapalnych, urazów skóry czy też zabiegów estetycznych. Mają charakter nieregularnych, ciemnych plam zlokalizowanych w miejscu pierwotnie objętym stanem zapalnym. Istotne działanie stymulujące aktywność komórek barwnikowych wykazano bowiem w stosunku do niektórych prostaglandyn i interleukin, będących mediatorami stanu zapalnego..

Przebarwienia te, obok blizn zanikowych, są często widoczne u pacjentów z nasilonym trądzikiem pospolitym. W kontekście zbliżającego się lata, warto przypomnieć, iż niektóre leki, składniki kosmetyków czy perfum w połączeniu z ekspozycją na promieniowanie UV także mogą skutkować pojawieniem się przebarwień. Berloque dermatitis to rodzaj fotokontaktowego zapalenia skóry. Widoczny jest w miejscu naniesienia na skórę perfum zawierających m.in. olej z bergamotki, a następnie poddaniu tej okolicy ekspozycji na słońce. Konsekwencją są ciemne plamy widoczne w typowej dla aplikacji perfum okolicy (na szyi, dekolcie, za uszami). Hiperpigmentacje, szczególnie te zlokalizowane w obrębie twarzy, istotnie obniżają jakość życia pacjentów. W ich redukcji najlepiej sprawdzają się techniki łączone oparte na wykorzystaniu laserów, wąskopasmowych pulsacyjnych źródeł światła oraz peelingów chemicznych. Należy podkreślić jednak, iż terapia jest czasochłonna i nie zawsze przynosi pełną redukcję zmiany. Zatem, aby wykorzystać w pełni okres letni i jednocześnie ograniczyć ryzyko niechcianych przebarwień, warto pamiętać o preparatach promieniochronnych, zrezygnować z niektórych składników kosmetyków (np. retinolu, kwasów AHA, BHA, dziegci), a przede wszystkim zachować umiar w kąpielach słonecznych.

Opracowała: dr n. o zdr. Klaudia Mazurek, Katedra i Zakład Kosmetologii Praktycznej i Diagnostyki Skóry, Wydział Nauk Farmaceutycznych w Sosnowcu





Co pora roku mówi o twoim samopoczuciu?

W Polsce pory roku zachwycają swoją niezwykłą różnorodnością i niepowtarzalnym urokiem. Wiosna tętni odrodzeniem natury, delikatne pąki i kwitnące ogrody symbolizują nowe początki, a świeża zieleń budzi optymizm. Lato urzeka ciepłem i żywiołowością, jesień maluje krajobraz intensywnymi barwami – złotem i czerwienią, zima natomiast oczarowuje białym puchem, przekształcając świat w baśniową krainę. A czy wiesz, że ten zmieniający się krajobraz ma istotny wpływ na Twoje zdrowie psychiczne?

Jak potwierdzają liczne badania naukowe, okres jesienno-zimowy, charakteryzuje się krótszymi dniami i ograniczoną ekspozycją na światło słoneczne. To może prowadzić do obniżenia poziomu serotoniny i melatoniny, a w konsekwencji negatywnie wpływać na nastrój, poziom energii i jakość snu. Jednocześnie zmniejszona synteza witaminy D, zwiększa ryzyko depresji sezonowej. Wysoki poziom stresu związany z zimowym okresem, mniejszymi kontaktami społecznymi, ograniczoną aktywnością fizyczną mogą nasilać objawy lękowe i obniżać motywację do działania.

Wiosna i lato natomiast sprzyjają poprawie zdrowia psychicznego, co wynika z większej ilości światła słonecznego i wyższego poziomu aktywności fizycznej. Ciepłe miesiące mogą przyczyniać się do wzrostu poziomu endorfin i serotoniny, które odpowiadają za uczucie szczęścia i satysfakcji! Niemniej jednak, należy również zwrócić uwagę na negatywne aspekty letnich upałów, które mogą powodować zwiększony poziom drażliwości i zaburzenia snu. Oprócz tego, niektórzy pacjenci z zaburzeniem afektywnym dwubiegunowym częściej popadają w manię i hipomanię w trakcie sezonu wiosennego i letniego. Warto jednak dbać o swoje zdrowie psychiczne przez cały rok. Zachęcać siebie nawzajem do regularnej aktywności fizycznej, dbać o higienę snu, suplementację witaminy D w okresie jesienno-zimowym oraz organizować przestrzeń do interakcji społecznych i odpoczynku. Jeśli mimo zadbania o te aspekty utrzymuje się u nas pogorszenie stanu zdrowia psychicznego, to niezależnie od pory roku, należy zawsze pamiętać, że lekarz psychiatra to też człowiek, nie należy się bać konsultacji psychiatrycznej, wpływu sezonowych zmian na dobrostan psychiczny może pomóc w tworzeniu lepszego środowiska pracy i nauki, sprzyjającego zarówno efektywności, jak i dobrostanowi emocjonalnemu wszystkich członków społeczności uniwersyteckiej.

