Primum

ISSN 2353-6055 nr 4 (321) 2018

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Ciepłych, pełnych radosnej nadziei Świąt Wielkiej Nocy oraz słonecznych spotkań z budzącą się przyrodą!

Szczegóły oferty u dealerów Volvo. Niniejsza informacja nie stanowi oferty w rozumieniu Kodeksu cywilnego. Prezentowane zdjęcia są przykładowe i mogą obejmować wyposażenie dodatkowe nieujęte w wycenie. W zależności od silnika zużycie paliwa w cyklu mieszanym wynosi od 5 do 7,1 l/100 km, emisja CO_2 od 133 do 166 g/km. Informacje o działaniach dotyczących odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji na: www.volvocars.pl

NORDIC MOTOR Sp. z o.o.
Autoryzowany Dealer Volvo

ul. Fordońska 307, 85-766 Bydgoszcz
ul. Szosa Lubicka 15, 87-100 Toruń

tel. 52 33 907 00
tel. 56 66 000 66

www.nordicmotor.dealervolvo.pl
VolvoNordicMotor

U W A G A !

21 kwietnia 2018 r. o godz. 9.00 w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej odbędzie się XXXVII ZJAZD SPRAWOZDAWCZO-WYBORCZY, podczas którego wybrane zostaną nowe władze Izby

W NUMERZE

INFORMUJEMY 2, 3, 4, 5

MOLEKUŁY MIŁOŚCI – BIOCHEMIA ZAKOCHANIA 6

Z HISTORII MEDYCYNY
Wszystkie skopie świata, czyli historia zaglądania do ciała człowieka 8

KONFERENCJE
VII Bydgoskie Spotkania Alergologiczne 10

REKLAMA APTEK – ZAKAZANA 12

Z CM UMK
Habilitacje, doktoraty 14,16

WSPOMNIENIE
Doktor Ludwik Rożen 18

FELIETON I... 19

W PIGUŁCE 20

Okładka: fot. Zbigniew Kula

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Zdjęcie: NIL

Ostatnio pewien dziennikarz zapytał mnie, co sądzę na temat ogłoszonych przez nowego ministra zdrowia priorytetów w ochronie zdrowia dotyczących głównie dwóch dziedzin: kardiologii i onkologii. Na pierwszy rzut oka wydawałoby się, że wymienionym dziedzinom medycyny należy przyznać pierwszeństwo z uwagi na liczbę zachorowań i zgonów. Po chwili zastanowienia stwierdziłem jednak, że chorzy masowo szukają pomocy u lekarzy rodzinnych, internistów, chirurgów, pediatrów, ginekologów, psychiatrów oraz psychiatrów dziecięcych, których na tak zwanej prowincji jest coraz mniej – szczególnie w szpitalach powiatowych.

Czynników wpływających na to zjawisko jest wiele, przede wszystkim ciągle narastające obciążenie pracą na oddziałach szpitalnych. Pełnienie zbyt wielu dyżurów w obsadzie jednoosobowej, co w przypadku dziedzin zabiegowych, takich jak na przykład chirurgia ogólna, znacznie utrudnia, a nawet uniemożliwia, wykonywanie poprawnie i szybko operacji ze wskazań pilnych. Małe szpitale posiadają zdecydowanie mniejsze możliwości diagnostyczne, szczególnie w diagnostyce obrazowej. Innym z powodów zmniejszania się liczby lekarzy chirurgów, ginekologów, ortopedów oraz lekarzy pozostałych dziedzin zabiegowych jest olbrzymi wysiłek fizyczny oraz duża odpowiedzialność, połączona z coraz częstszymi roszczeniami chorych i ich rodzin. Nie należy się więc dziwić, że młodzi lekarze chętniej wybierają specjalności niestawiające aż tylu wymagań. Ostatnio interniści i pediatrzy chętnie przechodzą do pracy w podstawowej opiece zdrowotnej. W ten sposób zapewniają sobie regularny tryb życia: wolne wszystkie popołudnia, przespane noce, wolne soboty i święta oraz godne zarobki – przekraczające dochody lekarzy chirurgów różnych dziedzin zabiegowych. Dla chirurgów ogólnych szczególnie przykre i upokarzające są bardzo nisko wyceniane procedury zabiegowe, które – jak już wielokrotnie pisałem – przynoszą często straty, a niewiele zysków szpitalom.

Wracając jednak do dziedzin priorytetowych, chcę zauważyć, że wyniki leczenia onkologicznego w Polsce nie są rewelacyjne w porównaniu do wyników osiąganych w innych krajach. Powszechnie wiadomo, że decydującym czynnikiem zapewniającym sukces terapeutyczny jest wczesne wykrycie nowotworu, które – nie tylko w moim przekonaniu – głównie zależy od tak zwanej czujności onkologicznej lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, internistów, pediatrów, ginekologów, chirurgów oraz lekarzy różnych specjalności pracujących głównie na prowincji. Uważam, że to oni powinni być objęci priorytetem, ponieważ stoją na pierwszej linii frontu. To oni muszą i powinni poświęcić czas choremu: zebrać dokładny wywiad, zbadać i zrobić podstawowe badania. Tego typu podejście było i jest obowiązkiem każdego lekarza. Tak nauczali mnie i moich kolegów nauczyciele akademiccy: profesorowie, adiunkci oraz doświadczeni lekarze praktycy. Jeszcze pod koniec lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku, gdy powstały kasy chorych, istniały limity czasowe przyjmowania pacjentów. Karano placówki, jeżeli wizyta u lekarza trwała krócej, niż wyznaczono. Określony limit pozwalał na w miarę dokładne zbadanie chorego. Niestety, później ten limit został zniesiony, głównie z powodów finansowych i narastających kolejek chorych. Zapowiadany nowy system ochrony zdrowia powinien zapewnić większe nakłady pieniężne, jak również znaczne preferencje finansowe dla lekarzy specjalistów decydujących się pracować w małych ośrodkach, a zapewniających stałe potwierdzanie i poszerzanie swoich umiejętności zawodowych.

Mam nadzieję, że w nadchodzących 21 kwietnia wyborach naszego samorządu nowo wybrani delegaci na zjazd sprawozdawczo-wyborczy Bydgoskiej Izby Lekarskiej wybiorą do organów Izby osoby doskonale orientujące się w pracy dużych i małych szpitali, bo to one głównie będą podlegały reformie systemowej. Mam też nadzieję, że swój czas na rzecz samorządu poświęcą również lekarze dentyści i lekarze rodzinni.

Dr n. med. Stanisław Prywiński
Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Primum REDAKCJA • e-mail: **primum@bil.org.pl** • tel. **52 346 07 85**

RADA PROGRAMOWA:
przewod.: dr n. med. Wojciech Szczęsny; członkowie Rady: prof. Aleksander Araszkiewicz, red. nacz. Agnieszka Banach-Dalke, red. Teodora Bogdańska, lek. Mieczysław Boguszyński, dr n. med. Marek Jurgowiak, lek. dent. Marek Rogowski, dr n. med. Zofia Ruprecht, dr n. med. Hanna Śliwińska.

CZEKAMY na Państwa opinie, uwagi i propozycje!
Przewodniczący Rady Programowej: Wojciech Szczęsny, tel. 602 395 654; redaktor naczelna: Agnieszka Banach-Dalke tel. 696 016 262, agnieszka.banach@hipokrates.org; redaktor: Magdalena Godlewska, magodlewska@poczta.onet.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i poprawiania materiałów oraz zmian w tytułach. Za treść reklam nie odpowiadamy.

WYDAWCA: Bydgoska Izba Lekarska, 85–681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11; telefony: **52 346 00 84, 52 346 07 80;**
Red. naczelny: Agnieszka Banach-Dalke
Numer konta BIL: PKO BP II O/Bydgoszcz 95 102 014 750 000 830 200 191 197;
e-mail: **bil@bil.org.pl; www.bil.org.pl**
• Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej: e-mail: **rzecznik@bil.org.pl**, tel. 52 346 12 57
• Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów: **dr n. med. Wojciech Kosmowski.** Kontakt: **605 550 017**

DRUK: ABEDIK, Bydgoszcz, tel. 523 700 710 ■ SKŁAD: MAGRAF s.c., Bydgoszcz, tel. 523 791 435 Nakład: 4300 egzemplarzy

Wyrażamy protest

W związku z doborem prelegentów konferencji „Wyzwania i zagrożenia bioetyczne XXI wieku" wyrażamy protest przeciw jednostronnemu potraktowaniu tak doniosłych i złożonych kwestii etycznych jak aborcja czy świadomość płci. Udzielenie głosu w dyskusji na ten temat wyłącznie jednej stronie istniejącego sporu nie powinno mieć miejsca, szczególnie w ramach wydarzenia aspirującego do miana konferencji naukowej.

Członkowie Rady Okręgowej Bydgoskiej Izby Lekarskiej
dr hab. n. med. Agata Bronisz
dr n. med. Krzysztof Dalke
lek. Bartłomiej Kozłowski
lek. Krzysztof Gaweł
lek. dent. Bartosz Majewski
lek. Jerzy Rajewski
lek. Dariusz Ratajczak
lek. dent. Marek Rogowski (członek rady programowej „Primum")
dr n. med. Radosława Staszak-Kowalska
lek. Hanna Śliwińska
dr hab. n. med. Wojciech Szczęsny
(przewodniczący rady programowej „Primum")

Trwa kontraktowanie

Od października 30 szpitali z naszego województwa — 20 publicznych, 10 niepublicznych — funkcjonuje w ramach tzw. sieci szpitali, tworząc system podstawowego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ). Nie ma tam 26 jednostek, które do tej pory umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia miały, ale nie spełniły warunków, by w nowym systemie się znaleźć. Nie mogą liczyć na pewne pieniądze od płatnika jak szpitale sieciowe i by móc udzielać świadczeń, za które otrzymają od niego zwrot, muszą stanąć do konkursu. Aktualnie jest on w toku. Ostateczne rozstrzygnięcie pod koniec marca.

Oprócz konkursu ofert dla placówek, oddziałów i zakresów świadczeń, które nie znalazły się w sieci m.in. dlatego, że nie spełniły warunku umowy z NFZ trwającej co najmniej 2 lata (np. teleradioterapia w Centrum Onkologii we Włocławku czy Oddziału Neurochirurgii w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym w Bydgoszczy), Fundusz ogłosił też konkurs na dentobus – rozstrzygnięcie planowane na 20 marca – informuje Barbara Nawrocka, rzeczniczka NFZ.

Zgodnie z założeniami placówki medyczne, które w nowym systemie się nie znalazły, oraz jednostki, które już w nim są (te mogą ubiegać się o umowę w ramach innych niż te „sieciowe" zakresy świadczeń) biorą udział w konkursach. Fundusz planował je ogłosić jeszcze pod koniec zeszłego roku. Nie zrobił tego. Do końca marca dotychczasowe umowy placówek i oddziałów, które nie znalazły się w sieci, zostały przez płatnika przedłużone drogą aneksowania.

Na funkcjonowanie PSZ przeznaczonych zostało 93 proc. środków, z których obecnie finansowane jest lecznictwo szpitalne. Na jednostki poza siecią NFZ przeznaczy pozostałe 7 proc. środków z puli hospitalizacji.

a.b.

Ponad 50 mln dotacji z UE dla naszych szpitali

„Osiemnaście szpitali powiatowych z naszego województwa otrzymało wsparcie na inwestycje modernizacyjne i zakupy w rozstrzygniętym niedawno konkursie Regionalnego Programu Operacyjnego" – informuje Kujawsko-Pomorski Urząd Marszałkowski. Łączna wartość dotacji przekracza 50 milionów złotych.

Środki można przeznaczyć na niezbędne przedsięwzięcia modernizacyjne i zakupy sprzętu medycznego związane z leczeniem m. in. chorób układu krążenia, narządu ruchu, układu oddechowego, leczenie chorób nowotworowych, na ginekologię, położnictwo, neonatologię, pediatrię, a także, stosownie do potrzeb, inne segmenty lecznictwa.

Najwyższą dotację ze wszystkich szpitali działających na terenie Bydgoskiej Izby Lekarskiej otrzymał **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie** – prawie 5,5 mln zł. Szpital wyda ją na przebudowę i rozbudowę. Łączny koszt projektu to prawie 13 mln zł.

4 mln zł dofinansowania dostał **Szpitala Miejski z Bydgoszczy**. Placówka wykorzysta pieniądze na kompleksową opiekę kardiologiczną dla pacjentów po zawale. Powstanie tu oddział rehabilitacji kardiologicznej i w przyszłości pracownia hemodynamiki. Szpital planuje też zakupy nowoczesnej aparatury medycznej, w tym angiografu. Całkowita wartość przedsięwzięcia to ponad 11 mln 600 tys. zł.

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu otrzymał prawie 3 mln złotych na inwestycję wartą 6 mln. Celem lecznicy jest „poprawa jakości świadczeń opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów szpitala poprzez dostosowanie infrastruktury do potrzeb Poradni Onkologicznej, Poradni Chirurgii Onkologicznej, Poradni Hematologicznej oraz doposażenie w wyroby medyczne i inny sprzęt powyższych poradni i innych komórek organizacyjnych".

NOVUM-MED Spółka z o.o. – właściciel Szpitala Powiatowego im. dr. Adama Gacy i dr. Józefa Łaskiego NZOZ w Więcborku dostanie 2 mln zł i za łącznie 4 mln złotych podniesie „jakość świadczonych usług poprzez rozbudowę, przebudowę i doposażenie".

W Tucholi Szpital za trochę ponad 3 mln zł przebuduje, zmodernizuje i doposaży oddziały. Placówka otrzymała prawie 2 mln zł dotacji.

Dotacja z RPO dla **Nowego Szpitala w Świeciu** to nieco ponad 1 mln zł. Całkowity koszt inwestycji placówki to – ponad 2 mln zł. Placówka dzięki pieniądzom planuje poprawić jakość świadczonych usług medycznych. Takie same plany ma Nowy Szpital w Nakle i Szubinie Sp. z o.o. Otrzymał nieco ponad 1 mln zł dotacji na inwestycję wartą 1 mln 739 tys. 500 zł.

Najniższą dotację spośród 8 szpitali z terenu BIL przyznano **Pałuckiemu Centrum Zdrowia sp. z o.o.** Szpital ma w planach podnieść jakość usług medycznych i poprawić poziom bezpieczeństwa pacjentów oraz personelu poprzez budowę systemu bezpiecznej komunikacji. Projekt będzie kosztował 1 mln 245 tys. złotych, z czego 40 proc. – prawie 500 tys. pokryją środki z RPO.

Dotacje otrzymają też lecznice z pozostałej części kujawsko pomorskiego z: Brodnicy, Torunia, Chełmży, Radziejowa, Aleksandrowa Kujawskiego, Wąbrzeźna, Rypina, Łasina, Lipna i Golubia-Dobrzynia.

a.b.

