

Partnerzy wydania:

Tukan
Centrum Rehabilitacji

MAGIK
pralnia

WIKAR
KRAKÓW NOWY SĄCZ NOWY TARG

TEGOBORZE
1993

AUTO-COMPLEX

WYŻSZA SZKOŁA BIZNESU
NATIONAL LOUIS UNIVERSITY

dts²⁴

ZDROWIE

19 lutego 2026 | nr 2 (657)
gazeta bezpłatna nakład: 20 000*

*obejmuje dystrybucję
wersji elektronicznej

**Jest styczeń.
Nazywam się Adamczyk.
Lubię kawę z mlekiem.
Pies Amor był szary.**

Po 40 miesiącach wydarzył się cud!

» str. 5



TYGODNIÓWKA MARKA STAWOWCZYKA



Polska na dopingu

Adam Nowakowski
BetaVerse

biologiczne limity pękają jak stare kable.

Jedzenie jest sterylne, powtarzalne i ma gwarancję przydatności do spożycia dłuższą niż czas trwania kredytu hipotecznego. 800 ton antybiotyków rocznie wpompowane w mięso. Sześć razy więcej niż we Francji. Nie czekamy, aż świnia zachoruje, my ją konserwujemy lekiem już za życia. Dzięki temu, jedząc schabowego, w pakiecie dostajemy dawkę uodparniającą, o której pacjenci w szpitalach mogą tylko pomarzyć. Jeszcze w pestycydach Holendrzy nas wyprzedzają, ale nadrabiamy to ułańską fantazją i brakiem kontroli nad tym, co faktycznie wsiąka w glebę. Żywność, która została tak skutecznie poprawiona przez człowieka, że bakterie boją się do niej podejść, to jest ochrona totalna.

Profesor wspomina o „braku wyboru”, a przecież wybór jest, możemy kupić produkt wysoko przetworzony albo... bardzo wysoko przetworzony. Smacznego, kochani! I nie martwcie się o zdrowie, przy takim poziomie konserwantów w diecie, po śmierci będziemy wyglądać świeżo.

Od autora dla dociekliwych:

Dane dotyczące m.in. rynku i antybiotyków opieram na analizach dr hab. Tadeusza Pomianka oraz raportach EMA (ESVAC). W 2022 r. Polska miała ok. 196 mg/PCU zużycia antybiotyków w hodowli zwierząt, przy podsumowanej średniej 27 państw UE 84,8 mg/PCU (ściśła czołówka UE), a wydatki na żywność ekologiczną stanowią u nas zaledwie 0,6 proc. rynku.

Dziś o tym, jak niesamowicie poszliśmy do przodu z produkcją żywności w ostatnich latach. Akurat niedawno kolega podesłał mi wywiad z profesorem Tadeuszem Pomiankiem. Przeczytałem i dla mnie wnioski są jednoznaczne: jesteśmy w awangardzie cywilizacji. Podczas gdy np. Austriacy bawią się w eko bazyli i babranie w czystej ziemi, my wyciskamy z tej ziemi takie parametry, że

SĄDECKA
KRONIKA
FILMOWA

NIE UWIERZycIE,
JEŚLI NIE ZOBACZYCIE!



OGLĄDAJ NA

dts²⁴

Przestań myśleć, że jesteś przegrywem

Bartosz Szarek
Teraz, teraz, teraz

Ludzie rezygnują z siebie zdecydowanie za szybko. Jedni przestają dbać o wygląd, inni o drobne rzeczy, które kiedyś miały znaczenie. Jeszcze inni porzucają pasje, uznając je za pomyłkę. Znikają bez słowa – przestają pojawiać się w miejscach, w których kiedyś było ich pełno, przestają walczyć. Hołubią porażkę w swojej głowie, nucąc pod nosem ten sam przykry song, pozwalając, by cudze słowa potwierdziły to, czego oni już nie potrafią.

A jednak – co, jeśli powiedziałbym ci, że każda porażka w twoim życiu wcale nią nie była? Że to, co bierzesz za porażkę, jest w istocie próbą naprowadzenia cię na pierwotny cel lub coś znacznie doskonalszego. Początkiem ferii zawiatałem do Warszawy. Zaraz po wjeździe skręciłem nie tam, gdzie trzeba. Technicznie rzecz biorąc,

popelnilem błąd. Straciłem okazję, która została rozrysowana tak precyzyjnie na ekranie satelitarnej nawigacji. Nie udało mi się coś, co wydawało się tak pewne. Tak proste. I z miejsca w mojej głowie pojawił się krzyk. Napięcie. Jęk zawodu.

Jednak dla map Google'a źle wykonany manewr nie jest powodem, by cię zbesztać, zatrzymać, zawrócić do garażu, lecz by spokojnie przeliczyć trasę i poszukać nowej. Tak właśnie działa życie. Każdy błąd, każde potknięcie to tylko detour. Czasem chroni cię przed czymś gorszym. Czasem uczy rzeczy, których prosta droga nigdy by nie potwierdziła. Innym razem otwiera drzwi, o których istnieniu nie miałeś dotąd pojęcia.

Przestań więc katować się za to, że coś nie poszło zgodnie z planem. Przestań myśleć, że dałeś ciała. Że jesteś przegrywem. Że znowu źle. Że odpadasz ze stawki – nie, po prostu przeliczasz trasę. A z każdym objazdem jesteś bliżej celu, który był ci pisany. Droga nie zawsze będzie prosta ani z górki, a finisz niekoniecznie w czas, ale dopóki korygujesz kurs, dopóty jesteś w procesie. Nadal jedziesz, wozisz i dowiesz się.

REKLAMA

OGŁOSZENIE

Na podstawie art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1145 ze zm.), Burmistrz Piwnicznej-Zdroju informuje, że w dniach od 19.02.2026 r. do 11.03.2026 r. w siedzibie Urzędu Miejskiego Piwnicznej - Zdroju na tablicy ogłoszeń, wywieszony zostanie wykazy nieruchomości, stanowiących własność Miasta i Gminy Piwniczna-Zdrój, przeznaczonych do najmu i dzierżawy. Szczegółowe informacje można uzyskać w Urzędzie Miejskim w Piwnicznej-Zdroju, Rynek 20 lub tel. pod nr 18 334 77 12.

Tomasz Michałowski
Burmistrz Piwnicznej - Zdroju

Partnerzy wydania:





Co podpowiada głupia mądrość ludowa



Wojciech Molendowicz
Z gór widać lepiej

Napisać wstęp do wydania medycznego DTS, to wcale nie jest łatwa sprawa. Aby sprostać zadaniu muszę sobie sam rzucić koło ratunkowe. Otóż moja głowa ze wszystkich książek traktujących o medycynie najbardziej lubi te o mózgu. Szczególnie autorstwa Andersa Hansena, których całą serię wypuszcza w ostatnich latach Wydawnictwo Znak. 25 lutego ukaże się najnowsza pozycja Hansena pt. „Zrozum swój mózg”. Ale o tej książce pisał nie będę, bo jej nie czytałem. Moją ulubioną w biblioteczkę szwedzkiego psychiatry badającego wpływ sportu i technologii na mózg jest „W zdrowym ciele zdrowy mózg”. Nie tylko dlatego, że głosi pochwałę aktywności fizycznej i jej zbawiennego wpływu na to, co nosimy pod czapką. Przede wszystkim jednak dlatego, że Hansen – na podstawie wieloletnich badań naukowych – udowadnia, że NIGDY nie jest za późno na poprawienie stanu naszych mięśni i szarych komórek. Jeśli czegoś w życiu nie nawidzę, to z całą pewnością głupiej mądrości ludowej, że w „pewnym wieku” nie wypada zbyt intensywnie ruszać ani nogami, ani głową.

Andres Hansen udowadnia, że jest dokładnie odwrotnie. Jeśli umiejętnie stymulujemy nasz mózg,

to będzie on plastyczny do późnej starości. Podobnie zresztą jak mięśnie, więc najlepiej trenować jedno i drugie. Mało tego, Hansen przekonuje, że poprawa stanu mięśni (upraszczając oczywiście) przekłada się na stan naszej czachy! Całej książki streszczać nie będę, ale kilku moich ulubionych cytatów sobie nie odmówię: „Jestem aktywny fizycznie, spaceruję, truchtam, i biegam przez minimum cztery godziny dziennie. Dzięki temu moje ciało i umysł są aktywne – Fauja Singh, 105 lat”. „(...) Jak spacer może być najlepszą formą ochrony przed demencją? Powinno się chyba ćwiczyć mózg, a nie nogi, na przykład rozwiązywać krzyżówki czy sudoku... Badania jednoznacznie wykazują, że spacer jest o wiele istotniejszy niż krzyżówka, nie tylko jako ochrona przed demencją, lecz także jako czynnik poprawiający nasze zdolności poznawcze (...)”. I na koniec deserek: „(...) W czerwcu 2014 r. zmarła w wieku 95 lat gwiazda lekkiej atletyki Olga Kotelko. Miała za sobą wspaniałą karierę – 37 rekordów świata i 750 zwycięstw. Nie kojarzycie tego nazwiska? Nic dziwnego – zaczęła trenować lekką atletykę dopiero w wieku 77 lat. Skok w dal i bieg na 100 metrów były dwiema z jej ulubionych dyscyplin i kiedy skończyła 90 lat, okrzyknięto ją najstarszą na świecie kobietą uprawiającą skok w dal (...)”.

Wy oczywiście aż tak bardzo nie ryzykujecie, ale teraz wszyscy wstajemy i na piechotę udajemy się do najdalszej biblioteki po książki Andersa Hansena.

Statystyczny „wariat”



Iwona Kamińska
Psychologia na gigantcie

Rafał zbliżając się do gabinetu swojego psychoterapeuty w centrum Nowego Sącza za każdym razem rozgląda się czujnie czy w zasięgu wzroku nie ma nikogo znajomego, kto zauważy, że przekracza TEN próg. Gdy psychoterapeuta zasugerował, że przydałaby się konsultacja z lekarzem i rozważenie ewentualnych wskazań do farmakoterapii, Rafał poprosił sąsiada – psychologa o polecenie specjalisty, zaznaczając, że pyta „dla znajomego”. Rafał i tak rozumie więcej

niż inni – bo choć się wstydził, zapukał do jednych i drugich drzwi. Inni omijają gabinety szerokim łukiem, bo „bez przesady... wariatem nie jestem”.

Codziennie operuję słowami. Wierzę w ich moc, również leczniczą, ale najnowszy raport PAN, zatytułowany „Pomoc psychologiczna z perspektywy Polek i Polaków” przypomina mi o ich ciemnej stronie. Jest w tym dokumencie liczba, która powinna spędzać sen z powiek każdemu: 35 procent. Tyle osób deklaruje, że przed pójściem po pomoc blokuje ich strach przed byciem uznanym za „wariata”. Ten średniowieczny strach mieszka w co trzecim polskim domu. Był i pewnie jeszcze długo będzie początkiem końca wielu przedwcześnie zgasłych istnień. Napędzają go czyjeś bezmyślne słowa. Słowo „wariat” w polskim kodzie kulturowym to społeczny wyrok. Etykieta, która w powszechnym

odczuciu odbiera prawo do decydowania o sobie, do bycia traktowanym poważnie, a czasem nawet do miłości czy pracy. Jeśli 35 procent Polaków woli dusić się we własnym kryzysie z tego strachu, to znaczy, że my wszyscy – specjaliści „od słów” i od „psyche” ponosimy totalną klęskę na polu komunikacji. Bo podczas gdy psychiatrzy, psychoterapeuci, psychologowie w bezpiecznych gabinetach, dyskutują o skutkach ubocznych farmakoterapii, o mechanizmach obronnych albo o restrukturyzacji poznawczej, za drzwiami stoi człowiek uwięziony w próżni między cierpieniem a wstydem, a jego jedynym mechanizmem obronnym jest udawanie, że wszystko jest w porządku, byle tylko sąsiad, szef czy teściowa nie pomyśleli, że „mu odbiło”.

Jeśli nie zmienimy społecznej narracji wokół zdrowia psychicznego, to będziemy leczyć tylko tych, którzy są wystarczająco silni (albo wystarczająco zamożni), by mieć opinie innych w głębokim poważaniu.

Muszę się do czegoś przyznać



Jakub Marcin Bulzak
Pije Kuba do Jakuba

Muszę się przyznać, że od kilkunastu lat, w zasadzie codziennie, oszukuję moich uczniów. Praktycznie na każdej lekcji używam jakichś związków frazeologicznych, przysłów (co to są mądrością narodu), odrobinę ambitniejszych słów, jak geneza, proweniencja, a nawet (o zgrozo!) wyrażen

łacińskich, typu sine qua non, sensu stricto. Ale to jeszcze nie byłoby nic takiego. Natomiast ja im wmawiam, że powinni takie słowa, wyrażenia, powiedzenia znać, bo przecież nie będą wiecznie obracać się w gronie swoich licealnych rówieśników, którzy, jak oni, nie znając tego wszystkiego, nie używają. Za to już niedługo trafią do różnych środowisk, na wyższe uczelnie, do instytucji i zakładów pracy, zaczną się obracać w rozmaitych kręgach towarzyskich. I tam niezajomość tego typu sformułowań będzie dla nich barierą, nie będą rozumieli, o czym mowa, nie będą w stanie błysnąć towarzysko wypowiedzią na odpowiednim poziomie.

Ostatnio jednak dochodzę do wniosku, że ja ich najzwyczajniej oszukuję. Bo nie ma już takiego świata, w którym dba się o jakość wypowiedzi, w którym ludzie mają bogaty zasób słownictwa, a ich wypowiedzi są jak misterna sieć utkana z kodu kulturowego cywilizacji łacińskiej. Skoro oni tak nie mówią, to ich rówieśnicy również. Więc zapewne nie mówią tak też ich rodzice. Może mówią dziadkowie, tyle że są oni pokoleniem w sposób naturalny zanikającym. Skoro nie mówią tak obecni licealiści, to nie będą też tak mówić ich dzieci i wnuki. I tylko ja zostaję z tym oszustwem jak Himilbach z angielskim...

REKLAMA

CZY WIESZ, ŻE:

- dzięki odpowiednio wcześniej wykrytemu i leczonemu zakażeniu, osoby HIV+ mogą żyć tak samo długo, jak osoby niezakażone?
- każda osoba może być zakażona, jeśli choć raz w życiu miała niezabezpieczony kontakt seksualny z kimś, kto nie zna swojego statusu serologicznego?
- odpowiednio prowadzone leczenie antyretrowirusowe pozwala na realizację planów życiowych (rodzicielstwo, praca, związek i co tylko chcesz)?
- leczenie antyretrowirusowe jest w Polsce bezpłatne!

PUNKT KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNY NOWY SĄCZ
CZEKAMY NA CIEBIE!
Wszystkie informacje sprawdzisz na: stowarzyszeniejedenswiat.org
w zakładce Testy na HIV w Nowym Sączu

ZRÓB TEST NA HIV BEZPŁATNIE I ANONIMOWO
Oferujemy także szybkie testy na kiłkę i HCV.

Ministerstwo Zdrowia



Fundacja Pomocy Osobom z Autyzmem MADA

Pomagamy 30 lat

1,5%
KRS 0000006079

www.mada.org.pl

„Dobry Tygodnik Sądecki” znajdziesz na:

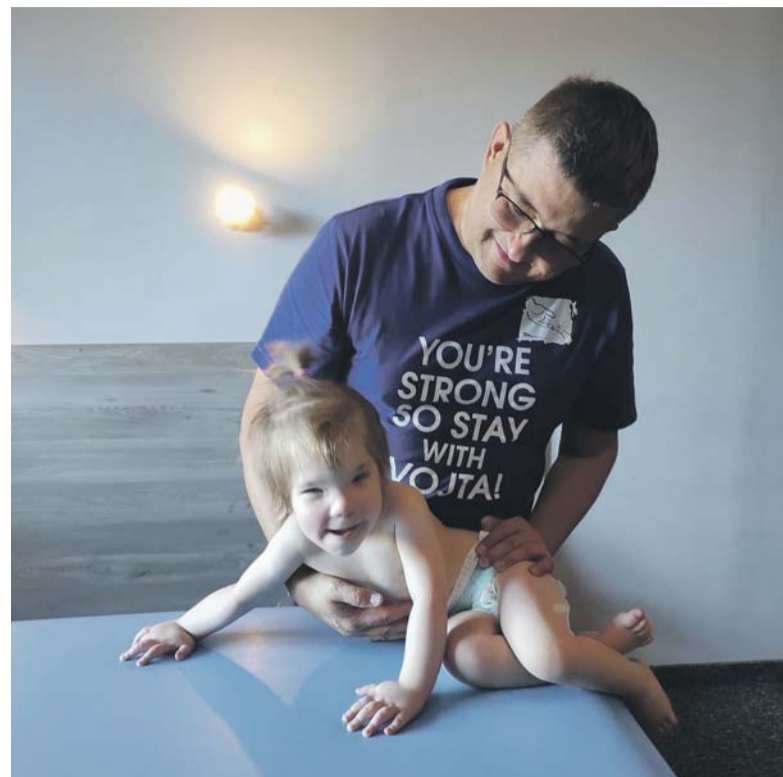

Partnerzy wydania:



Od 23 lat Centrum Rehabilitacji Neurokinezis daje lepszą codzienność



Właściciele Centrum Rehabilitacji Neurokinezis Urszula i Tomasz Maślanka



FOT. ARCH. NEUROKINEZIS

„Każdy celowy ruch zaczyna i kończy się w określonej postawie. Co więcej, postawa ciała towarzyszy jak cień aktywności ruchowej” - powiedział w 1924 roku Rudolf Magnus, wybitny niemiecki farmakolog i fizjolog. W Centrum Rehabilitacji Neurokinezis specjaliści rozumieją to jak nikt inny. Od 23 lat holistycznie zajmują się człowiekiem – od narodzin aż po wiek senioralny. Ludzkie ciało, które potrzebuje wsparcia, nie ma dla nich żadnych tajemnic.

Dla wielu osób rehabilitacja wciąż kojarzy się głównie z leczeniem po urazach – złamaniu, wypadku czy operacji. Tymczasem dziś coraz częściej mówi się o niej jako o wsparciu na każdym etapie życia. Jak Państwo to widzą z perspektywy Centrum Rehabilitacji Neurokinezis?

Neurokinezis: to bardzo trafne spostrzeżenie. Rehabilitacja dawno przestała być wyłącznie

„stawianiem na nogi” po urazie. Dziś jest realnym wsparciem zdrowia – od pierwszych dni życia, przez okres intensywnego rozwoju dziecka, aż po wiek dorosły i senioralny. W Neurokinezis traktujemy ją jako inwestycję w jakość życia, sprawność i samodzielność człowieka, niezależnie od wieku czy diagnozy.

Centrum działa na rynku od 23 lat. Co składa się na DNA doświadczenia zdobywanego przez te lata?

To tysiące przeprowadzonych terapii, dziesiątki turnusów rehabilitacyjnych, ale przede wszystkim – historie konkretnych ludzi. Przez te lata pomagaliśmy niemowlętom z zaburzeniami napięcia mięśniowego, dzieciom z wadami postawy, pacjentom neurologicznym, osobom po urazach, operacjach czy z przewlekłymi zespołami bólowymi. Trudno wskazać dokładną liczbę pacjentów, którym

pomogliśmy, ale mówimy o kilku pokoleniach rodzin z regionu, które wracają do nas z kolejnymi dziećmi czy bliskimi.

Podkreślacie Państwo holistyczne podejście do pacjenta – od narodzin po wiek senioralny. Zatrzymajmy się przy najmłodszych. Co oferujecie niemowlętom i ich mamom?

Opieka nad niemowlętami i młodymi mamami, to jeden z naszych kluczowych obszarów. Prowadzimy wczesną diagnostykę i terapię niemowląt m.in. z zaburzeniami napięcia mięśniowego, asymetriami ułożeniowymi czy opóźnieniami rozwoju psychoruchowego. Pracujemy metodami neurorozwojowymi, dobierając terapię indywidualnie do potrzeb dziecka.

Równolegle bardzo mocno wspieramy mamy – oferując fizjoterapię uroginekologiczną po porodzie, terapię dolegliwości bólowych kręgosłupa, pracę z bliźnią po cesarskim cięciu czy przygotowanie ciała do bezpiecznego powrotu do aktywności. To niezwykle ważne, bo zdrowa mama to także większy komfort i bezpieczeństwo dla dziecka.

W Neurokinezis zajmujecie się nie tylko problemami stricte ruchowymi, ale również rozwojem sensorycznym i poznawczym dzieci.

Tak, bo rozwój dziecka jest procesem złożonym. Prowadzimy diagnostykę i terapię zaburzeń integracji sensorycznej, wspieramy dzieci z trudnościami w koncentracji, koordynacji czy przetwarzaniu bodźców. Zajmujemy się także fizjoterapią w neurologii dziecięcej oraz neurologopedią – szczególnie u dzieci z opóźnionym

rozwojem mowy, wadami genetycznymi czy uszkodzeniami ośrodkowego układu nerwowego. Pracujemy zespołowo, łącząc kompetencje różnych specjalistów.

Dziecko rośnie, zmieniają się też wyzwania rehabilitacyjne. Czy starsze dzieci i młodzież również znajdą u Was kompleksową pomoc?

Zdecydowanie tak. Oferujemy pełną diagnostykę i terapię wad postawy u dzieci i młodzieży – skolioz, pleców okrągłych, płaskostopia czy asymetrii ciała. Zajmujemy się także terapią przeciążeń i zespołów bólowych narządu ruchu, które coraz częściej dotyczą młodych ludzi – szczególnie tych aktywnych sportowo lub spędzających dużo czasu przed ekranami.

Podobne problemy dotyczą również pacjentów dorosłych, dlatego prowadzimy fizjoterapię ortopedyczną, neurologiczną oraz terapię przewlekłego bólu, zawsze w oparciu o rzetelną diagnostykę funkcjonalną.

Neurokinezis to także diagnostyka i protetyka słuchu. Skąd taki kierunek rozwoju?

Słuch odgrywa kluczową rolę w rozwoju dziecka, komunikacji i jakości życia dorosłych. Dlatego prowadzimy badania słuchu u dzieci i dorosłych oraz zajmujemy się profesjonalną protetyką słuchu. Wczesne wykrycie niedosłuchu pozwala uniknąć wielu konsekwencji rozwojowych, a dobrze dobrany aparat słuchowy – znacząco poprawia komfort codziennego funkcjonowania.

Coraz więcej mówi się także o masażu i tlenoterapii jako wsparciu dla organizmu.

To prawda. Masaż leczniczy i relaksacyjny jest doskonałym uzupełnieniem terapii – pomaga redukować napięcia, poprawia krążenie i regenerację. Z kolei tlenoterapia wspiera organizm w stanach zmęczenia, obniżonej odporności czy w procesach regeneracyjnych. Mamy w tym zakresie wieloletnie doświadczenie i widzimy realne korzyści u pacjentów w różnym wieku.

Neurokinezis nie zatrzymało się w rozwijaniu zakresu swoich działań. W 2010 roku powołaliście Państwo fundację „O każde dziecko”. Co było impulsem do jej założenia?

Impulsem była codzienna praca z dziećmi dotkniętymi zaburzeniami rozwoju psychoruchowego i ich rodzinami. Widzieliśmy ogromne potrzeby, ale też bariery finansowe i organizacyjne, z którymi mierzą się rodzice. Fundacja „O każde dziecko” powstała z potrzeby serca – by wspierać dzieci w dostępie do terapii, edukować rodziców i realnie wpływać na poprawę jakości życia najmłodszych pacjentów. To naturalne przedłużenie naszej misji jako Neurokinezis.

Centrum Rehabilitacji Neurokinezis jest placówką medyczną o statusie niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej. Przedmiotem działalności jest rehabilitacja medyczna. Od stycznia 2004 roku posiada podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia. Świadczenia medyczne udzielane są w trybie ambulatoryjnym. Miejscem działalności jest Nowy Sącz oraz Piwniczna-Zdrój. W poradni udzielane są specjalistyczne konsultacje lekarskie oraz prowadzone są zabiegi z zakresu fizjoterapii w ramach umowy z NFZ oraz na zasadach pełnej odpłatności.

Partnerzy wydania:





Po 40 miesiącach Wojtek zaczął mówić! To jest cud!

»→ Wojciech Molendowicz

Jest styczeń. Nazywam się Adamczyk. Lubię kawę z mlekiem. Pies Amor był szary. Jeśli w życiu zdarzają się cuda, to w jego życiu właśnie wydarzył się cud. Najprawdziwszy cud! Wojciech Adamczyk po ponad trzech latach od wylewu krwi do mózgu i dramatycznej walki o życie – przemówił! Mężczyzna, którego najbliżsi bardzo długo nie wiedzieli czy ich słyszy, rozpoznaje i rozumie, po blisko 1200 dniach zaczął mówić. Wydarzyło się to niemal dokładnie w jego 47. urodziny – 17 stycznia. Po wylewie miesiącami przebywał w śpiączce farmakologicznej. Był w stanie krytycznym.

Wojtek nie tylko zaczął mówić. Rozpoznaje też osoby wokół, sam potrafi powiedzieć, jaka jest pora roku za oknem i jaki miesiąc. To szczególnie zdumiewające, gdyż niemal 40 ostatnich miesięcy spędził w łóżku i na wózku inwalidzkim, bez pewności otoczenia, że wie i rozumie, co się wokół niego dzieje.

O historii Wojtka Adamczyka zrobiło się głośno po medialnych publikacjach z prośbą o wsparcie leczenia młodego mężczyzny pochodzącego z Mszany Dolnej, a prowadzącego wspólnie z żoną w Limanowej popularną kawiarnię i cukiernię.

Był 23 listopada 2022 r. Wojtek, prowadząc samochód, źle się poczuł. Zdażył tylko zjechać na pobocze. Doznał wylewu krwi do mózgu, a niedługo potem udaru krwotocznego i rozległego obrzęku mózgu. Został wprowadzony w stan śpiączki farmakologicznej. Jego stan krytyczny trwał tygodniami, Wojtek nie wybudzał się, ale jego organizm uparcie walczył o życie – pisaliśmy w DTS w styczniu 2024 r. Po ośmiu miesiącach spędzonych w szpitalach wrócił do domu w Limanowej, by w domowych warunkach kontynuować walkę o powrót do... No właśnie, nikt nie potrafił powiedzieć, o powrót do jakiego stanu? Choć najbliższa rodzina Wojtka ani przez moment nie straciła nadziei, że będzie to powrót do stanu sprzed wylewu, o sygnały do nadziei było niezwykle trudno.

„(...) Jego stan nadal wymaga jednak całodobowej opieki, karmienia PEG-iem, nocnego przekładania, aby uniknąć odleżyn, codziennej rehabilitacji, pracy z neurologopedą czy masażystą – czytamy w DTS z 18 stycznia 2024.

– W końcu po paru miesiącach oczekiwania na poprawę widzimy pierwsze efekty pracy fizjoterapeutów. Przez pierwsze dwa miesiące rehabilitacji trwała walka o ustabilizowanie parametrów. Postępy, jakie Wojtek poczynił od pierwszego dnia, przychodzą powoli, jednak to daje nam nadzieję, że jego organizm jest silny i zdolny do spektakularnej poprawy. Choć Wojtek daje nam tak niewiele znaków, wiemy, że on też stara się ze wszystkich sił. Chce do nas wrócić, by być z nami i śmiać się jak dawniej. Obecnie spędza całe dni na wózku, jest bardziej przytomny, oddycha samodzielnie. Jest codziennie pionizowany, a jego parametry życiowe są bardzo stabilne – mówiła jego żona Agnieszka w DTS 18 stycznia 2024 (...)

Pierwsza słowa powiedział do rehabilitanta, w połowie stycznia 2026, niemal w swoje urodziny. Nie było tych słów dużo: spoko i ok. Niedługo później wprawił w zdumienie swoje siostry, kiedy zapytały go:

- Wojtek, jaki jest teraz miesiąc?
- Styczeń.
- A jak się nazywałeś?
- Adamczyk.
- Co najbardziej lubisz pić?
- Kawę z mlekiem.
- Jakiego koloru był pies Amor, którego kiedyś mieli rodzice – szary czy czarny?
- Szary!

Ale Wojtek pamięta nie tylko szarego Amora sprzed lat, pamięta imiona wszystkich dzieci swojego rodzeństwa. Siostrzeniec Antek przychodził kiedyś choremu wujkowi grywać kolędy. Czy Wojtek je słyszał? Dzisiaj to pytanie wydaje się bezzasadne. On potrafi powiedzieć, na jakim instrumencie grywa Antek. Oczywiście, że na flecie.

– Przez te trzy lata, kiedy Wojtek skazany był na łóżko i wózek, wyczuwałam, że mamy niewerbalny kontakt – mówi jego siostra Katarzyna. – Kiedy się do niego mówiło, czasami reagował łzami z nieruchomych oczu, czasami się delikatnie uśmiechał, a kiedy go poprosiłam, żeby ścisnął mi rękę, to ścisnął ledwie wyczuwalnie. Z kolei, kiedy nie chciał z kimś rozmawiać, zamykał oczy, jakby udawał, że jest nieobecny. Przez trzy lata to był jedyny kontakt. Teraz daje sygnały i mówi. Może nie są to jeszcze długie zdania, ale poprawa jest zauważalna dosłownie z dnia na dzień. Ostatnio przed rehabilitacją zaskoczył naszą siostrę Anię pytaniem: „Która jest właściwie godzina?”. „Pierwsza. Chcesz, żebym jeszcze do ciebie przysłała?”. „Tak, nie chodź, zostań, gdzie idziesz?”. „Przyjadę o czwartej”.

– Brat rozmawiał ze mną 2 lutego, czyli w Święto Ofiarowania Pańskiego. To nie mógł być przypadek – mówi siostra Anna.

Co się takiego wydarzyło, że Wojciech Adamczyk, który wyrwał się z objęć śmierci, a przez trzy lata sprawiał wrażenie, że do końca życia pozostanie bez kontaktu ze światem, teraz wraca do życia, jakby te minione 40 miesięcy były tylko długim snem? Czy z medycznego punktu widzenia wydarzył się cud?

– My uważamy, że to jest cud – mówi siostra Katarzyna. – Zawierzaliśmy Wojtka Bogu i Matce Bożej, modlimy się nadal o jego powrót do zdrowia. Staram się w każdą pierwszą sobotę miesiąca jeździć w intencji brata do Częstochowy...

– Wojtek po 9-miesięcznej rehabilitacji po wylewie, był dwa razy na intensywnym miesięcznym turnusie w Budach Głogowskich – dodaje jego siostra Katarzyna. – Chcemy, aby ponownie był intensywnie rehabilitowany. Obecnie pracuje z neurologopedą i chcielibyśmy aby ta praca była intensywna i systematyczna. Wiemy, że jeszcze długa droga przed nami.



RAZEM DLA WOJTKA!



PRZEKAŻ 1,5% PODATKU NA REHABILITACJĘ

Nagły udar zabrał już zbyt wiele... Wspomóż rehabilitację Wojtka
Podarujmy Wojtkowi szansę na powrót do normalności. Wojtek musi być poddany długotrwałej i kosztownej rehabilitacji. Pomóżcie nam wygrać tę walkę!

KRS: 0000272272

Cel szczegółowy 1,5%: Wojciech Adamczyk

Santander Bank Polska S.A.
32 1500 1067 1210 6008 3182 0000
KOD SWIFT/BIC: WBKPPLPP
Tytuł przelewu: Wojciech Adamczyk

Tylko razem możemy pomóc Wojtkowi

REKLAMA

BESTUNE
T77
WYPRZEDAŻ
ROCZNIKA od 89 900 PLN

WIKAR Nowy Sącz
ul. Węgierska 168
18 414 04 40
<https://wikar.bestune-auto.pl>

Partnerzy wydania:



Korzystajmy z tego, co daje nam natura

Rozmowa z dr **MONIKĄ BOCHENEK**, twórczynią marki naturalnych kosmetyków **beeHERBS**.

Zacznijmy od samego początku, czyli skąd w ogóle pomysł na założenie marki produkującej kosmetyki? Czy stoi za tym większa historia?