Opracował: dr n. med. i n. o zdr.
Gniewko Więckiewicz, Katedra i Oddział
Kliniczny Psychiatrii, Wydział Nauk
Medycznych w Zabrze, Śląski
Uniwersytet Medyczny w Katowicach





Ochrona Klimatu i Zarządzanie Ryzykiem Zdrowotnym to nowy kierunek w ofercie edukacyjnej SUM

Kierunek studiów skierowany jest do osób, które interesują się wpływem zmiany klimatu oraz innych czynników środowiskowych i społeczno-ekonomicznych na stan naszego zdrowia. Realizowane będą na Wydziale Zdrowia Publicznego SUM. - Studia umożliwiają zdobycie wiedzy w zakresie przeciwdziałania i adaptacji do zmiany klimatu, skutecznego zapobieganiu chorobom uwarunkowanym czynnikami środowiskowymi, zarządzaniem jakością w ochronie zdrowia, a także zrównoważonym rozwojem w obszarze środowiska i zdrowia – wyjaśnia prof. Grzegorz Dziubaneck, Prodziekan Wydziału Zdrowia Publicznego w Bytomiu, jednocześnie kierownik Katedry i Zakładu Środowiskowych Czynników Ryzyka Zdrowia.

Na kierunku Ochrona klimatu i zarządzanie ryzykiem zdrowotnym realizowane będzie kształcenie przyszłych specjalistów przygotowanych do wdrażania praktyk mitygacyjnych i adaptacyjnych w zakresie zachodzącej zmiany klimatu, jak również działań ukierunkowanych na skuteczne zapobieganie chorobom powodowanym czynnikami środowiskowymi oraz na podnoszenie potencjału zdrowia społeczeństwa.

Specjalność: Ekodoradca

Absolwent specjalności Ekodoradca wyposażony jest w wiedzę w zakresie doradztwa w obszarze sposobów ograniczania emisji zanieczyszczeń do środowiska, odnawialnych źródeł energii, termomodernizacji oraz ograniczania kosztów energii. Posiada również wiedzę w zakresie pozyskiwania środków finansowych i sposobów mobilizowania społeczeństwa do podejmowania działań profilaktycznych itp. Zna problematykę skutków środowiskowych i zdrowotnych zmiany klimatu, zanieczyszczeń powietrza oraz innych środowiskowych zagrożeń zdrowia, a także sposobów minimalizacji wynikającego z nich ryzyka zdrowotnego.

Specjalność: Edukator zdrowia środowiskowego i zrównoważonego rozwoju

Absolwent specjalności edukator zdrowia środowiskowego i zrównoważonego rozwoju posiada poszerzoną wiedzę w zakresie środowiskowych zagrożeń zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem zmiany klimatu. Pozyskana wiedza i umiejętności umożliwią absolwentom planować i realizować edukację określonych grup społecznych w zakresie profilaktyki zdrowotnej oraz zrównoważonego rozwoju.

CZY TO KIERUNEK DLA CIEBIE?

Ochrona klimatu i zarządzanie ryzykiem zdrowotnym to nowoczesny, interdyscyplinarny oraz perspektywiczny kierunek studiów skierowany do wszystkich osób, dla których istotne są kwestie zmiany klimatu, jakości środowiska oraz zdrowia człowieka. Skierowany jest do osób wiążących swą przyszłość z działaniami na rzecz przeciwdziałania zmianie klimatu, poprawy jakości życia i zdrowia człowieka.

PERSPEKTYWY PRACY

Zmiana klimatu stanowi największe wyzwanie dla ludzkości w XXI wieku. Absolwenci kierunku Ochrona klimatu i zarządzanie ryzykiem zdrowotnym posiadają wiedzę, umiejętności oraz kompetencje dające szerokie możliwości znalezienia zatrudnienia w bardzo wielu instytucjach sektora publicznego, przedsiębiorstwach, jednostkach naukowych oraz organizacjach pozarządowych zajmujących się ochroną klimatu, ochroną środowiska, zrównoważonym rozwojem, ochroną zdrowia oraz edukacją.



Wybierz Studia Podyplomowe

Rozwijaj
karierę
z SUM!

Zyskaj **kompetencje**
i otwórz się na nowe
możliwości **zawodowe!**

Skorzystaj z bogatej
oferty studiów
podyplomowych.

**Solidna teoria
z praktycznym
doświadczeniem!**



Skorzystaj
ze zniżki dla
absolwentów SUM!

Zainwestuj
w swoją przyszłość
już dziś!