Dziecięcy coraz lepiej wyposażony

Najnowsze zakupy, warte ponad 22 mln zł, sfinansował Kujawsko-Pomorski Urząd Marszałkowski. *Zakupy wyposażenia dla tej bydgoskiej lecznicy to jeden z elementów wartego ponad 340 mln drugiego etapu naszego Medycznego Pakietu Stulecia, czyli wojewódzkiego samorządowego programu modernizacji najważniejszych szpitali regionu. Finansujemy go kredytem z Europejskiego Banku* Inwestycyjnego – mówi marszałek Piotr Całbecki. – *Nowoczesny sprzęt to kropka nad „i" inwestycji związanych z rozbudową i modernizacją tej ważnej placówki.*

W Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym już pracuje: wideogastroskop i wideokolonoskop pediatryczny, komputerowy zestaw do archiwizacji badań endoskopowych, sprzęt komputerowy do śledzenia przebiegu operacji i opisu badań oraz system komputerowy z oprogramowaniem medycznym, wysokiej klasy skalpel harmoniczny do przeprowadzania bezkrwawych operacji (wykorzystuje energię fali ultradźwiękowej do cięcia i koagulacji tkanek), pomocny przy podejrzeniu choroby refluksowej aparat do pH-metrii przewodu pokarmowego, aparaty do znieczulenia i respiratory, systemy monitorowania funkcji życiowych, pulsoksymetry, urządzenie do wykorzystywanej w niektórych postaciach niewydolności oddechowej noworodków terapii tlenkiem azotu, echokardiograf i całkowicie wyposażone szpitalne laboratorium. W kwietniu placówka ma uruchomić pracownię endoskopową. *a.b.*

---

126 milionów 373 tysiące 804 zł!

Dziecko podłączone do Infant Flow – dar od WOŚP dla Szpitala Tucholskiego

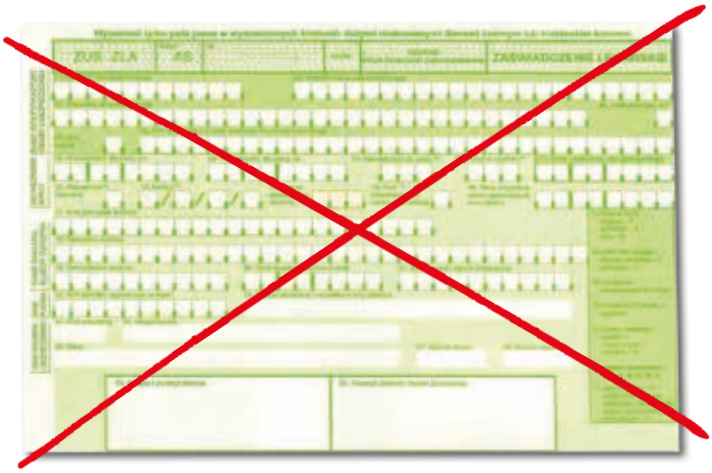
„Ta imponująca suma to wynik 26. Finału WOŚP! Nie wierzyliśmy w to, co widzieliśmy, sprawdzając stan finałowego rachunku bankowego – mówił zaskoczony Jerzy Owsiak, prezes Zarządu Orkiestry – Polacy, jesteście najlepsi, jesteście kochani! Dziękujemy za Wasze zaufanie, kłaniamy się Wam w pas i obiecujemy, że jak zawsze – każdą Waszą złotówkę wydamy najlepiej jak się da dla ratowania życia i zdrowia dzieci w szpitalach".

Celem tegorocznej zbiórki (odbyła się 14 stycznia 2018) było zebranie środków „dla wyrównania szans w leczeniu noworodków. W akcję zaangażowało się 1700 sztabów w Polsce oraz w kilkudziesięciu miejscach na świecie. Kwestę prowadziło 120 tysięcy wolontariuszy. Darczyńcy WOŚP otrzymali 35 mln serduszek" – czytamy na stronie Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy.

W zbiórce publicznej zebrano ponad 71 mln, pozostałe darowizny, przekazane na cel akcji przede wszystkim poprzez kanały elektroniczne, to ponad 54,5 mln zł oraz dary rzeczowe w postaci sprzętu medycznego, który WOŚP przekaże bezpośrednio szpitalom – wartość prawie 700 tys. złotych.

Teraz pora na wielkie zakupy. W tym roku dla oddziałów neonatologicznych (już po raz 8) – m.in. stanowiska do resuscytacji noworodków, nowoczesne inkubatory, aparaty do nieinwazyjnego wspomagania oddychania, pompy infuzyjne, sprzęt diagnostyczny, taki jak aparaty USG czy pulsoksymetry. Za pieniądze z poprzednich finałów na wszystkie oddziały noworodkowe w Polsce trafiły już 3 844 urządzenia medyczne za kwotę prawie 122 mln zł (m.in. 1160 inkubatorów, 367 stanowisk do resuscytacji noworodków czy 344 kardiomonitory). *a.b.*

Elektroniczne zwolnienia już od lipca



ZUS pomaga z e-zwolnieniami i proponuje: zorganizowanie dla lekarzy szkoleń lub praktycznego instruktażu, podczas którego m.in. wyjaśnione zostaną krok po kroku zasady wystawiania e-ZLA, założony profil na Platformie Usług Elektronicznych (PUE) – dzięki któremu można wystawiać zwolnienia, omówione sposoby autoryzacji elektronicznych zwolnień lekarskich.

Kontakt z koordynatorem ds. e-ZLA panią Magdaleną Wojtaluk telefonicznie: 52 341 81 09, 502 007 680 lub mailowo: magdalena.wojtaluk@zus.pl

program konferencji

oculomedica®
Specjalistyczny Ośrodek Okulistyczny

Czwarta konferencja naukowo-szkoleniowa

OKULISTYKA w PRAKTYCE

7 kwietnia 2018, 09:00 (sobota)
Hotel CITY, ul. 3 Maja 6, Bydgoszcz

9.00 rejestracja uczestników i kawa na dzień dobry

9.55 otwarcie konferencji
Dr n. med. Zofia Sikorska / *OCULOMEDICA Specjalistyczny Ośrodek Okulistyczny w Bydgoszczy*

10.00 - 10.30 Konsensus kardiologiczno-okulistyczny w stosowaniu leków wpływających na układ krzepnięcia widziany okiem kardiologa.
Prof. dr hab. n. med. Grzegorz Grześk / *II Katedra Kardiologii, Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy*

10.30 - 10.40 Konsensus kardiologiczno-okulistyczny w stosowaniu leków wpływających na układ krzepnięcia widziany okiem okulisty.
Dr n. med. Magdalena Pol / *Katedra i Klinika Chorób Oczu, Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy; OCULOMEDICA Specjalistyczny Ośrodek Okulistyczny w Bydgoszczy*

10.40 - 11.10 Niedrożność dróg łzowych - jak uwolnić pacjenta od patologicznego łzawienia.
Dr n. med. Radosław Różycki / *Klinika Okulistyki, Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie*

11.10 - 11.45 przerwa kawowa

11.45 - 12.10 Pacjent z bólem głowy u okulisty.
Dr n. med. Małgorzata Jarzębińska-Vecerova / *Specjalistyczny Ośrodek Okulistyczny we Wrocławiu*

12.10 - 12.35 Zmiany rozrostowe tęczówki - kiedy powinniśmy rozpoczynać leczenie.
Dr n. med. Iwona Rospond-Kubiak / *Katedra i Klinika Okulistyki, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu*

12.35 - 13.00 Leczenie zeza u dorosłych.
Dr n. med. Maciej Gawęcki / *Poradnia Okulistyczna "Dobry Wzrok" w Gdańsku; Oddział Okulistyczny, Szpital Specjalistyczny w Chojnicach*

13.00 - 13.05 Posiforlid - profesjonalna rozgrzewająca maska w terapii brzegów powiek. */Wykład sponsora/*
mgr Michał Członkowski / *Ursapharm*

13.05 - 14.05 obiad

14.05 - 14.25 Cukrzycowy obrzęk plamki - co nowego czeka nas w terapii.
Dr n. med. Jan Kucharczuk / *X Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Bydgoszczy*

14.25- 14.50 Witrektomia - krok po kroku.
Dr n. med. Bartosz Sikorski / *Katedra i Klinika Chorób Oczu CM UMK w Bydgoszczy; OCULOMEDICA Specjalistyczny Ośrodek Okulistyczny w Bydgoszczy*

14.50 - 15.10 Retinopatia cukrzycowa proliferacyjna - co jeszcze może nas zaskoczyć.
Dr n. med. Zofia Sikorska / *OCULOMEDICA Specjalistyczny Ośrodek Okulistyczny w Bydgoszczy*

15.10 - 15.30 przerwa kawowa

15.30 - 16.20 Czy możliwe jest zdiagnozowanie pacjenta z zespołem suchego oka w 15 min? */Warsztaty/*
Dr n. med. Radosław Różycki / *Klinika Okulistyki, Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie*

Badanie pacjentów z ZSO z transmisją na „żywo" badania podmiotowego i przedmiotowego.
Razem z uczestnikami ocenimy u naszych pacjentów:
- wskaźnik OSDI,
- LIPCOF, TMH, Blink rate,
- barwienie powierzchni gałki ocznej, czułość rogówki,
- test Schirmera,
- tearscope,
- BUT, NBUT,
- linię Marksa, drożność i wydzielinę gruczołów meiboma,
- wykonamy obliteracją punktów łzowych implantami FORM FIT.

Postawimy diagnozę, zlecimy odpowiednie postępowanie terapeutyczne.

Rejestracja na stronie www.oculomedica.pl w zakładce „konferencja" / Opłata zjazdowa 100 zł

Marszałek województwa zaprasza na badania

W ramach programu profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów jelita grubego w 14 wybranych w konkursie o dofinansowanie placówkach medycznych regionu będzie można wykonać bezpłatne badania kolonoskopowe. Badania prowadzą m.in. placówki w Bydgoszczy, Inowrocławiu, Świeciu i Tucholi. Program obejmie prawie 25 tysięcy osób.

Z zaproszenia mogą skorzystać osoby pracujące oraz osoby pozostające bez pracy z przyczyn dotyczących stanu zdrowia: w wieku 50–65 lat – bez objawów klinicznych sugerujących istnienie raka jelita grubego; w wieku 40–49 lat – bez objawów klinicznych sugerujących istnienie raka jelita grubego, które mają w rodzinie krewnego pierwszego stopnia (rodzice, rodzeństwo, dzieci), u którego rozpoznano raka jelita grubego; w wieku 25–49 lat – pochodzące z rodzin, w których występuje dziedziczny rak jelita grubego niezwiązany z polipowatością (HNPCC)

„Stosownie do wskazań medycznych, niektóre z tych badań zostaną przeprowadzone w znieczuleniu ogólnym. W razie potrzeby podczas kolonoskopii zostanie wykonana niewielka interwencja chirurgiczna (polipektomia) lub pobrane zostaną wycinki tkanek do badania histopatologicznego" – informuje kujawsko-pomorski urząd marszałkowski.

O tym, gdzie można się przebadać pod numerem marszałkowskiej infolinii: 56 6521873.

a.b.

Prostujemy!

W artykule doktora M. Boguszyńskiego pt. „Rola bydgoskich lekarzy w staraniach o powołanie Akademii Medycznej" („Primum" nr 3 (320) 2018) znalazły się 2 pomyłki:

Na str. 13 pod ostatnim zdjęciem napisano: dr med. Jan Szymański. Tymczasem w tekście ta sama osoba tytułowana jest doc. dr. hab. med.

Również na stronie 13 czytamy: *W 1958 r. SDiSKL przekształcono w Studium Doskonalenia Lekarzy (SDL) pod kierownictwem prof. Jana Małeckiego, laryngologa. W Bydgoszczy powołano największy oddział z dziesięcioma zakładami.* Tymczasem powinno być: *W 1958 r. SDiSKL przekształcono w Studium Doskonalenia Lekarzy (SDL). W Bydgoszczy powołano największy oddział z dziesięcioma zakładami pod kierownictwem prof. Jana Małeckiego, laryngologa.*

Klinika Neurochirurgii – nowe otwarcie

W 10. Szpitalu Wojskowym w Bydgoszczy uroczyście otwarto zmodernizowaną Klinikę Neurochirurgii (26 lutego). Po ponad półtorarocznej przebudowie liczy 55 łóżek (o 5 więcej niż wcześniej), dysponuje 10-łóżkową, klimatyzowaną salą intensywnego nadzoru oraz wydzieloną częścią septyczną do leczenia powikłań zapalnych. Wzbogaciła się również o Oddział Neuroendoskopii.

Przecięcie wstęgi. Na pierwszym planie komendant Szpitala – płk dr n. med. Jarosław Marciniak

Z*abiegi endoskopowe znalazły mocne miejsce w neurochirurgii* – wyjaśniał podczas uroczystości prof. dr hab. Marek Harat, kierownik Kliniki. – *Operacje na podstawie czaszki, które kiedyś uważane były za najtrudniejsze, najbardziej ryzykowne, teraz możemy wykonywać równie dokładnie, a znacznie bezpieczniej, z mniejszym ryzykiem dla pacjenta.*

Klinika – obecnie zlokalizowana w całości na jednej kondygnacji – jest nie tylko funkcjonalna i nowoczesna, ale może się również pochwalić interesującym wystrojem. Jej ściany zdobią fototapety ze zdjęciami Marka Chełminiaka. Autor podarował placówce 15 fotografii Bydgoszczy, m.in. przedstawiające most Jerzego Sulimy-Kamińskiego oraz Wenecję Bydgoską.

Otwarcie Kliniki Neurochirurgii było okazją, żeby opowiedzieć o jej osiągnięciach. *W Klinice, największej i najnowocześniejszej tego typu jednostce w kraju, pracuje 13 neurochirurgów (w tym 1 profesor, 2 doktorów habilitowanych, 8 doktorów) – to z pewnością najbardziej liczny skład chirurgiczny w Polsce. Mamy również 7 lekarzy rezydentów, 34 pielęgniarki i pielęgniarzy, 4 opiekunki medyczne, 3 rehabilitantów, psychologa, logopedę, 4 sekretarki medyczne i 2 pracowników gospodarczych* – poinformował Marek Harat (wyróżniony 2 dni po uroczystości przez Fundację „Teraz Polska" tytułem Promotora Polski za osiągnięcia w dziedzinie neurochirurgii). I dodał: – *Wykonuje się tu najwięcej operacji neurochirurgicznych w Polsce. W zeszłym roku wykonaliśmy 2254 operacje. Z roku na rok rośnie liczba leczonych w naszej Klinice pacjentów. Przyjmujemy chorych z całego kraju. W ciągu ostatnich pięciu lat leczyło się u nas 6 tys. osób spoza województwa. W 2017 r. wykonaliśmy największy kontrakt z NFZ-em spośród wszystkich klinik neurochirurgii w Polsce i wszystkich oddziałów naszego szpitala. Jego wartość to 25 mln 500 tys. zł.*

Prof. Harat zwrócił też uwagę, że Klinika postrzegana jest – nie tylko w Polsce – przez pryzmat stosowania zabiegów czynnościowych w leczeniu choroby parkinsona oraz operacji psychochirurgicznych wykonywanych u pacjentów z zespołem obsesyjno-kompulsywnym, cierpiących na agresję ze stanami autoagresji, z depresją, z patologiczną otyłością związaną z uszkodzeniem ośrodków łaknienia i sytości w mózgu. *Z dumą dowiedziałem się ostatnio, że stacja BBC Science zainteresowana jest przypadkami leczenia pacjentów z patologiczną otyłością spowodowaną uszkodzeniem podwzgórza i zamierza odwiedzić nasz szpital i nakręcić program o tych pacjentach. To jest dla nas zaszczyt, wyraz uznania w świecie dla tego, co robimy* – powiedział.

