

nasze **z**droje

MAGAZYN UZDROWISK POLSKICH



DUŻY POTENCJAŁ LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO

Sprawdź, jakie nowe programy rehabilitacji oferują Uzdrowiska Polskie

- **Dieta** — niezdrowe tłuszcze trans
- **Ortopedia** — usprawnianie po wszczepieniu endoprotezy
- **Kardiologia** — drugie życie po zawale
- **Styl życia** — sposoby dietetyków na odchudzanie
- **SPA** — pielęgnacja skóry naczynkowej
- **Psychiatria** — terapia dla młodzieży z problemami



Od redaktora

Początek jesieni, z ciepłymi, ale już nie upalnymi dniami, to doskonały czas na wycieczki rowerowe. Jazda na dwóch kółkach nie wymaga jakichś specjalnych, sportowych umiejętności i nawet przy słabej kondycji, a może zwłaszcza wtedy – warto skorzystać z takiej formy aktywności. Rowerowe eskapady to przyjemna odmiana treningu aerobowego, który jest istotny dla utrzymania serca w dobrej kondycji i poprawy wydolności organizmu. Nie nudzą się, jak zajęcia w sali, pozwalają na relaksujący kontakt z przyrodą, poprawiają samopoczucie. Pedalując ćwiczymy mięśnie i stawy, poprawiamy koordynację ruchową, tracimy zbędne kilogramy. Jakie jeszcze korzyści zdrowotne przynosi jazda na rowerze, przedstawiamy na stronach 14-17.

W tym wydaniu Magazynu „Nasze Zdroje” dużo miejsca poświęcamy lecniectwu uzdrowiskowemu (3-5). Piszemy o skuteczności terapii uzdrowiskowej w przypadkach udaru mózgu (strony 24-25), indywidualnym podejściu do osób z chorobą nowotworową, dla których pobyt w uzdrowisku może być istotnym uzupełnieniem leczenia (6-7) oraz nowych programach rehabilitacji dla pacjentów przed i po wszczepieniu endoprotezy, pomagających im w powrocie do sprawności (18-19). Jak zwykle, jest też o diecie. Jeśli lubicie frytki, koniecznie przeczytajcie nasz raport o izomerach trans kwasów tłuszczowych (8-11).

Zapraszam do lektury nowego wydania Magazynu „Nasze Zdroje”.

Magdalena Sowińska

Spis treści

Zdrowie

- Rośnie rola lecniectwa uzdrowiskowego..... **3**
- Uzdrowiska w liczbach..... **4**
- Szansa dla osób z chorobą nowotworową..... **6**
- Nadmiar tłuszczów trans szkodzi..... **8**
- Nieobojętne dla zdrowia..... **9**
- Porównanie diet..... **10**
- Walka ze zbędnymi kaloriami..... **12**
- Nie tylko stres..... **13**
- Zalety dwóch kółek..... **14**
- Rower dla 50+..... **15**
- Rowerowe ABC..... **16**

Leczenie i rehabilitacja

- Staw do wymiany..... **18**
- Rośnie liczba endoprotezoplastyk..... **19**
- Drugie życie po zawale..... **20**
- Zalecenia dla zawałowców..... **21**
- Wyjaśniamy pojęcia medyczne..... **22**
- Oddział dla nastolatków z problemami..... **25**
- Dobre efekty rehabilitacji po udarze mózgu..... **24**

Spa & wellness

- Skóra niedoskonała..... **26**

Kalejdoskop

- Kamień Pomorski. Klimatyczne miejsce..... **28**
- Konstancin-Jeziorna. Szef kuchni z pasją..... **29**

nasze zdroje
MAGAZYN UZDROWISK POLSKICH

KWARTALNIK NR: 3/2019 (7)

Wydawca i redakcja

Zakład Lecznicy „Uzdrowisko Nałęczów” SA
Al. Małachowskiego 5, 24-140 Nałęczów
tel. 81 501 42 75, naszezdroje@mailuzdrowiska.pl



UZDROWISKA POLSKIE
Grupa BPS



Redakcja

redaktor naczelna: Magdalena Sowińska
m.sowinska@mailuzdrowiska.pl

dyrektor artystyczna: Anna Gątek
a.galek@mailuzdrowiska.pl

zdjęcia: Adobe Stock, archiwum spółek uzdrowiskowych
zdjęcie na okładce: Dariusz Gołdyn

skład i łamanie: Marlena Maciejczyk

Marketing i reklama

marketingnaszezdroje@mailuzdrowiska.pl

Druk i oprawa: Wydawnictwo „Bernardinum” Sp. z o.o.



ROŚNIE ROLA LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO

W Europie tylko 8 krajów nie stosuje leczenia uzdrowiskowego jako formy terapii. W Polsce z usług uzdrowisk korzysta coraz więcej osób, doceniając ich potencjał leczniczy i rehabilitacyjny. W 2018 roku w uzdrowiskach przebywało 838 500 kuracjuszy.

Specjaliści podkreślają, że w przebiegu większości chorób przewlekłych oraz po leczeniu fazy ostrej dużej grupy schorzeń wskazane jest leczenie uzdrowiskowe. Turnus leczniczy lub rehabilitacyjny w uzdrowisku stanowi uzupełnienie leczenia farmakologicznego i zabiegowego. Jest ważny dla pacjentów przewlekle chorych lub po przebyciu ostrych stanów chorobowych, tym bardziej, że terapie prowadzone w uzdrowiskach są ukierunkowane na jednoczesne leczenie nie tylko schorzenia głównego, ale także schorzeń współistniejących.

Wraz ze zmianą stylu życia, zwiększa się także grupa osób, dla których pobyt w uzdrowisku jest istotnym elementem indywidualnych działań profilaktycznych zapobiegających chorobom serca, otyłości, cukrzycy czy problemom narządu ruchu. >>

KIERUNKI LECZENIA UZDROWISK POLSKICH

→ Iwonicz-Zdrój

choroby: ortopedyczno-urazowe, układu nerwowego, reumatologiczne, dolnych dróg oddechowych, układu trawienia, otyłość, osteoporoza, choroby kobiece i choroby skóry.

reumatologiczne, kardiologiczne i nadciśnienie, dolnych dróg oddechowych.

→ Konstancin-Jeziorna

choroby: układu nerwowego, kardiologiczne i nadciśnienie, górnych dróg oddechowych.

→ Kamień Pomorski

choroby: ortopedyczno-urazowe, neurologiczne,

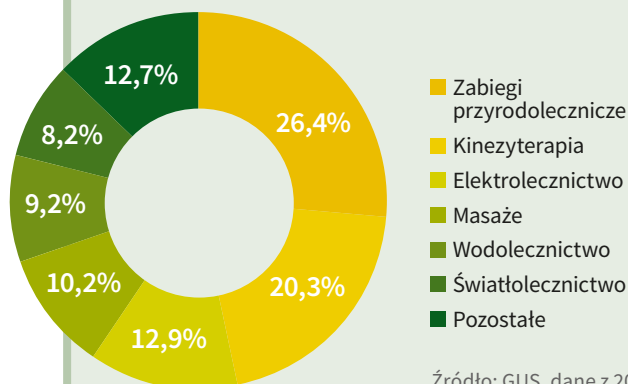
→ Nałęczów

choroby kardiologiczne i nadciśnienie.

UZDROWISKA W LICZBACH

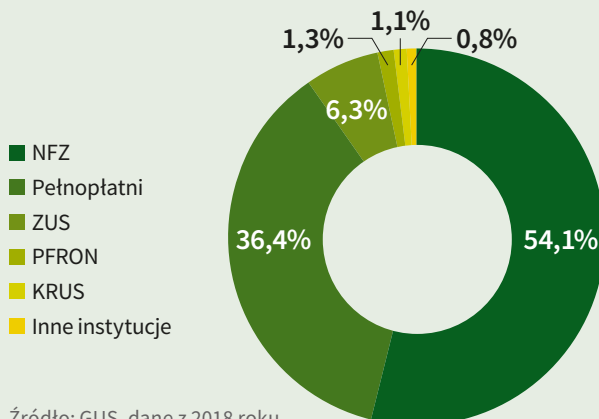
- ✓ Działalność leczniczą prowadziło 271 zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, które w ciągu roku przyjęły 838,5 tys. kuracjuszy, w tym 759,8 tys. leczonych stacjonarnie.
- ✓ Stacjonarną opiekę uzdrowiskową zapewniały szpitale i sanatoria uzdrowiskowe, które w końcu roku dysponowały 44,8 tys. łóżek.
- ✓ Funkcjonowało 49 szpitali uzdrowiskowych (w tym 6 dla dzieci), 192 sanatoria uzdrowiskowe (w tym 3 dla dzieci i 1 sanatorium w urzędzonym podziemnym wyrobisku górniczym), 11 przychodni i 19 zakładów przyrodoleczniczych obsługujących kompleksy uzdrowiskowe.
- ✓ Osoby w wieku 65 lat i więcej stanowiły 47,3 proc. pacjentów leczonych stacjonarnie.
- ✓ Średni czas pobytu kuracjusza w opiece stacjonarnej wyniósł 16,4 dnia.
- ✓ Ponad połowa pacjentów leczonych w opiece stacjonarnej korzystała z dofinansowania pobytu ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Pacjenci pełnopłatni stanowili ponad 1/3 kuracjuszy.

Struktura zabiegów leczniczych wykonywanych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego



Źródło: GUS, dane z 2018 roku

Sposób finansowania pobytu kuracjuszy stacjonarnych leczonych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego



Źródło: GUS, dane z 2018 roku

>> Szansa na poprawę zdrowia

Leczenie uzdrowiskowe i rehabilitacja opierają się na połączeniu różnych bodźców, stosowane są różne formy terapii z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych: wód leczniczych, gazów, borowiny oraz klimatu. Systematyczne poddanie się działaniu tak wielu bodźców prowadzi do pozytywnych zmian w funkcjonowaniu organizmu.

Różne formy zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych, aktywność fizyczna, mikroklimat uzdrowiska, dieta, sprzyjające leczeniu otoczenie – wszystkie bodźce mogą dawać odpowiedź ogólnoustrojową, korzystnie wpływając na pracę wielu narządów. Dla uzyskania efektu leczniczego ważna jest jednak powtarzalność bodźców. Jak podkreśla doktor **Bogumił Korczyński**, dyrektor medyczny Uzdrowiska Kamień Pomorski, dopiero seria zabiegów fizjoterapeutycznych powoduje odległą i długotrwałą reakcję organizmu.

Im organizm starszy, tym jego odpowiedź na bodźce jest mniejsza. Rolą lekarzy i fizjoterapeutów jest także dobranie programu zabiegów, aby każdy pacjent był bezpieczny, ale też aby korzystać z terapii uzdrowiskowej były jak największe.



Jak pigułka uzdrawiająca...

Od momentu urodzenia dziecka Barbara Lisek cierpi na padaczkę, dolegają jej także zmiany zwyrodnieniowe stawów, ma nadciśnienie. Po raz pierwszy przyjechała do Iwonicza-Zdroju 10 lat temu na turnus dla osób niepełnosprawnych chorych na padaczkę i wymagających rehabilitacji narządu ruchu. „Iwonicz zapadł mi wtedy w sercu” – mówi.

Chory z padaczką wymaga indywidualnego programu rehabilitacji. W przypadku Barbary Lisek wiele zabiegów jest niewskazanych, np. masaż może wywołać u niej atak padaczki. „Znaczenie lecznicze ma dla mnie sam fakt, że tu jestem – mówi Barbara Lisek. – Kontakt z naturą, wyciszenie, bycie daleko od zwykłego, codziennego życia jest najważniejsze”. Jak opowiada pani Barbara, codziennie chodzi na spacerzy korzystając z czystego powietrza, zachwycając się otaczającą ją zielenią. „Siadam na ławce, czasem spotkam kogoś miłego, ciekawego, porozmawiam, bez pośpiechu. Tu każdy ma czas dla drugiej osoby – podkreśla Barbara Lisek. – Taki pobyt w Uzdrowisku Iwonicz SA to dla mnie pigułka uzdrawiająca”.

37,1 MLN

tyle różnorodnych **zabiegów
lecniczych wykonano**
w zakładach lecznictwa
uzdrowskiego
w 2018 roku

Według specjalistów z zakresu balneologii i medycyny fizykalnej, efekty leczenia uzdrowskiego utrzymują się około pół roku, a u niektórych osób nawet do roku.

Jaka przyszłość uzdrowsk?

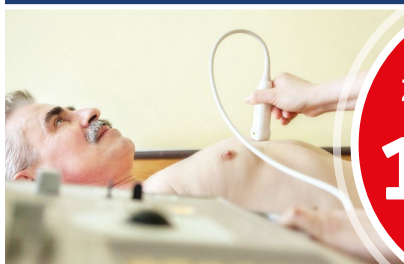
Od kilku lat trwa dyskusja na temat miejsca i roli, jaką mają pełnić uzdrowska w zmieniającym się systemie ochrony zdrowia w Polsce. W resorcie zdrowia powołano nawet specjalny Zespół do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrowskiego. W obszernym, liczącym 200 stron raporcie końcowym, podsumowującym efekty pracy ekspertów tego Zespołu, postuluje się m.in., aby lepiej wykorzystać cały potencjał opieki rehabilitacyjnej w Polsce, czyli rehabilitację leczniczą, lecznictwo uzdrowskowe, rehabilitację w ramach prewencji ZUS i KRUS, turnusy rehabilitacyjne PFRON. Raport nie jest wiążący dla Ministerstwa Zdrowia, ale proponowane w nim rozwiązania pokazują korzyści z włączenia lecznictwa uzdrowskiego do modelu kompleksowej opieki zdrowotnej, tym bardziej, że należy ono do grupy najtańszych świadczeń leczniczych i profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności.

