

# Primum

ISSN 2353-6055 nr 11 (340) 2019  
BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

POLSKA  
TO CHÓRY  
KRAT

...ale wspólnie **możemy go uleczyć**



## NOWY SUV MAZDA CX-30

Najnowsze dzieło Mazdy – kompaktowy SUV Mazda CX-30 – zachwyca wysmakowaną linią coupé, a jednocześnie imponuje solidnością i wytrzymałością. Silniki SKYACTIV z technologią Mazda M Hybrid gwarantują jej znakomite osiągi i wydajność. A skoro o tym mowa – nowy, rewolucyjny silnik Skyactiv-X, łącząc najlepsze cechy silnika benzynowego i diesla, zapewnia nie tylko doskonałe parametry, ale jeszcze większą przyjemność prowadzenia.

Łączymy przyjemność prowadzenia i łatwość finansowania. Sprawdź w salonie Mazdy ofertę Mazda Finance i dopasuj ją do swoich potrzeb.

### NORDIC MOTOR BYDGOSZCZ

ul. Fordońska 307 | tel. 52 339 07 33 | [www.mazda-bydgoszcz-nordicmotor.pl](http://www.mazda-bydgoszcz-nordicmotor.pl)

W zależności od wersji samochodu średnie zużycie paliwa oraz emisja CO<sub>2</sub> (na podstawie WLTP) wynoszą odpowiednio: 5,9–7,3 l/100 km i 133–165 g/km. Samochody Mazda są wyposażone w układ klimatyzacji zawierający fluorowany gaz cieplarniany o współczynniku ocieplenia globalnego powyżej 150. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji znajdują się na [mazda.pl](http://mazda.pl)

DRIVE TOGETHER



## W NUMERZE

### WYDARZENIA

Polska to chory kraj .....	2
Izby lekarskie kończą 30 lat .....	2

### NA CZASIE

Pracodawcy powinni płacić rezydentom po dyżurach .....	3
Środowisko naturalne? .....	3

INFORMUJEMY .....	4, 5, 6, 13
-------------------	-------------

MEDYCZNY NOBEL 2019 .....	7
---------------------------	---

PIERWSZY NA ŚWIECIE WIRTUALNY SZPITAL BUDUJE SIĘ W BYDGOSZCZY – rozmowa z Maciejem Zęgarskim, dyrektorem operacyjnym w InventionMed.....	8
--	---

POZ BEZ TAJEMNIC .....	11
------------------------	----

ESKULAPY DLA NASTĘPCÓW ESKULAPA .....	12
---------------------------------------	----

LEKARZE PISZĄ I TŁUMACZĄ Ach, ten stary, wspaniały William! .....	14
---	----

UWAŻNOŚĆ I MEDYCINA .....	16
---------------------------	----

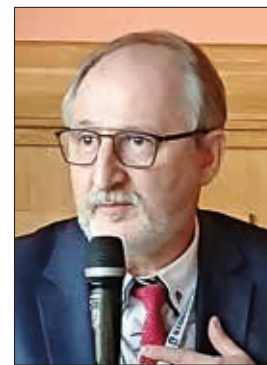
TURNUSY REHABILITACYJNE DLA LEKARZY SENIORÓW .....	17
--	----

WSPOMINAMY .....	18
------------------	----

FELIETON I KONFERENCJE .....	19
------------------------------	----

W PIGUŁCE .....	20
-----------------	----

## Szanowne Koleżanki i Koledzy!



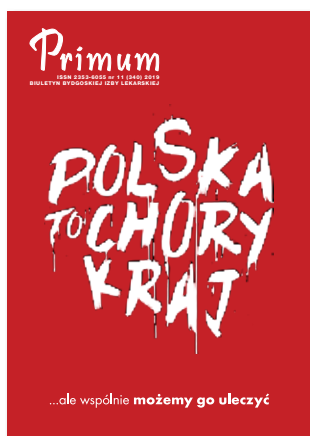
**D**otychczas sprawdzało się powiedzenie, że ten, kogo wrzucono do wody, nie przestraszy się deszczu. Lekarze uparcie pokonują kolejne zakręty nieudanych reform tzw. systemu opieki zdrowotnej, dostosowują się do szybkich, chociaż niekoniecznie mądrych zmian różnorodnych przepisów, niedostatków finansowania i odpierają ataki niezadowolonych pacjentów. Przychodzą kolejne rządy i ministrowie, ale ciągle trudno zobaczyć wylaniający się z chaosu ledwie załążek porządku. Tylko jak długo musimy jeszcze stać na tym deszczu, w kolejce do lepszej rzeczywistości? Na jak długo wystarczy jeszcze chorym i pracownikom szeroko pojętej opieki zdrowotnej cierpliwości? Niestety, jej brak widać wszędzie! Wśród lekarzy wypalenie zawodowe narasta w tempie zastraszającym. Niechęć do przyjmowania odpowiedzialności zawodowej, asekuracyjne praktyki różnorodnych konsultacji, brak chęci do podejmowania samodzielnych decyzji, a wśród młodzieży jasno zarysowany wybór tzw. bezpiecznych specjalizacji medycznych (jeżeli takie w ogóle istnieją). Nie krytykuję, podaję tylko swoje obserwacje. Trudno mieć pretensje, jeżeli opresyjność prawa i powszechna krytyka jednostronnie i wyróżniająco traktują właśnie medyków. Dzięki zdobyciom demokracji młodzież ma chociaż wybór – niestety, nadal praca na emigracji dla wielu pozostaje jedyną rozsądną opcją.

**J**ak mi opowiadano – ponury, pozbawiony ludzkiej serdeczności świat otaczający chorych opisał niedawno w prasie umierający pisarz. Z niepokojem i smutkiem słuchałem o jego rozgoryczeniu postawą lekarzy. Wiem, że większość z Państwa nie ma sobie nic do zarzucenia, ale ogarnęło mnie przykre odczucie, że może przez moje postępowanie ktoś cierpieć dodatkowo!

**W**tej skomplikowanej sytuacji pozostaje nam pewnie robić jak najdłużej to, co potrafimy najlepiej, mając nadzieję, że nowe rządy rzeczywiście uznają zdrowie za nasz wspólny priorytet.

Dr n. med. Marek Bronisz

Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej



# Primum

REDAKCJA • e-mail: [primum@bil.org.pl](mailto:primum@bil.org.pl) • tel. 52 346 07 85



WYDAWCA: Bydgoska Izba Lekarska, 85–681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11; telefony: 52 3460084, 52 3460780;

Numer konta BIL: PKO BP II O/Bydgoszcz, 95102014750000830200191197; e-mail: [bil@bil.org.pl](mailto:bil@bil.org.pl); [www.bil.org.pl](http://www.bil.org.pl)

• Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej; dr n. med. Elżbieta Narolska-Wierczewska, e-mail: [rzecznik@bil.org.pl](mailto:rzecznik@bil.org.pl), tel. 52 3461257

• Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów: dr n. med. Wojciech Kosmowski. Kontakt: 605 550 017

#### RADA PROGRAMOWA:

Przewodniczący: lek. dent. Marek Rogowski. Członkowie Rady: prof. Aleksander Araszkiwicz, red. nac. Agnieszka Banach-Dalke, red. Teodora Bogdańska, lek. Mieczysław Boguszyński, red. Magdalena Godlewska, dr n. med. Stanisław Prywiński, dr n. med. Zofia Ruprecht.

CZEKAMY na Państwa opinie, uwagi i propozycje! Redaktor naczelna: Agnieszka Banach-Dalke, [agnieszka.banach@hipokrates.org](mailto:agnieszka.banach@hipokrates.org); redaktor: Magdalena Godlewska, [magdalena.godlewska@poczta.onet.pl](mailto:magdalena.godlewska@poczta.onet.pl)

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

Nakład: 4310 egzemplarzy

■ Druk: ABEDIK, Bydgoszcz tel. 52 370 07 10

■ Skład: MAGRAF s.c., Bydgoszcz tel. 52 379 14 35



# „Polska to chory kraj”

To zdanie powtarzają od lat media, powtarzają politycy, powtarzają obywatele, którym szczególnie mocno doskwierają trudy codzienności. To zdanie słyszymy często z ust naszych pacjentów oczekujących w wielomiesięcznych kolejkach na wizytę u specjalisty albo niemogących otrzymać w aptece potrzebnego leku...

Polska to chory kraj. Każdego roku nowotwory są przyczyną śmierci około 100 000 Polaków, a dostęp do leczenia raka jest na jednym z najniższych poziomów w Unii Europejskiej. Średni czas oczekiwania na wizytę u endokrynologa wynosi 24 miesiące, w kolejce do kardiologa dziecięcego czekamy 12 miesięcy. Na 1000 mieszkańców Polski przypada średnio 2,4 lekarza – to najmniej w całej UE, gdzie średnia wynosi 3,8.

*Dlaczego mówimy o tym właśnie my, lekarze? Bo znamy system i codziennie widzimy, jak bardzo szkodzi wszystkim – i pacjentom, i pracownikom medycznym. Jeśli my nie wstawimy się za pacjentami, nikt tego nie zrobi. Postrzegamy to jako element naszego zawodu.*



*Jeśli Polska to chory kraj, jeśli polski system ochrony zdrowia kuleje, to nie możemy dziś, kiedy ten system na naszych oczach się wali, milczeć albo udawać, że nic się nie dzieje. Nie możemy poprzestać na stwierdzeniu „przecież świata nie zbawimy” i po prostu się wycofać. – Łukasz Jankowski, prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie im. prof. Jana Nielubowicza*

**Polska to chory kraj, ale razem możemy go uzdrowić!**

Wejdź na [www.polskatochorykraj.pl](http://www.polskatochorykraj.pl) i podpisz manifest. Zmuszmy polityków do wspólnego działania!

## Izby lekarskie kończą 30 lat!

Rok 1989 – przełomowy dla całego kraju – przyniósł wycieknięte przez środowisko lekarzy przywrócenie izb lekarskich. 17 maja 1989 r. Sejm PRL uchwalił ustawę o izbach lekarskich.



Dr n. med. Andrzej Martynowski – pierwszy prezes naszej Izby

O tych pierwszych dniach pisze doktor Andrzej Martynowski – wybrany w maju 1989 r. na przedstawiciela środowiska bydgoskiego na pierwszym zebraniu grupy inicjatywnej, zmierzającej do utworzenia struktur tworzącego się na nowo samorządu lekarskiego.

*(...) Gdzieś w pierwszej połowie 1989 r. rozeszła się wieść – mają reaktywować izby lekarskie. I tu pierwsze odczucie – nareszcie będziemy mogli swoje sprawy wziąć w swoje ręce.*

*Wieść nie okazała się być plotką, w maju światło dzienne (bez udziału środowiska) ujrzała ustawa o izbach lekarskich i zaraz potem zaczęły powstawać*

*grupy inicjatywne celem przeprowadzenia wyborów delegatów na Okręgowy Zjazd Izby Lekarskiej. Przy mniejszym niż się spodziewano udziale, wybory się odbyły i to dzięki nim doszło do pierwszego spotkania wybranych przedstawicieli naszego środowiska z byłego województwa bydgoskiego (w Państwowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy). Tam też powierzono mi obowiązek reprezentowania środowiska w nowo tworzących się strukturach samorządu lekarskiego.*

*Zacząły się wyjazdy do Warszawy, gdzie w siedzibie Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, w oparciu o ustawę o izbach lekarskich, zaczęto tworzyć podwaliny ich działania. Tam też, także bez konsulta-*

*cji ze środowiskiem, określono obszar działania naszej Izby. Otóż obejmować ona miała byłe województwa: bydgoskie, toruńskie, włocławskie, płockie i pilskie.*

*14 listopada 1989 r. to data Pierwszego Zjazdu Delegatów z wspomnianych wyżej województw, który odbył się w sali audytorijnej Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Od pierwszych minut obrad Zjazdu zauważało się ze strony delegatów województw sąsiednich brak woli tworzenia wspólnej Izby z Bydgoszczą. Wszelkie próby znalezienia wyjścia z tego impasu kończyły się niepowodzeniem. Uzyskano jedynie to, że wspólnie wybrano delegatów na Pierwszy Zjazd Krajowy, po czym przedstawiciele województw sąsiednich opuścili salę obrad. Natomiast delegaci z województwa bydgoskiego postanowili kontynuować Zjazd po uprzednim upewnieniu się co do jego prawnej legalności.*

*Zjazd ten dokonał wyboru pierwszych władz naszej Izby i z woli tegoż zostałem pierwszym przewodniczącym Okręgowej Rady Lekarskiej z siedzibą w Bydgoszczy.*

*W grudniu 1989 r. w Warszawie odbył się Pierwszy Krajowy Zjazd Delegatów Izby Lekarskiej. Tam uznano prawo środowiska do tworzenia izb okręgowych o określonym terytorium działania zgodnie z wolą delegatów. Tam też doszło do rozmów z kolegami z województwa pilskiego dotyczących dalszego wspólnego działania i po raz pierwszy użyto nazwy: BYDGOSKO-PILSKA IZBA LEKARSKA.*

W kolejnym numerze o udziale BTL w inicjatywach zmierzających do przywrócenia izb lekarskich.

Teodora Bogdańska

Redaktor naczelna „Primum” w latach 1990–2013

Od red. Zamieszczone fragmenty pochodzą z wydanej przez BIL książki redagowanej przez doktor Halinę Grzybowską-Rogulską: „10 lat Bydgosko-Pilskiej Izby Lekarskiej. 1989–1999”.

**Każdy człowiek, nawet najskromniejszy, zostawia ślad po sobie, jego życie zahacza o przeszłość i sięga w przyszłość**

Z wielkim smutkiem żegnamy naszego Kolegę

dr. n. med. **Henryka Osińskiego**

Człowieka ogromnej odwagi i prawości, oddanego pracy i ludziom, wieloletniego przewodniczącego Komisji Socjalnej Bydgoskiej Izby Lekarskiej, członka Zarządu Fundacji „Dom Lekarza Seniora”.