Bogata oferta
studiów
podyplomowych



Dział Kształcenia Podyplomowego
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
ul. Poniatowskiego 15 | 40-055 Katowice
tel. 32 208 3639 / 32 208 3507



ŚLĄSKI
UNIwersytet
MEDYCZNY
W KATOWICACH

Nowoczesna edukacja medyczna w Śląskim Uniwersytecie Medycznym

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach oferuje szeroką gamę studiów podyplomowych – bo wiemy, że rozwój zawodowy to klucz do sukcesu.

Zarządzanie i innowacje w ochronie zdrowia
Marzysz o tym, by nie tylko leczyć pacjentów, ale też wpływać na to, jak działa ochrona zdrowia? Kierunek **MBA w ochronie zdrowia** to propozycja dla osób, które chcą zarządzać placówkami medycznymi w nowoczesny i efektywny sposób. Połączenie zarządzania, ekonomii i prawa pozwala na zdobycie umiejętności niezbędnych do skutecznego kierowania zespołami i placówkami. Z kolei jeśli pracujesz w administracji medycznej lub chcesz zdobyć kompetencje menedżerskie, to **Zarządzanie w ochronie zdrowia** będzie doskonałym wyborem. Studia pomagają lepiej zrozumieć mechanizmy funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej i uczą, jak skutecznie zarządzać personelem oraz finansami.

Nowoczesna medycyna to przede wszystkim technologie, które wspierają diagnostykę i leczenie. Jeśli interesuje Cię przyszłość medycyny, warto rozważyć studia **Sztuczna inteligencja i robotyka w medycynie**. To świetna okazja, by poznać tajniki nowoczesnej robotyki medycznej oraz algorytmów AI, które pomagają w diagnozowaniu chorób, to **Bioinformatyka, biostatystyka i nowoczesne metody wizualizacji w badaniach biomedycznych** pozwolą Ci rozwijać umiejętności w zakresie analizy danych medycznych i modelowania komputerowego – nieocenione kompetencje w świecie nowoczesnych badań.

Kierunki te zostały dofinansowane przez Agencję Badań Medycznych, w ramach projektu „Innowacyjna medycyna oparta na faktach, IT, AI i robotyce” i są studiami nieodpłatnymi.

Chcesz mieć wpływ na rozwój nowoczesnych terapii? **Badania kliniczne w medycynie** to kierunek dla tych, którzy chcą zajmować się organizacją i koordynacją badań. Absolwenci znajdują pracę w firmach farmaceutycznych, instytutach badawczych i placówkach medycznych – czyli wszędzie tam, gdzie tworzy się przyszłość medycyny.

Komunikacja interpersonalna w ochronie zdrowia to studia, które pomogą poprawić jakość relacji terapeutycznych, zwiększyć skuteczność leczenia i lepiej radzić sobie w zespole. Uczestnicy tych studiów uczą się, jak budować zaufanie, unikać wypalenia zawodowego i rozwijać kompetencje niezbędne w ochronie zdrowia i psychoterapii.

Neurodietetyka to fascynujące połączenie dietetyki i neurologii – studia dla tych, którzy chcą poznać związki między odżywianiem, a funkcjonowaniem mózgu oraz zrozumieć jaki wpływ na zdrowie psychiczne i neurologiczne mają nawyki żywieniowe i dieta.

Neurologopedia kliniczna to propozycja dla osób, które chcą pomagać pacjentom z zaburzeniami mowy. To świetny wybór dla logopedów, którzy chcą poszerzyć swoje kompetencje i pracować z pacjentami z uszkodzeniami obwodowego lub ośrodkowego układu nerwowego.

Dlaczego warto wybrać SUM?

Na Śląskim Uniwersytecie Medycznym stawiamy na jakość i nowoczesne podejście do edukacji. Studia prowadzone są zarówno stacjonarnie, jak i online, co pozwala na elastyczne łączenie nauki z pracą zawodową. Dobrą wiadomością jest to, że studia podyplomowe są otwarte dla absolwentów wszystkich stopni kształcenia wyższego. Jeśli masz tytuł licencjata, świetnym pomysłem jest równoczesne studiowanie na studiach drugiego stopnia i na studiach podyplomowych – to sposób na szybkie zdobycie cennych kwalifikacji w krótkim czasie.

Dodatkowo, jeśli jesteś absolwentem lub pracownikiem SUM, oferujemy atrakcyjne rabaty, by ułatwić dalszy rozwój zawodowy. To doskonała okazja, by zdobywać nowe kompetencje w korzystnej cenie!

Więcej informacji oraz szczegóły rekrutacji znajdziesz na stronie:

studiapodyplomowe.sum.edu.pl.

Dołącz do nas – jako student lub wykładowca!