Chodzi nie tylko o zapewnienie ciągłości i kompleksowości leczenia. Zdaniem ekspertów, uzdrowska powinny dopasować swoje profile do zmian demograficznych i wyzwań zdrowotnych wynikających z rozwoju chorób cywilizacyjnych. Rekomendowane kierunki lecznicze uzdrowsk powinny więc obejmować na przykład choroby metaboliczne (w tym cukrzycę, otyłość) i wieku podeszłego (dla osób 75+ z wiełochorobowością). „W ramach 12 kierunków leczniczych uzdrowsk (zamiast obecnych 17 – przyp. red.) należałoby także uwzględnić leczenie uzdrowskowe osób, u których wystąpiły choroby zawodowe oraz u których zakończono leczenie chorób nowotworowych” – czytamy w raporcie. ●

Rehabilitacja kardiologiczna po zawałach i zabiegach kardiologicznych pod patronatem Instytutu Rehabilitacji Uzdrowskiej

W cenie pakietu:

- **6 noclegów** w Szpitalu Kardiologicznym (od niedzieli do soboty),
- pełne wyżywienie,
- wstępne badanie lekarza specjalisty,
- badania laboratoryjne,
- **indywidualna rehabilitacja z fizjoterapeutą (1 na 1) w Strefie Cardio (do 10 godz. na pobyt),**
- **1 x sesja z psychologiem,**
- **1 x sesja z dietetykiem,**
- 1 x pogadanka o czynnikach ryzyka,
- **1 x próba wysiłkowa,**
- **2 x test IPN,**
- całodobowa opieka pielęgniarska,
- całodobowa opieka lekarska,
- **nieograniczony wstęp do kompleksu wodnego Atrium,**
- kuracja pitna wodą leczniczą.



Cena
za pobyt od:

1899 zł

za osobę



INFORMACJE • REZERWACJE • SPRZEDAŻ

tel. +48 81 50 16 027 (24h)

rezerwacje@zlun.pl

www.uzdrowisko-naleczow.pl



W związku z postępem w zakresie leczenia chorób nowotworowych i chorób krwi nie jest uzasadnione ograniczenie dostępu pacjentów z problemami onkologicznymi i hematologicznymi do lecznictwa uzdrowiskowego na obecnie obowiązujących zasadach – twierdzą konsultanci krajowi z zakresu onkologii, hematologii oraz onkologii i hematologii dziecięcej.



Prawidłowo prowadzona w uzdrowiskach rehabilitacja jest ważnym uzupełnieniem kompleksowego leczenia chorych na nowotwory

— prof. dr hab. n. med. Maciej Krzakowski, konsultant krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej

SZANSA DLA OSÓB Z CHOROBA NOWOTWOROWĄ

Onkolodzy podkreślają, że w wielu wypadkach ich pacjenci są w długotrwałej remisji lub przewlekłe otrzymują leczenie umożliwiające im normalne życie i leczenie uzdrowiskowe może im pomóc w powrocie do pełnej sprawności.

Racje lekarzy

Według „Wielkiej Księgi Balneologii, Medycyny Fizykalnej i Uzdrowiskowej”, w większości schorzeń nowotworowych skierowanie na leczenie uzdrowiskowe nie powinno mieć miejsca przed upływem roku od zakończenia terapii. Dłuższy okres oczekiwania, sięgający aż 5 lat, należy przyjąć w przypadku czerniaka, raka nerki, ziarnicy złośliwej oraz chłoniaków.

Specjaliści onkolodzy zwracają jednak uwagę, że każdy przypadek pacjenta z chorobą nowotworową warto rozważać indywidualnie, ponieważ stan chorego w znacznym stopniu zależy od zaawansowania choroby, szczególnie w chwili jej wykrycia, a także od zastosowanego leczenia i indywidualnej odpowiedzi pacjenta na zleconą terapię.

Ważne uzupełnienie leczenia

Ekspert ds. zdrowia z Uczelni Łazarskiego w Warszawie, dr **Jerzy Gryglewicz** uważa, że leczenie rehabilitacyjne w uzdrowiskach jest przydatne u większości pacjentów onkologicznych. Zgadza się z tym konsultant krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej prof. dr hab. n. med. **Maciej Krzakowski**, kierownik Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej Centrum Onkologii – Instytut w Warszawie. Jego zdaniem, prawidłowo prowadzona w uzdrowiskach rehabilitacja jest ważnym uzupełnieniem kompleksowego leczenia chorych na nowotwory.

Jako wiceprzewodniczący Rady Naukowej Instytutu Rehabilitacji Uzdrowiskowej, prof. Krzakowski aktywnie włączył się w opracowanie założeń programu rehabilitacji pacjentów z chorobą nowotworową po zakończonym leczeniu onkologicznym lub w trakcie remisji, realizowanego w ramach pobytu w uzdrowisku.



Indywidualny program

Punktem wyjścia jest ocena stanu zdrowia chorego pod względem wydolności fizycznej i możliwości tolerowania wysiłku fizycznego. „Ta wstępna ocena jest konieczna do dobrania indywidualnego programu rehabilitacji onkologicznej w zależności od typu nowotworu, jego lokalizacji i prowadzonego leczenia onkologicznego (w tym – należy uwzględnić założenie leczenia, co oznacza cel radykalny lub paliatywny). Ocena pacjenta uwzględnia też możliwe obciążenia związane z układem krążenia – wyjaśnia prof. Maciej Krzakowski. – Na podstawie przeprowadzonych badań i konsultacji można zaproponować pacjentowi celowane, indywidualnie dobrane ćwiczenia poprawiające wydolność krążenia i oddychania, ćwiczenia wzmacniające ogólnokondycyjne wraz z indywidualnie dobranymi formami i intensywnością, działania zmniejszające odczuwanie bólu, co zdecydowanie poprawia jakość życia, wsparcie psychologa niezbędne w procesie zdrowienia, indywidualną, specjalistyczną dietę”.

Zdaniem profesora, rehabilitacja onkologiczna w uzdrowisku polega też na wykorzystaniu naturalnych bodźców, takich jak klimat, bliski kontakt z naturą, przebywanie w spokoju i ciszy w oderwaniu od codziennych obowiązków. „Warto też docenić wpływ charakterystycznej atmosfery w sanatoriach na poprawę ogólnego samopoczucia chorych onkologicznie, którzy często czują się wykluczeni” – dodaje specjalista onkolog.

W Uzdrowisku Nałęczów już przyjmowani są pacjenci z chorobą nowotworową po zakończonym leczeniu onkologicznym lub w trakcie remisji. Program rehabilitacji ustalany jest dla każdego indywidualnie. Odbyły się m.in. turnusy dla chorych na szpiczaka plazmocytowego. ●

Skala problemu, czyli raport NIK

Już dzisiaj większość zachorowań na nowotwory złośliwe (70 proc. u mężczyzn i 60 proc. u kobiet) występuje u osób po 60. roku życia. W 2025 roku co piąty Polak będzie miał więcej niż 65 lat. W związku z tym wzrośnie też zachorowalność na choroby onkologiczne, a nowotwory staną się prawdopodobnie główną przyczyną zgonów w Polsce.

Najwyższa Izba Kontroli w raporcie z 2018 roku podkreśla, że skuteczność leczenia onkologicznego w Polsce jest gorsza niż w większości pozostałych krajów Unii Europejskiej. Polska, razem z Węgrami i Chorwacją, jest w pierwszej trójce krajów Unii z największą umieralnością na nowotwory złośliwe.

Pobyt Relaksacyjny

W cenie pakietu:

- **7 noclegów** w Mieszko II,
- 3 posiłki dziennie,
- **nieograniczony dostęp do Strefy Wellness** (basen solankowy, sauna, jacuzzi),
- jednorazowe wejście do groty solnej,
- **10 zabiegów leczniczych** (5 x hydrojet, 2 x aqua aerobics, 3 x hydromasaż) oraz 10% rabatu na kolejne zabiegi,
- bezpłatne wypożyczenie kijków do nordic walking,
- całodobowa opieka medyczna,
- parking gratis.



Cena
za pobyt od:

1043 zł
za osobę



**OFERTA FIRST MINUTE: tylko teraz dodatkowe
10% rabatu na pobyty w grudniu 2019 roku!**

INFORMACJE • REZERWACJE • SPRZEDAŻ

tel. +48 91 38 25 043

rezerwacja@uzdrowisko-kamienpomorski.pl

www.uzdrowisko-kamienpomorski.pl

NADMIAR TŁUSZCZÓW TRANS SZKODZI



**Częste odżywianie się w fast foodach prowadzi do otyłości.
Odpowiadają za nią między innymi tłuszcze trans.**

Izomery trans kwasów tłuszczowych nienasyconych występują naturalnie w mleku i jego przetworach, np. maśle, oraz mięsie zwierząt przeżuwających. Najmniej jest ich w wieprzowinie i kurczaku, a najwięcej w wołowinie i baraninie. Naukowcy i dietetycy zwrócili na nie uwagę w związku z rozwojem technologii produkcji żywności, który spowodował zwiększenie spożycia izomerów trans pochodzenia przemysłowego. Te sztuczne związki chemiczne powstają podczas uwodornienia (utwardzenia) olejów roślinnych.



W najnowszych normach żywienia zaleca się, żeby spożycie izomerów trans było tak niskie, jak to tylko jest możliwe

— prof. dr hab. n. med. Mirosław Jarosz, dyrektor Instytutu Żywności i Żywienia

Proces polega na wzbogacaniu oleju roślinnego w cząsteczki wodoru i poddaniu go działaniu bardzo wysokiej temperatury. Podgrzane molekuły oleju roślinnego wiążą się z cząsteczkami wodoru, w wyniku czego powstaje nowy związek – uwodorniony (utwardzony) kwas tłuszczowy. Utwardzanie jest pożądanym przez producentów żywności procesem – przeprowadza się je w celu zmiany konsystencji olejów roślinnych z płynnej na stałą. Uwodornienie zwiększa też trwałość olejów roślinnych, które są bardzo wrażliwe na światło i temperaturę. W związku z tym producenci żywności dodają izomery trans do produktów, które mają długi termin przydatności do spożycia. Tłuszcze trans mogą powstawać także w wyniku ogrzewania lub smażenia olejów w wysokiej temperaturze.

Długa lista

W codziennej diecie spożywamy przemysłowe izomery trans przede wszystkim w tłuszczach do sma-

rowania pieczywa, występujących w stałej postaci, np. margarynie twardej w kostkach, maśle roślinnym czy miksach. Warto też zwracać uwagę na skład serów topionych.

Gdzie jeszcze znajdziemy tłuszcze trans pochodzenia przemysłowego? Oto typowe produkty:

- > chleb;
- > chipsy, chrupki, paluszki, krakersy i wszelkie inne słone przekąski – dzięki tłuszczom trans są bardziej chrupkie i lepiej smakują;
- > słodczyce – przede wszystkim pączki, gdyż są smażone na tłuszczach używanych wielokrotnie, a także ciasta, ciastka, herbatniki, biszkopty, produkty czekoladowe;
- > fast-foody – przede wszystkim frytki (z tego samego powodu, co pączki);
- > zupy w proszku, koncentraty zup i sosów – dzięki tłuszczom trans mają dłuższy termin przydatności;
- > majonezy.

Lepiej ograniczyć w diecie

Badania naukowe dowodzą, że izomery trans niekorzystnie wpływają na układ sercowo-naczyniowy i powodując zaburzenia lipidowe, zwiększają ryzyko zawału serca czy udaru. Nasilają również ryzyko przewlekłych stanów zapalnych, będących z kolei podłożem do rozwoju takich chorób, jak miażdżycy, nowotwory złośliwe czy cukrzyca typu 2. Przy dużym spożyciu izomerów trans ryzyko cukrzycy wzrasta nawet o 40 proc. Izomery trans prawdopodobnie mogą także wpływać na płodność, powodować zaburzenia laktacji i sprzyjać astmie oskrzelowej, endometriozie i rozwojowi choroby Alzheimera.

W czerwcu 2015 roku amerykański Urząd ds. Żywności i Leków (FDA) stwierdził, iż częściowo uwodornione oleje nie są „ogólnie uznawane za bezpieczne” do stosowania w żywności przeznaczanej dla ludzi i nakazał producentom stopniowe wyeliminowanie ich z produktów żywnościowych sprzedawanych w USA.

Z krajów europejskich tylko Austria, Dania, Łotwa i Węgry przyjęły przepisy ograniczające zawartość tłuszczów trans w artykułach spożywczych. Większość pozostałych państw członkowskich Unii Europejskiej zdecydowała się jedynie na środki dobrowolne, takie jak samoregulacja wśród producentów żywności, zalecenia żywieniowe lub ustalenie składu określonych, tradycyjnych produktów. >>

TO WARTO WIEDZIEĆ



Nieobojętne dla ZDROWIA

Dlaczego izomery trans są szkodliwe dla zdrowia, wyjaśnia dr n. med. Bożena Trojanowska, kardiolog z Uzdrowiska Nałęczów:

Konieczność ograniczenia spożycia nasyconych kwasów tłuszczowych i kwasów tłuszczowych typu trans wynika z faktu, iż są one składnikami diety mającymi znaczący wpływ przede wszystkim na ryzyko rozwoju zmian miażdżycowych oraz chorób układu sercowo-naczyniowego. Izomery trans przyczyniają się do wzrostu poziomu cholesterolu LDL („złego cholesterolu”) w surowicy oraz obniżenia poziomu HDL („dobrego cholesterolu”). Trans-kwasy tłuszczowe mogą sprzyjać wzrostowi masy ciała i tkanki tłuszczowej, przede wszystkim trzewnej (wewnątrzbrzuszej). Mają wpływ na metabolizm tkanki tłuszczowej i mogą zmniejszać wrażliwość tkanek na insulinę.

Z dotychczasowych badań z udziałem ludzi wynika, że spożycie niewielkich ilości TFA (ang. Trans Fatty Acid, tłuszcze trans) nie wiąże się ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia cukrzycy typu 2. Jednak duże ilości trans-kwasów tłuszczowych w diecie mogą prowadzić do wzrostu insulinooporności, zwłaszcza wśród osób podatnych na rozwój cukrzycy – z otyłością brzuszną, już występującą opornością na insulinę lub u osób o mniejszej aktywności fizycznej.