Pełni podziwu dla szlachetności i bezinteresowności naszego Kolegi chcemy wyrazić swój głęboki ból i szczere współczucie

**Rodzinie Zmarłego**

*Koleżanki i koledzy z samorządu lekarskiego Bydgoskiej Izby Lekarskiej*

# Pracodawcy powinni płacić rezydentom po dyżurach

**N**a początku września, po zebraniu informacji od koleżanek i kolegów rezydentów, wysłałem – w imieniu Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy – listy do Ministra Zdrowia oraz pracodawców, którzy nie wywiązują się z realizacji umowy zawieranej na prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w ramach rezydentury. Sprawa dotyczy par. 1. ust. 5. pkt 2 ww. umów, który mówi o niepotrącaniu wynagrodzenia za należyty odpoczynek udzielany lekarzom rezydentom bezpośrednio po pełnym dyżurze medycznym w ramach programu specjalizacji. W skrócie: lekarz rezydent, który realizuje obowiązkowy dyżur medyczny, powinien po jego zakończeniu opuścić miejsce pracy z prawem do wynagrodzenia.

**Z**decydowałem się w ramach działalności związkowej zareagować na ten powszechny problem, ponieważ wielu pracodawców w kraju nie respektuje tego zapisu. Ostatecznie udało się uzyskać oficjalną odpowiedź od wiceministra Cieszyńskiego, który zaapelował bezpośrednio do pracodawców o *stosowanie wspomnianego przepisu umowy rezydenckiej zgodnie z intencją Ministerstwa Zdrowia*.

**P**o tej reakcji będziemy jeszcze uważniej przyglądać się sytuacji w szpitalach. W przypadku braku realizacji zobowiązania, ponownie poinformujemy resort zdrowia. Zgodnie z zapowiedziami ministra Szumowskiego podczas spotkania z przedstawicielami OZZL (4 kwietnia br.), Ministerstwo Zdrowia może podejmować interwencje – do usunięcia danej placówki z listy szpitali akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w ramach rezydentury włącznie. Nie sądzę, aby pracodawcy byli gotowi na utratę niemalże darmowych pracowników, jakimi są rezydenci.

Bartosz Fiałek

**O autorze:** Bartosz Fiałek jest przewodniczącym Regionu Kujawsko-Pomorskiego OZZL oraz Komisji Młodych Lekarzy przy BIL.



# Środowisko naturalne?

**W** ubiegłym tygodniu usłyszałem w radio, że na dachach Krakowa stwierdzono mikroplastik. W tym samym czasie koleżanka przysłała mi zdjęcie nadbałtyckiej plaży po sztormie – pełnej plastikowych odpadów i innych śmieci. Uświadomiłem sobie, że wchodzimy w kolejny etap zanieczyszczenia naszego środowiska mikroplastikiem. Po ziemi i wodzie przyszedł czas na powietrze. A skutków jego obecności w naszych płucach jeszcze nie sposób przewidzieć.

**W** naszym domu staramy się myśleć o wspólnym środowisku naturalnym: nie używamy jednorazowych naczyń i butelek plastikowych, patyczki higieniczne mamy wyłącznie papierowe, torby wielokrotnego użytku, ekologiczne, biodegradowalne środki myjące i piorące. Nie jemy mięsa. Zdecydowana większość naukowców mówi jednak, że na działania jednostkowe jest już za późno. Ich skala jest tak niewielka, że nie mogą przynieść oczekiwanego efektu. Jest już również za późno na działania w poszczególnych państwach. Wymiar tych działań nie daje efektu skali i nie odwróci kierunku masowej degradacji środowiska. Jedynym działaniem, które w opinii niektórych autorytetów może mieć sens, jest działanie ponadpaństwowe. Wielki konsensus światowy dotyczący ochrony naszej planety. Czy wierzę, że taki konsensus jest możliwy? Nie, nie wierzę!

**S**pora grupa fachowców w dziedzinie ochrony środowiska i zmian klimatycznych ziemi twierdzi, że ludzkość przekroczyła już punkt, z którego nie ma powrotu. Czyli, że ludzkość zmierza nieuchronnie ku zagładzie! Patrę na moje kilkuletnie wnuki i wiem, że za 50–60 lat będą bardzo cierpiący, bo my nie potrafiliśmy zadbać o naszą planetę.

**C**zy my możemy coś zrobić? Jedna z naszych Koleżanek zaproponowała wysyłkę „Primum” i „Gazety Lekarskiej” w papierowych kopertach w miejsce folii. Ze względu na dwukrotnie większe koszty, nie zdecydowaliśmy się na zmiany. Napiszcie, co o tym sądzicie. Jakie jest Wasze zdanie?

Jerzy Rajewski

jerzy.rajewski@hipokrates.org

**O autorze:** Jerzy Rajewski, wiceprezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej, prezes Kujawsko-pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, jest specjalistą w dziedzinie medycyny rodzinnej, medycyny ogólnej i chorób wewnętrznych. Kierownik Przychodni Lekarskiej RODZINA w Koronowie.



Z głębokim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci naszego Kolegi

dr. n. med.

**Henryka Osińskiego,**

wieloletniego członka zarządu, który za swą aktywną działalność na rzecz Towarzystwa został uhonorowany odznaczeniami „Zasłużonemu Polskie Towarzystwo Lekarskie” i „Bene Meritus”

**Przekazujemy wyrazy współczucia dla całej rodziny**

Zarząd i członkowie  
Bydgoskiego Towarzystwa Lekarskiego  
Oddział Regionalny Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

Z wielkim smutkiem żegnamy naszą Koleżankę

lekarza pediatrę  
**Danutę Werońską**

W imieniu samorządu lekarskiego serdeczne wyrazy współczucia Rodzinie Zmarłej składa

Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej  
Bydgoskiej Izby Lekarskiej  
dr n. med. Marek Bronisz

# Ortopedia w Bizielu coraz ładniejsza



Od lewej: doktor Waldemar Weiss, dyrektor Wanda Korzycka-Wilińska otwierają wyremontowaną ortopedię

Dodatkowe pomieszczenia, jak informuje doktor Waldemar Weiss, lekarz kierujący oddziałem, mają być gotowe za pół roku. „Nasza klinika ma bardzo duży kontrakt z NFZ, około 12–14 mln zł – mówi. – Musimy mieć więcej łóżek. Teraz zdarza się, że pacjenci leżą na korytarzu, co w XXI w. nie powinno mieć miejsca”.

Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu z Pododdziałem Reumoortopedii od dawna wymagała generalnego remontu. Wreszcie jest w toku. W maju zakończył się pierwszy etap zakładanej modernizacji Kliniki. Po gruntownej odnowie jest już ponad 750 m kw. Efekty szpital pokazał miesiąc temu (9 października). Teraz czas na kolejne etapy remontu, dzięki którym ortopedia zyska dodatkowo prawie 800 m kw. – czyli modernizację pomieszczeń zajmowanych obecnie przez usytuowaną na tym samym piętrze Klinikę Chirurgii Ogólnej.

Remont zapewni Klinice przede wszystkim większą przestrzeń, co oznacza poprawę warunków lokalowych. Zostaną zakupione też nowe łóżka. W ramach przedsięwzięcia zaplanowano również kupno dodatkowej aparatury medycznej o łącznej wartości 1 mln 250 tys. zł – dwóch kardiomonitatorów, aparatu RTG oraz artroskopu.

Ale sam remont nie wystarczy, żeby sytuacja pacjentów ortopedycznych się poprawiła... „Rocznie mamy około 2 tys. pacjen-

tów. W kolejce, jeżeli chodzi o protezy stawu biodrowego i kolanowego, jest 1397 osób. Tymczasem my, według kontraktu z NFZ, możemy założyć tylko 230 protez rocznie. To oznacza, że ostatnia osoba z kolejki będzie miała zabieg za 5–6 lat. Taka sytuacja nie jest zdrowa dla pacjentów ani komfortowa dla leczących – mówi doktor Weiss i apeluje do decydentów, „by pomogli w skróceniu kolejek, a co za tym idzie cierpienia pacjentów”.

Remont Kliniki Ortopedii to część projektu o łącznej wartości ponad 13,2 miliona złotych współfinansowanego przez UE – ponad 10 mln zł i MZ – prawie 2 mln zł.

Tekst i zdjęcia: Agnieszka Banach



## O chorobie zwyrodnieniowej stawów – prawie wszystko

Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu CM UMK zorganizowała w Bydgoszczy międzynarodową konferencję naukową „Leczenie podstawowe i chirurgiczne choroby zwyrodnieniowej stawów” (11–12 października). Uczestniczyło w niej 70 osób (lekarzy i fizjoterapeutów), w tym 15 wykładowców, 6 z ośrodków szwedzkich.

O poruszanych podczas konferencji kwestiach, m.in. o kwalifikacji do leczenia, metodach leczenia nieoperacyjnego i chirurgicznego, współpracy lekarzy i fizjoterapeutów u chorych ze zwyrodnieniem stawów – w następnym „Primum” w artykule dr. hab. n. med. Przemysława Paradowskiego, prof. UMK, kierownika Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Szpitala im. dr. J. Bizuela w Bydgoszczy, przewodniczącego Komitetu Organizacyjnego konferencji.

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  
Brygier i Wspólnicy sp. jawna

e-mail: [poczta\\_big@wp.pl](mailto:poczta_big@wp.pl)  
☎ 508 303 873 • 52 3070576  
[www.bigbiuro.pl](http://www.bigbiuro.pl)  
Bydgoszcz, ul. Towarowa 36 bud. C lok. 14

## 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](http://www.gabinetymarinahouse.bydgoszcz.pl)

Telefon **602 753 233**

## SPRZEDAM

## GABINET STOMATOLOGICZNY

### w Fordonie

Wszelkich informacji udzielę pod numerem telefonu **609 554 366**

# Edward Grądziel — Członkiem Honorowym PTP

Polskie Towarzystwo Pediatryczne — na wniosek Oddziału Bydgoskiego — nadało doktorowi Edwardowi Grądzielowi, na tegorocznym, XXXV Ogólnopolskim Zjeździe PTP w Rzeszowie, tytuł Członka Honorowego Towarzystwa.

Edward Grądziel jest piątym w naszym regionie lekarzem wyróżnionym tym tytułem (po prof. Annie Balcar-Boroń, doktorze Edwardzie Latosie, prof. Mieczysławie Czerwionce-Szaflarskiej i dr Grażynie Swincow). Od 48 lat jest aktywnym członkiem PTP, od 12 — pełni funkcję przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Oddziału Bydgoskiego. Odznaczony Medalem Honorowym im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego.

*Prof. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska  
Przewodnicząca Zarządu Oddziału Bydgoskiego PTP*



Fot. Agnieszka Banach

# Pomorscy otolaryngolodzy nagrodzili profesora z Bydgoszczy

**Wyróżnienie — Laur Otolaryngologii Pomorskiej — od zeszłego roku przyznawane przez Oddział Pomorski Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi otrzymał profesor STANISŁAW BETLEJEWSKI. Uroczyste wręczenie zostało podczas październikowej, IX edycji jesiennych spotkań otolaryngologów Pomorza, Kujaw, Wielkopolski, Warmii i Mazur. Zaszczytny Laur otrzymała także doktor Halina Kriegseisen, wieloletnia szefowa gdańskiej Kliniki Otolaryngologii.**



Fot. Krzysztof Dalko

**Od prawej: prof. Andrzej Skorek i prof. Jerzy Kuczkowski wręczają nagrodę profesorowi Stanisławowi Betlejowskiemu**

Sylwetkę profesora Stanisława Betlejewskiego, swojego wieloletniego szefa, przedstawiała dr hab. n. med. Anna Sinkiewicz, prof. UMK. Profesor urodził się w Toruniu, Akademię Medyczną ukończył w Gdańsku, „swoją wielką przygodę z otolaryngologią rozpoczął w 1957 r., początkowo jako wolontariusz, a następnie asystent Kliniki Chorób Uszu, Nosa i Gardła Akademii Medycznej w Gdańsku. 1 września 1981 r. objął kierownictwo Katedry i Kliniki Otolaryngologii II Wydziału Lekarskiego AM w Gdańsku z siedzibą

w Bydgoszczy. Kliniką kierował przez 23 lata do dnia przejścia na emeryturę — mówiła. — Profesor Betlejewski prowadził wieloprofilową Klinikę Otolaryngologii. Wiodącymi tematami prac naukowych, jak i dziedzinami leczenia była rynologia i onkologia. Nowatorskie prace z dziedziny fizjologii i patologii nosa oraz doskonałe metody operacyjne pozwalają nazwać go jednym ze współtwórców rynologii polskiej. Swoje zdolności plastyczne wykorzystywał profesor w chirurgii plastycznej i rekonstrukcyjnej. W klinice w Bydgoszczy operowani byli pacjenci z wadami wrodzonymi głowy i szyi z całej Polski. Od 1989 r. wprowadził jako pierwszy w Polsce mikrochirurgię z użyciem lasera CO<sub>2</sub> w leczeniu wczesnych postaci raka krtani. — I dodawała — Profesor był współtwórcą modelu kompleksowej rehabilitacji chorych po laryngektomii całkowitej, który stał się wzorem dla wielu ośrodków w Polsce. Był również inicjatorem powołania Polskiego Towarzystwa Laryngektomowanych, którego honorowym przewodniczącym jest do dnia dzisiejszego”.

Profesor Stanisław Betlejewski jest też członkiem wielu polskich i zagranicznych towarzystw naukowych. Jest nauczycielem wielu bydgoskich laryngologów, a — jak podkreślała prof. Sinkiewicz — swoich wychowanków nauczył najważniejszego: „szacunku dla chorych i stawiania pacjenta zawsze na pierwszym miejscu”. „Nie wiedziałem, że jestem tak dobry — żartował po wystąpieniu laudacji i odebraniu wyróżnienia prof. Betlejewski i zapewnił — Wszystko uzyskałem dzięki wspaniałemu zespołowi, z którym pracowałem. Jestem tym wszystkim osobom niezmiernie wdzięczny!”.

Warto dodać, że jego wychowankowie o Profesorze nie zapominają. Co roku organizują spotkanie w dniu imienin Stanisława Betlejewskiego — 13 listopada.

*Agnieszka Banach*

# Pomoc dla transplantacji szpiku na Ukrainie

Na zaproszenie lekarzy z Kijowskiego Instytutu Matki i Dziecka „Ochmatdyt” prof. Jan Styczyński z Katedry Pediatrii, Hematologii i Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy – uczestniczył pod koniec września w spotkaniu, którego celem była wymiana doświadczeń i przygotowanie do uruchomienia programu przeszczepień komórek krwiotwórczych od dawców niespokrewnionych pacjentom ukraińskim. W spotkaniu uczestniczył również prof. Krzysztof Kałwak z Wrocławia i prof. Katarzyna Drabko z Lublina.