Śląski Uniwersytet Medyczny nie tylko kształci ekspertów, ale także aktywnie poszukuje specjalistów i wykładowców chcących tworzyć innowacyjne programy edukacyjne. Nasza Uczelnia to nie tylko miejsce nauki, ale i przestrzeń do dzielenia się wiedzą. Jeśli masz pomysł na nowy kierunek studiów lub chcesz dołączyć do grona wykładowców, koniecznie skontaktuj się z Działem Kształcenia Podyplomowego

(ksztalcenie.podyplomowe@sum.edu.pl).





Kosmetologia psychiatryczna, czyli medycyna dla osiągnięcia szczęścia współczesnego człowieka

Opracował:
prof. dr hab. n. med. i n. o zdrowiu
Marek Krzystanek
Katedra i Klinika Rehabilitacji
Psychiatrycznej SUM w Katowicach

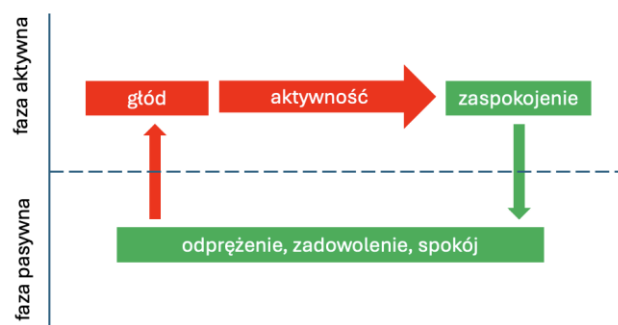
Kosmetologia psychiatryczna to sztuka pielęgnacji zdrowia psychicznego. Określenie to zawiera w sobie stare pojęcie higieny psychicznej, ale obejmuje również możliwość farmakologicznych i pozafarmakologicznych interwencji oraz zabiegów, zmierzających do tego, że człowiek zdrowy będzie jeszcze zdrowszy i żeby człowiek w czasie kryzysu psychicznego mógł zapobiec dalszemu pogarszaniu swojego stanu i pojawianiu się zaburzeń psychicznych.

Medycznym celem życia człowieka jest osiągnięcie dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego. Medycyna jest ciągle daleko od podpowiadania współczesnemu człowiekowi co może zrobić, żeby ten cel zrealizować. Niestety współczesna medycyna jest nadal bardziej medycyną reparatorną, która w większości przypadków chorób przewlekłych pomaga łagodzić objawy, ale ich nie leczy. Kosmetologia psychiatryczna to medycyna wczesnej interwencji, która poprzez interwencje farmakologiczne i pozafarmakologiczne może pomóc człowiekowi zatrzymać kryzys psychiczny i zapobiec rozwinięciu się zaburzeń nerwicowych czy zaburzeń nastroju. Oferuje ona również człowiekowi instrukcję obsługi mózgu i mapę drogową życia, opartą na medycynie i filozofii nauki. Medycyna musi dawać człowiekowi jasną instrukcję co może zrobić dla siebie, żeby zapobiegać problemom medycznym, jak również co może zrobić, żeby zachować odzyskane po chorobie zdrowie. Farmakologia powinna być bezwzględnie łączona z zaleceniami pozafarmakologicznymi, których przestrzeganie przez człowieka może pozwolić mu na odstawienie leków po okresie stabilizacji stanu zdrowia. Farmakoterapia, a w szczególności psychofarmakoterapia, ma więc służyć do odzyskania zdrowia, a nie do jego utrzymywania. Utrzymywanie dobrego stanu zdrowia to styl życia i zadanie każdego człowieka. Już pół wieku temu wykazano, że styl życia ma pięć razy większy wpływ na przeżywalność człowieka niż farmakoterapia i poziom usług medycznych. Dlatego należy zrobić wszystko żeby współczesny człowiek inwestował w medycznie zdrowy styl życia. Każda dziedzina medycyny, czyli nauki o zdrowiu formułuje zalecenia dotyczące tego, jak dbać o trzustkę, serce czy mózg. Wynikające z wiedzy o braku zdrowia, czyli o chorobach.

Psychiatria formułuje zasady psychiatrycznie zdrowego stylu życia, określanego kosmetologią psychiatryczną. Zasady te obejmują higienę psychiczną, higienę snu, umiejętność regulowania emocji i sztukę świadomego zaspokajania potrzeb życiowych. Poniżej przedstawiono jedno z zaleceń kosmetologii psychiatrycznej – higienę psychiczną. Jej przestrzeganie może uchronić człowieka przed przemęczeniem czy przewlekłą neurastenią, określaną potocznie zespołem wypalenia zawodowego, lub zespołem przewlekłego zmęczenia. Poniższy tekst jest fragmentem książki „Kosmetologia Psychiatryczna w Praktyce” (Marka Krzystanka, 2025).