Pochwalił się również grantem o wartości 2 mln zł uzyskanym w 2017 r. w programie MON-u „Kościuszko", co pozwoliło placówce na podjęcie współpracy z prof. Januszem Pawliszynem z Kanady, zaliczanym do pierwszej piątki kandydatów do nagrody Nobla.

Przebudowa Kliniki kosztowała 4,5 mln zł, z czego 2 mln przekazało Ministerstwo Obrony Narodowej.

mg

Fototapety ze zdjęciami Marka Chełminiaka na ścianach Kliniki Neurochirurgii

MAREK JURGOWIAK

Molekuły miłości

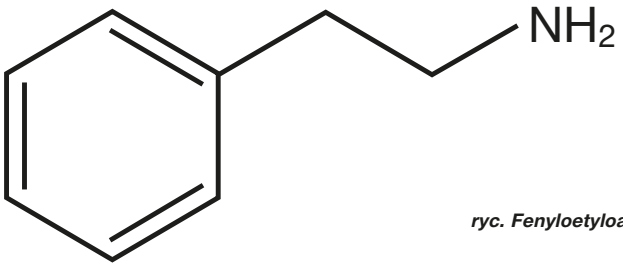
Co dzieje się w organizmie, gdy jesteśmy zakochani? Co to znaczy, że pomiędzy zakochanymi osobami zadziałała chemia, która sprawia, że odczuwamy ten niezwykły stan euforii i zafascynowania na samą myśl o ukochanym lub reagujemy na jego głos bądź zapach ciała? Skóra człowieka wydziela bardzo subtelne substancje zwane feromonami i to dzięki nim odczuwamy chemię, jaka zadziałała między nim i nią, między nimi. Podobnie u zwierząt – zapach płci przeciwnej stymuluje wytwarzanie hormonów płciowych. Zapach ciała może być zatem uważany za afrodyzjak.

ZAKOCHANIE

Narodziny miłości są dla organizmu prawdziwym szokiem. Serce bije szybciej, podwyższa się ciśnienie krwi, a ręce drżą. Jesteśmy coraz mniej świadomi swoich zachowań, kieruje nami niezdefiniowana siła i odczuwamy bolesną tęsknotę za obiektem naszego zainteresowania. Miłość niczym stan stresu wyzwala w organizmie burzę hormonów. Hormony miłości działają jednak na mózg, a nie serce, które jest synonimem miłości (przynajmniej tak jest w literaturze pięknej). Olbrzymia liczba neuronów mózgu, bo aż około 100 mld, tworzy sieć komórek połączonych synapsami, a te dzięki receptorom i ligandom w postaci neuromediatorów odpowiadają za chemiczne zamieszanie stanu zakochania i miłości.

Najistotniejszą rolę w miłości odgrywa mózg i wytwarzane przez niego substancje chemiczne. To gwałtowne, namiętne uczucie jest wynikiem działania co najmniej kilku związków chemicznych, na produkcję których świadomie zupełnie nie mamy wpływu!

Zatem miłość, jak i wiele innych naszych emocji, to po prostu efekt licznych procesów biochemicznych. Zmiany chemiczne w mózgu zachodzą pod wpływem aktywnych neuroprzekaźników. W pierwszym etapie miłości, zwanym zakochaniem, następuje wyrzut hormonów szczęścia do mózgu, m.in. dopaminy. Dopamina działa pobudzająco na organizm, to ważny neuroprzekaźnik powodujący odczuwanie stanu euforii. Niemniej to, że jesteśmy pod wpływem dopaminy, nie dowodzi zawsze, że jesteśmy zakochani. Podobnie np. zażycie kokainy stymuluje wydzielanie tej substancji. Niemniej dopamina, spokrewniona z amfetaminą, wydzielana naturalnie w istocie czarnej mózgu, pobudzając organizm, czyni nas jednocześnie bezkrytycznymi wobec wybranka.



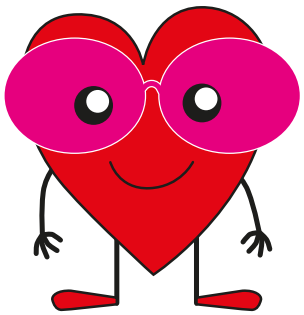
ryc. Fenyloetyloamina

Aby czuć się zakochanym, potrzebujemy czegoś więcej, dosłownie chemicznego zauroczenia. Kluczowe okazują się tutaj feromony – bezwonne sygnały wysyłane i odbierane poza naszą świadomością, które działają na mózg jak narkotyk. Jednak związkiem określanym jako chemiczna formuła miłości jest fenyloetyloamina (w skrócie PEA, od 2-fenyloetyloamina) – wywołuje stan bliski euforii, jej działanie powoduje miłosny stan uniesienia, jednak mimo tego że wprowadza nas w narkotyczny trans, nie jest szkodliwa dla organizmu. Fenyloetyloamina jest obecna też w czekoladzie (choć z tego

PRZEPIS

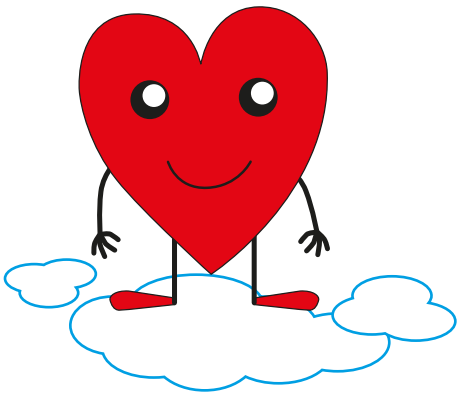
DOPAMINA

Wywołuje stan euforii, sprawia, że jesteśmy bezkrytyczni wobec wybranka



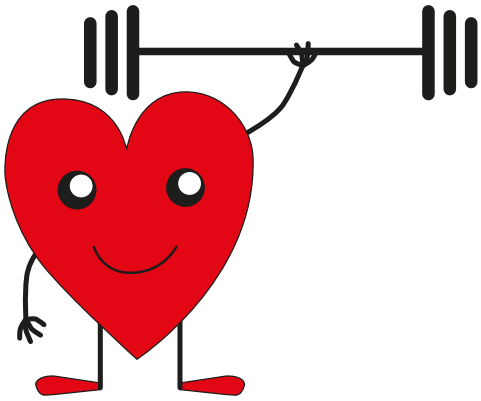
FENYLOETYLOAMINA

Jej działanie powoduje stan miłosnego uniesienia



NORADRENALINA

Pod jej wpływem czujemy, że możemy góry przenosić, jesteśmy jak na ciągłym dopingu



– biochemia zakochania

Miłość, nawet opisywana jako formuła chemicznych interakcji i zależności, pozostaje wciąż nieodgadniona w swej tajemnicy początku i trwania

MJ

źródła jest szybko rozkładana w organizmie), a jej poziom w organizmie skutecznie podnoszą również lekkie ćwiczenia fizyczne. PEA i dopamina pobudzają ośrodek przyjemności w mózgu, a zakochani wydzielają ogromne ilości tych hormonów (nawet 14 tys. razy więcej), w tak pobudzanym mózgu powstają nawet nowe połączenia między neuronami.

Noradrenalina – to jeszcze jeden element kompozycji budujący recepturę miłości. Jej działanie zbliżone jest do adrenaliny – podwyższa ciśnienie i poziom glukozy we krwi. To hormon dopingujący. Pod jej wpływem jesteśmy skłonni przenosić góry, czujemy się jak na ciągłym dopingu, wpadamy w stan euforii.

MIŁOŚĆ

Narodziny miłości są dla organizmu prawdziwym szokiem, bywa, że jej kres również. Jednak ci, którym udaje się po okresie zakochania zbudować trwały związek, mówią o pewnej formie uzależnienia od drugiej osoby. Wspomagają nas w tym endorfiny, których działanie zbliżone jest do morfiny. To hormony tłumiące też odczuwanie bólu, a ich ilość wzrasta podczas fizycznego aktu miłosnego. Dzięki ich uwalnianiu czujemy się bezpieczni, pełni spokoju i faktycznie w pewnym stopniu uzależniamy się od drugiej osoby, w tym przypadku zawsze z nadzieją, że tylko z korzyścią dla obojga zainteresowanych. Istotne są tu dwa hormony: oksytocyna i wazopresyna. Zbudowane z 9 aminokwasów peptydy (z czego 7 identycznych). Oksytocyna pojawia się podczas seksu i karmienia piersią. Wzmaga odczuwanie czułości. Wazopresyna to hormon monogamii, gdy występuje w wysokim stężeniu we krwi. Zaś jej niski poziom przynosić może kłopoty z utrzymaniem związku. Po kilku latach związku następuje czas oksytocyny – to czas czułości. Można zatem podsumować, że o ile PEA to początek miłości o tyle oksytocyna i wazopresyna warunkują jej trwanie. Co ciekawe badania technikami neuroobrazowania wykazały, że po podaniu ochotnikom oksytocyny następowała aktywacja tzw. układu nagrody w ich mózgu.

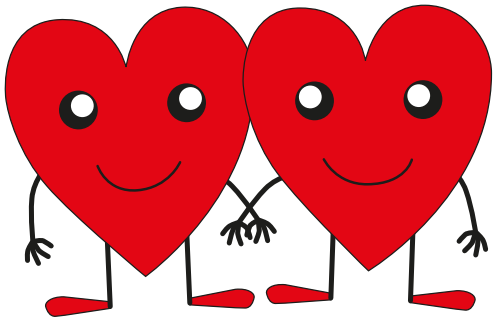
Formuła miłości sprawdza się, ale tylko przy założeniu, że chemia to dobry początek, a potem jest już tylko prawdziwa miłość. Nawet gdy zdajemy sobie sprawę z chemicznych podstaw stanu miłości, nadal pozostaje ona pełna tajemnicy, magii i piękna. Miłość to impuls, dzięki któremu powstaje poezja, muzyka, piosenki, sztuka wysoka i masowa. Zatem miłość zaczyna się, gdy trafiamy na właśnie tę osobę i zadziała chemia, ale dalej jest już tak wiele emocji i uczuciowych zależności, że pozostawmy to najpiękniejsze uczucie w sferze naszego serca, duszy i tajemnicy tych dwojga.

Notka o autorze:
dr n. med. Marek Jurgowiak jest członkiem Rady Programowej „PRIMUM", sekretarzem Rady Programowej Centrum Nowoczesności „Młyn Wiedzy" w Toruniu, pracownikiem Katedry i Zakładu Biochemii Klinicznej Collegium Medicum UMK.

NA MIŁOŚĆ

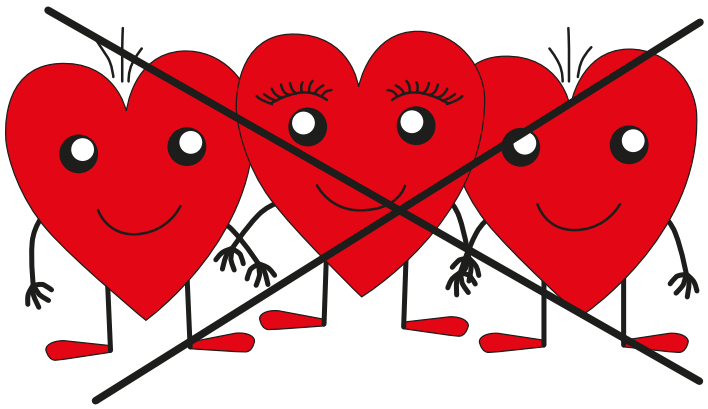
▶ OKSYTOCYNA

Wzmaga odczuwanie czułości.



▶ WAZOPRESYNA

Gdy występuje we krwi w wysokim stężeniu, sprzyja monogamii



Wszystkie *skopie* świata czyli historia zaglądania do ciała człowieka

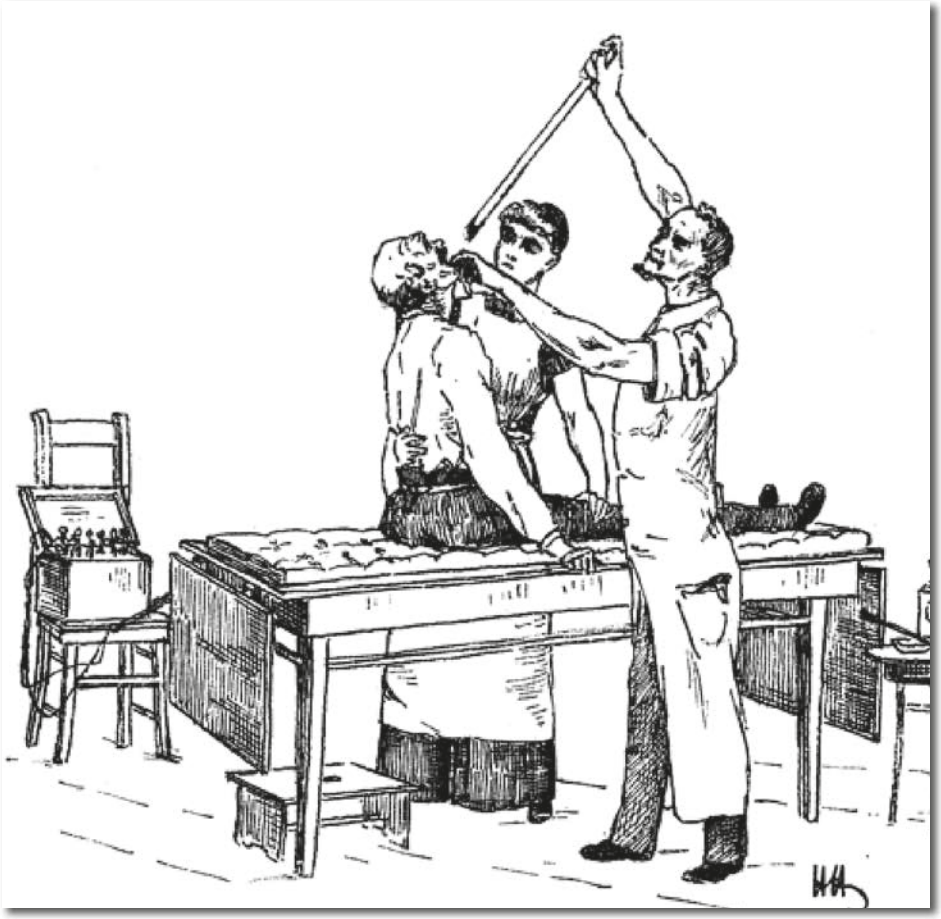
WOJCIECH SZCZĘSNY

Jako że wszystko zaczyna się od Hipokratesa, nie może i tu być inaczej. Otóż w swych dziełach Mistrz z Kos sugerował, że należy wiele spraw powierzyć naturze, gdyż organizm posiada zdolność do samoleczenia. Zatem uraz operacyjny, jeśli już konieczny, winien być jak najmniejszy. W jakimś sensie łączy się to z podstawową zasadą hipokratejską: *Primum non nocere*. Endoskopia i powstała z niej chirurgia małoinwazyjna spełnia owo założenie.