- Pomysł pojawił się w trudnym momencie, gdy w rodzinie wystąpiła choroba. Był to również czas pandemii, co dodatkowo skłoniło nas do poszukiwania nowych kierunków działania i sprzedaży. Posiadamy własne pasieki w związku z czym wyroby pszczele naturalnie stały się punktem wyjścia do dalszych prac.

Impulsem do poszukiwań nowych rozwiązań była choroba nowotworowa skóry – czerniak. W trakcie poszukiwań natrafiliśmy na substancję o nazwie betulina, znaną ze swoich właściwości ochronnych i regenerujących skórę. Betulina wykazuje silne działanie antyoksydacyjne i wspomaga procesy odnowy skóry.

Pierwszy projekt badawczo-rozwojowy zrealizowaliśmy we współpracy z Politechniką Krakowską. W ten sposób powstała pierwsza linia kosmetyków, w której połączyliśmy betulinę z naszym miodem. Obecnie rozwiązanie to jest objęte ochroną patentową.

Czyli impulsem była potrzeba pomocy drugiej osobie, ale finalnie powstała cała marka?

- Tak. Cały proces trwał około trzech lat i naturalnie jedno wynikało z drugiego. Od początku zależało nam na spójności – logicznej, funkcjonalnej i opartej na realnych właściwościach produktów.

Nasze kosmetyki mają konkretne przeznaczenie, mają realnie wspierać kondycję skóry. Bazujemy wyłącznie na składnikach naturalnych lub pochodzenia naturalnego. Dotyczy to również emulgatorów i substancji odpowiadających za trwałość produktu. Jednocześnie zwracamy uwagę na oczekiwania konsumentów, takie jak zapach czy konsystencja, co również jest istotnym elementem pracy nad recepturą.

Dużą część składników aktywnych wytwarzamy samodzielnie. Nie chcieliśmy opierać się wyłącznie na surowcach dostępnych na rynku. Dlatego sami tłoczmy oleje – zarówno na zimno, jak i na gorąco, w zależności od rodzaju surowca. Ekstrahujemy również betulinę z kory brzozy, a także inne ekstrakty, m.in. z dębu czy kory wierzby. Obecnie pracujemy także nad ekstraktem z kapusty, bogatym w witaminę U, który znajdzie się w nowej serii planowanej na ten rok.

Z jakich jeszcze składników korzystacie przy produkcji kosmetyków?

- Samodzielnie tłoczmy oleje z pestek malin i truskawek, a także olej lniany, z czarnuszki, rydzowy i inne. Zależy nam na pełnej kontroli jakości surowca, ponieważ to on w dużej mierze determinuje

jakość finalnego produktu. Podobnie jest z ekstraktami wykorzystywanymi w nowych liniach – również je produkujemy we własnym zakresie.

Czy od początku zakładali Państwo, że składniki będą pochodzić z regionu Sądecki?

- Takie było nasze założenie. Chcemy maksymalnie wykorzystywać to, co mamy lokalnie, ponieważ daje nam to pewność co do jakości i pochodzenia surowca. Oczywiście nie jesteśmy w stanie wytwarzać wszystkiego samodzielnie, jednak systematycznie doposażamy się w sprzęt umożliwiający produkcję kluczowych dla nas składników.

Jesteśmy silnie związani z tym regionem i chcemy go rozwijać również w szerszym kontekście województwa małopolskiego. To obszar bogaty w rośliny i surowce naturalne, które mają ogromny potencjał. Wiedza zielarska i tradycyjne zastosowanie roślin, takich jak rumianek, dziurawiec czy babka lancetowata, nadal są aktualne – trzeba tylko spojrzeć na nie w nowoczesny sposób.

Czyli powrót do korzeni, ale w nowoczesnym wydaniu?

- Dokładnie tak. Przykładowo kapusta zawiera wiele składników o działaniu łagodzącym, przeciwzapalnym i regenerującym skórę. Dawniej stosowano ją m.in. w formie okładów, co potwierdza

jej właściwości. Chodzi o to, aby umiejętnie korzystać z potencjału, jaki daje nam natura.

Jak wygląda proces tworzenia kosmetyku – od pomysłu do gotowego produktu?

- Zaczynamy od rozpoznania potrzeb konsumentów i zaplanowania konkretnej linii produktowej. Następnie dobieramy składniki aktywne spośród dostępnych surowców krajowych i decydujemy o formie kosmetyku – czy będzie to krem, balsam, masło czy olejek.

Proces tworzenia receptury jest długotrwały. Zanim powstanie finalna wersja, przygotowujemy kilka, a czasem kilkanaście prób. Pracujemy nad zapachem, konsystencją i stabilnością produktu. Całość może trwać od roku wzwyż, w zależności od stopnia skomplikowania danej linii.

Wspomniała Pani o współpracy z uczelniami. Czy są to stałe relacje?

- W przypadku bardziej zaawansowanych receptur, opartych na niestandardowych surowcach, konieczne jest opracowanie technologii ich wytwarzania. Właśnie dlatego współpracujemy z uczelniami, takimi jak Politechnika Krakowska czy Uniwersytet Medyczny w Łodzi. Dysponują one zapleczem naukowym i technologicznym, które pozwala nam realizować projekty badawczo-rozwojowe na wysokim poziomie.

Do kogo skierowane są kosmetyki beeHERBS?

- Nasze serie są zróżnicowane. Część z nich adresowana jest do osób z poważniejszymi problemami skórnymi, takimi jak atopowe zapalenie skóry czy łuszczyca, a także do osób po zabiegach onkologicznych. Praca nad tego typu produktami jest wymagająca, ale jednocześnie bardzo rozwojowa.

Oferujemy również kosmetyki przeznaczone do codziennej pielęgnacji – nawilżające, odżywcze czy regulujące pracę skóry łojotokowej. Staramy się, aby nasze produkty były multifunkcyjne i odpowiadały na realne potrzeby skóry, szczególnie w warunkach klimatyzowanych pomieszczeń czy przy zmiennych warunkach atmosferycznych.

Czy w ciągu ostatnich lat pojawiły się produkty szczególnie docenione przez konsumentów?

- Zdecydowanie największym zainteresowaniem cieszą się serie z betuliną, która jest surowcem o ograniczonej dostępności na rynku. Dużym powodzeniem cieszą się również linie łączące betulinę ze spilantolem, wykazujące silne właściwości ujędrniające.

Wkrótce planujemy wprowadzenie dwóch nowych serii dermokosmetyków, dedykowanych osobom po leczeniu onkologicznym. Jest to obszar, w którym nadal brakuje specjalistycznych rozwiązań, dlatego wierzę, że spotkają się one z dużym zainteresowaniem. Kosmetyki z serca Sądecki można zamówić na stronie www.beeherbs.pl



beeHERBS
POCZUJ JAK NATURA DBA O TWOJĄ SKÓRĘ
MANUFATURA NATURALNYCH KOSMETYKÓW I ŚWIEC POŁOŻONA NA SĄDECCZYŹNIE

Partnerzy wydania:



Nowy Sącz stolicą nowoczesnego masażu w Polsce. Tu kształci się przyszłość branży!

W sercu Nowego Sącza, przy ul. Jagiellońskiej 61, powstało miejsce wyjątkowe na skalę całego kraju. Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie techniki masażu (BCU), działające w strukturze Małopolskiego Zespołu Jednostek Edukacyjnych – popularnego Sądeckiego Medyka. Jest to obecnie jedyny w Polsce ośrodek, który łączy w sobie funkcje kształcenia, szkolenia i egzaminowania w tej specjalności.

To tutaj teoria spotyka się z praktyką, a tradycyjne techniki masażu łączą się z najnowszymi technologiami.

Inwestycja warta miliony – inwestycja w ludzi

BCU powstało w ramach ogólnopolskiego programu „Branżowe Centra Umiejętności”, realizowanego przez Ministerstwo Edukacji Narodowej i Fundację Rozwoju Systemu Edukacji. Wartość projektu przekracza 15 milionów złotych, z czego aż 13 milionów pochodzi z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności.

To jednak nie tylko imponujące liczby. To przede wszystkim realna inwestycja w rozwój kompetencji zawodowych, nowoczesne zaplecze dydaktyczne i przyszłość rynku pracy w branży medycznej oraz uzdrowiskowej.

Nowoczesność, którą widać i czuć

BCU w Nowym Sączu dysponuje trzema specjalistycznymi pracownikami: pracownią masażu medycznego, pracownią masażu holistycznego, wirtualną pracownią anatomiczną. Do dyspozycji jest również nowoczesna sala audytorium oraz zaplecze noclegowe, umożliwiające organizację kursów i szkoleń o zasięgu ogólnopolskim.

Wyposażenie robi wrażenie. Wirtualne stoły anatomiczne, okulary VR z atlasami anatomicznymi, aparat USG, sprzęt do terapii falą uderzeniową i elektroterapii, urządzenie wibracyjne do rehabilitacji, podgrzewane stoły do masażu, urządzenia do aromaterapii i światłoterapii, zestawy do masażu gorącymi kamieniami, elektryczne bańki chińskie, pistolety do masażu czy projektory sensoryczne – to tylko część nowoczesnej infrastruktury, z której mogą korzystać wszyscy zainteresowani ofertą Centrum.

Gwarancja jakości – współpraca z Polskim Towarzystwem Fizjoterapii

BCU powstało we współpracy z Polskim Towarzystwem Fizjoterapii – najstarszą

i największą organizacją zrzeszającą fizjoterapeutów w Polsce. To właśnie PTF sprawuje merytoryczny nadzór nad programami i standardami



kształcenia, zapewniając najwyższy poziom szkoleń oraz ich zgodność z aktualnymi wymaganiami rynku.

Wybitni eksperci gwarantują najwyższego poziomu kształcenia

O sile Branżowego Centrum Umiejętności w Nowym Sączu decyduje nie tylko nowoczesna infrastruktura, ale przede wszystkim kadra dydaktyczna – wybitni specjaliści i autorytety w dziedzinie fizjoterapii oraz terapii manualnej.

Wśród wykładowców znajduje się m.in. prof. dr hab. Andrzej Myśliwiec – Prezes Rady Krajowej Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii, uznany ekspert. Zajęcia w BCU prowadzi m.in. z zakresu rozwoju specjalistycznych kompetencji związanych z nauczaniem terapii tkankowej w neuropochodnych oraz mięśniowo pochodnych dysfunkcjach narządu ruchu.

Zajęcia prowadzi również prof. dr hab. Paweł Linek – specjalista w zakresie anatomii i fizjologii wspomaganą diagnostyką USG. Jego wykłady łączą zaawansowaną wiedzę anatomiczną z praktycznym zastosowaniem nowoczesnych technologii obrazowania, co pozwala uczestnikom jeszcze lepiej zrozumieć mechanizmy funkcjonowania narządu ruchu oraz skuteczniej planować proces terapeutyczny.

Kadrę dydaktyczną BCU tworzą także doświadczeni wykładowcy i nauczyciele uczące

w Szkole Policealnej Pracowników Służb Medycznych i Społecznych – praktycy z wieloletnim stażem klinicznym i dydaktycznym. To specjaliści na co dzień pracujący z pacjentami oraz prowadzący działalność naukową i szkoleniową, dzięki czemu uczestnicy kursów mają dostęp do aktualnej, opartej na dowodach naukowych wiedzy oraz sprawdzonych rozwiązań praktycznych.

Obecność tak szerokiego grona ekspertów sprawia, że BCU w Nowym Sączu staje się nie tylko centrum szkoleniowym, ale także przestrzenią wymiany wiedzy i doświadczeń na najwyższym, ogólnopolskim poziomie.

Kursy dopasowane do realnych potrzeb rynku

Branżowe Centrum Umiejętności w Nowym Sączu aktywnie odpowiada na potrzeby dynamicznie zmieniającego się rynku pracy. Promuje ideę uczenia się przez całe życie i umożliwia zdobywanie kompetencji, które realnie zwiększają szanse na zatrudnienie w: placówkach medycznych, sanatoriach i uzdrowiskach, domach opieki, prywatnych gabinetach, a także w pracy indywidualnej z pacjentem.

Obecnie BCU oferuje trzy rodzaje bezpłatnych szkoleń:

Dwa z nich skierowane są do osób wykonujących zawód masażysty, opiekuna medycznego, fizjoterapeuty, lub poszukujących pracy

w tych zawodach oraz osób posiadających aktualny status ucznia lub studenta realizującego kształcenie odpowiednio w zawodach technik masażysta, opiekun medyczny, fizjoterapeuta i są to kursy pn.: „Terapia tkankowo-sensoryczna” – 30 godzin dydaktycznych, oraz „Planowanie i wykonywanie masażu osób z głęboką niepełnosprawnością ruchową i sprzężoną” – 40 godzin dydaktycznych.

Trzeci kurs pn. „Opieka nad pacjentem z neuropochodnymi dysfunkcjami mięśniowymi” – 30 godzin dydaktycznych, dedykowany jest nauczycielom teoretycznej i praktycznej nauki zawodu technik masażysta oraz nauczycielom akademickim prowadzącym zajęcia z zakresu masażu na kierunku fizjoterapia.

Co szczególnie ważne – wszystkie aktualnie realizowane szkolenia są całkowicie bezpłatne łącznie z bezpłatnym wyżywieniem w trakcie kursów. Uczestnicy spoza regionu (powyżej 50 km) mogą liczyć na bezpłatny nocleg i zwrot kosztów dojazdu. Po ukończeniu kursu uczestnicy otrzymują branżowy certyfikat umiejętności oraz punkty edukacyjne.

Rekrutacja prowadzona jest w trybie ciągłym poprzez platformę: <https://rekrutacja-mzje.clouda.edu.pl/>

Szczegółowe informacje, programy i harmonogramy szkoleń dostępne są na stronie: www.bcu.medykns.eu

BCU prowadzi również profil w serwisie Facebook, gdzie publikowane są i bieżące informacje <https://www.facebook.com/BCUTEchnikaMasazu/>

Sądecki Medyk – szkoła z tradycją i przyszłością

BCU działa w strukturach „Sądeckiego Medyka”, który od lat bezpłatnie kształci specjalistów w zawodach medyczno-społecznych. Szkoła kształci w zawodach: technik masażysta, technik farmaceutyczny, opiekun medyczny, higienistka stomatologiczna, technik sterylizacji medycznej, technik usług kosmetycznych, asystentka stomatologiczna, opiekunka dziecięca, terapeuta zajęciowy, asystent osoby niepełnosprawnej.

Małopolski Zespół Jednostek Edukacyjnych w Nowym Sączu - „Sądecki Medyk” to kompleksowe centrum edukacyjne, które realnie odpowiada na potrzeby rynku zdrowia i opieki, a powstałe w jego strukturach BCU to nie tylko nowa inwestycja. To symbol nowoczesnej edukacji zawodowej, która łączy wiedzę, technologię i praktykę. To miejsce, w którym pasja do pomagania innym spotyka się z najwyższymi standardami kształcenia.

Zapraszamy społeczność Nowego Sącza oraz powiatu nowosądeckiego do współpracy i skorzystania z bezpłatnej oferty, która pozwoli podnieść kwalifikacje, rozwinąć kompetencje i zwiększyć swoją konkurencyjność na rynku pracy.

Partnerzy wydania:





Jesteśmy pierwszym pokoleniem, mającym dostatek wszystkiego w nadmiernej ilości i niskiej jakości

»→ Rozmawiał Wojciech Molendowicz

Rozmowa z dr n. med. AGNIESZKĄ RADOM, kierownikiem laboratorium Diagmed w Nowym Sączu, specjalistą laboratoryjnej diagnostyki medycznej.

- Gdybyśmy najkrócej mieli określić stan zdrowia sądeczan na podstawie wyników badań, jakie na co dzień widzi Pani w swojej pracy to...

- To najkrócej mówiąc: nie jest dobrze. A w niektórych grupach wiekowych jakim się przyglądaliśmy jest ostrzegawczo bardzo niedobrze. Taką grupą są mężczyźni w średnim wieku, u których cholesterol i glukoza są podniesione w ponad 60 proc. badanych przypadków. W wielu z tych przypadków będzie to skutkowało za 10 czy 15 lat zawałami serca, niewydolnością nerek i innymi chorobami związanymi z układem sercowo-naczyniowym.

- A o czym to świadczy? Mężczyźni na Sądecku w pewnym wieku przestają zwracać uwagę na swój styl życia i sposób odżywiania?

- Myślę, że oni generalnie przykładają do tego małą wagę, a w pewnym momencie organizm nie ma już wystarczających możliwości kompensacyjnych i w badaniach wychodzą nam skutki - nazwijmy to delikatnie - niehigienicznego stylu życia i wieloletnich zaniedbań.

- Bo byli młodzi i wydawało im się, że są nieśmiertelni, a ich zdrowie będzie wiecznie w dobrym stanie?

- Bo kiedy byli młodzi to nie zwracali na pewne rzeczy uwagi, a teraz są nieco starsi, ale nadal nie zwracają na to uwagi. Jak mówi stare porzekadło „póty dzban wodę nosi, dopóki mu się ucho nie urwie”. Jednak w pewnym momencie to przysłowiowe ucho się urywa, i na powierzchnię wychodzą wieloletnie zaniedbania.

- U kobiet podobnie?

- Kobiety są bardziej wrażliwe na swoim punkcie i bardziej uważne. To ma czasami przełożenie na mężczyzn. Jeżeli kobieta dba o swojego mężczyznę, to u niego zdrowie funkcjonuje lepiej.

- Na czym te męskie zaniedbania polegają?

- Po pierwsze na tym, o czym wspomnieliśmy, że im wszystko wolno i oni nie ponoszą konsekwencji złych wyborów, bo organizm sobie do pewnego momentu radzi. Rzecz druga: mam wrażenie, iż bardzo niska jest świadomość, jak styl życia wpływa na nasze zdrowie. Ludzie niestety myślą, że zdrowie zaczyna się w aptece albo podczas wizyty u lekarza. Funkcjonuje takie przekonanie, że jeżeli przez lata nie dbałem o swoje serce, to wystarczy

pójść do kardiologa, a on w cudowny sposób naprawi to, co ja przez lata psulem.

- To co ten statystyczny sądecki Kowalski powinien przez lata robić? Dużo się gimnastykować i jeść tylko zieloną sałatę?

- Ruch jest dla nas naturalny i wpisany w nasze geny, a dawniej wymuszał go nasz styl życia. Kiedyś trzeba było przejść kilka kilometrów dziennie, np. żeby dojść na przystanek autobusowy i w wiele innych miejsc, a teraz wszędzie jeździmy samochodem. Kiedyś ludzie chorowali i umierali z głodu, a teraz najpoważniejsze choroby cywilizacyjne wynikają z tego, że jemy za dużo i ruszamy się za mało. Dodajmy - jemy byle jak i byle co. Jesteśmy pierwszym pokoleniem Polaków, którzy mają dostatek wszystkiego w nadmiernej ilości i niskiej jakości. Jeszcze gorsze jest to, iż wszystko co jest dostępne, wydaje nam się dobre, zdrowe i możemy to jeść bez konsekwencji. Zachłysłeniśmy się dobrobytem, nie mając świadomości jakie skutki uboczne on za sobą niesie. Dawniej dziecko dostawało do szkoły kanapkę i jabłko. Słodkie dostawało raz w tygodniu albo i rzadziej. Dzisiaj sytuacja jest odwrotna - dziecko ma dostęp do słodkiego kilka razy dziennie i to od najmłodszych lat. Tym sposobem jego mózg niemalże nieustannie uczony jest stymulacji glukozą. Nie dziwny się więc, że taki młody człowiek w wieku 15 lat będzie miał podniesiony poziom glukozy, nie mówiąc już o tym, co będzie się z nim działo w wieku 30-40 lat. Powiem więcej - dzisiejsi 50-latkowie, którzy mają podniesioną glukozę wychowywali się przecież w czasach, kiedy jedzenie było zdrowsze i dużo więcej biegało się za piłką po podwórku. A teraz wyobraźmy sobie, w jakim stanie będą dzisiejsze dzieci w wieku 50 lat, skoro dziś wychowywane są bez ruchu i na byle jakim jedzeniu.

- Ale z drugiej strony można odnieść wrażenie, że nigdy tak dużo nie mówilo się o zdrowym stylu życia i o konieczności aktywności fizycznej oraz odpowiedniego odżywiania.

- Zgoda, ale wynika to z faktu, że nigdy nie było tak źle z naszym stanem zdrowia. Dziś mówi się głośno, że ruch jest zdrowy, a kiedyś nie mówiło się o tym, bo nikogo do aktywności podwórkowej nie trzeba było zachęcać. To się działo naturalnie. Kiedyś nie było dylematu czy do sklepu pojechać samochodem czy pójść pieszo, bo po prostu nie było samochodu. Teraz faktycznie dużo się o tym mówi, bo wszyscy biją na alarm, by budować świadomość, której nam brakuje.



Kiedyś nie było potrzeby tak mocnego budowania świadomości, bo świat był inny.

- Wróćmy do to mitycznego cholesterolu i jego niepokojąco podniesionego poziomu, który najbardziej Panią niepokoi.

- Mawia się, że połowa ludzi nie wie, że ma podniesiony cholesterol, połowa z tych co wiedzą leczy się, a połowa z tych, którzy się leczą, jest leczona dobrze. Patrząc na wyniki z naszego laboratorium można powiedzieć, że jest to prawda. To niepokojące, bo będzie niosło

określone kłopoty dla chorych, ich rodzin i całej populacji.

- Podzieliła Pani pacjentów, których wyniki analizowała, na trzy grupy wiekowe. Podniesione wartości tzw. złego cholesterolu to domena grupy 45-65 latków i starszych.

- W tym wieku to efekt wspomnianego stylu życia. Ale część osób ma genetyczne tendencje do podniesionego cholesterolu, czyli nieprawidłowego jego metabolizmu. U młodszych osób nie działają jeszcze dodatkowe czynniki, więc

problem do pewnego momentu nie daje niepokojących objawów.

- Cholesterol nie boli.

- Ani cholesterol ani podniesiona glukoza nie dają objawów bezpośrednich, jak choćby podniesiony kwas moczowy odkładający się w stawach. Mamy ataki dny moczanowej i to akurat boli, więc podejmujemy kroki zaradcze. Podobnie również z atakami wywołanymi kamieniami nerkowymi. Każdy, kto przeszedł kolękę nerkową zrobi wszystko, żeby

Partnerzy wydania:





Ruch jest dla nas naturalny i wpisany w nasze geny, a dawniej wymuszał go nasz styl życia. Kiedyś trzeba było przejść kilka kilometrów dziennie, np. żeby dojść na przystanek autobusowy i w wiele innych miejsc, a teraz wszędzie jeździmy samochodem

się nie powtórzyła. A cholesterol i glukoza nie boją, więc pozornie nie ma zmartwienia.

- W swoim raporcie o stanie zdrowia sędzian, podniesiony stan kwasu moczowego – hiperurykemię – wskazała Pani jako jeden z niepokojących problemów.

- I to niestety problemów powszechnych. Jest to jeden z czynników ryzyka chorób wieńcowo-naczyniowych. To czynnik często nakładający się na te wspomniane wcześniej, a przez to zwiększający ryzyko problemów dla naszego zdrowia.

- Czytam przygotowane przez Panią wykresy, gdzie na czerwono u sędzian świecą się również wyniki prób wątrobowych.

- Wysoki poziom prób wątrobowych występuje najpowszechniej w badaniach u młodych mężczyzn w wieku 25-45 lat. Oni uszkadzają sobie tę wątrobę...

- I tu się Pani uśmiecha znacząco...

- Uśmiecham się, bo możemy tylko domniemywać, że jest to związane z intensywnym spożyciem alkoholu. Nie widać tego, aż tak ostro w starszych grupach badanych, a to zapewne dlatego, że z wiekiem dostrzegamy, że nie możemy już tak dużo alkoholu wypić. Zresztą alkohol działa destrukcyjnie nie tylko na wątrobę, ale również na wiele innych organów.

- Ktoś niedawno powiedział, że nie ma dla organizmu lepszego i gorszego alkoholu, każdy jest trucizną.

- I to prawda, bo w każdym rodzaju trunku mamy alkohol etylowy, czyli tę samą truciznę, tylko w różnej dawce. Nie stosowałabym więc rozróżnienia, że istnieje alkohol lepszy albo gorszy dla nas. Nie chcę użyć określenia, że „najbardziej polecanym alkoholem”, bo żadnego nie zamierzam polecać, ale... Ale raczej powiedziałabym, że jeśli już chcemy się napić, to jednak najlepiej lampkę wina do posiłku. Czyli wzorem krajów Europy południowej, gdzie się pija wina do posiłków właśnie w ilości maksymalnie dwóch kieliszków.

- To skoro jesteśmy przy spożyciu i kondycji naszej sędzkiej wątroby, to właśnie opublikowano dane za 2025 r., z których wynika, że statystyczny Polak wypił w ub. roku 11 litrów czystego spirytusu. Jest progres! Jaki ma Pani udział w tym narodowym sukcesie?

- Słabiutki...

- I ja również niezbyt imponujący.

- No więc jeśli doliczymy do tego nasze dzieci, to wychodzi, że ktoś musiał wypić pięć razy więcej niż wskazuje średnia statystyczna. I tu wracamy do przywołanych już wyników badań wątroby.

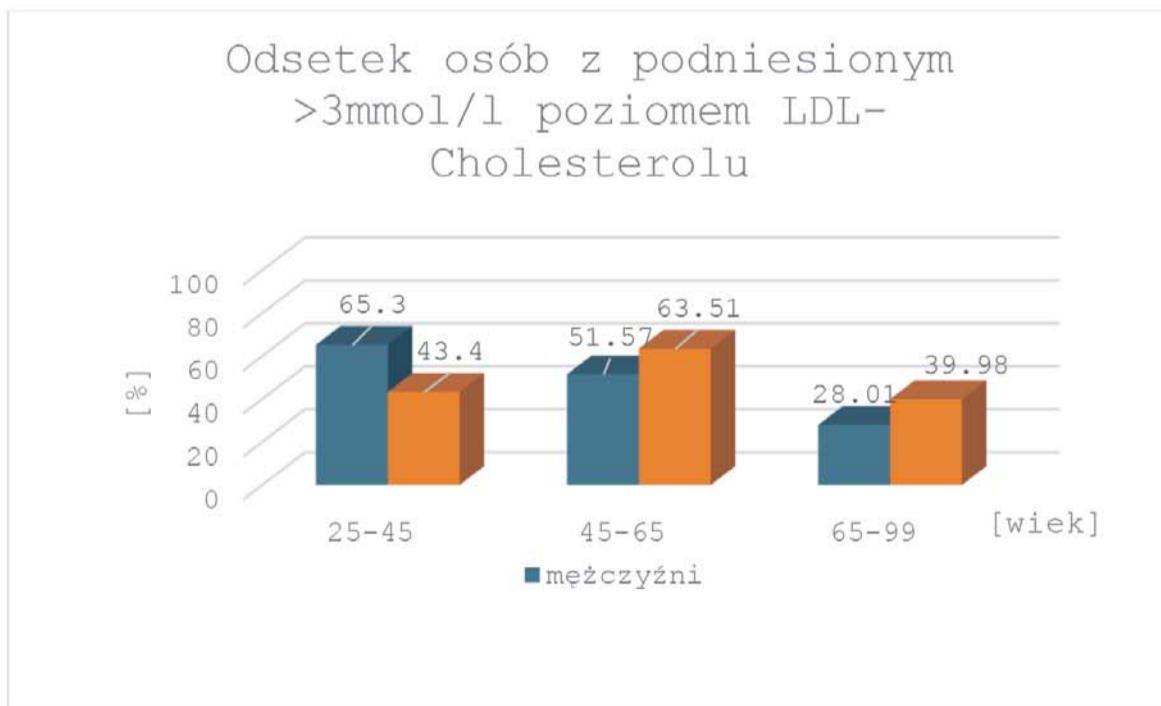
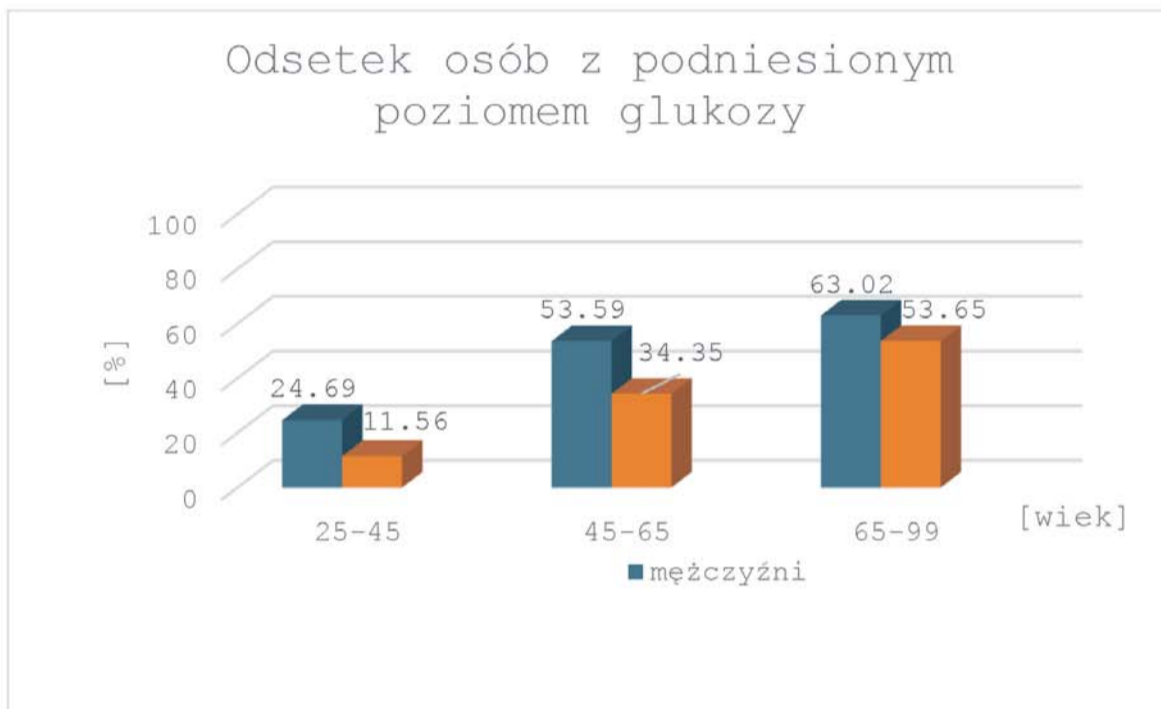
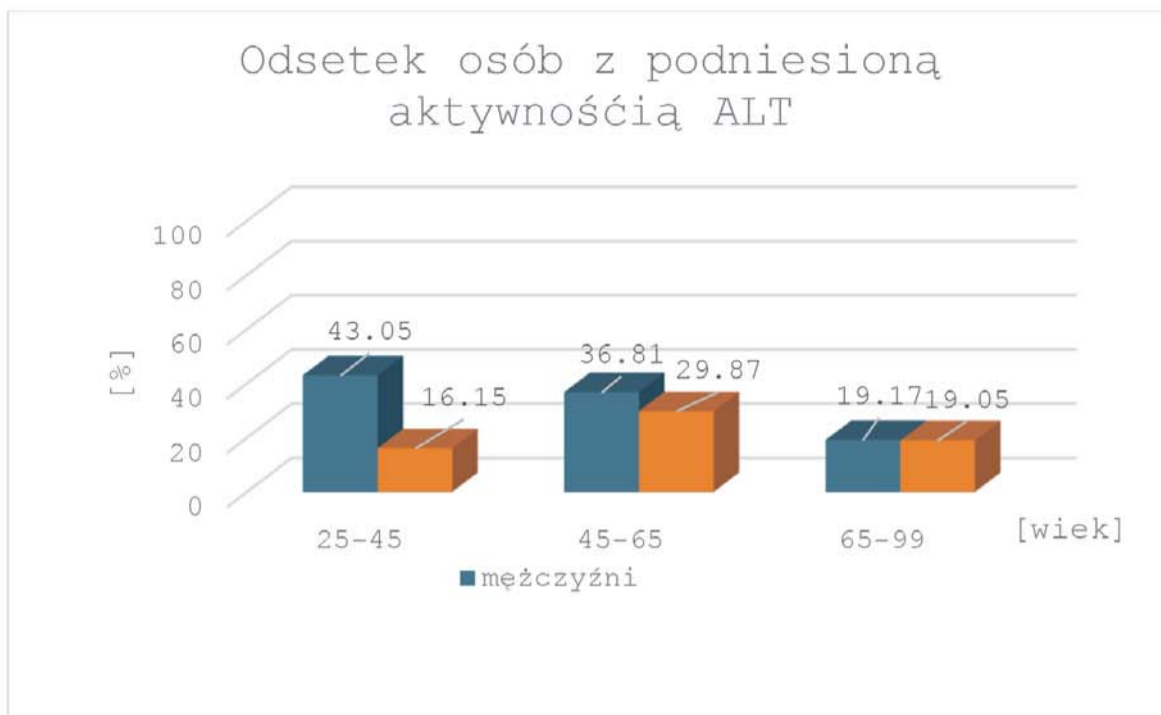
- Dobrze, wszyscy wiedzą, bo powtarzane jest to na każdym kroku, że alkohol jest trucizną i – jak widać – kompletnie się tym nie przejmujemy.