Higiena psychiczna

Zasada szukania przyjemności i radości w życiu jest jednym z głównych motorów działania człowieka i dotyczy wszystkich jego potrzeb. Przyjemność jako wyobrażenie sobie radości z zaspokojenia potrzeby i radość jako nagroda za wysiłek, który doprowadził do zaspokojenia potrzeby są zawsze ograniczone w czasie i objęte identycznym dla wszystkich potrzeb cyklem głodu i zaspokojenia (Rycina 1).



Rycina 1. Cykl głodu i zaspokojenia obejmuje fazę aktywną – poszukiwania spełnienia i fazę bierną – odpoczynku, nasycenia, spokoju, relaksu i zadowolenia.

Dążenie do przyjemności i radości miało ewolucyjnie kluczowe znaczenie dla motywowania człowieka do działania. W ewolucyjnej przeszłości okres od odczuwania głodu, do jego zaspokojenia mógł trwać nawet kilka dni, stąd zarówno odczuwanie przyjemności w oczekiwaniu na zaspokojenie potrzeby, jak i sama euforia oraz radość związana z konsumpcją musiały być wystarczające do utrzymania motywacji i wytrwałości w działaniu. W medycynie część mózgu, która powstała, żeby człowiek realizował w ten sposób potrzeby całego organizmu nazywa się układem nagrody. Współczesny człowiek korzysta z tego układu nie tylko obierając na cel swoje potrzeby biologiczne, ale również cele uczuciowe, mentalne i metafizyczne. Często wymagają one dużego wysiłku i długiego czasu, jednak dzięki sprawnemu działaniu układu nagrody cele te stają się realne. Jak każde skomplikowane urządzenie, układ nagrody, jako mechanizm biologiczny, wymaga poznania instrukcji jego obsługi oraz nabycia umiejętności jego używania. Obowiązuje w nim kilka zasad, które warto poznać i opanować, żeby osiągnięcie celów było łatwiejsze.

Instrukcja obsługi układu nagrody

1. Każde działanie, każda praca i wysiłek podejmowane w dążeniu do osiągnięcia celu powinny być wynagradzane; w innym przypadku dla mózgu są one pozbawione sensu ponieważ układ nagrody istnieje dla nagród – jeżeli ich nie ma układ nagrody nie domyka aktywnej fazy cyklu głodu i zaspokojenia i nie przestaje działać, co prowadzi do jego zmęczenia oraz wyczerpania.
2. Jeżeli działanie jest długoterminowe, należy nagradzać się za każdy etap, obejmujący na przykład wysiłek danego dnia.

3. Nagroda i satysfakcja mają charakter bardzo indywidualny. Może to być zamknięcie oczu i nagrodzenie się chwilą relaksacji, włączenie sobie przyjemnej muzyki i posłuchanie co najmniej jednego całego utworu, przejazdka bez celu ulubionym samochodem, obejrzenie dobrego filmu, rozmowa z przyjacielem, pójście do kina albo po prostu powiedzenie sobie na głos: „świetna robota” albo „super” – ważne, żeby każdorazowo nagradzać swoje działanie.

4. Za osiągnięcie małych celów albo za etapy pośrednie należy dawać sobie małe nagrody, za osiągnięcie dużych celów nagrody powinny być proporcjonalnie większe. Może to być medal olimpijski, nowa droga torebka, pióro czy samochód, wyjazd na kilka dni w wymarzone miejsce czy też kurs nurkowania.

5. Dla utrzymania sprawnego działania układu nagrody nie należy go przepracowywać, podchodząc z respektem do biologicznych granic wydolności każdej części organizmu. Dotyczy to uczucia zmęczenia – kiedy się pojawia, należy jak najszybciej zamknąć obecny etap działania i nagrodzić się. Kolejne działanie, albo kontynuacja poprzedniego może być podjęta dopiero, kiedy pojawi się na to spontaniczna ochota.