Dostępne dane są niewystarczające do wprowadzenia rozróżnienia wpływu na zdrowie między izomerami trans pochodzenia naturalnego i przemysłowego. Izomery trans pochodzenia naturalnego występują w stałej, niezmienniej ilości w produktach mlecznych i mięsnych. Są obecne w diecie człowieka od wieków. Przemysłowe TFA występują w diecie zaledwie od początku XX wieku. Jednak ze względu na fakt, że z chemicznego punktu widzenia są to te same związki, ich działanie jest najprawdopodobniej zbliżone. Badania naukowe wskazują, że kwasy tłuszczowe trans obecne w maśle, produktach mlecznych i mięsie przeżuwa- czy – podobnie jak tłuszcze trans pochodzenia przemysłowego – mają niekorzystny wpływ na stężenie lipidów i lipoprotein we krwi. Warto zaznaczyć, że według WHO, tłuszcze trans naturalnie występujące u przeżuwaczy prawdopodobnie stanowią mniejsze ryzyko dla zdrowia ze względu na względnie małe ich spożycie w obecnie popularnych na świecie rodzajach diet.

IZOMERY TRANS



! Spożycie izomerów trans w Polsce wynosi około 2,8–6,9 g/dobę na osobę, znacznie przekraczając normy żywieniowe.



! Wysoka konsumpcja tłuszczów trans zwiększa ryzyko rozwoju choroby niedokrwiennej serca, na którą umiera co roku ok. 660 000 osób w UE.

MIT CZY FAKT?

Producenti ukrywają zawartość izomerów transów w produktach nie deklarując ich zawartości w tabeli wartości odżywczej.

MIT. Zgodnie z aktualnymi przepisami prawa europejskiego i polskiego, informowanie o zawartości izomerów trans na etykiecie produktu nie jest wymagane. Producenci mogą stosować oświadczenia żywieniowe „nie zawiera tłuszczów nasyconych” i „niska zawartość tłuszczów nasyconych”, które odnoszą się do sumy kwasów tłuszczowych nasyconych i izomerów trans. Mogą być więc wskazówką dla konsumenta, że dany produkt nie zawiera bądź zawiera małe ilości izomerów trans. Warto również zwracać uwagę na stopień uwodornienia (utwardzenia) użytych do produkcji olejów i tłuszczów. Informacja ta jest umieszczana na opakowaniach produktów obowiązkowo. Tam, gdzie użyto częściowo uwodornionych olejów roślinnych spodziewamy się obecności szkodliwych izomerów trans.

Wszystkie dostępne na polskim rynku margaryny kostkowe (twarde) są istotnym źródłem izomerów trans.

MIT. Margaryny twarde, przebadane przez Instytut Żywności i Żywienia, średnio zawierały 1,92 g/100 g izomerów trans (więcej niż margaryny miękkie – kubkowe). Jednak ich zawartość w poszczególnych próbkach margaryn twardych była bardzo zróżnicowana (od 0,02 do 8,49 g/100 g). Dlatego należy czytać etykiety produktów i wybierać tylko takie produkty, które nie zostały wyprodukowane na bazie częściowo utwardzonych olejów roślinnych.

PORÓWNANIE DIET

Przykładowe jadłospisy o wysokiej i niskiej zawartości izomerów trans kwasów tłuszczowych zostały opracowane przez dietetyków Instytutu Żywności i Żywienia.

W jadłospisie po lewej stronie produkty dostarczają łącznie 1,84 g izomerów trans, co stanowi 0,7 proc. energii dostarczonej w całodiennej diecie. Natomiast w jadłospisie po prawej – wybrane produkty dają 0,14 g tych substancji, a więc tylko 0,1 proc. energii pochodzi z izomerów trans. Obydwie wartości nie przekraczają rekomendowanego przez WHO, maksymalnego spożycia tych związków (1 proc. energii). Jednak biorąc pod uwagę ilość izomerów trans, dieta po prawej jest zdrowsza.

ŚNIADANIE	
Ser biały, tłusty	0,10 g / porcję*
Chleb żytni razowy	0,01 g / porcję
Miks masła i olejów roślinnych	0,12 g / porcję
Pomidor	0,0
Owoce np. maliny	0,0

DRUGIE ŚNIADANIE	
Serek homogenizowany	0,39 g / porcję
Otręby pszenne	0,0
Baton czekoladowy	0,16 g / porcję

OBIAŁ	
Zupa grzybowa przygotowana z koncentratu z proszku	0,0
Frytki ziemniaczane	0,05 g / porcję
Hamburger serowy	0,35 g / porcję
Salata lodowa	0,0
Ogórek	0,0
Rzodkiewka	0,0
Śmietana 12%	0,05 g / porcję

PODWIECZOREK	
Piernik (ciasto paczkowane)	0,50 g / 1 porcję
Owoce np. jabłko	0,0

KOLACKA	
Pizza mięsna na cieńkim cieście	0,33 g / 3 porcję
Pomidor	0,0
Papryka czerwona	0,0
Świeży szpinak	0,0

ŚNIADANIE	
Ser biały, chudy	0,0
Chleb żytni razowy	0,01 g / porcję
Margaryna miękka kubkowa	0,04 g / porcję
Pomidor	0,0
Owoce np. maliny	0,0

DRUGIE ŚNIADANIE	
Jogurt owocowy light	0,0
Otręby pszenne	0,0
Owoce np. morele świeże	0,0

OBIAŁ	
Zupa grzybowa przygotowana na wywarze drobiowym	0,0
Ryż brązowy	0,0
Salata lodowa	0,0
Ogórek	0,0
Rzodkiewka	0,0
Olej rzepakowo-sojowy	0,0

PODWIECZOREK	
Keks (ciasto paczkowane)	0,01 g / 1 porcję
Owoce np. jabłko	0,0

KOLACKA	
Chleb żytni pyłowy	0,0
Margaryna miękka kubkowa	0,04 g / porcję
Ser Tylżycki	0,04 g / porcję
Szynka wieprzowa gotowana	0,0
Pomidor	0,0
Papryka czerwona	0,0
Świeży szpinak	0,0

*porcja: zależnie od produktu, np. kromka chleba, kawałek ciasta



**Tylko 1 na 3
konsumentów w UE
wie o tłuszczach
trans i ich skutkach
dla zdrowia.**



**Zaleca się, aby ilość izomerów trans
kwasów tłuszczowych w diecie
nie przekraczała 1 proc. dobowego
zapotrzebowania organizmu na energię
(czyli 2 g w diecie 2000 kcal dziennie).**

>> Limity i zalecenia żywnościowe

W czołówce państw, które skutecznie walczą z izomerami trans jest wspomniana wcześniej Dania. Wprowadzone tam w 2003 roku ustawowe limity przemysłowych tłuszczów trans w produktach żywnościowych, dzięki którym ograniczono ich zawartość w olejach i tłuszczach do 2 proc., okazały się sukcesem i przyczyniły się znacząco do zmniejszenia liczby zgonów z powodu chorób układu krążenia. Z tego przykładu zamierza skorzystać Parlament Europejski, który w rezolucji z 2016 roku dotyczącej tłuszczów trans wezwał Komisję Europejską, by jak najszybciej ustanowiła obowiązkowe limity UE przemysłowych tłuszczów trans w żywności (jako składnika i jako produktu końcowego) w celu ograniczenia ich spożycia.

Jednocześnie PE zalecił krajom członkowskim współpracę na rzecz zwiększenia wiedzy obywateli na temat prawidłowej diety, zachęcania konsumentów do podejmowania zdrowszych wyborów w odniesieniu do żywności oraz umożliwienia im dokonywania takich wyborów poprzez odpowiednią edukację i informację. Zwrócono też uwagę na konieczność współdziałania z przemysłem i zachęcania go do wytwarzania zdrowszych produktów. W ciągu 3 lat niewiele się zmieniło i trwa impas w rozmowach na temat limitów tłuszczów trans w produktach żywnościowych na rynku europejskim.

W Polsce nie ma obowiązku umieszczania na etykietach pakowanych produktów żywnościowych informacji o obecności izomerów trans. Zdecydowano się jednak na wprowadzenie rekomendacji żywieniowych.

„W najnowszych normach żywienia opracowanych przez Instytut Żywności i Żywienia zaleca się, żeby spożycie izomerów trans było tak niskie, jak to tylko jest możliwe – w najgorszym wypadku nie powinno przekraczać zalecanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) wartości maksymalnej, określonej jako 1 proc. energii dostarczanej z dietą w ciągu doby” – podkreśla prof. dr hab. n. med. **Mirosław Jarosz**, dyrektor Instytutu Żywności i Żywienia. ●

Oprac. na podstawie materiałów Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej oraz Rezolucji Parlamentu Europejskiego z 26 października 2016 roku w sprawie tłuszczów trans.

REKLAMA



UZDROWISKO
KONSTANCIN
Uzdrowiska Polskie

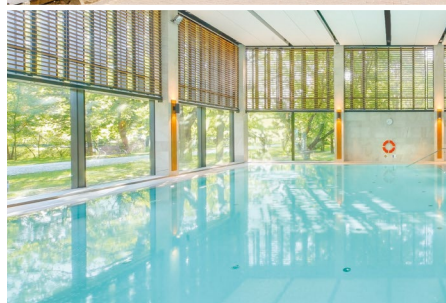
Uzdrowska jesień w solankowym klimacie

W cenie pakietu:

- 7 noclegów,
- 3 posiłki dziennie,
- **codzienny wstęp do tężni solankowej**,
- wstępne badanie lekarskie,
- **10 zabiegów leczniczych** oraz 20% zniżki na kolejne zabiegi,
- **3 x 75 min. wstęp do Strefy Wellness w EVA Park Life & SPA** (basen solankowy, sauna sucha i parowa, jacuzzi) oraz 50% zniżki na kolejne wejścia,
- bezpłatne wypożyczenie kijków do nordic walking,
- 10% zniżki na zabiegi SPA w EVA Park Life & SPA,
- **GRATIS:** 2 litry solanki, w celu przedłużenia kuracji solankowej w domu.

Cena
za pobyt od:

1049 zł
za osobę



INFORMACJE • REZERWACJE • SPRZEDAŻ

tel. +48 22 484 28 78

lub +48 22 484 28 55

rezerwacje@uzdrowisko-konstancin.pl

www.uzdrowisko-konstancin.pl



WALKA ZE ZBĘDNYMI KILOGRAMAMI

*Nadwaga i otyłość to plagi XXI wieku.
Dlaczego tak łatwo tyjemy, a potem tak trudno się odchudzić?*

Lekarze i dietetycy zgodnie podkreślają, że odchudzanie osób otyłych i z nadwagą to bardzo poważny problem i ogromne wyzwanie. „Otyłość nie jest bowiem, jak uważa wciąż wiele osób, tylko niegroźnym defektem estetycznym. Jest chorobą, która prowadzi do wielu groźnych powikłań, w tym m.in. cukrzycy, chorób układu krążenia i nowotworów, utrudniających i skracających ludzkie życie” – podkreśla dr n. med. **Magdalena Białkowska**, ekspertka w zakresie leczenia otyłości.

Bez cudownej pigułki

Według niej, kluczem do osiągnięcia trwałego sukcesu w odchudzaniu jest połączenie zbilansowanej, niskokalorycznej diety ze starannie dobraną aktywnością fizyczną. „Bez tego nie da się uzyskać i utrzymać prawidłowej masy ciała. Sama dieta to za mało. Aktywność fizyczna jest tak ważna m.in. dlatego, że chroni nas przed spowolnieniem tempa przemiany materii i zmniejszeniem masy mięśniowej” – przekonuje dr Białkowska. Podkreśla też, że nadwaga, a potem otyłość są problemami tak złożonymi, że w ich skutecznym zwalczeniu często niezbędna

jest pomoc wielu specjalistów: lekarzy, dietetyków, psychologów i rehabilitantów ruchowych.

„Blisko 30 proc. pacjentów rezygnuje z leczenia otyłości już po pierwszej wizycie u lekarza. Ci pacjenci oczekują od nas przepisania im jakichś cudownych pigułek odchudzających, które szybko i bez wysiłku dadzą widoczne efekty – mówi dr Białkowska. – Gdy dowiadują się, że podstawą jest zmiana codziennych nawyków oraz wdrożenie odpowiedniej diety, są mocno rozczarowani”. Bo, jak twierdzą, to wszystko już wiedzą.

Zazwyczaj osoby, które od dłuższego czasu bezskutecznie próbują zrzucić nadmierne kilogramy, deklarują, że doskonale znają się na dietach i posiadają wystarczającą wiedzę na temat zasad zdrowego żywienia. Mimo to, nadal tyją, bo nie są w stanie wdrożyć tych zasad na co dzień.

Trwała zmiana nawyków

Zdaniem psycholog ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach dr hab. **Moniki Bąk-**

NIE TYLKO STRES

Powodów otyłości może być wiele. Przybieranie na wadze może wynikać z zaburzeń hormonalnych i metabolicznych, przewlekłego stresu lub być skutkiem ubocznym przyjmowania niektórych leków.

Niedoczynność tarczycy – w tej chorobie tarczyca nie produkuje wystarczającej ilości hormonów, które są m.in. odpowiedzialne za metabolizm. W wyniku braku tych hormonów, przemiany metaboliczne w organizmie spowalniają. To dlatego osoby chore na niedoczynność tarczycy odczuwają przewlekłe zmęczenie i senność, a dodatkowym efektem jest skłonność do przybierania na wadze. Niedoczynność tarczycy należy leczyć, przyjmując odpowiednie leki oraz stosując dobraną indywidualnie dietę wraz z zestawem ćwiczeń.

Zespół policystycznych jajników – bardzo często występuje razem z zespołem metabolicznym charakteryzującym się otyłością brzuszną, wysokim poziomem „złego” cholesterolu LDL i insulinoopornością. Większość kobiet cierpiących na to schorzenie ma nadwagę lub otyłość.

Zespół Cushinga – rzadka choroba, w której kora nadnerczy wydziela za dużo kortyzolu. W rezultacie chory przybiera na wadze, zaś tkanka tłuszczowa zwiększa się przede wszystkim na twarzy, klatce piersiowej i brzuchu (to jeden z objawów tego zespołu).

Bezsenność – z niektórych badań wynika, że osoby przesypiające mniej niż 7 godzin na dobę mają większą tendencję do tycia niż te, które śpią przynajmniej 7 godzin. Brak snu zwiększa apetyt, a dokładnie zwiększa uczucie głodu.