Paradoksalnie największy rozwój medycyny i chirurgii związany był z wykonywaniem wielkich zabiegów operacyjnych. Stało się to możliwe dzięki wprowadzeniu znieczulenia ogólnego, a także zasad aseptyki i antyseptyki w drugiej połowie XIX w. Owe rozległe operacje wymagały dużych cięć, stąd ukute w owym czasie powiedzenie: *duży chirurg – duże cięcie*.

Powrót do idei Hipokratesa trwał długo. Jednak pierwsze wzmianki na temat endoskopii pojawiają się już w tzw. Papirusie Edwina Smitha, datowanym na 1700–1600 rok p.n.e. Owo dzieło było prawdopodobnie podręcznikiem medycyny wojskowej. Wspomniane są tam proste narzędzia endoskopowe, lecz ciekawszy jest fakt, że autorzy odwołują się do jeszcze starszego dokumentu, z roku 2640 p.n.e., gdzie opisano również narzędzia endoskopowe. Papirus Smitha jest znany z tego, że po raz pierwszy podzielono tam choroby na uleczalne, uleczalne z trudnością oraz nieuleczalne (nieoperacyjne).

Sam Hipokrates stosował i doceniał speculum w leczeniu chorób proktologicznych. W piątym tomie swego dzieła „Sztuka medycyny" (rok 400 p.n.e.), zatytułowanym „O hemoroidach", daje wykład zastosowania wziernika. Istnieją dowody archeologiczne na szerokie stosowanie owych narzędzi w granicach Cesarstwa Rzymskiego i innych państw starożytnych w pierwszych wiekach naszej ery. Najsłynniejsze znaleziska pochodzą z Pompei. Problemem było światło. Nie istniało na tyle silne jego sztuczne źródło, aby można było używać endoskopów po zmierzchu. Również zasięg owych instrumentów ograniczał się do naturalnych otworów ciała i nie stosowano żadnych elementów optycznych. W dziełach starożytnych filozofów żyjących w I wieku naszej ery – Seneki i Pliniusza Starszego pojawiły się wzmianki o powiększających czy podpalających kawałkach szkła. Były to prawdopodobnie przypadkowo wyszlifowane kawałki przeźroczystych minerałów lub szkła.



Endoskopia za czasów Mikulicza

Pierwsze intencjonalnie wykonane soczewki pojawiły się około roku 1000 i zwane były szkłem czytającym. W XIII w. Salvino D'Armate skonstruował pierwsze okulary z zamysłem używania do czytania. W następnych stuleciach ludzkość nauczyła się szlifowania soczewek wedle potrzeb, co umożliwiło konstruowanie, początkowo prostych, zaś z upływem czasu bardziej złożonych, urządzeń optycznych. Prowadzono też badania i rozważania nad samym procesem widzenia. Wielkie zasługi ma tu uczony polskiego pochodzenia (jak sam pisał o sobie – *syn Turyngów i Polaków*) – Witelon. Działał on na przełomie XIII i XIV w. na Dolnym Śląsku. Jego główne dzieło „Witelona Matematyka Wielce Uczonego o Optyce, to jest o naturze, przyczynie i padaniu promieni wzroku, światła, barw oraz kształtów, którą powszechnie nazywają Perspektywą, ksiąg dziesięcioro" miało wielki wpływ na optykę przez następnych kilka wieków. W swym geniuszu doszedł do przekonania, że oko jest tylko odbiorcą światła i kształtów, zaś dopiero umysł dokonuje analizy widzianych zjawisk, uwzględniając również uprzednie doświadczenia.

W roku 1590 Hans i Zachariasz Jensenowie konstruują urządzenie, dzięki któremu można oglądać w znacznym powiększeniu małe obiekty. Powstaje pierwszy mikroskop. Około 1600 r. podobny aparat przedstawia Antoni van Leeuvenhoek. Była to genialnie oszlifowana soczewka umieszczona na płytce metalowej z odpowiednimi trzymaczami dla oglądanego obiektu. Kilka lat później, również w Niderlandach (w dokumentach ponownie przewija się nazwisko Z. Jensena) powstał pierwszy teleskop, a więc urządzenie działające niejako odwrotnie do mikroskopu. Ulepszone przez Galileusza rozpoczęło swoją służbę na wielu polach, w tym bitewnych. Wielokrotnie poprawiany przez takich geniuszy jak Kepler czy Newton, teleskop przyczynił się do rewolucji w astronomii, która trwa do dziś.

Mimo tak znacznego postępu, nadal nie można było zaglądać głębiej w ciało człowieka. Brakowało światła. I znów musimy powrócić do Egiptu, tym razem do Papirusu Ebersa, z 1550 r. p.n.e., bodaj najbardziej znanego tego typu dokumentu o charakterze medycznym. Opisano tam użycie lustra i światła słonecznego w celu oglądania wnętrza jamy nosowej. W dalszym etapie rozwijano w basenie Morza Śródziemnego

ową technikę, często wzmacniając światło słońca świecami i lampkami oliwnymi. Abulkasim, lekarz arabski z X w. n.e., jako pierwszy opisał oglądaną w takim świetle szyjkę macicy. Światło świecy pojawiało się w medycynie średniowiecznej (Arnold de Villanova), lecz nie miało to większego znaczenia aż do drugiej połowy XVI w., kiedy to Gerolamo Cardano skonstruował specjalną lampę do użytku medycznego. W 1585 r. Giulio Cesare Arranzi użył pojemnika z wodą, aby skupić promienie świetlne emitowane przez świecę w celu oglądania jamy nosowej. W XVII w. do medycyny wprowadzono lustra wklęsłe, skupiające światło, co przetrwało (laryngologia) do końca XX w. Nadal jednak nie odnotowano większego postępu w urządzeniach endoskopowych.

W pierwszych latach XIX w. niemiecki lekarz włoskiego pochodzenia – Filip Bozzini skonstruował urządzenie o nazwie Lichtleiter, złożone z systemu luster i soczewek oraz świecy jako źródła światła, umożliwiające oświetlenie badanego obiektu oraz zobaczenie go. Był to więc pierwszy prymitywny endoskop z wbudowanym źródłem światła. W ciągu następnych kilkudziesięciu lat ulepszano owo urządzenie, zmieniając układ soczewek i stosując pryzmaty, jednak nadal nie osiągnięto większych sukcesów. Jakkolwiek zasługi Bozziniego są wielkie, za ojca endoskopii uważa się francuskiego urologa Antoniego Desormeaux. Nawiasem mówiąc, to on po raz pierwszy użył tego określenia. Zmodyfikował optykę Lichtleiera, a przede wszystkim zastosował silne jak na owe czasy źródło światła – lampę zasilaną mieszaniną alkoholu oraz terpentyny. Dzięki temu mógł skupić światło na badanym obiekcie. W ten sposób diagnozował i leczył kamienie w pęcherzu moczowym.

Od tamtego czasu rozwijano różne koncepcje – zarówno dotyczące optyki, jak i oświetlenia. Niemiecki dentysta Julius Bruck w roku 1866 stworzył pierwszą żarówkę z galwanizowanego drutu zamkniętego w szklanej tubie. W urządzeniu tym, zwanym galwanoskopem, zastosowano też system chłodzenia. Po raz pierwszy światło „weszło" do jamy ciała wraz z endoskopem. Używano drutu platynowego (miedzy innymi Mikulicz). Wkrótce pojawiły się żarówki Edisona, które na dobre weszły do endoskopii w latach 80. XIX w. Niestety powodowały one wiele powikłań, głównie poparzeń. W tym okresie Wilhelm Konrad Roentgen odkrył promienie X, nazwane później jego imieniem. Szybko okazało się, że technika ta znajduje zastosowanie w badaniu nie tylko układu kostnego, ale też, po podaniu odpowiednich kontrastów, układu pokarmowego i naczyniowego.

Endoskopia, choć powoli się rozwijała, była bardziej eksperymentem klinicznym niż rutynowym badaniem. Jedną z pierwszych gastroskopii w roku 1868 wykonał Adolf Kussmaul. Pacjentem był zawodowy połykacz noży pracujący w cyrku. W 1881 r. Jan Mikulicz-Radecki oglądał za pomocą sztywnego gastroskopu wnętrze żołądka z zaawansowanym rakiem. W swoim geniuszu stwierdził, że liczy na to, iż rozwój endoskopii pozwoli na obserwację tej choroby w niższych stadiach zaawansowania. Jego proroctwo spełniło się w latach 60. XX w. w Japonii, kiedy zdefiniowano pojęcie raka wczesnego. W 1932 r. Schindler skonstruował gastroskop z ruchoma końcówką. Rozwój techniki, a zwłaszcza miniaturyzacja, pozwolił na konstrukcję coraz to nowych urządzeń. W latach 50. XX w. Palmer i Hopkins opracowali technikę światłowodów, którą zastosowano w endoskopach, początkowo sztywnych, zaś następnie giętkich. W 1958 r. pochodzący z RPA amerykański gastroenterolog Basil Hirsowitz przedstawił nowy typ gastroskopu – całkowicie giętki. Od tej pory całe badanie odbywało się pod kontrolą wzroku. W tym samym czasie dokonano następnej rewolucji, czyli wprowadzenia zimnego źródła światła. Usunięto żarówkę z endoskopu, a światło do obiektu badanego także docierało poprzez światłowody. Rozpoczęła się era nowoczesnej endoskopii, dzięki której rozwinięto takie techniki jak ECPW, polipektomie, mukozektomie, poszerzanie balonem czy protezowanie.

Współczesna poradnia endoskopowa. Gastroskopia w trybie pilnym

Było jednak jedno, „ale". Endoskopista w czasie badania był sam. Tylko on widział, co się dzieje. I tu zaczyna się historia z gatunku opowieści o Jamesie Bondzie. W 1957 r. ZSRR wystrzelił pierwszego sztucznego satelitę. Niebawem przestrzeń wokół naszej planety zaroiła sie od sputników wszelkiego rodzaju, z których większość miała charakter szpiegowski. Po zestrzeleniu Powersa i jego samolotu U2 okazało się, że zdjęcia trzeba robić z kosmosu. Był jednak mały problem: jak przekazać je na ziemię? Amerykanie mieli satelitę z genialną jak na owe czasy optyką i pewnego razu samolot nie zdołał odebrać lecącej z góry przesyłki. Dziesiątki kilometrów taśmy uległo zniszczeniu, choć podjęto akcję podobną do odkrycia Titanica. Rosjanie próbowali wywoływać zdjęcia w automatycznych laboratoriach w kosmosie i przekazywać obraz drogą radiową. Jednak jakość analogowego przekazu była kiepska. Podjęto intensywne prace nad zdalnym przekazywaniem obrazu wysokiej rozdzielczości. Ich efektem stała się matryca CCD, którą każdy ma teraz w komórce. Obraz można było przekazywać cyfrowo. Początkowo utajniony projekt przeniknął do „cywila" i znalazł zastosowanie w astronomii, fotografii i wielu innych dziedzinach, w tym medycynie. Dziś większość sprzętu „skopowego" oparta jest na tej technice. Współczesne endoskopy nie mają już więc okularu, a chip i kamerę cyfrową, dzięki którym transmitowany obraz widoczny jest na olbrzymich monitorach. Podobnie jak przy operacjach laparoskopowych – ogląda to samo cały zespół. Dzięki temu zgranie zespołów w zabiegach endolaparoskopowych staje się podstawą współczesnej małoinwazyjnej chirurgii. Nie wiadomo jednak, czy technika i medycyna powiedziały w tej kwestii ostanie słowo. Osobiście wydaje mi się, że nie.

Przy pisaniu powyższej pracy korzystałem z:
1. Wikipedia (wersja polska i angielska)
2. Sarah Ellison. The Historical Evolution of Endoscopy. Wydawnictwo: Lee Honors College, Western Michigan University, Kalamazoo, MI, USA

VII Bydgoskie Spotkanie Alergologiczne

Alergia Pokarmowa 2018

Tegoroczne Spotkanie (23-24 lutego) – którego pomysłodawcą i głównym organizatorem jest prof. dr hab. n. med. Zbigniew Bartuzi, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, przewodniczący Sekcji Alergii na Pokarmy, kierownik Katedry i Kliniki Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych CM w Bydgoszczy – to obecnie jedno z najciekawszych i najbardziej oczekiwanych wydarzeń w polskiej alergologii. Jest okazją, aby poznać nowe metody w diagnostyce i leczeniu alergii na pokarmy, zarówno u dzieci, jak i u dorosłych, a także odpowiedzieć na liczne wątpliwości i kontrowersje dotyczące tego, coraz bardziej rozpowszechnionego, uczulenia. W spotkaniu uczestniczyło prawie 500 lekarzy.

Prof. Zbigniew Bartuzi

NATALIA UKLEJA-SOKOŁOWSKA

Program tegorocznego sympozjum był niezwykle bogaty. Spotkanie rozpoczęła sesja inauguracyjna, a następnie, w ciągu 2 dni trwania spotkania, odbyło się 8 sesji plenarnych, 2 sesje „gorący temat", 2 sesje „pro i contra" oraz sesja dotycząca interesujących przypadków klinicznych. Wykładowcy, którzy uświetnili to spotkanie, zostali dobrani bardzo starannie spośród autorytetów w dziedzinie alergologii.

Sesja inauguracyjna, prowadzona przez prof. Zbigniewa Bartuziego i prof. Macieja Kaczmarskiego, rozpoczęła się wykładem tego ostatniego, dotyczącym czynników ryzyka ciężkiej astmy. Kolejny wykład, przygotowany przez prof. Zbigniewa Bartuziego, dotyczył nowego oblicza alergii na pokarmy. Prof. Krzysztof Buczyłko zainteresował słuchaczy omówieniem znanych alergenów w rzadko spożywanych pokarmach, między innymi w owocach egzotycznych.