Obecnie na Ukrainie trwają prace nad regulacją prawną takich przeszczepień, a jednocześnie kontynuowana jest budowa nowego szpitala i oddziałów hematologicznych i transplantacyjnych. W spotkaniu wzięli też udział lekarze z innych ośrodków, w których planuje się uruchomienie oddziałów przeszczepowych (Odessa, Czerkasy, Charków i Dniepropietrowsk).

W latach 2015–2019 w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii dokonano przeszczepienia komórek krwiotwórczych od dawców niespokrewnionych ponad 20 dzieciom z Ukrainy. ■



W Oddziale Transplantacji w szpitalu Ochmatdyt stoją od lewej: dyrektor szpitala Ochmatdyt, prof. Jan Styczyński, prof. Krzysztof Kałwak (Wrocław), prof. Katarzyna Drabko (Lublin) oraz dr Aleksander Lisitsa (ordynator Oddziału Transplantacji)

## O sprawach lekarzy dentystów

Przedstawiciele Bydgoskiej Izby Lekarskiej (30 września) – lek. dent. Aleksandra Perczak – przewodnicząca Komisji Stomatologicznej BIL, członek Okręgowej Rady Lekarskiej, oraz lek. dent. Marek Rogowski – członek Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej i prezes Oddziału Bydgoskiego Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, spotkali się z Pawłem Olszewskim – posłem na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej.



Od lewej: Marek Rogowski, Aleksandra Perczak, Paweł Olszewski

Tematy, którymi chcieliśmy jako przedstawiciele lekarzy dentystów postać Olszewskiego zainteresować to: obecny stan stomatologii w kontekście specjalizacji stomatologicznych, problem zapaści publicznej stomatologii, fatalna w przygotowaniu i niemożliwa do realizacji ustawa o opiece nad uczniami oraz od lat podnoszony przez środowisko dentystów problem braku możliwości zatrudniania lekarza przez lekarza w indywidualnej praktyce zawodowej.

Poset ze zdumieniem przyglądał się danym statystycznym dotyczącym lekarzy dentystów specjalistów, z których wynika, że dentyści specjaliści stanowią ok. 17% całego środowiska dentystów, a specjaliści w przedziale do 35 roku życia zaledwie 5%.

Publiczna opieka stomatologiczna z nakładami na poziomie około 2% budżetu NFZ nie jest w stanie żadnej z grup społecznych zapewnić podstawowej opieki stomatologicznej. Działania Ministerstwa Zdrowia w zakresie dziecięcej stomatologii wydają się być kompletnie nietrafione i w opinii środowiska dentystów błędne. Wielokrotnie Komisja Stomatologiczna NRL apelowała o rozsądne wydawanie publicznych środków finansowych. Dla przykładu – kwota 23 mln 940 tys. 800 zł wydana przez MZ na 16 dentobusów mogłaby sfinansować wyposażenie około 160–200 szkolnych gabinetów stomatologicznych, w których można prowadzić systematyczne leczenie.

Uważamy, że głos lekarzy dentystów powinien być również słyszalny w publicznej debacie o ochronie zdrowia. Wierzymy, że kolejne spotkania z przedstawicielami władzy ustawodawczej lub samorządowej uświadomią znaczenie stomatologii w poprawie zdrowia populacji Polaków.

Zapraszamy przedstawicieli wszystkich opcji politycznych do rozmowy o polskiej stomatologii!

Aleksandra Perczak

## Pół wieku z dyplomem i... Juraszem

Maria Goc – specjalista w dziedzinie anestezjologii i reanimacji – świętowała w październiku dwa razy. W Bydgoskiej Izbie Lekarskiej odebrała gratulacje z okazji 50-lecia uzyskania dyplomu lekarza (4 października), a w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 obchodziła taką samą okrągłą rocznicę – tym razem zatrudnienia w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii płacówki (2 października).

Podwójna Jubilatka studia na Akademii Medycznej w Gdańsku ukończyła w 1969 r. W tym samym roku podjęła pracę w bydgoskim Juraszu. Pracuje do dzisiaj. W latach 1984–2000 pełniła funkcję ordynatora, a z okazji 80-lecia lecznicy otrzymała tytuł „Osobowość Szpitala” (2017 r.). Bydgoska Izba Lekarska uhonorowała ją odznaką „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego” (2008 r.) i nagrodą Cerebrum Medici (2014 r.).

Więcej o Marii Goc w jednym z następnych numerów „Primum” – w teście „Trudne początki bydgoskiej anestezjologii” (pochodzącym z gotowej do druku książki doktora Mięczyśława Boguszyńskiego „Z szacunku dla przeszłości. Szpitala Jurasza droga do akademii medycznej”).

mg



Prezes BIL Marek Bronisz wręcza Marii Goc drewnianą płaskorzeźbę z okazji 50-lecia uzyskania dyplomu



# Medyczny Nobel 2019 czyli o życiodajnym tlenie

Laureaci Nagrody Nobla 2019 w dziedzinie medycyny i fizjologii odkryli mechanizmy molekularne, dzięki którym nasze tkanki reagują na zmieniające się poziomy tleny i prawidłowo wykorzystują go w procesach życiowych.



MAREK JURGOWIAK



GREGG L. SEMENZA    PETER J. RATCLIFFE    WILLIAM G. KAELIN JR.

Amerykane: William G. Kaelin Jr. i Gregg L. Semenza oraz Anglik Peter J. Ratcliffe, prowadząc swoje badania nad metabolizmem tlenowym, doprowadzili do zrozumienia, w jaki sposób – niezależnie od wahań zawartości tlenu we krwi i innych tkankach – może prawidłowo przebiegać metabolizm komórkowy, a co za tym idzie – funkcje fizjologiczne podtrzymujące życie.

Oddychając i wprowadzając tlen do krwi, a następnie do komórek i dalej – do mitochondrialnej maszyny produkującej energię, uruchamiamy w tkankach mechanizmy molekularne sterujące wykorzystaniem życiodajnego tlenu w procesach życiowych. Organizm potrafi także szybko adaptować się do warunków niedotlenienia. Dochodzi wówczas do nasilenia produkcji hormonu jakim jest erytropoetyna (EPO), zwiększającego produkcję czerwonych krwinek. Możliwe staje się wydajniejsze gospodarowanie tlenem. Kontrola hormonalna erytropoetyzy znana już była w początkach XX w., niemniej tajemnicą pozostawał mechanizm, w jaki tlen wpływa na ten proces.

## BADANIA NA NOBLA

W latach 90. poprzedniego wieku Gregg L. Semenza badał gen EPO i regulowanie jego aktywności w warunkach zmieniającego się poziomu tlenu. Wykazał swoimi badaniami, że sekwencje DNA w bezpośrednim sąsiedztwie genu EPO pośredniczą w odpowiedzi na niedotlenienie. Odkrył kompleks białkowy, który wiąże się z tymi fragmentami DNA i nazwał go czynnikiem indukowanym hipoksją (HIF). W warunkach dużego dostępu do tlenu komórki są ubogie w HIF. Gdy poziom tlenu spada, ilość HIF rośnie, a czynnik ten przyłącza się do genów EPO i reguluje ich aktywność.

Z kolei Peter Ratcliffe, także badając zależną od tlenu regulację genu EPO, udowodnił, że mechanizm molekularny odpowiedzi na zmiany poziomu tlenu działa również w innych tkankach, a nie wyłącznie w komórkach nerek, które fizjologicznie wytwarzają erytropoetynę.

Uczeni wykazali następnie, że w normalnych warunkach HIF ulega szybkiej degradacji, a w przypadku hipoksji czynnik ten jest chroniony. Szybka degradacja HIF okazała się mieć związek z aktywnością genu VHL, którego mutacje prowadzą do zespołu chorobowego von Hippel-Lindau – zwiększającego ryzyko rozwoju nowotworów ośrodkowego układu nerwowego i nerek. Odkryto, że białko VHL może oddziaływać z HIF i jest niezbędne w procesie jego degradacji. Ustalono też, jak poziom tlenu reguluje relację między VHL i HIF, i w tym swoje zasługi ma trzeci z noblistów – William Kaelin Jr. Badacz ten wykazał też, że komórki rakowe pozbawione funkcjonalnego genu VHL cechuje wysoki poziom aktywności genów regulowanych przez hipoksję. Wykazana została więc rola VHL jako czynnika zaangażowanego w kontrolowanie odpowiedzi na niedotlenienie.

## CO Z TYCH BADAŃ WYNIKA

Mechanizm regulacyjny opisany przez tegorocznych noblistów ma znaczenie w terapii szeregu chorób. Pozwala rozumieć np. anemię związaną z chorobami nerek i upośledzoną produkcją erytropoetyny. Daje też szansę na skuteczną walkę z nowotworami. Komórki nowotworowe, szybko proliferując i rozbudowując swoją populację, wymagają dostaw tlenu. Możliwości odciążenia komórek nowotworowych od krwioobiegu, zablokowania dostępu tlenu są obiecującymi strategiami terapii onkologicznych. Inne przykłady możliwego wykorzystania tej wiedzy to terapie zawału mięśnia sercowego czy niedokrwienne udaru mózgu. Z niedotlenieniem mamy też do czynienia w warunkach wysokogórskich, w których organizm stymuluje proces tworzenia czerwonych krwinek. Ten efekt wykorzystują też sportowcy na obozach wysokogórskich – po powrocie na niziny są gotowi do wzmożonego wysiłku. Zrozumienie działania hormonu erytropoetyny było też podstawą jednej z metod nielegalnego dopingu w sporcie. Nasz układ odpornościowy, a także rozwój łożyska dostosowują się do aktualnego poziomu tlenu wykrywanego w komórkach.

### O autorze:

dr n. med. Marek Jurgowiak jest pracownikiem Katedry Biochemii Klinicznej CM UMK, członkiem Rady Programowej Centrum Nowoczesności Młyn Wiedzy.



ZAPRASZA ZARZĄD SEKCJI  
DERMATOLOGII ESTETYCZNEJ PTD

Prof. dr hab. n. med.  
Barbara Zagórska

Dr n. med.  
Natalia Anielska

Prof. dr hab. n. med.  
Aleksandra Lesiak

Dr n. med.  
Ewa Cholewicka

Prof. dr hab. n. med.  
Marlena Mordkuniczka

Dr n. med.  
Barbara Pytko

PTD  
Polskie Towarzystwo Dermatologiczne

IDEA  
PRODUCTIONS POLAND

Jesienna  
Akademia  
Dermatologii  
Estetycznej

SPOTKANIE PRAKTYKÓW  
(JADE 2019)

Sheraton Sopot Hotel  
ul. Powstańców Warszawy 10

15-16.11.2019

www.ideapp.pl/jade2019

Zapraszamy dermatologów i wszystkich lekarzy interesujących się dermatologią estetyczną.

## O InventionMed:

InventionMed S.A. to notowana na NewConnect innowacyjna polska spółka technologiczna z Bydgoszczy działająca w segmencie medycznym. Firma specjalizuje się w tworzeniu symulatorów medycznych w technologii wirtualnej rzeczywistości na potrzeby edukacji w dziedzinie dermatologii klinicznej i estetycznej. Docelowo przygotowane aplikacje mają umożliwić realizację wielu różnych zabiegów dermatologicznych. W zależności od potrzeb tworzone będą kolejne aplikacje, które umożliwią symulację leczenia konkretnych, coraz bardziej skomplikowanych schorzeń medycznych. InventionMed S.A. rozpoczęło działalność w styczniu 2018 r.



Projekt wirtualnego szpitala

# Pierwszy na świecie wirtualny szpital buduje się w Bydgoszczy!

Z Maciejem Zegarskim, dyrektorem operacyjnym w InventionMed, rozmawia Agnieszka Banach

► **Wirtualna rzeczywistość wielkimi krokami wkracza do branży medycznej, wkracza też do Bydgoszczy – właśnie powstaje tu pierwszy w Polsce i na świecie – wirtualny szpital...**

Budowa Centrum Innowacyjnych Symulacji Medycznych VR i AR to na razie nasz docelowy projekt. Na razie, bo nie zamierzamy przestać się rozwijać. A rozpoczęliśmy od naszego flagowego projektu – symulatora TutorDerm, czyli trenera w wirtualnej rzeczywistości do dermatologii estetycznej dla studentów i lekarzy w trakcie specjalizacji z dermatologii. Cały czas go tworzymy – wspólnie z informatykami, naukowcami oraz lekarzami specjalistami w dziedzinie dermatologii, którzy czuwają nad tym, by projekt wirtualny jak najbardziej odzwierciedlał realną rzeczywistość.

► **Co można poćwiczyć na TutorDermie?**

Procedury związane z laserowym usuwaniem naczynek. W wirtualnej rzeczywistości odwzorowany został laser amerykańskiej firmy Cutera łącznie ze wszystkimi

ustawieniami. W stworzonym przez nas systemie student ćwiczy całą procedurę zabiegową. Nauka zaczyna się natychmiast po założeniu okularów VR. Uczący się najpierw przeprowadza wywiad z pacjentem – podczas interaktywnej rozmowy dowiaduje się o stanie jego zdrowia i ewentualnych przeciwwskazaniach do zabiegu, potem rozpoznaje rodzaj naczyniaka – a do dyspozycji mamy na razie około 30 typów w różnym stopniu zaawansowania schorzenia, następnie wybiera sprzęt, dobiera parametry urządzenia i przeprowadza zabieg. Wszystko z zachowaniem procedur i schematów postępowania dotyczących np. bezpieczeństwa – najpierw trzeba założyć odpowiednie okulary pacjentowi i sobie, żeby system pozwolił przejść do następnego etapu.

Docelowo w tym systemie edukacyjnym znajdą się trzy albo cztery urządzenia. Na razie skupiamy się na laserze Cutera, ale pracujemy także nad wirtualną strzykawką. Myślimy też o dermatoskopie. Schorzenia można więc będzie oglądać nie tylko w książkach, ale i na wirtualnym pacjencie. To świetny sposób nauki!