- Często pytam pacjentów: „Czy pan wie, że...?” i przywołuje pewną kwestię. I wszyscy odpowiadają, że wiedzą. Ale nie wystarczy wiedzieć, najważniejsze, co z tą wiedzą robimy! Niemal wszyscy wiemy, że nadmiar słonego i słodkiego nie jest dla nas dobry, ale co z tego w praktyce wynika? Najczęściej nic. Człowiek musi zrozumieć, że jego zdrowie w bardzo dużej części zależy od niego. 15-20 procent to czynniki od nas niezależne. „Zachorowaliśmy? Widocznie tak miało być!” Rzadko przychodzi refleksja, że sami na to zapracowaliśmy. A jak już się coś stało, to biegniemy do lekarza, bo przecież on sobie z tym poradzi.

- Zabieramy ludziom nadzieję, że pójście do lekarza niczego nie zmienia, bo jest już za późno?

- Absolutnie nie! Ale musimy mieć świadomość, że zaniedbanych latami nawet najlepszy lekarz nie jest w stanie odwrócić. Może je zatrzymać. Jeśli rozpoczniemy leczenie, to od tego momentu może już nie być gorzej. Ale jeśli nie zaczniemy, to miejmy świadomość, że jesteśmy na równi pochyłej.

- Skoro my o pewnych sprawach w tej chwili przypominamy po raz tysięczny, ale ludzie i tak nie zmieniają swoich przyzwyczajzeń, to może im należy zostawić wolny wybór, skoro wolą samobójstwo na raty.



- No tak, ale ten wolny wybór jest związany z obciążeniem naszego systemu ochrony zdrowia. Jako populacja nie zapewniająca zastępowalności pokoleń – sprawdźmy ile rodzi się dzieci! – chorujemy i niedołącznie my na starość. Kto się zatem nami

zajmie, jaki system udźwignie takie obciążenia? Na pewno nie nasz. A oprócz braku zastępowalności pokoleń jest coraz więcej chorych młodych ludzi, o czym mówiliśmy nieco wcześniej. Pozostaje nam w każdy możliwy sposób próbować dotrzeć do ludzi z tym przekazem,

który wybrzmiewa w naszej rozmowie. A najważniejsze, by dotrzeć do ludzi młodych, którzy niszczą swoje zdrowie od początku, bo rodzice nie budują u nich tej świadomości.

DOKOŃCZENIE STRONA 10.



Mawia się, że połowa ludzi nie wie, że ma podniesiony cholesterol, połowa z tych co wiedzą leczy się, a połowa z tych, którzy się leczą, jest leczona dobrze. Patrząc na wyniki z naszego laboratorium można powiedzieć, że jest to prawda

DOKOŃCZENIE ZE STRONY 9.

- W domach się nie przekazuje takiej wiedzy, dobrych nawyków? W niedzielę na obiad podajemy to i to, bo jest dobre dla naszego zdrowia.

- Kiedyś jedliśmy korzystniej dla zdrowia, a potem niezauważalnie przyszedł wspomniany dobrobyt i zachwyty możliwościami, więc nikt nie chciał zadawać sobie pytań co jest dla niego dobre, skoro może sięgnąć w zasadzie po wszystko. Dzisiejsi 40-latkowie nie mają wiedzy na temat zdrowotnej zawartości swojego talerza, więc siłą rzeczy nie przekazują jej dzieciom.

- Podkreśla Pani lepszą jakość żywności w tzw. „dawnych czasach”, czyli przed 1989 r., a jednocześnie przez tych blisko 40 lat znacząco poprawiła się długość życia.

- Zgoda, żyliśmy krócej, bo diagnostyka i farmakoterapia nie były tak rozwinięte jak obecnie. Nie było leków, nie było takiego poziomu medycyny, która mogłaby sobie skutecznie radzić z różnymi powikłaniami. Bardzo często człowiek umierał, zanim się dowiedział, co mu dolega. „Na co dziadek umarł? No umarł i już. Miał 65 lat, był stary, więc umarł”. A dzisiaj na osobę 60-letnią mówimy, że jest w średnio-starszym wieku. Zrobimy takiej osobie badania, podamy statyny, które skutecznie wydłużą tej osobie życie. Problem w tym, żeby wraz z długością życia poprawiała się jego jakość. Nie chodzi nam o to, by mieć 40 procent społeczeństwa w domach opieki, gdzie będą żyć w niedoładności. Zdecydowanie chodzi o to, żeby żyć długo i sprawnie.

- Wierzy Pani, że 90-letnia osoba może być sprawna fizycznie i intelektualnie?

- Nie muszę w to wierzyć, bo ja wiem, że tak może być. Znam takie osoby. Po pierwsze i podstawowe - wszystkie te osoby są szczupłe. Tkanka tłuszczowa to pierwszy magazyn działający prozapalnie, to najpewniejsze ognisko zapalenia. Te osoby, o których mówię, są nieustannie aktywne

fizycznie i społecznie. Co to znaczy? Ich głowa jest nieustannie zajęta i sprawnie działa. Oczywiście pewnych form demencji nie unikniemy, ale jeśli ktoś w wieku 50 lat uzna, że skoro niedługo idzie na emeryturę, to już nie musi się rozwijać i pielęgnować pasji. Mózg jest jak mięśnie - jeśli nie działa, to „zastyga”.

- Przepraszam, ale mam wrażenie, że ciągle mówimy o rzeczach oczywistych. Niby wszyscy wiemy, że od pewnego momentu w życiu z każdym rokiem nasza masa mięśniowa spada o kilka procent, szczególnie kobietom. A i tak nic z tym nie robimy.

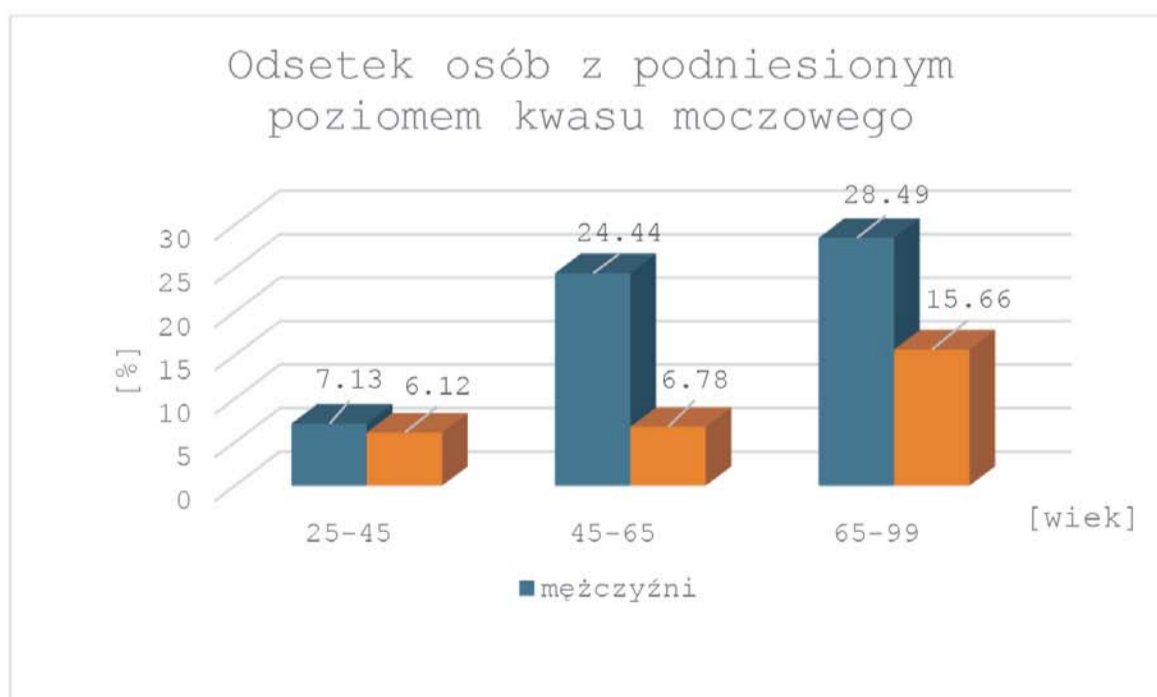
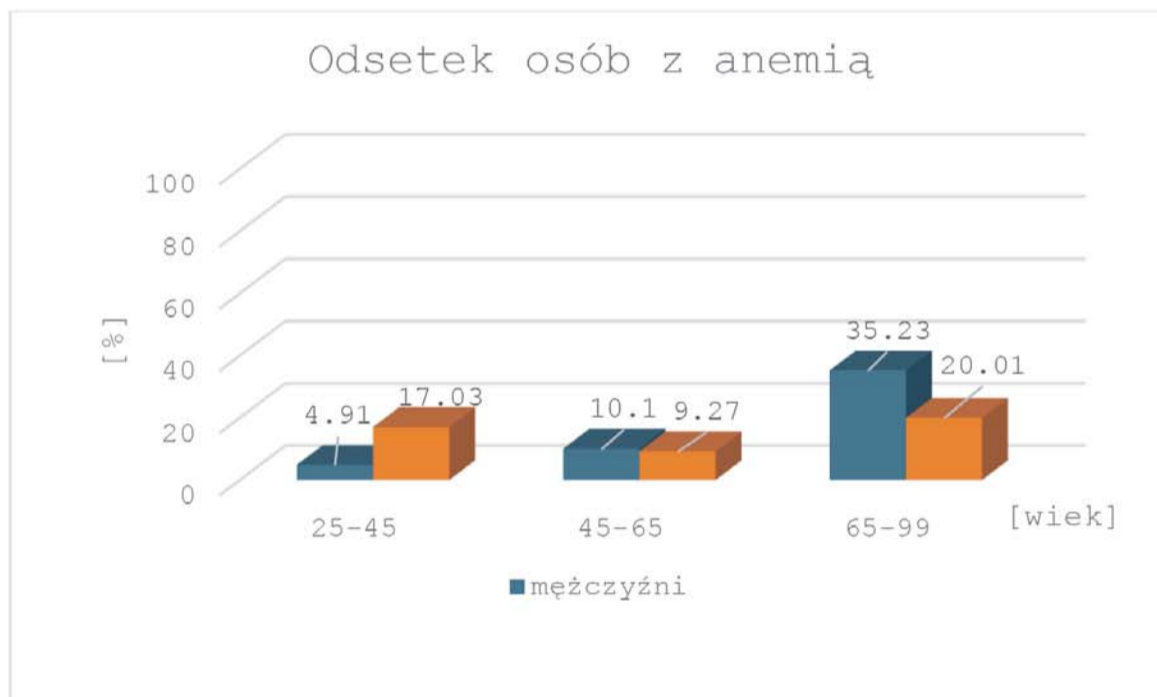
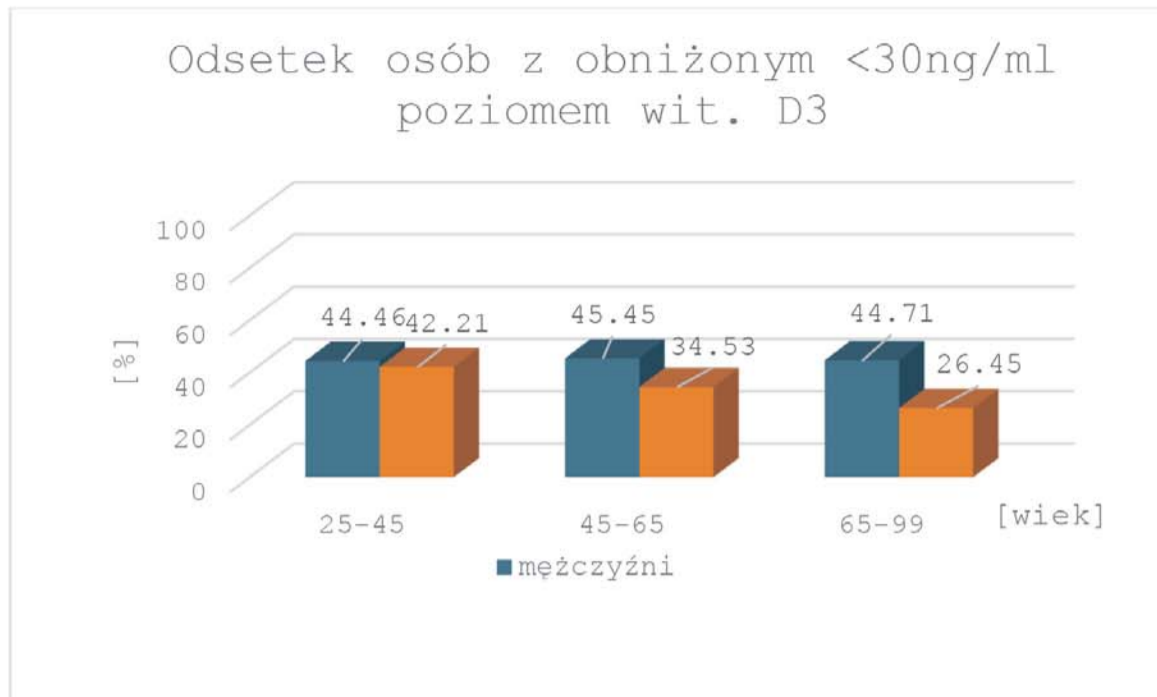
- Spada, dlatego musimy o nią dbać i budować. Trzeba pamiętać, by po 40 roku życia, oprócz ćwiczeń kardio włączyć również ćwiczenia oporowe z pewnym obciążeniem, żeby dobudować sobie masy mięśniowej. A po co mi to? Ano po to, żeby się nie wywracała kiedy będę osobą starszą. Sprawne mięśnie są zawsze przydatne.

- Ale osoby starsze odwracają sytuację i mówią: nie wykonuję jakichś ćwiczeń, nie spaceruję, bo już nie dam rady. Czy to nie postawienie sprawy na głowie: nie dasz rady czegoś zrobić, bo tego nie ćwiczyłeś/ćwiczyłeś!

- Gdybym wcześniej chodziła na długie, intensywne spacerki, to i teraz bym mogła dużo więcej. Ale skoro nie chodziłam przez 20 lat, to trudno jest zacząć w wieku 70 lat chodzić 10-kilometrowe dystanse. Najważniejsze: by człowiek od samego początku miał poczucie, że jakość jego życia w dużej części zależy od niego.

- I znowu wracamy do prawd - wydawałoby się - oczywistych.

- Niby tak, ale nadal niewiele osób wie, że dzięki ruchowi glukoza jest spalana bez użycia insuliny. To niezwykle ważne, bo u osób z cukrzycą typu 2 dochodzi do zjawiska insulinooporności, czyli tkanki nie reagują na czynnik, który ma działać jak klucz otwierający drzwi, żeby glukoza mogła wejść do komórki i ulec spalaniu, aby w ten sposób



powstała energia. Wówczas tej glukozy jest bardzo dużo we krwi, a komórki głodują, bo wspomniany klucz nie zadziałał. Kiedy się ruszamy klucz jest niepotrzebny. Glukoza dochodzi do komórek bez kluczyka, którym jest insulina, dzięki czemu możemy

pobierać glukozę bez dodatkowego czynnika, a to bardzo ważne. Po drugie, podczas ruchu wydzielają się z mięśni substancje działające przeciwzapalnie i przeciwnowotworowo. Mogłabym długo wymieniać korzyści wynikające z ruchu.

- W którą stronę byśmy nie uciekli do wracamy do aktywności fizycznej...

- Tak, bo ona jest dobra na wszystko o czym przypominają nam słowa Wojciecha Oczki: „Ruch zastąpi prawie każdy lek, podczas gdy wszystkie leki razem wzięte nie zastąpią ruchu”.



Nigdzie nie można bardziej godnie żyć

»→ Leszek Zegzda

Uciekamy. Bardzo często uciekamy od podejmowania spraw trudnych. Tacy jesteśmy. Boimy się wielu rzeczy, a chyba najbardziej poważnej choroby, cierpienia i umierania. Ten lęk trzeba rozumieć, bo przeraża nas śmierć. Bardzo często właśnie z powodu lęku pierwszą reakcją na nietypowe objawy zdrowotne jest ucieczka, lekceważenie, odsuwanie diagnostyki. Nie chodzimy do lekarzy, nie poddajemy się podstawowym badaniom. To poważny błąd.

Im szybsza diagnoza, tym większa gwarancja skutecznego leczenia. Wielu z nas tego doświadczyło. Przecież nawet w stanach poważnych i zaawansowanych chorób medycyna potrafi wyleczyć lub znacznie wydłużyć komfort życia przez długie lata. Wiemy, a jednak uciekamy. Taki atawizm. Podobnie jest z hospicjum. Dla wielu to jakieś smutne i przerażające miejsce. Tkwią w przekonaniu, że to umieralnia bez przyszłości. To zwykła nieprawda. Tu ludzie żyją! Żyją godnie i bez cierpienia do ostatnich chwil. Warto sobie uświadomić, że w tych konkretnych, terminalnych sytuacjach nigdzie nie można bardziej godnie żyć. Bo życie bez bólu to godne życie. Hospicjum to dom słońca i życia! Warto o tym pamiętać. Warto ludziom to powtarzać. Hospicjum to dom życia! Sądeckie hospicjum jest takim domem.

Choć ekonomiści wolą mówić o wzroście produktu krajowego brutto (PKB), o bieżących cenach masła, marchewki i mięsa oraz średniej krajowej zarobków, to tak naprawdę z perspektywy humanistycznej, socjologicznej i etycznej podstawowym wyznacznikiem poziomu cywilizacyjnego danego kraju jest opieka nad tymi, którzy źle się mają. Skuteczna pomoc słabym, bezbronny, chorym i umierającym jest bez wątpienia jedną z najistotniejszych miar dobrze zorganizowanego społeczeństwa i odpowiedniego działania państwa. Nie przez przypadek też wraz z odzyskiwaniem przez Polskę niepodległości i widocznym wzrostem poziomu życia w naszej ojczyźnie na przełomie XX i XXI wieku zaczęły pojawiać się inicjatywy społeczne ukierunkowane na pomoc najbardziej potrzebującym. Powstawały



FOT. ARCH. DTS24

stowarzyszenia i organizacje oferujące pomoc niepełnosprawnym, bezdomnym, bezradnym, chorym. Pojawiły się inicjatywy budowy hospicjów. Tak było w całej Polsce. Nie inaczej działo się w Nowym Sączu. Dzisiaj Sądeczanie są bardzo dumni z sądeckiego hospicjum. Widać to po licznych inicjatywach wspierających. Piękne to i wzruszające.

Dwa okazałe, bliźniacze budynki z bliską perspektywą dalszej rozbudowy są jednym ze znaków firmowych opieki medycznej w Nowym Sączu. Te bliźniaki po lewej stronie ulicy Nawojowskiej są znane niemal wszystkim Sądeczanom. Tu znajduje się 71 łóżek dla chorych w stanach terminalnych. 35 z nich to łóżka hospicyjne, a w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym jest 36. Pobyt pacjentów jest komfortowy. Sale tylko dwuosobowe z pełnym węzłem sanitarnym. Profesjonalna, całodobowa opieka medyczna oferowana przez wykwalifikowany personel skoncentrowana na uldze w cierpieniu, na likwidacji bólu. Do dyspozycji chorych i ich rodzin jest ośmiu

lekarzy, pielęgniarki, fizjoterapeuci, psycholog, kapelan, opiekunki medyczne, terapeuta zajęciowy, logopeda, opiekunki osób starszych, higieniczna obsługa obiektu, sprawna trzyosobowa administracja. Łącznie 60 etatów plus osoby na zleceniach i kontraktach. A przecież na tym nie koniec. W niedległej perspektywie jest rozbudowa o kolejnych ponad 50 miejsc. To 44 łóżka dla pacjentów zakładu opiekuńczo-leczniczego, bo osoby długoterminowo chore i niesamodzielne, a niekiedy onkologiczne, to aktualnie największe wyzwanie. Pozostałych 10 miejsc to planowane pokoje jednoosobowe o podwyższonym komforcie, z możliwością całodobowego pobytu osoby najbliższej w sytuacjach granicznych. Takie są plany, które nabierają konkretnych kształtów dzięki grudniowej decyzji Rady Miasta o użyczeniu Towarzystwu Przyjaciół Chorych Sądeckie Hospicjum kolejnych 20 arów gruntu.

Liczby są imponujące. Wszak nie o cyfry chodzi. Chodzi o ludzi.

Sądeckie hospicjum w trakcie swojej działalności zaopiekowało się ponad trzema tysiącami chorych. Każdy chory i jego rodzina to osobna historia. Niejedna z tych historii jest wzruszająca. Choćby ta z bezdomnym z ośrodka Brata Alberta. Jego współbracia równie bezdomni i jak on biedni, przynieśli mu gipsowego górala i postawili przy łóżku, żeby nie był sam. Chory bardzo związał się z góraliem. Kiedy umierał miał wreszcie przy sobie kogoś bliskiego. Trzymał swą słabnącą rękę na jego gipsowej głowie...

A oprócz chorych, którzy przecież są najważniejsi, są też hospicyjne anioły. Nie ma hospicjum bez armii aniołów, czyli ludzi dobrej woli. Nie można ich wszystkich wymienić. Nie da się (no może poza ogólnopolskimi twarzami Marka Sierockiego i Mateusza Ziółko), bo jest ich tysiące. Anioły to i chóry anielskie. Warto je pokazać. Chór pierwszy: anioły bogate, które prowadzą wielkie biznesy, a ich serca są dobre. Drugi chór to anioły wśród powszechnie szanowanych obywateli:

lekarze, nauczyciele, prawnicy, księża itp. Są też chóry bardzo liczne, a bardziej anonimowe. Tych jest najwięcej. Na co dzień żyją skromnie z niskiej pensji lub emerytury. Te tysiące aniołów co roku wrzucają do puszek swoje najcenniejsze dwa grosze w trakcie „Pól Nadziei”. Ostatnią akcję wspierało ponad 400 wolontariuszy, a zebrano 172 tys. Są też tysiące aniołów przekazujących swoje 1,5 proc. na naszą działalność w 2025 roku to niebagatelne 732 tys.

Sądeckie Hospicjum to nie budynki. To nawet nie Towarzystwo Przyjaciół Chorych. Takie kategorie są niewystarczające. Dziś o sądeckim hospicjum trzeba myśleć w kategoriach fenomenu społecznego i świadomej solidarności. Zbiórki do puszek na pogrzebach zamiast kwiatów, rzesze wolontariuszy, anonimowi darczyńcy w tysięcznych liczbach. Dobrzy, wrażliwi Sądeczanie. Armia ludzi dobrej woli. Armia zbawienia.

*Autor jest członkiem zarządu Towarzystwa Przyjaciół Chorych Sądeckie Hospicjum.

REKLAMA



Towarzystwo Przyjaciół Chorych "Sądeckie Hospicjum"

KRS 000039177 www.hospicjum.nowysacz.pl



Niech 1.5% Twojego podatku pomaga innym! Nie pozwól umierać w cierpieniu i samotności przełącz 1.5%

Partnerzy wydania:



Nowa era słyszenia: Jak nowoczesne aparaty słuchowe zwalczają "zmęczenie słuchowe"?



Życie z niedosłuchem wiąże się z chronicznym obciążeniem psychicznym i poznawczym. Dla osób niedosłyszących, codzienne, prozaiczne zdarzenia – takie jak zakupy w sklepie, wizyta u znajomych, spotkanie rodzinne czy rozmowa w hałasie ulicznym – stają się prawdziwymi wyzwaniem. Są one źródłem dodatkowego stresu i prowadzą do uczucia wyczerpania, które jest bezpośrednią konsekwencją nieustannej koncentracji. Fenomen ten, określany jako zmęczenie słuchowe, jest kluczowym, lecz często niedocenianym kosztem niedosłuchu.

We współczesnym świecie niedosłuch dotyka coraz młodsze osoby, aktywnie zawodowo i nie jest związany jedynie z wiekiem. W środowisku pracy, które często charakteryzuje się hałasem, szybkimi interakcjami i potrzebą ciągłej uwagi, codzienna konieczność dekodowania mowy staje się niezwykle wyczerpująca. Długotrwałe utrzymywanie tego poziomu koncentracji bez skutecznego wsparcia technicznego staje się niemożliwe. Prowadzi to do chronicznego stresu, który wymusza na osobach niedosłyszących rezygnację z ambitnych stanowisk, ograniczenie interakcji zawodowych, a w skrajnych przypadkach, przejście na wcześniejszą emeryturę. Stanowi to nie tylko katastrofalny koszt dla jednostki, ale także nieodwracalną stratę kapitału ludzkiego dla gospodarki.

Trudności w komunikacji uruchamiają spiralę wycofania, która ma daleko siężne konsekwencje psychologiczne. Początkowy dyskomfort związany

z ciągłym nasłuchiowaniem i krępujące próby o powtórzenie prowadzą do lęku i wstydu. Te emocje z kolei skutkują unikaniem interakcji i wycofaniem się ze wszelkich kontaktów.

Proces ten ma charakter łańcucha przyczynowo-skutkowego: nieleczona trudność w komunikacji utrwała negatywne mechanizmy psychiczne i społeczne, prowadząc do trwałego wykluczenia. Utrzymujący się stres, samotność i izolacja mają negatywny wpływ na samopoczucie i samoocenę, ostatecznie prowadząc do depresji. Osoby aktywne zawodowo często doświadczają tego problemu, ale to w szczególności w wieku senioralnym, obniżony nastrój i depresja są powszechnie obserwowane. Osoby starsze często starają się ukryć swój niedobór słuchu i izolują się od innych, unikają spotkań towarzyskich i rodzinnych, a także porzucają realizację pasji, co tylko potęguje stan wykluczenia.

Kluczowym elementem powrotu do pełnego funkcjonowania nie jest tylko zaopatrzenie w sprzęt, ale także akceptacja stanu słuchu. Izolacja i ukrywanie problemu są często wynikiem stygmatyzacji. Proces rehabilitacji wymaga osiągnięcia trzech kluczowych stanów psychicznych: pogodzenia się ze swoją niedyspozycją, zdobycia pełnej świadomości własnych możliwości i ograniczeń, a wreszcie – polubienia użytkowanego aparatu słuchowego. To psychologiczne otwarcie jest niezbędne, aby przerwać pętlę sprzężenia zwrotnego, w której opóźnianie protezowania utrwała negatywne wzorce psychospołeczne.

Celem nowoczesnych aparatów słuchowych jest zapewnienie bezwysiłkowego słyszenia poprzez odciążenie użytkownika od konieczności ciągłego skupiania uwagi w złożonych środowiskach akustycznych. Technologie te wykorzystują wielostrumieniowość, która aktywnie analizuje

sytuację akustyczną, wykrywa partnerów rozmowy i tworzy „żywą przestrzeń słuchową”. Najnowsze rozwiązania w dziedzinie aparatów słuchowych zauszných typu RIC umożliwiają połączenie z praktycznie każdym urządzeniem obsługującym Bluetooth Classic. Dodatkowo dzięki wydajnemu akumulatorowi aparat może działać do 36 godzin, w tym do 5 godzin strumieniowania.

Dla osób wymagających praktycznie niewidocznych aparatów słuchowych przewidziano również rozwiązanie w postaci aparatów wewnątrzusznych, zaprojektowanych tak, aby osadziły się głęboko w kanale słuchowym. Aparat wykorzystuje wbudowany akumulator litowo-jonowy, zapewniając do 26-28 godzin ciągłej pracy na jednym ładowaniu oraz wyposażony jest w kieszonkową ładowarkę-powerbank zapewniającą 4 pełne cykle ładowania.

Aby najlepiej skorzystać z nowości technologicznych i dobrać odpowiedni aparat najlepiej udać się do specjalisty, który oceni poziom rozumienia mowy i ustali poziom słyszenia.

W Nowym Sączu można skorzystać z pomocy dyplomowanego protetyka słuchu w Gabinetzie Amplifon na ul. Grodzkiej 5. Gabinet ten został wyróżniony międzynarodową nagrodą Charles Holland Award, która jest przyznawana raz do roku najlepszym specjalistom w zakresie audiologii i protetyki słuchu podczas uroczystej gali w Mediolanie. Gabinet posiada również rekomendację Polskiego Stowarzyszenia Protetyków Słuchu.

Wśród nowoczesnych aparatów każdy znajdzie coś dla siebie!

**GABINET AMPLIFON
UL. GRODZKA 5
33-300 NOWY SĄCZ
REJESTRACJA: 784 416 334**

Partnerzy wydania:



WIKAR
KRAKÓW NOWY SĄCZ NOWY TARG



AUTO-COMPLEX





Mózg prześwietlisz w miesiąc, na jelita poczekasz rok, na serce trzy lata

» Iwona Kamińska

Sądeczyzna, luty 2026. Jeśli boli Cię głowa, system czasem zadziała w miarę sprawnie. Jeśli boli brzuch, musisz uzbroić się w cierpliwość tybetańskiego mnicha. Jeśli boli Cię serce – wyciągnij portfel i szukaj specjalisty poza publiczną służbą zdrowia, bo czekając w kolejce Twoje serce może odmówić współpracy. Ochrona zdrowia w naszym regionie przypomina czasem grę w rosyjską ruletkę. Stawka jest wysoka. Czasem chodzi o życie.

Czekanie na diagnozę to stan zawieszenia, który degraduje psychikę pacjenta. Pojęcie „profilaktyki”, o której tak głośno mówią kampanie społeczne, brzmi niestety jak ponury żart. Co z tego, że pacjent wie, że powinien się zbadać, skoro system zamyka przed nim drzwi? Dane z portalu Alivia Onkoskaner, które dostarczono nam niedawno na redakcyjną skrzynkę mailową dts24, biją na alarm: w Małopolsce średni czas oczekiwania na kolonoskopię w trybie pilnym to 143 dni. To i tak wersja optymistyczna, „uśredniona” przez duże ośrodki krakowskie. Gdy zejdziemy na poziom powiatów: nowosądeckiego, limanowskiego i gorlickiego, statystyka zaczyna być horrorem.

Teatr absurdu

Ciekawie, ale niestety niewesoło wygląda sytuacja wygląda w Szpitalu Specjalistycznym w Gorlicach. Jeśli potrzebujesz gastrokopii, masz szczęście: poczekasz „tylko” 95 dni. Ale niech Cię to nie zmyli. Jeśli w tym samym gorlickim szpitalu będziesz potrzebować kolonoskopii, zderzysz się ze ścianą. Pierwszy wolny termin – za 445 dni (dane z 16 lutego 2026 r.). Dwa odcinki przewodu pokarmowego traktowane są jak dwie różne galaktyki.

Jak to wytłumaczyć pacjentowi, że jego żołądek jest dla systemu



FOT. Z BANKU ZDIEĆ CANVA

priorytetem, ale jelito grube może poczekać do przyszłego roku? Gdy w jego głowie pojawia się pytanie: „dlaczego rurę do żołądka włożą mi zaraz, a na badanie jelita każą czekać do następnej wiosny?”.