Druga sesja dotyczyła istotnych aspektów uczulenia na białko mleka krowiego. Bardzo interesujące wykłady przedstawili prof. Maciej Kaczmarski i prof. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska. Poruszyli oni, tak ciekawe dla lekarza praktyka, zagadnienia, jak rola laktozy w diecie małych dzieci czy praktyczne aspekty wprowadzenia do diety poszczególnych mieszanek mlekozastępczych, łącznie z preparatami aminokwasowymi.

Kolejna sesja, tym razem o charakterze „gorący temat", dotyczyła wpływu immunoterapii podjęzykowej na ewentualne zaburzenia układu pokarmowego. Dr Łukasz Błażowski przedstawił temat w nowoczesny, zajmujący sposób, a wykład spotkał się z dużym zainteresowaniem słuchaczy.

Po przerwie na lunch odbyła się kolejna sesja, tym razem o charakterze „pro i contra", prowadzona przez prof. Zbigniewa Bartuziego. Dyskusja dotyczyła zastosowania testów płatkowych w diagnostyce alergii pokarmowej. Za zastosowaniem tej kontrowersyjnej metody opowiadał się prof. Krzysztof Buczyłko, a przeciw prof. Barbara Zegarska.

Nie ulega wątpliwości, że uczestnicy sympozjum czekali na sesję plenarną II, zatytułowaną „Diagnostyka molekularna w praktyce". Prof. Zbigniew Bartuzi oraz prof. Ryszard Kurzawa omówili nowe metody, możliwe do zastosowania w diagnostyce molekularnej alergii pokarmowej oraz praktyczne aspekty stosowania tego typu diagnostyki.

Kolejna sesja plenarna, pod przewodnictwem prof. Marka Kulusa i dr Małgorzaty Graczyk, charakteryzowała się ciekawą, choć momentami kontrowersyjną tematyką. Pierwszy wykład, dotyczący aspektów laryngologicznych w alergii pokarmowej, z wielkim znawstwem tematu przedstawił prof. Bolesław Samoliński z Warszawy. Dr hab. Joanna Glück przedstawiła prawdopodobnie najbardziej kontrowersyjny wykład w trakcie sesji – dotyczący obecności alergenów pokarmowych w lekach i szczepionkach. Prof. Bożena Cukrowska przedstawiła ciekawy problem wpływu zaburzeń składu mikrobioty jelitowej na alergię pokarmową.

Pierwszy dzień sympozjum kończyła sesja pt. „Anafilaksja". Wykład, dotyczący poznanych ostatnio mechanizmów biorących udział w patogenezie anafilaksji, znakomicie przedstawił dr Krzysztof Pałgan. Prof. Anna Bodzenta-Łukaszyk poruszyła problem anafilaksji idiopatycznej. Dr Łukasz Błażowski zaprezentował interesujące aspekty anafilaksji związanej z uczuleniem na ziarna, a prof. Barbara Rogala przedstawiła, bardzo istotny z punktu widzenia klinicznego, wykład dotyczący nowych standardów postępowania w anafilaksji.

Sobotni poranek drugiego dnia sympozjum rozpoczęła sesja „gorący temat II", która ze względu na interesujący temat oraz znakomicie dobranego prowadzącego cieszyła się ogromnym powodzeniem, pomimo wczesnej pory. Dr Robert Dewor i dr Bogna Buttler przybliżyli słuchaczom lek biologiczny Mepolizumab i jego rolę w leczeniu astmy ciężkiej w Polsce.

O godzinie 9.00 rano rozpoczęła się V sesja plenarna, której przewodniczył prof. Rafał Pawliczak. Pierwszy wykład w tej sesji, zaprezentowany przez prowadzącego, był zatytułowany „Alergia pokarmowa a układ oddechowy". Temat ten, bliski każdemu alergologowi, przedstawiono w interesujący i systematyczny sposób. Prof. Jerzy Kruszewski omówił problem zwiększonego ryzyka zaostrzeń w astmie oskrzelowej u pacjentów z alergią pokarmową. Prof. Piotr Kuna przypomniał zgromadzonym, jakie dawki wGKS należy stosować w astmie. Dr Piotr Dąbrowiecki przedstawił rolę edukacji pacjenta w leczeniu chorób immunologicznych.

Niezwykle ciekawa i oryginalna w swojej formie była sesja plenarna VI, zatytułowana „Aktywne podejście do leczenia alergii na pokarmy". W pierwszej części sesji prof. Ryszard Kurzawa (Kraków)

i dr Łukasz Błażowski (Jasło) przedstawili nowe doniesienia dotyczące alergii na pokarmy. W drugiej części dr hab. Jarosław Kwiecień, dr Ewa Łoś-Rycharska i dr Łukasz Błażowski przedstawili wybrane przypadki kliniczne i rozważyli dostępne możliwości diagnostyczno-terapeutyczne na ich przykładach. Następnie przewidziano czas dla uczestników sympozjum na zadawanie pytań ekspertom.

Kolejna sesja, którą prowadził prof. Zbigniew Bartuzi, dotyczyła nowych terapii w astmie ciężkiej. Prof. Piotr Kuna przedstawił w sposób niezwykle interesujący zagadnienie terapii anty-IgE oraz remodellingu dróg oddechowych. Dr Jacek Gocki wyjaśnił wątpliwości związane z rolą IgE i eozynofilii w patogenezie astmy ciężkiej.

Kolejna ciekawa sesja miała charakter pro i contra. Dotyczyła kontrowersyjnego zagadnienia wpływu stosowania probiotyków i odpowiednich mikroelementów na rozwój astmy oskrzelowej. Argumenty za stosowaniem takiej suplementacji przedstawił prof. Ryszard Kurzawa, a przeciw prof. Marek Kulus.

Podczas przerwy na lunch trwały gorące dyskusje zainspirowane doskonale przemyślaną tematyką wykładów. Po posileniu się i chwili zasłużonego odpoczynku uczestnicy sympozjum udali się na długo oczekiwaną sesję „Od diagnostyki do postępowania dietetycznego joint session: Polskiego Towarzystwa Alergologicznego i Polskiego Towarzystwa Dietetyki", którą prowadzili prof. Zbigniew Bartuzi i dr Danuta Gajewska. Nie ulega wątpliwości, że w pracy z chorym uczulonym na pokarm inne powinny być zadania lekarza, a inne dietetyka, a tylko dobra współpraca specjalistów tych dziedzin może zapewnić pacjentowi poprawę bezpieczeństwa i jakości życia.

Pierwszy wykład, znakomicie przygotowany przez dr hab. Martę Chełmińską przybliżył niezwykle istotną rolę, a także zalety i wady BAT w alergiach pokarmowych i reakcjach krzyżowych.

Kolejny wykład wzbudził wiele emocji wśród uczestników sympozjum – dr Kinga Lis przedstawiła alternatywne testy diagnostyczne stosowane w diagnostyce uczulenia na pokarmy. Metody te, niepoparte dowodami naukowymi, są niezwykle kosztowne dla chorego i mogą zaburzać i opóźniać właściwą diagnozę.

Prof. Jerzy Kruszewski przedstawił sytuację prawną dotyczącą uczulenia na pokarmy w kontekście postępowania w przypadku chorego uczulonego na żywność w restauracjach i szkołach.

Jednym z najtrudniejszych wyzwań dla dietetyka jest układanie diety dla chorego z alergią na pokarm. Zasady przygotowywania diet eliminacyjnych przedstawiła w czytelny sposób dr Danuta Gajewska, a jej wykład stanowił wstęp do ożywionej dyskusji.

Po krótkiej przerwie rozpoczęła się ostatnia sesja sympozjum, dotycząca trudnych przypadków klinicznych. Przypadki te zostały wybrane niezwykle starannie i prezentowały szerokie spektrum objawów i interesujący dobór metod diagnostyczno-terapeutycznych.

W trakcie całego sympozjum sesje kończyły się burzliwą dyskusją, w której padały pytania o najnowsze trendy w leczeniu chorób alergicznych. Sympozjum było znakomitą okazją, aby porozmawiać z ekspertami, wobec czego dyskusja w kuluarach trwała do późnych godzin wieczornych.

Na zakończenie sympozjum prof. Zbigniew Bartuzi podziękował uczestnikom, wyrażając nadzieję, że tegoroczne Bydgoskie Spotkanie Alergologiczne spełniło ich oczekiwania i wysoki poziom merytoryczny wykładów spotkał się z uznaniem słuchaczy.

Nie ma wątpliwości, że tego typu spotkania są potrzebne. Z dumą pragniemy zapowiedzieć kolejne, VIII Bydgoskie Spotkanie Alergologiczne – Sympozjum Alergii na Pokarmy, które odbędzie się w marcu 2019 r.

LEKARZU

- jeśli wśród Twoich pacjentów są chorzy na otępienie, chorobę Alzheimera, Parkinsona lub inne choroby neurozwyrodnieniowe
- jeśli chciałbyś zaproponować swoim pacjentom najnowocześniejszą diagnostykę i próbę leczenia przyczynowego
- jeśli chciałbyś rozwijać swoją wiedzę i umiejętności

Zgłoś się do nas

ZAPRASZAMY

Robert Kucharski, Główny Badacz

r.kucharski@domsueryder.org.pl
k.kolewczynska@domsueryder.org.pl
m.megger@domsueryder.org.pl

CENTRUM PSYCHONEUROLOGII
Sue Ryder

Ośrodek Badań Klinicznych

Prowadzimy badania kliniczne w chorobach neurozwyrodnieniowych

Jesteśmy największym ośrodkiem w regionie i jednym z największych w Polsce

Dom Sue Ryder
ul. Roentgena 3
tel. 52 348 56 42
www.psychoneurologia.pl
www.badania-kliniczne.org

Reklama aptek – zakazana

Czy zakaz reklamy aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności dotyczy również lekarzy i placówek, w których są zatrudnieni ? Czym jest niedozwolona reklama i jakie konsekwencje niesie za sobą naruszenie tego zakazu? Czy praktyka niektórych sieci aptecznych w postaci kolportowania materiałów reklamowych, takich jak bloczki, listy cenowe, itp., jest dopuszczalna? Pomorsko-Kujawska Okręgowa Izba Aptekarska przestrzega lekarzy przed niedozwolonymi praktykami sieci aptecznych mającymi na celu obejście tego zakazu oraz konsekwencjami z tym związanymi.

Od 1 stycznia 2012 r. reklama aptek, w tym reklama związana ze świadczeniem przez apteki usług farmaceutycznych, jest ustawowo zabroniona.

Powyższy zakaz wynika z art. 94a ust. 1 Prawa farmaceutycznego, który stanowi, że zabroniona jest reklama aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności. Z kolei zdanie drugie tego przepisu zawiera wyłączenie zakazu, w myśl którego nie będzie uznawana za reklamę aptek informacja o lokalizacji i godzinach pracy apteki lub punktu aptecznego.

CO ZATEM W ŚWIETLE WW. PRZEPISU BĘDZIE REKLAMĄ APTEKI?

Ponieważ ustawa nie zawiera definicji reklamy, odpowiedź w tym względzie przynosi praktyka stosowania prawa, a w szczególności orzecznictwo sądów administracyjnych, które pojęcie reklamy aptek postrzegają bardzo szeroko – jako każdą działalność informacyjną, z której wynika zachęta do kupowania towarów lub usług w określonej placówce aptecznej lub sieci takich placówek.

W wyroku z 20 lipca 2017 r. (II GSK 3347/15) Naczelny Sąd Administracyjny (dalej: NSA) wyraził pogląd, iż ustawodawca wprowadził całkowity zakaz reklamy aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności, przy czym nie zdefiniował pojęcia reklamy, a jedynie wskazał, co reklamy nie stanowi (informacja o lokalizacji i godzinach pracy apteki lub punktu aptecznego).

W innym wyroku, z 20 lipca 2017 r. (II GSK 2964/15), NSA wskazał, że w przypadku braku możliwości wyznaczenia wyraźnej linii demarkacyjnej pozwalającej na odróżnienie działania w granicach prawa od działalności reklamowej objętej zakazem, kwalifikacja działań pod kątem naruszenia zakazu reklamy aptek wymaga zindywidualizowanej oceny. W rozstrzyganej sprawie sprowadzało się to do ustalenia, że kolportaż gazetki zawierającej ceny produktów leczniczych w połączeniu z listą aptek wraz z zastosowaną jednolitą grafiką oraz logo stowarzyszenia do oznaczenia apteki oraz komunikat, że apteka jest członkiem stowarzyszenia, dawały jasny przekaz, że apteka jest uczestnikiem programu. Działanie takie NSA zakwalifikował jako niewątpliwą reklamę – polegającą na zachęcie do nabywania produktów leczniczych, a w konsekwencji do zwiększenia sprzedaży leków.

Najcelniej reklamę od przekazu o charakterze informacyjnym odgraniczył Sąd Najwyższy w wyroku z 2 października 2007 r. (II CSK 289/07), gdzie wyjaśnił, iż:

Powszechnie przyjmuje się, że reklamą są wszelkie formy przekazu, w tym także takie, które nie zawierając w sobie elementów ocennych ani zachęcających do zakupu, mogą jednak zostać przyjęte przez ich odbiorców jako zachęta do kupna. Wskazuje na to m.in. także art. 16 ust. 1 pkt 4 u.z.n.k., uznający za czyn nieuczciwej konkurencji wypowiedź, która zachęcając w istocie do nabycia towarów lub usług, sprawia wrażenie neutralnej informacji. Taka reklama wprowadza klienta w błąd, sugerując mu, że nie jest reklamą, a jedynie neutralną, rzetelną informacją. Przy rozróżnieniu informacji od reklamy trzeba mieć na względzie, że podstawowym wyznacznikiem przekazu reklamowego jest nie tylko mniej lub bardziej wyraźna zachęta do kupna towaru, ale i faktyczne intencje podmiotu dokonującego przekazu oraz odbiór przekazu przez podmioty, do których jest kierowany.

Powyższe stanowisko Sądu Najwyższego podziela również NSA, który w wyroku z 18 października 2017 r. (II GSK 4545/16) stwierdził, że przy rozróżnieniu informacji od reklamy trzeba mieć na względzie, że podstawowym wyznacznikiem przekazu reklamowego jest nie tylko mniej lub bardziej wyraźna zachęta do kupna towaru, ale i faktyczne intencje podmiotu dokonującego przekazu oraz odbiór przekazu przez jego adresatów. Wypowiedź jest reklamą, gdy nad warstwą informacyjną przeważa zachęta do nabycia towaru – taki cel przyświeca nadawcy wypowiedzi i tak odbiera ją przeciętny odbiorca, do którego została skierowana. Wszelkie promocje, w tym cenowe, są reklamą towaru i firmy, która ich dokonuje.