► **Wirtualny pacjent w waszym systemie jest kobietą...**

... bo najczęściej one trafiają do gabinetów medycyny estetycznej. Na razie jest biała, ale pracujemy także nad innymi rasami, bo każdy fototyp skóry to inne zachowanie naczyniaka i tak naprawdę – inny pacjent. Inaczej się go leczy, inaczej ustawia urządzenie. Przeciętnie na usunięcie naczyniaka port wine stain potrzeba od 6 do 10 zabiegów laserowych. W wirtualnym świecie można przejść tę procedurę jednego dnia i zobaczyć pacjenta na różnych etapach kuracji, np. po dwóch tygodniach, by ocenić, jak naczyniak się zmienia po każdym zabiegu i stwierdzić, czy go dobrze leczylimy, czy może użyliśmy złych ustawień lasera i pacjent został poparzony.

► **Na system TutorDerm Urząd Marszałkowski przyznał wam 3,5 mln złotych dotacji...**

Cały czas prowadzimy badania nad tym projektem. Wymaga jeszcze dopracowania szczegółów. Tworzymy nowy system technologiczno-informatyczny. Unikatowe, nigdzie wcześniej niedostępne rozwiązanie.

To innowacja na skalę światową – podwójna immersja, umożliwiająca połączenie realistycznego wirtualnego otoczenia z oddziaływaniem zmysłu dotyku, którą zastosowaliśmy, została zaadaptowana z technologii wojskowej. Tam zaczęto się od skoków spadochronowych, gdzie żołnierze w wirtualnej rzeczywistości skakali na spadochronie, czując się jakby robili to w realnym świecie. My tę technologię adaptujemy teraz do medycyny.

#### ► Ile będzie kosztował TutorDerm?

Cena całego zestawu – fotela, modelu głowy, czujników, zestawu do wirtualnej rzeczywistości, lasera, oprogramowania według wstępnych wyliczeń będzie się mieścić w granicach od 100 do 120 tys. dolarów. Największą wartością jest tu oprogramowanie. W porównaniu do standardowych trenerów nie jest to drogi system, a daje więcej, bo łączy rzeczywistość wirtualną i tę realną. Zwykłe fantomy, nawet najlepsze, zawsze jednak są odbierane przez studentów jak zabawki. Tymczasem po założeniu okularów VR wchodzimy w wirtualny świat, stając się jego częścią, co potwierdzają badania psychologiczne. Nie przeszkadzają nam nawet drobne niuanse graficzne, które nie odwzorowują wszystkiego tak, jak w realnym świecie.

#### ► Kolejnym Waszym projektem jest wirtualna strzykawka do edukacji specjalistów z dziedziny dermatologii klinicznej i estetycznej?

Wirtualna strzykawka to system imitujący zabiegi iniekcji np. z botoksu czy kwasu

hialuronowego w wirtualnej rzeczywistości. Używamy w niej wielu technologii – czujnika Hala, żyroskopu, różnego rodzaju czujników, które pozwalają widzieć w wirtualnej rzeczywistości, obracać strzykawkę, pochylać ją, naciskać tłok, symulując iniekcję. Dzięki temu ćwiczący lekarz ma wrażenie, że ostrykuje pacjenta. System uczy go m.in., jak omijać wszelkiego rodzaju naczynia. Lekarz widzi też efekt swoich działań – musi podać odpowiednią ilość płynu pod odpowiednim kątem, by odpowiednio np. wymodelować twarz. Wirtualna strzykawka to dużo bardziej technologicznie skomplikowany projekt niż ten z użyciem lasera. TutorDerm w porównaniu do strzykawki posiada większą manetkę, dzięki czemu łatwiej jest ją naszpikować potrzebnymi czujnikami. Wykonywanie zastrzyków podskórnych wymaga większej precyzji – znaczenie ma każdy milimetr, a samo urządzenie jest o wiele mniejsze. To duże wyzwanie, ale jak mu sprostamy, będzie to rewolucja na rynku edukacji w zakresie ostrykiwania.

#### ► Kiedy wirtualna strzykawka będzie dostępna? Ile będzie kosztować?

Na razie to cały czas projekt badawczy, ale w ciągu pół roku powinna być już dostępna. Finansowe wsparcie uzyskaliśmy



od podlegającej pod Urząd Marszałkowski Kujawsko-Pomorskiej Agencji Innowacji – 730 tys. złotych. Wartość całego projektu to milion złotych. A jaki będzie koszt strzykawki? Myślę, że zbliżony do TutorDerm. Zastanawiamy się nad schematami sprzedaży i komercjalizacji tego projektu. Jedną z opcji jest stworzenie zestawu, w skład którego wchodziłyby wirtualna strzykawka, TutorDerm i dermatoskop. Oferta sprzedaży skierowana będzie do uczelni oraz klinik medycyny estetycznej. Zamierzamy też wypożyczać sprzęt i zajmować się szkoleniem.

*Dokończenie na str. 10*



*W wirtualnym gabinecie dermatologicznym*



Dokończenie ze str. 9

► **Czy macie już klientów, którzy chcą kupić wasze urządzenia?**

Jeździmy z projektami po świecie i pokazujemy. Prezentując TutorDerm, byliśmy w Chinach, w Austrii, rozmawialiśmy ze Stanami. Mamy już zainteresowanych kupnem i z Polski, i ze świata. Czekają tylko na finalizację projektu. Naszym głównym celem jest wprowadzenie systemów do uczelni. Przewidujemy, że upowszechnienie naszych urządzeń zrewolucjonizuje rynek szkoleniowy w medycynie estetycznej i dermatologii. Do woli można ćwiczyć wszystkie przypadki i nie trzeba do tego angażować pacjenta. Nie ma tu limitu. Tymczasem w tradycyjnym modelu szkolenia często na jednego pacjenta przypada kilkoro studentów czy uczących się – patrzących, jak jeden z nich wykonuje zabieg. Często uczą się dopiero na sobie lub przyszłych pacjentach...

► **Wszystkie te urządzenia znajdują się w wirtualnym szpitalu, który niebawem zacznie się budować na terenie bydgoskiego Parku Przemysłowego. Ma mieć 5 kondygnacji, 3 tys. m kw., koszt projektu to 29 mln złotych. Tu znowu otrzymaliście dofinansowanie – 16 mln zł – tym razem z Ministerstwa Infrastruktury i Rozwoju.**

W wirtualnym szpitalu chcemy rozwinąć pozostałe dziedziny medycyny. Na dermatologię mamy pomysły i realizujemy konkretne projekty. Tutaj chcemy postawić także na chirurgię, neurochirurgię, kardiochirurgię, gdzie myślimy o procedurach zabiegowych, oraz rehabilitację, gdzie VR już z powodzeniem zaczyna działać w poprawianiu koordynacji psychoruchowej pacjentów, kardiologię, geriatrię i neurologię. Właśnie kompletujemy zespół, z którym będziemy te nowe projekty rozwijać. Czekaliśmy tylko na dofinansowanie.

► **Kto skorzysta z wirtualnego szpitala?**

Tu znowu naszymi odbiorcami będą głównie uczelnie. Jeżeli uda nam się sprzedać trenażer do dermatologii, tak samo możemy sprzedać je dla kardiologii czy neurochirurgii. A może ktoś kupi od nas cały moduł szpitala, gdzie student, wchodząc do rzeczywistości wirtualnej, będzie mógł przejść przez SOR, diagnostykę i różne oddziały? Możemy zobaczyć, jak np. 10 osób będzie się zachowywało w tej pewnego rodzaju grze, jak wygląda ich współpraca itp.

► **Szpital ma być gotowy za dwa, trzy lata. Na jakiej zasadzie będzie funkcjonował?**

Myślimy o centrum demonstracyjno-szkoleniowym. Chcemy, żeby było otwarte 24 godziny na dobę i by przyjeżdżali tu ludzie z całego świata, aby doskonalić swoje umiejętności na naszych trenażerach. Nic takiego jeszcze nigdzie na świecie nie funkcjonuje! Jesteśmy pierwsi, ale wiadomo, że konkurencja nie śpi, dlatego musimy się śpieszyć. Potencjał mamy ogromny. Widać, że został dostrzeżony, o czym świadczy dofinansowanie z trzech różnych instytucji na nasze projekty. A jak się uda w innych niż dermatologia dziedzinach medycyny, to może będziemy autorami polskiego Microsoftu!

► **Dzięki wam nie trzeba już będzie uczyć się na pacjentach?**

Kontakt z chorym nic nie zastąpi, ale nasz system na pewno ułatwi edukację, skróci i poprawi krzywą uczenia. To przyszłość, nie tylko w medycynie.

► **Na Wydziale Farmaceutycznym Collegium Medicum UMK pisze Pan doktorat związany właśnie z technologiami opartymi na VR...**

W mojej pracy porównuję i oceniam efekty szkolenia lekarzy i studentów z zakresu laseroterapii przy wykorzystaniu naszego autorskiego systemu wirtualnej rzeczywistości oraz standardowych procedur szkolenia, oceniam znajomość praktyczną urządzenia laserowego w porównaniu do dwóch innych metod szkoleniowych oraz przydatność skonstruowanego trenażera VR w symulacji leczenia zmian naczyniowych skóry twarzy. Zamierzam wykazać większą skuteczność systemu szkoleniowego opartego o TutorDerm względem klasycznej edukacji oraz udowodnić, że nasz system skraca ścieżkę uczenia i jest równie dobry albo nawet lepszy. Cieszę się, że nasza uczelnia dała szansę takiemu nowatorskiemu tematowi. ■





**Klinika Leczenia Niepłodności nr 1 w Polsce!**

INVICTA Sp. z o.o. do Oddziałów w Warszawie, Bydgoszczy i we Wrocławiu poszukuje:



**lekarzy specjalistów ginekologii i położnictwa**

Zainteresowanych:

**Rozwojem w zakresie diagnostyki i leczenia niepłodności**

Oferujemy:

- kompleksowe szkolenie w zakresie zabiegów i procedur leczenia niepłodności
- możliwość otwarcia specjalizacji w zakresie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości
- atrakcyjne wynagrodzenie godzinowe z możliwością szybkiego wzrostu zależnie od kolejnych etapów samodzielności
- zatrudnienie w ramach kontraktu od 3 dni w tygodniu plus 1-2 soboty w m-cu; chętnie szerszy harmonogram
- przyjazną atmosferę w pracy

**Zapraszamy także lekarzy na końcu specjalizacji**

[www.klinikainvicta.pl](http://www.klinikainvicta.pl)

Osoby zainteresowane prosimy o wysłanie CV na adres e-mail: [rekrutacja@invicta.pl](mailto:rekrutacja@invicta.pl) (podając w temacie maila lekarz ginekolog) lub kontakt telefoniczny pod nr +48 609 808 468.

Zainteresowanych:

**Diagnostyką prenatalną i/lub opieką nad pacjentką ciężarną**

Oferujemy:

- atrakcyjne wynagrodzenie
- przyjazną atmosferę w pracy
- zatrudnienie w ramach umowy cywilno-prawnej

[www.kobieta.invicta.pl](http://www.kobieta.invicta.pl)



Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest najważniejszym filarem systemu ochrony zdrowia w Polsce i wielu innych krajach świata. Jest najbliższe pacjenta i rozwiązuje 80% jego problemów zdrowotnych. Do swojego lekarza Polacy zgłaszają się również z problemami rodzinnymi, zawodowymi i społecznymi. Mimo to spora grupa chorych, ale także lekarzy nie wie, na jakich zasadach ona funkcjonuje. Ciągłe zmiany, wymuszane oszczędności nie sprzyjają stabilizacji czy rozwojowi. Wręcz przeciwnie – wprowadzają chaos i zamieszanie. Planowany cykl artykułów ma przybliżyć Koleżankom i Kolegom zasady funkcjonowania POZ w zmieniającej się polskiej rzeczywistości.

## POZ – na początek

Polski system ochrony zdrowia opiera się na trzech filarach: opiece podstawowej (POZ), ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS) i szpitalnictwie (SZP). Zgodnie z założeniami – POZ ma zaspakajać 80% potrzeb zdrowotnych populacji za 20% przeznaczonych na ochronę zdrowia środków. W założeniach reformy systemu ochrony zdrowia z 1999 r. lekarz POZ miał być *gate keeper'em*. Aktualnie chory bez skierowania może udać się do ginekologa, psychiatry i onkologa, chociaż leczenie onkologiczne bez karty DiLO jest, poza drobnymi wyjątkami, praktycznie niemożliwe.

JERZY RAJEWSKI

### KADRY

Lekarzem przeznaczonym do pracy w POZ miał być specjalista medycyny rodzinnej. Po początkowo szybkim rozwoju tej specjalności, szkolenie lekarzy rodzinnych mocno zwolniło. Obecnie w opiece podstawowej stanowią oni od 40 do 50% (wielu starszych specjalistów medycyny rodzinnej posiada dwie lub trzy specjalizacje). Pozostali lekarze to pediatrzy i interniści oraz ginekolodzy, chirurdzy, psychiatry, neurologi, pulmonolodzy, a także olbrzymia rzesza rezydentów różnych specjalności i lekarze bez specjalizacji. Taka mozaika kadry nie jest nigdzie indziej spotykana. Trudno sobie wyobrazić oddział chirurgii, w którym pracują np. okuliści albo dermatolodzy.

### FINANSE

Należy zaznaczyć, że finansowanie POZ na poziomie 13,47% (rycina) obejmuje również nocną i świąteczną opiekę medyczną (NPL). Podstawowe formy finansowania POZ to stawka kapitacyjna oraz *fee for*

*services*. Stawka kapitacyjna to kwota, którą otrzymuje lekarz rocznie na jednego pacjenta zapisanego na jego liście. Jest taka sama dla wszystkich lekarzy i nie zależy od ich wykształcenia ani posiadanych przez placówkę certyfikatów. *Fee for services* to dodatkowa możliwość pozyskania środków z NFZ za dodatkowo wykonaną pracę. Wymienić tu można realizację programów profilaktycznych (z zakresu chorób układu krążenia i chorób płuc), udzielanie porad pacjentom z innych oddziałów wojewódzkich oraz na zasadach o koordynacji.