Medyczna ruletka wewnątrz jednej placówki sprowadza się do tego, że pacjent z bólem brzucha ma 50 proc. szans na w miarę szybką diagnostykę, zależnie od tego... gdzie go boli.

Jeśli pacjent jest mobilny, jest sposób na ruletkę: wyprawa w inny zakątek województwa albo kraju, żeby nie czekać aż tyle.

Cierpliwość czy wyrok?

W Nowym Sączu rekordziści raportują kolejki sięgające 337 dni. W Limanowej – 250 dni oczekiwania.

Rezonans? Tutaj mamy zdziwienie: prawie ekspresowo, bo maksymalnie 120 dni (w Gorlicach), 60-70 – w Nowym Sączu i 45 w Limanowej. Tomografia komputerowa – wszędzie poniżej 150 dni

Skąd ta przepaść? Najbardziej prawdopodobna odpowiedź brzmi: kadry. Rezonans to maszyna. Wynik może opisać radiolog siedzący w innym województwie (teleradiologia). Gastrokopię czy kolonoskopię musi wykonać lekarz specjalista tu i teraz, własnymi rękami. Sprzęt może stać, ale brakuje rąk do pracy.

Kolejna kula w ruletce dokłada troszkę: od 1 stycznia 2026 roku NFZ obniżył wyceny kluczowych badań obrazowych, w tym tomografii i właśnie rezonansu. Eksperci alarmują, że niższe stawki oznaczają, że szpitalom i przychodniom przestaje się opłacać wykonywanie tych badań. Mamy więc sytuację kuriozalną: jedyny obszar diagnostyki (MRI), który na Sądeczyźnie działa jeszcze w miarę sprawnie, został ukarany finansowo. Skutek jest łatwy do przewidzenia: mniejsza opłacalność to mniej terminów, a kolejki mogą wkrótce wydłużyć się do poziomu tych endoskopowych.

Gdzie sprawdzić terminy:

Oficjalny Informator o Terminach Leczenia NFZ – baza rządowa. Szpitale mają ustawowy obowiązek raportowania tu danych: terminyleczenia.nfz.gov.pl

Świat Przychodni – serwis prywatny, który zaciąga dane z NFZ i prezentuje je w nieco czytelniejszej formie: swiatprzychodni.pl

Onkoskaner – baza tworzona przez Alivię: onkoskaner.pl

Musisz mieć mocne serce żeby chorować

Ruletka dostarcza też poważnych problemów sercowych. Nowy Sącz. Poradnia kardiologiczna, przypadek stabilny: pierwszy wolny termin: 17 kwietnia 2029 r. Ponad trzy lata oczekiwania na konsultację. W tym samym miejscu oddział kardiologiczny przyjmuje niemal od ręki, koronarografia dostępna jest w ciągu kilku dni, rehabilitacja kardiologiczna również nie wymaga wielomiesięcznej kolejki. Jeśli możesz podróżować aby sprawdzić czy masz zdrowe serce – jest nadzieja na spotkanie z kardiologiem trochę szybciej. W Limanowej poradnia kardiologiczna pokazuje najbliższy termin we wrześniu 2026. W Gorlicach – w październiku i grudniu. Kilkanaście miesięcy oczekiwania w sąsiednich powiatach, ponad trzy lata w Nowym Sączu.

Również w ortodoncji szczęściami są mobilni. Na leczenie aparatem ortodontycznym w Nowym Sączu poczekasz do 6 kwietnia 2029 r. Termin również odległy jak kardiolog.

W Limanowej masz szansę na termin na czerwiec 2028. W Gorlicach – ortodonta dostępny najszybciej – praktycznie „na już”. Jeden region, trzy zupełnie różne doświadczenia.

System finansowania ochrony zdrowia premiuje procedury. Badanie, zabieg, hospitalizacja mają swoje wyceny. Konsultacja w poradni podlega limitom. Czas specjalisty to dobro deficytowe, szczególnie w specjalizacjach wymagających wieloletniego szkolenia i dużej odpowiedzialności.

Widać to także w poradniach endokrynologicznych. W wielu miejscach czeka się nawet ponad rok. Choroby tarczycy, zaburzenia hormonalne i metaboliczne stają się coraz powszechniejsze, ale liczba specjalistów nie rośnie proporcjonalnie do potrzeb. Efekt to wydłużające się kolejki i coraz większa presja na sektor prywatny, który bywa ostatnią deską ratunku, bo zaburzenia hormonalne potrafią wpływać na serce, metabolizm, samopoczucie, płodność i może się okazać że w kolejce do endokrynologa mocno zaboli nas serce...

Szpital Specjalistyczny w Gorlicach: Jeśli potrzebujesz gastrokopii, masz szczęście: poczekasz „tylko” 95 dni. Ale niech Cię to nie zmyli. Jeśli w tym samym szpitalu będziesz potrzebować kolonoskopii, zderzysz się ze ścianą. Pierwszy wolny termin – za 445 dni (dane z 16 lutego 2026 r.). Dwa odcinki przewodu pokarmowego traktowane są jak dwie różne galaktyki

Partnerzy wydania:





Sauna to nie detoks. Mięśnie i mózg to jeden system

»→ Rozmawiał Wojciech Molendowicz

Rozmowa z MARCINEM KORCZYKIEM, blogerem medycznym znanym jako Pan Tabletka

- Chciałem zacząć od zdania: „lepsza godzina sauny, niż jedna tabletka”. Uznałem jednak, że rozpoczynanie tak rozmowy z Panem Tabletką byłoby niegrzeczne. Widziałem, że saunujesz...

- Saunuję. Sauny są coraz bardziej popularne i ja też chętnie korzystam z tego typu aktywności. Siedząc w saunie i obserwując mam czas przemyśleć i porozmawiać o różnych saunowych mitach. A potem zestawiam je z konkretną wiedzą naukową. Bo saunowanie czy krioterapia - na przykład w formie morsowania, czy korzystanie z beczki, albo zwyczajnego lodowatego prysznica - to wszystko jest coraz popularniejsze. Jest też coraz więcej opracowań naukowych, ale też dużo rzeczy jeszcze do wyjaśnienia. Od czego zacząć?

- Od początku. Wchodzisz do sauny i od razu rozróżniasz zawodowców od dyletantów? Zawodowiec ma czapkę na głowie i nie siedzi w majtkach, tylko w rękawiczkach.

- Życzylbym sobie żeby tak to wyglądało. Oczywiście różne miejsca mają swoją kulturę. Faktycznie, jeśli wchodzimy do miejsca, gdzie jest wysoka temperatura, chcielibyśmy, żeby każdy znajdujący się tam materiał był naturalny. Jeśli już, to bawełna, len czy wełna na głowie. W ten sposób dbamy o to, czym oddychamy i czy mamy zdrową atmosferę w saunie, a skóra nie ma przeszkód żeby się pocić. Nie przegrzewa się miejscowo, a to ważne. Widuję osoby źle ubrane, ale pamiętam siebie z początku mojej przygody z sauną, więc nie byłbym aż taki krytyczny.

- Przychylasz się do modelu fińskiego. Sauny stawiać wszędzie, gdzie mieszkają ludzie, żeby z nich korzystać nawet codziennie. Przesada?

- W badaniach najczęściej analizowano kilka krótszych sesji w tygodniu - zwykle po kilkanaście minut każda. Nie chodzi o bicie rekordów, tylko o regularność i tolerancję organizmu. Mam obawy, że wiele osób saunuje nieprawidłowo. Np. ktoś wchodzi po alkoholu, albo ktoś wchodzi, choć nigdy nie zrobił

badania, a ktoś inny nadużywa sauny. I to jest kwestia edukacji.

- Po pierwsze: czy sauna ma dla naszego zdrowia realne korzyści?

- Tak, natomiast nieco inne niż się powszechnie myśli. Więc może zacznę od tych mitów. Dodam, że staram się przedstawić perspektywę w oparciu o opracowania naukowe. Więc jeśli komuś zburzę teraz nieco obraz sauny, to nie w złej wierze. Po pierwsze kwestia detoksu. Wiele osób mówi, że idzie do sauny „odtruć” się. To niestety w ten sposób nie działa. Pot, który się wydziela podczas saunowania pojawia się na skutek termoregulacji. Organizm zaczyna się pocić, żeby się schłodzić. Nie żeby się oczyścić... Gruczoły potowe wydzielają w 99 proc. wodę, dalej sód, chlorki, potas, niewielkie ilości mocznika. Za detoks niezmienne odpowiadają nerki i wątroba, nie skóra.

- Czyli nie wypacamy tych niedobrych toksyn?

- Nie. Możemy wypacać elektrolity, minerały, więc oczywiście nawadnianie w saunie jest

kluczowe. O nie możemy o tym zapominać. Ale niestety detoks tutaj nie działa. Kolejna sprawa - jesteśmy chorzy, przeziębieni, więc idziemy do sauny, żeby się wyleczyć. I to niestety też jest mit. Jeśli idziemy chorzy do sauny, to możemy zarazić inne osoby - to po pierwsze. Po drugie - sauna kosztuje nasz organizm bardzo dużo energii, którą powinien przekierować na walkę z wirusem albo bakterią. Sauna jest dobra, ale dla zdrowych. Porównajmy saunę do marszobiegów, kiedy podnosimy sobie tętno do 120-150 uderzeń serca na minutę. Jeśli nie miałibyśmy siły pójść na taki trening, to sauna też nie jest dobrym pomysłem. Chodzi o to, żeby słuchać swojego ciała i wyczuwać, kiedy coś nam nie służy.

- Sauna jako pomysł na utratę wagi. Kolejny mit?

- Ten aspekt jest też dosyć dobrze przebadany. I to jest niestety mit. Jeśli ktoś pilnuje swojej wagi, to może zauważyć po sesji w saunie niewielki spadek. Ale ma to związek głównie z utratą wody. Warto działać profilaktycznie i tę wodę

na bieżąco uzupełnić. Sauna nie odchudza. Czasami ludzie w saunie mówią, że czują się zmęczeni, bo to jest jakiś wysiłek, więc na pewno chudną. To tak nie działa. Saunę bardziej można potraktować jako gimnastykę dla układu sercowo-naczyniowego. Dzieje się tak jeśli przeplatamy saunę cyklami schładzającymi. To jest rodzaj treningu - naczynia krwionośne się rozszerzają i kurczą. Regularne saunowanie w badaniach obserwacyjnych wiąże się z niższym ryzykiem zdarzeń sercowo-naczyniowych. To nie jest gwarancja i oczywiście nie zamiennik leczenia, a wartościowy element zdrowego stylu życia.

- W saunie czasami słyszymy dialogi: „Ale będzie piwko dzisiaj smakowało!”.

- Jeśli miałbym się odnieść do połączenia sauna, morsowanie i alkohol to odpowiadam: kategorycznie nie! Alkohol zmienia nasze odczuwanie i postrzeganie, co może prowadzić do ryzykownych zachowań i przegapienia sygnałów ostrzegawczych. Może zwiększyć ryzyko zasłabnięcia, omdlenia, które i tak jest duże w saunie. Szczególnie jeśli ktoś nagle wstanie,

REKLAMA

Więcej za mniej

TIGGO 7

Już od **106 900 zł**

+ promocyjne finansowanie
w wyprzedzący rocznika 2025



CHERY | WIKAR Nowy Sącz

ul. Węgierska 168 | ☎ 18 414 04 16

Partnerzy wydania:





wyprostuje się. Inną ryzykowną sytuacją jest zanurzanie głowy. Jeśli ktoś morsuje albo po saunie korzysta z balii i zanurzy głowę, to u osób z predyspozycją może wywołać zaburzenia rytmu serca. Z punktu widzenia fizjologii jest to związane z tzw. odruchem nurkowania i nagłym szokiem termicznym.

- Wybór saun jest duży. Gdybyś miał zdecydować, którą wybrać: suchą, mokra czy podczerwień?

- To sprawa indywidualna. Komuś służy coś bardziej, innemu mniej. W saunie fińskiej (suchej) temperatura jest wysoka i ktoś może na nią źle reagować. Ta temperatura plus niska wilgotność jest inaczej odczuwana niż na przykład pięćdziesiąt stopni w saunie parowej albo w infrared. Sauna fińska, jeśli ktoś lubi i mu służy, jest jak najbardziej ok. Oczywiście z przerwami na odpoczynek, na regenerację, na schłodzenie, żeby układ sercowo-naczyniowy wrócił do poziomu zero czy prawie zero. Sauna parowa, rzymska, czyli wysoka wilgotność i 45-50 stopni. Tutaj inaczej ta temperatura jest odczuwana, a wiele osób nie docenia tej sauny. Dla osób z katarrem albo problemami z zatokami jest fajnym wsparciem. Podczerwień (infrared). Promieniowanie podczerwone podgrzewa bezpośrednio wodę w tkankach, a tym samym wygrzewa inaczej niż sauna fińska i parowa. Ciało jest wygrzewane tak głęboko, jak wnika promieniowanie podczerwone. Jakie z tego płyną korzyści? Regeneracja mięśni, nie tylko dla tych, którzy są po treningu, ale po urazach czy ulga w bólu stawów. Dla osób, które nie lubią albo takiej dużej wilgoci jak w saunie parowej, albo takiej wysokiej temperatury jak w saunie fińskiej, podczerwień może być świetnym rozwiązaniem. Natomiast w kontekście badań naukowych najmniej danych jest właśnie na temat sauny infrared.

- Schładzanie pomiędzy seansami w saunie albo morsowanie?

- Temat rzeka i dwie różne sprawy. Przypomnijmy - po 35-40 roku życia spada objętość naszej



masy mięśniowej, co bezpośrednio koreluje z różnymi chorobami cywilizacyjnymi, długością i komfortem życia. Zatem trening, który ma za zadanie wspierać masę mięśniową i stymulować organizm do wzrostu, jest korzystny pod każdym względem. Do tego sauna i te wszystkie zabiegi zimnem. Jest takie greckie słowo hormeza, które tłumaczy się jako poruszenie. I to nic innego jak właśnie hartowanie organizmu. Czyli wystawiamy organizm na działanie skrajnie wysokiej temperatury albo skrajnie niskiej temperatury. Długofalowo zbyt wysoka i zbyt niska temperatura może zabić. Natomiast jeżeli ją sobie odpowiednio dawkujejmy to powoduje, że nasze ciało, układ nerwowy, i układ krwionośny pozostają w elastyczności. I to jest fajny czynnik, który wspiera naszą długowieczność, sprawność,

hamuje starzenie również układu nerwowego. Fantastyczna sprawa, jeśli korzystamy z tego rozsądnie. No i tutaj nie byłbym sobą, gdybym nie wspomniał o profilaktyce i o badaniach. Podstawą bezpiecznego korzystania z morsowania i saunowania - jest wizyta u kardiologa i sprawdzenie parametrów pracy serca, układu sercowo-naczyniowego. Jeśli ktoś ma np.: niewyrównane nadciśnienie czy arytmie, to niekoniecznie musi mu to wszystko służyć. Dlatego warto porozmawiać z lekarzem - szczególnie jeśli znajdujemy się w grupie ryzyka chorób "sercowo-naczyniowych".

- Utrata masy mięśniowej wraz z wiekiem. Skoro już to padło, to dodajmy kilka zdań na ten temat. Każda forma aktywności fizycznej jest ważna i buduje masę mięśniową?

- Tak. Naukowcy są zgodni, że jeśli ktoś niczego nie trenuje, a potem jednak zacznie to robić, to nie ma wątpliwości, że jest to duża korzyść dla niego. Coraz więcej mówi się o treningu siłowym jako o czynniku, który stymuluje nasze ciało. Można tu użyć takiego prostego porównania. Człowiek i jego ciało jest maszyną stworzoną do chodzenia, podnoszenia, ciągnięcia, przemieszczania się i do pracy. I jeśli nasze ciało nie dostaje takich bodźców, to niejako zamyka się w sobie. A cały ten aparat mięśniowo-ruchowy jest połączony ze sferą psyche w jeden system. I on przestaje działać. Więc utrzymując ciało w sprawności i aktywności fizycznej dbamy o nasz komfort, o długowieczność, o pamięć. W pewnym wieku to zasadnicza kwestia samopoczucia. Ktoś

mówi, że bolą go plecy albo stawy. Bolą, bo nie ćwiczymy! A jeśli ćwiczymy, to nasz aparat mięśniowy trzyma te wszystkie stawy i szkielet w ryzach, a nasze ciało czuje się zwarte. Często brak ruchu pogłębia dolegliwości. Ale jeśli ból jest przewlekły, nocny albo z objawami neurologicznymi - wymaga diagnostyki - wiadomo.

- Dostrzegasz na siłowniach i innych zajęciach więcej osób starszych?

- Zdecydowanie tak. Trening to jest inwestycja w masę mięśniową, szczególnie po czterdziestce. I w kontekście zdrowia - to jest inwestycja ważniejsza niż odkładanie pieniędzy na trzeci filar emerytalny. To ruch sprawi, że jesteśmy zdrowsi, nasza głowa pracuje lepiej, mamy więcej siły i większe poczucie sprawczości.

AUTOREKLAMA

dts²⁴

Twoje źródło informacji

Partnerzy wydania:





PRODUCENT
WYSKOJAKOŚCIOWYCH
KONCENTRATÓW
OWOCOWYCH



Partnerzy wydania:





Opowieść o bólu, trosce, ludzkiej dobroci i o pamięci

»→ Anna Górka

Pierwsze zdanie tego tekstu może brzmieć tak: Wszystko zaczęło się od fotografii z napisem: „1977 rok. Drugie urodziny Staszka Dudziaka. Oddział Chirurgii Dzieci, Szpital im. Stefana Żeromskiego w Krakowie”. Ale może brzmieć też tak: Ta historia mogłaby się nigdy nie wydarzyć, gdyby Staszek nie poparzył sobie dłoni tak mocno, że lekarze chcieli mu je amputować. Albo i tak: Staszek Dudziak po blisko 50 latach wrócił w miejsce, w którym zyskał drugie życie. Wrócił tam, gdzie było dużo bólu i cierpienia, a mimo to wspomina to miejsce jako pełne ciepła i pozytywnych emocji. A może jednak tak: Mały Staś w szpitalu w Nowej Hucie spędził ponad rok. Po latach na swoje wesele zaprosił pielęgniarkę, która się nim opiekowała. Tę samą, z którą zdmuchiwał świece na tym archiwalnym zdjęciu.

Jakkolwiek zacząć tę historię o Staszku Dudziaku z Limanowej i tak trzeba cofnąć się do 1976 r.

Staś bawił się z babcią w chowanego. A może w berka. Jeszcze raczkował, miał zaledwie rok. W pewnym momencie spróbował się podnieść i oparł dłonie o rozpalony żeliwny piec. Chwylił mocno, najmocniej jak potrafił.

Poparzenia były tak poważne, że dłonie zrobiły się czarne. Najpierw trafił do jednego szpitala. Werdykt lekarzy był jednoznaczny: amputacja!

Rodzina nie mogła się z tym pogodzić. Ktoś jednak zachował zimną krew. Sąsiadka, Danka Kita, pielęgniarka ze Szpitala im. Stefana Żeromskiego w Krakowie.

– Zawieziemy Stasia na chirurgię dziecięcą. Na pewno coś wymyślą – powiedziała.

I tak Staś trafił do nowohuckiego, prestiżowego wówczas szpitala.

Tyle Ciebie nianczymy, nie zapomnij zaprosić nas na wesele

Spędziłem tam rok. Mnóstwo operacji, opatrunków, przeszczepów skóry. Ponoć to piekielnie bolało, ale nic z tego nie pamiętam – mówi Stanisław Dudziak.

– Ponadto panowały takie zasady, że musiałem być sam w szpitalu. Rodzice mogli przyjść tylko w wyznaczone dni i w określonych godzinach, oglądając mnie przez szybę. Chyba tęskniłem straszliwie i być może zapłakałbym się na śmierć, gdyby nie panie pielęgniarki. Istne anioły, dzięki którym z tej długiej hospitalizacji nie pamiętam nic o bólu i łzach. Ze szpitalem mam miłe i ciepłe wspomnienia, słowo daję – mówi Stanisław.

Pielęgniarki rzeczywiście matkowały Stasiowi. Jedna przynosiła mu pomarańcze, które przywoził jej mąż z Austrii, druga podkładała pod poduszkę cukierki, trzecia częstowała swoimi kanapkami z kielbasą.



– Zresztą tak mi smakowały, że podkradałem je nawet ze śniadaniówek pań – uśmiecha się Staszek. – Ale one wybaczały mi wszystko – nie kryje wzruszenia.

– Oczywiście, wybaczałyśmy, bo Staś był wyjątkowym słodziakiem: blond loczki, rozgadany, uśmiechnięty – wspomina Danka Kita. Pracowała na innym oddziale, ale codziennie odwiedzała Stasia.

– Staralam się też organizować dodatkowe odwiedziny bez wiedzy przełożonych, żeby Staś mógł się nacieszyć mamusią, a ona synkiem – dodaje.

Ręce Stasiowi uratowali krakowscy lekarze. Wypisali go jednak dopiero po roku. Dlatego swoje drugie urodziny chłopiec obchodził w szpitalu. Mama przywozła tort i świece, a pielęgniarki zorganizowały szpitalne urodziny i na pamiątkę pstryknęły zdjęcie. Na nim widać Grażynę Rakoczy, pielęgniarkę oddziałową Chirurgii Dzieci, i Staszka, gdy zdmuchuje świece.

– Pani Grażyna była piękną kobietą. Patrzyłem na nią jak na obrazek – mówi Staszek. – Gdy wyjeżdżałem do domu, rzuciła nam na pożegnanie: „Staszku, tak tutaj opiekowałyśmy się

tobą, tylko spróbuj nas nie zaprosić na swoje wesele.”

Staszek oczywiście tego by nie pamiętał, gdyby nie ta sama sąsiadka, Danka Kita. Tak czy owak, po wielu latach Staszek odnalazł panią Annę i rzeczywiście zaprosił ją na wesele. Ślub i wesele odbyły się w Limanowej, bo właśnie tutaj Staszek znalazł żonę.

Szukaliśmy historii, która byłaby opowieścią i o bólu, i o trosce, i o ludzkiej dobroci, i o pamięci

Minęło 48 lat. Rok 2025. Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie obchodzi 70. urodziny – podobnie jak wiele nowohuckich placówek powstałych w tym samym czasie: Teatr Ludowy, Centrum Kultury Norwida. Organizowano akcje profilaktyczne i podarunkowe dla rówieśników szpitala oraz dla imienników – Stefanów i Stefani.

– Ale wciąż brakowało nam puenty dla naszych jubileuszowych uroczystości – mówi Jacek Żak, dyrektor szpitala. – Szukaliśmy historii, która byłaby opowieścią i o bólu, i o trosce, o ludzkiej dobroci i pamięci,



która po latach wciąż budzi ciepłe uczucia i zostaje w sercu. Okazało się, że taka właśnie historia dosłownie wisi na ścianie – codziennie przechodzimy obok niej w głównym holu kilkanaście razy dziennie – dodaje.

Na archiwalnej planszy na ścianie od lat widniało zdjęcie Staszka z dokładnym opisem: imię, nazwisko, rok.

– Szans było sporo, żeby znaleźć pana Staszka, ale o wszystkim decyduje przypadek. Przecież na zdjęcie zwróciliśmy uwagę również przez przypadek. Wisiało tam latami i nikt nie pomyślał, żeby spróbować odnaleźć pacjenta i dowiedzieć się, co u niego słychać i jak potoczyło się jego życie. Zresztą o tym, co robił w naszym szpitalu poza tym, że świętował urodziny, prawie po 50 latach można było dowiedzieć się tylko od niego.

– Staszku, odezwij się! – social media zaczęły krzyczeć w naszym imieniu. Dość szybko udało się pana Staszka zlokalizować. Okazało się, że jest dość znaną postacią nie tylko w Łącku i Limanowej, ale także w Krakowie – wtajemnicza Jacek Żak.

– Jeszcze nawet nie wiedziałem, że mnie szukają, a już

w komentarzach pod postem szpitalnym było mnóstwo wskazówek i rad, jak mnie znaleźć. Nie do wiary! – śmieje się Staszek.

Jedna odbitka fotografii jest w szpitalu w gablotce archiwalnych zdjęć, drugą Staś ma w albumie rodzinnym.

– Kilka lat temu w szpitalu byłem ze swoją córką. Zaskoczenie było wielkie, kiedy dostrzegliśmy znane nam dobrze zdjęcie. Ciepło mi się zrobiło na sercu – nie kryje wzruszenia Stanisław Dudziak.

Historia jednej fotografii wykonanej w 1977 r. ma swój ciąg dalszy. Staszka zaproszono na szpitalną wigilię, na której był ważnym gościem. Od kilku miesięcy media zabiegają o wywiad z pacjentem, którego udało się odnaleźć po 48 latach!

– Nie sądziłem, że moja historia z dzieciństwa może okazać się ciekawym tematem i że będę ją wspominał właśnie w szpitalu! Czy jest to moje miejsce siły? Pewnie tak! – kwituje Staszek.

Dziś Stanisław Dudziak ma 49 lat, ma firmę, mieszka w Limanowej, wychowuje dwie córki i syna.

DIA G MED

Sp. z o.o.

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

www.diagmed.info.pl

E-rejestracja



LABORATORIUM ANALITYCZNE PUNKTY POBRAŃ

NOWY SĄCZ:

- ul. Lwowska 20 wejście od ulicy Wałowej
- ul. Lwowska 68
- ul. Tarnowska 169 (Galeria Szubryt)

CHEŁMIEC:

- ul. Limanowska 22a

LIMANOWA:

- ul. Jana Pawła II 15

Laboratorium oferuje:

- szeroki zakres badań laboratoryjnych
- bezpłatna specjalistyczna laboratoryjna interpretacja wyników badań
- badania seminogramu (również na NFZ)
- badania w kierunku nużeńca
- badania genetyczne "na ojcostwo"

PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA

NOWY SĄCZ

ul. Lwowska 20 wejście od ulicy Wałowej

PORADNIE W RAMACH KONTRAKTU Z NFZ:

- Ginekologiczno-Położnicza
 - Endokrynologiczna
 - Laryngologiczna dla dzieci
- Rejestracja tel. **18 442 36 87**

PORADNIE KOMERCYJNE:

- medycyny pracy
- pracownia USG szeroki zakres badań, USG 3D/4D
- neurologiczna
- pediatryczna
- nefrologiczna

Rejestracja tel. **18 442 36 87** lub na stronie internetowej
www.diagmed.info.pl zakładka E-rejestracja



Partnerzy wydania:



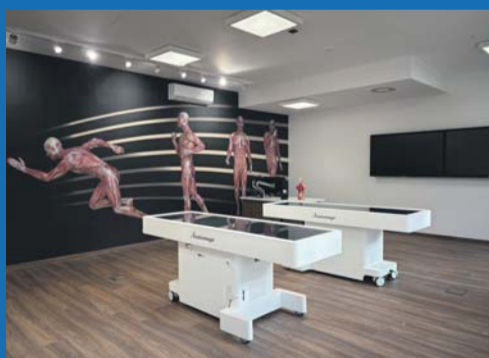
Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie

techniki masażu

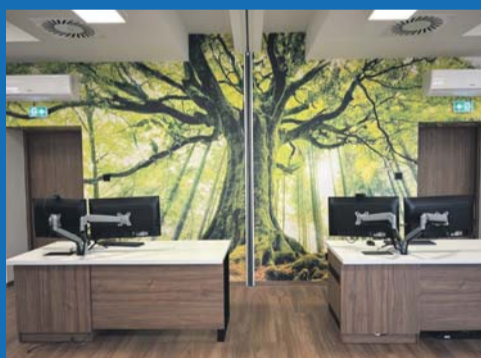
Szkolenia dla osób wykonujących zawód masażysty, opiekuna medycznego, fizjoterapeuty, lub poszukujących pracy w tych zawodach, a także uczniów/studentów ww. kierunków **dopasowane do realnych potrzeb rynku pracy**

- ✓ Nowoczesne zaplecze szkoleniowe
- ✓ Zaawansowane technologicznie wyposażenie dydaktyczne
- ✓ Kadra ekspertów – praktyków
- ✓ Branżowy Certyfikat Umiejętności

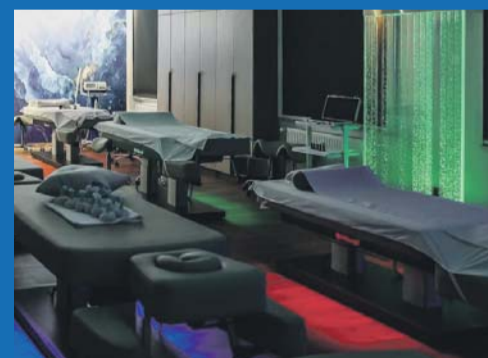
- Bezpłatne szkolenia
- Punkty edukacyjne
- Bezpłatny nocleg
- Zwrot kosztów dojazdu



WIRTUALNA PRACOWNIA
ANATOMICZNA



PRACOWNIA MASAŻU
MEDYCZNEGO



PRACOWNIA MASAŻU
HOLISTYCZNEGO



www.bcu.medykns.eu



bcu@medykns.eu



727 425 110



Partnerzy wydania:



Piwniczanka - naturalna woda stworzona przez naturę

Minerały to nie moda ani chwytliwe hasło z etykiety. To realna potrzeba organizmu, który każdego dnia pracuje w ruchu, w skupieniu i przy wypoczynku. Wapń i magnez odgrywają kluczową rolę w prawidłowej pracy mięśni, wspierają koncentrację i pomagają zachować równowagę wtedy, gdy tempo życia nie zwalnia. Dlatego codzienne nawodnienie ma znaczenie większe, niż często sobie uświadamiamy.

Naturalna woda mineralna Piwniczanka została stworzona przez naturę jako wsparcie właśnie na takie dni. Jej Moc Mineralów to kompozycja wapnia i magnezu, które organizm wykorzystuje na bieżąco, bez konieczności sięgania po tabletki czy dodatkowe rozwiązania. To prosty wybór, który wpisuje się w codzienny rytm: pijesz wodę i jednocześnie dostarczasz to, co naprawdę potrzebne.

Piwniczanka sprawdza się zarówno podczas aktywności fizycznej, jak i w spokojniejszych momentach dnia. Towarzyszy treningom, długim spacerom, pracy wymagającej koncentracji i chwilom odpoczynku. Regularne nawodnienie naturalną wodą mineralną pomaga dbać o ciało w sposób konsekwentny i niewymuszony, bez presji i bez nadmiaru bodźców.



W świecie pełnym skrótów i szybkich rozwiązań coraz częściej wracamy do podstaw. Do rzeczy prostych, sprawdzonych i naturalnych. Piwniczanka

wpisuje się w tę filozofię, jest codzienną formą wsparcia organizmu, opartą na tym, co pochodzi prosto z natury. Wapń i magnez obecne w jej składzie wspierają

funkcjonowanie ciała dzień po dniu, niezależnie od stylu życia.

Czasem najlepsza decyzja to ta najbardziej oczywista. Regularnie sięgać po naturalną wodę

mineralną, która realnie wspiera organizm. Piwniczanka to wybór dla tych, którzy chcą dbać o siebie mądrze, spokojnie i na własnych zasadach.



REKLAMA

Rehabilitacja na miarę Twoich potrzeb

Świadczymy usługi finansowane przez pacjenta oraz osobowych i grupowych ubezpieczeń zdrowotnych.



Call center
18 479 10 80



Strona internetowa
tukan.info.pl



KLUCZOWE USŁUGI

- ✓ Masaże
- ✓ Rehabilitacja pourazowa
- ✓ Rehabilitacja przed i pooperacyjna
- ✓ Rehabilitacja neurologiczna

RABATY DO **10%***

*na usługi świadczone odpłatnie

Tukan
Centrum Rehabilitacji



W Nowym Sączu operujemy niemal non stop

»→ Rozmawiał Wojciech Molendowicz

Rozmowa z DOMINIEM RCHORĄGWICKIM zastępcą kierownika poradni urologicznej w szpitalu im. Śniadeckiego w Nowym Sączu.

– Trudno się z Panem umówić, ciągle jest Pan zajęty, często operuje. To jest codzienność na sądeckiej urologii?