Analiza praktyki orzeczniczej przesądza zatem w sposób jednoznaczny o kwalifikacji pod kątem charakteru reklamowego przekazu zawartego w treściach rozmaitych plakatów, ulotek, broszur, list cenowych oraz artykułów zawierających treści o charakterze marketingowym, zachęcających do zakupu i jednocześnie wskazujących na adresata transakcji, tj. aptekę lub sieć apteczną. Niedozwoloną reklamą będzie zatem ulotka zawierająca wprawdzie dozwolone treści, tj. adres i godziny pracy apteki, ale sugerująca zarazem możliwość nabycia w aptece po niższej cenie produktów leczniczych lub – w ogóle – co do zasady możliwość nabycia określonych produktów. To samo dotyczyć będzie wszelkich anonsów, z których wynikać ma rzekoma lepsza jakość usług lub produktów określonej apteki.

Obserwowane niekiedy zjawisko stosowania przez lekarzy notesów z karteczkami z nadrukowanym logo sieci aptek czy list cenowych z logo apteki, kolportowanych lub wręczanych następnie pacjentom, jak również polecanie pacjentowi możliwości nabycia leku w konkretnej aptece – także stanowi ciekawy przykład prób obchodzenia zakazu. Takie działania lekarzy, choć często nieświadome lub niemające cech intencjonalnych, mogą stanowić dla pacjentów sugestię, by dokonali nabycia produktów leczniczych w danej sieci. Dlatego też, zdaniem autora, powyższe działania mają wyraźnie reklamowy charakter.

W ocenie autora jak najbardziej zasadna jest szeroka interpretacja zakazu reklamy, co po pierwsze płynie z bardzo rygorystycznej treści art. 94 ust. 1 a Prawa farmaceutycznego oraz pierwszeństwa wykładni językowej (literalnej) przy dokonywaniu jego interpretacji, a po drugie należy mieć na względzie fakt, iż w tym przypadku taka interpretacja będzie zgodna również z ratio legis ustawy.

Przyjmując zatem jako decydujące językowe reguły interpretacyjne, należy stwierdzić, że rozstrzygające znaczenie będzie mieć treść art. 94 a ust.1 zdanie

drugie Prawa farmaceutycznego. Z przepisu tego jasno bowiem wynika, że jedynymi dopuszczalnymi treściami informacyjnymi są: adres i godziny otwarcia apteki. A contrario – wszystkie inne informacje dotyczące działalności apteki wykraczają poza ustawowo limitowany zakres, a więc są niedozwolone.

Spierać można się o takie kwestie, jak wskazanie w ulotce telefonu czy strony internetowej danej apteki, niemniej za nietrafne należy uznać liberalne poglądy niektórych komentatorów dowodzące, że szereg treści informacyjnych wykraczających poza art. 94 a ust. 1 zdanie drugie Prawa farmaceutycznego może nie wypełniać znamion reklamy w rozumieniu tego przepisu.

Dokonując wykładni art. 94 a Prawa farmaceutycznego, nie sposób również pominąć zamysłu ustawodawcy, którym było ograniczenie zjawiska zbędnej, nadmiernej konsumpcji produktów leczniczych stymulowanej szeregiem akcji o charakterze marketingowym. Przed rokiem 2012 rozmiar zjawiska przybrał skalę plagi, obserwowanej i sygnalizowanej przez samorząd aptekarski. Ponieważ duży wolumen obrotu detalicznego produktem leczniczym podlega refundacji ze środków publicznych (NFZ), a jednocześnie zjawisko akcji marketingowych miało niewątpliwy (choć pośredni) wpływ na konsumpcję leków, zatem ustawodawca nie mógł pozostać obojętny wobec tej kwestii.

Głosy broniące wolności gospodarczej oraz rynku konsumentów, które co do zasady należałoby uznać za słuszne na rynkach nieregulowanych, należy zakwalifikować jako nietrafione w realiach rynku farmaceutycznego, w szczególności z punktu widzenia interesu publicznego będącego nadrzędnym celem nowelizacji prawa farmaceutycznego.

Również obecnie rynek stale odnotowuje przypadki łamania zakazu reklamy aptek, co odbywa się w najrozmaitszych formach i wciąż znacznej skali. Dopuszczając liberalną wykładnię przepisu art. 94 a, praktyka inspekcji farmaceutycznej i sądów administracyjnych ponownie otworzyłaby szeroko furtkę do przywrócenia patologii sprzed noweli.

ADRESACI PRZEPISU ZAKAZUJĄCEGO REKLAMĘ

Przepis art. 94 a Prawo farmaceutyczne działa erga omnes, czyli zobowiązuje wszystkie podmioty prawa do przestrzegania zakazu reklamy. Początkowo, po wejściu w życie normy zakazującej reklamy aptek, rynek odczytał przepis jako kierowany wyłącznie do właścicieli aptek. Pogląd ten nie znalazł jednak uznania w praktyce stosowania prawa, a z judykatury oraz aktów administracyjnoprawnych inspekcji farmaceutycznej wynika, że sankcje administracyjnoprawne dotknęły również gazety, wydawnictwa, apteki, przychodnie lekarskie, reklamodawców z bannerów, NZOZ-y etc.

KONSEKWENCJE NARUSZANIA ZAKAZU

W stosunku do podmiotów właścicielskich aptek naruszenia mogą mieć skutek dwojaki, tj. wszczęcie postępowania w sprawie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki oraz kara administracyjna w wysokości do 50.000 zł, wynikająca z art. 129 b Prawa farmaceutycznego.

Wobec innych podmiotów, takich jak wydawnictwa, przychodnie, NZOZ-y, będzie stosowana tylko ta druga sankcja, a więc lekarze oraz placówki medyczne naruszające zakaz reklamy mogą zostać pociągnięci wyłącznie do odpowiedzialności finansowej.

Piotr Bujakiewicz
Radca prawny Pomorsko-Kujawskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w Bydgoszczy

UWAGA!

Polskie Towarzystwo Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi Oddział Kujawsko-Pomorski

WYBIERZE NOWE WŁADZE.

Zapraszamy na zebranie wyborcze – **8 czerwca 2018 r.**

Szczegóły wkrótce

Zapraszamy do BIURA RACHUNKOWO-PODATKOWEGO

- Specjalizujemy się w rozliczaniu podatkowym podmiotów świadczących **USŁUGI MEDYCZNE.**
- Nasze Biuro łączy **TRADYCYJNĄ KSIĘGOWOŚĆ Z NOWOCZESNYMI TECHNOLOGIAMI**, opartymi m.in. na komunikacji online/ e-mail/sms/tel.
- **SZANUJĄC PAŃSTWA CZAS**, wychodzimy naprzeciw, dojeżdżamy i odbieramy dokumenty bezpośrednio u zainteresowanego.

BIURO RACHUNKOWE
Kancelaria Podatkowa
Gryger i Wspólnicy sp. jawna

e-mail: poczta_big@wp.pl
508 303 873 • 52 3070576
www.bigbiuro.pl
Bydgoszcz, ul. Towarowa 36 bud. C lok. 14

WYNAJMĘ GABINET LEKARSKI

W BYDGOSZCZY OSIEDLE BŁONIE

Zainteresowane osoby proszę o kontakt pod numerem telefonu

695 027 171

WYNAJMĘ GABINETY LEKARSKIE

przy ulicy **Jagiellońskiej 36a w Bydgoszczy**
(atrakcyjna lokalizacja, komfortowe warunki, cena do uzgodnienia).

Możliwość obejrzenia gabinetów na stronie

www.gabinetymarinahouse.bydgoszcz.pl

Telefon 602 753 233

Habilitacje

Dziekanat Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy informuje, że niżej wymienione osoby uzyskały stopień dr. hab. n. med.:

7 czerwca 2017 r.

■ **Anna Aneta Brożyna** – adiunkt w Zakładzie Patologii Nowotworów i Patomorfologii, Wydział Nauk o Zdrowiu CM UMK
Uzyskany stopień naukowy: dr hab. n. med. w dyscyplinie biologia medyczna
Tytuł rozprawy: „Endokrynny system witaminy D a czerniak: rola jądrowych receptorów witaminy D oraz hydroksylaz CYP27B1 i GYP24A1 w patogenezie i progresji czerniaka skóry"
Recenzenci: prof. dr hab. Alina Grzanka – CM UMK, prof. dr hab. Dariusz Lange – Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie w Gliwicach, prof. dr hab. Andrzej Mackiewicz – UM w Poznaniu

20 września 2017 r.

■ **Agnieszka Żuryń** – adiunkt w Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii, Wydział Lekarski CM UMK
Uzyskany stopień naukowy: dr hab. n. med. w dyscyplinie biologia medyczna
Tytuł rozprawy: „Zmienność ekspresji wybranych białek cyklu komórkowego w różnych liniach komórek nowotworowych traktowanych chemioterapeutykami"
Recenzenci: prof. dr hab. Tomasz Byrski – PUM w Szczecinie, dr hab. Marzena Wełnicka-Jaśkiewicz, prof. GUMed – Gdański UM, prof. dr hab. Alina Woźniak – CM UMK

25 października 2017 r.

■ **Hanna Lesiewska** – adiunkt w Katedrze i Klinice Chorób Oczu, Wydział Lekarski CM UMK
Uzyskany stopień naukowy: dr hab. n. med. w dyscyplinie medycyna
Tytuł rozprawy: „Wybrane parametry biochemiczne oraz warianty polimorficzne genów u chorych z zespołem pseudoeksfoliacji"
Recenzenci: prof. dr hab. Tadeusz Pawełczyk – Gdański UM, prof. dr hab. Małgorzata Krajewska-Walasek – Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie, dr hab. Katarzyna Pawlak-Osińska, prof. UMK – CM UMK

17 stycznia 2017 r.

■ **Wojciech Szczęsny** – Klinika Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej, Wydział Lekarski CM UMK
Stopień naukowy: dr. hab. n. med. w dyscyplinie medycyna
Na podstawie cyklu publikacji powiązanych tematycznie „Badania nad ultrastrukturą i metabolizmem powięzi ściany jamy brzusznej w aspekcie etiopatogenezy przepuklin"
Recenzenci: dr hab. Jacek Rózga – Warszawski UM, prof. dr hab. Adam Dziki – UM w Łodzi, prof. dr hab. Marek Jackowski – CM UMK

■ **Jan Józef Józefczuk** – ordynator Oddziału Pediatrii z Pododdziałem Kardiologii Dziecięcej w Szpitalu Specjalistycznym Ducha Św. w Sandomierzu
Stopień naukowy: dr hab. n. med. w dyscyplinie medycyna
Na podstawie cyklu publikacji powiązanych tematycznie „Mikroskopowe zapalenie jelita grubego z obecnością makrofagów piankowatych u dzieci"
Recenzenci: prof. dr hab. Barbara Skrzydło-Radomańska – UM w Lublinie, prof. dr hab. Krystyna Wąsowska-Królikowska – emeryt. prof. z UM w Łodzi, prof. dr hab. Zbigniew Bartuzi – CM UMK

Doktoraty

Dziekanat Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy informuje, że niżej wymienione osoby uzyskały stopień naukowy dr. n. med.:

17 maja 2017 r.

■ **Wojciech Kosmowski** – dyrektor NZOZ Poradni Zdrowia Psychicznego „Stawowa"
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny
Tytuł rozprawy: „Etyka i deontologia lekarzy i innych profesjonalistów działających na rzecz ochrony zdrowia psychicznego w Polsce na tle uregulowań prawnych i standardów międzynarodowych"
Promotor: prof. dr hab. Aleksander Araszkiewicz, CM UMK
Recenzenci: prof. dr hab. Barbara Chyrowicz, KUL w Lublinie, prof. dr hab. Andrzej Czernikiewicz, UMSC w Lublinie, prof. dr hab. Jacek Wciórka, IPiN w Warszawie

■ **Katarzyna Stankowska** z Katedry Patofizjologii
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie biologii medycznej
Tytuł rozprawy: „VEGF-A oraz krążące receptory sVEGFR-1 i sVEGFR-2, a czynniki prozakrzepowe u chorych na nadpłytkowość samoistną"
Promotor: prof. dr hab. Danuta Rość, CM UMK
Recenzenci: prof. dr hab. Lidia Usnarska-Zubkiewicz, UM we Wrocławiu, dr hab. Jacek Treliński, prof. UM w Łodzi

7 czerwca 2017 r.

■ **Elżbieta Marcinkowska** z Kliniki Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych SU nr 1
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny
Tytuł rozprawy: „Ocena zależności pomiędzy zmianami ciśnienia tętniczego a skutecznością leczenia chorych z pierwotnymi glomerulopatiami ze szczególnym uwzględnieniem wielkości nerek"
Promotor: prof. dr hab. Jacek Manitius CM UMK
Recenzenci: dr hab. Marek Kuźniewski CM UJ, dr hab. Przemysław Rutkowski Gdański UM

■ **Aleksandra Różowicz** z Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie biologii medycznej
Tytuł rozprawy: „Analiza stężenia glutaminy w surowicy krwi u chorych w okresie okołooperacyjnym"
Promotor: prof. dr hab. Krzysztof Kusza UM w Poznaniu
Recenzenci: dr hab. Łukasz Krzych SUM w Katowicach, prof. dr hab. Maria Wujtewicz Gdański UM

■ **Joanna Jarząbkowska** – Samodzielne Stanowisko ds. Doświadczeń na Zwierzętach
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie biologii medycznej
Tytuł rozprawy: „Komórki macierzyste nowotworu w odniesieniu do doświadczeń in vitro. Model czerniaka"
Promotor: prof. dr hab. Tomasz Drewa, CM UMK
Recenzenci: dr hab. Andrzej Bieniek UM we Wrocławiu, dr hab. Rafał Czajkowski, prof. UMK, CM UMK

Dokoczenie na str. 16

UNIWERSYTET
MIKOŁAJA KOPERNIKA
W TORUNIU
Collegium Medicum
im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

www.cm.umk.pl

MEDYCZNA ŚRODA

XXIII EDYCJA

Collegium Medicum UMK zaprasza na cykl wykładów popularnonaukowych
z dziedziny medycyny w każdą środę o godz. 18:00
w Auli Collegium Medicum przy ul. Jagiellońskiej 13 w Bydgoszczy

WSTĘP WOLNY

28.03.2018 r. **Relaksacja i stymulacja muzyką – drogą do dobrostanu każdego człowieka.**
Dr hab. sztuki muzycznej Wojciech Pospiech, prof. UMK, Katedra i Zakład Muzykoterapii

04.04.2018 r. **Terapeutyczna i diagnostyczna rola radiofarmaceutyków – co się kryje w podziemiach Zakładu Medycyny Nuklearnej.**
Dr n. med. Jolanta Czuczejko, Zakład Pozytonowej Tomografii Emisyjnej i Diagnostyki Molekularnej

11.04.2018 r. **Jak umierają komórki? Na granicy życia i śmierci.**
Dr n. med. Marek Jurgowiak, Katedra Biochemii Klinicznej

18.04.2018 r. **Przeszczepienie wątroby. Komu i w jaki sposób?**
Dr hab. n. med. Maciej Słupski, dr n. med. Paweł Rajewski, Klinika Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej

25.04.2018 r. **Seksualność kobiety w chorobie nowotworowej narządów rodnych - jak radzić sobie z problemami?**
Dr n. med. Dorota Rogala, Katedra Onkologii, Radioterapii i Ginekologii Onkologicznej

09.05.2018 r. **Czemu urolodzy potrzebują robotów chirurgicznych? – wszystko o chirurgii robotycznej w urologii.**
Dr n. med. Jan Adamowicz, Klinika Urologii Ogólnej i Onkologicznej

16.05.2018 r. **Wrodzona trombofilia – badania genetyczne.**
Dr n. med. Marta Heise, Katedra i Zakład Genetyki Klinicznej

23.05.2018 r. **Psychologia w praktyce, czyli jak rozpoznać i nie ulegać technikom manipulacji.**
Dr n. hum. Kinga Sobieralska-Michalak, Zakład Psychologii Rehabilitacyjnej

Dokoczenie ze str. 14

■ **Marcin Ziuziakowski** z Katedry Higieny, Epidemiologii i Ergonomii
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie biologii medycznej
Tytuł rozprawy: „Analiza podobieństwa genetycznego i charakterystyka fenotypowa lekoopornych szczepów Salmonella wyizolowanych od ludzi, zwierząt oraz ze środowiska"
Promotor: prof. dr hab. Jacek Klawe, CM UMK
Recenzenci: prof. dr hab. Jan Karczewski, PSW im. JPII w Białej Podlaskiej, prof. dr hab. Andrzej Borzęcki UM w Lublinie

28 czerwca 2017 r.