### ORGANIZACJA PRACY

System funkcjonowania lekarza POZ zależy od formy działalności gospodarczej, wielkości praktyki lub formy zatrudnienia (pracownik etatowy). Najczęściej harmonogram małej praktyki (tj. posiadającej do 3 tys. podopiecznych) lekarza POZ przedstawia się następująco: w godz. od 08:00 do 12:00 udzielanie porad, od 12:00 do 13:00 (lub dłużej w razie potrzeby) wizyty domowe, w godz. od 16:00 do 18:00 udzielanie porad.

Duże praktyki grupowe lub przychodnie kształtują harmonogram pracy w zależności od posiadanej struktury i kadry.

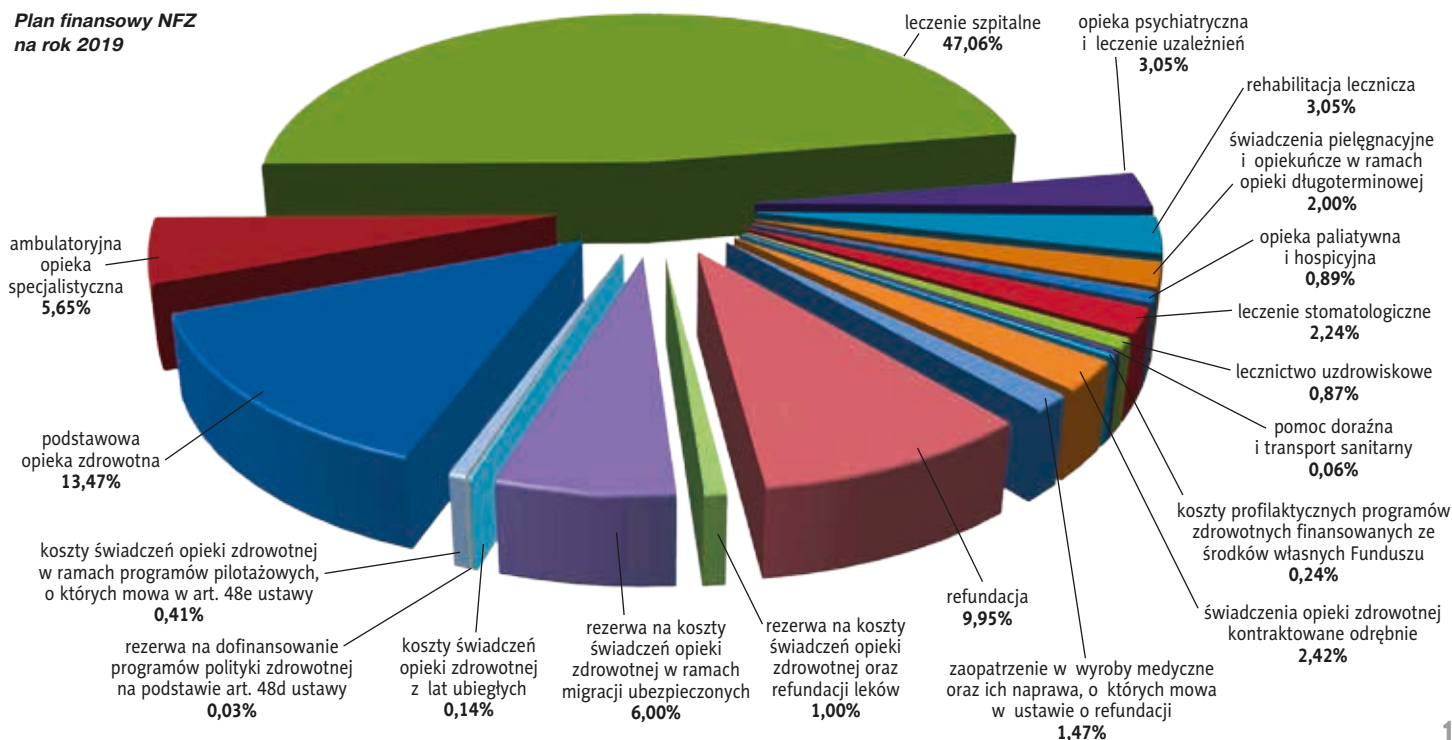
Specjalista medycyny rodzinnej prowadzący własną praktykę po godzinie 18:00 wystawia recepty na stałe leki celem kontynuacji leczenia, wypisuje zaświadczenia o stanie zdrowia, wykonuje raporty do NFZ i GUS oraz importuje aktualizacje umów z NFZ (wielokrotnie w ciągu roku) i wystawia faktury.

Niektórzy specjaliści medycyny rodzinnej zaczynają pracę jeszcze wcześniej z uwagi na samodzielne wykonywanie badań USG albo pracują dłużej, bo analizują wykonane badania holterowskie.

Stałym elementem własnej praktyki zawodowej jest udzielanie porad telefonicznych, niejednokrotnie o różnych porach dnia i nocy oraz w dni wolne i święta. W POZ na jednego pacjenta przypada blisko pięć porad rocznie. To bardzo dużo w porównaniu z systemami zachodniej Europy, ale także w porównaniu z naszymi najbliższymi sąsiadami, Czechami czy Słowakami. Czy ta ilość jest w stanie przejść w jakość?

*Cdn.*

Plan finansowy NFZ  
na rok 2019



# *Eskulapy dla następców Eskulapa*

Tegoroczne Jubileusze 70-, 60-, 50- i 40-lecia uzyskania dyplomów świętowaliśmy zwyczajowo w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Centralnym punktem uroczystości było uhonorowanie lekarzy-jubilatów: 40-latkowie otrzymali dyplomy, 50-latkowie również, tyle że w formie drewnianych płaskorzeźb, a 60- i 70-latkowie – Eskulapy i nagrody pieniężne.

Tym razem podczas izbowego święta goście mieli okazję nacieszyć aż cztery zmysły – bo oprócz słuchu, o który jak co roku zadbał chór „Medici Cantares”, smaku i węchu – uroczysty poczęstunek, po raz pierwszy tak wszechstronnie zadbaliliśmy o zmysł wzroku. 4 października poza urodą pań i ich kreacji, wzrok cieszyły akwarele mogileńskiego malarza Stanisława Tarnowieckiego (1948–2019). Informacji o obrazach i autorze udzielał Artur Cichosz ([www.edofb.eu](http://www.edofb.eu)).

mg



„Bydgoszcz” Stanisław Tarnowiecki





## ON STAGE IN LISBON



**Lizbona – barwna stolica Portugalii. Miasto zabytków, klimatycznych uliczek, żółtych tramwajów i przepięknych pieśni fado...**

### HANNA ŚLIWIŃSKA

Do Lizbony pojechaliśmy gnane chęcią nowego doświadczenia – udziału w Międzynarodowym Festiwalu Chórów ON STAGE IN LISBON. Nie był to konkurs, nie było współzawodnictwa. Ale była wymiana doświadczeń, wspólne warsztaty i występy. W festiwalu, oprócz nas, wzięły udział zespoły z Litwy, Włoch, Irlandii, Portugalii, Hiszpanii, Danii, Słowacji, Wielkiej Brytanii i Norwegii. W piątkowe popołudnie każdy chór przedstawił się i zaprezentował w pojedynczym utworze.

Sobota upłynęła bardzo pracowicie. Od rana zwiedzaliśmy z przewodnikiem zabytkowe dzielnice starego miasta. Nasz spacer po Lizbonie, podobnie jak w przypadku pozostałych chórów, przeplatany był występami na świeżym powietrzu w różnych punktach miasta. Te krótkie występy nagradzane były przez przypadkowych przechodniów i turystów uśmiechami i owacyjnymi oklaskami.

Po południu wszystkie chóry spotkały się na wspólnych warsztatach – w nietypowym miejscu, a mianowicie na patio tutejszej szkoły.

Warsztaty prowadził dyrygent Myguel Santos e Castro. Jego charyzma i poczucie humoru sprawiły, że mimo ponad trzygodzinnej pracy nad utworami, które mieliśmy wspólnie wykonać, nie czuliśmy zmęczenia. Wieczorem czekał nas pierwszy koncert, w którym zaprezentowałyśmy utwory, do których muzykę napisali polscy kompozytorzy. Wykonałyśmy „Prząśniczkę” i „Kozaka” do muzyki Stanisława Moniuszki oraz „De profundis” z muzyką Piotra Jańczaka. Ponadto w naszym repertuarze znalazły się: „Java Jive”, „Can You Feel the Love Tonight” i „ You Raise Me up”.

W niedzielę znów próba w południe, a wieczorem występ w kościele pw. św. Katarzyny. Tym razem występy poszczególnych chórów zostały nieco skrócone z powodów czasowych. Kulminacją całego koncertu było wspólne wykonanie trzech utworów: „Missa brevisima”, „We Shall Walk Through the Valley in Peace” i „Trai-Trai”. Emocje, które towarzyszyły całemu przedsięwzięciu – bezcenne.

Kolacja po występie sprzyjała nawiązaniu nowych kontaktów, które być może zaowocują wspólnymi występami. Do kraju wracałyśmy pełne niesamowitych przeżyć i z pomysłami na przyszłość.

W festiwalu brałyśmy udział dzięki finansowemu wsparciu Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego i Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

## Zagłosuj na swoje serce!

Pod takim hasłem mobilna kardiologiczna poradnia Servier, już po raz 17, wyruszyła w Polskę. W Bydgoszczy zjawiła się w gorącym przedwyborczym okresie, promując swojego kandydata. „Skreśl Bolesława Dławickiego, zagłosuj na swoje serce!” – zachęcano 4 – w Urzędzie Miasta i 6 października na bydgoskim Starym Rynku.

### AGNIESZKA BANACH

Nazwisko kandydata jak najbardziej miało budzić pewne skojarzenia – bowiem tematem tegorocznej edycji kampanii „Servier dla serca” było „budowanie świadomości zagrożeń związanych z dławicą piersiową”, bezpośrednim skutkiem choroby niedokrwiennej serca.

Nawet 30 proc. osób z chorobą niedokrwinną serca może cierpieć z powodu tej choroby, a w wielu przypadkach jej objawy mogą zapowiadać wystąpienie zawału serca. Co budzi trwogę, każdego roku w Europie na dławicę piersiową zapada od 2 do 4 osób na

1000 mieszkańców, a choruje nawet 40 osób na 1000 mieszkańców. W Polsce może na nią cierpieć nawet 1,5 mln osób, w USA aż 8,5 mln! A życie z dławicą oznacza pogorszenie jakości życia, 3-krotny wzrost ryzyka niepełnosprawności, 4-krotne ryzyko depresji.

O tym, jak niebezpieczna może być dławica, jak się objawia, jakie są jej następstwa, jak wygląda życie pacjentów z nią i dlaczego warto zadbać o profilaktykę – opowiadał dr n. med. Adam Sukiennik, przewodniczący Oddziału Bydgoskiego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, kierownik Pracowni Kardiologii Inwazyjnej w Klinice Kardiologii



Szpitala Uniwersyteckiego nr 1. „Nie jesteśmy bez szans! Możemy walczyć z czynnikami ryzyka” – przekonywał i ostrzegał, żeby nie lekceważyć informacji od swojego serca – Jeśli ktoś odczuwa ból zamostkowy, natychmiast trzeba szukać ratunku. Na skuteczną pomoc mamy tylko 3 godziny!”.

Servier swoją kampanią objął całą Polskę. Specjalnie wyposażona ciężarówka – Mobilna Kardiologiczna Poradnia Servier przyjmowała w 13 miastach. Można było wziąć udział w bezpłatnych badaniach obejmujących: określenie wskaźnika masy ciała (BMI), pomiar ciśnienia tętniczego krwi, stężenia glukozy we krwi i poziomu cholesterolu wraz z frakcjami. W razie złych wyników przeprowadzano konsultacje kardiologiczne oraz poszerzoną specjalistyczną diagnostykę, tj. EKG i ECHO serca.

# Ach, ten stary, wspaniały William!

RYSZARD DŁUGOŁĘCKI

Przychodzi mi czasem stawać przed pytaniem o treść podstawowego przekazu kierowanego przez Williama Shakespeare'a do widza lub czytelnika. Pytanie to ma szczególną wagę wobec powszechnej opinii o stałej aktualności dzieł tego artysty.

Aktualności? Czyżby? Przecież przez te ponad 400 lat, jakie minęły od jego śmierci, zmieniło się na świecie tak wiele!

Zgoda, zmiany są ogromne. Dla naszych pradziadów – wręcz niewyobrażalne. Zważmy jednak, że zmiany te dotyczą najmniej samego człowieka. Prawda, że ubiera się on teraz inaczej, inaczej też mówi, inaczej podróżuje, a otaczające go wyposażenie jego dnia codziennego jakże jest różne od tego sprzed wieków. Przed wiekami – gdyby udało się zademonstrować otoczeniu działanie smartfonu, którego młodociani właściciele, dziś wpatrzeni w jego ekranik, potykają się o własne nogi, można by pewnie zostać spalonym na stosie. To wszystko prawda. Tyle, że Shakespeare, znakomity psycholog i bystry, bezlitosny obserwator, pisze przede wszystkim właśnie o człowieku. Nie potępia go, nie ocenia. Pokazuje tylko nas – nam samym, a te szekspirowskie obrazy ludzi w ich codziennym działaniu są wciąż i niezmiennie aktualne, bo wciąż i niezmiennie tak samo kochamy, nienawidzimy, poświęcamy się lub mijamy obojętnie, pragniemy władzy, pieniędzy, znaczenia, uznania. Tak samo, czasami, zdarza się nam być altruistami, działającymi bezinteresownie na rzecz innych. Wciąż jesteśmy tak samo wielcy i mali, mądrzy i tępo ograniczeni, odważni i tchórzliwi, zazdrośni i wielkoduszni, podstępni i prostolinijni, obojętni lub empatyczni, ujmujący lub odrażający. Nic, lub prawie nic, nie zmieniło się w naszym wnętrzu; wszystko, lub prawie wszystko, zmieniło się na zewnątrz nas.