– Tak, operujemy niemal non stop, mamy dużo operacji. Dysponujemy jedną salą operacyjną i nie jesteśmy licznym zespołem, więc można powiedzieć, że nieustannie operujemy. W zeszłym roku, wykonaliśmy 1150 zabiegów operacyjnych na sądeckim oddziale urologii. To dość dużo, jak na taki mały szpital.

– Z czego wynika taka duża liczba operacji?

– W Nowym Sączu jest dość liczna populacja zarówno mężczyzn jak i kobiet z chorobami urologicznymi. Są to głównie osoby starsze, pacjenci z wszelkiego rodzaju chorobami układu moczowego w tym z nowotworami czy kamicą. Takich przypadków jest bardzo dużo. To pokazuje jak bardzo urologia jest w Nowym Sączu potrzebna. Istnieje bardzo duże zapotrzebowanie na takie zabiegi i na tego typu specjalizację, bo jest po prostu dużo ludzi cierpiących na choroby urologiczne. Do niedawna wielu sądeczan wyjeżdżało na te operacje do Krakowa, Tarnowa, Mielca i do innych szpitali. Obecnie nie ma takiej potrzeby. Ludzie decydują się na zabiegi w Nowym Sączu, bo jest to dla nich wygodniejsze. Tu również mają dobrą opiekę. Dysponujemy najnowszym sprzętem, mamy dobrych specjalistów, więc przeprowadzamy coraz więcej zabiegów. Ilość chorych w populacji się nie zwiększyła, ale świadomość ludzi na temat chorób urologicznych tak, więc pacjenci po prostu dużo chętniej do nas przychodzą.

– W ostatnich latach dużo się na sądeckiej urologii zmieniło...

– Tak, w lipcu 2024 r., oddziałowi grodziło zamknięcie. Nie można było znaleźć kadry lekarskiej, która zapewniłaby całodobową opiekę urologiczną i szpital oddał podwykonawstwo spółce Neo Hospital z Krakowa. Skontaktowała się ze mną Pani Prezes, z prośbą, żeby zebrać potrzebny zespół i podjąć się kontynuacji funkcjonowania oddziału. I to się udało. Udało się zebrać nowych, młodych specjalistów. Mamy teraz w Nowym Sączu zupełnie nowy skład lekarski. To młodzi, doskonale wyszkoleni specjaliści, którzy dają na miejscu pełny zakres usług urologicznych, zarówno endoskopowych, laparoskopowych jak i robotycznych.



FOT. ARCHIWUM PRYWATNE DOMINIKA RCHORĄGWICKIEGO

– Istniało niebezpieczeństwo, że urologia przestanie w Nowym Sączu istnieć?

– Istniało takie ryzyko. Problem polegał na tym, że ciężko było ściągnąć specjalistów do Nowego Sącza i oddział nie zabezpieczał wcześniej dyżuru całodobowego. Zwyczajnie brakowało lekarzy. Nie było łatwo ściągnąć urologów, którzy coś potrafią, są w stanie objąć całodobowy dyżur i wziąć na siebie odpowiedzialność za oddział.

– Dlaczego nie było łatwo ściągnąć specjalistów do Nowego Sącza?

– Przede wszystkim dlatego, że Nowy Sącz słabo jest skomunikowany z Krakowem, gdzie w większości szkół się specjaliści z urologii. Kiedy ktoś kończy specjalizację z urologii, to jest już dobrze po trzydziestce, najczęściej ma rodzinę, mieszkanie, zwyczajnie jest gdzieś zakotwiczony życiowo. Dlatego nie jest łatwo przekonać takiego specjalistę do przeprowadzki do Nowego Sącza.

– Panu łatwo przyszła decyzja zamiany Krakowa na Nowy Sącz?

– Bardzo trudno. Te negocjacje o zmianę trwały dość długo. Plan na początku wydawał w ogóle nierealny. Długo trwało zanim zebraliśmy ekipę chętnych ludzi. Teraz

jeden kolega dojeżdża z Oświęcimia, kolejny musiał się przenieść z Legnicy, a reszta chłopaków dojeżdża z Krakowa. Ja dojeżdżam z Mszany Dolnej, co logistycznie i czasowo nie jest łatwe. Zwłaszcza, że dużo operujemy, bardzo dużo interwencji podejmujemy w trybie dyżurowym, ale mamy fajny zespół, co nas bardzo motywuje. No i mamy również możliwości, aby realnie pomagać pacjentom na najwyższym poziomie. Mamy do dyspozycji, dzięki środkom z KPO, najnowszy sprzęt endoskopowy i laparoskopowy. Dzięki spółce NeoHospital mamy do dyspozycji robota Da Vinci, który umożliwia operowania na najwyższym poziomie. A kolejka pacjentów do zabiegów jest coraz dłuższa, ponieważ w tej chwili najbliższa urologia jest w Tarnowie.

– Ile lat ma Pański statystyczny pacjent i z czym najczęściej trafia na oddział?

– Najczęściej są to pacjenci z kamicą układu moczowego i z kamieniami w moczowodach, z tak zwanymi kolkami nerkowymi, często też zakażeniem układu moczowego czy urosepsą. Dużo pacjentów trafia z krwią w moczu jako pierwszorazowy objaw nowotworu pęcherza moczowego. Jeżeli chodzi o pacjentów

planowych, których kwalifikujemy do operacji, to są najczęściej chorzy około 60-70. roku życia z nowotworami pęcherza moczowego, nerki czy z nowotworami prostaty. Tym pacjentom wykonujemy zabiegi zarówno endoskopowe, zabiegi laparoskopowe, jak i w asyście robota chirurgicznego.

– Problemy urologiczne pojawiają się wraz z wiekiem?

– Zasadniczo tak. Jeśli jednak chodzi o zakażenia i kamicę, to te problemy nie muszą być związane z wiekiem. Z wiekiem związane są natomiast nowotwory zwłaszcza urologiczne. Bardzo rzadko operujemy młodych ludzi z nowotworem prostaty. Natomiast u chorych starszych jest to najczęstszy typ nowotworu.

– Wśród czynników sprzyjających rozwojowi prostaty wymieniane jest m.in. palenie papierosów. Ktoś może sobie zadać pytanie – gdzie palenie, a gdzie prostata? Odległe problemy w ludzkim organizmie.

– Teoretycznie tak się może wydawać, ale nie bardziej mylnego. Wszystkie toksyny, które wdychamy są filtrowane przez nasze nerki i magazynowane w pęcherzu moczowym. Tam działają drażniaco i mogą mieć długotrwałe działanie skutkujące tworzeniem nowotworów.

– Każdy mężczyzna po 50. powinien się przygotować na kłopoty z prostatą?

– Na pewno nie każdy zachoruje na nowotwór prostaty, ale każdy powinien być wyczulony na ten problem. W dzisiejszych czasach mamy doskonale narzędzia diagnostyczne, żeby rozpoznawać zarówno łagodne rozrosty prostaty, jak i zmiany nowotworowe i skutecznie je leczyć. Dlatego nie należy się tego bać. Trzeba się badać, bo obecnie jesteśmy w stanie rozpoznać chorobę na bardzo wczesnym etapie i całkowicie ją wyleczyć. Obawiać się powinni ci, którzy się nie badają i zgłaszają do urologa już na etapie, kiedy nowotwór jest bardzo zaawansowany. Wtedy mamy coraz mniej możliwości leczniczych i bardzo często nie jesteśmy w stanie wyleczyć nowotworu.

– Chciałem zapytać też o nietrzymanie moczu. W telewizji można zobaczyć reklamę, na której dwóch facetów w średnim wieku, biega sobie beztrosko, a w dole ekranu pojawiają się męskie pieluchy dla aktywnych. Zjawisko nietrzymania moczu to jest problem nasilający się w ostatnich czasach, skoro zauważa je przemysł farmaceutyczny?

– Mężczyźni mają najczęściej problem nie z nietrzymaniem moczu, ale z jego zatrzymaniem. Dzieje się tak ponieważ prostata, czyli

narząd, który znajduje się pod pęcherzem z wiekiem może przeraść, uciskając pęcherz moczowy i powodując trudności w oddawaniu moczu. I to się objawia słabym strumieniem moczu, dosłownie wyczekiwaniem na mikcję, czy uczuciem niepełnego opróżnienia pęcherza, a w skrajnych przypadkach do całkowitego zatrzymania moczu, które wymaga cewnikowania i niekiedy leczenia operacyjnego. Problem nietrzymania moczu przez mężczyzn z kolei to sprawa często wtórna do leczenia chorób nowotworowych prostaty. Przeciwnie u kobiet, u których wysiłkowe nietrzymanie moczu to problem dość powszechny.

– Czy w urologii istnieje coś takiego jak profilaktyka? Co młody człowiek może zrobić, żeby na starość nie trafił do Pana na oddział?

– Oczywiście, że istnieje profilaktyka. Przede wszystkim należy unikać narażenia na czynniki szkodliwe, z najmocniejszym akcentem na papierosy. Oczywiście ryzyko chorób, o których mówił miś nasila się, kiedy mniejsza jest nasza aktywność fizyczna. Również zła dieta może zwiększać ryzyko wszelkiego rodzaju nowotworów. Istnieje również profilaktyka u młodych mężczyzn, którzy narażeni są z różnych względów na zwiększone ryzyko nowotworu jądra. Myślę tu o młodych mężczyznach do czterdziestego roku życia, którzy powinni regularnie badać się sami. Mogą to zrobić w prosty sposób – dotykać czy nie czują żadnych guzków, twardych guzków, jakichś dodatkowych narośli, które mogłyby być objawami nowotworu jądra. Ten rodzaj nowotworu bardzo często nie daje żadnego bólu, ale można go sobie wy badać samemu. Jeżeli zaś chodzi o nowotwory urologiczne, np. nowotwór prostaty, to udowodnione jest, że najsukuteczniejsze jest badanie PSA. To jest marker nowotworowy prostaty, który robi się z krwi. Jak często? Tego nie da się jednoznacznie powiedzieć, zależy od cech indywidualnych. Jednak robienie PSA bez zalecenia urologa co trzy miesiące czy co pół roku nie ma większego sensu. Natomiast po pięćdziesiątym roku życia każdy mężczyzna powinien badać PSA co dwa do pięciu lat. Jeżeli mamy czynniki ryzyka lub wywiad rodzinny raka prostaty powinno się PSA badać od 45 a nawet od 40 roku życia. Jeżeli chodzi o profilaktykę nowotworów pęcherza i nerki, to najlepsze jest w miarę regularne robienie USG i obserwowanie, jaki mocz oddajemy. Jeżeli mamy jakąkolwiek obecność krwi w moczu, to jest objaw, że natychmiast trzeba zgłosić się do urologa.

Jesteś w ciąży? Spokojnie ogarniemy to razem!



- ♥ Poprowadzimy bezpłatnie Twoją ciążę
- ♥ Wykonamy niezbędne badania analityczne
- ♥ Przygotujemy Cię do porodu
- ♥ Urodzisz bezpiecznie i bez bólu
- ♥ Pomożemy Ci w laktacji

Zadzwoń do nas

- ☎ +48 577 770 955
- ☎ +48 883 024 444

Damy o Mamy!





Coraz mniej urodzeń na Sądecczyźnie

»→ Gabriela Wolińska

Spadek liczby urodzeń w Polsce staje się jednym z najpoważniejszych wyzwań społecznych ostatnich lat. Dzietność w kraju osiągnęła historycznie niski poziom – w 2024 r. współczynnik dzietności spadł poniżej 1,1, co oznacza, że na jedną kobietę w wieku rozrodczym przypada nieco ponad jedno dziecko. Aby zapewnić zastępowalność pokoleń, współczynnik powinien wynosić około 2,1. Nowy Sącz nie odstaje od ogólnopolskich tendencji. W miniony roku z medycznej mapy regionu zniknęła jedna porodówka.

W Europie wskaźnik dzietności waha się w granicach 1,3–1,4. Wśród krajów UE najwyższy współczynnik odnotowuje się w Bułgarii i we Francji – w obu państwach w 2024 roku wyniósł 1,66.

Zmniejszająca się liczba urodzeń w Nowym Sączu w latach 2020–2025 pokazuje wyraźny, systematyczny trend malejący, wpisujący się w ogólnopolskie tendencje demograficzne:

Rok	liczba urodzeń
2020	3761
2021	3342
2022	3320
2023	3134
2024	2861
2025	2519

W ciągu sześciu lat liczba urodzeń zmniejszyła się o 1242 nowonarodzonych dzieci, czyli o około 33 procent! Szczególnie wyraźny spadek widać po 2023 r., kiedy liczba nowonarodzonych spadła poniżej 3 tysięcy rocznie.

Dlaczego młodzi ludzie odkładają decyzję o rodzicielstwie? Można wskazać kilka głównych czynników:

1. Finanse

Najważniejszym powodem są pieniądze. Wysokie ceny mieszkań, żywności oraz koszty związane z wychowaniem dziecka sprawiają, że wiele osób odkłada decyzję o rodzicielstwie na później.

2. Brak stabilnego zatrudnienia

Niepełna zawodowa i niestabilne formy zatrudnienia sprawiają, że młodzi ludzie obawiają się podjęcia odpowiedzialności finansowej i życiowej związanej z wychowaniem dziecka.

3. Problemy mieszkaniowe

Równie istotnym czynnikiem jest brak własnego mieszkania oraz



wysokie ceny najmu. Brak stabilnego miejsca do życia powoduje, że młode pary odkładają decyzję o powiększeniu rodziny, obawiając się trudności finansowych i braku komfortu mieszkaniowego.

4. Zmiana stylu życia

Młodzi ludzie coraz częściej decydują się na posiadanie zwierząt domowych zamiast dzieci. Zwierzęta dają poczucie bliskości i odpowiedzialności, ale nie wymagają wieloletnich zobowiązań finansowych i organizacyjnych, jakie wiąże się z wychowaniem dziecka. Tendencję tę potwierdza dynamiczny rozwój rynku zoologicznego – usług weterynaryjnych, sklepów specjalistycznych i hoteli dla zwierząt.

Polityka prorodzinna w Polsce

Rząd stara się przeciwdziałać spadkowi dzietności poprzez programy i instrumenty finansowe:

- Wsparcie finansowe: Program Rodzina 800+ zapewnia stałe świadczenie na każde dziecko, zmniejszając bieżące koszty utrzymania, choć nie zawsze zapewnia długoterminową stabilność finansową.

- Programy mieszkaniowe: Program Bezpieczny Kredyt 2 proc. z założenia miał ułatwić młodym zakup pierwszego mieszkania, ale dostępność programu zależy od zdolności kredytowej i sytuacji na rynku nieruchomości.

- Urlopy rodzicielskie i rynek pracy: Polska oferuje rozbudowany system urlopów rodzicielskich, co zwiększa bezpieczeństwo

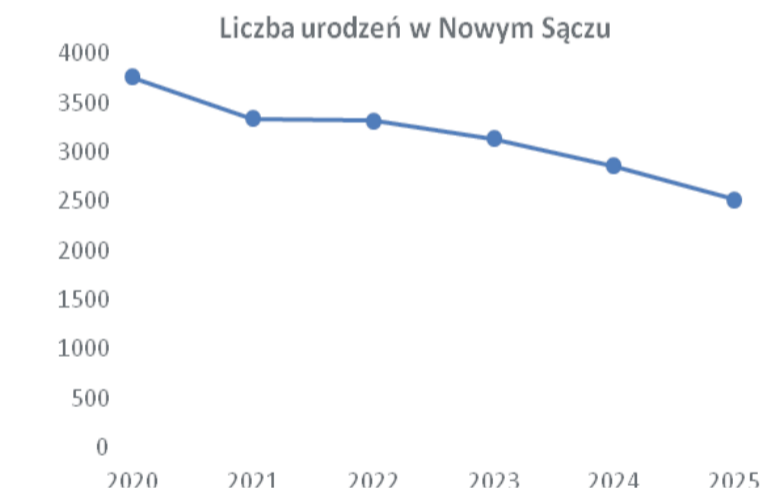
młodych rodziców. Problemem pozostaje jednak niestabilność zatrudnienia.

Prognozy i wyzwania na przyszłość

Malejący przyrost naturalny to nie tylko problem społeczny, ale i ekonomiczny. System emerytalny opiera się na solidarności pokoleń – osoby pracujące finansują świadczenia obecnych emerytów. Jeśli liczba osób w wieku produkcyjnym będzie nadal maleć, system stanie przed poważnym wyzwaniem.

Bez kompleksowych zmian łączących wsparcie finansowe, dostępne mieszkania i stabilny rynek pracy, spadek liczby urodzeń może się pogłębiać. Pytanie, kto w przyszłości będzie pracował na nasze emerytury, stanie się jednym z kluczowych wyzwań społeczno-gospodarczych nadchodzących dekad.

Latem ub. roku na Sądecczyźnie miała miejsce burzliwa dyskusja nt. przyszłości porodówek w regionie. W DTS pisaliśmy wówczas: „(...) 1 sierpnia 2025 roku w Krynicy-Zdroju zamknęły się drzwi porodówki w szpitalu im. dr. Dietla. Przez dekady w metrykach dzieci widniało: „urodzony w Krynicy-Zdroju”. Taki wpis można już uznać za historyczny. Petycja w obronie oddziału, pod którą złożono tysiące autografów nie uratowała oddziału. Droga do najbliższej porodówki w Nowym Sączu bywa na tyle wyboista, że poród w samochodzie ma szansę stać się dla matek z górskich



miejsowości Beskidu Sądeckiego codziennością...

– W 2010 r. w krynickim szpitalu przyszło na świat niemal 1000 dzieci. W 2024 r. liczba porodów wyniosła już tylko 337 i z każdym miesiącem obserwujemy dalsze spadki, a w pierwszym półroczu 2025 roku urodziło się już tylko 140 dzieci. Oznacza to, że z trzech – czterech urodzeń na dzień, średnia spadła do poziomu poniżej jednego porodu na dobę. Nawet najbardziej pesymistyczne prognozy demograficzne z lat ubiegłych nie zakładały aż tak dużych spadków – tak przyczyny trudnej decyzji o zamknięciu oddziału wyjaśniała w rozmowie z dts24 Maria Olszowska z nowosądeckiego starostwa powiatowego. Jak stwierdziła – w 2024 roku Oddział Ginekologiczno-Położniczy oraz część noworodkowa poniosły stratę w wysokości 4,85 miliona złotych i „dalsze ponoszenie tak dużych

kosztów nieuchronnie doprowadzi do utraty płynności finansowej placówki, co zagrazi funkcjonowaniu całego szpitala (...)

Dzieci urodzone i zameldowane w Nowym Sączu w 2025 r.

l.p.	Rok	liczba
1	2020	650
2	2021	584
3	2022	455
4	2023	479
5	2024	381
6	2025	354

Najpopularniejsze imiona chłopców:

Nikodem, Antoni, Aleksander, Leon.

Imiona najczęściej nadawane dziewczynkom:

Zofia, Zuzanna, Hanna, Julia.

Partnerzy wydania:



Gdy leczenie może zostać w domu

Współczesna medycyna coraz częściej podąża za potrzebami pacjentów, dla których dom jest najlepszym miejscem leczenia i rekonwalescencji. Opieka domowa finansowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia pozwala wielu osobom uniknąć długotrwałych hospitalizacji, zapewniając jednocześnie dostęp do specjalistycznych świadczeń medycznych w warunkach domowych.

Taką pomoc oferuje Centrum Opieki Domowej Specjalmed, które w swoim oddziale w Nowy Sącz przy ul. Zygmuntowskiej 17A realizuje kompleksową opiekę nad dorosłymi i dziećmi. Działalność placówki opiera się na jasno określonych zasadach kwalifikacji pacjentów oraz na obowiązujących standardach medycznych, co gwarantuje bezpieczeństwo i ciągłość leczenia.

Szczególne miejsce w ofercie Specjalmed zajmuje hospicjum domowe dla dorosłych i dzieci. Jest ono przeznaczone dla pacjentów z chorobami nowotworowymi oraz innymi schorzeniami nieuleczalnymi w zaawansowanym stadium. Opieka hospicyjna koncentruje się na leczeniu bólu, łagodzeniu objawów choroby oraz wsparciu psychicznym pacjenta i jego bliskich. Całość realizowana jest przez zespół specjalistów – lekarzy, pielęgniarek, psychologów i fizjoterapeutów – którzy wspólnie dbają o jak najlepszą jakość życia chorego.

Placówka prowadzi również wentylację mechaniczną w warunkach domowych. Ta forma wsparcia przeznaczona jest dla pacjentów z przewlekłą niewydolnością oddechową, wymagających długotrwałego wspomagania oddychania. Zespół medyczny zapewnia stały nadzór nad leczeniem, a także szkolenie i wsparcie dla rodzin oraz opiekunów, którzy na co dzień uczestniczą w opiece nad chorym.

Uzupełnieniem oferty jest domowe leczenie tlenem, skierowane do pacjentów z przewlekłymi chorobami układu oddechowego, oraz pielęgniarska opieka długoterminowa domowa dla osób niesamodzielnych i przewlekle chorych. W ramach tej opieki wykonywane są niezbędne świadczenia pielęgniarskie, prowadzona jest edukacja zdrowotna, a rodzina otrzymuje realne wsparcie w codziennej opiece.

Centrum Opieki Domowej Specjalmed pokazuje, że profesjonalna medycyna może skutecznie funkcjonować poza szpitalem. Dla wielu pacjentów oznacza to nie tylko leczenie, ale przede wszystkim poczucie bezpieczeństwa, godności i bliskości najbliższych – wartości, których nie da się przecenić w procesie choroby.



CENTRUM OPIEKI DOMOWEJ

opieka z sercem w Twoim domu

Specjalmed

Opieka domowa - to wyjątkowa forma wsparcia, która pozwala pacjentowi pozostać w bezpiecznym i znanym otoczeniu. Dzięki indywidualnemu podejściu, każda pomoc – medyczna i codzienna – **jest dostosowana do potrzeb i stanu zdrowia chorego.**

Oferujemy szeroki zakres usług: **opiekę lekarską i pielęgniarską, rehabilitację, pomoc w codziennych czynnościach, a także wsparcie psychologiczne.** Każdy plan opieki tworzymy z myślą o konkretnym człowieku. Naszym celem jest nie tylko zapewnienie bezpieczeństwa i opieki, ale także poprawa jakości życia i towarzyszenie pacjentowi w trudnych chwilach. **Bo dom to nie tylko miejsce – to poczucie spokoju, godności i bliskości.**

ZAKRES DOMOWEJ OPIEKI MEDYCZNEJ:

- hospicjum domowe dla dorosłych i dzieci
- poradnia medycyny paliatywnej
- poradnia leczenia bólu
- pielęgniarska opieka długoterminowa domowa
- poradnia domowego leczenia tlenem
- wentylacja mechaniczna dla dorosłych i dzieci

/specjalmed

www.specjalmed.pl

508 - 957 - 379

hospicjum@specjalmed.pl

Formy opieki, zasady, dokumenty – wszystko po zeskanowaniu



Partnerzy wydania:





Tłuszcz w tętnicach osadzi się na ścianach naczyń jak zupa w garnku

»→ Rozmawiała Gabriela Wolińska

O kondycji sądeckich serc opowiadała dr n.med. ANETA DRAGAN, specjalista w dziedzinie kardiologii i chorób wewnętrznych, opiekująca się na co dzień chorymi z zawałami serca w Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Elektroterapii i Angiologii w Nowym Sączu

– Trwa sezon wzmożonych zachorowań na grype. Część osób może nie być świadoma tego, że do choroby serca doprowadzi również nieleczona infekcja.

– Wszystko jest ze sobą połączone, a infekcje sprzyjają występowaniu ostrych zespołów wieńcowych i pacjenci wówczas trafiają do szpitala w trybie nagłym. Często nie mają świadomości, że ich serce choruje od lat. Pamiętam przypadek pacjenta, który nie wiedział o tym, że ma zaawansowaną miażdżycę – zaczął źle się czuć dopiero przy grypie. Wtedy pojawiły się niepokojące dolegliwości, w tym bóle w klatce piersiowej. Skąd się to bierze? Ta infekcja jest czynnikiem wyzwalającym wystąpienie ostrego zespołu wieńcowego – pęka blaszka miażdżycowa, robi się zakrzep i zamyka się naczynie. Pacjent wtedy trafia do szpitala w trybie ostrym, a sama infekcja sprzyja cięższemu przebiegowi zawału serca.

– Pacjenci są tego świadomi?

– Niestety często kompletnie ignorują powszechnie występujące sezonowe zakażenia. Przekonuję swoich pacjentów, żeby szczepili się przeciwko grypie, COVID-owi, RSV i zaznaczam, że nie jest to nasz pomysł, ale zalecenie umieszczone w europejskich wytycznych obowiązujące we wszystkich krajach, które oparto na rzetelnych badaniach naukowych. Wszędzie zalecenia dla pacjentów kardiologicznych brzmią – szczepić się, bo infekcje sprzyjają nie tylko ostrym zespołom wieńcowym, ale również zaostrzają wcześniej rozpoznane choroby serca, w tym przewlekłą niewydolność serca, w której rokowanie jest równie złe jak w wielu chorobach nowotworowych. Samo schorzenie okrzyknięto epidemią XXI wieku.

– Jak wygląda to na Sądecczyźnie?

– Zajmujemy się bardzo szeroką i zróżnicowaną grupą pacjentów. Wbrew obiegowej opinii dostępność chorego do nowoczesnej kardiologii jest całkiem dobra. Natomiast działa to dwubiegunowo. Z jednej strony są pacjenci mocno wyczuleni na swoje czynniki ryzyka, są bardzo świadomi i wcześniej zgłaszają potrzebę przebadania się. Nawet już na etapie, gdy dowiedzą się o chorobie matki czy ojca. Zaczynają wtedy mierzyć sobie ciśnienie, niepokoi ich –



FOT. ARCH. ANETY DRAGAN

– Biorąc pod uwagę poprzednie lata, obserwuje Pani raczej spadek, wzrost czy stabilizację w liczbie zachorowań?

– Biorąc pod uwagę poprzednie lata, obserwuje Pani raczej spadek, wzrost czy stabilizację w liczbie zachorowań?

– Pacjentów mamy obecnie dużo więcej, ale wynika to z kilku powodów. Jednym z nich jest przede wszystkim to, że żyjemy znacznie dłużej, a więc jesteśmy starsi. Ci pacjenci, którzy są w podeszłym wieku mają często liczne, różne choroby, ale najczęściej chorują na serce. Cały czas choroby układu krążenia stanowią wiodącą przyczynę zgonów. Pacjentów z wielochorobowością mamy najwięcej, ale też w kardiologii przestaliśmy się bać leczyć starsze osoby, choć cały proces terapeutyczny u tych chorych jest dużo bardziej skomplikowany. W obecnym czasie dla kardiologa nie ma znaczenia, czy pacjent ma 30 lat czy 99. Dla każdego potrafimy zaproponować odpowiednie leczenie. Niestety młodzi pacjenci często ignorują swoje dolegliwości i czynniki ryzyka chorób układu krążenia, jak choćby nadciśnienie tętnicze czy hipercholesterolemię. Często

– Dostrzega Pani pewnego rodzaju zjawisko pokazujące, że coraz więcej młodych osób zmagają się z chorobami serca?

– Dostrzega Pani pewnego rodzaju zjawisko pokazujące, że coraz więcej młodych osób zmagają się z chorobami serca?

– Tak, ale należy pamiętać, że obecnie mamy dużo lepszą diagnostykę. Dlatego my te osoby z ryzykiem odnajdujemy szybciej. Kiedyś wyglądało to tak, że pacjent, nawet jeśli źle się czuł, a miał 25-30 lat i wspominał o bólach w klatce, to wszyscy podawali inne odpowiedzi niż potencjalna choroba serca więc on nie docierał do kardiologa. Obecnie, świadomość jest większa, dlatego młodych pacjentów mamy dużo. Niestety, obserwuję niepokojące zjawisko, które jest pewną nowością. Mianowicie, młodzi pacjenci bardzo chętnie ćwiczą na siłowni i to akurat świetnie, ale korzystają przy tym z używek. To jest fenomen – sięgając po sterydy, hormony anaboliczne czy hormony wzrostu czasami sami indukują sobie nadciśnienie tętnicze, a w skrajnym przypadku zawał serca.

– Biorąc to pod uwagę, jakich sygnałów nie wolno nam bagatelizować nawet,

gdy jesteśmy młodzi i wydaje nam się, że choroby serca nas nie dotyczą?

– Powinniśmy mieć świadomość, że skoro chorują nasi rodzice czy dziadkowie, to ryzyko u nas również występuje. Dlatego warto zająć się do lekarza i sprawdzić swój stan zdrowia. Przebadać poziom cholesterolu, kwas moczowy, oznaczyć glukozę na czczo. Powinna nas też zaniepokoić wzrastająca lub zbyt wysoka masa ciała. Oczywiście, jeżeli młody pacjent nie pali, nawet jeżeli ma czynniki ryzyka pod postacią wczesnego zawału serca w rodzinie, nie ma wysokiego cholesterolu, bo bada się regularnie, zwraca uwagę na dietę, a codzienny regularny ruch nie powoduje żadnych bólów w klatce piersiowej, wtedy nie powinniśmy się niepokoić. Jeżeli jednak pacjent, nawet bardzo młody, mający zawały serca w rodzinie, pójdzie przesiewowo do lekarza rodzinnego, zbada cholesterol, który okaże się wysoki, to niestety nie można tego ignorować. Ten pływający w tętnicach tłuszcz osadzi się na ścianach naczyń jak tłusta zupa na ścianie garnka.

– Żyjemy w dużym śpiesznie mierząc się z różnego rodzaju stresorami. Jak to wpływa na kondycję naszego serca?

– Sam stres jest zapalnikiem. Jeżeli ktoś się bardzo stresuje, nie śpi w nocy, to niestety objawia się to w wyrzutach katecholamin u tej osoby, która na tym poziomie często zaczyna mieć już zaburzenia metaboliczne. To sprzyja również otyłości – podjadamy, bo się stresujemy, niezdrowo się odżywiamy, bo się stresujemy. Następnie dochodzi do tego nadciśnienie tętnicze, a oczywiście silne sytuacje stresowe u osoby z już obecną miażdżycą mogą wywołać zawał serca. Ale nie możemy tego mylić z drugą kompletnie inną chorobą, gdy mamy do czynienia z zespołem Takotsubo zwanym zespołem złamanego serca. To z kolei sytuacja, gdzie ogromny stres u zupełnie zdrowej osoby, na przykład śmierć kogoś w rodzinie, spowoduje tak wielki wyrzut katecholamin, że dojdzie do zawału serca. W takim przypadku na ogólnie będzie długofalowych strat, ponieważ serce często potrafi wygoić się całkowicie w czasie kilku miesięcy.

– Na co powinno się zwracać uwagę przy profilaktyce?

– Przede wszystkim powinniśmy zadbać o ogólnie pojęty zdrowy styl życia. Nie należy palić – to jest udokumentowany czynnik ryzyka chorób sercowo-naczyniowych i nie ma tutaj o czym dyskutować. Nie ważne czy będzie to zwykły papieros czy e-papieros – szkoda jest ta sama. Druga rzecz: profilaktyczne pomiary ciśnienia tętniczego. Wielu pacjentów z nadciśnieniem bardzo

długo nie odczuwa żadnych dolegliwości, ale wysokie wartości ciśnienia sprzyjają ostrym zespołom wieńcowym, udarom mózgu oraz powodują inne powikłania np. nerkowe. Bardzo ważne jest regularne kontrolowanie poziomu cholesterolu we krwi. Wykrytej hipercholesterolemii nie możemy ignorować. Problemem jest paradoksalnie łatwa dostępność do Internetu. Pacjent zgłasza się do gabinetu kardiologa i z wiedzą zdobytą w sieci, że leki na cholesterol szkodzą. Tymczasem lek obniżający cholesterol z grupy statyn to podstawa profilaktyki i leczenia ostrych zespołów wieńcowych i jest bezwzględnie konieczny u każdego pacjenta po przebytych zawałach serca. Ale również w profilaktyce pierwotnej u chorego wysokiego ryzyka chorób układu krążenia. Cichym zabójcą jest również cukrzyca, dlatego podstawą w codziennym życiu powinna być dieta oparta na niskotłuszczowym nabiale, bogata w warzywa, owoce i bez nadmiaru cukrów prostych.