■ **Magdalena Grzonkowska** z Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie biologii medycznej
Tytuł rozprawy: „Badania morfometryczne mięśnia biodrowo-lędźwiowego u płodów człowieka"
Promotor: prof. dr hab. Michał Szpinda CM UMK
Recenzenci: prof. dr hab. Alicja Kędzia, Niepubl. Wyższa Szkoła Med. we Wrocławiu, dr hab. Grzegorz Bajor, prof. SUM w Katowicach

20 września 2017 r.

■ **Małgorzata Molska** z Katedry Kardiologii i Chorób Wewnętrznych
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny
Tytuł rozprawy: „Agregacja płytek krwi u pacjentów leczonych z powodu ostrego zespołu wieńcowego prasugrelem po podaniu nasycającej dawki klopidogrelu, a przewidywanie odległej skuteczności leczenia klopidogrelem"
Promotor: prof. dr hab. Jacek Kubica CM UMK
Recenzenci: dr hab. Grzegorz Piotrowski Woj. Szp. Specj. w Łodzi, dr hab. Jarosław Gorący, prof. PUM w Szczecinie

■ **Joanna Bielińska** z Katedry Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny
Tytuł rozprawy: „Ocena występowania oraz nasilenia objawów depresyjnych i lękowych wśród pacjentów z chorobą Leśniowskiego-Crohna i wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego w kontekście czynników klinicznych i biochemicznych"
Promotor: dr hab. Maria Kłopocka CM UMK
Recenzenci: dr hab. Agnieszka Gorzkowska SUM w Katowicach, prof. dr hab. Piotr Radwan SPSK w Lublinie

■ **Anna Pniewska** z Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Wieku Rozwojowego
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny
Tytuł rozprawy: „Polimorfizm interleukiny 28B w ocenie ryzyka działań niepożądanych terapii intereferonem pegylowanym i rybawiryną przewlekłych zapaleń wątroby typu C"
Promotor: prof. dr hab. Małgorzata Pawłowska CM UMK
Recenzenci: prof. dr hab. Iwona Mozer-Lisewska UM w Poznaniu, prof. dr hab. Magdalena Marczyńska Warszawski UM

25 października 2017 r.

■ **Natalia Ukleja-Sokołowska** z Katedry i Kliniki Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych CM UMK
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny
Tytuł rozprawy: „Analiza uczuleń na komponenty alergenowe zwierząt"
Promotor: prof. dr hab. Zbigniew Bartuzi CM UMK
Recenzenci: prof. dr hab. Anna Bodzenta-Łukaszyk UM w Białymstoku, prof. dr hab. Krzysztof Buczyłko UM w Łodzi

■ **Ewa Janiszewska** z Katedry Farmakologii i Terapii CM UMK
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny
Tytuł rozprawy: „Ocena stężenia dabigatranu wdrożonego w ramach profilaktyki zakrzepowo-zatorowej w grupie pacjentów poddanych kardiowersji".
Promotor: prof. dr hab. Grzegorz Grześk CM UMK
Recenzenci: dr hab. Marlena Broncel UM w Łodzi, prof. dr hab. Robert Krysiak SUM w Katowicach

■ **Ewa Obońska** z Katedry Farmakologii i Terapii CM UMK
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny
Tytuł rozprawy: „Ocena skuteczności i bezpieczeństwa przezskórnego zamknięcia uszka lewego przedsionka u pacjentów z niezastawkowym migotaniem przedsionków oraz wysokim ryzykiem powikłań zakrzepowo-zatorowych i krwotocznych"
Promotor: dr hab. Iwona Świątkiewicz CM UMK
Recenzenci: prof. dr hab. Piotr Lipiec UM w Łodzi, dr hab. Marcin Fijałkowski, prof. GUMed Gdański UM

■ **Nasser Darwish** – Ordynator Oddziału Chirurgii Ogólnej, Nowy Szpital w Wąbrzeźnie
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny
Tytuł rozprawy: „Wpływ niedotlenienia i reperfuzji na kurczliwość mięśni gładkich tętnic stymulowanych mastoparanem-7".
Promotor: prof. dr hab. Grzegorz Grześk CM UMK
Recenzenci: dr hab. Marlena Broncel UM w Łodzi, prof. dr hab. Robert Krysiak SUM w Katowicach

15 listopada 2017 r.

■ **Anetta Soroczyńska-Wrzyszcz** – st. asystent z Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu.
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny
Tytuł rozprawy: „Ocena częstości zakażenia H.pylori u młodzieży gimnazjalnej".
Promotor: dr hab. Anna Szaflarska-Popławska, prof. UMK CM UMK
Recenzenci: dr hab. Urszula Grzybowska-Chlebowczyk SUM w Katowicach, dr hab. Piotr Albrecht Warszawski UM

13 grudnia 2017 r.

■ **Oliwia McFarlane** z Katedry i Kliniki Geriatrii CM UMK
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie biologii medycznej
Tytuł rozprawy: „Ocena wybranych parametrów biochemicznych a funkcjonowanie poznawcze osób starszych"
Promotor: prof. dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska, CM UMK
Recenzenci: dr hab. Paweł Izdebski, prof. UKW w Bydgoszczy, dr hab. Aleksandra Suwalska, UM w Poznaniu

■ **Anna Dąbrowska** z Katedry Pediatrii, Hematologii i Onkologii CM UMK
Uzyskany stopień naukowy: dr n. med. w zakresie medycyny
Tytuł rozprawy: „Ocena skuteczności rozpoznań pierwotnych niedoborów odporności w oparciu o standardowy i zmodyfikowany model diagnostyczny"
Promotor: dr hab. Sylwia Kołtan, CM UMK
Recenzenci: dr hab. Jarosław Paśnik, UM w Łodzi, prof. dr hab. Maciej Siedlar, UJ w Krakowie

17 stycznia 2018 r.

■ **Katarzyna Osmańska** z Katedry i Zakładu Genetyki Klinicznej
Uzyskała stopień naukowy: dr n. med. w zakresie biologii medycznej
Tytuł rozprawy: „Badanie rearanżacji chromosomowych i genomowych w nowotworach mieloproliferacyjnych metodami cytogenetyki molekularnej (FISH, CGH do mikromacierzy)"
Promotor: prof. dr hab. Olga Haus CM UMK
Recenzenci: dr hab. Agata Filip UM w Lublinie, prof. dr hab. Kazimierz Kuliczkowski UM we Wrocławiu

Bydgoskie Dni Bioetyczne

Organizatorzy:

Bydgoska Izba Lekarska
II Katedra Kardiologii CM UMK
we współpracy z:
– Studenckim Towarzystwem Naukowym
– Fundacją na Rzecz Rozwoju Kardiologii
– Fundacją WIATRAK

14 kwietnia 2018 r., godz. 10.00

sala audytoryjna
Collegium Medicum UMK
przy ul. Jagiellońskiej 13
w Bydgoszczy

Wyzwania i zagrożenia bioetyczne XXI wieku

Patronat:
Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej – dr n. med. Stanisław Prywiński
Prorektor ds. CM – prof. dr hab. med. Grażyna Odrowąż-Sypniewska

Przewodniczący i kierownictwo naukowe konferencji
– prof. dr hab. med. Władysław Sinkiewicz

PROGRAM:

10.00–10.10 – Wprowadzenie
prof. Władysław Sinkiewicz (Bydgoszcz)

10.10–10.30 – Etyka i moralność w medycynie XXI wieku – wyzwania i zagrożenia
ks. prof. Tadeusz Biesaga (Kraków)

10.30–10.50 – Bezdroża współczesnej medycyny a sumienie lekarskie
dr hab. Jakub Pawlikowski (Lublin)

10.50–11.10 – Czym jest, a czym nie jest medycyna?
prof. dr hab. Jan Duława (Katowice)

11.10–11.30 – Zagrożenia bioetyczne, kulturowe i socjologiczne ideologii gender
red. Marzena Nykiel (Warszawa)

11.30–11.50 Przerwa kawowa

11.50–12.10 – Klonowanie człowieka i inżynieria genetyczna – nauka w służbie postępu, fantazji czy szaleństwa?
dr Błażej Kmieciak (Łódź)

12.10–12.30 – Troska o życie każdego dziecka poczętego jako wyzwanie dla państwa i społeczeństwa
mgr Kaja Godek (Warszawa)

12.30–12.50 – Niepomyślna diagnoza prenatalna wyzwaniem dla rodziców i personelu medycznego
dr hab. Dorota Kornas-Biela (Lublin)

12.50–13.10 – Poradnia Bioetyczna – nowa forma wsparcia w trudnych dylematach etycznych
mgr Justyna Gajos (Kraków)

13.10–13.30 – Czy pacjent u kresu życia potrzebuje opieki duchowej?
prof. Małgorzata Krajnik (Bydgoszcz)

13.30–13.50 Odpowiedzi na pytania

WSTĘP WOLNY

Uczestnik konferencji otrzymuje 4 pkt edukacyjne (Roz. MZ z dnia 06.10.2004r DZ. U. nr 231, poz. 2326)

Wspomnienie...

Doktor Ludwik Rożen

(22 lipca 1937–27 stycznia 2017)

27 stycznia 2017 r. odszedł od nas wspaniały człowiek i ceniony lekarz, doktor nauk medycznych – Ludwik Rożen. Był osobą powszechnie lubianą, szanowaną i cenioną przez pacjentów. Jego życie to lekcja życzliwości, wrażliwości na ludzkie potrzeby oraz szacunku do pracy.

Urodził się 22 lipca 1937 r. w Stoczku koło Radzynia Podlaskiego i tam spędził okres dzieciństwa oraz okupacji. W 1957 r. w Radzyniu Podlaskim uzyskał świadectwo dojrzałości i został powołany do zasadniczej służby wojskowej. Służba w Centralnym Wojskowym Sanatorium Przeciwgruźliczym w Otwocku zadecydowała o jego przyszłej drodze życiowej i zawodowej. W 1962 r. pomyślnie zdał egzamin do Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Dyplom uzyskał w roku 1968. Po odbyciu dwuletniego stażu w jednym z bydgoskich szpitali wyznaczony został na lekarza jednostki powietrznodesantowej. W kolejnych latach, godząc obowiązki służbowe z rozwojem naukowym, rozpoczął specjalizację z zakresu dermatologii i uzyskał I stopień specjalizacji w tej dziedzinie. Następnie, do 1980 r., pełnił obowiązki szefa szkolenia w szefostwie Służby Zdrowia POW.

Dwukrotnie pełnił służbę w pokojowych misjach ONZ. W latach 1974–1975 pracował w Międzynarodowej Komisji Kontroli i Nadzoru w Wietnamie Południowym jako zastępca szefa Służby Zdrowia Delegacji Polskiej. Z mandatem ONZ – z zaangażowaniem niósł pomoc chorym członkom delegacji polskiej oraz mieszkańcom. W roku 1977 pracował w egipskim Polowym Szpitalu UNEF. W Poradni Dermatologicznej udzielał pomocy żołnierzom z kilkunastu przebywających tam wówczas kontyngentów, a także wspierał medycznie Polaków mieszkających w Egipcie oraz pracujących w misji archeologicznej prof. Kazimierza Michałowskiego.

Wyjątkowe umiejętności łączenia działalności służbowej z pracą naukową zaowocowały uzyskaniem drugiego stopnia specjalizacji z dermatologii w 1978 r. oraz obroną pracy doktorskiej w 1990. Swoją pasję dermatologiczną rozwijał, prowadząc przez dwadzieścia pięć lat Poradnię Dermatologiczną w Wyrzysku.

Do końca swojej kariery zawodowej pracował w Okręgowej Wojskowej Komisji Lekarskiej, początkowo jako członek, a następnie jako zastępca przewodniczącego.

10 kwietnia 1996 r. – po 39-letniej służbie wojskowej (w tym oddaniu 72 skoków ze spadochronem) – przeszedł do rezerwy. Służba Ojczyźnie i patriotyczne tradycje były dla niego źródłem dumy i życiowym drogowskazem.

Kochany Tato, wspominam Ciebie jako człowieka o wielkim sercu, pogodnego, pełnego energii i życiowego optymizmu, którym zarażałeś innych. Wyróżniałeś się niespotykaną gościnnością, poczuciem humoru i wyjątkową życzliwością. Dla każdego miałeś czas i cierpliwość. Z dumą opowiadałeś o swoich wnukach i cieszyłeś się z ich każdego, najmniejszego sukcesu.

Dziękuję Ci, że byłeś blisko mnie i mogłam liczyć na Twoją radę i wsparcie. Zawsze mnie dopingowałeś do podejmowania nowych wyzwań i przezwyciężania przeciwności losu, przypominając, że „co mnie nie pokona, to tylko wzmocni". Byłeś wzorem pracowitości i odpowiedzialności.

Pozostaniesz w mojej pamięci jako kochający rodzic, wspaniały przyjaciel, pogodny człowiek oraz oddany swoim pacjentom lekarz.

Córka
Lek. med. Jolanta Ochmańska

Doktorowi

Bogusławowi Siedleckiemu

szczere kondolencje z powodu śmierci

M A T K I

składają chirurdzy dziecięcy z zaprzyjaźnionych oddziałów chirurgii dziecięcej regionu

Naszemu koledze **Krzysztofowi Gawłowi**
Skarbnikowi Bydgoskiej Izby Lekarskiej oraz **Rodzinie**

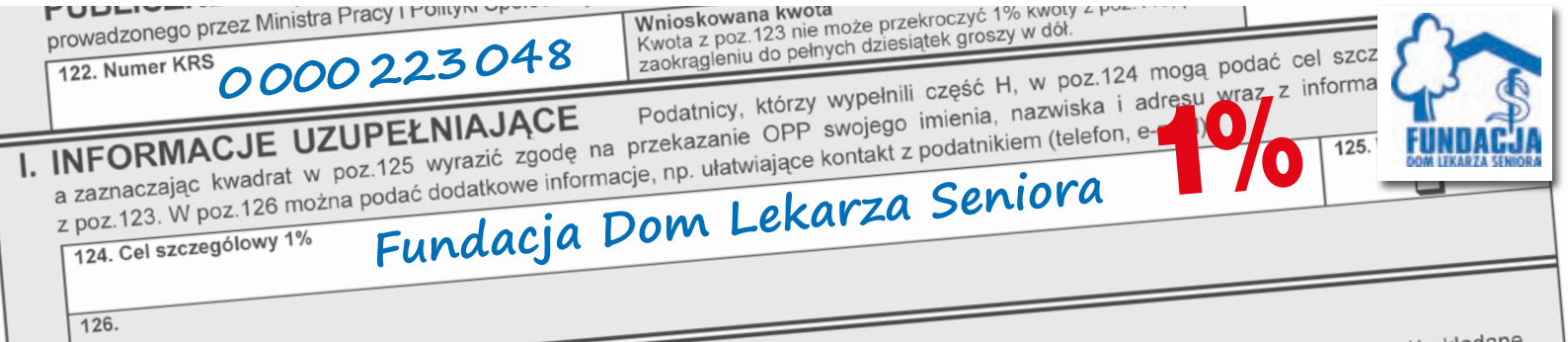
wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci

M A M Y

w imieniu samorządu lekarskiego
oraz pracowników Biura Bydgoskiej Izby Lekarskiej składa

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej BIL
dr n. med. Stanisław Prywiński

Fundacja „Dom Lekarza Seniora" prosi o dalsze wpłaty w ramach corocznego 1%



Zgłoszenia do 10 kwietnia!

Memoriał Szachowy im. prof. Romana Mariana Bugalskiego

Bydgoska Izba Lekarska zaprasza do udziału w turnieju szachowym im. prof. Romana Mariana Bugalskiego, rozgrywanego o Puchar Prezesa BIL. Tegoroczna edycja turnieju odbędzie się w dniach 14–15 kwietnia br. w Zespole Szkół nr 9 im. Bydgoskich Olimpijczyków w Bydgoszczy, ul. Cicha 59.
Regulamin turnieju jest dostępny na stronie: www.bil.org.pl
Zapisy przyjmowane będą do 10 kwietnia br.: przez pana Kazimierza Jurkiewicza – tel. 600 980 333 oraz pod adresem serwisu turniejowego – mariusz.stopel@gmail.com lub na chessarbiter.com

Maciej Borowiecki
Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego

Komisja Socjalna BiL zaprasza…

…na wycieczkę (24–27 maja 2018 r.)
W programie: Tarnowskie Góry, Międzybrodzie Bialskie, Żywiec, Koniaków, Pszczyna. Cena: 670 zł +130 zł za wstępy. Emeryci i renciści: 470 zł + 130 zł za wstępy (wstępy płatne w autokarze). Przedpłatę – 200 zł – przyjmujemy do 30 kwietnia w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

Elżbieta Buszko-Sikora
Przewodnicząca Komisji Socjalnej BIL

Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie zaprasza na

Mistrzostwa Izb Lekarskich w Żeglarstwie w klasie OMEGA

Morzyczyn • Jezioro Miedwie • 15–17.06.2018 r.

Niezmiernie nam miło zaprosić na XIII Ogólnopolskie Mistrzostwa Izb Lekarskich w Żeglarstwie w klasie OMEGA, które odbędą się w urokliwej letniskowej wsi Morzyczyn nad Jeziorem Miedwie w gminie Kobylanka, 24 km od Szczecina. Regaty rozgrywane będą na łodziach typu OMEGA na niezmienionych zasadach, w systemie przesiadkowym. Jak zwykle podczas wieczornego biesiadowania szykujemy wiele niespodzianek... zapewniamy miłą atmosferę i dobrą zabawę...

Zgłoszenia odbywają się na podstawie elektronicznych formularzy dostępnych na stronie: www.oil.szczecin.pl zakładka Sport, kultura i rekreacja, przesłanych w terminie do 11 maja 2018r.

Osoby do kontaktu: Halina Teodorczyk, tel. 517 905 224, e-mail: halte@wp.pl; Kamila Sidor, biuro OIL w Szczecinie, tel. 91 4874936 wew. 116, e-mail: ksidor@oil.szczecin.pl

Wpłaty (wpisowe) należy dokonać na konto:
ING Bank Śląski 98 1050 1559 1000 0022 1716 8034 z dopiskiem „REGATY - OIL”

Mój jest ten kawałek podłogi!…

Ludek tu dobry, poczciwy, bogobojny, zapobiegliwy, pracowity, ale pracy nad nim trzeba – po łokcie!

Stefan Żeromski

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

No to nareszcie mamy przedwiośnie! A może już wiosnę? Bo nie jestem pewny, czy czasami Pan Urubko, nasz himalaista, nie miał racji, twierdząc, że przynajmniej dla niego zima kończy się z ostatnim dniem lutego.

Sam ze zdziwieniem w dniu pierwszego marca z ust prezenterki pogody usłyszałem, że właśnie dzisiaj zaczyna się meteorologiczna wiosna! A tego dnia, a i w dni następne, za oknami panował siarczysty mróz. Mrozu w chwili, kiedy piszę te słowa, już nie ma, ale mówienie o klimacie wiosennym moim zdaniem jest zbyt wczesne. Dlatego też pozostanę przy przedwiośniu i to nie tylko tym przyrodniczym, ale także przy ,,Przedwiośniu'' – tytule książki cytowanego wyżej pisarza. Twórczość Jego nie jest mi obca, bo nawet przed laty moja praca maturalna dotyczyła analizy Jego dzieł. Jak analiza ta wypadła, to nie wiem, lecz sądzę, że zgodnie z obowiązującymi wówczas wytycznymi była na pewno ,,po linii i na bazie''.

Zadacie mi pewnie pytanie: czemu ,,Przedwiośnie''? Ano spieszę z wyjaśnieniem. Otóż Pan Prezydent Rzeczypospolitej ogłosił, iż rok 2018 jest rokiem czytania tego dzieła. Skoro zachęta padła z takich ust, to dlaczego ja, szary obywatel (nie mylić proszę z Obatelem), nie mógłbym podjąć trudu przypomnienia sobie tej książki. No i przypomniałem!

Muszę przyznać, że lektura ta wywołała we mnie sprzeczne uczucia, czego wyrazem jest między innymi cytat z tej książki, którego użyłem jako motta do dzisiejszego ,,kawałka''. Cytat ten bardzo pasuje do obecnej codziennej rzeczywistości, bo nad tym bogobojnym ludkiem pracuje się u nas codziennie, aby uwierzył, że jest mu dobrze. Pracuje się w telewizji, radiu, gazetach i tygodnikach, a także w obu izbach naszego parlamentu. Nieważne, czy pracują nad tym ci z lewej czy prawej strony sceny politycznej. Ważne jest, aby ,,ciemny lud to kupił'', ten lud to my – SUWEREN. A jak nie kupuje, to się dowiaduje, że coś tam z jego patriotyzmem jest nie tak!

Nie ulega wątpliwości, że powieść, którą się zajmuję w tym ,,kawałku'', jest powieścią polityczną, a sam autor w latach dwudziestych ubiegłego wieku był nawet posądzany o sympatyzowanie z ideologią komunistyczną. Zaprzeczenia z Jego strony, że tak nie jest, na nic się zdały, gdyż w latach stalinowskich zostały one zapomniane, a lektura tego dzieła była lekturą nakazaną i obowiązkową. Teraz po wskazaniu, aby ,,ludek'' to dzieło czytał, nikt nie może nakazać mi, abym interpretował to, co przeczytałem, inaczej niż tkwi to w podtekście nakazu czytania. Co przeczytałem, ano to sobie przeczytałem. Co zinterpretowałem, to tak sobie zinterpretowałem. Co tak sobie napisałem, to napisałem. A co: nie wolno?

Kończę wreszcie z przedwiośniami, oczekując spragniony prawdziwej wiosny...

Wasz jak zwykle

A. Martynowski

Spotkania Lekarzy Seniorów!

- **4 kwietnia o godz. 14.30** – gościem lekarzy seniorów będzie dr Małgorzata Świątkowska z wykładem o „Schorzeniach okulistycznych u seniorów”.
- **9 maja o godz. 14.30** – dr Ewa Kaczanowska opowie „O medycynie pracy – to i owo”.

PRACA

Prywatna Klinika Stomatologiczna w Bydgoszczy poszukuje **lekarzy dentystów** do współpracy. Zapewniamy nowoczesny sprzęt, przyjazną atmosferę i dużą bazę prywatnych pacjentów. Preferowana własna działalność gospodarcza oraz praca w zawodzie minimum 3 lata. Osoby zainteresowane zapraszamy do kontaktu: tel. 695 753 093.

◆

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy poszukuje **lekarzy specjalistów** lub w trakcie specjalizacji w **dziedzinie chorób wewnętrznych** lub **nefrologii** do pracy w Klinice Nefrologii, Nadciśnienia i Chorób Wewnętrznych oraz do udzielania świadczeń zdrowotnych w Poradni Nefrologicznej. Zainteresowane osoby prosimy o kontakt z numerem telefonu: 52 5854030, 52 5854092 lub przesłanie dokumentów aplikacyjnych na adres e-mail: rekrutacja@jurasza.pl.

◆

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy poszukuje do pracy **lekarzy specjalistów w dziedzinie ortopedii** i **traumatologii narządu ruchu**. Zainteresowane osoby zapraszamy do składania aplikacji na adres e-mail: rekrutacja@jurasza.pl lub o kontakt z numerem telefonu: 52 5854955 lub 52 5854977.

◆

Pallmed sp. z o.o. prowadząca NZOZ Dom Sue Ryder w Bydgoszczy, ul. Roentgena 3, zatrudni **lekarza psychiatrę**. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Kontakt: rekrutacja@domsueryder.org.pl

◆

Gabinet stomatologiczny w Barcinie zatrudni **lekarza dentystę**. Bardzo duża baza pacjentów tylko prywatnych, nowoczesny gabinet, dobre warunki finansowe. Kontakt telefoniczny: 606 392 102.

◆

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy poszukuje do pracy **lekarza specjalisty w dziedzinie transfuzjologii**. Zatrudniona osoba będzie odpowiedzialna między innymi za gospodarkę krwią w Szpitalu. Zainteresowane osoby zapraszamy do składania aplikacji na adres e-mail: rekrutacja@jurasza.pl lub o kontakt z numerem telefonu: 52 5854955 lub 52 5854881.

◆

Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny poszukuje **lekarzy do pracy w pomocy doraźnej**. Kontakt: 784 050 229.

◆

Poszukujemy **lekarza** do Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej: o specjalizacji **medycyny rodzinnej**, **chorób wewnętrznych**, **pediatrii**, **lekarzy stażystów**, **lekarzy w trakcie specjalizacji**. Oferujemy atrakcyjne warunki zatrudnienia, z możliwością mieszkania służbowego lub zwrotu kosztów dojazdu. Kontakt: tel. 734 414 517 lub 602 12 55 88, e-mail: przychodniakemed@gmail.com

◆

NZOZ Wielospecjalistyczna Przychodnia „Bartodzieje” sp. z o.o. ul. Koszalińska 7 w Bydgoszczy zatrudni **lekarza POZ** na pełen etat. Atrakcyjne warunki pracy i płacy. Zainteresowane osoby prosimy o kontakt: tel. 52 3758605 lub 609 185 860, e-mail: biurobartodzieje@scs.com.pl

◆

Nowoczesna Klinika Implantologiczna zaprasza **lekarzy dentystów**, **ortodontów** do współpracy w dwóch placówkach w Bydgoszczy i Nakle nad Notecią. Tel. 694 665 005.

Nasz Lekarz
Ośrodek Badań Klinicznych

NOWA SIEDZIBA
Budynek City Park
ul. Chodkiewicza 19c
85–065 Bydgoszcz

+48 (52) 3 215 916
+48 728 400 535
bydgoszcz@naszlekarz.com.pl
www.naszlekarz.com.pl

DRIVE TOGETHER

MAZDA CX-5
Z NAPĘDEM i-ACTIV AWD

MOC I PRZYCZEPNOŚĆ W KAŻDYCH WARUNKACH

Napęd i-ACTIV AWD pozwala zachować pełną kontrolę i czerpać przyjemność z prowadzenia samochodu bez względu na warunki. 27 czujników do 200 razy na sekundę stale monitoruje parametry pojazdu, zachowania kierowcy i warunki drogowe, dzięki czemu inteligentny napęd jest w stanie zareagować, zanim wystąpi utrata przyczepności.

Optymalna przyczepność i zwrotność oraz wyższy poziom bezpieczeństwa. To wszystko dzięki napędowi na cztery koła i-ACTIV AWD.

NORDIC MOTOR Sp. z o.o.
Autoryzowany Dealer Mazda

ul. Fordońska 307
85-766 Bydgoszcz

tel. 52 339 07 33
www.mazda.bydgoszcz.pl

W zależności od wersji samochodu średnie zużycie paliwa oraz emisja CO_2 wynoszą odpowiednio: od 5,0 do 7,1 l/100 km oraz od 132 do 162 g/km.
Samochód jest wyposażony w układ klimatyzacji zawierający fluorowany gaz cieplarniany [R1234YF] o współczynniku ocieplenia globalnego powyżej 150.
Informacje dotyczące odzysku i recyclingu samochodów wycofanych z eksploatacji znajdziesz na www.mazda.pl

TWÓJ PARTNER W BIZNESIE.

BMW X4 JUŻ ZA 169 900 PLN BRUTTO W OFERCIE DLA BIZNESU*.

Dealer BMW Dynamic Motors
ul. Olimpijska 8
Toruń
tel.: +48 56 645 21 70
www.bmw-dynamicmotors.pl

Dealer BMW Dynamic Motors
ul. Toruńska 272A
Bydgoszcz
tel.: +48 52 339 51 10
www.bmw-dynamicmotors.pl

* Cena brutto, dotyczy modelu BMW X4 xDrive20i Fleet Edition. Zużycie paliwa w cyklu miejskim: 9,2 l/100 km, pozamiejskim: 6,3 l/100 km, mieszanym: 7,3 l/100 km. Emisja CO_2: 171 g/km. Zdjęcie przedstawia model BMW X4 xDrive35i, którego oferta dostępna jest u Dealerów BMW. Cena nie powinna być traktowana jako umowa przedwstępna zgodnie z art. 389 Kodeksu cywilnego ani jako oferta zgodnie z art. 66 Kodeksu cywilnego.