Shakespeare stawia przed nami podstawowy filozoficzny dramat naszego bytowania, ciągle ten sam, jak przed wiekami: sprzeczność między porządkiem moralnym, a naszym codziennym, wymyślonym przez nas dla naszej korzyści, porządkiem naszego działania. Sprzeczność ta jest naszą dolą, lub raczej – niedolą, a nie potrafimy się z niej wyzwolić. Czasem porządek naszego działania jest nieco bliższy nakazom porządku moralnego, czasem oddala się od niego; czasem też porządek moralny zostaje całkowicie odrzucony i wtedy ludzie palą ludzi, czasem z głębokim, gorączkowym, chorobliwym przekonaniem, że działają – o bezlitosna ironio – właśnie w imię tychże zasad moralnych, a kiedy indziej – już bez jakiegokolwiek osłono pozorów, ot, choćby w imię podstawowych, bezwzględnych potrzeb stawianych wielkim zadaniem budowy Tysiącletniej Rzeczy.

A przecież – znamy zasady tego porządku moralnego, jego nakazy i zakazy. Nie sposób udawać, że jest inaczej. Jak to zwykł mawiać Immanuel Kant? Dwie rzeczy – powiadał – budzą jego

zachwyt: „niebo gwiazdziste nade mną i prawo moralne we mnie”. A więc – wiemy przecież dobrze, co należy, a czego nie należy czynić. Nikt nie może się tu wykręcić.

Shakespeare, opisując losy ludzi, społeczeństw i państw, które odrzucają porządek moralny, pokazuje skutki tego odrzucenia: najpierw rozsypuje się nasz system wartości (a wspomnieć należy, że „wtedy, gdy porządek wartości ulega zniszczeniu, centralną figurą staje się błąd”<sup>1</sup> – w rozumieniu nie tyle jego zawodu, co filozofii). W ślad za tym – miejsce tragedii zajmuje groteska, tyle że ona, choć pozornie wesoła, okazuje się być bardziej bezlitosną, bardziej też beznadziejną, bo nie przynosi *katharsis*, nie daje wyjścia z sytuacji ni pocieszenia. Jeszcze później – następuje stopniowa degradacja człowieka (ktoś porównał ten proces do obierania cebuli), rodzin i grup ludzkich, społeczeństw, wreszcie sposobów działania instytucji państwa. Jeżeli to odrzucenie trwa nadal, człowiek, społeczeństwo, państwo, świat – muszą ulec zniszczeniu. To tylko kwestia czasu – tak powiada stary Shakespeare i pokazuje degradację człowieka i upadek państwa – ot – choćby w *Królu Learze*.

Na jakiej więc podstawie rozpoznawać ten stopień oddalenia porządku naszego działania od zasad porządku moralnego?

Objawami pozwalającymi postawić takie rozpoznanie są obyczaje naszego czasu. Obyczaje pojedynczych ludzi i ich rodzin, obyczaje panujące w życiu publicznym, wreszcie – obyczaje spotykane w działalności instytucji państwa. Pokazawszy to wszystko, Mistrz ze Stratfordu kieruje do nas wprost, ustami niesłubnego syna Ryszarda I, te poruszające, a bezlitosne słowa:

„Bo ten bękartem jest swemu czasowi,

Kto się nie przejmie jego obyczajem”<sup>2</sup>

Bez złudzeń. Bez owijania w bawełnę. Mówi nam to wprost w twarz, a nie sposób temu zaprzeczyć. Jeżeli nie przyglądamy się obyczajom naszego czasu, jeżeli nie próbujemy wyrugować tego, co w tych obyczajach jest złe, jeżeli przyjmujemy, że milczenie jest bezpieczniejsze, wygodniejsze, więc korzystniejsze – nie jesteśmy dziećmi naszego czasu, lecz jego bękartami.

Gorzkie, prawdziwe, trudne do zniesienia, dające do myślenia, a myśleć jest tu nad czym.

W tym miejscu wypada mi jednak, dla przeciwwagi, wspomnieć jeszcze tych parę słów zapisanych przez Niccolò Machiavellego w jego *Il Principe* /*Książę*/:

„[...] wszak sposób, w jaki się żyje, jest tak różny od tego, w jaki się żyć powinno, że kto, chcąc czynić tak, jak się czynić powinno, nie czyni tak, jak inni ludzie czynią, ten gotuje raczej swój upadek niż przetrwanie; bowiem człowiek, który pragnie zawsze i wszędzie wytrwać w dobrem, paść koniecznie musi między tyłu ludźmi, którzy nie są dobrymi”. →

## „Król Lear” w tłumaczeniu lek. Ryszarda Długołęckiego – już w księgarniach

Korygując ewidentne błędy poprzednich przekładów, autor nowej propozycji translatorskiej podąża konsekwentnie drogą, na którą wstąpił kilka lat temu – pisze w „Postowiu” do najnowszego tłumaczenia „Króla Leara” Dariusz Tomasz Lebioda, prezes Bydgosko-Toruńskiego Oddziału Związku Literatów Polskich. – Powążył się wtedy na coś wręcz karkołomnego – po wielu znaczących przekładach „Hamleta”, zaproponował własną wizję tego utworu i osiągnął przy tym znaczący sukces. [...] To zdumiewające, jak konkretny jest ten przekład [„Króla Leara”], a zarazem jak często, z ogromną lekkością, podąża w kierunku poezji. [...] To jest propozycja nowego odczytania, ale też rodzaj jeszcze jednej interpretacji, zauważalnej przy konfrontacji ze wcześniejszymi przekładami. Mamy zatem, po raz kolejny, do czynienia z ogromnym wzbogaceniem naszej kultury, co powinno szybko znaleźć swoje potwierdzenie w następnych inscenizacjach dramatu.

„Król Lear”, kolejne po „Hamlecie”, „Sonetach” i „Makbecie” dzieło Williama Shakespeare w tłumaczeniu Ryszarda Długołęckiego, chirurga, uczestnika wypraw wysokogórskich, tłumacza – już do kupienia w wydawnictwie Arspol (Bydgoszcz, ul. Fryderyka Chopina 14) i do zamówienia w każdej księgarni.



mg



I dalej Machiavelli radzi:

„Otóż niezbędnym jest dla księcia, który pragnie utrzymać się, aby potrafił nie być dobrym i zależnie od potrzeby posługiwał się lub nie posługiwał dobrocią”.

Dodać trzeba, że *Księżę* Machiavellego był bardzo popularną lekturą w elżbietańskiej Anglii. Dziś też, a bodaj szczególnie, wartą przeczytania.

**I** cóż dalej z tą sprzecznością?

Ano – wkraczamy oto – jak powiada Leszek Kołakowski – na teren trwałego konfliktu dwóch filozofii, dwóch stylów myślenia, dwóch postaw: kapłanów i błaznów. Toczy się między nimi stały spór za lub przeciw eschatologii, za lub przeciw wierze w absolut, za lub przeciw nadziei na rozwiązanie wspomnianej wyżej sprzeczności między porządkiem moralnym a porządkiem działania.

Leszek Kołakowski zauważa:

„Filozofia błaznów jest tą własnie, która w każdej epoce demaskuje jako wątpliwe to, co uchodzi za najbardziej niewzruszone, ujawnia sprzeczności tego, co wydaje się naoczne i bezsporne, wystawia na pośmiewisko oczywistości zdrowego rozsądku i dopatruje się racji w absurdach”.<sup>3</sup>

Jan Kott zwraca uwagę, że Błazen nie jest ideologiem. Odrzuca wszystkie pozory: prawa, sprawiedliwości, moralnego ładu. Widzi nagą przemoc, nagie okrucieństwo, nagą żądzę. Nie ma złudzeń i nie szuka pociechy w istnieniu naturalnego albo nadnaturalnego porządku, w którym zło zostanie ukarane, a dobro – nagrodzone. Błazen wie, że jedynym prawdziwym szaleństwem jest uznanie tego świata za rozumny.

Tyle o filozofii błazna. A cóż z filozofią jego przeciwników w tym sporze?

I tutaj znów Leszek Kołakowski:

*Nasza myśl usiłująca ogarnąć całość bytu i nasza wola ładu i pragnienie sensu – instynktownie poszukują tego, co jest zworni-*

*kiem i korzeniem bytu i wprowadza do tego bytu sens. Wiedzieli o tym nawet ateści (wśród nich – Nietzsche): ładu i sens są z Boga. Jeżeli On umarł, to na próżno wmawiamy sobie, że sens może ocaleć; obojętna próżnia wsysa nas i unicestwia; nic z życia i trudu naszego nie ocaleje, żaden ślad nie zostanie po nas w bezsensownym tańcu atomów; wszechświat niczego nie chce, do niczego nie dąży, o nic się nie troszczy, nie nagradza, nie karze.”<sup>4</sup>*

Na scenie teatralnej i na scenie świata – teatrem kapłanów jest tragedia, bo jest oceną ludzkiego bytu dokonywaną miarą absolutu. W dzieje człowiecze, nawet najtragiczniejsze, wnosi sens, niesie *katharsis*; daje jakąś nadzieję, ratuje ludzką godność. Jeżeli istnieje absolut – powiada się w tragedii – wszystko jeszcze ma sens. Teatrem filozofii błazna jest groteska. Bezlitosna, bez złudzeń, ale i bez nadziei. Kpi z absolutu. Pokazuje go jako mechanizm, który, raz puszczony w ruch, jest już nie do zatrzymania. Co więcej – filozofia błazna niweczy sens naszego bytu. A trzeba mieć świadomość, że obydwie te światy – tragedii i groteski – są zamknięte i nie ma z nich ucieczki.

**S**hakespeare nie zajmuje stanowiska propagatora któregoś z tych światów. On tylko pokazuje je nam i pokazuje nas w nich – jak w lustrze.

Z pewnością jednak czyni to po to, abyśmy sami dokonywali swego wyboru jednego z tych dwóch światów, jednej z tych dwóch scen, na której chcemy wieść nasz żywot, i byli świadomi następstw takiego wyboru.

Jakże warto, bez pośpiechu i w skupieniu, czytać i oglądać dzieła starego, genialnego mistrza znad Avonu...

<sup>1</sup> Jan Kott: *Szekspir współczesny*

<sup>2</sup> William Shakespeare: *Życie i Śmierć Króla Jana*, akt 1., scena 1. – w przekładzie Stanisława Koźmiana

<sup>3</sup> Leszek Kołakowski: *Kapłan i Błazen*

<sup>4</sup> Leszek Kołakowski: *Mini-wykłady o maxi-sprawach.*

**CHODKIEWICZA**  
51/53

**Powierzchnia**  
biurowo-usługowa  
**od 47 m<sup>2</sup> do 251 m<sup>2</sup>**

**Nowa inwestycja pod wynajem**

**ODBIÓR**  
W 2020



**Idealne miejsce dla oferentów usług medycznych**

**Atrakcyjna lokalizacja**  
Nowa inwestycja zlokalizowana jest w centrum Bydgoszczy, w bliskim sąsiedztwie Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego im. Józefa Brudzińskiego.

**Wysoki standard i wyjątkowa architektura**

-  Komfortowe wnętrza
-  Dowlona konfiguracja lokali
-  Winda
-  Dla osób niepełnosprawnych
-  Parking podziemny

Informacje: 735 025 637

[www.chodkiewicza53.pl](http://www.chodkiewicza53.pl)



## Uważność i medycyna...

...to praktyczny poradnik, jak dbać o siebie, gdy stres jest częścią życia. Odwołuję się do sytuacji trudnych, związanych z napięciem, pośpiechem i wykonywaniem wielu zadań jednocześnie. Przedstawiam techniki radzenia sobie ze stresem, wywodzące się z programu MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction).

# Mindfulness – zdrowy sposób na zdrowy wysiłek

**DOROTA WOJTCZAK**

### Cała gama korzyści

Mindfulness to inaczej uważność, czyli obecność w tym, co robimy. Trenując czy pracując – możemy być w pełni świadomi tego, co się z nami dzieje. Dzięki temu zwiększamy kontrolę nad ciałem i umysłem. Mindfulness to obecność bazująca na ciekawości i akceptacji tego, co jest bieżącą chwilą i co się z nami dzieje.

W jaki sposób sport korzysta z uważności? Przede wszystkim pomaga nam ona zauważać myśli, emocje i towarzyszącą im reakcję naszego organizmu. Pełna świadomość oddechu podczas treningu prowadzi do rozluźnienia ciała i umysłu. Pozwala to w poznaniu i rozumieniu organizmu. Dzięki temu można poprawić wyniki sportowe i uniknąć kontuzji.

Badania naukowe potwierdzają korzyści płynące z treningu mindfulness w sporcie. Są to: obniżenie stresu, zwiększenie koncentracji, wzmocnienie odporności, lepsze radzenie sobie z bólem, redukcja stanów zapalnych, obniżenie ciśnienia krwi, poprawa jakości snu.

### Nowy mózg sportowców

Trening uważności wpływa na aktywność mózgu. Dzięki temu potrafi on wdrożyć konkretne strategie radzenia sobie z trudnościami. Czasami oznacza to zmianę działania,

a czasem odpuszczenie jakichkolwiek działań. Bywa więc zwiększeniem wysiłku lub jego zaniechaniem. Trening uważności uczy, jak wypracować świadomą odpowiedź na stres, zamiast nawykowej impulsywnej reakcji. W sporcie pozwala wyćwiczyć cierpliwość, opanowanie i elastyczność. A jak wiadomo są one niezbędne podczas treningu i zawodów.

Mindfulness uczy skupienia się na procesie. Badania udowadniają, że koncentracja tylko na wyniku obniża motywację sportowców. W ważnym sporcie, na przykład bieganiu, chodzi też o jakość pokonywania kolejnych kilometrów. Dźwięki, zapachy, odczucia pojawiające się w ciele i wrażenia wzrokowe – trenowanie uważności uczy, jak się do nich dostroić. Kładziemy wtedy większy nacisk na długoterminowy rozwój i wzrost umiejętności niż realizację krótkoterminowych ambicji.

### Uważne wsluchanie się w sygnały płynące z ciała

Nauka dostrojenia się do wrażeń płynących z ciała podczas treningu jest podstawą mindfulness. Słuchanie swojego ciała z uważną świadomością może stać się przełomowym krokiem dla naszego zdrowia. Pozwala rozpoznać, jakie symptomy mówią, by przeć do przodu, a jakie, że trzeba sobie odpuścić. Odróżnianie dobrego bólu od złego nie jest proste. Nawet profesjonalści próbują przesunąć granice swojej wytrzymałości,

powodując przy tym szkody. Inni z kolei rezygnują przy pierwszych oznakach dyskomfortu, co uniemożliwia im rozwój. Tymczasem uważna autodiagnoza pozwala świadomie zbadać swój ból.

### Trening czyni umiejętność

Mindfulness można trenować. Tak samo jak mięśnie. Uważność trenują zawodowcy i sportowcy amatorzy. Można ją wygenerować poprzez regularne powtarzanie konkretnych ćwiczeń. Warto też pamiętać, że mindfulness to przeciwieństwo stresu. A wszyscy wiemy, jak stres osłabia nasze siły i zabiera motywację. W miarę treningu uważności, gdy tworzą się nowe szlaki bodźców nerwowych, mindfulness staje się naturalnym stylem uprawiania sportu czy po prostu życia. Uczy konfrontować się z bólem, zmęczeniem, nudą, zdenerwowaniem czy niską samooceną poprzez wewnętrzną obserwację, a nie krytykę. Uczy jak reagować w najbardziej korzystny, możliwy w danym momencie sposób.

**O autorze:** Dorota Wojtczak jest certyfikowanym przez Institute for Mindfulness-Based Approaches trenerem programu redukcji stresu przez uważność (MBSR – mindfulness based stress reduction), obecnie w trakcie certyfikacji MBCT (terapii poznawczej leczenia depresji opartej na uważności przy Wydziale Psychiatrii Uniwersytetu w Oksfordzie), psychologiem biznesu, ekspertem w zakresie rozwoju kompetencji osobistych i społecznych w służbie zdrowia i edukacji, członkiem Polskiego Towarzystwa Terapeutycznego, autorką bloga „My way – uważność i empatia”, pisze artykuły do Mindfulness Business&Life; jest współautorką książki „Psychologia w coachingu”. Zrealizowała ponad dwadzieścia 8-tygodniowych otwartych kursów redukcji stresu MBSR, w których udział braли także lekarze i psychoterapeuci. Najbliższe kursy MBSR w Bydgoszczy rozpoczną się w październiku i listopadzie 2019 r.



## Turnusy rehabilitacyjne dla lekarzy seniorów

Z inicjatywy Klubu Lekarza Seniora już w 2018 r. Okręgowa Rada Lekarska podjęła decyzję o dofinansowaniu lekarzom emerytom i rencistom 2-tygodniowych turnusów rehabilitacyjno-wypoczynkowych. Dzięki nawiązaniu współpracy ze Spółdzielczym Centrum Rehabilitacyjno-Medycznym „Resurs” z Wrocławia – z pierwszego grupowego wyjazdu do ośrodka „Adhara” w Sarbinowie Morskim w lipcu br. skorzystało 20 lekarzy seniorów, którzy chwalą swój rehabilitacyjno-wypoczynkowy pobyt nad morzem.

Na posiedzeniu Klubu Lekarza Seniora 4 września ustalono, że w 2020 r. zostaną zorganizowane dwa 20-osobowe turnusy: w lipcu w Mrzeżynie w ośrodku „Nadmorski” oraz w końcu września w Dusznikach Zdroju w ośrodku „Belweder” i rozpoczęto przyjmowanie wniosków o zakwalifikowanie do tych wyjazdów.

We wrześniu wpłynęło do Bydgoskiej Izby Lekarskiej po kilkanaście zgłoszeń na ww. turnusy i wszystkie zostały pozytywnie rozpatrzone. Pozostało więc jeszcze po kil-

ka miejsc, na które rekrutację planujemy zakończyć w listopadzie br., aby BIL mogła podpisać umowę z organizatorem wyjazdów i jeszcze w tym roku wpłacić zadatek za uczestników. Zapraszamy więc wszystkich chętnych lekarzy seniorów do złożenia do 4 listopada odpowiednich wniosków, których druki można otrzymać w BIL lub pobrać ze strony informacji publicznej Izby.

Przypominam, że pobyt w ośrodku obejmuje 14 noclegów, 3 posiłki dziennie, 20–30 zabiegów rehabilitacyjnych oraz dojazd zorganizowany – do Mrzeżyna w cenie turnusu, do Dusznik za dodatkową opłatą. Pełny koszt turnusu w Mrzeżynie wyniesie od 2,1 do 2,6 tys. zł (w zależności od zakwaterowania – w pokoju 1-, 2- lub 3-osobowym), a w Dusznikach od 1,8 do 2,2 tys. zł. Zgodnie z uchwałą ORL istnieje możliwość dofinansowania lekarza seniora w wysokości 800 zł raz na 4 lata w sezonie letnim i raz na 2 lata po tym sezonie.

Z pełną odpłatnością możliwe jest korzystanie z wyjazdu przez lekarza seniora nawet corocznie, jak również przez jego współmałżonka (członka rodziny) czy znajomych.

Zachęcam do składania wniosków w ww. terminie. Jak wynika z relacji uczestników tegorocznego wyjazdu – warto!

*W imieniu Klubu Lekarza Seniora  
Maciej Borowiecki*

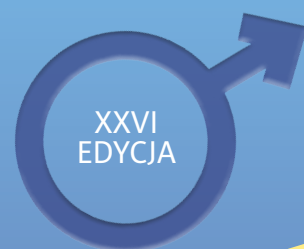


UNIWERSYTET  
MIKOŁAJA KOPERNIKA  
W TORUNIU  
Collegium Medicum  
im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

[www.cm.umk.pl](http://www.cm.umk.pl)

# MEDYCZNA ŚRODA

- 6.11.2019 r.** Manekin jak żywy w edukacji studenta  
mgr Zofia Tekień-Jankowska, lic. Miłosz Wardziński, mgr Wojciech Kaczmarek
- 13.11.2019 r.** Niealkoholowa stłuszczeniowa choroba wątroby (NAFLD)  
czy stanowi relane zagrożenie – przyszłość czy terażniejszość?  
dr Paweł Rajewski
- 20.11.2019 r.** Czy istnieje „gejowski gen”? O genetycznych uwarunkowaniach  
homoseksualizmu i innych złożonych zachowaniach słów kilka  
prof. dr hab. Tomasz Grzybowski
- 27.11.2019 r.** Suplementy diety i młodzież: nieograniczona dostępność,  
dezinformacja, skutki stosowania  
dr hab. Bogumiła Kupcewicz, prof. UMK, mgr Mariusz Zapadka
- 4.12.2019 r.** Transfer mikrobioty jelitowej – stara/nowa metoda leczenia  
dr Krzysztof Czyżewski
- 8.12.2019 r.** Nowe spojrzenie na otyłość i nadwagę  
lek. Mariusz Gawrych



**Uwaga!**

Zmiana miejsca wykładów  
na budynek Wydziału Farmaceutycznego  
w Bydgoszczy, aula 35 – parter



Collegium Medicum UMK zaprasza na cykl wykładów popularnonaukowych z dziedziny medycyny w każdą środę o godz. 18:00 do auli 35 (parter) w budynku Wydziału Farmaceutycznego ul. dr. A. Jurasza 2 w Bydgoszczy

**WSTĘP  
WOLNY**

*Śmierć każdego człowieka umniejsza mnie,  
albowiem jestem zespólny z ludzkością.  
Przeto nigdy nie pytaj, komu bije dzwon; bije on tobie.*

John Donne, poeta angielski (1572–1631),  
cytat będący mottem do „Komu bije dzwon” Ernesta Hemingway’a

## Wspominamy

Lekarze, o których od 1 października 2018 do 10 października 2019 r.  
umniejszone zostało grono Bydgoskiej Izby Lekarskiej  
(Zamieszczamy listę zmarłych lekarzy, których śmierć zgłoszono w BIL)

**Janina Bielawska** • ur. 2.01.1929 • zm. 28.02.2019

lekarz dentysta, specjalista w dziedzinie stomatologii zachowawczej i stomatologii ogólnej; Akademia Medyczna w Poznaniu, rok ukończenia 1953

**Cecylia Czarnecka** • ur. 18.07.1932 • zm. 14.11.2018

lekarz dentysta, specjalista w dziedzinie protetyki stomatologicznej i stomatologii ogólnej, Akademia Medyczna w Gdańsku Rok, rok ukończenia 1955

**Bogumiła Drogoś-Mierzejewska** • ur. 31.08.1953 • zm. 26.11.2018

lekarz, specjalista w dziedzinie pediatrii i neonatologii, Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie, rok ukończenia 1978

**Aleksandra Drzewiecka** • ur. 20.01.1939 • zm. 19.09.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie pediatrii, Akademia Medyczna w Gdańsku, rok ukończenia 1963

**Alina Dziewiątkowska** • ur. 24.01.1931 • zm. 18.09.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie pediatrii, Akademia Medyczna w Gdańsku, rok ukończenia 1995

**Ewa Falkiewicz** • ur. 18.05.1952 • zm. 25.06.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie psychiatrii, Akademia Medyczna w Łodzi, rok ukończenia 1977

**Aldona Gort-Zbierska** • ur. 9.03.1956 • zm. 2.09.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii, Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie, rok ukończenia 1981

**Maria Inczyk-Matecka** • ur. 17.09.1938 • zm. 8.12.2018

lekarz, specjalista w dziedzinie chorób zakaźnych i medycyny przemysłowej, Akademia Medyczna w Gdańsku, rok ukończenia 1963

**Marianna Jankowska-Matuszak** • ur. 10.05.1950 • zm. 10.01.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej, Akademia Medyczna w Poznaniu, rok ukończenia 1975

**Krystyna Jobke-Kępińska** • ur. 20.04.1936 • zm. 16.09.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, Akademia Medyczna w Poznaniu, rok ukończenia 1960

**Andrzej Kojro** • ur. 9.01.1943 • zm. 23.06.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych, Akademia Medyczna w Gdańsku, rok ukończenia 1966

**Tadeusz Kowalewski** • ur. 5.05.1937 • zm. 4.03.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii, organizacji ochrony zdrowia i medycyny społecznej, Akademia Medyczna w Białymstoku, rok ukończenia 1967

**Ewa Kuźmińska** • ur. 26.06.1950 • zm. 8.11.2018

lekarz dentysta, specjalista w dziedzinie paradontologii i stomatologii ogólnej, Akademia Medyczna w Gdańsku, rok ukończenia 1974

**Tadeusz Kwiatkowski** • ur. 13.09.1938 • zm. 18.03.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, rok ukończenia 1963

**Edward Latos** • ur. 18.03.1922 • zm. 29.12.2018

lekarz, specjalista w dziedzinie pediatrii, Akademia Medyczna w Poznaniu, rok ukończenia 1951

**Józef Leśniarek** • ur. 19.03.1936 • zm. 12.11.2018

lekarz, specjalista w dziedzinie pediatrii, organizacji ochrony zdrowia i alergologii, Akademia Medyczna w Poznaniu, rok ukończenia 1964

**Zbysław Mikulski** • ur. 15.04.1929 • zm. 8.05.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych, medycyny społecznej i organizacji ochrony zdrowia, Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie, rok ukończenia 1954

**Ewa Molska** • ur. 28.08.1952 • zm. 29.03.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie pediatrii i endokrynologii, Akademia Medyczna w Poznaniu, rok ukończenia 1977

**Henryk Osiński** • ur. 21.04.1933 • zm. 8.10.2019

lekarz, doktor n. med., specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej, ortopedii i chirurgii urazowej, Akademia Medyczna im. prof. Feliksa Skubiszewskiego w Lublinie, rok ukończenia 1961

**Bogumił Podgórczyński** • ur. 4.11.1929 • zm. 12.12.2018

lekarz, specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych i kardiologii, Akademia Medyczna w Poznaniu, rok ukończenia 1954

**Leon Radziński** • ur. 10.04.1926 • zm. 5.07.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie organizacji ochrony zdrowia i medycyny ogólnej, Akademia Medyczna w Poznaniu, rok ukończenia 1954

**Stanisław Skoczylas** • ur. 17.05.1952 • zm. 23.06.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie otolaryngologii, Akademia Medyczna w Białymstoku, rok ukończenia 1977

**Edward Szymkowiak** • ur. 6.02.1943 • zm. 12.02.2019

lekarz, doktor n. med., specjalista w dziedzinie chirurgii urazowo-ortopedycznej i chirurgii ortopedycznej, Akademia Medyczna w Poznaniu, rok ukończenia 1967

**Jacek Śniegocki** • ur. 15.09.1928 • zm. 21.11.2018

lekarz, doktor n. med., specjalista w dziedzinie chirurgii onkologicznej i medycyny przemysłowej, Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie, rok ukończenia 1952

**Janina Świeżewska** • ur. 22.04.1930 • zm. 17.02.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie medycyny przemysłowej, Akademia Medyczna w Warszawie, rok ukończenia 1953

**Danuta Werońska** • ur. 3.04.1930 • zm. 5.10.2019

lekarz pediatra, Akademia Medyczna w Poznaniu, rok ukończenia 1957

**Katarzyna Witkowska** • ur. 7.08.1967 • zm. 2.08.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, Akademia Medyczna w Bydgoszczy, rok ukończenia 1992

**Ireneusz Wojtanowski** • ur. 12.02.1931 • zm. 26.04.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych, medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, Akademia Medyczna w Gdańsku, rok ukończenia 1955

**Alfons Zillmann** • ur. 21.03.1937 • zm. 6.10.2019

lekarz, specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii, Akademia Medyczna w Poznaniu, rok ukończenia 1963

**Danuta Żebrowska-Kubis** • ur. 7.06.1926 • zm. 31.03.2019

lekarz dentysta, specjalista w dziedzinie stomatologii zachowawczej, Akademia Medyczna w Poznaniu, rok ukończenia 1953

# Nowoczesna diagnostyka mikrobiologiczna i terapia zakażeń — Od operacji do aplikacji?

To kolejna konferencja naukowo-szkoleniowa w ramach cyklu „Anestezjologia Interdyscyplinarna”.

## Gdzie i kiedy:

- 23 listopada 2019 r. (sobota) w Centrum Symulacji Medycznych CM UMK

## Prelegenci i tematy wystąpień:

- Wykład wprowadzający – prof. dr hab. n. med. Krzysztof Kusza, Poznań
- *Zasady diagnostyki i terapii zakażeń w oddziałach intensywnej terapii* – dr hab. n. med. Aleksander Deptuła, Bydgoszcz
- *Nowoczesne technologie w diagnostyce mikrobiologicznej* – dr Agnieszka Mikucka, Bydgoszcz
- *Zakażenia w transplantologii* – prof. dr hab. n. med. Zbigniew Włodarczyk, Bydgoszcz
- *Problemy epidemiologiczne w opiece nad pacjentem transplantologicznym* – mgr Ewa Suszkiewicz, Bydgoszcz
- *PK/PD antybiotyków w doborze optymalnej terapii* – dr Jarosław Woron, Kraków
- *Błędy lekarskie – aspekty prawne stosowania leków off-label* – prof. Justyna Zajdel-Całkowska, Łódź
- *Farmakoekonomika w zarządzaniu zasobami ochrony zdrowia – analiza efektywności kosztów i użyteczności kosztów* – dr Dorota Pastok-Chomicka
- *Przegląd najważniejszych publikacji z zakresu diagnostyki i terapii zakażeń z ostatniego roku* – dr hab. med. Katarzyna Sierakowska, Bydgoszcz

**Organizatorzy:** Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Katedra Transplantologii i Chirurgii Ogólnej, CM UMK, Katedra i Zakład Propedeutyki Medycyny CM UMK, Sekcja Antybiotykoterapii i Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Szpital Uniwersytecki nr 1. im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy, Katedra i Zakład Mikrobiologii CM UMK – **zapraszają do udziału w szkoleniach!**

*Dr hab. med. Katarzyna Sierakowska,  
Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii CM UMK,  
dr n. med. Aleksandra Woderska-Jasińska,  
Klinika Transplantologii i Chirurgii Ogólnej  
Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy*

## PTS Oddział Bydgoszcz zaprasza na zebrania!

Sala konferencyjna BIL – ul. Powstańców Warszawy 11

### 21 listopada 2019 r. – czwartek – godz. 10.00

- Wykład: lek. dent. Stanisław Jalowski, firma Pozytron (wykładowca Zakład Radiologii Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej I Wydziału Lekarskiego WUM) „Tu ti tu rum tu, czyli zrozumieć badanie CB CT i pantomogram.”
- Warsztaty – „CBCT bez tajemnic – programy diagnostyczne” (warsztaty płatne – 100 zł dla członków PTS, pozostali lekarze – 200 zł!). Warunkiem uczestnictwa w warsztatach jest wcześniejsze dokonanie przelewu. Rejestracja udziału w warsztatach do 15.11.2019 r. za pośrednictwem formularza on-line (link do formularza: [https://www.pozytron.pl/szkolenie,356,\\_Programy\\_diagnostyczne\\_-\\_warsztaty](https://www.pozytron.pl/szkolenie,356,_Programy_diagnostyczne_-_warsztaty)) Osoba do kontaktu: Martyna Jankowiak-Guzior tel.: 502 268 684, e-mail: szkolenia@pozytron.pl

### 19 grudnia 2019 r. – czwartek – godz. 10.00

- Wykład z pokazem praktycznym: firma Digital Dental Lab techn. dent. Michał Mijał „Wstęp do współpracy z laboratorium przy wykonywaniu cyfrowych prac protetycznych” – prezentacja kompletnego procesu powstawania pracy protetycznej w technice CAD-CAM – od skanu, przez projektowanie pracy i jej wykonanie.

## Mój jest ten kawalek podłogi!...

*Najprzyjemniejszy jest wiek  
już podeszły, ale jeszcze nie  
podupadły.*

Lucjusz Anneusz Seneka



### Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Zawsze wydawało mi się, że napisanie mego „kawalka” to tak jak zjedzenie butki z masłem. Musisz, człowieku, znaleźć jakieś sensowne motto, po nim kilka zwrotów grzecznościowych i dalej leci jak z płatka! No niestety, z tym pisaniem nie jest tak prosto! Zaczynasz i bardzo często jest to początek drogi przez mękę. Co dalej? – pytasz siebie. A dalej robisz sobie przerwę. Zamykasz komputer i czekasz następnego dnia, bo chyba przez noc napłyną ci do głowy jakieś nowe myśli. Właśnie „Myśli” – i to nie moje tylko Seneki.

Szmat czasu upłynął, kiedy to sięgałem po głębie rozważań tego Filozofa. Bo tak był w jego czasach nazywany – w odróżnieniu od ojca zwanego Retorem. A że sięgać warto, to kontynuuję sentencję umieszczoną na początku dzisiejszych wypocin, bo przystaje ona do stanu, w jakim się obecnie ja znajduję. *A nawet i ów, uważam, stojący na samej krawędzi życia ma swoje przyjemności. Albo już samo to zastępuje przyjemności, że wcale się nie odczuwa ich braku.*

Sentencją tą zostałem uspokojony. Bo jakież to ja, zwłaszcza w moim wieku i to przy ograniczonej zdolności poruszania się, mogę mieć jeszcze przyjemności?

Okazuje się, że odczuwanie ich braku też może być przyjemne. Doszedłszy w tym pisaniu do tego momentu, dalej zastanawiam się, czy nadal ciągnąć wątek, czy też cieszyć się tym, że osiągnąłem już wiek podeszły, ale na szczęście jeszcze nie podupadły?

A co mi tam! Chyba się jednak będę nadal cieszył i w tak dobrym samopoczuciu zakończę dzisiejsze wypociny.

Kończę chyba trochę przefilozofowany, ale jak zwykle Wasz

*A. Martynowski*



## Mikołajki z BIL

**W niedzielę, 8 grudnia**, zapraszamy wszystkie lekarskie maluchy od 3 do 12 roku życia na spotkanie ze św. Mikołajem! W tym roku ponownie spotykamy się w Pałacu Młodzieży, w którym niedawno zakończył się generalny remont. Kto się z nami bawił, ten wie, że warto ten dzień spędzić z Gwiazdorem i jego pomocnikami na Mikołajkach organizowanych przez Bydgoską Izbę Lekarską. Do wyboru trzy tury: od 11:00 do 12:30, 13:00–14:30 oraz 15:00–16:30. Zapisy do **25 listopada** – w siedzibie BIL lub telefonicznie u pani Jolanty Klewicz pod numerem **52 3460084**.

### Spotkania Lekarzy Seniorów!

- **6 listopada o godz. 14:30** o „Reumatologii w praktyce” opowie lek. Bartosz Fiałek.
- W grudniu zapraszamy lekarzy seniorów na tradycyjną wspólną Wigilię. Odbędzie się w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej **7 grudnia o godz. 11:00**.

## UWAGA! Bezpłatne szczepienia dla lekarzy seniorów

ORL BIL podjęła uchwałę o refundowaniu lekarzom seniorom kosztów szczepień przeciwko grypie. Lekarze w wieku powyżej 65 lat zamieszkali w Bydgoszczy mogą zaszczepić się bezpłatnie w przychodni „Ikar” (ul. Szubińska 32), a pozostali w przychodniach w miejscu zamieszkania, pobierając fakturę, która zostanie zrefundowana przez BIL do wysokości 40 zł.

## PRACA

Centrum Medyczne Remedium Clinic ul. Gdańska 80 A w Bydgoszczy zaprasza do współpracy: **specjalistę endokrynologa** lub lekarza w trakcie specjalizacji, **lekarzy stomatologów**. Oferujemy: dobre warunki wynagrodzenia, dużą bazę pacjentów, gabinety wyposażone w nowoczesny sprzęt medyczny. Osoby zainteresowane prosimy o kontakt: na adres e-mail: [biuro@regomed.pl](mailto:biuro@regomed.pl) lub telefonicznie: 500 872 900.

Hospicjum im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki w Bydgoszczy zatrudni **lekarzy do opieki domowej** oraz na **dylżury lekarskie**. Forma zatrudnienia i warunki finansowe do uzgodnienia nr tel. 52 3614853.

Prężnie rozwijające się Centrum Medyczne „Clinic Derm” w Bydgoszczy, w pełni wyposażone, nawiąże długotrwałą współpracę z **lekarzami różnych specjalizacji** na atrakcyjnych warunkach finansowych (w szczególności w godzinach popołudniowych). Kontakt: Centrum Medyczne „Clinic Derm” ul. Łabiszyńska 2 (róg Szubińskiej), tel. 795 095 800.

Centrum Reumatologii i Rehabilitacji sp. z o. o. z siedzibą w Bydgoszczy przy ul. Markwarta 8 zatrudni **lekarza** ze specjalizacją lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie **ortopedii i traumatologii narządu ruchu** do pracy w poradni urazowo-ortopedycznej (kontrakt z NFZ), godziny pracy do uzgodnienia. Telefon 604 060 949.

Stomatologia „Kraina Uśmiechu” w Bydgoszczy nawiąże współpracę z **lekarzem stomatologiem**. Możliwość nauki i rozwoju zawodowego, szkolenia wewnętrzne i zewnętrzne, praca na 4 ręce, wykwalifikowany personel. Tel. 504 199 289, e-mail: [gabinet@kraina-umiechu.pl](mailto:gabinet@kraina-umiechu.pl)

Szpital Wielospecjalistyczny w Inowrocławiu przyjmie do pracy w Oddziale Późniczo-Ginekologicznym (II stopień referencyjności) **lekarzy ginekologów**, lekarzy w trakcie specjalizacji z ginekologii i położnictwa lub chętnych do specjalizowania się (również w trybie pozarezydenckim). Możliwe zatrudnienie na ordynację dzienną, jak i tylko na dylżury. Atrakcyjne warunki zatrudnienia. Kontakt do z-cy dyrektora ds. Lecznictwa – Naczelnego Lekarza Szpitala: 52 3545323.

Przychodnia „MartMedica” w Międzychodzie nawiąże współpracę z **lekarzem ortodontą**. Kontakt: [www.martmedica.pl](http://www.martmedica.pl), tel. 509 920 651.

Szpital Specjalistyczny w Chojnicach (woj. pomorskie) zatrudni **lekarzy anestezjologów** do pracy w ramach godzin popołudniowych i dylżurów. Stawka godzinowa od 120 zł (rodzaj umowy: do uzgodnienia). Kontakt: [szpital@chojnice.pl](mailto:szpital@chojnice.pl) lub tel. 505 01 02 03.

Przyjmę do współpracy **lekarza dentystę**. Tel. 728 170 305.

NZOZ VITAMED, ul. Kościuszki 35, 85-079 Bydgoszcz zatrudni **lekarza do pracy w poradni POZ** (kontrakt NFZ). Kontakt: 665 102 401, lub e-mail: [kontakt@vitamed.info](mailto:kontakt@vitamed.info)

## ZMIANA NUMERÓW KONT BANKOWYCH!

Informujemy, że uległy zmianie indywidualne numery kont bankowych, na które wysyłacie Państwo składki członkowskie. Można je sprawdzić w ten sam sposób jak dotychczas – wpisując nr PWZ na stronie Bydgoskiej Izby Lekarskiej lub telefonicznie.

*Krzysztof Gawet – Skarbnik BIL*

## SPRZEDAM PRAKTYKĘ STOMATOLOGICZNĄ

z lokalem własnościowym w Bydgoszczy w dobrej lokalizacji. Trzy oddzielne gabinety w pełni wyposażone, z RTG, z RVG, z poczekalnią i sanitariatami. Praktyka zarejestrowana jako Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej.

Kontakt: **605 098 767**

## Biuro Rachunkowe PLUS

- Kompleksowa i profesjonalna obsługa księgową firm
- Wieloletnie doświadczenie w branży medycznej
- Certyfikat nadany przez Ministerstwo Finansów o numerze 6522/97

Zadzwoń: **663 126 762**

[biuroplus@biuroplus.net.pl](mailto:biuroplus@biuroplus.net.pl)  
[www.biuroplus.net.pl](http://www.biuroplus.net.pl)  
Bydgoszcz, ul. Karłowicza 22

# Nasz Lekarz Przychodnie Medyczne Ośrodek Badań Klinicznych

Bydgoszcz, ul. Chodkiewicza 19c

**Zapraszamy do współpracy lekarzy zainteresowanych prowadzeniem badań klinicznych oraz pracą w ramach prywatnej praktyki lekarskiej.**

## Specjalistyczne gabinety prywatne

- ▶ opieka medyczna dla dzieci i dorosłych
- ▶ konsultacje specjalistyczne
- ▶ badania diagnostyczne



## Ośrodek Badań Klinicznych

**Nasz Lekarz** to największy w województwie kujawsko-pomorskim Ośrodek Badań Klinicznych.

- ▶ doświadczony i wyspecjalizowany zespół badawczy: lekarze specjaliści, personel medyczny oraz koordynujący
- ▶ rzetelna opieka dla pacjentów w zgodzie z najwyższymi międzynarodowymi standardami,
- ▶ wysoka jakość prowadzonych badań pozytywnie weryfikowana licznymi audytami oraz inspekcjami m.in FDA, CEBK
- ▶ standard usług świadczony zgodnie z ISO 9001.

**19 lat**

doświadczenia w prowadzeniu  
badań klinicznych

**600**

przeprowadzonych badań  
od I do IV fazy

**90**

audytów

Zapraszamy zainteresowanych współpracą lekarzy na spotkanie, z przyjemnością przybliżymy nasze cele i zaprezentujemy ofertę.

**Skontaktuj się z nami i zaproponuj dogodny termin spotkania.**



Prof. dr hab. n. med. **Sławomir Jeka**  
Dyrektor Nasz Lekarz, Główny Badacz w ponad 300  
badaniach klinicznych. Wielokrotnie pełniący funkcję  
Koordynatora Krajowego Badań Klinicznych.

# NOWE BMW SERII 1. ZA 1 000 PLN NETTO MIESIĘCZNIE.



Radość z jazdy

## Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Toruńska 272A

Bydgoszcz

tel.: +48 52 339 51 10

[www.bmw-dynamicmotors.pl](http://www.bmw-dynamicmotors.pl)

## Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Olimpijska 8

Toruń

tel.: +48 56 645 21 70

[www.bmw-dynamicmotors.pl](http://www.bmw-dynamicmotors.pl)

GRUPA **JAWORSKI** 

Rata miesięczna netto dla BMW 118i za 128 002 zł brutto, opłata wstępna 5%, okres leasingu: 48 miesięcy, średnioroczny deklarowany przebieg: 10 000 km, gwarantowana wartość końcowa. Niniejsza symulacja nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego. BMW Comfort Lease jest oferowany przez BMW Financial Services Polska Sp. z o.o. Szczegóły oferty u Dealerów BMW.