– Z jakimi szczególnymi przypadkami chorobowymi miała Pani do czynienia?

– Na ten temat można by napisać książkę. Mam grupę pacjentek w ciąży z chorobami serca oraz złożonymi wadami, a takie osoby wymagają zupełnie odrębnego postępowania i bardzo ścisłej współpracy z innymi ośrodkami. Te kobiety przy tych wadach powinny podlegać ośrodkom klinicznym, jednak jak kobieta czegoś chce, to robi to po swojemu. Pamiętam przypadek jednej dziewczyny, która miała rozpoznaną chorobę wrodzoną. Po operacji została poinformowana, aby pod żadnym pozorem nie zachodzić w ciążę, z uwagi na bardzo wysokie ryzyko dla niej i dziecka. Zalecono ścisłą kontrolę kardiologiczną w ośrodku referencyjnym trzeciego stopnia. Dziewczyna pomimo to zdecydowała się na ciążę, którą miała prowadzić klinika. Tam na tą dziewczynę narzyczeli i stwierdziła, że do nich nie wróci. Pojawiała się u mnie co miesiąc używając różnych wymówek, twierdząc, że oczywiście do ośrodka wad wrodzonych jeździ regularnie. Na szczęście wszystko dobrze się skończyło, przeprowadziłam ją przez całą ciążę, a kwestia ta wyszła dopiero, gdy potrzebowała ode mnie kwalifikacji do porodu, ponieważ ten musiał się odbyć w klinice, w asyście kardiologa. Codzienne życie stawia nam wyzwania. Różne są sytuacje i każdy pacjent jest inny. Musimy potrafić z nimi rozmawiać, słuchać ich i wspólnie rozwiązywać problemy, działać tak aby zawsze ostatecznie wszystko dobrze się kończyło.



Czasem „sto lat” to za mało



Życie w nowym rytmie

- W Narodowym Instytucie Onkologii w Krakowie zakwalifikowany zostałem do leczenia wg zmodyfikowanego protokołu Nordyckiego, R-CHOP+BTK/R-HAD. To nowoczesna terapia dająca największe szanse na powodzenie, gdy stosowana jest od pierwszej fazy leczenia. Niestety, w jej skład wchodzi lek, który nie jest na tym etapie refundowany przez NFZ. Skuteczny i nowoczesny, ale muszę finansować go sam. Wydatki związane z leczeniem, dojazdami i wszystkimi innymi obciążeniami finansowymi przekraczają możliwości naszej rodziny. Wspomagają nas znajomi, rodzina wszyscy ludzie dobrej woli, którzy chcą pomóc mi w leczeniu. Bez tego nie byłoby to możliwe - zaznacza Piotr.

Sama terapia jest równie wycieńczająca dla organizmu, który i tak pozostaje osłabiony. Wymaga to od Piotra dodatkowych pobytów w szpitalu, a co za tym idzie przyjmowania kolejnych leków. Jest jednak nadzieja - po trzech cyklach chemioterapii badania wykazały skuteczność leczenia.

Od tego momentu jego życie mija w rytmie badań, konsultacji, sprawdzania wyników i leczenia.

- Niemożliwe jest funkcjonowanie na takich zasadach jak wcześniej, ale od diagnozy każdy dzień zapisuję na plusik i cieszę się z niego. Lepszy, gorszy - nieważne. Ważne, że jest - podkreśla.

Ryzykowane kroki dające nadzieję

- Obecnie skończyłem piąty cykl chemioterapii (z sześciu

planowanych). W moim przypadku konieczny będzie również przeszczep szpiku kostnego oraz kilkuletnie leczenie podtrzymujące za pomocą nowoczesnych leków. Trzeba będzie przygotować szpik do pobrania. Pobrać, wszczepić co wiąże się z pełną izolacją przez okres odbudowy odporności organizmu - opowiada Piotr Serwatka.

Tak więc przed Sądeczaninem jeszcze wiele kroków na długiej drodze ku zdrowiu. „Ryzykownych, ale dających największe szanse na powodzenie terapii” - zaznacza Piotr.

Proces leczenia wiąże się z ogromnymi wydatkami, dlatego, aby wspomóc leczenie Piotra powstały dwie zbiórki, gdzie można wpłacać pieniądze i dzielić się słowami otuchy.

REKLAMA

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Nowym Sączu

MOPS
Nowy Sącz

Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Znalazłeś się w sytuacji
kryzysowej
przyjdź lub zadzwoń

POMOC BEZPŁATNA

Kontakt:

33-300 Nowy Sącz, ul. Tarnowska 28
tel. 18 449 04 94, 19 449 04 91

Czynne całą dobę

Nic nie wskazywało na to, że w jedne z urodzin Piotra proste życzenia „stu lat” czy „wszystkiego najlepszego” będą tak potrzebne, a jednak...w jednej chwili ze zdrowego człowieka Sądeczanin stał się mężczyzną walczącym ze śmiertelną chorobą. „Niemożliwe jest funkcjonowanie na takich zasadach jak wcześniej, ale od diagnozy każdy dzień zapisuję na plusik i cieszę się z niego. Lepszy, gorszy - nieważne. Ważne, że jest” - podkreśla Piotr Serwatka.

Wykonywany w lecie 2025 roku rezonans magnetyczny jamy

brzuszej wykazał niespodziewanie chorobę nowotworową. Badanie to było wykonywane pod zupełnie innym kątem tym bardziej jego wyniki zszokowały Piotra i jego rodzinę. Diagnoza wyrzuciła życie mężczyzny do góry nogami - w jeden dzień ze zdrowego człowieka stał się tym, który walczy ze śmiertelną chorobą. Okazał się nią chłoniak z komórek płaszczą MCL - rzadki, ale agresywny nowotwór układu chłonnego z wysokim ryzykiem do nawrotów.

W głowie Piotra rozpoczęła się uporczywa gonitwa myśli i pytania, na które po dziś dzień nie zna odpowiedzi.

FOT. ARCH. PIOTRA SERWATKI

Partnerzy wydania:





Anhedonia. Czy wiedzieliście, że jesteście nieszczęśliwi?

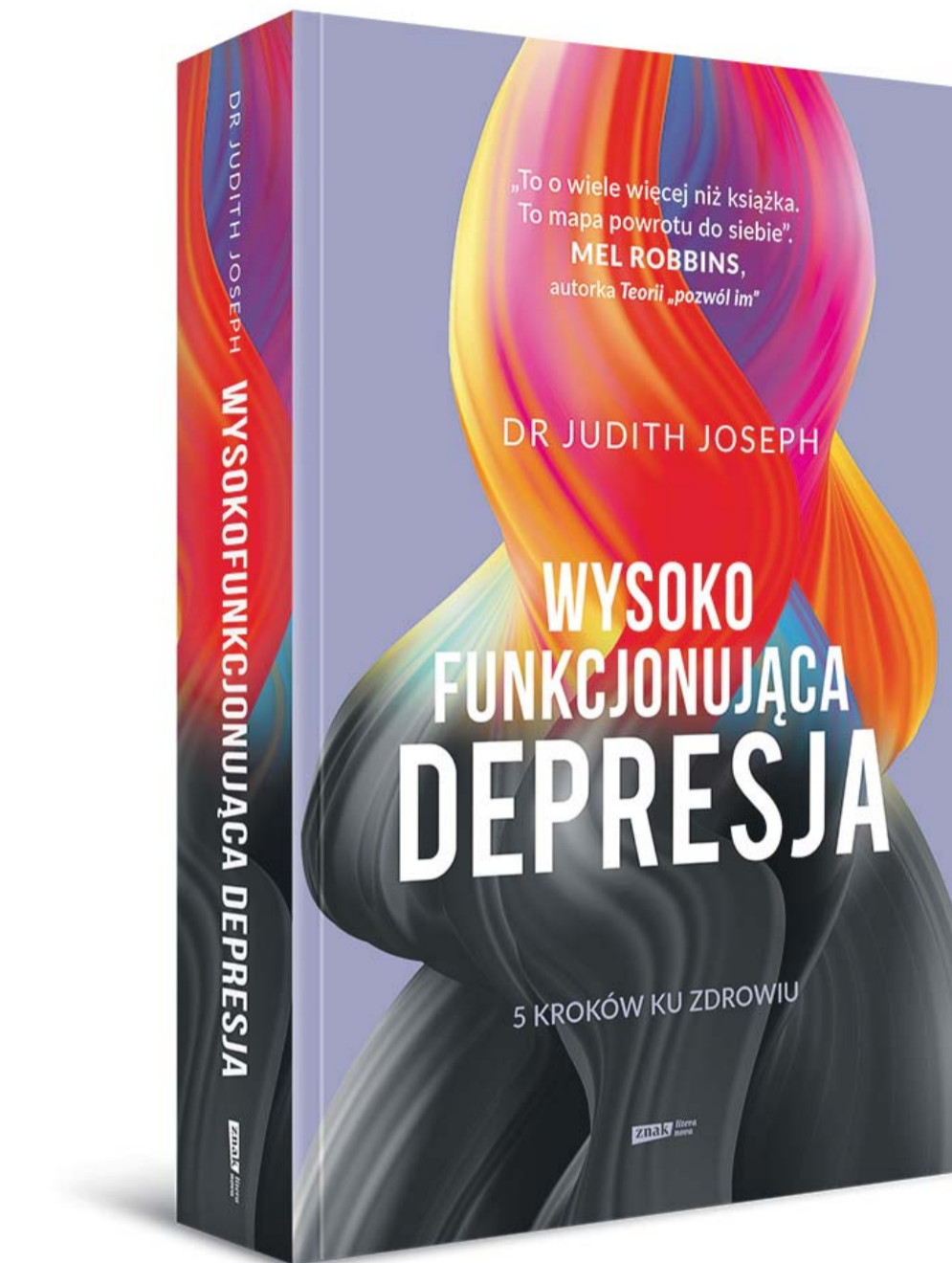
»→ Gabriela Wolińska

Uwielbiam Batmana. Jeśli kiedykolwiek się spotkamy, możecie śmiało wejść ze mną w dyskusję o tym, kto najlepiej nosił czarną pelerynę. I bez chwili wahania powiem wam, że moim ulubionym Batmanem jest Michael Keaton, a ukochanym filmem o tym superbohaterze – ekranizacja z 1989 roku z Jackiem Nicholsonem w roli Jokera. Bruce Wayne – miliarder, który przemienia się w Batmana – stanowi modelowy przykład osoby z depresją wysokofunkcjonującą wywołaną przez traumę z dzieciństwa. Jako kilkuletni chłopiec był świadkiem morderstwa swoich rodziców, przez co jako dorosły mężczyzna powiela wzorce traumy: nieustannie naraża się na niebezpieczeństwo, gdy walczy z przestępczością i pędzi w stronę zagrożenia – tak jak czynią to policjanci i inni pracownicy służb szybkiego reagowania (jednym z mniej znanych objawów traumy jest właśnie skłonność do wchodzenia w ryzykowne sytuacje podyktowana chęcią oszukania własnego umysłu i stworzenia złudnego poczucia kontroli nad niebezpieczeństwem). Batman zawsze stawia potrzeby mieszkańców Gotham City ponad własne i nie otrzymuje za to żadnego wynagrodzenia. Do tego dochodzi jeszcze zbiorowa trauma życia w tym mieście, które nieustannie balansuje na granicy katastrofy. To wszystko składa się na wyjątkowo traumatyczny bagaż doświadczeń, a jednak Bruce Wayne jako Batman się nie poddaje. Bez wytchnienia śledzi zлочyńców, konstruuje zaawansowane technologicznie gadzety do walki z przestępczością i odgrywa rolę bohatera, którego Gotham potrzebuje.

Joker bynajmniej nie ustępował Batmanowi po względem determinacji. Wiecie zatem, czym ci dwaj się od siebie różnili? Joker dobrze się bawił. Batman miał zimne spojrzenie, ciągle zaciskał zęby i przybywał na miejsce w czarnym kostiumie, a Joker nosił jaskrawe stroje, nieustannie się uśmiechał i zostawiał po sobie wybuchające prezenty. Batman spędzał czas samotnie w swojej jaskini, zajęty rozmyślaniami i planowaniem kolejnego kroku, a Joker i jego świta z entuzjazmem szaleli po muzeum, celowo przewracając bezcenne posągi, i malowali graffiti na słynnych obrazach. Po wypadku w fabryce chemikaliów, który nadał jego twarzy kredową białą kolor i groteskowy uśmiech, Joker zwraca się do swojego byłego szefa słowami:

– Jack nie żyje. Możesz mi mówić Joker. Jak widzisz, jestem teraz o wiele szczęśliwszy.

Nie zrozumcie mnie źle – Joker bez wątpienia zmagal się



Kiedy doświadczamy anhedonii, żyjemy tylko po to, aby przetrwać dzień – nie aby próbować nowych potraw w towarzystwie przyjaciół podczas wypadu do włoskiej knajpki po pracy, doskonalić techniki podnoszenia hantli na siłowni ani sprawdzać rano w lustrze, czy serum do twarzy zaczyna działać. Tracimy satysfakcję z takich rzeczy jak przygotowanie nowej potrawy na rodzinny obiad albo ukończenie raportu w pracy. Nie ma radości z oczekiwania, nie ma przyjemności w przeżywaniu chwili i nie ma dumy z wykonanej misji.

z poważnymi problemami psychicznymi. Jednak nasz bohater, Batman, wcale nie miał się lepiej. I wielu z nas powiela jego schemat. Staramy się odsunąć od siebie własną traumę i za wszelką cenę odgrywamy rolę bohatera. Wieczne

działanie. Nieustanny ruch. I całkowita pustka emocjonalna. Ani radości, ani smutku. Nie kończy się to typową depresją czy przygnębieniem, lecz anhedonią, czyli stanem, w którym nie odczuwa się niczego.

ANHE... CO?

Czy słyszeliście kiedyś powiedzenie: „Nie każdy błędzi, kto wędruje”? Cóż, nie każdy się smuci, kto choruje na depresję. Niejeden czuje pustkę lub obojętność. Bylejać bądz odretwienie. Albo nawet

potrzebę ciągłej aktywności. Opisany tu stan nazywamy anhedonią. Jeżeli sami go doświadczacie, to bardzo możliwe, że nawet nie zdajecie sobie z tego sprawy.

Termin „anhedonia” funkcjonuje w literaturze medycznej od ponad stu lat. Wprowadził go pod koniec XIX wieku francuski psycholog Théodule Armand Ribot, by określić brak lub utratę zdolności odczuwania przyjemności. Zjawisko to bynajmniej nie jest nowe, ale w latach 20. XXI wieku przejawia się zgoła inaczej niż w latach 90. XIX wieku. DSM-5 definiuje je jako „znaczne zmniejszenie poziomu zainteresowania i przyjemności obejmujące wszystkie lub niemal wszystkie aktywności życiowe”. Anhedonia objawia się dwojako: rezygnujemy z dążenia do udziału w niegdyś przyjemnych zajęciach, a nawet jeżeli już je wykonujemy, to nie potrafimy się nimi cieszyć. Łatwym sposobem na zapamiętanie znaczenia tego terminu jest rozłożenie go na części: anto po grecku „bez”, hedone – „przyjemność”, a zatem anhedonia znaczy dosłownie „bez przyjemności” albo „brak radości”.

Kiedy doświadczamy anhedonii, żyjemy tylko po to, aby przetrwać dzień – nie aby próbować nowych potraw w towarzystwie przyjaciół podczas wypadu do włoskiej knajpki po pracy, doskonalić techniki podnoszenia hantli na siłowni ani sprawdzać rano w lustrze, czy serum do twarzy zaczyna działać. Tracimy satysfakcję z takich rzeczy jak przygotowanie nowej potrawy na rodzinny obiad albo ukończenie raportu w pracy. Nie ma radości z oczekiwania, nie ma przyjemności w przeżywaniu chwili i nie ma dumy z wykonanej misji. Jest natomiast zwątpienie w siebie i są pytania: „Czy dobrze doprawiłam kotleta?”, „Czy ta prezentacja na pewno zainteresowała odbiorców?”. A kiedy już zrobimy, co do nas należy, bynajmniej nie świętujemy. Zaczynamy realizować kolejny cel. I kolejny. I jeszcze jeden. (...) W wielu przypadkach anhedonia mija równie szybko, jak się pojawiła, i nie stanowi problemu. Trudności zaczynają się, gdy stan ten trwa zbyt długo. A ponieważ osoby z depresją wysokofunkcjonującą świetnie przystosowują się do niekomfortowych warunków – mogą żyć w odretwieniu przez długi czas i nawet nie zdawać sobie z tego sprawy. Chciałabym wprowadzić słowo „anhedonia” do codziennego języka, ponieważ nazywanie przeżyć ma wielką moc. Akt rozpoznania i nazwania własnych uczuć poprawia nastrój i zmniejsza strach.

FRAGMENT KSIĄŻKI
DR JUDITH JOSEPH
„WYSOKO FUNKCJONUJĄCA
DEPRESJA”.

Partnerzy wydania:





Agresja wobec ratowników: szybkie tempo życia, narastający stres społeczny i uzależnienia

»» Rozmawiała Gabriela Wolińska

Rozmowa z MARCINEM SIEDLARZEM, ratownikiem medycznym z 13-letnim stażem, przewodniczącym Komisji Nowy Sącz Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Ratowników Medycznych.

– Korzystałam ostatnio kilka razy z pomocy zespołu karetki i ratowników medycznych. Byłam pozytywnie zaskoczony empatią tych młodych ludzi. Jest na studiach taki przedmiot jak „empatia” czy trzeba mieć wrodzoną?

– Na studiach ratownictwa medycznego empatia nie funkcjonuje jako odrębny przedmiot, jednak jest intensywnie kształtowana w ramach zajęć z psychologii, komunikacji interpersonalnej oraz etyki zawodu. Przyszli ratownicy medyczni uczą się, jak rozmawiać z pacjentem w sytuacji stresu, jak udzielać wsparcia emocjonalnego oraz jak reagować na trudne i traumatyczne zdarzenia. Oczywiście pewne predyspozycje osobowościowe pomagają, jednak empatii można się również nauczyć i rozwijać ją zarówno w trakcie studiów, jak i później w pracy zawodowej.

Praca w ratownictwie medycznym wymaga dużej wrażliwości i empatii, które ułatwiają komunikację z pacjentem oraz pomagają rozładować napięcie towarzyszące sytuacjom zagrożenia życia i zdrowia. Równie ważne jest wsparcie osób bliskich poszkodowanych, ponieważ one także przeżywają silny stres. Warto przy tym pamiętać, że większość zespołów ratownictwa medycznego pracuje w dwuosobowych składach, co nie zawsze pozwala jednocześnie zadbać o wszystkie te aspekty.

Trzeba pamiętać, że też jesteśmy ludźmi i miewamy różne dni. Nosimy na swoich barkach wiele obciążeń i stresu, który czasem częściowo „zabieramy” od pacjentów.

– Drugą rzecz mocno rzucającą się w oczy to fachowość ratowników. Po wstępnym wywiadzie telefonistki przyjmującej zgłoszenie, przyjeżdżając mieli już rozeznanie na czym polega kłopot, a po kilku dodatkowych pytaniach dokładnie wiedzieli jak pomóc doraźnie, a jak w dalszej perspektywie.

– Takie wrażenie wynika przede wszystkim ze ścisłej współpracy dyspozytora i zespołu ratownictwa medycznego, opartej na teleinformatycznym Systemie Wspomagania Dowodzenia. Zespół ratowniczy otrzymuje zgłoszenie bezpośrednio na tablet. Widoczna jest tam dokładna lokalizacja zdarzenia (również na mapie) oraz szczegółowe informacje zebrane przez dyspozytora podczas wyjazdu. Dzięki temu już w trakcie dojazdu wiemy, z jakim problemem możemy mieć do czynienia i możemy odpowiednio przygotować sprzęt oraz sposób działania.

Jeśli chodzi o fachowość, jesteśmy przygotowani do udzielania pomocy pacjentom w każdym wieku i w pełnym zakresie stanów nagłych. Ratownik medyczny ma dziś uprawnienia do samodzielnego podania około 50 leków, co daje bardzo szerokie możliwości terapeutyczne jeszcze na miejscu zdarzenia. Warto jednak dodać, że statystycznie wiele naszych wyjazdów dotyczy sytuacji (ponad 59 proc. w 2024 r.), które mogłyby być zaopatrzone w ramach podstawowej opieki zdrowotnej lub poradni specjalistycznych. To sprawia, że oprócz typowych interwencji ratunkowych zdobywamy również duże doświadczenie w udzielaniu pomocy doraźnej w bardzo różnorodnych przypadkach. Niekoniecznie jest to zbieżne z tym do czego jesteśmy powołani.

– Był taki moment przed laty, kiedy z karetek pogotowia zniknął lekarz i pojawiła się opinia, że ratownik to za mało w trudnych sytuacjach,



kiedy trzeba specjalistycznej interwencji medycznej. Obalili ratownicy ten pogląd?

– Myślę, że ten pogląd został obalony bezdyskusyjnie. Najlepszym dowodem są same liczby.

Obecnie około 80 proc. zespołów ratownictwa medycznego w Polsce stanowią zespoły podstawowe „P”, pracujące bez lekarza, a jedynie 20 proc. to zespoły specjalistyczne „S”. W praktyce często także w tych zespołach dyżur pełnią wyłącznie ratownicy medyczni, co jeszcze bardziej pokazuje, jak dużą odpowiedzialność przejęła ta grupa zawodowa.

Według najnowszych danych w 2025 r. w Polsce funkcjonowało 1697 zespołów ratownictwa medycznego, a z roku na rok liczba karetek z obsadą lekarską maleje. Wynika to m.in. z braków kadrowych oraz względów organizacyjnych i finansowych. System coraz mocniej opiera się więc na pracy ratowników.

A wracając do pytania – zgodnie z popularnym w naszym środowisku powiedzeniem: „lekarz leczy, ratownik ratuje”. Rolą ratownika

jest szybka ocena stanu pacjenta, zabezpieczenie funkcji życiowych i wdrożenie leczenia przedszpitalnego. Lekarze specjaliści są natomiast niezbędni przede wszystkim na dalszym etapie, czyli w szpitalu, gdzie prowadzone jest pełne leczenie i diagnostyka. Praktyka ostatnich lat pokazuje, że w działaniach przedszpitalnych ratownicy radzą sobie samodzielnie i skutecznie. Właściwie z roku na rok otrzymujemy kolejne kompetencje, rozszerzenie możliwości postępowania. Jak to w medycynie, tu trwa ciągła ewolucja.

Co więcej, tendencja spadku liczby zespołów specjalistycznych „S” utrzymuje się, a w środowisku ratownictwa medycznego wciąż trwa dyskusja nad dalszą reorganizacją systemu, m.in. nad wprowadzeniem tzw. modelu rendez-vous, w którym lekarz dołącza do zespołu jedynie w najcięższych

Ratownik medyczny ma dziś uprawnienia do samodzielnego podania około 50 leków, co daje bardzo szerokie możliwości terapeutyczne jeszcze na miejscu zdarzenia. Warto jednak dodać, że statystycznie wiele naszych wyjazdów dotyczy sytuacji (ponad 59 proc. w 2024 r.), które mogłyby być zaopatrzone w ramach podstawowej opieki zdrowotnej lub poradni specjalistycznych

Partnerzy wydania:





przypadkach – jako wsparcie, na przykład wtedy, gdy nie ma możliwości zadysponowania śmigłowca LPR.

– Ratownik to zawód czy powołanie?

– Dobre pytanie. Uważam, że to przede wszystkim powołanie. W tej pracy trudno wytrwać przez lata, traktując ją wyłącznie jak zawód czy źródło zarobku. Potrzebne jest zaangażowanie i wewnętrzna motywacja, bo codziennie mierzymy się z ogromnymi emocjami i odpowiedzialnością.

Adrenalina potrafi uzależnić, ale bywa też, że to wszystko zwyczajnie przerasta. Dlatego tak ważne jest, by czasem zwolnić, odpocząć i zadbać o siebie – żeby nie stracić siły do dalszej pracy i przekonania, że to ma sens.

– Dlaczego jest taka przewaga mężczyzn w tym zawodzie?

– To pytanie zawsze jest trudne, bo łatwo kogoś niepotrzebnie zasufladkować. Wbrew pozorom w zespołach ratownictwa medycznego pracuje wiele kobiet, choć nadal stanowią mniejszość. Myślę jednak, że duże znaczenie mają realia tej pracy. W dwuosobowych zespołach często liczy się szybka ewakuacja pacjenta, praca

w trudnych warunkach terenowych czy konieczność dźwignia ciężkiego sprzętu. To sprawia, że aspekt fizyczny bywa istotny. Z kolei w zespołach trzyosobowych obciążenie rozkłada się na więcej osób, co w dużej mierze niweluje te różnice.

Jednocześnie kobiety bardzo często wyróżniają się świetną organizacją pracy, komunikacją z pacjentem i wysoką odpornością na stres – a w ratownictwie te cechy są równie ważne jak siła fizyczna.

Podsumowując, podobnie jak w wielu innych służbach mundurowych czy ratowniczych, kobiety nadal stanowią mniejszość.

– W ostatnich miesiącach pojawiło się mnóstwo sygnałów o agresji wobec zespołów karetek pogotowia. Czy Pana również takie sytuacje spotkały?

– Niestety tak. Myślę, że dziś niemal każdy czynnik zawodowo ratownik medyczny miał do czynienia z agresją – zarówno słowną, jak i fizyczną. To zjawisko w ostatnich latach stało się bardzo niepokojąco powszechne. Coraz częściej spotykamy się z frustracją pacjentów lub ich rodzin, pretensjami dotyczącymi czasu dojazdu

Rolą ratownika jest szybka ocena stanu pacjenta, zabezpieczenie funkcji życiowych i wdrożenie leczenia przedszpitalnego. Lekarze specjaliści są natomiast niezbędni przede wszystkim na dalszym etapie, czyli w szpitalu, gdzie prowadzone jest pełne leczenie i diagnostyka

czy zakresu naszych kompetencji. Część tych reakcji jesteśmy w stanie zrozumieć. Osoby w sytuacji nagłej, do której nie są przyzwyczajone, inaczej odczuwają upływ czasu – dla nas pięć minut to po prostu pięć minut, a dla kogoś w silnym stresie może to być „pół godziny”.

Zdarzają się jednak wyzwiska, groźby, a czasem nawet rękoczynny. Paradoks polega na tym, że agresja kierowana jest wobec osób, które przyjeżdżają po prostu nieść pomoc.

Z moich obserwacji wynika, że wpływa na to wiele czynników: szybkie tempo życia i narastający stres społeczny, uzależnienia – zwłaszcza alkohol i substancje

psychoaktywne – a także pogarszająca się kondycja psychiczna społeczeństwa. W Polsce wyraźnie rośnie liczba osób zmagających się z zaburzeniami psychicznymi, co widać choćby po coraz większej liczbie konsultacji psychiatrycznych i hospitalizacji. W sytuacjach silnych emocji ludzie reagują impulsywnie, a ratownicy stają się najbliższym celem tej frustracji.

– Agresja przy wezwaniach to dodatkowy stres obok odpowiedzialności za czyjeś zdrowie albo życie?

– Zdecydowanie tak – to dodatkowy stres, który nakłada się na i tak ogromną odpowiedzialność za zdrowie i życie pacjenta. Każde wezwanie wiąże się z presją czasu i koniecznością szybkiego podejmowania decyzji, a agresja ze strony pacjentów czy ich bliskich tylko tę presję potęguje. Mimo to staramy się podchodzić do takich sytuacji profesjonalnie i pamiętać, że po drugiej stronie często stoi człowiek w kryzysie, działający pod wpływem silnych emocji. Doświadczony ratownik uczy się radzić sobie ze stresem i zachować spokój w trudnych momentach, ale to nie znaczy, że jesteśmy na takie zachowania obojętni. Dlatego bezpieczeństwo zespołów powinno być absolutnym priorytetem – bez niego trudno skutecznie pomagać innym.

Warto też podkreślić, że podczas wykonywania obowiązków ratownik medyczny ma w Polsce status funkcjonariusza publicznego, a czynna napaść na

członka zespołu może skutkować karą nawet do 10 lat pozbawienia wolności.

– Jak w Nowym Sączu rozwiązać problem przejeżdżalności dla karetek? Ulica Śniadeckich, gdzie pogotowie ma swoją bazę jest nieustająco zakorkowana, a wyjeżdżające karetki stoją unieruchomione w tłoku.

– Proponowanych rozwiązań jest wiele – problemem nie jest ich brak, ale sprawczość i szybkie wdrożenie konkretnych decyzji. Ze strony władz miasta Nowego Sącza pojawiła się koncepcja przeniesienia głównej bazy Sąddeckiego Pogotowia Ratunkowego, jednak to duże przedsięwzięcie logistyczne i organizacyjne, więc to rozwiązanie długofalowe. Na co dzień największym problemem jest sama organizacja ruchu. Ulica Śniadeckich jest jednokierunkowa, a jeden pas w praktyce zajmują zaparkowane samochody. Kiedy tworzy się korek, cała jezdnia stoi, a my, wyjeżdżając do wezwania, nie mamy fizycznie jak przejechać. Zdarza się, że musimy przebiegać się pod prąd między stojącymi autami, co wydłuża czas dojazdu i generuje dodatkowe ryzyko. Rozumiemy oczywiście potrzeby mieszkańców – każdy musi gdzieś zaparkować i normalnie funkcjonować w centrum miasta. W ratownictwie jednak każda minuta ma znaczenie, dlatego potrzebne są rozwiązania, które pogodzą te interesy i zapewnią realną przejeżdżalność dla ZRM. Bo czasem kilka minut może zdecydować o czymś zdrowiu albo życiu.

Zdarzają się jednak wyzwiska, groźby, a czasem nawet rękoczynny. Paradoks polega na tym, że agresja kierowana jest wobec osób, które przyjeżdżają po prostu nieść pomoc.

Z moich obserwacji wynika, że wpływa na to wiele czynników: szybkie tempo życia i narastający stres społeczny, uzależnienia – zwłaszcza alkohol i substancje psychoaktywne – a także pogarszająca się kondycja psychiczna społeczeństwa. W Polsce wyraźnie rośnie liczba osób zmagających się z zaburzeniami psychicznymi

AUTOREKLAMA

dts²⁴

Zabierz DTS wszędzie z sobą.
Jedyna gazeta, która mieści się w Twojej kieszeni.
I nigdy nie jest pomięta!
Czytaj nas na dts24.pl

Partnerzy wydania:





Nowy Sącz
Miasto Królewskie

Zapraszam!
Ludomir Handzel
PREZYDENT MIASTA NOWEGO SĄCZA



6 MARCA
2026
PT_18:00

12 MARCA
2026
CZW_18:00



Jan Drda

ZAPOMNIANY

DIABEŁ

TEATR ROBOTNICZY
im. Bolesława Barbackiego
w Nowym Sączu



reżyseria: Jarosław Szewc

IZABELA

8 marca
2026
godz. 19:00



SZAFRAŃSKA

koncert
z okazji
DNIA
Kobiet

PRZEMYSŁAW
STRĄCZEK *trio*
& ANDY SHEPPARD
„Endless Mystery”



21.03
2026
godz. 19.00



Miejski Ośrodek Kultury w Nowym Sączu / Sala Widowiskowa / Al. Wolności 23

www.mok.nowysacz.pl

Partnerzy wydania:





Jak czas przed ekranem przeprogramowuje Twoje ciało?



ZŹRÓDŁO: WWW.FREEPIK.COM

Jeszcze dekadę temu smartfon stanowił dodatek do codzienności. Obecnie dla wielu osób jest pierwszą rzeczą, po którą sięgają rano i ostatnią, którą odkładają na nocny stolik przed snem. Warto pamiętać, że nasza relacja ze smartfonem nie jest neutralna. Kiedy scrollujesz, Twoje ciało i mózg przechodzą serię adaptacji – niestety, w większości niekorzystnych. Co dokładnie dzieje się w Twoim organizmie, gdy „tylko sprawdzasz powiadomienia” i jak wygląda bilans Twojej doby w epoce cyfrowej?