Sterydy – w niektórych chorobach niezbędne jest stosowanie sterydów. Długotrwałe ich przyjmowanie nasila apetyt, co przekłada się na przyrost masy ciała. Przy terapii sterydami, warto zapytać lekarza o to, jak przeciwdziałać skutkom ubocznym.

Obniżenie nastroju, stres, depresja – niektóre osoby cierpiące z tych powodów chudną, inne – wprost przeciwnie „zajadają” stres, dlatego trzeba wtedy szukać porady u lekarza, psychologa i dietetyka.

-Sosnowskiej, najważniejsza jest trwała zmiana codziennych nawyków żywieniowych, inaczej po okresie odchudzenia możemy szybko wrócić do poprzedniej masy ciała. Kluczowe jest tu sformułowanie „trwała zmiana”.

Hanna Stolińska-Fiedorowicz, dietetyk kliniczny, wyjaśnia, że trudno przymuszać inną osobę do trwałej zmiany diety. „Wielu osobom się nie udaje, bo boją się zmian, mają inne poważne trudności życiowe, albo

co najczęstsze, mają tak silnie zakorzenione złe nawyki, że rezygnują z leczenia otyłości, bo jest im po prostu wstyd pokazać się u specjalisty bez żadnych postępów – podkreśla **Hanna Stolińska-Fiedorowicz**. – Ale to błędne myślenie. Specjalista jest bowiem właśnie od tego, aby pomóc człowiekowi w złych momentach”. Jej zdaniem, nie można też zrzucać na innych odpowiedzialności za brak sukcesów w odchudzaniu.

Potrzebne wsparcie

„Prawda jest taka, że każdy musi wziąć odpowiedzialność za siebie. Powinien realistycznie przeanalizować swoje cele i zaplanować sposób ich osiągnięcia, a potem konsekwentnie wdrażać swój plan, zamiast szukać winnych wokół siebie – mówi Hanna Stolińska-Fiedorowicz, podkreślając jednocześnie, że wszyscy odchudzający się potrzebują opieki i wsparcia, zarówno ze strony specjalistów, jak i najbliższych. Ważne są drobne gesty i empatyczne podejście: okazanie zrozumienia, uśmiech i życzliwość, choćby w postaci motywujących SMS-ów czy zwykłego zapytania – jak sobie radzisz, czy wszystko u Ciebie ok?”

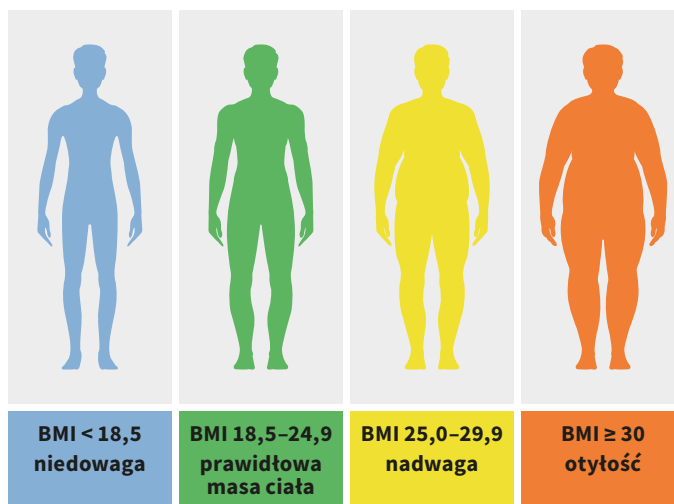
Jak pokazują dane zebrane przez poradnię leczenia otyłości, w praktyce zaledwie kilka procent wszystkich osób zmagających się z nadmierną masą ciała osiąga trwały sukces w odchudzaniu, wracając do optymalnej wagi i zachowując ją na stałe.

„Niestety, większość pacjentów z otyłością, czyli BMI ≥ 30 , średnio po upływie 1-3 lat od rozpoczęcia odchudzania, doświadcza tzw. efektu jojo. Ich masa ciała znowu rośnie i później nierzadko przewyższa nawet stan sprzed rozpoczęcia leczenia” – przyznaje dr Magdalena Białkowska. ●

Źródło: Serwis Zdrowie (PAP)

POLICZ BMI

Dla przypomnienia. BMI (ang. Body Mass Index) to iloraz masy ciała wyrażonej w kilogramach i wzrostu wyrażonego w metrach podniesionych do kwadratu: BMI = kg/m².





Z A L E T Y DWÓCH KÓŁEK

U osób, które regularnie jeżdżą na rowerze, obserwuje się mniejsze ryzyko wystąpienia chorób serca. Rowerzyści mają lepsze samopoczucie i są bardziej sprawni fizycznie.

Nie ma znaczenia, czy wsiadamy na rower w celach rekreacyjnych, czy wykorzystujemy go jako środek transportu – korzyści zdrowotne są oczywiste. Jest tylko jeden warunek – nie jeździmy w smogu.

Godzina spokojnej jazdy na rowerze pozwala spalić około 500 kilokalorii. Nawet półgodzinne, ale regularne pedałowanie normalizuje poziom cukru we krwi. Równy, jednostajny wysiłek sprawia, że zwiększa się pojemność płuc, krew jest dotleniona, a serce lepiej pracuje. Poprawia się ogólna wydolność organizmu. Wzrasta wytrzymałość i siła mięśni (szczególnie łydek i ud). Lepiej koordynujemy ruchy.

Dzięki rowerowym wycieczkom wzrasta odporność na stres, a obcowanie z naturą pozwala na wyciszenie i prawdziwy, głęboki relaks. Rower daje też poczucie niezależności i braku ograniczeń w poruszaniu. I co ważne – jest odpowiednim rodza-

jem ruchu dla każdego. Jedynym przeciwwskazaniem są poważne schorzenia układu krążenia oraz zaawansowana choroba stawów i kręgosłupa.

Rosnący trend

W 2016 roku Polacy kupili 1,2 mln rowerów tradycyjnych i 10 tys. rowerów elektrycznych. W przypadku tych ostatnich, trend jest zdecydowanie rosnący. Duże jest też zainteresowanie wypożyczaniem rowerów. Jednoślady można pobrać w samoobsługowych stacjach zlokalizowanych w większości dużych miast w Polsce. Stopniowo do tych systemów dołączają mniejsze ośrodki, w tym także uzdrowiska, jak np. Konstancin-Jeziorna, gdzie działa Konstancki Rower Miejski. O sukcesie może mówić firma

ROWER DLA

50+

Według Centrum Badań Opinii Społecznej, jazda rowerem jest najpopularniejszą wśród Polaków aktywnością fizyczną. Tak deklarowało 44 proc. ankietowanych. Drugie w kolejności pływanie miało zdecydowanie mniej zwolenników – wymieniło je 20 proc. badanych. To dobry punkt wyjścia, aby przekonywać do częstszego korzystania z roweru. Bo warto. Przede wszystkim dla zdrowia.

1. Nieuciążliwy dla stawów

Kiedy wsiadamy na rower, opieramy ciężar ciała na dwóch kościach kulszowych oraz rękach (w różnym stopniu w zależności od pozycji), podczas gdy w czasie chodzenia cały ciężar ciała przeniesiony jest na nogi. Rower umożliwia bezpieczny dla stawów ruch bez nadmiernego obciążenia, a tym samym korzystnie wpływa na odżywienie chrząstki stawowej, a wzmacniane mięśnie zwiększają stabilność stawów. Dlatego jazda na rowerze jest rekomendowaną aktywnością dla każdego, kto cierpi na nadwagę, ból stawów kolanowych lub związaną z wiekiem sztywność stawów.

2. Zapewnia trening aerobowy

Jazda na rowerze doskonale wpływa na pracę serca, mózgu i jest dobra dla kondycji naczyń krwionośnych. Poprawia wydolność organizmu. Ćwiczenia aerobowe powodują dodatkowo wydzielanie endorfin, poprawiających samopoczucie.

Ale uwaga. Bardzo istotnym czynnikiem w treningu kardio jest utrzymanie właściwego zakresu tętna, aby ćwiczenia były bezpieczne i ukierunkowane na kształtowanie cech wydolności lub np. efektywne odchudzanie. „W tym celu, przed rozpoczęciem przygody z rowerem, wskazane

jest wykonanie pełnej próby wysiłkowej na bieżni lub cykloergometrze albo skorzystanie z próby tzw. IPN w systemie kardiomed (skróconej próby wysiłkowej), po której otrzymamy informacje o zakresach tętna wysiłkowego prawidłowych dla naszych obecnych możliwości” – wyjaśnia mgr Przemysław Chrościcki, fizjoterapeuta z Centrum Rehabilitacji i Fizjoterapii „Werandki” Uzdrowiska Nałęczów. Próba wysiłkowa jest zalecana szczególnie osobom po incydentach kardiologicznych. W trakcie jazdy tętno powinno wynosić: 115-150 uderzeń na minutę dla 30-latków, 110-140 dla 40-latków oraz 90-120 dla 70-latków.

3. Uruchamia i wzmacnia mięśnie

Rower angażuje nie tylko mięśnie nóg, które są odpowiedzialne za pedałowanie. Musimy przecież trzymać kierownicę, aby utrzymać równowagę i kierunek jazdy, amortyzować wstrząsy – uruchamiamy więc inne partie mięśni.

W trakcie naciśnięcia pedału w dół najpierw jest prostowane udo, a następnie łydka. Podczas tych ruchów pracują mięśnie, które tworzą tzw. mięsień czterogłowy uda. Przy prostowaniu nogi pracują dodatkowo mięśnie pośladkowe. Zginaniu nogi w kolanie towarzyszy praca tzw. zginaczy kolana. W ostatnim etapie

obrotu pedału prostowana jest łydka oraz stopa. Pracują wtedy mięśnie goleni m.in. mięsień piszczelowy. Pośredni udział w ruchu biorą również inne partie, m.in. mięśnie biodrowe, lędźwiowy oraz krawiecki.

Uruchamiane są również mięśnie brzucha oraz mięśnie lędźwiowe odpowiedzialne za utrzymywanie równowagi i stabilizację kręgosłupa oraz miednicy. Podczas jazdy po nierównym terenie w roli amortyzatorów pracują głównie mięśnie trójgłowy oraz dwugłowy ramienia. Aktywne są mięśnie szyi i mięśnie międzyżebrowe odpowiedzialne za oddychanie.

4. Poprawia gęstość kości

Trening oporowy, taki jak naciskanie pedałów, zmusza do pracy mięśnie, a te ciągną za sobą kości, co wpływa na ich gęstość. Jazda na rowerze to dobra forma profilaktyki osteoporozy, ale w związku z możliwością upadku – warto przedyskutować temat z lekarzem.

5. Wspiera codzienną aktywność

Dzięki regularnym przejażdżkom rowerowym poprawia się wytrzymałość i wydolność organizmu. Łatwiej się poruszamy, nie mamy kłopotów z utrzymaniem równowagi i koordynacją ruchów, wchodzeniem po schodach.

Veturilo, operator Warszawskiego Roweru Publicznego, która podsumowała sezon w 2018 roku imponującą liczbą 6,4 mln wypożyczeń.

Jednak polski rynek w porównaniu z europejskimi potentatami wciąż cechuje małe nasycenie jednośladami. Jak szacuje Polskie Stowarzyszenie Rowerowe, na 1000 Polaków w 2016 roku przypadało ok. 300 rowerów, podczas gdy średnia europejska to ponad 600, a w krajach najbardziej rozwiniętych, z długimi tradycjami, liczba ta jest jeszcze większa. To w tych krajach zdrowotne korzyści z jazdy na rowerze są zauważalne w dużej skali przez systemy zdrowia publicznego.

Niedoścignionym wzorem jest Holandia. W tym płaskim i kompaktowym obszarowo kraju jest więcej rowerów niż mieszkańców, a w przestrzeni miejskiej,

w Amsterdamie czy Utrechcie, najczęściej chodzi się pieszo lub jeździ jednośladem. Zainwestowano tam ogromne środki w niezbędną infrastrukturę: zbudowano rowerowe autostrady i udostępniono tysiące miejsc parkingowych dla rowerów. Jednocześnie wprowadzono przepisy, które skutecznie zniechęcają do jazdy własnym samochodem i zachęty dla korzystających z dwóch kółek.

Być jak Holender

Ciesząc się z rosnącej popularności rowerów w Polsce, warto spojrzeć na holenderskie statystyki. Na 17 milionów mieszkańców przypadają tam 23 miliony rowerów. W 2016 roku każdy Holender co czwartą swoją podróż odbył na dwóch kółkach. W 25 proc. przypadków jechał do pracy, 37 proc. stanowiły wyjazdy rekreacyjne, a na pozostałe złożyły się dojazdy >>

ROWEROWE ABC

Z tyłu rower musi mieć minimum jedno światło odbłaskowe barwy czerwonej o kształcie innym niż trójkąt oraz co najmniej jedno światło pozycyjne barwy czerwonej.

Jazda na rowerze to wysiłek dla organizmu. Warto zabierać ze sobą wodę, aby uzupełniać ubytek płynów.



W Polsce nie ma obowiązku poruszania się na rowerze w kasku.

Rower musi być wyposażony w dzwonek lub inny sygnał ostrzegawczy o nieprzerwałym dźwięku.

Obowiązkowe jest posiadanie co najmniej jednego, skutecznie działającego hamulca.

Rower musi być wyposażony w co najmniej jedno światło pozycyjne barwy białej lub żółtej selektywnej z przodu.

JAZDA ROWEREM JEST NAJPOPULARNIEJSZĄ WŚRÓD POLAKÓW AKTYWNOŚCIĄ FIZYCZNĄ.

1h
= 500 kcal

Godzina spokojnej jazdy na rowerze pozwala spalić ok. 500 kilokalorii.

KORZYŚCI ZDROWOTNE

Jazda na dwóch kółkach jest odpowiednim rodzajem ruchu dla każdego i przynosi wymierne korzyści dla zdrowia. Przeciwwskazaniem są jedynie poważne schorzenia układu krążenia oraz zaawansowana choroba stawów i kręgosłupa.



Poprawa pracy serca i wydolności organizmu



Wzmocnienie siły i wytrzymałości mięśni



Zwiększenie pojemności płuc



Wyższa odporność na zmęczenie i stres



Wzmocnienie stawów

>> do szkoły, na imprezy rozrywkowe czy do znajomych. Nic zatem dziwnego, że jedna czwarta mieszkańców Holandii jeździ codziennie na rowerze. W grupie wiekowej powyżej 65. roku życia robi to dzień w dzień 17 proc. osób, coraz częściej wsiadając na rower elektryczny.

Podobnie jest w Danii, gdzie na mieszkańca przypada średnio trochę mniej niż jeden rower (0,8). Kolejne kraje w tym zestawieniu to Niemcy, Szwecja, Norwegia, Finlandia, Japonia, Szwajcaria, Belgia i Chiny.

Przykład ze Skandynawii

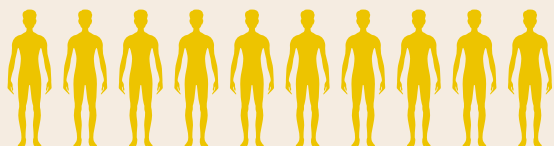
Najnowsze badania naukowe potwierdzają pozytywny wpływ na zdrowie regularnej jazdy na dwóch kółkach. Duńczycy, którzy korzystali z roweru będąc w średnim wieku i jeździli nim nadal jako seniorzy, mieli o 26 proc. niższe ryzyko rozwoju

choroby wieńcowej w porównaniu do osób nie używających roweru. W Szwecji, ci, którzy jeździli do pracy na rowerze rzadziej skarżyli się na nadciśnienie, wysoki poziom cholesterolu, stan przedcukrzycowy i otyłość, czyli kluczowe czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego. Takie rezultaty przyniosły dwa duże badania, prowadzone niezależnie przez Uniwersytet Południowej Danii oraz Uniwersytet w Lund w Szwecji.

„Udowodniliśmy, że przemieszczanie się rowerem nie tylko pozwala oszczędzać na czasie i kosztach przejazdu oraz chroni środowisko, ale jest także znakomite dla zdrowia” – podkreśla prof. **Paul Franks** z Departamentu Badań Klinicznych Uniwersytetu w Lund w Szwecji, autor jednego ze wspomnianych badań.

**NA 10 POLAKÓW
PRZYPADAJĄ ŚREDNIO**

3 ROWERY



Rekreacyjna przejażdżka idealna dla zdrowia to pedałowanie w spokojnym, równym tempie, po prostej drodze z prędkością 15 km na godzinę.



Lepsza koordynacja ruchowa



Poprawa samopoczucia



Redukcja masy ciała

Jazda ze wspomaganiem

Jeśli ktoś nie jest w dobrej kondycji fizycznej albo po prostu nie chce się za bardzo męczyć, warto, aby wsiadł na rower ze wspomaganiem elektrycznym. Tak doradzają specjaliści z Uniwersytetu Bazylejskiego. Ich zdaniem, pod względem korzyści zdrowotnych jazda na rowerze elektrycznym nie ustępuje jeździe na rowerze tradycyjnym, napędzanym jedynie mięśniami nóg. Takie są wnioski z niewielkiego badania z udziałem 30 niewytrenowanych ochotników z nadwagą. Połowa z nich co najmniej trzy razy w tygodniu pokonywała 6 km lub więcej na e-rowerze, a połowa na rowerze tradycyjnym. Już po miesiącu wydolność oddechowo-kръżeniowa ochotników z obu grup poprawiła się w podobnym stopniu.



PRZEJAŹDŻKA PO PARKU

Konstanciński Rower Miejski to pierwszy podwarszawski system rowerowy całkowicie kompatybilny z Veturilo działającym w stolicy. W uzdrowisku jest 7 stacji i można skorzystać z 70 rowerów. W ubiegłorocznym sezonie po raz pierwszy w historii roczna liczba wypożyczeń przekroczyła 10 tysięcy. Największą popularnością cieszyła się stacja Park Zdrojowy. Najpopularniejsza trasa wiodła z Mirkowa do Kłarysewa. Średni czas jednego wypożyczenia wynosił 24 minuty i 21 sekund.

„Osoby regularnie korzystające z e-rowerów odnoszą utrzymujące się korzyści nie tylko w zakresie sprawności, ale także innych parametrów, takich jak ciśnienie krwi, metabolizm tłuszczów czy samopoczucie” – przekonuje współautor badania, prof. **Arno Schmidt-Trucksäss**. Jedną z przyczyn skuteczności e-roweru w poprawie zdrowia można upatrywać w tym, iż korzystający z niego ochotnicy jeździli zwykle szybciej i pokonywali większe przewyższenia niż osoby z drugiej grupy. „To oznacza, że e-rower może podnieść motywację i pomóc osobom starszym czy z nadwagą w regularnych treningach i utrzymaniu sprawności” – zwraca uwagę specjalista. Rozwiązaniem może być też rower stacjonarny. Nie zastąpi nam w pełni prawdziwego, ale jego zaletą jest to, że umożliwia trening niezależnie od pogody i pory roku. ●

W tekście wykorzystano materiały Serwisu Zdrowie (PAP).



STAW DO WYMIANY

Choroba zwyrodnieniowa objawia się bólem i ograniczeniem ruchomości stawów. Często konieczne staje się zastąpienie zniszczonego stawu endoprotezą. Od tego, jak przygotujemy się do tej operacji i jak będzie potem przebiegała rehabilitacja, zależy w dużym stopniu powrót do sprawności.

„Dla pacjenta kwalifikowanego do zabiegu endoprotezoplastyki wszystko jest zaskoczeniem – mówi dr hab. n. med. **Krzysztof Gawęda**, kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, wiceprzewodniczący Rady Naukowej Instytutu Rehabilitacji Uzdrawiskowej. – To, że powinien spełniać pewne kryteria przed zabiegiem. To, czego powinien oczekiwać bezpośrednio po zabiegu, a zwłaszcza we wczesnym okresie, w trakcie gojenia rany pooperacyjnej. A także to, jak powinien prowadzić swoje usprawnianie, by uzyskać maksimum sprawności, na którą udany zabieg operacyjny mu pozwala”.

Przygotowanie do operacji

Ból zwyrodnieniowy i ograniczenie ruchomości w stawach są powodem mniejszej aktywności ruchowej. Dlatego czas oczekiwania na zabieg w trybie planowym warto wykorzystać

na rehabilitację, dzięki której poprawi się ogólna sprawność i wydolność fizyczna organizmu, wzmocnią mięśnie, zmniejszą przykurcze. Istotna jest także poprawa wydolności krążeniowej. „Wszyscy pacjenci tłumaczą, że nie ruszają się, bo odczuwają ból. I to jest oczywiście prawda – mówi dr Krzysztof Gawęda. – Ale są pewne działania, które można podejmować bez obciążania chorych stawów. Odpowiednio dobrane ćwiczenia poprawiają wydolność krążenia oraz wydolność obwodowego układu naczyniowego”.

Dni przed operacją to także czas, kiedy trzeba nauczyć się prawidłowego poruszania o kulach czy łaskach, aby jak najszybciej po operacji wstać i zacząć prawidłowo chodzić. „Pomoc fizjoterapeuty jest tu wręcz niezbędna – mówi dr Krzysztof Gawęda. – Dzięki wspólnej pracy z fizjoterapeutą, pacjent na-

uczy się, jak ma oszczędzać tę kończynę, która została poddana leczeniu operacyjnemu”.

Programy w uzdrowiskach

Programy rehabilitacji w okresie przygotowawczym do leczenia operacyjnego oraz po przeprowadzeniu endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego, realizowane w trybie ambulatoryjnym lub pobytowym, prowadzi Uzdrowisko Nałęczów. Są one rekomendowane przez lekarzy specjalistów z Instytutu Rehabilitacji Uzdrowskiej. Wykorzystywany jest nowoczesny sprzęt diagnostyczny i rehabilitacyjny pozwalający na wykonanie próby wysiłkowej i testu IPN, określającego indywidualny poziom tętna treningowego oraz dokonanie m.in. pomiarów siły mięśniowej wybranych mięśni i zmierzenie dystrybucji obciążeń kończyn dolnych. Wszystkie ćwiczenia wykonywane są z wykorzystaniem wirtualnej rzeczywistości z pełną obiektywizacją efektów terapii w Centrum Diagnostyki i Rehabilitacji „Werandki”.

Uzdrowisko Konstancin oferuje pakiet rehabilitacji po wszczępieniu endoprotezy stawu z pobytem w Białym Domu lub Szpitalu Rehabilitacyjnym Sue Ryder. „Program rehabilitacji i liczba zabiegów są indywidualnie dostosowane do stanu funkcjonalnego i wydolnościowego pacjenta – mówi mgr **Arkadiusz Proźnych**, kierownik zespołu fizjoterapeutów Uzdrowska Konstancin. – Zabiegi zwiększają zakres ruchomości w stawie, poprawiają siłę mięśniową oraz przywracają utraconą funkcję operowanego stawu. Mają także na celu poprawę koordynacji ruchowej, pozwalając na szybki i bezpieczny powrót do pełnej sprawności”.

W Uzdrowisku Iwonicz SA podczas rehabilitacji we wczesnym okresie pooperacyjnym pacjent z endoprotezą stawu biodrowego także korzysta z indywidualnych ćwiczeń z fizjoterapeutą. „Ważne w tym okresie są ćwiczenia izometryczne mięśnia czworogłowego i mięśni pośladkowych, które przeciwdziałają zanikom mięśniowym i poprawiają przekrwienie mięśnia. Pacjent uczy się ergonomicznego chodu oraz korzysta z zabiegów fizykoterapeutycznych (laser, krioterapia) – wyjaśnia mgr **Bogumiła Pniak**, kierownik Zakładu Przyrodoleczniczego Szpitala Uzdrowsko-Rehabilitacyjnego „Excelsior” Uzdrowska Iwonicz SA. – W późniejszym okresie pooperacyjnym do programu włączamy trening chodu na bieżni, ćwiczenia równoważne i na rowerze stacjonarnym”. W czasie usprawniania ważne są ćwiczenia czucia głębokiego, które wpływają na utrzymanie środka ciężkości w obrębie stawu, zapewniają stabilność stawową i koordynację ruchów”. „Pacjent wykonuje stretching i ćwiczenia wzmacniające z oporem. Zalecana może być także terapia tkanek miękkich, w tym masaże w kierunku mobilizacji blizny pooperacyjnej” – mówi fizjoterapeutka.

W ramach pakietu rehabilitacyjnego w Uzdrowisku Kamień Pomorski również można realizować program usprawniania po endoprotezoplastyce. ●

ROŚNIE LICZBA ENDOPROTEZOPLASTYK

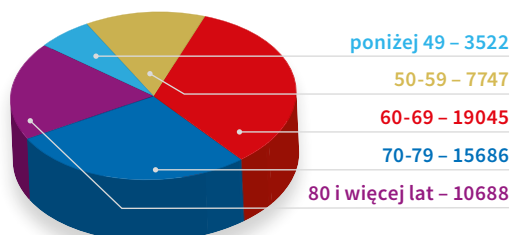
Według danych gromadzonych w Centralnej Bazie Endoprotezoplastyk Narodowego Funduszu Zdrowia, w 2017 roku w Polsce wykonano 85 488 wszczepień sztucznych stawowych. Liczba zabiegów tego typu stale rośnie – prawie podwoiła się w ciągu 13 lat.

W 2017 roku NFZ sfinansował:

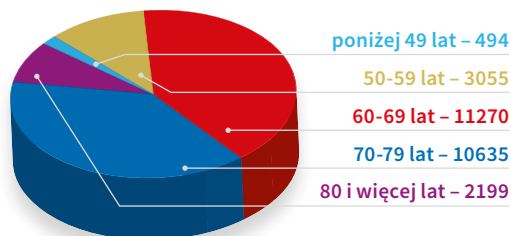
- ▶ **56 688** endoprotezoplastyk stawu biodrowego. Średni wiek operowanej kobiety wynosił 71 lat, mężczyzny 65 lat. W przypadku połowy osób, którym w 2017 r. wszczepiono endoprotezę stawu biodrowego, wiek nie przekraczał 69 lat.
- ▶ **27 653** endoprotezoplastyki stawu kolanowego. Ponad 79 proc., w ogólnej liczbie osób poddanych zabiegom, stanowili pacjenci w wieku 60-79 lat. Średni wiek operowanej kobiety wynosił 69 lat, mężczyzny 66 lat.
- ▶ **707** endoprotezoplastyk stawu ramennego.
- ▶ **189** endoprotezoplastyk stawu łokciowego.
- ▶ **251** endoprotezoplastyk innego stawu.

WIEK PACJENTÓW PODDANYCH ZABIEGOWI WSZCZEPIENIA SZTUCZNEGO STAWU

STAW BIODROWY



STAW KOLANOWY



Źródło: Centralna Baza Endoprotezoplastyk NFZ, dane z 2017 roku



DRUGIE ŻYCIE PO ZAWALE

Życie po zawale niektórzy nazywają drugim życiem. Jak postępować na co dzień, aby to drugie życie było jak najdłuższe? Oto rekomendacje ekspertów.

Uchorych, którzy przeżyli zawał serca, ryzyko wystąpienia kolejnego zawału jest wysokie i wynosi około 15 proc. w ciągu roku. Systematyczne stosowanie leków to podstawa, ale można zrobić dużo więcej, aby uniknąć kolejnego incydentu sercowo-naczyniowego. Kardiolodzy oceniają, że za 20 proc. ryzyka wystąpienia kolejnego zawału odpowiadają czynniki genetyczne, a aż 80 proc. tego ryzyka to niewłaściwy styl życia, w tym przede wszystkim niezdrowa dieta, brak aktywności fizycznej, wdychanie dymu tytoniowego, brak umiejętności właściwego reagowania na stres oraz będące konsekwencją niezdrowego stylu życia otyłość, nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemia i cukrzyca. Jak widać, lista czynników, na które każdy zawałowicz może wpływać poprzez ścisłe przestrzeganie zasad profilaktyki wtórnej, jest dość długa.

Dużym wyzwaniem jest zmiana nawyków żywieniowych. Tym bardziej, że walczymy także o utrzymanie pod kontrolą ciśnienia, cholesterolu, poziomu cukru. Trzeba unikać soli, cukrów prostych, tłustych mięs i wędlin, a zamiast tłuszczów zwierzęcych stosować olej rzepakowy, słonecznikowy oraz oliwę z oliwek.

Kolejny krok to ograniczenie spożycia tzw. izomerów trans kwasów tłuszczowych, czyli pożegnanie z ciasteczkami, słonymi przekąskami i daniami fast food (czytaj na stronach 8-11). Stawiamy na pełnoziarniste produkty zbożowe, warzywa i owoce, ryby, orzechy. Najlepsza dla serca jest dieta DASH. Trzeba też zwracać uwagę na ilość wypijanych płynów w ciągu dnia – minimum to 2 litry (wskazana jest woda mineralna niskosodowa, niegazowana).

Ważna wtórna profilaktyka

Motywacja do podejmowania działań zmniejszających ryzyko kolejnego zawału zmienia się w czasie. Najsilniejsza jest zaraz po interwencji kardiologicznej. Dramatyczne przeżycia podczas pierwszych dni pobytu w szpitalu, rozmowy o stanie zdrowia z lekarzami, opowieści innych pacjentów, reakcja bliskich, dla których zawał także jest szokiem – zmuszają do przemyśleń i poważnych postanowień dotyczących przyszłości. W tym okresie pacjent otrzymuje dodatkowe wsparcie od zespołu prowadzącego wczesną rehabilitację kardiologiczną: lekarza, pielęgniarki, fizjoterapeuty, psychologa, dietetyka. Przechodzi przyspieszoną edukację na temat postępowania po zawale, niezbędnej terapii przeciwplatekcyjnej i konieczności wtórnej profilaktyki. I podejmuje decyzję: teraz zmienię swój styl życia, zwolnię tempo, wezmę się za siebie.

„Mój ojciec był otyłym człowiekiem, spędzającym czas przed telewizorem. Dostał zawału, ale wtedy powiedział sobie „basta” – opowiada na forum o aktywności fizycznej po zawale anonimowy uczestnik dyskusji. – Tata zmienił swój sposób odżywiania (a nie tylko

Co roku w Polsce odnotowuje się 120 tys. ostrych zespołów wieńcowych, w tym 73 tys. zawałów serca.



AŻ 2 TYGODNIE!

ZALECENIA DLA ZAWAŁOWCÓW

W ramach profilaktyki wtórnej po zawale serca rekomendowane są:

- ▶ rzucenie palenia tytoniu (także e-papierosów) dla osób z tym nałogiem;
- ▶ zredukowanie masy ciała dla chorych z nadwagą i otyłością;
- ▶ leczenie nadciśnienia i cukrzycy;
- ▶ utrzymanie zalecanego poziomu cholesterolu [mniej niż 1,8 mmol/l (70 mg/dl)];
- ▶ regularna, dostosowana do stanu zdrowia, aktywność fizyczna z utrzymaniem wyznaczonego podczas próby wysiłkowej tętna treningowego;
- ▶ unikanie przeciążenia pracą i stresem, wygospodarowanie czasu na relaks i odpoczynek;
- ▶ unikanie nagłych zmian temperatury i upałów;
- ▶ ograniczenie spożycie alkoholu;
- ▶ dieta niskotłuszczowa, np. dieta DASH.

zastosował dietę), zaczął jeździć na rowerze. Najpierw był to rower treningowy, stacjonarny, pół godziny dziennie. Po pół roku zaczął jeździć na normalnym rowerze z prędkością rekreacyjną i doszedł po roku do 30-40 km wycieczek. Dał szansę sercu, aby zwiększało swoją sprawność. Teraz wydolność sercowa mojego ojca jest o wiele lepsza niż przed zawałem.

Takich pacjentów jest wielu, ale nie wszyscy. Wraz z poprawą stanu zdrowia, często słabnie początkowy entuzjazm do walki z niezdrowymi nawykami żywieniowymi, a aktywność fizyczna z regularnej zmienia się w okazjonalną. Najpoważniejszym błędem jest jednak zaprzestanie lub nieregularne przyjmowanie leków.

Skuteczność farmakoterapii

Dr hab. **Beata Jankowska-Polańska** w swoich badaniach sprawdzała, jak sumiennie pacjenci przestrzegają zaleceń lekarzy. Na ponad 470 ankietowanych pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca zaledwie co czternasty (7 proc.) chory wypełniał wszystkie wskazania, także te dotyczące profilaktyki. Największe ryzyko niestosowania się do zaleceń zdrowotnych było wśród osób samotnych. „Badania pokazują, że co drugi pacjent z chorobą przewlekłą nie przestrzega zaleceń farmakologicznego leczenia. A już kilka dni bez leków może spowodować pogorszenie stanu zdrowia” – podkreśla dr Beata Jankowska-Polańska.

Pacjent po zawale otrzymuje zestaw leków do codziennego stosowania. I musi je stosować przewlekłe. To najczęściej leki z czterech grup: przeciwplatekcyjne, ACE-inhibitory, beta-blokery i statyny. >>

Świąteczno-noworoczny turnus rehabilitacyjny

(również z dofinansowaniem ze środków PFRON)

W cenie pakietu:

- **14 noclegów** (18.12.2019 r. – 01.01.2020 r.) w Sanatorium Uzdrowskim „Biały Orzeł”,
- 3 posiłki dziennie,
- **uroczysta kolacja wigilijna**,
- dzienna opieka pielęgniarska,
- opieka lekarska (badanie wstępne oraz wezwanie w przypadku nagłej potrzeby),
- **24 zabiegi rehabilitacyjne** (8 dni x 3 zabiegi),
- **2 seanse haloterapii w Jaskini Solnej** – relaksacyjno-zdrowotne inhalacje powietrzem nasyconym aerozolem solnym z iwonickiej soli jodobromowej,
- **2 seanse w aromaterapii** z muzykoterapią – „pachnący relaks”,
- spacer przyrodniczy szlakami Iwonicza-Zdroju z przewodnikiem,
- codzienna oczyszczająca **kuracja pitna wodami leczniczymi** z ujęcia naturalnych wód leczniczych Iwonicza-Zdroju w Pijalni Wód Mineralnych.



Cena
za pobyt od:
1470 zł
za osobę

INFORMACJE • REZERWACJE • SPRZEDAŻ

tel. +48 13 430 87 80

lub +48 13 430 87 90, e-mail: bok@uisa.pl

www.uzdrowisko-iwonicz.com.pl

WYJAŚNIAMY POJĘCIA MEDYCZNE

► Przy podejrzeniu ostrego niedokrwienia mięśnia sercowego wykonuje się badania potwierdzające lub wykluczające zawał. Są to przede wszystkim EKG i oznaczenie we krwi stężenia troponin, które są białkami uwalnianymi przez komórki mięśniowe.

W przypadku zawału mięśnia sercowego następuje znaczne podwyższenie ich stężenia we krwi (tym większe, im większy obszar mięśnia został objęty zawałem) już po kilku godzinach od wystąpienia incydentu.

Jeśli lekarz rozpoznaje w EKG uniesienie odcinka ST, zwykle kieruje chorego od razu na zabieg koronarografii (obrazowanie tętnic wieńcowych) i angioplastyki (poszerzenia zwężenia tętnicy wieńcowej), ponieważ najprawdopodobniej tętnica odpowiadająca za zawał serca całkowicie się zamknęła i konieczna jest natychmiastowa interwencja. To przypadek zawału serca z uniesieniem odcinka ST (ST-elevation myocardial infarction – STEMI).

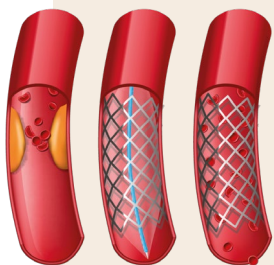
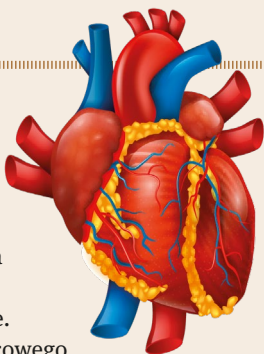
Jeśli odcinek ST jest prawidłowy lub obniżony (non-ST-elevation myocardial infarction – NSTEMI, zawał serca bez przetrwałego uniesienia odcinka ST), naczynie wieńcowe nie jest prawdopodobnie zamknięte, ale ciasno zwężone, co oznacza, że do niedokrwionego obszaru mięśnia sercowego dociera pewna ilość krwi i lekarz ma czas na zlecenie dodatkowych badań, aby zdecydować o postępowaniu.

► Zawał serca zdiagnozowany odpowiednio wcześniej leczy się najczęściej połączeniem metod farmakologicznych i zabiegowych. W leczeniu zabiegowym zawału serca stosuje się angioplastykę tętnic wieńcowych lub operację pomostowania aortalno-wieńcowego, czyli wszczepienie tzw. bajpasów.

Angioplastyka tętnic wieńcowych polega na wprowadzeniu w miejsce zwężenia tętnicy wieńcowej specjalnego cewnika balonowego. Przy rozprężeniu balona dochodzi do poszerzenia światła naczynia. Zwykle w celu zmniejszenia ryzyka nawrotu zwężenia, w poszerzane miejsce wszczepia się stent, czyli metalową sprężynkę, która zapobiega

zamykaniu się naczynia.

Pomostowanie aortalno-wieńcowe, czyli tzw. operacja założenia bajpasów, polega na połączeniu aorty z tętnicą wieńcową za miejscem zwężenia lub niedrożności naczynia. W ten sposób omija się chore miejsce i krew prawidłowo napływa do mięśnia sercowego.



Wiek jest niezależnym czynnikiem ryzyka zawału. Wcześniej niż kobiety narażeni są mężczyźni (wiek powyżej 40. lat, u kobiet powyżej 50. lat), stąd obserwowana statystycznie większa liczba przypadków zawału serca u Polaków niż Polek.

>> „Leczenie interwencyjne w ostrym zespole wieńcowym daje ogromną szansę na ustąpienie dolegliwości i uniknięcie ciężkich powikłań, a w wynikach odległych znaczne zmniejszenie śmiertelności – mówi konsultant krajowy w dziedzinie kardiologii prof. **Jarosław Kaźmierczak**. – Wyzwaniem polskiej kardiologii pozostaje jednak skuteczne leczenie pacjentów w tygodniach, miesiącach i latach po przebytym zawałe serca. W ciągu pierwszego roku po przebytym zawałe umiera co piąty pacjent, po pięciu latach, z uwzględnieniem chorych, którzy zmarli przed dotarciem do szpitala, nie żyje już co drugi. Jednak nie musi tak być!”.

Zdaniem prof. **Piotra Ponikowskiego**, prezesa Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, nowoczesna terapia przeciwplatek, hamująca tworzenie się skrzepin na blaszkach miażdżycowych (powodujących zatkanie naczynia krwionośnego), zapobiega powtórному wystąpieniu groźnego incydentu, np. zawału. „Jeden aspekt to nasza wiedza o dostępnych możliwościach skutecznego leczenia pacjentów, drugi to przekonanie chorych do zdyscyplinowanego stosowania terapii przeciwplatekowych. Wielu pacjentów niestety przerywa leczenie lub stosuje je nieregularnie” – mówi prof. Ponikowski.

Leczenie dwoma lekami przeciwplatekowymi bezwzględnie zaleca się przez rok po zawałe. Samodzielne przerwanie tej terapii może wywołać tragiczne w skutkach konsekwencje, w tym zakrzepicę w stenach, która z kolei może doprowadzić do ponownego zawału i zgonu. ●

Konsultacja merytoryczna: kardiolog **Anna Mazurkiewicz**, ordynator Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej Szpitala Rehabilitacyjnego Uzdrowiska Konstancin-Zdrój SA.

ODDZIAŁ DLA NASTOLATKÓW Z PROBLEMAMI

Coraz więcej młodych ludzi potrzebuje pomocy psychiatrycznej. Statystyki są złe. Zgodnie z danymi Światowej Organizacji Zdrowia, co piąty nastolatek ma problemy psychiczne lub behawioralne. Rośnie liczba dzieci przejawiających zachowania agresywne i dysocjalne.

W Polsce w 2018 roku samobójstwo próbowało popełnić 746 nastolatków w wieku 13-18 lat. Wśród najczęstszych powodów wszystkich prób samobójczych w tej grupie wiekowej policyjne statystyki wymieniają zaburzenia lub choroby psychiczne, zawód miłosny, a także konflikty i przemoc w rodzinie. W wielu przypadkach przyczyn samobójstwa nie udaje się ustalić. Stale rośnie zapotrzebowanie na konsultacje psychiatrów dzieci i młodzieży, brakuje miejsc dla pacjentów zarówno w opiece ambulatoryjnej, jak i stacjonarnej.

Reakcją na dramatyczną sytuację było utworzenie w połowie 2018 roku Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży w Szpitalu Rehabilitacyjnym Uzdrowiska Konstancin-Zdrój SA. Oddział zdobył kontrakt na świadczenia medyczne finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Jego pacjentami są młodzi ludzie w wieku 14-18 lat.

Dedykowane programy terapeutyczne

Oddział udziela świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej, w tym diagnostyki, leczenia oraz rehabilitacji osób z zaburzeniami psychicznymi, a także prowadzi działalność edukacyjno-konsultacyjną



Oprócz profesjonalnej opieki specjalistów zapewniamy komfortowe warunki pobytu leczniczego

— dr n. med. Karolina Czarnowicz-Srebnicka, ordynator Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci i Młodzieży w Szpitalu Rehabilitacyjnym Uzdrowiska Konstancin-Zdrój



Na Oddziale Psychiatrycznym dla Dzieci i Młodzieży w Szpitalu Rehabilitacyjnym Uzdrowiska Konstancin-Zdrój prowadzone są m.in. warsztaty terapii zajęciowej.

dla rodziców, opiekunów dziecka. Hospitalizacja w Konstancinie dotyczy leczenia m.in. takich zaburzeń, jak: schizofrenia i inne zaburzenia typu schizofrenii; zaburzenia afektywne dwubiegunowe i zaburzenia depresyjne; zaburzenia lękowe: fobie, zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne; zaburzenia odżywiania; zaburzenia osobowości; zaburzenia neurorozwojowe bez upośledzenia umysłowego (m.in. zespół nadpobudliwości psychoruchowej, zaburzenia ze spektrum autyzmu, zaburzenia rozwoju intelektualnego).

Szkoła na miejscu

Pacjenci są objęci opieką doświadczonych lekarzy psychiatrów, psychoterapeutów oraz psychologów. W trakcie pobytu na Oddziale przeprowadzana jest kompleksowa diagnostyka, a na jej podstawie powstaje indywidualny program terapeutyczny.

Od września 2019 roku przy Oddziale działa Zespół Szkół Specjalnych. W jego skład wchodzi Szkoła Podstawowa Specjalna i Liceum Ogólnokształcące Specjalne, gdzie pacjenci będą mogli uczyć się realizując obowiązek szkolny. W 2020 roku na funkcjonowanie szkoły zaplanowano blisko 900 tys. zł. ●



DOBRE EFEKTY REHABILITACJI PO UDARZE MÓZGU

Rehabilitacja w warunkach uzdrowiskowych pozytywnie wpływa na jakość życia i sprawność funkcjonalną pacjentów po przebytych udarze mózgu. Taki jest wniosek z przeprowadzonego badania naukowego w grupie 40 pacjentów po przebytych udarze mózgu, przebywających na 3-tygodniowym turnusie rehabilitacyjnym w Szpitalu Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjnym „Excelsior” Uzdrowiska Iwonicz SA w Iwoniczu-Zdroju.

Udar mózgu jest najczęściej występującym uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego. Jedna trzecia osób, które przeżyją pierwsze 4 tygodnie od wystąpienia udaru, wymaga pomocy drugiej osoby z powodu powstałych ograniczeń funkcjonalnych. Do najważniejszych konsekwencji udaru zalicza się trudności w zakresie wykonywania codziennych czynności. Deficyty te mogą wpływać na obniżenie jakości życia. Dlatego osoby po przebytych udarze mózgu zazwyczaj wymagają długotrwałej fizjoterapii. Jedną z jej form jest fizjoterapia uzdrowiskowa.

Przebieg badania

Badaniem objęto grupę 22 kobiet oraz 18 mężczyzn w wieku 48-85 lat. Średni wiek w badanej grupie wyniósł 66,45 lat. Połowa badanych zadeklarowała, iż udar mózgu wystąpił w okresie 1-5 lat od rozpoczęcia badania.

Pacjenci uczestniczący w programie badawczym w pierwszym etapie przeszli badanie wstępne przeprowadzone w dniu przyjęcia na oddział neurologii. W drugim etapie osoby objęte badaniem poddane zostały 3-tygodniowemu programowi rehabilitacji uzdrowiskowej, w skład którego wchodziły zabiegi z zakresu kinezyterapii (ćwiczenia czynne w odciążeniu, ćwiczenia koordynacji ruchowej, ćwiczenia sprawności manualnej), masażu, a także fizykoterapii i balneologii (kąpiel wirowa, kąpiel kwasowęglowa, okłady borowinowe). Po zakończeniu programu rehabilitacji, w dniu wypisu pacjenta z oddziału, zrealizowany został trzeci etap badania, polegający na przeprowadzeniu wywiadu bezpośredniego za pomocą tych samych narzędzi, których użyto w pierwszym etapie badania.

Badanie przeprowadzono za pomocą ankiety własnego autorstwa. Do oceny sprawności funkcjonalnej badanych osób wykorzystano Skalę Barthel, która po-

zwala na ocenę 10 podstawowych aspektów z zakresu czynności dnia codziennego. Do oceny jakości życia wykorzystano specjalny kwestionariusz, który umożliwia uzyskanie profilu jakości życia w ostatnich 14 dniach w czterech z ocenianych domen: somatycznej, psychologicznej, socjalnej oraz środowiskowej.

Wyniki rehabilitacji neurologicznej

Trzytygodniowy program rehabilitacji w warunkach uzdrowiskowych wpłynął na poprawę sprawności funkcjonalnej oraz jakości życia osób po przebytym udarze mózgu we wszystkich grupach pacjentów. W wyniku rehabilitacji, u wszystkich pacjentów uzyskano istotną statystycznie poprawę większości badanych parametrów. W szczególności stwierdzono poprawę niezależności w zakresie 8 z 10 czynności wchodzących w skład kwestionariusza oceny sprawności funkcjonalnej (spożywanie posiłków, przemieszczanie się, utrzymywanie higieny osobistej, korzystanie z toalety, kąpiel, poruszanie się po powierzchniach płaskich, wchodzenie i schodzenie ze schodów oraz ubieranie i rozbieranie).

- ▶ U kobiet objętych badaniem zauważono dodatkowo wyższy poziom jakości życia i sprawności funkcjonalnej w porównaniu do mężczyzn.
- ▶ Stwierdzono również, że osoby w wieku poniżej 65. roku życia charakteryzowały się lepszą jakością życia i sprawnością funkcjonalną niż osoby w wieku powyżej 65 lat.
- ▶ Zarówno przed rozpoczęciem programu rehabilitacji, jak i po jego zakończeniu wyższym poziomem sprawności funkcjonalnej i jakości życia charakteryzowali się pacjenci po przebytym udarze niedokrwinnym oraz ci, u których udar wystąpił w okresie nie dłuższym niż 1-5 lat od rozpoczęcia programu badawczego.

Potencjał uzdrowisk

Rehabilitacja uzdrowiskowa dysponuje kompleksowymi metodami leczniczymi, które są realizowane w odmiennych warunkach środowiskowych i klimatycznych. Wykorzystuje także naturalne surowce lecznicze, które występują w miejscowościach uzdrowiskowych.

W uzdrowiskach prowadzi się rehabilitację osób po udarze mózgu skierowaną głównie na narząd ruchu, który w największym stopniu jest obciążony. Nie bez znaczenia pozostaje także wpływ rehabilitacji uzdrowiskowej na sferę psychiczną pacjenta.

Jednym z najczęściej występujących ograniczeń pacjenta po udarze w sferze ruchowej jest spastyczność. Rehabilitacja uzdrowiskowa posiada w swej ofercie różne metody i techniki pomagające zwalczyć ten problem. Z dobrym skutkiem terapeutycznym stosuje się takie zabiegi, jak tonolizę, zmienne pole magnetyczne niskiej częstotliwości, elektrostymulację, krioterapię.

W skład rehabilitacji uzdrowiskowej wchodzi także zabiegi z zakresu kinezyterapii, a także praca indywidualna z fizjoterapeutą. Pomagają one pacjentowi w usprawnieniu czynnościowo-ruchowym. W odróżnieniu od rehabilitacji stacjonarnej czy szpitalnej, uzdrowiska wykorzystują balneoterapię. Kąpiele siarczkowo-siarkowodorowe, kwasowęglowe, jodobromowe wpływają korzystnie na stan pacjenta po udarze mózgu. Również ćwiczenia w basenie rehabilitacyjnym przyczyniają się do zmniejszenia bólu, a także rozluźnienia.

TRZYTYGODNIOWY PROGRAM REHABILITACJI W WARUNKACH UZDROWISKOWYCH WPŁYNĄŁ NA POPRAWĘ SPRAWNOŚCI FUNKCJONALNEJ ORAZ JAKOŚCI ŻYCIA OSÓB PO PRZEBYTYM UDARZE MÓZGU.

W dobie rozwoju technologicznego, w terapii schorzeń neurologicznych, takich jak udar, wykorzystuje się koncepcję sprzężenia zwrotnego (biofeedback), stosując w terapii formę gier, puzzli czy filmów. Dzięki temu pacjent ma możliwość samokontroli i dostosowania intensywności aktywnych ćwiczeń do swoich możliwości, co prowadzi do szybszego powrotu utraconych funkcji i poprawy jakości życia.

W przypadku osób, które mają problem z prawidłowym chodzeniem lub poruszają się na wózku inwalidzkim, przydatne są takie urządzenia dostępne m.in. w uzdrowiskach z Grupy Uzdrowisk Polskich, jak egzoszkielety czy lokomat.

Atutem uzdrowisk jest zróżnicowanie profili leczniczych (np. choroby serca, układu ruchu, neurologiczne). Pacjent po udarze może więc liczyć na skuteczną, kompleksową rehabilitację, prowadzoną przez doświadczony zespół terapeutyczny, dysponujący odpowiednim sprzętem i zasobami naturalnych surowców leczniczych. Potwierdziły to wyniki omówionego wyżej badania. ●

Bogumiła Pniak, Jadwiga Kurczab, Aleksandra Krzezińska, Joanna Pięta, Agnieszka Plis, Instytut Fizjoterapii Uniwersytet Rzeszowski
Oprac. na podstawie oryginalnego artykułu naukowego zgłoszonego do publikacji w czasopiśmie „Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu”.

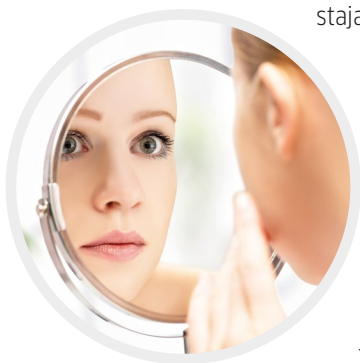
Skóra naczynkowa to tzw. skóra problematyczna. Wymaga wyjątkowej troski i specjalnej pielęgnacji. Musimy stawić czoła pewnym jej niedoskonałościom, np. zaczerwienieniom i pajączkom.

SKÓRA

NIEDOSKONAŁA



Problem dotyczy ok. 10 proc. populacji. Może ujawnić się dopiero w wieku dojrzałym. Skóra naczynkowa na twarzy objawia się zaczerwienieniem i miejscowym podrażnieniem, czasem pojawiają się wypryski i nadmierna wrażliwość. Naczynia krwionośne często stają się widoczne. To teleangiektazje, czyli drobne, podskórne żyłki. Kiedy pękają, pojawiają się charakterystyczne pajączki. Wraz z wiekiem, kiedy skóra staje się bardziej cienka i delikatna, żyłki stają się bardziej widoczne.



Generalna zasada, której warto trzymać się przy pielęgnacji skóry naczynkowej, to minimalizm.

Ten rodzaj skóry często ma skłonność do przesuszania się, dlatego nawilżanie jest podstawą pielęgnacji. Najbezpieczniej wybrać kosmetyki dedykowane, które oprócz nawilżania, mają często właściwości kojące i wyciszające rumień, co znacznie zwiększa komfort i likwiduje charakterystyczne uczucie ściągnięcia i pieczenia. Stawiamy na lekkie, najlepiej bezzapachowe formuły.

Polecane są produkty zawierające składniki wzmacniające naczynka i działające antyoksydacyjnie (witaminy PP, K, C, cynk). Kosmetolodzy zwracają uwagę na dobre efekty stosowania kosmetyków z zawartością kwasu laktobionowego.

Uwaga na peeling

Skóra naczynkowa źle znosi pocieranie. Dlatego zabieg złuszczenia mechanicznego jest wykluczony. Wrogiem naczynek są peelinki ziarniste, bo pobudzają krążenie krwi, rozszerzając naczynka i w efekcie wywołują podrażnienie skóry oraz rumień. Należy używać wyłącznie peelingu enzymatycznego, które działają na martwy naskórek powierzchniowo, bez ścierania.

Skład peelingu enzymatycznego opiera się na naturalnych roślinnych enzymach, takich jak papaina i bromelina. Papaina pozyskiwana jest z papai, a bromelina z ananasa. Stosowana jest też keratolina – enzym pochodzenia biotechnologicznego. Enzymy te sprawiają, że rozpuszcza się rógowa warstwa naskórka. W przeciwieństwie do peelingu ziarnistego, peeling enzymatyczny nakłada się na twarz jak maseczkę.

Tylko delikatnie

Cera naczynkowa jest wymagająca. Nie lubi wody chlorowanej, źle znosi mycie gorącą wodą. Nie toleruje mydła, pianek, olejków. Można stosować mleczka i emulsje, płyn micelarny. Niekorzystnie działa na nią sauna, która rozszerza naczynia krwionośne. Podrażnia ją wycieranie szorstkim ręcznikiem.

Skóra z problemem naczyniowym reaguje rumieniem na niekorzystne dla niej czynniki zewnętrzne, np. słońce (niezbędna jest całoroczna ochrona przed promieniowaniem UV), wiatr, mróz, gwałtowne zmiany temperatury. Rumień może się pojawiać po spożyciu pikantnych potraw, ekspozycji na alergeny czy dym papierosowy, wypiciu alkoholu. Wpływają na nią także stres, silne emocje czy zmiany poziomu hormonów. ●



EGZOTYCZNA KURACJA LIFTINGUJĄCA

MangoLift Collagen Therapy DermaQuest to egzotyczna kompozycja witamin, kwasów oraz zaawansowanych peptydów podana w formie peelingu enzymatyczno-chemicznego. Zabieg silnie nawilża skórę, wzmacnia jej system antyoksydacyjny, przy jednoczesnym działaniu liftingującym. Terapia opiera się na podwójnym wprowadzeniu do skóry stymulatora syntezy kolagenu – cząsteczki Neodermylu; wykorzystuje przeciwzapalne właściwości magniferyny z mango, dzięki czemu zmniejsza tendencję do czerwienienia się skóry i przywraca jej blask. Dopełnieniem zabiegu jest intensywnie liftingująca maska z argireliną, matriksylem i papainą. Terapia

wpływa na zagęszczenie skóry i jej silne pojędrnienie, ujednolica kolor skóry i zapobiega powstawaniu przebarwień. Skóra odzyskuje świeży i promienny wygląd, następuje jej wyraźne rozświetlenie, odnowa i wyrównanie powierzchni naskórka, nawilżenie. Zmarszczki i linie grawitacyjne mogą ulec spłyceniu nawet do 15 proc. już w trakcie pierwszych 20 dni kuracji.

Rekomendacje: skóra wrażliwa ze znaczącym spadkiem jędrności oraz skłonnością do powstawania przebarwień i rozszerzonych naczynek; częstotliwość kuracji: 6 zabiegów co 7-10 dni, dwa razy w roku.



Ekspert: **Ewelina KANIEWSKA**
specjalistka
kosmetolog,
EVA Park Life & SPA,
Uzdrowskie
Konstancin-Zdrój SA



CZEKOLADOWY RELAKS

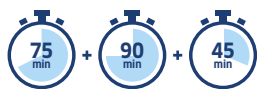
Zabieg czekoladowy, relaksująco-regenerujący (Hot Chocolate) wykorzystuje naturalne składniki ziarna kakaowca. Czekolada jest wysoko ceniona w odnowie biologicznej, nie tylko poprzez działanie na zmysły, ale także ze względu na obecność w niej teobrominy i kofeiny wspomagających wyszczuplanie i walkę z cellulitem. Składniki te przyspieszają spalanie tłuszczu oraz poprawiają jędrność i elastyczność skóry. Następuje stymulacja mikrokrążenia, redukcja tkanki tłuszczowej,

spowolnienie procesu starzenia. Czekolada natłuszcza, silnie nawilża i odżywia skórę. Zabieg polega na nałożeniu na całe ciało maski, a następnie preparatu nawilżającego. Zapewnia wyraźną poprawę kondycji skóry, a jednocześnie głęboki relaks i lepsze samopoczucie.

Rekomendacje: nadmiar tkanki tłuszczowej, wsparcie w trakcie kuracji wyszczuplającej, oznaki przedwczesnego starzenia skóry, zły nastrój, stres.



Ekspert: **Joanna SAJDAK**
specjalistka odnowy
biologicznej,
Centrum SPA,
Uzdrowskie
Iwonicz SA



DZIENNA DAWKA LUKSUSU

Zestawienie kilku zabiegów w czasie pobytu w Day Spa daje znakomite efekty w postaci ogólnego odprężenia, korzystnej zmiany nastroju i powrotu energii życiowej. Rozpoczynamy od relaksującej kąpieli w basenie solankowym i jacuzzi z przerwami na krótkie pobyty w strefie saun. Po wchłonięciu mikroelementów z solanki skóra jest dobrze przygotowana do odpowiednio dla niej dobrego peelingu. Następnie na całe ciało zostaje nałożone odżywcze masło shea zapewniające skórze głębokie nawilżenie. Po jego delikatnym wmasowaniu skóra staje się gładka

i elastyczna. Dodatkowy okład parafinowy na dłonie pobudza mikrokrążenie i przemianę materii, regeneruje oraz niweluje drobne zmarszczki. Seans w uzdrowskiej tężni to dopełnienie bodźcowego działania Day Spa na organizm. Inhalacja powietrzem nasyconym solankowym aerozolem poprawia funkcję górnego układu oddechowego, korzystnie wpływa na układ nerwowy, wzmacnia odporność organizmu.

Rekomendacje: ogólne przemęczenie, stres, odwodniona skóra bez blasku.



Ekspert: **Agnieszka ZAJLICH**
specjalistka
kosmetolog,
EVA Park Life & SPA,
Uzdrowskie
Konstancin-Zdrój SA

Szpital Uzdrowski „Mieszko”
Uzdrowiska Kamień Pomorski SA mieści
się w zabytkowym budynku z przełomu
wieków XIX i XX.

Kamień Pomorski

KLIMATYCZNE MIEJSCE

Uzdrowisko Kamień Pomorski działa już 60 lat. Ostatnie inwestycje modernizacyjne sprawiły, że znacząco podniesiony został standard pobytu. Unowocześniono bazę zabiegową a otoczenie obiektów uzdrowskich wypiękniło. Jeśli dodać do tego morski klimat i urokliwą marinę, trudno o lepsze miejsce do rehabilitacji i wypoczynku.

Naprawdę nowa jakość. Ogromna zmiana. Pięknie wszystko zrobili. Super to wygląda. Tak kuracjusze komentują zakończony niedawno remont frontowej elewacji budynku Szpitala Uzdrowskiego „Mieszko”, największego obiektu uzdrowiska. Zmiany widać też wewnątrz: goście są witani przy nowej recepcji, odnowiono korytarze. Nieskrywany zachwyt kuracjuszy i mieszkańców budzi też zmienione otoczenie „Mieszka”: nowa droga dojazdowa i podjazd do szpitala, chodniki, alejki oraz cieszący oko park ze stylowymi ławkami i oświetleniem, licznymi nasadzeniami kwiatów, krzewów i drzew.

Ambitne plany inwestycyjne

„Planujemy przeznaczenie ok. 6 milionów złotych na inwestycje w latach 2019-2021 – mówi **Arkadiusz Waszak**, prezes Zarządu Uzdrowiska Kamień Pomorski SA. – Największy zakres prac modernizacyjnych obejmie Szpital Uzdrowski „Mieszko”, w którym podniesiony zostanie standard dla kuracjuszy poprzez wybudowanie łazienek w każdym pokoju, stworzenie nowoczesnych pokoi dla niepełnosprawnych osób. Będzie dodatkowa winda oraz zmodernizowane części wspólne, w tym korytarze”. W Sanatorium „Chrobry” unowocześnione zostanie całe skrzydło hotelowe nad kawiarnią (powstaną tam pokoje dla kuracjuszy komercyjnych), część bazy zabiegowej oraz jadalnia.



W 1876 roku w Kamieniu Pomorskim odkryto lokalne złoża solanki i borowiny, a kilka lat później uruchomiono pierwszy zakład kąpeli solankowych. Działalność uzdrowską reaktywowano w 1959 roku. Kontynuatorem tych tradycji leczniczych jest Uzdrowisko Kamień Pomorski SA.

Remont klatki schodowej oraz elewacji planowany jest też w „Dąbrówce”.

Równolegle rozwijana jest baza zabiegowa z wykorzystaniem terapii opartych na naturalnych surowcach leczniczych. Wizytówką Uzdrowiska Kamień Pomorski jest nowoczesny basen solankowy zasilany z własnego źródła, wykorzystywany w leczeniu uzdrowskim i rehabilitacji. W zabiegach używana jest borowina z lokalnego złoża. Uzdrowisko prowadzi też specjalistyczną rehabilitację po urazie rdzenia kręgowego z zastosowaniem najnowocześniejszych urządzeń, w tym lokomatu i egzoskieletu. Działa tu także klinika stomatologiczna wyposażona w sprzęt najnowszej generacji.

Rośnie zainteresowanie kuracjuszy

Plan inwestycyjny na najbliższy okres obejmuje również zagospodarowanie starego basenu solankowego, który wybudowano w latach 70. ubiegłego wieku.

Powstanie tam obiekt gastronomiczno-handlowy z kawiarnią dla kuracjuszy, salą konferencyjną oraz sklepikiem z produktami uzdrowskimi.

Kolejne prace remontowe w obiektach „Chrobry”, „Dąbrówka” oraz „Mieszko” będą polegały na dostosowaniu do aktualnych wymogów przeciwpożarowych, modernizacji wentylacji oraz dostosowaniu pomieszczeń do potrzeb osób niepełnosprawnych. Dla przypomnienia – budynki „Chrobry” i „Mieszko” zbudowane zostały na przełomie XIX i XX wieku. Zachowane zostały w nich oryginalne i unikatowe elementy zabytkowej architektury i aranżacji wnętrz.

„Cieszy mnie rosnące zadowolenie gości i kuracjuszy z pobytu w kamieńskim uzdrowisku, którzy cenią sobie bardzo wysoką jakość zabiegów, ale także zauważają i doceniają rozpoczęty proces inwestycyjny. To już przekłada się na większą liczbę zajętych miejsc i lepsze wyniki spółki – podkreśla prezes Arkadiusz Waszak. – Powoli wracamy do najlepszych lat prosperity naszego uzdrowiska”. ●

Konstancin-Jeziorna

SZEF KUCHNI Z PASJĄ

Szef kuchni nowej restauracji w EVA Park Life & SPA w Konstancinie-Jeziornie lubi eksperymenty z łączeniem smaków i ciągle poszukuje nowych wersji tradycyjnych dań, wykorzystując produkty regionalne. Przykładem krem z kiszzonej kapusty czy purée z zielonego groszku i karmelizowany por.



Artur Andrzejewski, mimo młodego wieku, jest już doświadczonym szefem kuchni.



Pierś kaczki w słodkim otoczeniu.

Artur Andrzejewski

ma 27 lat. Gotuje z pasją, a swoje umiejętności, mimo młodego wieku, doskonalił pod okiem kilku mistrzów kuchni pracując wcześniej w restauracjach Holiday Inn Warszawa Józefów i kompleksu Sobienie Królewskie Golf & Country Club, w Warszawie Wschodniej i Białej Gęsi, która zniknęła już z mapy lokali w stolicy. Jak opowiada, nowe kompozycje dań wymyśla sam. „Tu coś podejrzę, tam coś prze-

czytam, pomyślę, a potem testuję sam w kuchni zapraszając do degustacji innych kucharzy” – mówi Artur Andrzejewski. Eksperymentuje, ale równocześnie trzyma się tradycji. Do rosółu dodaje lubczyk, ale do innych zup już tylko ziele angielskie i liść laurowy. Do mięsa, w zależności od rodzaju, stosuje tymianek, czosnek, szalwię, rozmaryn. Jeśli robi desery, to koniecznie słodkie, najlepiej suflety, bezy.

Na dłuższy lunch w jesienne dni proponuje trzy dania z karty Restauracji EVA Park: krem z kiszzonej kapusty, pierś z kaczki i nietypowe tiramisu.

Szef kuchni barwnie opowiada o zupie: jest niby ciężka, ale to ze względu na kremową konsystencję, ale równocześnie bardzo lekka w smaku, z dodatkiem kminku, chrustu z boczku, szczypiorku i oliwy szczypiorkowej. Danie główne – smażona pierś z kaczki – serwowane jest z purée z batatów z żurawiną i karmelizowanymi jabłkami. „Deser brzmi może banalnie, bo tiramisu niby wszyscy znają, ale ja



Zupa na jesień: krem z kiszzonej kapusty.

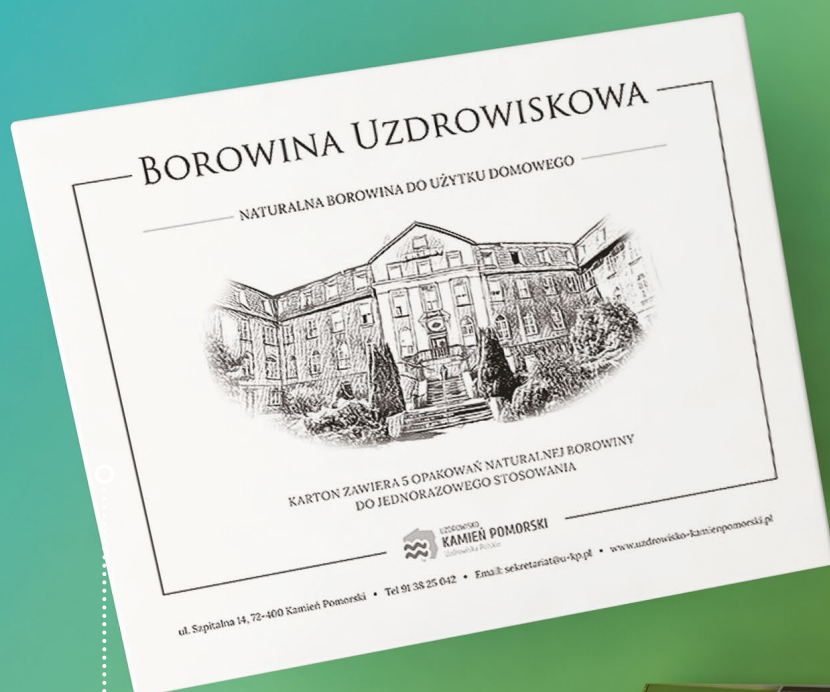


Nietypowe tiramisu to pomysł szefa kuchni.

podaję je w wyjątkowy sposób – podkreśla Artur Andrzejewski. – Na dno głębokiego talerza nakładam galaretkę wiśniową, potem warstwę pokruszonych biszkoptów, prażynkę kawową, zwaną też tiulem, a na koniec krem tiramisu na bazie żółtek.

Na pytanie, co gotuje dla siebie czy znajomych, Artur Andrzejewski odpowiada: nie gotuję, pewnie dlatego, że nie mam czasu, bo wieczorami jestem przecież ciągle w pracy. ●

Atrakcyjne upominki z Uzdrowiska



- Naturalna borowina z Kamienia Pomorskiego



- Cukierki mleczne (500 g)



- Woda lecznicza mineralna, swoista, chlorkowo-sodowa



- Upominki dostępne w recepcjach obiektów uzdrowskowych:
 - Uzdrowisko Konstancin-Zdrój
tel.: +48 22 484 28 78
 - Uzdrowisko Kamień Pomorski
tel.: +48 91 38 25 043
- oraz w sklepie internetowym:
www.sklep.uzdrowisko-konstancin.pl

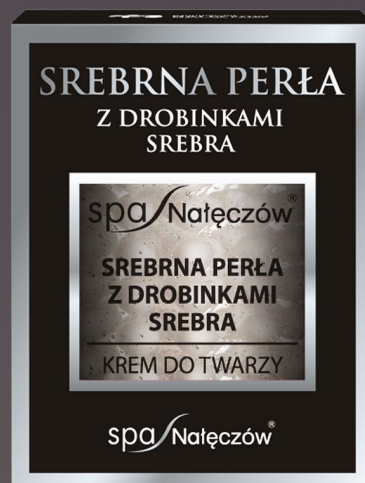
Kosmetyczne perły

spa **Natęczów**[®]



Perłowe kremy do twarzy

Luksusowe składniki kremów: 24-karatowe złoto, perły z drobinami srebra, zielona herbata czy kwas hialuronowy zapewniają skórze długotrwałe i intensywne nawilżenie. Uzupełnione o naturalne komponenty, m.in. wyciąg z żeń-szenia, grzybków ganoderma czy ekstrakt uzyskany z pereł, stymulują regenerację naskórka, łagodzą podrażnienia i zaczernienia, opóźniają procesy starzenia, pozostawiając skórę gładką i elastyczną. Bogaty skład i lekka konsystencja sprawiają, że kremy mogą być stosowane w codziennej pielęgnacji, zarówno na noc, jak i na dzień, stanowiąc dobrą bazę pod makijaż.



Kosmetyki dostępne są w recepcjach obiektów,
należących do grupy Uzdrowisk Polskich oraz w sklepie internetowym:

www.sklep-uzdrowisko.pl