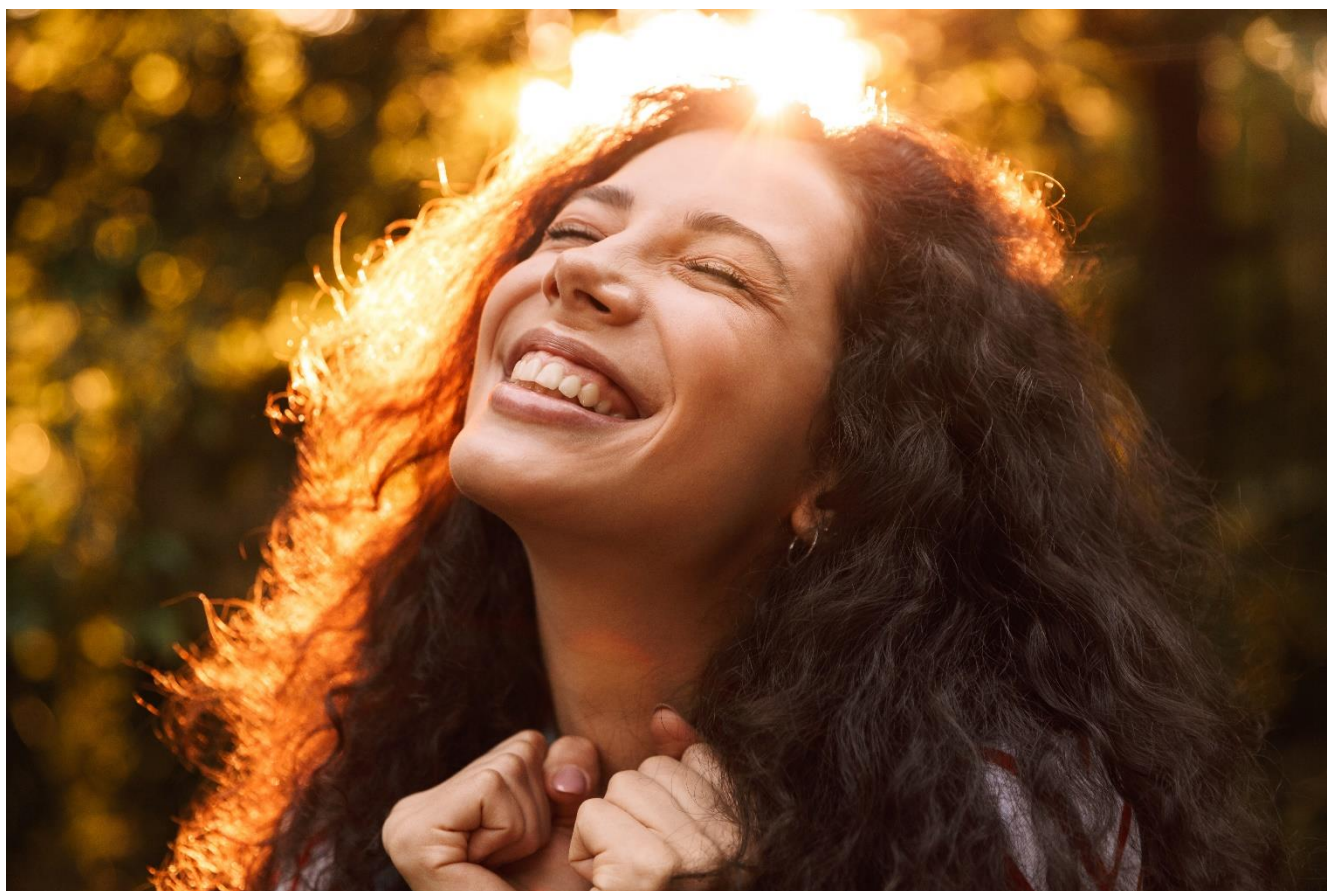
6. Nie należy przeciągać okresu nagradzania się w czasie (np. kolejny tydzień wakacji) albo w liczbie (np. druga torebka lub pióro). W ten sposób rozstrajamy dobrze funkcjonujący układ nagrody, który, niczym biologiczna sztuczna inteligencja, wyciąga wniosek: jeżeli można otrzymać coś bez wysiłku, to po co się wysilać.

7. W używaniu układu nagrody, jak również w jego funkcjonowaniu, należy zachować codzienną i systematyczną dyscyplinę, żeby utrzymywać jego dobrą sprawność.

Opisane zasady są schematem, który można modyfikować, jednak jako całość wskazówki te powinny być stosowane po to, żeby nie doprowadzić do uzależnienia, zespołu wypalenia albo zespołu demobilizacji układu nagrody.

Przewlekła neurastenia

Zespół wypalenia lub zespół przewlekłego zmęczenia to popularne nazwy przewlekłej neurastenii. Neurastenia jest objawem wyczerpania zdolności oraz sił adaptacyjnych ośrodkowego układu nerwowego w odpowiedzi na silny i przedłużający się nadmierny stres (czyli dystres). Zespół wypalenia jest związany z mobilizowaniem układu nagrody do aktywności bez domykania aktywnej fazy cyklu głodu w postaci zaspokojenia i nagrody oraz brakiem fazy odpoczynku i oczekiwania, kiedy znów pocujemy spontaniczną chęć działania. Prowadzi to do niedoczynności układu nagrody, która objawia się wyczerpaniem, brakiem sił psychicznych i fizycznych oraz permanentnym zmęczeniem. Ludzie z neurastenią są przemęczeni już od rana i niezdolni do wykonywania rutynowych wcześniej zadań i czynności. W sytuacji takiego wyczerpania nie pomagają już odpoczynek, weekend czy urlop – niedoczynność ta jest tak zaawansowana, że nie regenerują jej zwykłe mechanizmy samoregulacyjne, takie jak odpoczynek albo sen. Przywrócenie sprawności układu nagrody w zespole wypalenia wymaga jednocześnie dwóch rzeczy: leczenia farmakologicznego oraz opanowania instrukcji obsługi układu nagrody.



Zespół demobilizacji układu nagrody

Demobilizacja układu nagrody odnosi się do sytuacji, kiedy człowiek z powodu zbyt długiego okresu nagradzania się lub z powodu zaprzestania kolejnych aktywności (czyli nieużywania układu nagrody i niepodejmowania kolejnych działań zmierzających do zaspokojenia potrzeb) doprowadza do demobilizacji i osłabienia funkcjonowania układu nagrody.

Układ ten przestaje działać a człowiek rozleniwia się, gnuśnieje i degeneruje; cały czas skarży się na brak spontanicznej chęci życia i działania, brak napędu i ochoty na wstawanie z łóżka czy zaczynanie nowego dnia albo projektu, brakuje mu siły do mobilizacji, przestaje odczuwać przyjemność na myśl o czekających go nagrodach i zamienia się w melancholicznego pesymistę, którego nic już w życiu nie czeka.

Układ nagrody w mózgu pozostaje w naturalnej opozycji i równowadze w stosunku do układu kary. Jeżeli układ nagrody w wyniku nieużywania i wygaszenia działania (zgodnie z opisywaną wcześniej zasadą oszczędzania energii rządzącą organizmem: organizm nie robi nic, czego nie musi) zmniejsza swoją aktywność, zaburza to równowagę między układem nagrody i kary na korzyść tego drugiego. Z tej przyczyny do opisanych wcześniej objawów niedoczynności układu nagrody, dochodzi przeżywanie cierpienia i bólu psychicznego i fizycznego, a także pojawianie się przeróżnych dolegliwości bólowych ze strony różnych narządów i mięśni. Człowiek cierpi ciągle, chociaż nie ma do tego fizycznych powodów, albo cierpienie to jest kilkakrotnie silniejsze niż mogłyby to tłumaczyć i usprawiedliwiać istniejące rzeczywiście uszkodzenia ciała czy schorzenia.

Taki obraz zespołu demobilizacji układu nagrody jest częsty wśród osób, które osiągnęły duży sukces finansowy i ulegają pokusie, żeby przestać pracować. Można go również obecnie obserwować u młodych dorosłych wychowanych bez trenowania układu nagrody poprzez uczenie dzieci i nastolatków umiejętności odroczonego realizowania potrzeb. Zespół ten jest również modelem tłumaczącym regresję fizyczną i psychiczną, obserwowaną u osób przechodzących na emeryturę. W każdym przypadku można wówczas narzucić układowi nagrody regularny cykl aktywności i odpoczynku, uruchamiając wyhamowany cykl głodu i zaspokojenia – wymaga to uświadomienia sobie przedstawionego modelu, a następnie konsekwencji, uporów, dyscypliny i zrozumienia, że nikt nie zrobi tego za taką osobę, a bez tego stan demobilizacji może się tylko utrwalić.





Najbardziej zabójcze kosmetyki w dziejach

Rtęć składnikiem kosmetyków rozjaśniających skórę, ołów pigmentem kosmetyków kolorowych, arszenik wygładzający cerę, w XVII wieku wykorzystywany do zatruwania mężów przez włoskie żony, czy formaldehyd prostujący włosy. To tylko wybrane przykłady składników i konserwantów, które kiedyś były głównymi uznanymi a zarazem niezbędnymi składnikami przy produkcji kosmetyków, dziś są zakazane. Poznajmy najbardziej zabójcze kosmetyki w dziejach!

W przeszłości wiele substancji aktywnych wykorzystywanych w kosmetykach wykazywało wysoką skuteczność, jednak ich długoterminowe działanie na organizm człowieka nie było dostatecznie zbadane. Postęp w toksykologii, dermatologii oraz epidemiologii pozwolił na zbadanie związków o potencjalnie szkodliwym działaniu, co doprowadziło do zakazu ich stosowania lub znacznego ograniczenia dopuszczalnych stężeń.

Jednym z nich jest rtęć. Była stosowana w kosmetologii. To neurotoksyczny składnik preparatów rozjaśniających skórę. Od okresu renesansu do XIX wieku, głównie była wykorzystywana jako składnik preparatów wybielających skórę oraz środków przeciwtrądzikowych.

Jednak z czasem badania wykazały, że związki rtęci łatwo przenikają przez skórę, a jej destrukcyjne działanie może prowadzić do poważnych zaburzeń neurologicznych, nefrotoksyczności i uszkodzeń układu immunologicznego. Ekspozycja na rtęć została powiązana z drżeniami mięśniowymi, neuropatią obwodową oraz zmianami degeneracyjnymi w mózgu.

Co wiemy o ołowiu? To neurotoksyczny metal ciężki w kosmetykach kolorowych! Był on przez wieki szeroko stosowany w kosmetykach, głównie jako składnik preparatów wybielających skórę oraz produktów do makijażu. Ze względu na swoje właściwości fizykochemiczne, takie jak krycie, właściwości matujące oraz trwałość, ołowiowe pigmenty cieszyły się dużą popularnością, szczególnie wśród arystokracji europejskiej.

Ołów jest jednak silnie toksycznym metalem ciężkim o działaniu kumulacyjnym. Jego długotrwała ekspozycja prowadzi do zatrucia przewlekłego (saturnizmu, ołowicy), które obejmuje szerokie spektrum objawów dermatologicznych, neurologicznych i ogólnoustrojowych.

Czy wiecie, że Królowa Elżbieta I Tudor była znana z obsesyjnego stosowania kosmetyków zawierających ołów? Uważa się, że jej silne zatrucie tym metalem mogło przyczynić się do rozwoju przewlekłej choroby skóry, wypadania włosów oraz problemów neurologicznych. Współcześnie stosowanie w kosmetykach ołowiu zostało całkowicie zakazane, jednak istnieje maksymalne dopuszczalne poziomy ołowiu jako zanieczyszczenia w kosmetykach dekoracyjnych (np. szminkach) na poziomie 0,1 ppm.

Arszenik – cudowny produkt na gładką cerę. Przez wieki był stosowany jako składnik kosmetyków i preparatów „upiększających”, pomimo jego silnie toksycznego działania na organizm człowieka. Znany jako środek depigmentacyjny i keratolityczny, miał zapewniać skórze pożądany efekt bledkości i gładkości! Jego popularność wynikała z właściwości powodujących anemię hemolityczną – czyli charakterystyczny bledy odcień skóry.

Jednym z najbardziej znanych przykładów kosmetyków zawierających arsenik była „Aqua Tofana”, produkt sprzedawany w XVII wieku przez włoską przedsiębiorczynię Giulie Tofanę. Oficjalnie reklamowany jako puder rozjaśniający cerę, w rzeczywistości był to środek toksyczny, wykorzystywany do zatruwania mężów przez ich żony. Szacuje się, że ofiarą tego specyfiku padło ponad 600 osób, zanim jego producentka została skazana na śmierć. Współczesne badania jednoznacznie potwierdziły wysoką toksyczność arsenu, co doprowadziło do jego całkowitego zakazu w produktach kosmetycznych i farmaceutycznych.

Skuteczny, ale także bardzo ryzykowny środek depigmentacyjny-Hydrochinon był niezwykle popularny jako składnik stosowany do produkcji kosmetyków, mający właściwości silnie depigmentacyjne. Ze względu na kontrowersje dotyczące bezpieczeństwa jego stosowania, został objęty restrykcjami prawnymi w wielu krajach. WHO sklasyfikowała hydrochinon jako substancję podejrzaną o działanie rakotwórcze. Jednym z najpoważniejszych powikłań stosowania hydrochinonu jest ochronoza egzogenna – przewlekłe przebarwienia skóry o sinobrazowym odcieniu, które są trudne do usunięcia.

Formaldehyd to kolejny konserwant i składnik preparatów do prostowania włosów. Był on wykorzystywany w kosmetykach jako środek konserwujący oraz składnik produktów do trwałego prostowania włosów. W kosmetykach działał jako silny środek przeciwbakteryjny, przedłużający trwałość produktów. Badania wykazały, że formaldehyd działa drażniaco na błony śluzowe, skórę oraz drogi oddechowe. Jego przewlekła ekspozycja została powiązana ze zwiększonym ryzykiem nowotworów głównie nowotworów jamy nosowej i płuc.

Aż wreszcie powiedzmy słów kilka o Parabenach... kontrowersyjnych konserwantach, które stosowano w kosmetykach jako konserwanty zapobiegające rozwojowi drobnoustrojów. Kontrowersje wokół parabenów pojawiły się, gdy badania wykazały ich potencjalne działanie estrogenne. Istniały obawy, że mogą zakłócać gospodarkę hormonalną i zwiększać ryzyko nowotworów hormonozależnych np. raka piersi. Choć większość badań nie potwierdziła jednoznacznie tej hipotezy, niektóre parabeny (np. propyloparaben i butyloparaben) zostały objęte regulacjami i ograniczeniami dotyczącymi ich maksymalnego stężenia w kosmetykach. Współcześnie wiele firm kosmetycznych rezygnuje z parabenów, zastępując je innymi środkami konserwującymi, takimi jak fenoksyetanol.





ŚLĄSKI
UNIwersytet
MEDYCZNY
W KATOWICACH