Doba cyfrowa – poznaj swoje statystyki

Według najnowszego raportu Digital 2025: Global Overview Report (opracowanego przez DataReportal), przeciętny użytkownik internetu spędza w sieci 6 godzin i 38 minut dziennie.

To oznacza, że patrzenie w ekran zajmuje nam niemal tyle samo czasu, co sen. Jeśli odejmiemy czas na regenerację, okazuje się, że spędzamy przed wyświetlaczami ponad 40 proc. naszego czasu czuwania.

Jak wygląda struktura przeciętnej doby współczesnego człowieka? Dane uśredniliśmy w perspektywie globalnej:

- 31 proc. – sen (ok. 7 h 30 min)

- 28 proc. – czas przed ekranem/online (6 h 40 min)
- 41 proc. – pozostałe czynności „offline” (praca fizyczna, higiena, jedzenie, dojazdy, interakcje z innymi osobami).

Kto jest najbardziej „podłączony”?

Analiza demograficzna (wg GWI) pokazuje wyraźną korelację między wiekiem a czasem ekranowym. Najmłodsze pokolenia dosłownie żyją w cyfrowym ekosystemie. Okazuje się, że młode kobiety (16-24 lata) spędzają w sieci nawet ponad 7,5 godziny dziennie. Niewiele mniej na bycie online poświęcają młodzi mężczyźni – ponad 7 godzin. W najstarszej badanej grupie wiekowej, czyli w przedziale 55-64 lat, średni czas spędzony w internecie spada do ok. 4h 30m dziennie.

Z powyższych statystyk wynika, że najmłodszy, których mózg wciąż się rozwija (do ok. 25. roku życia), są eksponowani na bodźce cyfrowe przez prawie połowę swojej aktywności życiowej.

Neurobiologia scrollowania: co zmienia się w mózgu?

Niestety, taka ekspozycja wpływa na neuroplastyczność mózgu. Badania publikowane m.in. w PLOS ONE wskazują na zmiany

w strukturze istoty szarej u osób uzależnionych od Internetu.

Pierwszą ważną kwestią jest tzw. pętla dopaminowa i zmiany w zakresie uwagi. Mechanizm działania mediów społecznościowych opiera się na zmiennym rozkładzie nagród. Oznacza to, że każde powiadomienie powoduje wyrzut dopaminy, ale nigdy nie mamy pewności, kiedy to powiadomienie się pojawi.

Nadmierna stymulacja układu nagrody prowadzi do desensytyzacji receptorów dopaminowych. Efektem są trudności z koncentracją na zadaniach wymagających dłuższego skupienia (tzw. popcorn brain) oraz obniżenie nastroju po odstawieniu telefonu. Inne badania sugerują, że nadmierny czas ekranowy u dzieci i młodzieży koreluje z cieńszą korą przedczołową – obszarem odpowiedzialnym za kontrolę impulsów, planowanie i racjonalne myślenie.

Warto pamiętać, że wpatrywanie się w ekran to spory wysiłek dla ciała, a w szczególności oczu. Ewolucyjnie nie zostały one przystosowane do stałej akomodacji na bliską odległość. Patrząc w smartfon czy w ekran komputera mrugamy jedynie 5-7 razy, podczas gdy normalnie robimy to ok. 20 razy na minutę. W efekcie dochodzi do wysychania filmu łzowego, a nawet uszkodzeń powierzchni rogówki. Stałe

napinanie mięśni oczu prowadzi do stopniowego pogarszania się wzroku i rozwijania się krótkowzroczności.

Jak ekrany kradną Ci melatoninę

To jeden z najlepiej udokumentowanych naukowo wpływów technologii na zdrowie. Ekrany emitują światło niebieskie o długości fali ok. 460-480 nm. W siatkówce oka znajdują się zwojowe komórki fotoreceptorowe, które zawierają melanosynę (ipRGCs) – są one wyjątkowo wrażliwe właśnie na to pasmo światła.

Gdy światło niebieskie dociera do oka wieczorem, wysyła do mózgu sygnał, że nadal trwa dzień. W efekcie wstrzymywana jest produkcja melatoniny, czyli hormonu odpowiadającego za sen. Scrollowanie późnym wieczorem może przesunąć rytm dobowy, utrudniać zasypianie i wpływać negatywnie na strukturę snu.

Zmiany metaboliczne i bolący kręgosłup

Czas spędzony przed ekranem to zazwyczaj czas spędzony w bezruchu. Korelacja między czasem ekranowym a otyłością jest liniowa. Wszyscy wiemy, jak niezdrowe jest spędzanie czasu w pozycji siedzącej – warto jednak zrozumieć, że nie chodzi wyłącznie o brak ruchu. Siedząc, uciskamy narządy

wewnętrzne i przyjmujemy niefizjologiczną dla naszego ciała pozycję. Scrollując smartfon dokładamy do tego dodatkowo nienaturalne wygięcie w odcinku szyjnym kręgosłupa, co może prowadzić do chronicznego bólu głowy, a nawet spłycenia oddechu i trwałego garbienia się.

Podsumowując, technologia daje nam wiele narzędzi usprawniających codzienność, ale ciało ludzkie wciąż operuje na „oprogramowaniu” biologicznym sprzed tysięcy lat. Gdy spędzamy przed ekranami 1/3 naszego życia, oddziałuje to na naszą neurologię, wzrok i strukturę snu. Odpowiedzią nie jest całkowita rezygnacja z technologii, ale świadoma higiena cyfrowa.

BIBLIOGRAFIA:

Microstructure Abnormalities in Adolescents with Internet Addiction Disorder: Kai Yuan, Wei Qin, Guihong Wang, et al., 2011. Dostęp za: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0020708>

Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: Literature review and case study. Lissak, G. (2018). Environmental Research. Dostęp za: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29499467>

DataReportal. Digital 2025: Global Overview Report.

Partnerzy wydania:





KONKURS

Jesteś najlepsza!

23.02-4.03



**Wygraj kartę podarunkową dla Ciebie
i wyjątkowej Kobiety w Twoim życiu!
Szczegóły na  GaleriaTrzyKorony**

Partnerzy wydania:



W górę serca – gdy zdrowie w domu staje się wyzwaniem. W Nowym Sączu działa miejsce, które pomaga przejść przez najtrudniejsze chwile

Kiedy otwieram drzwi starej kamienicy przy ulicy św. Małgorzaty 3 w Nowym Sączu, najpierw słyszę dźwięk przesuwanych kółek. Potem śmiech – lekki, zwyczajny, trochę zaskakujący w miejscu, które większości ludzi kojarzy się z bólem i chorobą. A jednak tutaj, w Wypożyczalni Sprzętu Medycznego i Rehabilitacyjnego prowadzonej przez Stowarzyszenie Sursum Corda, pierwsze wrażenie jest inne. Bardziej ludzkie, bardziej „domowe”.

Za ladą stoi pani Kasia, która mówi, że „tu każdy ma swoją historię”. I właśnie w chwili, gdy to wypowiada, do drzwi wchodzi mężczyzna z poobijaną torbą sportową. Wygląda młodziej niż jego zmęczenie. Prosi o kule – „na trzy tygodnie, może cztery, lekarz jeszcze nie wie”. Jego żona dopowiada półgłosem, że sprzęt w sklepie kosztuje tyle, ile wynosi ich budżet na cały miesiąc. Wypożyczalnia podaje cenę – kilkanaście razy niższą – i widzę, jak nagle oboje oddychają głębiej. Jakby ktoś odsunął od nich ciężar, który jeszcze przed chwilą był nie do dźwignięcia.

Takich momentów w tym miejscu jest codziennie kilkanaście.

Pan Michał, który kilka lat temu przeszedł udar, po raz pierwszy przyjechał tu taksówką, bo bał się, że nie poradzi sobie z chodzeniem po schodach. Dziś przychodzi sam – o kulach, ale samodzielnie – żeby oddać schodolaz, który przez trzy miesiące umożliwiał mu wyjście z domu. „Ten sprzęt był dla mnie jak przepustka do życia” – mówi, ściskając rękę pracownika. Dla takich słów, dodaje pani Kasia, warto pracować.

W wypożyczalni jest ruch jak w ulu. Jedni oddają łóżko rehabilitacyjne, bo ich bliski wrócił do sprawności. Inni pytają o koncentrator tlenu, bo właśnie wrócili ze szpitala z informacją, że będzie potrzebny natychmiast. Ktoś dzwoni, ktoś czeka na dowóz, ktoś pyta, jak zamontować barierkę przy łóżku. Telefon dzwoni niemal bez przerwy.

A jednak w tym codziennym zamieszaniu nie ma pośpiechu. Jest uważność. Pracownicy tłumaczą każdemu spokojnie, bez pośpiechu, niejednokrotnie powtarzając te same rzeczy po trzy, cztery razy. Wiedzą, że dla rodziny nagła choroba bliskiego jest jak trzęsienie ziemi. Czasem nie zostawia siły na myślenie.

Tu również nie ma kaucji ani skomplikowanych formalności. Każdy może wypożyczyć sprzęt za rozsądną, symboliczną skalowaną opłatą – tak, aby pokryć utrzymanie urządzeń, ale



nie obciążać portfela ludzi, którzy i tak stoją w obliczu trudnego czasu. Pracownicy przywożą sprzęt do domu – w tygodniu, popołudniami, nawet w soboty. Montują łóżka, pokazują, jak podnosić zagłówki, jak ustawić barierki, jak zabezpieczyć podopiecznego przed odleżynami. A gdy rehabilitacja dobiega końca – przyjeżdżają z powrotem i wszystko odbierają.

W tym wszystkim najbardziej niezwykle jest poczucie, że za każdym wypożyczonym łóżkiem, koncentratorem czy balkonikiem stoi konkretna historia. Czasem smutna, czasem pełna nadziei, zawsze prawdziwa. I że ta niewielka opłata, którą placą klienci, wraca do nich – oraz do innych osób – w postaci kolejnych działań Stowarzyszenia Sursum Corda. W postaci pomocy takie jak ta, która trafia do ludzi w chwili, gdy najbardziej jej potrzebują.

„Najczęściej słyszymy jedno zdanie: 'Dobrze, że jesteście'” – mówi pan Tomek, jeden z pracowników. „I choć ta praca bywa trudna, to właśnie te słowa sprawiają, że codziennie otwieramy te drzwi z nową energią”.

Wychodzę na ulicę św. Małgorzaty i widzę, że przed wejściem czeka kolejna para – starsza kobieta i jej wnuczka. Dziewczynka trzyma w ręku kartkę z odręcznym napisem: „wózek inwalidzki na miesiąc”. Obie wyglądają niepewnie. Za chwilę wejdą do środka i usłyszą to samo, co setki osób przed nimi: „Zaraz pomożemy”. I w tej codzienności kryje się najcenniejszy wymiar tej pracy – nadzieja, która pojawia się

dokładnie w momencie, w którym jest najbardziej potrzebna.

18 44 11 994 i 508 772 398 lub na stronie www.wypożyczalnia.sc.org.pl.

blacie w niewielkim biurze, gdzie ludzie udowadniają, że serce naprawdę potrafi podnieść się w górę, kiedy ktoś poda pomocną dłoń.

Informacje o wypożyczalni można znaleźć pod numerami:

Ale najważniejsze i tak dzieje się tutaj – przy drewnianym

wypożyczalnia

SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO I MEDYCZNEGO



Łóżka rehabilitacyjne, koncentratory tlenu, kule itp.

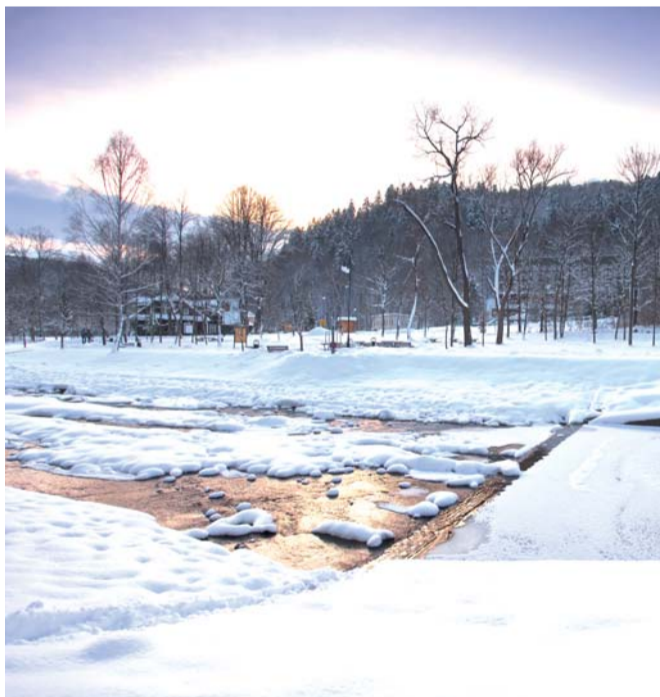
sursum corda
STOWARZYSZENIE
w górę serca

Nowy Sącz, ul. św. Małgorzaty 3
tel.: 18 44 11 994 (pn-pt: 8-16)

www.wypożyczalnia.sc.org.pl



ZAPRASZA MUSZYNA



NADCHODZI ZIMA



Badanie poziomu 6 pierwiastków które mają największy wpływ na rozwój nowotworów



Badanie obejmuje oznaczenie we krwi wraz z wydaniem zaleceń.



6 ONKOPAKIET
pierwiastków

Arsen

Cynk

Selen

Kadm

Ołów

Miedź

Stężenie we krwi wymienionych mikroelementów jest skorelowane ze zmniejszonym lub zwiększonym ryzykiem zachorowania na nowotwory złośliwe (m.in. piersi, jajnika, prostaty, jelita grubego).

WAŻNE! Na 3 dni przed badaniem należy wyeliminować z diety ryby, ryż oraz produkty na bazie ryb, ryżu i olejów rybich.

OMODA | JAECCO
AUTO-COMPLEX

Nowa OMODA 5 Hybrid

Jeden samochód. Dwa style



Gwarancja OMODA & JAECCO, wynosząca 7-lat/150 000 kilometrów, dotyczy jedynie samochodów sprzedanych Klientowi końcowemu przez Autoryzowanego Dealera OMODA & JAECCO. Gwarancja poza terytorium RP obejmuje jedynie usterki uniemożliwiające kontynuowanie podróży lub mające wpływ na bezpieczeństwo użytkownika pojazdu. Niniejsza informacja nie stanowi oświadczenia gwarancyjnego. Szczegóły dotyczące warunków gwarancji, w tym wyłączeń z gwarancji, dostępne są u Autoryzowanych Dealerów OMODA & JAECCO. Szczegóły odnośnie spalania i emisji CO2 dostępne są na omodajaecco.pl.

Partnerzy wydania:





Światowy Dzień Walki z Rakiem. Profilaktyka, diagnostyka, wsparcie

4 lutego obchodziliśmy Światowy Dzień Walki z Rakiem. Choroby nowotworowe stanowią jedno z najpoważniejszych wyzwań zdrowotnych współczesnego świata. Najnowsze dane wskazują, że każdego roku na świecie diagnozuje się około 20 mln nowych przypadków nowotworów, a ponad 50 mln osób żyje co najmniej 5 lat po rozpoznaniu choroby. Pokazuje to jednocześnie skalę zachorowań i postęp w leczeniu oraz diagnostyce.

Światowy Dzień Walki z Rakiem przypomina również o tym, że profilaktyka pozostaje jednym z najważniejszych elementów walki z chorobami nowotworowymi.

– Wczesne rozpoznanie daje nam znacznie większe możliwości skutecznego leczenia – podsumowuje dr n. med. Łukasz Strzępek. – Dlatego nie warto odkładać badań i ignorować niepokojących objawów. Szybka reakcja może uratować życie. W skali światowej dane epidemiologiczne pokazują, że niektóre nowotwory występują częściej niż inne,

co wynika z kombinacji czynników biologicznych, środowiskowych i stylu życia. Do najczęściej diagnozowanych nowotworów należą – nowotwory płuca, rak piersi, rak jelita grubego, rak prostaty, rak żołądka oraz inne typy, takie jak rak wątroby, tarczycy czy szyjki macicy.

Choroby nowotworowe stanowią jedno z najpoważniejszych wyzwań zdrowotnych współczesnego świata. Najnowsze dane wskazują, że każdego roku na świecie diagnozuje się około 20 mln nowych przypadków nowotworów, a ponad 50 mln osób żyje co najmniej 5 lat po rozpoznaniu choroby – co pokazuje jednocześnie skalę zachorowań i postęp w leczeniu oraz diagnostyce.

Światowy Dzień Walki z Rakiem to doskonały moment, żeby przypomnieć o roli profilaktyki, wczesnej diagnostyki i kompleksowej opieki nad osobami dotkniętymi chorobami nowotworowymi. To także moment, który pozwala spojrzeć na wyzwania emocjonalne, z jakimi mierzą się pacjenci po otrzymaniu diagnozy.

– Podejrzenie choroby nowotworowej może być dla pacjenta trudnym doświadczeniem. Pytania o leczenie i ścieżkę terapeutyczną są całkowicie naturalne – mówi dr n. med. Łukasz Strzępek, ordynator Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej w Szpitalu św. Rafała w Krakowie Scanmed. – Dlatego tak ważne jest, aby pacjent od samego początku miał jasno określoną ścieżkę diagnostyczną i terapeutyczną oraz poczucie, że nie jest w tej sytuacji sam.

Chirurgia onkologiczna – proces, w którym liczy się każdy etap

Leczenie onkologiczne to złożony, wieloetapowy proces wymagający współpracy wielu specjalistów oraz indywidualnego podejścia do każdego pacjenta.

– Chirurgia onkologiczna to nie tylko sam zabieg operacyjny. To cały proces: od diagnostyki, przez kwalifikację do leczenia, dobór najbardziej bezpiecznej i najskuteczniejszej metody terapeutycznej, aż po opiekę pooperacyjną i rehabilitację – podkreśla dr n. med. Łukasz

Strzępek. – Dopiero całość tych działań daje pacjentowi realną szansę na skuteczne leczenie i powrót do możliwie najlepszej jakości życia.

Zielona karta DiLO – krok po kroku

Pacjenci z podejrzeniem nowotworu mają dostęp do Szybkiej Terapii Onkologicznej w ramach NFZ, której podstawą jest zielona karta DiLO. To rozwiązanie stworzone po to, by skrócić czas od podejrzenia choroby do rozpoczęcia leczenia.

Karta DiLO przysługuje każdemu pacjentowi, u którego lekarz podejrzewa lub rozpoznaje nowotwór złośliwy. W ramach programu pacjent zyskuje:

- szybkie terminy badań i konsultacji specjalistycznych,
- opiekę koordynatora DiLO, prowadzącego przez cały proces leczenia,
- pełną diagnostykę,
- indywidualnie zaplanowaną terapię onkologiczną.

– Czas w onkologii ma znaczenie nie tylko medyczne, ale

również psychologiczne – zaznacza dr n. med. Łukasz Strzępek. – Szybka Terapia Onkologiczna pozwala ograniczyć długie oczekiwanie, które potęguje stres i niepokój pacjentów. Daje im poczucie bezpieczeństwa, sprawczości i realnego wsparcia systemowego.

Profilaktyka nadal kluczowa

Światowy Dzień Walki z Rakiem przypomina również o tym, że profilaktyka pozostaje jednym z najważniejszych elementów walki z chorobami nowotworowymi. Regularne badania, aktywność fizyczna, zdrowa dieta i unikanie używek realnie wpływają na zmniejszenie ryzyka zachorowania oraz umożliwiają wykrycie choroby na wczesnym etapie.

– Wczesne rozpoznanie daje nam znacznie większe możliwości skutecznego leczenia – podsumowuje dr n. med. Łukasz Strzępek. – Dlatego nie warto odkładać badań i ignorować niepokojących objawów. Szybka reakcja może uratować życie.

Ogólnopolska sieć wsparcia dla pacjentów onkologicznych

Stowarzyszenie Ruch Onkologiczny PARS rozwija Ogólnopolską Sieć Wolontariatu Onkologicznego. To inicjatywa mająca szansę wzmocnić system wsparcia pacjentów onkologicznych w całej Polsce. Celem projektu jest połączenie osób dotkniętych różnymi nowotworami z wykwalifikowanymi wolontariuszami, którzy pomogą lepiej zrozumieć diagnozę, oswoić się z chorobą oraz sprawniej poruszać się po systemie ochrony zdrowia. Jak podkreśla Elżbieta Kozik, prezeska Stowarzyszenia, to odpowiedź na systemową lukę w opiece nad pacjentami. Start projektu zaplanowano na 19 marca br., obecnie trwa zbiórka funduszy na platformie siepomaga.pl.

„Kiedy usłyszałam diagnozę, świat się zatrzymało. Nie rozumiałam, co mówi lekarz, co oznaczają badania, gdzie powinnam iść dalej. Byłam przerażona” – tak zaczyna się wiele historii, które Stowarzyszenie Ruch Onkologiczny PARS słyszy każdego dnia. Choroba nowotworowa wchodzi w życie nagle, zostawiając pacjentów i ich bliskich w poczuciu chaosu, strachu i ogromnej niepewności.

Stowarzyszenie Ruch Onkologiczny PARS od ponad 15 lat wspiera



osoby chore na nowotwory i ich bliskich na każdym etapie leczenia i zdrowienia. W ramach swojej działalności organizacja prowadzi Onkologiczne Centrum Kryzysowe, czyli unikalną platformę, która stanowi źródło rzetelnej, kompletnej i aktualnej wiedzy. Strona umożliwia wyszukanie w łatwy sposób kluczowych informacji dotyczących diagnostyki i leczenia oraz przygotowanie do kolejnych etapów postępowania terapeutycznego. Wszystkie materiały dostępne na platformie zostały opracowane przez specjalistów. Dodatkowo

odwiedzający stronę mogą uczestniczyć w webinarach i spotkaniach z onkologami, a także korzystać z wsparcia psychologicznego.

– Onkologiczne Centrum Kryzysowe powstało po to, by pomóc pacjentom i ich bliskim przejść przez wszystkie etapy choroby nowotworowej. W ubiegłym roku skorzystało z niego ponad 300 tysięcy osób – powiedziała Elżbieta Kozik, prezeska Stowarzyszenia Ruch Onkologiczny PARS. – Widzimy, że użytkownicy platformy poszukują nie tylko informacji, ale również wsparcia i kontaktu z drugim

człowiekiem, który pomoże im odnaleźć się w gąszczu medycznych procedur. Obecnie system koncentruje się głównie na leczeniu, przez co wielu pacjentów pozostaje bez wystarczającego wsparcia. Często czują się zagubieni i osamotnieni. Nie musi tak być – podkreśliła.

Ogólnopolska Sieć Wolontariatu Onkologicznego to nowatorska inicjatywa, której celem jest łączenie osób dotkniętych chorobą nowotworową z odpowiednio przeszkolonymi wolontariuszami, gotowymi nieść wsparcie emocjonalne, informacyjne i organizacyjne na różnych etapach choroby. Fundamentem projektu jest zaangażowana społeczność osób, które towarzyszą pacjentom w ich codziennym funkcjonowaniu, niosąc pomoc tam, gdzie jest ona najbardziej potrzebna – w miejscu zamieszkania chorego.

Wolontariuszem może zostać każdy, kto chce nieść pomoc osobom dotkniętym chorobą nowotworową. Aby odpowiednio przygotować zainteresowanych do tej roli, Stowarzyszenie stworzyło Akademię Wolontariatu Onkologicznego, czyli cykl szkoleń online, które wyposażają uczestników w wiedzę i umiejętności niezbędne do profesjonalnego wspierania pacjentów. Podczas zajęć wolontariusze uczą się rozumieć potrzeby chorych, przekazywać rzetelne

informacje dotyczące diagnostyki i leczenia oraz współpracować z koordynatorami onkologicznymi w szpitalach. Spotkania z ekspertami będą odbywać się na platformie internetowej, na której znajduje się zarówno strefa dla wolontariuszy, jak i dla pacjentów, tworząc przestrzeń do nawiązywania relacji między nimi.

Link do prezentacji projektu: <https://wolontariatonkologiczny.org.pl/prezentacja>

Oficjalna inauguracja projektu odbędzie się 19 marca br. podczas konferencji organizowanej w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowym Instytucie Badawczym, a już od niedawna trwa zbiórka funduszy na platformie siepomaga.pl, dzięki której każdy może wesprzeć powstanie Ogólnopolskiej Sieci Wolontariatu Onkologicznego. Zgromadzone środki zostaną przeznaczone na najważniejsze działania, w tym na rozwój lokalnych sieci wsparcia w każdym województwie, a docelowo w każdej gminie oraz szkolenie nowych wolontariuszy. Dzięki temu pacjenci onkologiczni w całej Polsce będą mogli otrzymać pomoc dopasowaną do ich potrzeb dokładnie tam, gdzie jej najbardziej potrzebują.

STOWARZYSZENIE RUCH ONKOLOGICZNY PARS

Partnerzy wydania:





Dlaczego warto się całować

Koktajl biochemiczny niczym lek poprawiający samopoczucie

Całowanie to jeden z najbardziej naturalnych i intuicyjnych gestów bliskości, które towarzyszy ludziom od tysięcy lat. Choć najczęściej kojarzymy je z romantyzmem, emocjami i relacjami partnerskimi, z perspektywy medycyny i nauki pocałunek to znacznie więcej niż tylko wyraz uczuć. To skomplikowany proces biologiczny, który uruchamia w organizmie kaskadę reakcji hormonalnych, wpływa na pracę mózgu, serca i układu odpornościowego, a nawet... kondycję skóry. Ekspertka w dziedzinie zdrowia dr n.med. Magdalena Cabała-Kucharska przekonuje, że ten niepozorny gest może mieć realny wpływ na nasze zdrowie i warto pamiętać o nim nie tylko w niedawne Święto Zakochanych.

Pocałuj stres na pożegnanie. Hormony miłości w akcji

Warto docenić moc całowania, ponieważ niewiele osób zdaje sobie sprawę, jak ogromny wpływ ma ono na regulację hormonów i neuroprzekaźników w naszym ciele. Pocałunki uruchamiają prawdziwy koktajl biochemiczny, który działa na nasz organizm niczym naturalny lek poprawiający samopoczucie. Badania pokazują, że podczas całowania obniża się poziom kortyzolu, nazywanego hormonem stresu, którego długotrwale podwyższone stężenie może prowadzić do poważnych zaburzeń nastroju. Jednocześnie wzrasta produkcja dopaminy, serotoniny oraz oksytocyny. Ta ostatnia, nazywana hormonem miłości, odpowiada za uczucie przywiązania, bliskości i zaufania, dlatego ten gest odgrywa kluczową rolę w budowaniu i utrzymywaniu relacji partnerskich. Dopamina pobudza ośrodek przyjemności w mózgu, a serotonina stabilizuje nastrój i działa uspokajająco.

- Co więcej, niższe ciśnienie krwi, będące efektem regularnych pocałunków, przekłada się nie tylko na zdrowsze serce, ale również na redukcję stresu i lęku. Pocałunki przyspieszają tętno, rozszerzają naczynia krwionośne i podnoszą puls nawet do ponad 100 uderzeń na minutę, dając efekt porównywalny do lekkiego treningu fizycznego. Jak zauważył znany psycholog badający procesy całowania, Paul Pearsall, regularne pocałunki poprzez wzrost poziomu oksytocyny, adrenaliny i insuliny mogą wydłużyć życie nawet o kilka lat - opowiada dr n. med. Magdalena Cabała-Kucharska, dietetyk, obesitolog, autorka książek o zdrowiu.

Kiss fitness – trening dla twarzy i serca

Całowanie warto potraktować także jako naturalny trening mięśni twarzy. W zależności od intensywności pocałunku zaangażowanych jest od dwóch do nawet 34 mięśni, a namiętny pocałunek aktywizuje ich około 29. Taki „kiss fitness” wpływa korzystnie na napięcie skóry, poprawia owal twarzy i może redukować zmarszczki mimiczne. Wzmocnione mięśnie twarzy sprzyjają tworzeniu się włókien kolagenowych, co sprawia, że skóra staje się bardziej jędrna, elastyczna i odporna na procesy starzenia.

- Dodatkowym bonusem jest fakt, że podczas jednej minuty namiętnego całowania można spalić od dwóch do nawet 26 kalorii. Choć nie zastąpi to treningu



na siłowni, regularne pocałunki mogą być miłym uzupełnieniem zdrowego stylu życia - mówi dr n. med. Magdalena Cabała-Kucharska.

Miłość i mikroby

Całowanie odgrywa również istotną rolę we wzmacnianiu odporności. Podczas całowania się dochodzi do wymiany śliny, a wraz z nią mikroorganizmów. Jak donoszą badacze z Holenderskiej Organizacji Zastosowań Nauki (TNO), w trakcie 10-sekundowego głębokiego pocałunku partnerzy przekazują sobie średnio aż 80 milionów bakterii. Co ciekawe, pary, które całują się regularnie, mają niemal identyczną florę bakteryjną jamy ustnej. Kontakt z nowymi, zdrowymi mikrobiomami „trenuje” układ odpornościowy, ucząc go skuteczniejszej reakcji na drobnoustroje.

- Warto dodać, że pocałunki stymulują ślinianki do intensywniejszej pracy. Zwiększone wydzielanie śliny pomaga szybciej wypłukiwać bakterie z jamy ustnej, co może chronić przed próchnicą i uszkodzeniem szkliwa. Istnieją również doniesienia, że całowanie uodparnia organizm na cytomegalowirusy - drobnoustroje, które często nie dają objawów, ale mogą obniżyć odporność i zwiększać ryzyko chorób układu krążenia - dodaje dr n. med. Magdalena Cabała-Kucharska.

Naturalny booster samopoczucia

Wpływ całowania również na zdrowie psychiczne jest nie do przecenienia. Regularne pocałunki poprawiają nastrój, zwiększają poczucie bezpieczeństwa i relaksu, a także chronią przed obniżonym nastrojem. Uwalniane podczas całowania endorfiny działają jak naturalne środki przeciwbólowe i poprawiają ogólne samopoczucie.

- Nie bez znaczenia jest także fakt, że nasze usta są wyjątkowo wrażliwe. Podczas pocałunku, stymulowanych jest wiele zakończeń nerwowych, co wpływa na cały układ nerwowy i sprzyja głębokiemu odprężeniu - tłumaczy dr n. med. Magdalena Cabała-Kucharska.

Kiedy miłość może przenosić choroby

Niestety, całowanie ma też swoją drugą stronę. Wśród mikroorganizmów przenoszonych podczas pocałunków mogą znajdować się bakterie chorobotwórcze, takie jak paciorkowce czy prątki gruźlicy, a także wirusy wywołujące choroby górnych dróg oddechowych, opryszczkę, mononukleozę zakaźną czy wirusa Epsteina-Barr. Mononukleozą bywa nawet nazywana „chorobą pocałunków”. Można się nią zarazić również przez kaszel, kichanie czy używanie wspólnych sztućców i kubków.

- Z tego względu zaleca się zawieszenie pocałunków w czasie infekcji u jednego z partnerów, szczególnie w okresach zwiększonego ryzyka zachorowań. Historia pokazuje, że obawy przed chorobami nie są niczym nowym. W 1439 roku angielski król Henryk VI zakazał swoim podwładnym całowania się, aby ograniczyć rozprzestrzenianie infekcji - podsumowuje dr n. med. Magdalena Cabała-Kucharska.

Mimo tych zagrożeń, z medycznego punktu widzenia bilans pozostaje jednoznaczny. Korzyści zdrowotne płynące z całowania zdecydowanie przewyższają potencjalne ryzyko, pod warunkiem zachowania zdrowego rozsądku. Poza tym całowanie to nie tylko przyjemność. Stanowi także prosty sposób na budowanie więzi, bliskości i poczucia bezpieczeństwa w związku. Dlatego warto cieszyć się tym miłym gestem przez cały rok, nie tylko w Walentynki, traktując go jako mały, codzienny „zastrzyk” zdrowia i dobrego samopoczucia.

(MCK)

dr n. med. MAGDALENA CUBAŁA-KUCHARSKA - lekarz medycyny rodzinnej z ponad 35-letnim doświadczeniem, dietetyk dyplomowany przez IŻŻ, doktor nauk medycznych z dziedziny alergologii i dyplomowany obesitolog. Przez media nazywana polskim dr. House, pionierka medycyny funkcjonalnej oraz pojęcia osi jelitowo-mózgowej w Polsce. Autorka książek, e-booków i szkoleń o tematyce zdrowotnej.

dts²⁴

Wydawca:
Wydawnictwo DOBRE
Sp. z o.o. 33-300 Nowy Sącz,
ul. Żywiecka 25.
ISSN 2082-209X.

Redakcja:
„Dobry Tygodnik Sądecki”,
www.dts24.pl,
tel. 18 544 64 41,
redakcja@dts24.pl

Redaktor naczelny Wydawnictwa Dobre:
Wojciech Molendowicz,
w.molendowicz@dts24.pl

Redaguje Zespół:

Kinga Gruca,
Iwona Kamieńska,
Agnieszka Matecka,
Adrian Maraś,
Kinga Nikiel-Bielak,
Ireneusz Pawlik,
Natalia Sekuła,
Michał Śmierciak,
Gabriela Wolińska

Redaktor senior:
Jerzy Wideł

Dyrektor Biura Reklam i Ogłoszeń:

Katarzyna Magiera,
k.magiera@dts24.pl,
tel. 530 032 633

Biuro Reklam i Ogłoszeń:

Bożena Baran,
b.baran@dts24.pl
Beata Ziemia,
b.ziemia@dts24.pl,
tel. 889 020 766

Dyrektor ds. kolportażu:

Mateusz Węglowski-Król,
tel. 665 270 230

Dyrektor Graficzny:

Piotr Płachta

Dyrektor Pionu Audio-Video

Piotr Gorzawski

Druk:

Polska Press Grupa
Oddział Poligrafia Drukarnia Sosnowiec.

Partnerzy wydania:



 **WIŚNIEWSKI**

Lepsza codzienność?
Okna PVC PRIMO



Design



Termoizolacja



Bezpieczeństwo



7 lat gwarancji

Łączy to, co najlepsze

Partnerzy wydania:



Poprawa efektywności energetycznej budynku Oddziału dla Dzieci i Młodzieży Sądeckiej Biblioteki Publicznej

Sądecka Biblioteka Publiczna im. J. Szujskiego realizuje ważną inwestycję proekologiczną - przedsięwzięcie pn. „Poprawa efektywności energetycznej budynku Sądeckiej Biblioteki Publicznej – Oddział dla Dzieci i Młodzieży przy ul. Lwowskiej w Nowym Sączu”, w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności, komponent B „Zielona energia i zmniejszenie energochłonności” inwestycja B1.1.4 „Wzmocnienie efektywności energetycznej obiektów lokalnej aktywności społecznej”.

Budynek od lat pełni ważną rolę w życiu lokalnej społeczności. Mieszkańcy korzystają w nim z bogatych zbiorów bibliotecznych – książek, czasopism oraz innych materiałów edukacyjnych i multimedialnych dla dzieci i młodzieży oraz zbiorów regionalnych i zabytkowych biblioteki. Regularnie odbywają się tu spotkania autorskie, warsztaty i zajęcia z książką w roli głównej. To przestrzeń sprzyjająca rozwojowi zainteresowań, edukacji i budowaniu więzi społecznych.

Obecnie trwają ostatnie prace kompleksowej modernizacji budynku Oddziału dla Dzieci i Młodzieży Sądeckiej Biblioteki Publicznej im. J. Szujskiego w Nowym Sączu, której głównym celem jest zmniejszenie zużycia energii cieplnej i elektrycznej. Dzięki przeprowadzonym pracom obiekt będzie tańszy w utrzymaniu, bardziej komfortowy dla użytkowników, a przede wszystkim bardziej przyjazny środowisku. Całkowita wartość inwestycji wynosi 993 297,69 zł. Aż 800 366,59 zł tej kwoty stanowi dofinansowanie ze środków zewnętrznych, co znacząco odciążało budżet inwestora i umożliwiło realizację szerokiego zakresu prac.

Modernizacja objęła zarówno elementy konstrukcyjne budynku, jak i jego instalacje. Ocieplono fundamenty – w tym celu odkopano ściany fundamentowe i wykonano nową izolację termiczną. Przy okazji rozebrano i odtworzono schody zewnętrzne, podest oraz podjazd dla osób z niepełnosprawnościami.

Ocieplono także ściany zewnętrzne z wykorzystaniem styropianu i wełny mineralnej, wykonując jednocześnie izolacje przeciwwilgociowe i przeciwwodne. Wymieniono bramy garażowe oraz drzwi zewnętrzne, co dodatkowo ograniczy straty ciepła. Prace objęły również wnętrze budynku – docieplono ściany na czterech kondygnacjach oraz strop.

Istotnym elementem inwestycji była modernizacja instalacji centralnego ogrzewania, która poprawi efektywność systemu grzewczego. Na dachu zamontowano również instalację fotowoltaiczną o mocy 16,20 kW. Dzięki niej budynek będzie produkował część energii elektrycznej na własne potrzeby.

Realizacja projektu stanowi istotny krok w kierunku podniesienia jakości funkcjonowania obiektu oraz dostosowania go do współczesnych standardów użytkowych i energetycznych. Zaplanowane i zrealizowane działania przyczynią się do wyraźnej poprawy komfortu korzystania z przestrzeni bibliotecznej przez wszystkich użytkowników – zarówno czytelników, jak i pracowników instytucji. Modernizacja infrastruktury oraz zastosowanie rozwiązań sprzyjających oszczędności energii pozwolą na ograniczenie kosztów eksploatacyjnych, a jednocześnie pozytywnie wpłyną na środowisko naturalne, wpisując się w założenia zrównoważonego rozwoju. Efekty inwestycji są więc podwójne – z jednej strony ekonomiczne i ekologiczne, z drugiej estetyczne. Mniejsze zużycie energii oznacza niższe koszty eksploatacyjne oraz redukcję emisji gazów cieplarnianych, a odnowiona elewacja sprawia, że budynek prezentuje się nowocześnie i reprezentacyjnie. Inwestycja ta nie tylko odpowiada na bieżące potrzeby społeczności lokalnej, lecz także tworzy solidne podstawy do dalszego rozwoju oferty biblioteki w kolejnych latach.



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Partnerzy wydania:



Z życia Miasta



Rewitalizacja Rynku Maślanego z najwyższym dofinansowaniem

Kluczowym elementem przedsięwzięcia będzie przebudowa i rozbudowa budynku dawnej straży pożarnej wraz z wieżą, która po realizacji projektu otrzyma nową funkcję wystawienniczo-kulturalną. Wieża strażacka zostanie zaadaptowana na ogólnodostępny punkt widokowy, a obiekt stanie się miejscem działalności kulturalnej, edukacyjnej i społecznej, sprzyjając integracji mieszkańców oraz ożywieniu tej części miasta.

Projekt obejmuje również rewitalizację płyty Rynku Maślanego, zagospodarowanie elementów małej architektury i wiat handlowych, wprowadzenie nowych terenów zielonych, realizację nowego układu komunikacyjnego oraz przebudowę infrastruktury technicznej, w tym budowę stacji transformatorowej. Powstanie także parking podziemny na prawie 200 miejsc. Zachowany zostanie handlowy charakter Rynku Maślanego, przy jednoczesnym uporządkowaniu i podniesieniu estetyki całej przestrzeni.



Denar św. Małgorzaty dla Walentego Szarka

Prezydent Ludomir Handzel odznaczył Małym Denarem Świętej Małgorzaty Pana Walentego Szarka, który od 2007 roku kierował Zespołem Szkół Elektryczno-Mechanicznych. Podczas ostatniej Sesji Rady Miasta prezydent podziękował dyrektorowi za jego poświęcenie i wkład w rozwój nowosądeckiej oświaty. Prezydent przekazał również akt powierzenia stanowiska dyrektora pani Annie Kochanek, której życzył powodzenia na nowym stanowisku.



Bezpieczne Ferie 2026 za nami

To były wyjątkowe dwa tygodnie dla dzieci i młodzieży z Nowego Sącza. Najmłodsi mogli wziąć udział w przygotowanych przez miasto półkoloniach organizowanych przez Pałac Młodzieży i MOSiR, warsztatach edukacyjno-literackich, muzycznych i tanecznych, zajęciach integracyjnych i sportowych. Na zakończenie została zorganizowana dyskoteka, na której nie zabrakło dobrej zabawy i upominków.



Znalazłeś się w sytuacji kryzysowej?

Masz myśli samobójcze?

Chcesz porozmawiać z zaufaną osobą i potrzebujesz wsparcia ?

ZADZWOŃ

POMOC BEZPŁATNA!

Telefony dla osób w kryzysie i z myślami samobójczymi:

☎ 116 123
Ogólnopolska Poradnia Telefoniczna dla Osób Przeżywających Kryzys Emocjonalny. Kryzysowy Telefon Zaufania 116 123 powstał z myślą o osobach, które z różnych powodów nie mają możliwości bezpośredniego kontaktu z psychologiem. Czynny codziennie 24h.

☎ 116 111
Bezpłatny kryzysowy telefon zaufania dla dzieci i młodzieży. Czynny codziennie 24h.

☎ 18 449 04 94
☎ 18 449 04 91
Telefon do Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Nowym Sączu. Pomoc osobom w kryzysie, pomoc prawną. Czynny codziennie 24h.

Specjaliści, psycholodzy czekają na Twój telefon, aby Ci pomóc!

Ludomir Handzel
PREZYDENT MIASTA NOWEGO SĄCZA

Partnerzy wydania:





Kluczowa rola zdrowych zębów



Zalecenia higieniczno-profilaktyczne dla dzieci powyżej 6 roku życia i ich rodziców/opiekunów

Zdrowe zęby i dziąsła mają istotne znaczenie dla prawidłowego funkcjonowania i rozwoju organizmu dziecka.

Profilaktyka i dbanie o zęby opiera się na pięciu prostych krokach:



1 Szczotkowanie zębów 2 razy dziennie pastą z fluorem.



4 Właściwe nawyki dietetyczne – unikanie podjadania między posiłkami, woda do gaszenia pragnienia, ograniczenie spożycia cukru.



2 Codzienne stosowanie środków wspomagających higienę jamy ustnej: nitkowanie przestrzeni międzyzębowych, oczyszczanie języka, płukanki.



5 Regularne wizyty kontrolne u stomatologa co 3-6 miesięcy.



3 Żucie gumy bezcukrowej po posiłkach.

Prawidłowe nawyki higieniczno-dietetyczne w młodym wieku są kluczowe dla profilaktyki chorób zębów i jamy ustnej.

MARS



PTSD
POLSKIE TOWARZYSTWO STOMATOLOGIÓW DZIECIĘCEJ

Polskie Towarzystwo Stomatologii Dziecięcej opublikowało nowe zalecenia higieniczno-profilaktyczne w zakresie higieny jamy ustnej dla dzieci powyżej 6. roku życia. Rekomendacje podkreślają znaczenie pięciu prostych kroków, które zapobiegają próchnicy i wspierają prawidłowy rozwój dziecka.

Ekspert z Polskiego Towarzystwa Stomatologii Dziecięcej podkreślają, że zdrowe zęby i dziąsła są niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania i rozwoju dziecka. To dzięki nim m.in. możliwe jest komfortowe gryzienie i prawidłowe żucie pokarmów. Stan zdrowia jamy ustnej ma również znaczenie dla rozwoju mowy i polykania. Problemy stomatologiczne mogą natomiast obniżać aktywność dziecka, wpływać na jego koncentrację, pewność siebie oraz kontakty społeczne. Nieleczona próchnica i stany zapalne dziąseł zwiększają też ryzyko infekcji ogólnoustrojowych, często będąc przyczyną dyskomfortu i absencji w szkole.

Niestety w Polsce zmiany próchnicowe, bóle zębów czy stany zapalne dziąseł, są u dzieci bardzo częste. Co więcej, próchnica zębów jest jedną z najbardziej rozpowszechnionych przewlekłych chorób u dzieci i młodzieży na całym świecie. Według szacunków Ministerstwa Zdrowia, w kraju dotyczy ona niemal 82 proc. sześciolatków. W odpowiedzi na ten problem, Polskie Towarzystwo Stomatologii Dziecięcej we współpracy z Mars Polska, producentem bezcukrowych gum Orbit, przedstawiło nowe

rekomendacje higieniczno-profilaktyczne dla rodziców i opiekunów dzieci powyżej 6. roku życia w zakresie higieny jamy ustnej. Mars Polska od lat, we współpracy z ekspertami i partnerami, angażuje się w promowanie prawidłowych zasad higieny jamy ustnej poprzez działania edukacyjne skierowane do dzieci szkolnych oraz ich rodziców.

– Profilaktyka jamy ustnej powinna rozpoczynać się od najmłodszych lat, a jej skuteczność zależy przede wszystkim od regularności i wykształcenia właściwych nawyków. Skala problemu próchnicy podkreśla potrzebę prostych kroków higienicznych, które nie tylko chronią zęby mleczne i stałe, ale realnie poprawiają jakość życia dziecka – mówi prof. Dorota Olczak-Kowalczyk, Prezeska Polskiego Towarzystwa Stomatologii Dziecięcej.

Nowe standardy profilaktyki jamy ustnej u dzieci opierają się na pięciu kluczowych działaniach: regularnym szczotkowaniu zębów pastą z fluorem; codziennym oczyszczaniu przestrzeni międzyzębowych i języka; żuciu bezcukrowej gumy po posiłkach, kiedy nie ma możliwości umycia zębów; kształtowaniu od dzieciństwa prawidłowych nawyków żywieniowych oraz systematycznych wizytach kontrolnych u stomatologa.

Szczotkowanie zębów dwa razy dziennie pastą z fluorem

Dzieci powinny myć zęby dwa razy dziennie: przed pójściem spać oraz co najmniej jeszcze jeden raz w ciągu dnia, np. po śniadaniu. Szczotkowanie powinno trwać około 2 minuty i docierać do trzech powierzchni każdego zęba. Dzieci

powyżej 6. roku powinny używać pasty z odpowiednią zawartością fluoru. Co istotne, po umyciu zębów zaleca się wypłuc pozostałości pasty, bez płukania ust wodą. Dzięki temu fluor zawarty w paście ma szansę zadziałać, co jest korzystne dla remineralizacji szkliwa.

Jak stwierdzają eksperci PTSD, dzieci mogą korzystać z różnych rodzajów szczoteczek, kluczowe znaczenie ma bowiem prawidłowa technika mycia zębów oraz odpowiednie dopasowanie rozmiaru szczoteczki do wielkości jego jamy ustnej. Podkreślają też, że szczoteczkę należy dokładnie opłukać po każdym myciu. Powinna być też przechowywana do wyschnięcia w pozycji pionowej i wymieniana co 3-4 miesiące (lub częściej przy zużyciu włosia lub po infekcji).

Szczotkowanie powinno odbywać się z udziałem lub pod kontrolą rodziców. Szczególną uwagę powinni oni zwracać na dokładność oczyszczania zębów trzonowych. Rekomenduje się, aby opiekunowie współuczestniczyli w myciu zębów dzieci do 8-9., a nawet 10. roku życia.

Codziennie oczyszczanie przestrzeni międzyzębowych i języka

Według zaleceń, w codziennej higienie jamy ustnej warto zwrócić uwagę również na odpowiednie oczyszczanie przestrzeni międzyzębami oraz powierzchni języka.

– Przestrzenie międzyzębowe to szczególnie trudno dostępne miejsca, których nie jest w stanie dokładnie oczyścić nawet staranne szczotkowanie. To właśnie tam najczęściej gromadzą się resztki pokarmowe i bakterie, a ich długotrwałe zaleganie sprzyja powstawaniu próchnicy

na powierzchniach stycznych oraz rozwojowi stanów zapalnych dziąseł. Regularne oczyszczanie tych obszarów, jak i języka, jest kluczowe dla pełnej profilaktyki jamy ustnej – podkreśla dr hab. n.med. Anna Turska-Szybka, Członkini Zarządu Polskiego Towarzystwa Stomatologii Dziecięcej.

Raz dziennie, najlepiej wieczorem, należy nitkować zęby dziecka. U dzieci w wieku 6-8 lat rodzic powinien pomagać i nadzorować tę czynność, a samodzielność w tym zakresie zwykle pojawia się około 8-10 roku życia. Jednak nawet wtedy warto, by opiekunowie okresowo kontrolowali prawidłowość wykonywanej techniki.

Dodatkowym elementem w tym stosowania są płukanki. Nie należy ich jednak stosować jako jedynego zabiegu higienicznego. Szczególnie zalecane są u dzieci używających aparaty ortodontyczne oraz u których stwierdzono zmniejszone wydzielanie śliny. Zaleca się używać około 10 ml płukanki przez 1-2 minuty około 20-30 minut (lub dłużej) po szczotkowaniu pastą z fluorem.

Żucie bezcukrowej gumy po posiłkach

W opracowanych standardach zwrócono także uwagę, że żucie bezcukrowej gumy zwiększa wydzielanie śliny, która neutralizuje kwasy powstałe w jamie ustnej po jedzeniu. Wypłukiwane są też resztki jedzenia i bakterie. Żucie bezcukrowej gumy wspomaga też remineralizację szkliwa oraz hamuje rozwój bakterii próchnicotwórczych.

Ekspert z PTSD podkreślają, że guma nie powinna być jednak

stosowana u dzieci poniżej 4-5 roku życia oraz u pacjentów z wadami zgryzu czy aparatem ortodontycznym. Decyzja o wprowadzeniu do diety bezcukrowej gumy do żucia należy do rodziców lub opiekunów. Powinni oni uwzględnić indywidualne predyspozycje dziecka, takie jak pełne uzębienie oraz świadomość, że gumy nie należy polkać ani żuć jej podczas aktywności fizycznej.

Właściwe nawyki dietetyczne W opracowanych rekomendacjach podkreślono kluczową rolę diety dzieci.

– Właściwe nawyki żywieniowe wspierają remineralizację szkliwa, a niewłaściwe – sprzyjają rozwojowi próchnicy. Produkty bogate w węglowodany proste stanowią główny czynnik ryzyka, ponieważ bakterie próchnicotwórcze obecne w jamie ustnej przekształcają cukry w kwasy demineralizujące szkliwo. Dodatkowo częste podjadanie i picie słodzonych napojów wydłużają czas, w którym szkliwo jest narażone na działanie kwasów, zwiększając ryzyko powstawania ubytków – podkreśla lek. dent. Magdalena Kukurba-Setkowicz, Członkini Polskiego Towarzystwa Stomatologii Dziecięcej.

Wskazane jest, by w diecie dzieci nie dopuszczać do nadmiernego spożycia produktów takich jak słodycze, ciasta, chipsy, chrupki, słodzone napoje i soki owocowe. Po między posiłkami najlepiej podawać dziecku wodę. Zalecane są 3 główne posiłki dziennie oraz 1-2 odpowiednio zbilansowane przekąski, a także unikanie podjadania, zwłaszcza przed snem.

PTSD ORAZ MARS POLSKA

Partnerzy wydania:



Rzeczpospolita
PolskaDofinansowane przez
Unię Europejską

MAŁOPOLSKA

Dwory w Małopolsce wkraczają w XXI wiek – historia spotyka nowoczesność

Małopolska inwestuje w ochronę dziedzictwa kulturowego i rozwój infrastruktury kulturalnej. Projekt „Małopolski dwór – zielona odnowa i odbudowa zabytków i adaptacja dla nowych funkcji społeczno-gospodarczych” jest strategiczną inicjatywą Województwa Małopolskiego, realizowaną w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021–2027, w której historyczne budynki spotykają nowoczesną technologię, edukację i społeczne innowacje.

„Małopolski dwór – zielona odnowa i odbudowa zabytków i adaptacja dla nowych funkcji społeczno-gospodarczych” to dofinansowana z Funduszy Europejskich operacja o znaczeniu strategicznym dla Małopolski

Całkowita wartość Projektu wynosi:
62 205 589,06 PLN

Kwota dofinansowania z UE wynosi:
44 951 829,55 PLN

Projekt realizowany jest w formule partnerskiej przez sześć instytucji kultury Województwa Małopolskiego: Muzeum Ziemi Sądeckiej – Lider projektu oraz parterów: Muzeum – Dwory Karwacjanów i Gładyszów w Gorlicach, Muzeum Ziemi Tarnowskiej, Muzeum Archeologiczne w Krakowie, Muzeum Małopolski Zachodniej w Wygiełzowie, Muzeum – Orawski Park Etnograficzny w Zubrzycy Górnej.



Muzeum Ziemi Sądeckiej – translokacja i adaptacja Dworu z Wielogłów

Dwór zostanie przeniesiony do Sądeckiego Parku Etnograficznego i odtworzony zgodnie z historycznymi planami. Drewniane bale, podcienie kolumnowe i XIX-wieczne wnętrza zostaną odtworzone z dbałością o każdy szczegół. A do tego powstaną multimedialne wnętrza 360°, dźwięki dawnych dworów i nagrania aktorskie, które sprawiają, że pocujemy się jakbyśmy przeżyli się w czasie. Centrum Integracji Muzeów Domowych będzie organizować warsztaty, wystawy i spotkania – idealne miejsce dla miłośników historii i technologii.

Muzeum – Dwory Karwacjanów i Gładyszów w Gorlicach – renesans z multimedialnym twistem

Modernizacja Zespołu Dworskiego w Szymbarku oraz Dworu Karwacjanów w Gorlicach obejmuje stworzenie przestrzeni wystawienniczych i rekreacyjnych. Kawiarnia z tarasem widokowym, ogród, nowoczesne systemy audioguide, a do tego przestrzeń dla osób ze szczególnymi potrzebami – Dwory w Szymbarku i Gorlicach będą miejscem spotkań, relaksu i nauki, gdzie przeszłość łączy się z teraźniejszością.



Muzeum Ziemi Tarnowskiej – zielona oaza w sercu miasta

Zabytkowy XVIII-wieczny dwór w Tarnowie zostanie odrestaurowany wraz z ogrodem w stylu wiejskiej zagrody. Plany edukacyjne obejmują zielniki, medycynę ludową i zajęcia dla dzieci, seniorów

i osób z niepełnosprawnościami. Miejsce, w którym historia pachnie... kwiatami i ziołami.

Muzeum Archeologiczne w Krakowie – Spichlerz jak nowoczesne centrum kultury

Zespół dworsko-pałacowy w Branicach będzie pełnić funkcje edukacyjne, a plac zabaw i rekreacyjne alejki sprawią, że wizyta w muzeum stanie się przygodą dla całej rodziny. Wystawa zostanie dostosowana do osób z niepełnosprawnościami, a bogactwo archeologiczne prezentowane w nowoczesny sposób.



Muzeum Małopolski Zachodniej w Wygiełzowie – Dwór z Drogini

Stary dwór z 1730 roku otrzymał drugie życie dzięki konserwacji, nowoczesnym instalacjom i przestrzeni edukacyjnej. Projekt obejmuje wymianę pokrycia dachowego, renowację kamieniarstwa i podłóg oraz doposażenie w sprzęt ekspozycyjny. Dwór stanie się przestrzenią edukacyjną i wystawienniczą a warsztaty dla wszystkich grup wiekowych pozwolą poczuć klimat dawnej kultury szlacheckiej.

Muzeum – Orawski Park Etnograficzny w Zubrzycy Górnej – Dwór Moniaków

Dwór Moniaków zostanie pod-

dany konserwacji, a kolekcja eksponatów ruchomych odnowiona. Wdrożona zostanie nowa oferta edukacyjna, w tym lekcje muzealne które pozwolą poznać niematerialne dziedzictwo małopolskich dworów.



Projekt „Małopolski dwór – zielona odnowa i odbudowa zabytków i adaptacja dla nowych funkcji społeczno-gospodarczych” to nie tylko konserwacja zabytków, ale także tworzenie przestrzeni społecznych, edukacyjnych i kulturalnych. Dzięki inwestycjom w technologie multimedialne i dostępność dla osób z niepełnosprawnościami, każdy – niezależnie od wieku i możliwości – będzie mógł doświadczyć bogactwa małopolskiego dziedzictwa. Jest to również przykład efektywnego wykorzystania Funduszy Europejskich do realizacji strategicznych celów Małopolski – zachowania dziedzictwa kulturowego, wspierania edukacji i turystyki oraz tworzenia przyjaznych przestrzeni społecznych, które pokazuje, że ochrona historii może iść w parze z potrzebami współczesnej społeczności.

#FunduszeEuropejskie
#FunduszeUE



MAŁOPOLSKI
DWÓR

NOWA FUNKCJA STARA DUSZA

Materiał jest dofinansowany przez Unię Europejską

Partnerzy wydania:



WIKAR
KRAKÓW NOWY SĄCZ NOWY TARG



AUTO-COMPLEX





Zrozum swój mózg. Skąd biorą się emocje i dlaczego są ok

Premiera 25 lutego

O książce:

Skąd biorą się emocje i dlaczego są ok
Stres potrafi Cię sparaliżować? Jedno krzywe spojrzenie i masz zepsuty dzień? W Twojej głowie powstają czarne scenariusze, którymi się zamartwiasz?

To nie Twoja wina! To Twój mózg, który wciąż działa jak u myśliwego na sawannie.

Anders Hansen, autor bestsellerów, psychiatra i popularyzator nauki, oraz Mats Wänblad w książce Zrozum swój mózg wyjaśniają:

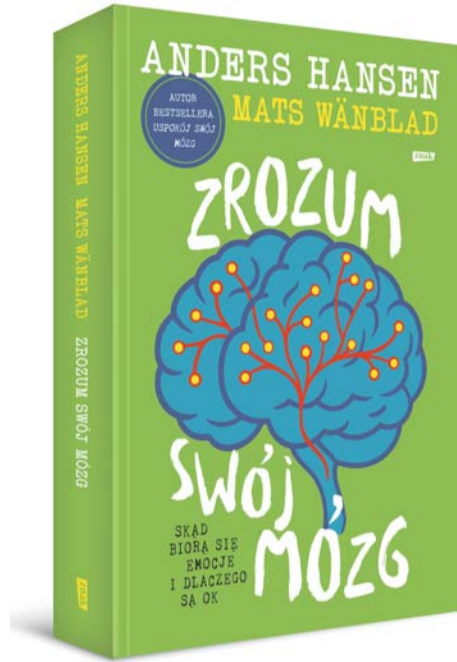
- dlaczego nasze mózgi od tysięcy lat prawie się nie zmieniły i jak to wpływa na emocje,
- skąd biorą się lęk, stres i przygnębienie – i dlaczego są nam bardzo potrzebne,
- jak sobie lepiej radzić z presją szkoły, otoczenia i social mediów.

Masz wrażenie, jakby życie było ciągłą ucieczką przed lwami? Zrozum działanie swojego mózgu i pocuj prawdziwą radość życia!

Autorzy:

Anders Hansen

Lekarz psychiatra i badacz, który potrafi mówić o mózgu tak, że chce się słuchać. Autor m.in. bestsellerowej książki Wyloguj swój mózg, a także poradnika Twój SuperMózg dla młodszych czytelników. Na co dzień tłumaczy najnowsze odkrycia neurobiologii w prosty i konkretny sposób. Jego misja? Pomóc nam wszystkim – dzieciom i dorosłym – zrozumieć,



jak mądrze żyć w świecie pełnym ekranów i bodźców.

Mats Wänblad

Autor książek dla dzieci i młodzieży oraz bestsellerowego programu ABC Club. Zajmuje się również tłumaczeniem książek, uczy sztuki opowiadania historii i prowadzi kursy pisanania dla wszystkich grup wiekowych

Fragment:

Twój mózg został zaprojektowany, żeby utrzymać cię przy życiu.

Gdyby ludzie cały czas byli zadowoleni, już dawno byśmy wymarli jako gatunek.

NALEŻYMY DO OCALAŁYCH

To nie przypadek, że istniejesz.

Emocje są narzędziami, które mózg wykorzystuje, żeby utrzymać cię przy życiu.

Niektórzy są bardziej wrażliwi na emocje niż inni.

Możesz skupić się tylko na jednej rzeczy naraz i myśleć tylko jedną myśl naraz.

Dobre samopoczucie bywa krótkie i przemijające.

Czujemy lęk na myśl o czymś, co może nam grozić.

Mózg serwuje nam taki obraz nas samych, jaki ma nam pomóc przetrwać do jutra.

Wspomnienia nie są prawdziwym obrazem przeszłości – są narzędziem wykorzystywanym przez mózg do kontrolowania naszych działań tu i teraz.

Chęć przynależenia do grupy może wpływać na twoją pamięć.

Wszystko w przyrodzie polega na kompromisie i wazeniu kosztów.

Przyczyny dzisiejszych fobii mogły być dla naszych przaprzodków prawdziwym, śmiertelnym zagrożeniem.

Czy ciało może wpływać na mózg?

Tak, bo są częściami tej samej maszyny – wykorzystaj to!

Ruch działa jak tarcza – pomaga zmniejszyć ryzyko wystąpienia depresji.

LEKI I TERAPIA

Dzięki ćwiczeniom i ruchowi mózg lepiej radzi sobie z wahaniami nastroju. Co nie znaczy, że leki antydepresyjne przestały być potrzebne. Nowoczesne leki są skuteczne i pozwalają wielu ludziom żyć w równowadze emocjonalnej. Dobrze działa też terapia, czyli mówienie o swoich uczuciach. Dzięki terapii dostajemy narzędzia, które pozwalają nam zmienić sposób myślenia i wyzwolić się od destrukcyjnych emocji lub schematów myślowych.

Najsukuteczniejsze bywa połączenie różnych metod leczenia, dostosowanych do występujących problemów.

Jeśli spojrzeć na to z czysto biologicznego – fizycznego – punktu widzenia (i w uproszczeniu), leki i ruch koncentrują się głównie na tłumieniu aktywności ciała migdałowatego. Terapia natomiast zapewnia najbardziej zaawansowanym częściom mózgu, czyli płatom czołowym, trening radzenia sobie z lękiem z wykorzystaniem konkretnych procesów myślowych.

Aktywność fizyczna nie rozwiąże wszystkiego, ale warto pamiętać, że jest prostym i skutecznym działaniem, które można wdrożyć od ręki.

REKLAMA



Wyprzedaż rocznika 2025!

Zyskaj do 27 000 zł*



Leasing od 101%*

Kredyt 0%*

*Niniejsze dane służą wyłącznie celom informacyjnym i nie stanowią oferty handlowej w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego.

WIKAR
www.wikar.pl

Nowy Sącz
ul. Węgierska 168

Partnerzy wydania:





USŁUGI PRALNICZE

Punkt przyjęć w siedzibie pralni czynny

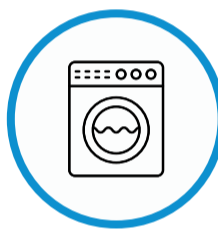
Pn - Pt 7:00 - 18:00

Sob 8:00 - 12:00

Godziny otwarcia pozostałych punktów przyjęć znajdują się na stronie internetowej.

Odwiedź nas i sprawdź jakość MAGIKA!

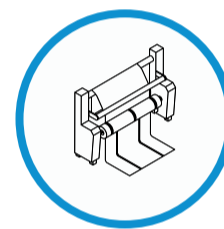
Pranie



Prasowanie



Magiel



Tej zimy zadbaj o to, co dla Ciebie ważne:

Ciepło i higienę: Profesjonalne pranie kurtek puchowych, płaszczy oraz kołder i koców.

Wyjątkowy wygląd: Garnitury, suknie wieczorowe i koszule.

Domową świeżość: Pranie dywanów, firan, zasłon oraz pokrowców na materace.

Twój biznes: Obsługa restauracji i hoteli - obrusy, pościel, uniformy.

Zeskanuj kod i sprawdź pełny cennik



18 400 01 10



ul. Nadbrzeżna 20,
33-340 Stary Sącz



biuro@pralniamagik.pl



www.pralniamagik.pl

Partnerzy wydania:

