

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Primum



**WHO IS WHO
W ORL BIL?**



ZAPRASZAMY DO WSPÓŁPRACY LEKARZY

Lekarze ceniący sobie
komfort pracy wybierają
MEDICOVER

Centrum Medyczne Medicover
w Bydgoszczy poszukuje do współpracy
lekarzy wszystkich specjalności, w tym pilnie:

- Lekarza rodzinnego/Internistę
- Pediatrię
- Ortopedę
- Neurologa
- Laryngologa
- Ginekologa
- Gastroenterologa

A CZY TY JUŻ ODKRYŁEŚ, CO JEST DLA CIEBIE NAJWAŻNIEJSZE?

BENEFITY



Twoja umowa:
sam wybierasz
rodzaj zatrudnienia



Twój czas pracy:
brak minimalnej
liczby godzin, elastyczne
godziny pracy



Twoje bezpieczeństwo:
wysokie standardy
bezpieczeństwa
antycovidowego



Twoje dodatkowe korzyści:
pakiet benefitów
na preferencyjnych
warunkach

Jeśli posiadasz...

- tytuł lekarza specjalisty lub jesteś lekarzem będącym w trakcie specjalizacji – po 2. roku specjalizacji
- prawo od wykonywania zawodu
- umiejętność obsługi komputera

... podejmij z nami współpracę.



Zadzwoń
+48 601 297 146



Napisz
cmbydgoszcz@gmail.com

W NUMERZE:

Z BIL	2
WHO IS WHO W OKRĘGOWEJ RADZIE LEKARSKIEJ?	3-9
INFORMUJEMY	10-11
PSYCHIATRIA	
Ofiary wojny na Ukrainie narażone na zespół stresu pourazowego	12
POMOC DLA UKRAINY	
Nadal mamy wojnę	14
ROZMOWA Z...	
...doktorem Ryszardem Długotockim: <i>Poezją jest to, co przepada w tłumaczeniu?</i>	14
RÓŻNICE KULTUROWE A KOMUNIKACJA LEKARZ PACJENT	
Historie nieporozumień na początku konsultacji lekarskiej	16
KONFERENCJE	
O tym się nie mówi!	17
Z MEDYCZNEJ ŚRODY	
Dziwne kuracje, straszne operacje i lekarstwa	18
KSIĄŻKI NIE TOP TEN	21
LEKARSKI SPORT	21
WSPOMINAMY...	
Profesor Roman Mazur	22
Doktor Aurelia Sielużycka	22
FELIETON	23
W PIGUŁCE	24

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

W związku z niemożnością dalszego sprawowania funkcji prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej przez lek. Szymona Suwałę, ORL 21 kwietnia powierzyła mi sprawowanie tej funkcji do czasu wyborów nowego prezesa. Dziękuję za obdarzenie mnie swoim zaufaniem! Zdaję sobie sprawę z ogromnej odpowiedzialności, która na mnie ciąży, i dołożę wszelkich starań, by jak najlepiej wypełniać swoje obowiązki.

Sytuacja, w jakiej dziś znajduje się samorząd lekarski, jest bardzo trudna. Czeka nas wiele wyzwań – na polu lokalnym, jak i ogólnopolskim.

Zarówno mnie, jak i członkom nowo wybranej Okręgowej Rady Lekarskiej bardzo zależy na dobrym wizerunku naszej izby oraz jej efektywnym funkcjonowaniu. Chcemy na bieżąco reagować na wszystkie potrzeby naszych lekarzy, służyć Wam pomocą i wsparciem na wielu płaszczyznach.

Zamierzamy realizować cele, które wyznaczyliśmy sobie już na samym początku, deklarując chęć zaangażowania się w działania samorządu lekarskiego. Te najważniejsze z nich to: usprawnienie komunikacji z lekarzami naszej izby, ułatwienie procedur formalnych, zapewnienie lekarzom odpowiedniego poziomu opieki prawnej, poradnictwa podatkowego, ubezpieczeniowego, wsparcia psychologicznego, pomocy w walce z przejawami agresji wobec lekarzy.

Będziemy dążyć do rozwoju współpracy z innymi izbami lekarskimi, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy, innymi organizacjami skupiających w swoich strukturach lekarzy – aktywnych działaczy, samorządem miejskim, powiatowym i wojewódzkim, placówkami administracji publicznej, uczelniami.

Jesteśmy otwarci na kontakt z mediami – powołaliśmy zespół ds. kontaktów z mediami, stanowisko rzecznika prasowego, rozwijamy nasze oficjalne profile w mediach społecznościowych. Zdajemy sobie sprawę jak wiele pracy i wysiłku będziemy musieli włożyć w tych najbliższych miesiącach, by sprawnie ukończyć budowę nowej siedziby izby. W tym celu również został powołany specjalny zespół zadaniowy.

Mimo trudnych początków, mamy w sobie dużo zapału do pracy i pasji, więc z całego serca wierzę, że uda nam się sprawnie zrealizować wszystkie założone cele.

Z pozdrowieniami

Aleksandra Śremska

p.o. Prezesa BIL



BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ primum

RADA PROGRAMOWA:
prof. Aleksander Araszkiwicz,
red. Agnieszka Banach-Dalke,
lek. Mieczysław Boguszynski,
lek. Mariusz Gawrych,
red. Magdalena Godlewska,
lek. dent. Marek Rogowski
(przewodniczący),
dr n. med. Zofia Ruprecht,
lek. Mateusz Wartęga,
lek. Michał Wojciechowski

REDAKTORKA NACZELNA:
Agnieszka Banach-Dalke
agnieszkaexpress@gmail.com

REDAKTORKA:
Magdalena Godlewska (korekta)
magodlewska@poczta.onet.pl

CZEKAMY na Państwa opinie,
uwagi i propozycje!
Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania
i poprawiania materiałów oraz zmian w tytułach.
Za treść reklam nie odpowiadamy.

e-mail: 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, www.bil.org.pl

- **Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:** lek. med. Zofia Parszyk,
e-mail: rzecznik@bil.org.pl
tel. 52 3461257
- **Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów:**
dr n. med. Wojciech Kosmowski
tel. 605 550 017

DRUK:
Abedik, Bydgoszcz, tel. 52 3700710

SKŁAD:
Magraf s.c., Bydgoszcz, tel. 52 3791435

Nakład: 4340 egzemplarzy

Z ostatniej chwili

Uchwała nr 2/OKW/IX/22 Okręgowej Komisji Wyborczej BIL z 21.04.2022 r. w sprawie potwierdzenia wygaśnięcia mandatu Prezesa BIL

Na podstawie art. 15 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U.2021.1342 t.j. z dnia 2021.07.22), § 3 ust. 2 pkt. 2 „Regulaminu okręgowej komisji wyborczej”, stanowiącej załącznik do uchwały Nr 15 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu okręgowej komisji wyborczej oraz § 45 ust. 3 Regulaminu wyborów do organów izb lekarskich na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych, stanowiącego załącznik do uchwały nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z 29 stycznia 2010 r. (tekst jednolity Obwieszczenie nr 7/16/VII Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z dn. 14 lipca 2016 r. ze zm.), wobec zrzeczenia się przez lek. Szymona Suwałę mandatu Prezesa BIL Okręgowa Komisja Wyborcza Bydgoskiej Izby Lekarskiej uchwała, co następuje:

§ 1

Okręgowa Komisja Wyborcza potwierdza wygaśnięcie mandatu Prezesa Bydgoskiej Izby Lekarskiej kadencji IX lek. Szymona Suwały, w związku z jego rezygnacją złożoną na piśmie.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

UZASADNIENIE

Pismem z dnia 19 kwietnia 2022 r. pod nazwą „Rezygnacja ze stanowiska Prezesa” skierowanym do Okręgowej Komisji Wyborczej Bydgoskiej Izby Lekarskiej lek. Szymon Suwała zrzekł się z powodów zdrowotnych i osobistych mandatu Prezesa Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

Zgodnie z treścią art. 15 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U.2021.1342 t.j. z dnia 2021.07.22) zrzeczenie się mandatu prezesa izby lekarskiej skutkuje z mocy prawa wygaśnięciem mandatu. Z uwagi na dyspozycję ww. przepisu, Okręgowa Komisja Wyborcza Bydgoskiej Izby Lekarskiej potwierdza wygaśnięcie lek. Szymonowi Suwale mandatu prezesa IX kadencji.

Sekretarz OKW BIL lek. Krystian Kałużny, Przewodniczący OKW BIL dr n. med. Krzysztof Dalke

Obwieszczenie nr 2/OKW/2022/IX

Przewodniczącego Okręgowej Komisji Wyborczej BIL z 21 kwietnia 2022 r. w sprawie ogłoszenia wygaśnięcia mandatu Prezesa BIL

Na podstawie art. 15 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U.2021.1342 t.j. z dnia 2021.07.22), § 3 ust. 2 pkt. 2 „Regulaminu okręgowej komisji wyborczej”, stanowiącej załącznik do uchwały Nr 15 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu okręgowej komisji wyborczej, § 45 ust. 3 Regulaminu wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych, stanowiącego załącznik do uchwały nr 12 X Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 29 stycznia 2010 r. (tekst jednolity Obwieszczenie nr 7/16/VII Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z dn. 14 lipca 2016 r. ze zm.) oraz uchwały 2/OKW/IX/22 Okręgowej Komisji Wyborczej BIL z dnia 21.04.2022 r. w sprawie potwierdzenia wygaśnięcia mandatu Prezesa BIL, wobec zrzeczenia się przez lek. Szymona Suwałę mandatu Prezesa BIL Okręgowa Komisja Wyborcza Bydgoskiej Izby Lekarskiej obwieszcza, co następuje:

§ 1

Okręgowa Komisja Wyborcza ogłasza wygaśnięcie mandatu Prezesa Bydgoskiej Izby Lekarskiej IX kadencji, lek. Szymona Suwały, w związku z jego rezygnacją z powodów zdrowotnych i osobistych, złożoną na piśmie.

Przewodniczący OKW BIL dr n. med. Krzysztof Dalke

Na pierwszym posiedzeniu ORL BIL – 14.04.2022 r.

Znamy nazwiska wiceprezesów i skład Prezydium ORL BIL

W skład Prezydium IX kadencji wchodzi: prezes, dwóch wiceprezesów, skarbnik, sekretarz, zastępca sekretarza oraz trzech członków. Wybrani zostali: lek. Aleksandra Śremska (wiceprezes), lek. dent. Marek Rogowski (wiceprezes), dr n. med. Daniel Rogowicz (skarbnik), dr n. med. Łukasz Wołowicz (sekretarz), lek. Krystian Kałużny (zastępca sekretarza), dr n. med. lek. dent. Aleksandra Perczak (członek), lek. Michał Wojciechowski (członek), lek. Mateusz Wartęga (członek). Powołano także rzecznik prasowy BIL – jego funkcję będzie sprawował lek. Michał Wojciechowski.

a.b.

Uwaga lekarze dentyści!

Pierwsze posiedzenie Komisji Stomatologicznej BIL nowej kadencji odbędzie się 3 czerwca 2022 r. (piątek) o godz. 13.30 w siedzibie BIL, ul. Powstańców Warszawy 11. Informacje dla osób chcących dotrzeć do Komisji: Luiza Domka – tel. 52 3460084, 52 3460780, 52 3460785. Zapraszamy!

Można zgłaszać się do komisji problemowych BIL

Czekamy na zgłoszenia lekarzy i lekarzy dentyistów członków BIL, którzy chcieliby współtworzyć komisje problemowe Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Zasady funkcjonowania komisji – na stronie internetowej Izby.

Do tej pory działały w BIL m.in. : Komisja Stomatologiczna, Komisja Etyki, Komisja ds. Młodych Lekarzy, Komisja Socjalna, Komisja ds. Sportu, Komisja Ochrony Praw Lekarzy i Lekarzy Dentyistów, Komisja Lekarzy Seniorów – co nie oznacza, że nie mogą powstać nowe. Kontakt: Luiza Domka – tel. 52 3460084, 52 3460780, 52 3460785.

Czekamy na propozycje i nowych członków!

Wsparcie dla Ukrainy!

Bydgoska Izba Lekarska prowadzi zbiórkę artykułów, których braki zgłaszają nam nasze Koleżanki i Koledzy ze zmagającej się z wojną Ukrainy.

Potrzebne są: materiały opatrunkowe, zestawy pierwszej pomocy, stetoskopy, termometry, zestawy ambu, rurki ustno-gardłowe – intubacyjne oraz tracheotomijne, od najmniejszego rozmiaru, sprzęt potrzebny do ratowania zdrowia i życia w medycynie ratunkowej, ortopedii (m.in. materiały opatrunkowe gipsowe dla traumatologii), fartuchy chirurgiczne jednorazowe, rękawice sterylne, leki, zestawy do cewnikowania żył.

Chcemy też wspomóc tych, którzy Ukrainy bronią. A potrzebują m.in. butów, rękawic, bielizny, skarpet, ubrań. Może być odzież myśliwska. Niektóre z przekazywanych rzeczy, np. termometry, stetoskopy, ubrania (w dobrym stanie) – mogą być używane.

Pomoc rzeczową prosimy dostarczać bezpośrednio do siedziby Izby na Powstańców Warszawy 11 w Bydgoszczy.

Organizujemy też zbiórkę finansową. NUMER KONTA DO ZBIÓRKI: Bank MILLENNIUM nr rachunku: 33 1160 2202 0000 0001 8152 9405 – W TYTULE PRZELEWU PROSIMY O WPISANIE „Dla potrzebujących z Ukrainy”.

Wspieramy też lekarzy z Ukrainy – członów BIL. Jeżeli potrzebujecie pomocy – psychiatry, psychologa, prawnika lub innej – skontaktujcie się z nami!

Koleżanki i Koledzy – Lekarki i Lekarze z Ukrainy – jesteśmy z Wami!

primum

WHO IS WHO w ORL BIL?

Okręgowa Rada Lekarska liczy 18 członków. Dla większości z nich, bo aż dla 14 – to pierwsza kadencja we władzach samorządu. Zobaczmy kto tworzy obecną Radę...

Do wszystkich jej członków wystaliśmy parę pytań, by dowiedzieć się m.in. o to, co jej przedstawiciele myślą o roli samorządu, jakie plany wiążą ze swoją działalnością w Izbie, poprosiliśmy też o podsumowanie dotychczasowej pracy w BIL. Poniżej publikujemy nadesłane odpowiedzi.

lek. med. **ALEKSANDRA ŚREMSKA**

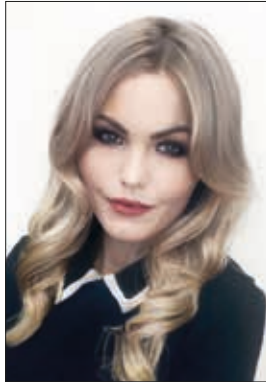
- ▶ Wiceprezesa BIL p.o. Prezesa BIL
- ▶ Delegatka na Krajowy Zjazd Lekarzy

Specjalizacja

- ▶ Medycyna rodzinna

Towarzystwa i organizacje

- ▶ Wiceprezesa Wojewódzkiego Zarządu Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce
- ▶ Ambasadorka Porozumienia Rezydentów
- ▶ Członek Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej
- ▶ Certyfikowana lekarka Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością



Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- ▶ Reprezentowanie środowiska lekarskiego oraz dbanie o wizerunek Bydgoskiej Izby Lekarskiej
- ▶ Opieka prawna dla lekarzy
- ▶ Usprawnienie komunikacji między izbą lekarską a jej członkami
- ▶ Dynamiczne podejmowanie niezbędnych inicjatyw i działań na rzecz środowiska lekarskiego w zależności od aktualnych potrzeb lekarzy
- ▶ Współpraca z innymi izbami lekarskimi, organizacjami działającymi na rzecz środowiska lekarskiego, a także z placówkami samorządu regionalnego, administracji państwowej
- ▶ Rozwój informatyzacji oraz rozbudowywanie kanałów komunikacyjnych i informacyjnych Bydgoskiej Izby Lekarskiej
- ▶ Pomoc psychologiczna dla lekarzy
- ▶ Reagowanie na wszelkie przejawy agresji i hejtu wobec lekarzy, z powołaniem niezbędnych zespołów zadaniowych
- ▶ Rozwój działalności dydaktycznej i szkoleniowej Bydgoskiej Izby Lekarskiej w zależności od aktualnych potrzeb środowiska lekarskiego
- ▶ Inicjatywy mające na celu integrację lekarzy

Członkostwo w komisjach BIL

- ▶ Wiceprzewodnicząca Komisji ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej (w trakcie VIII Kadencji BIL)

Podsumowanie działań na rzecz samorządu lekarskiego w poprzedniej kadencji

Praca w Komisji ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej:

- ▶ Komisja aktywnie współpracowała z Okręgową Radą Lekarską VIII Kadencji, podejmując wiele inicjatyw na rzecz środowiska lekarskiego
- ▶ Zainicjowała, uzyskując poparcie Okręgowej Rady Lekarskiej poprzedniej kadencji, projekt dofinansowania szczepień dla dzieci przeciwko meningokokom – „Zaszczep się zdrowym rozsądkiem”, który jest kontynuowany
- ▶ Komisja zainicjowała i realizowała kurs kompetencji miękkich
- ▶ Reagowała na aktualne potrzeby lekarzy, w tym m.in. podjęła efektywnie działania w sprawie nakazów pracy dla lekarzy w województwie kujawsko-pomorskim w czasie pandemii COVID-19 – niezgodnych z obowiązującymi wówczas regulacjami prawnymi
- ▶ W 2021 r. przedstawiciele Komisji ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej brali czynny udział w Wielkim Marszu Pracowni-

ków Ochrony Zdrowia oraz byli zaangażowani w organizację biętego miasteczka na poziomie ogólnopolskim

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- ▶ Reprezentować środowisko lekarskie i reagować na jego potrzeby
 - ▶ Usprawnić funkcjonowanie Bydgoskiej Izby Lekarskiej w zakresie poradnictwa prawnego, podatkowego, ubezpieczeniowego oraz innych
 - ▶ Zapewnić lekarzom wsparcie prawne pod kątem poprawy ich warunków pracy i zatrudnienia
 - ▶ Nawiązać aktywną współpracę z innymi samorządami lekarskimi, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy oraz innymi organizacjami działającymi na rzecz środowiska lekarskiego
 - ▶ Nawiązać współpracę z placówkami samorządu regionalnego i administracji państwowej
 - ▶ Usprawnić system komunikacji z lekarzami, rozbudować system przekazu informacji o nowe narzędzia komunikacyjne oraz rozwinąć media społecznościowe Bydgoskiej Izby Lekarskiej (powołać Zespół ds. Komunikacji i Kontaktów z Mediami, powołać funkcję rzecznika prasowego izby lekarskiej)
 - ▶ Analizować na bieżąco potrzeby środowiska lekarskiego i podejmować kolejne inicjatywy wedle jego potrzeb (tworzyć zespoły zadaniowe izby lekarskiej)
 - ▶ Rozwinąć informatyzację izby lekarskiej (umożliwić i ułatwić procedury formalne, rozwinąć stronę internetową izby lekarskiej)
 - ▶ Zapewnić ciągłą pomoc psychologiczną dla lekarzy (dyżury psychológów i psychoterapeutów, stworzyć grupy terapeutyczne)
 - ▶ Reagować na wszelkie przejawy agresji i hejtu wobec lekarzy, również w Internecie (powołać zespół i wypracować schemat postępowania z odpowiednim wsparciem prawnym)
 - ▶ Rozszerzyć działalność dydaktyczną i szkoleniową Bydgoskiej Izby Lekarskiej (organizować szkolenia i warsztaty dla lekarzy w zależności od aktualnych potrzeb środowiska lekarskiego)
 - ▶ Zapewnić wsparcie szkoleniowe dla lekarzy w zakresie działalności gospodarczej, przedsiębiorczości, wizerunku, kompetencji miękkich, komunikacji z pacjentem
 - ▶ Prowadzić działania mające na celu rozwój współpracy interdyscyplinarnej pomiędzy lekarzami różnych specjalizacji na terenie województwa kujawsko-pomorskiego
 - ▶ Inicjować działania mające na celu integrację lekarzy (organizacja wydarzeń kulturalnych, sportowych, stworzenie w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej miejsca spotkań lekarzy w czasie wolnym)
 - ▶ Zakończyć budowę nowej siedziby Bydgoskiej Izby Lekarskiej
- #### Zainteresowania
- ▶ Prawo medyczne – w 2018 r. ukończyła studia podyplomowe w zakresie prawa medycznego na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu
 - ▶ Zarządzanie w Ochronie Zdrowia – w 2020 r. ukończyła zarządzanie w ochronie zdrowia w Studium Podyplomowym Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy
 - ▶ Tenis, trekking górski, joga, muzyka, fotografia reportażowa i portretowa
- #### Kontakt
- ▶ aleksandra.sremska@gmail.com
- #### Dyżury w BIL
- ▶ Ostatni poniedziałek w miesiącu
 - ▶ Czwartek 14:00–15:00

- ▶ Wiceprezes ORL BIL
- ▶ Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy
- ▶ Przewodniczący Rady Programowej Primum

Towarzystwa i organizacje

- ▶ Prezes Bydgoskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego

Funkcje w samorządzie

- ▶ Członek ORL (kadencja IV od 2009 r.) członek prezydium ORL (III kadencja), członek Rady Programowej Primum od 2008 r., przewodniczący Rady Programowej Primum od 2019 r.

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- ▶ Uczynienie z samorządu zawodowego lekarzy partnera dla rządu i samorządów terytorialnych oraz szeroka współpraca z innymi samorządami zawodowymi

Członkostwo w komisjach BIL – dotychczasowe i planowane

- ▶ Komisja Stomatologiczna

Podsumowanie działań na rzecz samorządu lekarskiego

w poprzedniej kadencji

- ▶ Opracowywanie i publikowanie wytycznych na podstawie pierwszych i kolejnych doniesień dotyczących pracy lekarzy dentyków w sytuacji pandemii SARS-CoV2
- ▶ Koordynacja i fizyczna dystrybucja środków ochrony indywidualnej w sytuacji pandemii wśród lekarzy dentyków. Inicjowanie zapytań dotyczących środków ochrony indywidualnej i ich dostępności kierowanych do MZ
- ▶ Przygotowywanie apeli dotyczących sytuacji w polskiej stomatologii skierowanych m.in. do MZ
- ▶ Zainicjowanie zbiórki rzeczowej i finansowej w momencie wybuchu wojny w Ukrainie
- ▶ Prowadzenie profilu izbowego na portalu Facebook, publikowanie artykułów dotyczących aktualnych problemów stomatologii w biuletynie izbowym Primum

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- ▶ Inicjowanie działań mających na celu poprawę sytuacji lekarzy i lekarzy dentyków

Zainteresowania

- ▶ Nowe technologie, architektura, literatura, komiks, anime, gry komputerowe, filozofia, sport

Kontakt

- ▶ Tel. 605 551 591, marek.j.rogowski@wp.pl

Dyżury w BIL

- ▶ Czwartek (gdy nie ma posiedzeń ORL i Prezydium ORL) 14:00–15:00



- ▶ Rozwój informatyzacji oraz rozbudowywanie kanałów komunikacyjnych i informacyjnych Bydgoskiej Izby Lekarskiej
- ▶ Rozwój działalności dydaktycznej i szkoleniowej dla lekarzy w zależności od aktualnych potrzeb środowiska lekarskiego
- ▶ Inicjatywy mające na celu integrację lekarzy

Członkostwo w komisjach BIL – dotychczasowe i planowane

- ▶ Członek Komisji Wyborczej IX Kadencji Bydgoskiej Izby Lekarskiej
- ▶ Członek Komisji ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej (w trakcie VIII Kadencji BIL)

Podsumowanie działań na rzecz samorządu lekarskiego w poprzedniej kadencji

Podsumowanie działania Komisji ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej:

- ▶ Komisja ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej aktywnie współpracowała z Okręgową Radą Lekarską VIII Kadencji, podejmując wiele inicjatyw na rzecz środowiska lekarskiego
- ▶ Zainicjowała, uzyskując poparcie Okręgowej Rady Lekarskiej VIII Kadencji, projekt dofinansowania szczepień dla dzieci przeciwko meningokokom – „Zaszczep się zdrowym rozsądkiem”, który jest kontynuowany
- ▶ Zainicjowała i zrealizowała kurs kompetencji miękkich
- ▶ Reagowała na aktualne potrzeby lekarzy, w tym m.in. podjęła efektywnie działania w sprawie nakazów pracy dla lekarzy w województwie kujawsko-pomorskim – niezgodnych z obowiązującymi wówczas regulacjami prawnymi
- ▶ W 2021 r. przedstawiciele Komisji ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej brali czynny udział w Wielkim Marszu Pracowników Ochrony Zdrowia oraz byli zaangażowani w organizację białego miasteczka na poziomie ogólnopolskim

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- ▶ Reprezentować środowisko lekarskie i reagować na jego potrzeby.
- ▶ Usprawnić funkcjonowanie Bydgoskiej Izby Lekarskiej w zakresie poradnictwa prawnego, podatkowego, ubezpieczeniowego oraz innych
- ▶ Nawiązać aktywną współpracę z innymi samorządami lekarskimi, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy oraz innymi organizacjami skupiającymi działaczy na rzecz środowiska lekarskiego
- ▶ Nawiązać współpracę z placówkami samorządu regionalnego i administracji państwowej
- ▶ Usprawnić system komunikacji z lekarzami, rozbudować system przekazu informacji o nowe narzędzia komunikacyjne oraz rozwinąć media społecznościowe Bydgoskiej Izby Lekarskiej (powołać Zespół ds. Komunikacji i Kontaktów z Mediami, powołać funkcję rzecznika prasowego izby lekarskiej)
- ▶ Analizować na bieżąco potrzeby środowiska lekarskiego i podejmować kolejne inicjatywy wedle jego potrzeb (tworzyć zespoły zadaniowe izby lekarskiej)
- ▶ Podnieść poziom informatyzacji izby lekarskiej (umożliwić i ułatwić procedury formalne, rozwinąć stronę internetową izby lekarskiej)
- ▶ Rozszerzyć działalność dydaktyczną i szkoleniową Bydgoskiej Izby Lekarskiej (organizować szkolenia i warsztaty dla lekarzy w zależności od aktualnych potrzeb środowiska lekarskiego)
- ▶ Zapewnić wsparcie szkoleniowe dla lekarzy w zakresie działalności gospodarczej, przedsiębiorczości, wizerunku, kompetencji miękkich, komunikacji z pacjentem
- ▶ Prowadzić działania mające na celu rozwój współpracy interdyscyplinarnej pomiędzy lekarzami różnych specjalizacji na terenie województwa kujawsko-pomorskiego
- ▶ Inicjować działania mające na celu integrację lekarzy (organizacja wydarzeń kulturalnych, sportowych, stworzenie w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej miejsca spotkań lekarzy w czasie wolnym)
- ▶ Zakończyć budowę nowej siedziby Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Zainteresowania

- ▶ Wspinaczka sportowa i wysokogórska, trekking górski, podróże

Kontakt

- ▶ rogowicz.d@gmail.com

Dyżury w BIL

- ▶ Każda środa 14:00–15:00

- ▶ Skarbnik ORL BIL
- ▶ Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy

Specjalizacje

- ▶ Kardiologia

Towarzystwa i organizacje

- ▶ Członek Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- ▶ Reprezentowanie środowiska lekarskiego oraz dbanie o wizerunek Bydgoskiej Izby Lekarskiej
- ▶ Opieka prawna dla lekarzy
- ▶ Konsultacje radcy podatkowego dla lekarzy
- ▶ Współpraca z innymi izbami lekarskimi, organizacjami działającymi na rzecz środowiska lekarskiego, a także z placówkami samorządu regionalnego, administracji państwowej



► **Sekretarz ORL BIL**

► **Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy
Towarzystwa i organizacje**

► Członek Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- Reprezentowanie środowiska lekarskiego oraz dbanie o wizerunek Bydgoskiej Izby Lekarskiej
- Opieka prawna dla lekarzy
- Konsultacje radcy podatkowego dla lekarzy
- Współpraca z innymi izbami lekarskimi, organizacjami działającymi na rzecz środowiska lekarskiego, a także z placówkami samorządu regionalnego, administracji państwowej
- Rozwój informatyzacji oraz rozbudowywanie kanałów komunikacyjnych i informacyjnych Bydgoskiej Izby Lekarskiej
- Rozwój działalności dydaktycznej i szkoleniowej dla lekarzy w zależności od aktualnych potrzeb środowiska lekarskiego

► Inicjatywy mające na celu integrację lekarzy

Członkostwo w komisjach BIL – dotychczasowe i planowane

- Członek Zarządu Komisji ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej (w trakcie VIII Kadencji BIL)
- Członek Komisji Wyborczej IX Kadencji Bydgoskiej Izby Lekarskiej
- Komisja ds. Kształcenia i Nauki
- Komisja ds. Sportu

Podsumowanie działań na rzecz samorządu lekarskiego w poprzedniej kadencji

Podsumowanie działania Komisji ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej:

- Komisja ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej aktywnie współpracowała z Okręgową Radą Lekarską VIII Kadencji, podejmując wiele inicjatyw na rzecz środowiska lekarskiego
- Zainicjowała, uzyskując poparcie Okręgowej Rady Lekarskiej VIII Kadencji, projekt dofinansowania szczepień dla dzieci przeciwko meningokokom – „Zaszczep się zdrowym rozsądkiem”, który jest kontynuowany
- Zainicjowała i zrealizowała kurs kompetencji miękkich
- Reagowała na aktualne potrzeby lekarzy, w tym m.in. podjęła efektywnie działania w sprawie nakazów pracy dla lekarzy w województwie kujawsko-pomorskim – niezgodnych z obowiązującymi wówczas regulacjami prawnymi
- W 2021 r. przedstawiciele Komisji ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej brali czynny udział w Wielkim Marszu Pracowników Ochrony Zdrowia oraz byli zaangażowani w organizację biątego miasteczka na poziomie ogólnopolskim

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- Reprezentować środowisko lekarskie i reagować na jego potrzeby
- Usprawnić funkcjonowanie Bydgoskiej Izby Lekarskiej w zakresie poradnictwa prawnego, podatkowego, ubezpieczeniowego oraz innych
- Nawiązać aktywną współpracę z innymi samorządami lekarskimi, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy oraz innymi organizacjami skupiającymi działaczy na rzecz środowiska lekarskiego
- Nawiązać współpracę z placówkami samorządu regionalnego i administracji państwowej
- Usprawnić system komunikacji z lekarzami, rozbudować system przekazu informacji o nowe narzędzia komunikacyjne oraz rozwinąć media społecznościowe Bydgoskiej Izby Lekarskiej (powołać Zespół ds. Komunikacji i Kontaktów z Mediami, powołać funkcję rzecznika prasowego izby lekarskiej)
- Analizować na bieżąco potrzeby środowiska lekarskiego i podejmować kolejne inicjatywy wedle jego potrzeb (tworzyć zespoły zadaniowe izby lekarskiej)
- Podnieść stopień informatyzacji izby lekarskiej (umożliwić i ułatwić procedury formalne, rozwinąć stronę internetową izby lekarskiej)



- Rozszerzyć działalność dydaktyczną i szkoleniową Bydgoskiej Izby Lekarskiej (organizować szkolenia i warsztaty dla lekarzy w zależności od aktualnych potrzeb środowiska lekarskiego)
- Zapewnić wsparcie szkoleniowe dla lekarzy w zakresie działalności gospodarczej, przedsiębiorczości, wizerunku, kompetencji miękkich, komunikacji z pacjentem
- Prowadzić działania mające na celu rozwój współpracy interdyscyplinarnej pomiędzy lekarzami różnych specjalizacji na terenie województwa kujawsko-pomorskiego
- Inicjować działania mające na celu integrację lekarzy (organizacja wydarzeń kulturalnych, sportowych, stworzenie w Bydgoskiej Izbie Lekarskiej miejsca spotkań lekarzy w czasie wolnym)
- Zakończyć budowę nowej siedziby Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Zainteresowania

- Makroekonomia, polityka, sporty walki, szachy

Kontakt

- lordtor111@gmail.com

Diżurny w BIL

- Wtorek 14:00–15:00

► **Zastępca sekretarza ORL BIL**

► **Sekretarz Komisji Wyborczej BIL**

► **Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy**

Specjalizacje

- W trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej
- MBA in healthcare management
- **Towarzystwa i organizacje-**
- Sekretarz Oddziału Bydgoskiego Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji
- Członek European Society of Physical and Rehabilitation Medicine (ESPRM)
- Członek Oddziału Kujawsko-Pomorskiego Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii

► Członek Polskiej Federacji Nordic Walking

► Członek Okręgu Bydgoskiego Polskiego Związku Wędkarskiego

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- Kontynuacja inwestycji związanej z nową siedzibą Bydgoskiej Izby Lekarskiej
- Usprawnienie działalności w zakresie poradnictwa prawnego i podatkowego
- Uporządkowanie i aktualizacja bazy danych lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej

Członkostwo w komisjach BIL – dotychczasowe i planowane

Planowane:

- Komisja ds. Kultury i Sportu
- Komisja ds. Kształcenia

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- Kontynuacja inwestycji związanej z nową siedzibą Bydgoskiej Izby Lekarskiej
- Usprawnienie działalności w zakresie poradnictwa prawnego i podatkowego
- Uporządkowanie i aktualizacja bazy danych lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej
- Integracja środowiska lekarzy i lekarzy dentyków
- Organizacja kursów i szkoleń w tym kursów specjalizacyjnych dla lekarzy
- Nawiązanie współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego
- Nawiązanie współpracy z innymi samorządami zawodowymi zawodów medycznych

Zainteresowania

- Wędkarstwo, ekonomia

Kontakt

- Rehabilitacja_kaluzny@wp.pl



- ▶ Członek Prezydium ORL BIL
- ▶ Deleгатka na Krajowy Zjazd Lekarzy
- ▶ Przewodnicząca Komisji Stomatologicznej BIL

Specjalizacje

- ▶ Stomatologia zachowawcza z endodoncją

Towarzystwa i organizacje

- ▶ Polskie Towarzystwo Stomatologiczne Oddział Bydgoszcz

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- ▶ Zwiększenie znaczenia samorządu przed instytucjami publicznymi tak, by mógł on skuteczniej i efektywniej reprezentować lekarzy i lekarzy dentystów
- ▶ Samorząd lekarski ma obowiązek szukać rozwiązań prawnych, które umożliwią godne i rzetelne wykonywanie zawodu, uwzględniające też odpowiednie finansowanie pracowników ochrony zdrowia
- ▶ Zadanie dla samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów to również dbałość o wysokie standardy kształcenia podyplomowego poprzez organizację odpowiednich szkoleń

Członkostwo w komisjach BIL – dotychczasowe i planowane

- ▶ Komisja Stomatologiczna BIL (VII, VIII, IX kadencja)

Funkcje w samorządzie

- ▶ Członek ORL w Bydgoszczy (VIII i IX kadencja)

Podsumowanie działań na rzecz samorządu lekarskiego w poprzedniej kadencji

- ▶ To była nietatwa i szczególna kadencja poprzez rozmiar zadań, które przed nami postawiła. Pandemia Covid-19 to było wyzwanie, z którym musieliśmy się zmierzyć jako samorząd, jako praktykujący lekarze, a często też jako pacjenci
- ▶ Bydgoska Izba Lekarska i ORL na początku pandemii zaangażowały się między innymi w pomoc medykom poprzez przechowanie, rozdzielenie i przekazanie szpitalom, przychodniom oraz indywidualnym praktykom lekarskim niezbędnych środków ochrony osobistej, tak trudno wtedy dostępnych, które BIL otrzymała od Fundacji Lekarze Lekarzom
- ▶ Innym udanym projektem była organizacja bezpłatnych szczepień przeciw grypie dla lekarzy członków naszego samorządu i ich rodzin
- ▶ ORL BIL organizowała, kontynuując już jako swego rodzaju tradycję, Dzień Dziecka i mikołajki dla dzieci naszych członków. Uroczyście wręczaliśmy dyplomy nowym lekarzom i lekarzom denty stom, były jubileusze wydania dyplomów sprzed 40, 50 i 60 laty, sfinansowaliśmy szczepienia przeciwko meningokokom dzieciom naszych lekarzy. Licznie były organizowane przez Izbę spotkania i zawody sportowe, a także wycieczki i wczasy rehabilitacyjne dla seniorów
- ▶ Z roku na rok zainteresowanie imprezami integrującymi środowisko i inicjatywami ORL rośnie, co pozwala sądzić, że są to słuszne pomysły i projekty oraz że należy popierać dalszą ich organizację również w tej kadencji
- ▶ Rok temu Bydgoska Izba Lekarska pomyślnie zakupiła okazały lokal przy ul. Lenartowicza z przeznaczeniem na nową siedzibę. Adaptacja na potrzeby Izby już się rozpoczęła. Przypuszczam, że dalsze prace przystosowawcze będą priorytetowe dla IX kadencji, tak by jak najszybciej można było zacząć korzystać z infrastruktury nowej siedziby
- ▶ Jako Komisja Stomatologiczna BIL podejmowaliśmy działania, które miały wspomóc funkcjonowanie szkolnych gabinetów denty stycznych w czasie pandemii. Szkoda jednak, że na tym polu nasze apele i protesty nie przyniosły widocznych i oczekiwanych efektów. Rozwiązanie, które ostatecznie zaproponował NFZ, w postaci wypłacania zaliczek za okres, kiedy szkoły były zamknięte, i odpracowywanie ich w późniejszym terminie, to nie była decyzja, na jaką liczyli stomatolodzy szkolni. Przygotowywaliśmy również wnioski



i pisma do MZ oraz NFZ o odpowiednie działania w celu utrzymania dostępności usług stomatologicznych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Niestety, ale i ta kadencja musi pogodzić się z przegraną w zakresie wpływu samorządu na uczciwe i rzetelne negocjacje z NFZ celem poprawy warunków finansowych dla kontraktowych gabinetów stomatologicznych

- ▶ Natomiast dobrą inicjatywą z punktu widzenia lekarzy dentystów było przeniesienie szkoleniowych zebrań Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego do siedziby Izby, co z jednej strony zlikwidowało koszty wynajmu sali wykładowej, a z drugiej zwiększyło zainteresowanie sprawami izbowymi i samorządowymi wśród lekarzy stomatologów

Plan działań na obecną kadencję samorządu

Plany na tę kadencję?

- ▶ Myślę, że Izba i ORL nadal będą wspierać swoich członków w zakresie ochrony ich dobrego imienia, dalej bronić godności i poszanowania naszego zawodu, przeciwdziałać oczernianiu i znieważaniu naszych lekarzy
- ▶ Skupiając się na swoich zadaniach ustawowych w postaci organizacji szkoleń, wzmacniania pozycji samorządu, dbania o właściwy wizerunek lekarza i lekarza denty sty, ORL BIL na pewno podejmie również działania integrujące nasze środowisko w formie różnych przedsięwzięć aktywizujących naszych członków, młodych lekarzy wchodzących dopiero na ścieżki zawodowe, jak i lekarzy seniorów
- ▶ Moja aktywność w Okręgowej Radzie Lekarskiej będzie z pewnością skierowana na działania bezpośrednio dotyczące lekarzy dentystów
- ▶ Chcę skoncentrować się na zorganizowaniu w siedzibie BIL pomocy prawnej i księgowej dla lekarzy dentystów prowadzących indywidualne praktyki zawodowe oraz zamierzam dążyć do umożliwienia doskonalenia zawodowego i podwyższenia kwalifikacji na bezpłatnych lub możliwie tanich szkoleniach organizowanych przez BIL

Zainteresowania

- ▶ Działalność samorządowa, podróże po Polsce, narciarstwo zjazdowe i snowboard

Kontakt

- ▶ euro-dent@wp.pl

- ▶ Członek Prezydium ORL BIL
- ▶ Deleгат na Krajowy Zjazd Lekarzy

Specjalizacje

- ▶ Rezydent chirurgii ogólnej

Towarzystwa i organizacje

- ▶ Polskie Towarzystwo Medycyny Estetycznej i Anty-Aging Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- ▶ Najważniejszym zadaniem jest konsolidacja środowiska lekarskiego, ponieważ tylko silne środowisko lekarskie będzie mogło wywrzeć wpływ na kształtowanie polityki zdrowotnej

Członkostwo w komisjach BIL – dotychczasowe i planowane

- ▶ Komisja d/s Młodych Lekarzy (kadencja 2018–2022) – członek

Podsumowanie działań na rzecz samorządu lekarskiego w poprzedniej kadencji

W ramach KML:

- ▶ Reakcja na niezgodne z ówczesnie obowiązującymi regulacjami prawnymi nakazy pracy dla lekarzy – zakończona sukcesem
- ▶ Czynny udział w Wielkim Marszu Pracowników Ochrony Zdrowia i pomoc w organizacji Białego Miasteczka 2.0

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- ▶ Przyspieszenie reagowania na aktualne potrzeby środowiska lekarskiego



- ▶ Konsolidacja środowiska lekarskiego
- ▶ Polityka równościowa
- ▶ Poprawa funkcjonowania Izby, aby była bardziej dostępna dla wszystkich lekarzy
- ▶ Zwiększenie wpływu lekarzy na politykę zdrowotną na każdym szczeblu administracyjnym

Zainteresowania

- ▶ Medycyna przeciwstarzeniowa, medycyna regeneracyjna, piłka ręczna, powerlifting

lek. med. MICHAŁ WOJCIECHOWSKI

- ▶ Rzecznik Prasowy BIL
 - ▶ Członek Prezydium ORL BIL
 - ▶ Delegat na Krajowy Zjazd Lekarzy
- #### Specjalizacje
- ▶ Choroby wewnętrzne, choroby płuc (w trakcie)

Towarzystwa i organizacje

- ▶ Towarzystwo Internistów Polskich
- ▶ Polskie Towarzystwo Chorób Płuc
- ▶ Skarbnik Regionu Kujawsko-Pomorskiego OZZL

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- ▶ Odbudowa wizerunku izby lekarskiej oraz lekarzy

Członkostwo w komisjach BIL – dotychczasowe i planowane

- ▶ Komisja ds. Młodych lekarzy BIL w VIII i IX kadencji

Podsumowanie działań na rzecz samorządu lekarskiego w poprzedniej kadencji

W ramach Komisji ds. Młodych Lekarzy:

- ▶ Realizacja projektu dofinansowania szczepień dla dzieci przeciwko meningokokom
- ▶ Realizacja kursu kompetencji miękkich
- ▶ Realizacja postulatów środowiska i podjęcie działań w sprawie nakazów pracy dla lekarzy w województwie kujawsko-pomorskim

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- ▶ Godna reprezentacja środowiska lekarskiego
- ▶ Budowanie wizerunku lekarza
- ▶ Poprawa kontaktu z mediami
- ▶ Usprawnienie bezpośredniej komunikacji lekarzy z izbą lekarską (media społecznościowe, platforma internetowa)
- ▶ Poprawa kompetencji miękkich przez lekarzy (celem poprawy warunków pracy i zatrudnienia)
- ▶ Poprawa dostępności porad prawnych oraz ochrona prawna
- ▶ Poprawa dostępności wiedzy z zakresu działalności gospodarczej i rachunkowości (prowadzenie firmy i jej rozliczanie)
- ▶ Analiza potrzeb środowiska lekarskiego i reagowanie na nie na bieżąco

Kontakt

- ▶ Lek.m.woj@gmail.com



Plan działań na obecną kadencję samorządu

- ▶ Działania na korzyść wszystkich lekarzy członków BIL
- ▶ Poprawa transparentności Izby
- ▶ Popularyzacja kultury i sportu wśród lekarzy (w tym zawodów na orientację)

Zainteresowania

- ▶ Podróże, książki, szachy

Kontakt:

- ▶ kapiamed@gmail.com

lek. med. NATALIA BUTT-HUSSAIM

- ▶ Członek ORL BIL
 - ▶ Delegatka na Krajowy Zjazd Lekarzy
- #### Specjalizacje

- ▶ Choroby wewnętrzne, nefrologia

Towarzystwa i organizacje

- ▶ Towarzystwo Internistów Polskich
- ▶ Polskie Towarzystwo Nefrologiczne
- ▶ OZZL Oddział Bydgoszcz

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- ▶ Poprawa opieki prawnej dla lekarzy BIL
- ▶ Walka z hejtem oraz mobbingiem wobec lekarzy BIL
- ▶ Nawiązanie współpracy z innymi OIL oraz przedstawicielami innych zawodów medycznych.

Członkostwo w komisjach BIL – dotychczasowe i planowane

- ▶ Komisja ds. Młodych Lekarzy Bydgoskiej Izby Lekarskiej (w trakcie VIII kadencji BIL)

- ▶ Członek Komisji Wyborczej

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- ▶ Reprezentowanie interesów lekarzy BIL,
- ▶ Zwrócenie uwagi na problemy kobiet w medycynie, w tym również matek-lekarek
- ▶ Zwiększenie zakresu refundacji szczepień profilaktycznych lekarzy oraz dzieci lekarzy BIL
- ▶ Poprawa opieki prawnej lekarzy BIL
- ▶ Walka z hejtem wobec lekarzy i mobbingiem w środowisku pracy lekarzy BIL
- ▶ Organizowanie cyklicznych spotkań naukowych dla lekarzy BIL oraz ich integracja
- ▶ Nawiązanie współpracy z innymi OIL oraz przedstawicielami innych zawodów medycznych

Zainteresowania

- ▶ Niemedyczne – muzyka filmowa, teatr, książki m.in. Tess Gerritsen i Harlana Cobena, filmy braci Coen, Quentin Tarantino oraz kino europejskie, zawsze i cyklicznie Monty Python plus ostatnio duże zainteresowanie moimi dziećmi – Teodorem (6) i Heleną (1)

Kontakt

- ▶ kontakt@butt-hussaim.pl



lek. med. KACPER BIAŁOWĄS

- ▶ Członek ORL BIL
- #### Specjalizacje
- ▶ Choroby wewnętrzne – w trakcie specjalizacji.

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego:

- ▶ Uczyńnienie izby bardziej dostępną i przejrzystą dla lekarzy
- ▶ Zwiększenie dostępności konsultacji prawnych dla lekarzy członków BIL

Członkostwo w komisjach BIL – dotychczasowe i planowane

- ▶ Komisja ds. kultury i sportu – planowane



dr n. med. KRZYSZTOF DALKE

- ▶ Członek ORL BIL
 - ▶ Przewodniczący Komisji Wyborczej BIL
- #### Specjalizacje

- ▶ Otolaryngologia

Towarzystwa i organizacje

- ▶ Polskie Towarzystwo Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi, Europejskie Towarzystwo Rynologiczne ERS

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- ▶ Poszukiwanie nowych form kształcenia i doskonalenie aktualnych.
- ▶ Dalsze działania nad rozwiązywaniem problemów związanych z realizacją



specjalizacji, we współpracy z CM UMK i towarzystwami naukowymi, uwzględniające:

- projekty modyfikacji programów specjalizacji
- starania samorządu o poprawę jakości prowadzenia specjalizacji lekarskich w trybie rezydentkim

- ▶ Dalsza walka o płatne urlopy szkoleniowe dla lekarzy
- ▶ Domaganie się odliczeń kosztów kształcenia od podatku dochodowego
- ▶ Wzmacnianie działań wizerunkowych:
 - długofalowy program poszerzania świadomości opinii publicznej, naszych pacjentów i rządzących na temat istoty zawodu lekarza, prostowanie obiegowych półprawd i krzywdzących opinii, wzmocnienie jego wizerunku
 - pomoc indywidualna i zbiorowa lekarzom i lekarzom denty stom w zakresie związanym z prawem
- ▶ Usprawnienie komunikacji środowiskowej:
 - szersze wykorzystanie portali społecznościowych
- ▶ Pomoc indywidualna i zbiorowa lekarzom i lekarzom denty stom w zakresie warunków i bezpieczeństwa pracy lekarzy, w tym m. in. czasu pracy, rodzajów zatrudnienia
- ▶ Wspieranie i promocja działalności artystycznej, kulturalnej i sportowej lekarzy i lekarzy denty stom

Członkostwo w komisjach BIL – dotychczasowe i planowane

- ▶ Komisja Wyborcza, Komisja Ochrony Praw Lekarzy i Lekarzy Denty stom

Funkcje w samorządzie

- ▶ VIII kadencja: Członek Rady Okręgowej BIL, Delegat na KZL

Podsumowanie działań na rzecz samorządu lekarskiego w poprzedniej kadencji

- ▶ Walka o warunki pracy i wynagradzania we współpracy ze związkami zawodowymi i innymi organizacjami lekarskimi
- ▶ Pomoc indywidualna lekarzom w zakresie związanym z rozwiązywaniem konfliktów między lekarzami
- ▶ Nieudane próby wyegzekwowania odliczeń kosztów kształcenia od podatku dochodowego

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- ▶ Poszerzenie działań wspomagających lekarzy w prowadzeniu praktyki lekarskiej (szablony postępowań, kalendarium obowiązków administracyjnych)
- ▶ Usprawnienie komunikacji środowiskowej: szersze wykorzystanie portali społecznościowych.
- ▶ Pomoc indywidualna i zbiorowa lekarzom i lekarzom denty stom w zakresie warunków i bezpieczeństwa pracy lekarzy, w tym m. in. czasu pracy, rodzajów zatrudnienia
- ▶ Wspieranie i promocja działalności artystycznej, kulturalnej i sportowej lekarzy i lekarzy denty stom

Zainteresowania

- ▶ Muzyka rockowa, literatura, narty, SUP, ogród

Kontakt

- ▶ kdalke@op.pl

Ilek. med. MARIUSZ GAWRYCH

▶ Członek ORL BIL

Specjalizacja:

- ▶ Medycyna rodzinna

Towarzystwa i organizacje

- ▶ Prezes Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce
- ▶ Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej
- ▶ Polskie Towarzystwo Dermatologiczne
- ▶ Nauczyciel akademicki, Katedra Medycyny Rodzinnej, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego:

- ▶ Walka o poprawę systemu ochrony zdrowia i o zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia



- ▶ Dbałość o zaufanie publiczne
- ▶ Wzbudzenie entuzjazmu lekarzy wobec samorządu lekarskiego,
- ▶ Dbałość o solidarność lekarską

Członkostwo w komisjach BIL – dotychczasowe i planowane:

- ▶ Członek Komisji Etyki Lekarskiej 2021–2022

Podsumowanie działań na rzecz samorządu lekarskiego w poprzedniej kadencji

- ▶ Aktywny udział w spotkaniach Komisji Etyki

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- ▶ Analiza płynności finansowej BIL
- ▶ Kształtowanie pozytywnych kontaktów z mediami
- ▶ E-samorząd, informatyzacja samorządu lekarskiego
- ▶ Dbałość o solidarność lekarską

Zainteresowania:

- ▶ Gotowanie (kuchnie świata), psychologia, podróżowanie, bieganie, zdrowy styl życia

Kontakt

- ▶ telefon: +48 514 904
- ▶ e-mail: 777mg.mariusz.gawrych@gmail.com

Ilek. med. MACIEJ LEWIŃSKI

▶ Członek ORL BIL

Specjalizacje

- ▶ Kardiologia

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- ▶ Poprawa funkcjonalności Izby Lekarskiej w codziennych sprawach lekarzy

Zainteresowania

- ▶ Historia

Kontakt

- ▶ maczkol@poczta.onet.pl



Ilek. dent. BARTOSZ MAJEWSKI

▶ Członek ORL BIL

Towarzystwa i organizacje

- ▶ Członek zarządu Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oddział Bydgoszcz

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- ▶ Integracja środowiska.
- ▶ Zwiększenie roli Izby Lekarskiej jako wsparcia w kwestiach prawnych, rozwoju naukowego i osobistego

Członkostwo w komisjach BIL – dotychczasowe i planowane

- ▶ Wiceprzewodniczący Komisji Stomatologicznej oraz Okręgowej Komisji Wyborczej obecnej kadencji

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- ▶ Skupienie się na problemach dotyczących lekarzy denty stom, zarówno pracujących w publicznej służbie zdrowia, jak i gabinetach prywatnych
- ▶ Integrowanie całego środowiska lekarskiego
- ▶ Zmiana wizerunku Izby w oczach członków naszego samorządu, tak aby poczuli wsparcie w aspektach prawnych, szkoleniowych oraz rozwoju osobistego

Zainteresowania

- ▶ Nowoczesne technologie do wykorzystania w życiu zawodowym i prywatnym, nurkowanie, dobry film, książka i muzyka

Kontakt:

- ▶ bartmajewski@gmail.com



lek. med. **WOJCIECH MARSZAŁEK**

► Członek ORL BIL

Specjalizacje

- W trakcie specjalizacji z reumatologii

Towarzystwa i organizacje

- Polskie Towarzystwo Reumatologiczne

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- Walka o poprawę systemu ochrony zdrowia
- Dbłość o zaufanie publiczne i solidarność lekarską

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- Godnie reprezentować środowisko lekarskie
- Usprawnić funkcjonowanie BIL m.in. poprzez teleinformatyczne rozwiązania
- Współpracować z innymi samorządami lekarskimi, samorządami regionalnymi i administracją państwową
- Organizować wydarzenia mające na celu integrację lekarzy (wydarzenia kulturalne, sportowe)

Zainteresowania

- Tenis, muzyka klasyczna, polityka

Kontakt

- marszalek.woj@gmail.com



- Integracja środowiska lekarskiego
- Pozostałe jak w najważniejszych zadaniach

Kontakt

- przemyslawsadel87@gmail.com

dr n. med. **MACIEJ WŁADYSŁAW SOCHA**

► Członek ORL BIL

Specjalizacje

- Położnictwo i ginekologia, ginekologia onkologiczna, perinatologia, seksuologia (w trakcie), andrologia kliniczna

- MBA in Healthcare Management

Towarzystwa i organizacje

- Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników (Sekretarz Zarządu Oddziału Pomorskiego i Członek Zarządu Sekcji Perinatologii)

- Polskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej

- Polskie Towarzystwo Andrologiczne

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- Promocja medycyny opartej na faktach, a nie przekonaniach społeczno-politycznych i religijnych

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- Stworzenie Komisji ds. Równouprawnienia

Zainteresowania

- Historia emancypacji kobiet i LBGT+

Kontakt

- mail:maciejwsocha@gmail.com



lek. med. **PRZEMYSŁW SADEL**

► Członek ORL BIL

Specjalizacje

- Choroby wewnętrzne

Towarzystwa i organizacje

- Towarzystwo Internistów Polskich
- Polskie Towarzystwo Diabetologiczne

Najważniejsze zadania dla samorządu lekarskiego

- Reprezentowanie środowiska lekarzy.
- Współpraca ze środowiskiem młodych lekarzy
- Rozwój działalności szkoleniowej i dydaktycznej organizowanej przez Izbę lekarską.

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- Ukończenie budowy nowej siedziby Izby Lekarskiej



lek. med. **TOMASZ ZWOLIŃSKI**

► Członek ORL BIL

Specjalizacje

- Chirurgia ogólna

Plan działań na obecną kadencję samorządu

- System no fault
- Zwrócenie uwagi na brak lekarzy zainteresowanych specjalizacjami zabiegowymi

Zainteresowania

- Motoryzacja

Kontakt

- Zwolniskitomasz87@gmail.com



Z Ustawy o izbach lekarskich

(Dz.U. z dnia 22 stycznia 2021 r.)

Art. 26. [Skład okręgowej rady lekarskiej; prezydium]

1. W skład okręgowej rady lekarskiej wchodzi prezes okręgowej rady lekarskiej i jej członkowie wybrani przez okręgowy zjazd lekarzy.

2. Prezydium okręgowej rady lekarskiej stanowią prezes oraz wybrani przez radę spośród jej członków wiceprezesi, sekretarz, skarbnik i członkowie prezydium. Co najmniej jeden z wiceprezesów jest lekarzem dentystą.

3. Prezydium okręgowej rady lekarskiej działa w imieniu rady w sprawach określonych uchwałą rady, z wyłączeniem zadań określonych w art. 5 pkt 4 i 6 oraz w art. 25 pkt 6 i 9.

4. Okręgowa rada lekarska może, w drodze uchwały, upoważnić prezydium do podejmowania uchwał w sprawach lekarzy, do których na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych.

Art. 27. [Kompetencje prezesa okręgowej rady lekarskiej]

Prezes okręgowej rady lekarskiej w szczególności:

- 1) kieruje pracą rady i prezydium rady;
- 2) przewodniczy obradom rady i prezydium rady.

Art. 28. [Osoby uprawnione do udziału w posiedzeniach okręgowej rady lekarskiej i jej prezydium]

1. Przewodniczącemu okręgowej komisji rewizyjnej, przewodniczącemu okręgowemu sądu lekarskiego, okręgowemu rzecznikowi odpowiedzialności zawodowej służy prawo udziału w posiedzeniach okręgowej rady lekarskiej i jej prezydium z głosem doradczym.

2. Do udziału w posiedzeniach okręgowej rady lekarskiej i jej prezydium mogą być zapraszane inne osoby niż wymienione w art. 26 ust. 1 i 2, w tym byli prezesi okręgowej rady lekarskiej.

600 mln więcej na POZ-ty

NFZ

„Do końca 2022 r. do poradni POZ i lekarzy specjalistów w kraju trafi dodatkowo ponad 600 mln zł. Wzrost finansowania ma osłabić skutki inflacji i zminimalizować efekt wyższych kosztów utrzymania placówek, w tym rachunków za prąd i ogrzewanie” – informuje Narodowy Fundusz Zdrowia.

Dodatkowe środki płatnik ma skierować także m.in. do placówek zajmujących się opieką psychiatryczną i leczeniem uzależnień, rehabilitacją leczniczą oraz opieką paliatywną i hospicyjną. Poziom wzrostu finansowania placówek medycznych obliczyła Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Pod uwagę wzięła m.in. wskaźnik inflacji, średni wzrost cen prądu i ogrzewania oraz udział tych wydatków w ogólnych kosztach funkcjonowania podmiotów leczniczych. Analiza opierała się na danych przekazanych przez placówki medyczne. Według szacunków agencji zwiększenie stawek powinno wynieść 4,5%.

Przychody placówek medycznych – jak zapewnia centrala NFZ – wzrosną już w maju 2022, po rozliczeniu się z NFZ za świadczenia wykonane w kwietniu. a.b.

Odznaczony „Meritus Pro Medicis”

Doktor Mieczysław Boguszyński – specjalista w dziedzinie chorób zakaźnych, anatomii patologicznej, medycyny społecznej i organizacji ochrony zdrowia – za szczególne zasługi dla środowiska lekarskiego został w br. uhonorowany odznaczeniem „Meritus Pro Medicis”.



Fot. Jola Zielińska

Urodził się 16 grudnia 1930 r. w Szubinie. Jak pisze: „W latach 1937–39 ukończyłem dwie klasy szkoły powszechnej, a podczas okupacji, od 1940 r., w firmie niemieckiej pracowałem jako goniec i uczeń w zawodzie krawieckim. Po wyzwoleniu, w trybie bardzo przyspieszonym, ukończyłem w r. 1946 szkołę podstawową”. Po ukończonych w 1957 r. studiach na AM w Gdańsku – wrócił do Szubina, podejmując początkowo pracę w powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego, a następnie w Szpitalu

Powiatowym. Był tam zatrudniony do 1978 r. Stworzył od podstaw samodzielny 35-lóżkowy oddział zakaźny – kierował nim od stycznia 1962 r. do chwili jego likwidacji w 1976. Od 1958 r. równolegle pracował jako państwowy powiatowy inspektor sanitarny.

Przez cały okres pracy w Szubinie Doktor Boguszyński pełnił dyżury w szpitalu i na pogotowiu, przez 15 lat sprawował opiekę lekarską nad wychowankami Zakładu Poprawczego, a – na prośbę Towarzystwa Wiedzy Powszechnej – wygłaszał comiesięczne prelekcje o zdrowiu we wsiach powiatu szubińskiego.

W 1978 r. przeniósł się z rodziną do Bydgoszczy, początkowo objął stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym. W lutym 1981 r. został powołany na stanowisko dyrektora nowego, 810-lóżkowego Szpitala XXX-lecia (obecnie Szpital im. Bizuela). Zbiegło się to z okresem przygotowań bazy szpitalnej dla przyszłej AM w Bydgoszczy – do nowego szpitala przeniesiono wszystkie jednostki organizacyjne rozbudowywanego Szpitala im. dr. Jurasza – przyszłego szpitala klinicznego. W lipcu 1984 r. Sejm powołał Akademię Medyczną w Bydgoszczy. Wszystkie jednostki przebywające gościnnie na terenie Szpitala XXX-lecia weszły w skład powołanego 1 stycznia 1985 r. Państwowego Szpitala Klinicznego. Mieczysław Boguszyński został jego pierwszym dyrektorem i kierował nim do przejścia na emeryturę w 1999 r.

W IV, V i VI kadencji BIL Doktor Boguszyński był delegatem na zjazd lekarzy, pracował też jako zastępca przewodniczącego i członek Okręgowego Sądu Lekarskiego. Do 2016 r. przewodniczył Komisji Historycznej przy BIL. Od 2003 jest członkiem Zarządu Bydgoskiego Towarzystwa Lekarskiego i od wielu lat aktywnym członkiem Rady Programowej „Primum”.

Zanim wyróżniono go odznaką „Meritus Pro Medici”, otrzymał m.in.: „Medal Komisji Edukacji Narodowej”, odznakę „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia”, odznaki honorowe „Za zasługi dla miasta Bydgoszczy” i „Za Szczególne Zasługi dla Województwa Bydgoskiego”, „Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski”, „Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski”, „Zasłużonemu – Polskie Towarzystwo Lekarskie”, odznakę honorową PTL „Bene Meritus”, medal „Gloria Medicinæ”.

Na szczególną uwagę zasługuje troska Doktora o zachowanie dla potomnych pamięci o ludziach, którzy tworzyli w swoim regionie, miejscu pracy historię medycyny. Dbał o to, przewodnicząc Komisji Historycznej, publikując w „Primum”, pisząc książki. Dotychczas ukazały się: „Kronika Bydgoskiego Towarzystwa Lekarskiego”, „Onkologia w Bydgoszczy”, „Od warsztatu balwierskiego do szpitala klinicznego. Z kart historii bydgoskiego lecznictwa”, „W kręgu Eskulapa – O stuletnim szpitalu im. dr. Janusza Korczaka i lecznictwie w Szubinie”. Wkrótce ukaże się książka o szpitalu, którym kierował prawie 20 lat – „Z szacunku dla dokonań. Z dziejów szpitala klinicznego im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy”. Ale to nie wszystko – XLI Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy BIL zaapelował do ORL o podjęcie działań w celu wydania książki o historii BIL i powierzenie pracy nad jej powstaniem Mieczysławowi Boguszyńskiemu jako uznanemu specjalistcie z tego zakresu.

Magdalena Godlewska

Mobilne aplikacje medyczne przygotowane przez specjalistów – merytoryczne, proste w obsłudze i dostępne.

Visual DX...

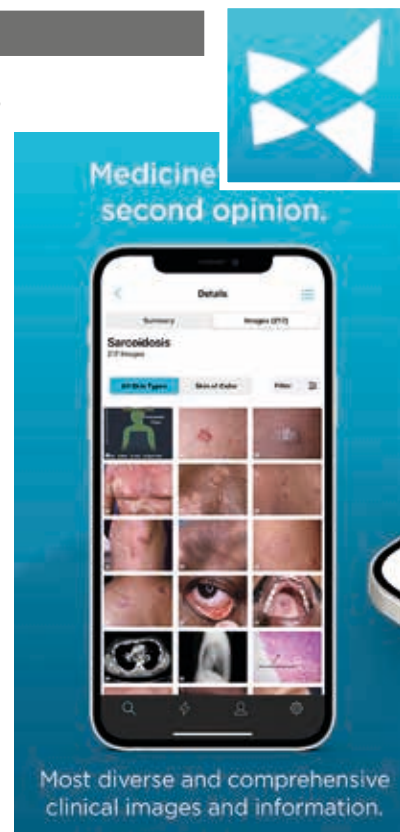
KATARZYNA JANKOWSKA

...to biblioteka zawierająca ponad 32 000 cyfrowych obrazów przedstawiających przypadki zmienności różnych chorób. Aplikacja jest szczególnie pomocna przy diagnozowaniu rzadkich chorób. Można w niej przeglądać zdjęcia pacjentów z różnych grup wiekowych, o różnych typach skóry itp. Dostarcza obrazy, które mogą być przydatne lekarzom różnych specjalności: dermatologii, patologii, radiologii, medycyny ratunkowej, periodontologii, chorób zakaźnych czy okulistyki. Eksperti medyczni często sprawdzają zawartość aplikacji, aby zapewnić jej dokładność.

Visual DX jest dostępny na iPhone'a i Androida. Można wypróbować aplikację, korzystając z jednego miesiąca bezpłatnej usługi. Indywidualna subskrypcja wydaje się trochę droga – kosztuje prawie 400 USD rocznie, ale można uzyskać stawkę grupową lub instytucjonalną. Za dodatkowe 99 USD rocznie można dodać funkcję o nazwie DermExpert, która analizuje sfotografowane obrazy zmian skórnych.

<https://www.visualdx.com/clinical-solutions/>

O autorce: dr hab. n. med., prof. UMK, Pracownia Medycyny Społecznej WL CM UMK, prezes Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej



Dzieci i młodzież zmagające się z astmą, otyłością, cukrzycą, wadami postawy i innymi chorobami przewlekłymi mogą uzyskać pomoc i leczenie w Dziecięcym Szpitalu Uzdrawiskowym w Ciechocinku. W tym roku z oferty placówki skorzystało już 140 młodych kuracjuszy.

Skierowanie na leczenie uzdrawiskowe dziecka może wystawić lekarz podstawowej opieki zdrowotnej oraz każdy specjalista mający podpisaną umowę z Funduszem. Wypełnione skierowanie należy przekazać do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ, gdzie zostanie zarejestrowane i zweryfikowane.

Dziecięcý Szpital Uzdrawiskowy położony jest w kompleksie zieleni tuż przy samych łąkach solankowych. Został zmodernizowany i w pełni przystosowany do potrzeb dzieci i młodzieży, szczególnie tych wymagających leczenia otyłości, zmagających się z chorobami górnych dróg oddechowych, dysfunkcją narządów ruchu, chorobami układu nerwowego oraz chorobami reumatoidalnymi.

Z leczenia mogą korzystać dzieci w wieku od 3 do 18 lat. Naukę w czasie sanatoryjnego turnusu zapewnia ciechociński Zespół Szkół Uzdrawiskowych nr I.

Dziecięcý Szpital Uzdrawiskowy jest częścią Uzdrawiska Ciechocinek S.A. w Ciechocinku, jest spółką prawa handlowego województwa kujawsko-pomorskiego. a.b.



Fot. Mikołaj Kuras

Domowe KTG dla bydgoszczanek

Miasto Bydgoszcz przystąpiło do programu profilaktycznego skierowanego dla ciężarnych i uruchomiło nową bezpłatną usługę – domowe KTG z całodobową opieką Centrum Monitoringu Położniczego.

Badanie KTG ciężarna może wykonać samodzielnie w domu. Kliniczna jakość badania zostaje zachowana, a całodobowo, na bieżąco autoryzuje je Centrum Monitoringu Położniczego. Centrum w razie potrzeby udziela pacjentkom także porad lekarskich.

Usługa przeznaczona jest dla kobiet ciężarnych po 30 tygodniu ciąży pojedynczej. Na razie miasto zapewnia 100 bezpłatnych badań dla ciężarnych bydgoszczanek oraz dla kobiet z Ukrainy, które aktualnie przebywają w Bydgoszczy.

Agnieszka Banach

JAK SIĘ ZGŁOSIĆ?

Telefonicznie do Biura Zdrowia Urzędu Miasta:

- e-mail: agnieszka.hohendorf@um.bydgoszcz.pl: 52 5859444
- e-mail: e.dragon@um.bydgoszcz.pl: 52 5858265

Po podaniu adresu e-mailowego otrzymasz wniosek, który należy wypełnić. Po weryfikacji przesłany zostanie kod dostępu do rejestracji na stronie Carebits. W ciągu kilku dni otrzymasz pocztą lub kurierem urządzenie KTG.

JAK DZIAŁA SYSTEM?

- Ciężarna otrzymuje urządzenie na wskazany adres
- Przeprowadza badanie zgodnie z instrukcją
- Wynik badania jest analizowany przez najnowocześniejsze algorytmy, by następnie trafić w ręce personelu medycznego, który – po dodatkowej analizie – dokonuje autoryzacji badania
- Wynik jest dostępny po ok. 15 minutach od zakończenia badania
- Wynik badania jest przesyłany równocześnie do pacjentki i do lekarza prowadzącego lub położnej
- W przypadku wykrycia nieprawidłowości, pacjentka natychmiastowo jest kierowana do najbliższego szpitala

Ofiary wojny na Ukrainie

narażone na zespół stresu pourazowego

Jesteśmy pokoleniem, które nie miało do czynienia z wojną, realnym zagrożeniem życia, maksymalnym brakiem bezpieczeństwa. O czasach wojny dowiadaliśmy się głównie z literatury, ale obecnie – jako lekarze – będziemy mieli kontakt z ofiarami wojny, z osobami, w których pamięci zostały obrazy straszne, których życie zmieniło się z dnia na dzień.

MAŁGORZATA
DĄBKOWSKA

Traumatyczne doświadczenia towarzyszyły człowiekowi od zarania ludzkości, jednak dopiero od lat 70. XX w. zajęto się badaniem wpływu dotkliwych przeżyć na zdrowie psychiczne. Początkowo oceniano następstwa przeżyć wojennych u weteranów wojny w Wietnamie lub ofiar holocaustu. Stopniowo rozszerzono badania o przeżycia, które mogą spotkać każdego, np. stres podczas wypadku drogowego. Wyodrębniono objawy psychiczne, które powstały w wyniku przeżycia traumatycznego, określając je zespołem stresu pourazowego lub zaburzeniem stresowym pourazowym. Należy podkreślić, że polscy psychiatry już po drugiej wojnie światowej byli wiodącymi badaczami nad skutkami narażenia na ekstremalne zagrożenia podczas wojny na terenach Polski, np. przejście obozu koncentracyjnego (KZ-syndrom). Dopiero 20 lat później Amerykanie opiszą zespół charakterystycznych objawów pojawiających się wskutek znalezienia się w sytuacji traumatycznej, dostarczającej silnych, negatywnych emocji jako zespół stresu pourazowego – post-traumatic stress disorder (PTSD).

Ważną cechą PTSD jest fakt długotrwałego występowania reakcji po pewnym okresie inkubacji objawów (od miesiąca wzwyż). Obecnie mamy właśnie taką sytuację, ponieważ u większości uchodźców minie miesiąc od opuszczenia domu i z czasem zespół ten będzie się ujawniał u coraz większej liczby ofiar wojny na Ukrainie. Warto podkreślić, z jakimi czynnikami jest powiązane narażenie na ten zespół, ponieważ wiąże się to z grupą osób, które właśnie gościemy w Polsce: I. płęć żeńska, a mamy głównie uchodźców kobiety, oraz II. młodszy wiek (im młodszy tym gorzej) –

a mamy właśnie przede wszystkim uchodźców dzieci. Kobiety chorują na PTSD dwukrotnie częściej niż mężczyźni. PTSD ma dużo poważniejszy przebieg, jeśli silny stres, który go wywołał, nastąpił w dzieciństwie. Zdecydowanie częściej występuje PTSD po traumie związanej z zagrożeniami wywołanymi przez ludzi (5–10 razy częściej po walce, wojnie, terroryzmie) niż w wyniku naturalnych katastrof (takich jak: powódź, pożar, huragan itp.). Pod wpływem stresu w wyniku traumatycznych przeżyć zachodzą zmiany czynnościowe i strukturalne mózgu i są one tym głębsze, im wcześniejszy etap rozwoju. U około 1/4 dzieci i młodzieży, które przeszły znaczący uraz, ujawnia się PTSD. W różnych badaniach odsetek ten wynosi od 15 do 27%. U dzieci nasilenie skutków traumatycznych przeżyć jest zależne od szczególnej wrażliwości danego momentu rozwoju.

Główne kryteria diagnostyczne zaburzenia stresowego pourazowego w klasyfikacji DSM-5

1. Narażenie na śmierć lub groźbę śmierci, poważny uraz lub przemoc seksualną w jeden (lub większą liczbę) spośród wymienionych sposobów:
 - Bezpośrednie doświadczenie traumatycznego przeżycia (przeżyć),
 - Bycie naocznym świadkiem traumatycznych dla innych osób wydarzeń,
 - Uzyskanie informacji o tym, że członek bliskiej rodziny lub przyjaciel doświadczył traumatycznego przeżycia (przeżyć). W przypadku narażenia na śmierć lub wystąpienia groźby śmierci dotyczących członka rodziny lub przyjaciela wydarzenie (wydarzenia) to musi wynikać z aktu przemocy lub być przypadkowe,
 - Powtarzane lub bardzo duże narażenie na nieprzyjemne szczegóły danego wydarzenia (wydarzeń) traumatycznego (np. pierwsze osoby zbierające ludzkie szczątki; policjanci stale narażeni na obserwowanie krzywdzenia dzieci);
2. Obecność jednego (lub większej liczby) spośród następujących natrętnych objawów związanych z traumatycznym wydarzeniem (wydarzeniami), występujących po raz pierwszy po doświadczeniu traumatycznego przeżycia (przeżyć):
 - Nawracające i natrętne dręczące wspomnienia traumatycznego wydarzenia (wydarzeń).
Uwaga: U dzieci w wieku powyżej 6 lat powtarzające się zabawy mogą wskazać na temat lub aspekt traumatycznego doświadczenia (doświadczeń),
 - Nawracające, dręczące sny, których treść jest związana z traumatycznym wydarzeniem (wydarzeniami).
Uwaga: U dzieci mogą występować przerażające sny o treści trudnej do zidentyfikowania,
 - Reakcje dysocjacyjne (np. flashback), które powodują, że dana osoba odczuwa lub zachowuje się, jakby ponownie doświadczała traumatycznego przeżycia (przeżyć). (Nasilenie opisanych reakcji przyjmuje formę kontinuum z całkowitą utratą poczucia rzeczywistości jako skrajną postać). Uwaga: U dzieci może wystąpić ponowne odgrywanie urazu w formie zabawy,
 - Nasilone i przedłużające się cierpienie psychiczne występujące w przypadku narażenia na wewnętrzne lub zewnętrzne sygnały symbolizujące lub przypominające pewne aspekty traumatycznego wydarzenia (wydarzeń),
 - Zaznaczona reakcja fizjologiczna występująca w odpowiedzi na wewnętrzne lub zewnętrzne sygnały symbolizujące lub

przypominające pewne aspekty traumatycznego wydarzenia (wydarzeń);

3. Utrwalone unikanie bodźców związanych z traumą, niewystępujące przed traumatycznym wydarzeniem (wydarzeniami), zdefiniowane jako jedno lub oba z poniższych:
 - Unikanie lub próby unikania dręczących wspomnień, myśli lub uczuć dotyczących traumatycznego wydarzenia (wydarzeń) lub blisko z nim związanych,
 - Unikanie lub próby unikania czynników (ludzi, miejsc, rozmów, czynności, przedmiotów, sytuacji), które przywołują dręczące wspomnienia, myśli lub uczucia dotyczące traumatycznego wydarzenia (wydarzeń);
4. Niekorzystne zmiany w zakresie zdolności poznawczych i nastroju związane z traumatycznym wydarzeniem (wydarzeniami), doświadczane po raz pierwszy lub nasilające się po nim, zdefiniowane jako jedno (lub większa liczba) spośród poniższych:
 - Trudności w zapamiętaniu ważnych aspektów traumatycznego wydarzenia (wydarzeń) (zwykle z powodu amnezji dysocjacyjnej, a nie innego czynnika, takiego jak uraz głowy, alkohol lub leki),
 - Uporczywe i nadmierne negatywne przekonania lub oczekiwania dotyczące samego siebie, innych osób lub świata,
 - Utrwalone zniekształcone postrzeganie przyczyn i skutków traumatycznego wydarzenia (wydarzeń) prowadzące daną osobę do obwiniania samej siebie lub innych osób,
 - Utrwalone stany negatywnych emocji (np. lęku, przerażenia, złości, winy lub wstydu),
 - Znacząco zmniejszone zainteresowanie ważnymi czynnościami lub chęć brania w nich udziału,
 - Poczucie bycia odseparowanym od innych osób, oziębienie z nimi stosunków,
 - Uporczywe trudności w wyrażaniu pozytywnych uczuć (np. niezdolność do wyrażania radości, zadowolenia lub miłości);
5. Wyraźne zmiany w zakresie pobudliwości związane z traumatycznym wydarzeniem (wydarzeniami), doświadczane po raz pierwszy lub nasilające się, zdefiniowane jako dwie (lub większa liczba) spośród poniższych:
 - Drażliwość i wybuchy gniewu (bez bycia prowokowanym), zwykle wyrażane jako agresja słowna lub agresywne zachowania w stosunku do innych osób lub przedmiotów,
 - Nieprzemysłane lub autodestruktywne zachowania,
 - Nadmierna czujność,
 - Wzmoczona reakcja na zaskoczenie,
 - Problemy z koncentracją,
 - Problemy ze snem (np. trudności w zaśnięciu lub w utrzymaniu snu albo sen niedający odpoczynku);
6. Czas trwania zakłócenia (kryteriów B, C, D i E) wynosi więcej niż miesiąc;
7. Zakłócenie powoduje znaczące klinicznie cierpienie lub upośledzenie funkcjonowania w sferze społecznej, zawodowej i innych ważnych obszarach;
8. Zakłócenie nie jest wywołane fizjologicznym działaniem substancji (np. nadużyciem leków, alkoholu) ani innym stanem ogólnomie-dycznym;

U dzieci objawy są trudniejsze do obserwacji, bo zmieniają się w czasie, nie występują wszystkie naraz i niekiedy w natężeniu subklinicznym, choć skutki zdrowotne i życiowe są poważniejsze – wpływ na rozwój dziecka jest wieloaspektowy, uniemożliwia bycie szczęśliwym. Nawet jeśli dzieci nie potrafią werbalizować swoich przeżyć, to doświadczenia o dużym ładunku emocjonalnym zapamiętywane są w sposób bezsłowny i pozostają na długo w pamięci jako wrażenia i emocje. Ryzyko rozwinięcia się PTSD po ekspozycji na traumę wzrasta z młodszym wiekiem pierwszej ekspozycji, narażeniem na liczne przeżycia, obecnością depresji u rodziców oraz dodatkowymi niekorzystnymi okolicznościami, takimi jak: zaskoczenie, brak możliwości ucieczki lub wyczerpanie ofiary. Objawy u dzieci mogą być nie-

primum



widoczne dla otoczenia, obserwuje się tendencje do minimalizowania symptomatologii PTSD u dzieci. Często towarzyszące im inne zaburzenia utrudniają rozpoznanie zespołu stresu pourazowego. Główne objawy u dzieci wskazujące na obecność PTSD to: koszmary sennie, powtarzające się zabawy związane z traumą, nawracające myśli i wrażenia związane z traumą, unikanie okoliczności związanych ze zdarzeniem, pojawienie się nadpobudliwości, trudności ze snem, problemy z zachowaniem, z koncentracją, pogorszenie wyników w nauce. Traumatyczne wydarzenia w okresie rozwoju mają szczególnie negatywny wpływ na zdrowie psychiczne dzieci, ich skutki decydują też o zdrowiu psychicznym w dorosłości.

Co my możemy zrobić? Wiadomo, że ujawnieniu się PTSD sprzyja negatywna reakcja otoczenia, a zwłaszcza brak wsparcia. W pierwszych chwilach, dniach, tygodniach w stosunku do ofiar wojny potrzebne jest stworzenie poczucia bezpieczeństwa, akceptacji, zrozumienia – w ludzki, życzliwy sposób. Nie narzucanie własnych wizji, a otwarte wstuchiwanie się w potrzeby, zapewnienie jak największej stabilności podczas pobytu, nie oczekiwanie wdzięczności, a świadomość, że niejednokrotnie u tych osób mogą pod wpływem zespołu stresu pourazowego pojawiać się nadmierne reakcje emocjonalne (należy to do zespołu), które dla otoczenia nie zawsze są zrozumiałe i przyjemne (przypominające roszczeniowość, drażliwość). Bezpośrednio po traumatycznym przeżyciu celem interwencji powinno być: wzmacnianie własnej autonomii, odbudowanie zaufania, uznanie doświadczeń ofiary, zrozumienie, zbudowanie poczucia siły i kontroli.

Z oceną psychicznych skutków traumy i koniecznością podjęcia specjalistycznej psychoterapii lub czasami farmakoterapii czeka się do ustąpienia ostrych reakcji, które same mogą ustąpić w ciągu pierwszego miesiąca. Objawy PTSD mogą pojawić się niekoniecznie po pierwszym okresie doświadczenia traumy, czasami po kilku miesiącach, a nawet latach – w niesprzyjających okolicznościach. Niektóre osoby – ofiary wojny już na zawsze mogą być szczególnie uwrażliwione na wszelkie traumatyczne bodźce życiowe.

O autorce: dr n. med. Małgorzata Dąbkowska jest konsultantem wojewódzkim w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży dla województwa kujawsko-pomorskiego.



Nadal mamy wojnę...

Minęły święta, wszyscy odpoczęliśmy... No właśnie, czy na pewno wszyscy? Na Ukrainie już od prawie dwóch miesięcy trwa wojna...

Dlatego zwracam się z prośbą o wsparcie prowadzonej przez mojego przyjaciela Dominika Księskiego oraz przeze mnie akcji pomocy Ukrainie.

MACIEJ GRZMIEL

Na początek kilka zdań o naszych działaniach. Zaczynaliśmy ponad pięć tygodni temu od dostarczania pomocy humanitarnej ludności Lwowa oraz lwowskim szpitalom. Jeździmy na własny koszt wozem o ładowności 1750 kg. Zawsze zabieramy sporo darów, a w drodze powrotnej do Polski przewozimy przez granicę uciekinierów, których dostarczamy do punktów zbiorczych, do wybranych przez nich miast albo przekazujemy ich zaprzyjaźnionym wolontariuszom z Lipska, którzy zapewniają im transport do Niemiec (transport oraz późniejsze wsparcie). Czasami organizowaliśmy im mieszkania w naszym województwie. Najmłodszy przewieziony przez nas uciekinier miał 6 miesięcy, najstarsze osoby były emerytami. Łącznie pomogliśmy w przekroczeniu granicy i w dalszej logistyce około 30 osobom oraz... dwóm kotom.

W miarę kolejnych kursów zaczęliśmy dostawać konkretne zamówienia od lwowskiej Gwardii Narodowej. Tym samym podczas kolejnych wyjazdów przywieźliśmy do Lwowa sprzęt elektroniczny, potrzebny na froncie wojny rosyjsko-ukraińskiej w celach logistycznych, ale nie tylko - monitoring, łączność, sterowanie środkami walki. Zakupiliśmy około 30 dużych powerbanków (większość o pojemności 20.000 mAh). Zostały one przewiezione przez nas do Lwowa i przekazane przez łącznika na lwowskie lotnisko wojskowe. Powerbanki poszły bezpośrednio do okopów. Dotarło do nas również zapotrzebowanie na laptopy i tablety. Kupiliśmy więc i dostarczyliśmy do Lwowa 7 silnych notebooków i jeden tablet. Według posiadanych informacji jeden z komputerów pojechał do artylerzystów 24 brygady (choć gdzie ta brygada walczy - tego już nie wiem). Te wszystkie zakupy były możliwe jedynie dzięki rodzinie oraz naszym znajomym, którzy - dostrzegając ogrom tragedii na Ukrainie - wsparli finansowo nasze działania.

Teraz (oprócz innych rzeczy) organizujemy transport obuwia wojskowego dla obrońców Ukrainy. Dziwnie wyglądają faceci ubrani w mundury, z kałachami na ramieniu, ale w adidasach. Para butów kosztuje u producenta 250 zł. Mamy już nieco środków, ale potrzeby są duże, wojna trwa.

Jeśli możesz nas wspomóc (albo znasz kogoś takiego), to podaję dane do przelewu. Pieniądze można wpłacać na konto Fundacji Dar Serca w Żninie:

PL 36 8181 0000 0007 0540 2000 0012 z dopiskiem „Ukraina”.

IBAN: GBWCPLPP

Odbiorca Fundacja Dar Serca Żnin

Proszę o wymieniony powyżej dopisek na przelewie - „Ukraina”, gdyż wówczas pieniądze na 100% trafią na zakup sprzętu dla obrońców.

Przelej ile możesz - 20 zł, czy 100, czy więcej - każda złotówka się przyda. Gdy zrobisz przelew za tydzień - nie martw się, pieniądze się nie zmarnują

Masz inny pomysł na pomoc Ukrainie - mailuj, dzwoń.

Jeśli chcesz zobaczyć, jak było podczas jednego z naszych poprzednich wyjazdów, to namawiam do obejrzenia filmu, który nakręcił Dominik Księski.

<https://www.palukitv.pl/filmy/video/wojna-i-pomoc>

Chwała Ukrainie!

Maciej Grzmieł jest szefem wydawnictwa Magraf, gdzie od lat składane i drukowane jest „Primum”. Mam wrażenie, że czasami rozumiemy się już prawie bez słów... To właśnie dzięki pracownikom wydawnictwa nasza gazeta wygląda tak, jak Państwo widzicie.

Magraf to zresztą nie tylko „Primum”. To także m.in. książki „Muzy”, „Zwierciadła” „Stapisu” i inne gazety regionalne.

Z Ryszardem Długołęckim - specjalistą w dziedzinie chirurgii, medycyny społecznej i organizacji ochrony zdrowia, tłumaczem i miłośnikiem wypraw wysokogórskich - rozmawia Magdalena Godlewska

► Tłumaczył Pan literaturę anglojęzyczną od dawna, ale były to przede wszystkim książki naukowe, przygodowe lub sensacyjne. I nagle, 7 lat temu, postanowił Pan przetożyć coś znacznie bardziej ambitnego - *Sonety Szekspira! Dlaczego? Brakowało panu wyzwania? - w końcu wcześniej brał Pan udział w wyprawach wysokogórskich, pracował jako chirurg... A może po prostu żaden z 10 polskich przekładów Pana nie zadowolili?*

Jako chłopak - widziałem „Hamleta” ze wspaniałą rolą Laurence Oliviera i Szekspir zauroczył mnie już na stałe.

Byłem i coraz bardziej jestem zafascynowany jego twórczością. Czytałem polskie przekłady jego

Poezją jest

dzieł i byłem pod ich urokiem. Ale, o dziwo, kiedy zacząłem czytać utwory Szekspira w oryginale - poruszały mnie one nieporównanie żywiej. Tam - zdało mi się - było tyle nowych znaczeń, tyle nowych treści kryto się za słowami. Bogactwo! Czy całe je uchroniono w dotychczas dokonanych przekładach? - Oto jest pytanie... I tak, wbrew zasadom zdrowego rozsądku i zwykłej przyzwoitości, i ja ruszyłem na żmudne przygotowania do osiągnięcia nieosiągalnego.

„Sonety”, te piękne, najbardziej osobiste liryki Szekspira, to była urzekająca, przejmująca poezja, ale też twarda szkoła rygorystycznych wymogów wersyfikacyjnych. Praca nad nimi przekonała mnie o bogactwie, giętkości, wyrazistości i pięknie języka polskiego, pozwalającego przekładać nawet to, co wydaje się być nie do przetłumaczenia, zachowując przy tym prawidłową strukturę i wierność zapisu tam, gdzie skrótowość składni, długie szeregi jednosylabowych słów angielskich albo szczególna gra słów - pozornie - zmuszają albo do mnożenia wersów, albo do utraty części ważkich znaczeń.

Walory naszego języka, tak często zapomniane i zubażane przez nas w codziennej gonitwie, pozwalają na zachowanie uroku języka angielskiego oryginału, który - oprócz poetyckiego piękna - potrafi mieć jeszcze uderzającą zwięzłość, zachowując przy tym intrygującą wieloznaczność.

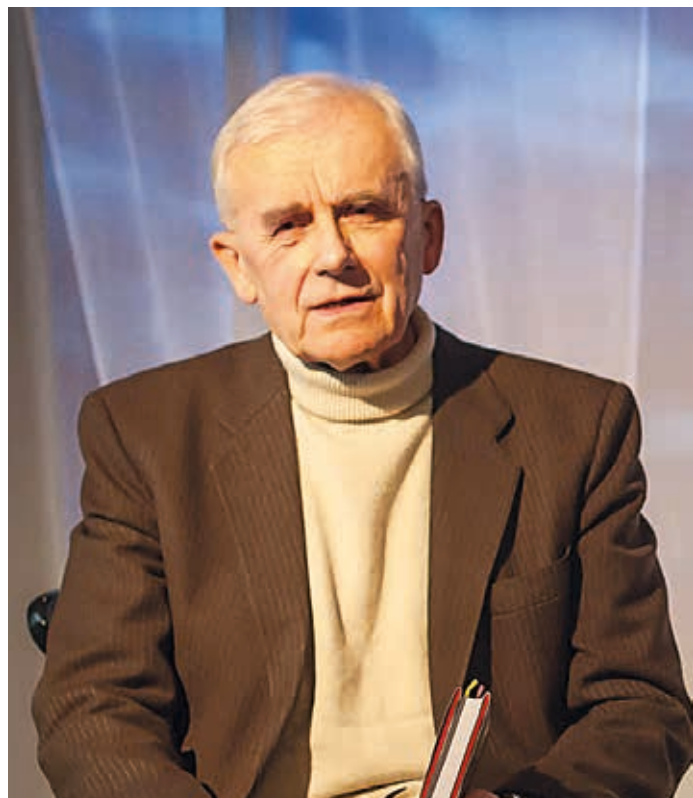
Karl Dedecius, wspaniały teoretyk i praktyk sztuki przekładu, powiadał, że poeci są przetłumaczalni, ale środkami poezji; nie dosłownie, *verbum pro verbo*, ale tak, by chro-

primum

nić nie słowa tylko, ale i sens, zachowując przy tym odpowiednią wierność oryginałowi, co oznacza, że słów nie można w żadnym przypadku bagatelizować. Trzeba je skrupulatnie rozważyć, zrozumieć, w tym ich kalejdoskopie znaczeń odszukać to ich właściwe, zamierzone przez autora i starać się zachować ich wzruszające piękno, bo wysunięcie sensu na plan pierwszy nie może odbywać się kosztem tego piękna. To szczególnie dotyczy Szekspira, którego drażniąca, intrygująca wieloznaczność słów jest pięknem sama przez się i często nie daje się z niej wywieść jednoznacznego, czarno-białego sensu.

► **Na Sonetach Pan nie poprzestał, tłumacząc jeszcze Makbeta, Króla Leara, Ryszarda III, Hamleta i Sen nocy letniej, a obecnie pracuje Pan nad przekładem Ryszarda II, kolejnej, 7 już sztuki tego autora – dlaczego wybrał Pan właśnie te spośród 38 sztuk poety ze Stratford – co w nich jest tak wyjątkowego?**

Każde z dzieł Szekspira jest przecież wyjątkowe. Te wspomniane przez Panią wybrałem, bo najwcześniej widziałem je na scenie i ekranie i najwcześniej poznałem je w oryginale. Dziś odkrywam nowe – ot, choćby *Troilusa* i *Kresydę*. Dzieła wspaniałe, choć mniej popularne. Ulisses, Nestor – cóż za postacie; cóż za obserwacje i uwagi na temat bieżącej sytuacji na scenie politycznej, pasujące jak ulał i do naszych czasów...



Fot. Łukasz Bosacki, Dom Kultury „ORION”

to, co przepada w tłumaczeniu?

► **Dzieła Szekspira uważa się za ponadczasowe... Tylko dlaczego wystawia się je tak rzadko, a jak już to Hamleta, a Króla Leara np. – prawie nigdy?**

Prezentacje dramatów Szekspira to z pewnością zawsze zadanie o bardzo wysokim stopniu trudności. Zmieniła się też i ciągle zmienia nasza percepcja; zmienia się wciąż wszystko i w nas, i w naszym otoczeniu. Nie jestem teatrologiem, ale czy za tymi zmianami potrafi nadążać dramaturgia teatralna, przez którą odczytuje się dramaty Szekspira? Na to już przed laty zwracał uwagę prof. Jan Kott. Ot, dla przykładu: może siła oddziaływania *Króla Leara*, tak głęboko poruszającego w okresie romantyzmu – a dziś obawiającego się śmieszności, gdy samobójczy skok Gloucestera w przepaść jawi się czasem tylko pociesznym fikotkiem na płaskich deskach sceny – wróci znów, kiedy sięgniemy po konwencję groteski? Ona nie boi się śmieszności, bo uśmiech pojawia się w niej tylko na początku i szybko znika pod ciężarem tego, co groteska przynosi z sobą w masce wesołości: bezlitosne, czarno-białe ukazywanie człowieczego losu... Nie wiem; nie znam się na tym.

► **Przejdźmy do Pana tłumaczeń – czym różnią się od przekładów poprzedników? I czy tak jak Szekspir Pan też wprowadził swoje neologizmy?**

Pewnie się i różnią, bo staram się unikać zwrotów już obecnych w innych przekładach. Czasem dopatruję się też gdzie indziej w przekładanym tekście tego, co Stanisław Barańczak nazwał *dominantą semantyczną*, owego nośnika sensu, czynnika sensotwórczego, klucza do treści, którego odnalezienie i zachowanie daje możliwość uzyskania dobrego poetyckiego przekładu. Neologizmów, na szczęście dla naszego języka, nie wprowadzałem. Nie czułem takiej potrzeby. Język polski, nasz język macierzysty, gdy jest nam serdecznie bliski i rozumiały, i gdy nie żal nam czasu i wysiłku, aby pogrzebać w ogromnym magazynie jego słów, zwrotów, synonimów – daje tłumaczowi, jak sądzę, wszystkie potrzebne narzędzia.

► **Tytułem wywiadu są słowa amerykańskiego poety – Roberta Lee Frosta. Czy Pan też by się pod nimi podpisał?**

Jest w nich sporo gorzkiej prawdy, a chodzi przecież właśnie o to, aby poezja w tłumaczeniu nie przepadała, ani – jak powiada Stanisław Barańczak – dobra poezja nie zamieniała się w marną. Treść przełożona powinna więc – jak mówi Karl Dedecius – wywoływać podobne wzruszenia, podobne przeżycie poetyckie, jak treść, którą przekładamy. Tylko tyle. Aż tyle. Czy osiągnięcie takiego wyniku przekładu jest możliwe? Wątpliwości mają wszyscy zainteresowani przekładaniem poezji, ale osiągnąć już przecież takie cele, które miały być nieosiągalne. Chęć podejmowania prób osiągnięcia nieosiągalnego często dopada wielu. Ile w tym prostackiego zadufania w swoje jakoby szczególne uzdolnienia, ile arogancji, drażniącej i nierozumnej? Pewnie sporo, ale czyż bez tych prób, ciągle powtarzanych z lepszym czy gorszym rezultatem, nie tracilibyśmy szans na to, by w przekładach coraz mniej poezji – przepadało?



(...) *Chcę ciszy śmierci, znużony tym światem,
Gdzie godni żyją biedą i strapieniem,
Gdzie kreatury strojne i bogate,
Gdzie czystość serca poszła w zapomnienie,
Gdzie honorami bez wstydu frymarczą,
Gdzie cześć kobiecą depczą, zamiast chronić,
Gdzie doskonałość przestała być tarczą,
Gdzie wspólną siłą słaba władza trwoni,
Gdzie pod cenzurą twórcom milknąć przyszło,
Gdzie głupiec znawcom objaśnia zadania,
Gdzie bzdurą zwie się prawdę oczywistą,
Gdzie zniewolone dobro złu się kłania (...)*

Sonet 66, W. Szekspir, tłum. R. Długołęcki



Histoires de faux pas en début de consultation

(Historie nieporozumień na początku konsultacji lekarskiej)

Obecnie powszechnie uznaje się, że komunikacja jest bardzo ważnym narzędziem w opiece nad pacjentami i współpracy między przedstawicielami zawodów medycznych. Kształcenie kompetencji komunikacyjnych w zawodach medycznych może odbywać się w każdym momencie kariery zawodowej, jednak badania pokazują, iż jest ono tym skuteczniejsze, im wcześniej zostanie podjęte. Niektóre sytuacje wykraczają jednak poza standardowe ramy — np. z powodu różnic kulturowych, o których będzie mowa w dwóch poniższych anegdotach.

CHRISTELLE LANGRAND

Jestem Francuzką i od kilku lat mieszkam w Bydgoszcy. Do pierwszego etapu adaptacji dotarłam bardzo łatwo i szybko dzięki polskiej gościnności. Potem nastąpił drugi, bardziej rozproszony etap, który pozwala uchwycić pewne subtelności polskiej kultury. Nawet jeśli kultura polska i francuska mają ze sobą wiele wspólnego, błędy w komunikacji są nieuniknione. Taka niezamierzona niezdarność nie omija relacji lekarz – pacjent. W tym przypadku może mieć ona konsekwencje szkodliwe lub wręcz przeciwnie – korzystne dla skuteczności leczenia, w zależności od otwartości każdego z bohaterów.

UŚCISK DŁONI: TAK CZY NIE?

We Francji przed epidemią Covid-19 zwykle lekarz i pacjent podawali sobie dłonie na samym początku konsultacji. Ta prosta czynność komunikacji niewerbalnej, obejmująca dotyk, ma kilka zalet: oprócz powitania pozwala np. ocenić wstępnie stan pacjenta na podstawie siły uścisku dłoni lub zebrać wskazówki dotyczące poziomu jego stresu w zależności od nawilżenia skóry. Z punktu

widzenia pacjenta ten pierwszy kontakt fizyczny może wskazywać na stan psychiczny lekarza: w przeciwieństwie do leniwego uścisku dłoni, szczerzy, a zarazem delikatny uścisk zapewnia pewien komfort i sprawia, że zaufanie pacjenta kielkuje i rośnie.

Będąc pewna tego zwyczaju i myśląc, że jest on powszechny wśród lekarzy w Polsce, spowodowałam kłopotliwą sytuację. Kilka lat temu zdiagnozowano u mnie chorobę przewlekłą. Pomyłka nastąpiła podczas pierwszej konsultacji: weszłam do gabinetu, wyciągnęłam rękę do lekarza, który spojrzał na mnie z wielkim zdumieniem, nie wykonując najmniejszego gestu... Niezręczna sytuacja trwała przez kilka sekund, po czym lekarz zdecydował się uścisnąć moją zawieszoną dłoń.

Podczas ćwiczeń z zakresu komunikacji medycznej w murach bydgoskiego Collegium Medicum opowiadałam tę anegdotę studentom kierunku lekarskiego – którzy zresztą nie przestają się śmiać – aby pokazać, że różnice kulturowe muszą być rozpoznane i zrozumiane, co pozwala na uniknięcie nieporozumień. Ten przykład pokazuje także, że lekarz powinien być w stanie przystosować się do różnych, czasem nieoczekiwanych sytuacji, tak aby zbudować właściwą, opartą na zaufaniu relację z pacjentem.

MADAME LANGRAND CZY PANI CHRISTELLE?

Oczywiście konsultacja lekarska musi rozpocząć się od przywitania. W Collegium Medicum kształcenie kompetencji komunikacyjnych oparte jest częściowo na modelu Calgary-Cambridge – uznawanym na całym świecie anglosaskim wzorcu komunikacji z pacjentem. Zalecane jest w nim, aby na samym początku konsultacji lekarz zapytał, jak zwracać się do pacjenta (po imieniu czy nazwisku?). We Francji takie pytanie nigdy się nie pojawia. Pan X (tu nazwisko) to forma stosowana zwyczajowo ze strony lekarza, doktor Z (nazwisko) – ze strony pacjenta. Odejście od takiej formy we Francji jest oznaką niekompetencji i braku szacunku. Jeśli lekarz używa mojego imienia, zamiast zwracać się do mnie: *pani Langrand* – stanę się niepewna i pozostanę w defensywie, w końcu nie jesteśmy kolegami. Ogólnie rzecz biorąc, zrównoważony dystans jest niezbędny do wzmocnienia profesjonalnego charakteru konsultacji, niezależnie od tego, czy relacja opiekun – pacjent ma formę partnerstwa czy nie.

Polscy studenci medycyny zapewniają mnie, że tak samo jest w Polsce i lekarze nie zwracają się do pacjentów po imieniu. Właś- →

O tym się nie mówi!

W Bydgoszczy odbyła się konferencja ekspertów inicjatywy „O tym się nie mówi”. Było to największe wydarzenie w Polsce podejmujące w sposób kompleksowy temat, jakim są wady embriopatologiczne płodu. Pośród zaproszonych ekspertów z zakresu prawa, medycyny, socjologii i politologii aż czterech pochodziło z Bydgoszczy – dr n. pr. Dominik Mrozowski – prokurator, członek Lex Super Omnia, Michał Bukowiński – adwokat, dziekan Okręgowej Rady Adwokackiej w Bydgoszczy, Agata Szczygielska-Jakubowska – pedagożka i teolożka, przewodnicząca stowarzyszenia Bydgoskie Forum Obywatelskie, dr n. med. Maciej Socha – lekarz z naszej izby lekarskiej i członek obecnej Okręgowej Rady Lekarskiej. Była to niewątpliwie wysokiej klasy wymiana zdań, gdzie każdy z ekspertów przedstawiał teoretyczne i praktyczne aspekty zmian wprowadzonych przez wyrok lub, jak też podkreśliła to jedna z prelegentek (SSR Joanna Hetnarowicz-Sikora) – OŚWIADCZENIE TK z 20 października 2020 r. – dotyczące możliwości przerywania ciąży w sytuacji wykrycia ciężkich, nieuleczalnych wad płodu.

MATEUSZ WARTĘGA

Konferencję otworzyła prezeska Fundacji i koordynatorka projektu „O tym się nie mówi” – Anita Czerniecka wespół z dyrektorką Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Bydgoszczy – Agnieszką Bańkowską. Podczas bloku medycznego można było wysłuchać faktów na temat m.in. uporczywej terapii perinatalnej (Maciej Socha), badań prenatalnych (Anna Parzyńska), syndromu poaborcyjnego (Maja Herman) czy zagrożenia życia lub zdrowia ze względu na stan psychiczny kobiety (Aleksandra Krasowska). Cały blok medyczny jest dostępny pod kodem QR w artykule i pod adresem: <https://youtu.be/Q2DRzP4fbHk>

ciwie to zauważyłam... Oprócz pani Christelle, którą słyszałam tu i tam. Daleka od szoku, którego doświadczyłam we Francji, odnajduję pewien nieco egzotyczny posmak w tym sposobie bycia nazywanym, ponieważ wiem, że jest to uprzejmy sposób zwracania się do kogoś w Polsce. Nie jest jednak pewne, czy obcokrajowcy, przynajmniej ci z Francji, reagują w ten sam sposób. Dla Francuzki pani Christelle brzmi jak Krystyno dla Polki. W takim przypadku, z powodu niezamierzonego faux pas, relacja lekarz – pacjent zaczyna się niestety źle. Lekarz musi rozszyfrować, jeśli nie przewidzieć, werbalne i niewerbalne reakcje pacjenta wynikające z różnic kulturowych, aby dostosować swoje zachowanie.

Przytaczając te dwa wywołujące uśmiech przykłady, muszę przyznać, że rzeczywiście oczekiwania w stosunku do lekarzy – zarówno pod względem technicznym, jak i ludzkim – są bardzo wysokie. W przypadku pacjentów z innych krajów wyzwaniem jest bardzo szybkie dostosowanie się do obcych zwyczajów, wymagające pewnej elastyczności psychologicznej oraz otwartości na inne zwyczaje, bez deprecjonowania dziedzictwa kulturowego pacjenta.

O autorce: mgr inż. Christelle Langrand pracuje w Pracowni Medycyny Społecznej WL CM UMK

Tłumaczenie tekstu: dr hab. n. med. Katarzyna Jankowska, prof. UMK, Pracownia Medycyny Społecznej WL CM UMK, prezes Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej.

primum



Konferencja ekspertów inicjatywy „O tym się nie mówi” (1 kwietnia 2022). Na zdjęciu Maja Herman podczas swojego wykładu

Oprócz bloku medycznego równie ważne były blok prawniczy i obywatelski, które rzuciły światło na zmiany spowodowane oświadczeniem nieprawidłowo obsadzonego TK z punktu widzenia prawników, organizacji pozarządowych i zwykłych obywateli i obywateli.

Konferencja wpisywała się w szerszą inicjatywę mającą na celu realizację filmu: „O tym się nie mówi”, w którym medycy, a przede wszystkim kobiety dotknięte tragedią ciąży z wadą letalną płodu opowiedzą o wpływie wyroku TK na ich życie.

Gorąco zachęcam lekarzy wszystkich specjalności do dołączenia do inicjatywy O TYM SIĘ NIE MÓWI!
<https://www.otymsieniemowi.pl/>



REKLAMA

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

Grygier i Wspólnicy sp. jawna

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

Dziwne kuracje, straszne operacje i lekarstwa, czyli ciemniejsza strona medycyny

O medycynie słyszy się w mediach, gdy ktoś wykona jakiś nowatorski zabieg, odniesie sukces na arenie międzynarodowej lub, co częstsze, dojdzie do błędu w sztuce. Nic tak nie rozgrzewa opinii publicznej jak obcięcie zdrowej kończyny, pozostawienie narzędzi w brzuchu (najlepiej na kilkanaście lat) czy podobnie tragiczne wydarzenie. To zrozumiałe. Zarówno owo zainteresowanie, jak i to, że w każdym działaniu człowieka są sukcesy i porażki. Te medyczne mają szczególne znaczenie, gdyż dotyczą spraw podstawowych – życia i śmierci. Dziś już wiemy, jak powinno być, i staramy się unikać porażek. Stąd setki procedur. Wielokrotne sprawdzanie wszystkiego, od nazwiska chorego, zgody na operację, poprzez liczenie narzędzi i materiałów opatrunkowych użytych w czasie zabiegu. A jednak nie można do końca wykluczyć błędu.



Piotr Michałowski, *Konsylium lekarskie*, rysunek satyryczny, po 1850, Muzeum Narodowe w Warszawie, licencja PD, źródło: Cyfrowe MNW

WOJCIECH
SZCZĘSNY

A JAK BYWAŁO W PRZESZŁOŚCI?

Oczywiście ogólny trend był prawidłowy. Coraz to nowe odkrycia naukowe prędzej czy później przenikały do medycyny. To właśnie ona, jak chyba żadna inna nauka, czerpie z każdej innej dziedziny. Od wyższej matematyki poprzez fizykę kwantową do prostej hydrauliki. Niemniej jednak niektóre działania medyczne naszych antenatów budzą dziś grozę. Nie można wykluczyć, że za 300 lat to, co dziś uznajemy za małoinwazyjną technikę, w oczach naszych praprawnuków jawić się będzie torturami godnymi Inkwizycji. Z czego wynikało to, że stosowano tak okrutne i okaleczające terapie, które dawały tragiczne następstwa? Przyczyn, jak sądzę, jest kilka. Pierwsze dwie to brak zasad aseptyki i antyseptyki oraz znieczulenia. Dwa słowa o tym poniżej. Następny problem to brak odpowiednich narzędzi i sprzętu medycznego w ogólności, który zmienia się i rozwija do dziś. Leczenie odbywało się często na zasadzie intuicyjnej (nie zawsze niestety „dobrej”), gdyż nie rozumiano podstawowych zasad fizjologii. Przykładowo fizjologię krążenia poznano dopiero w XVII w. Ponadto stwierdzenia „autorytetów” były w zasadzie przez stulecia nienaruszalne. Któż ośmieliłby się zaprzeczyć temu, co głosiła Biblia, Arystoteles czy Galen? Podobno

zaskoczeniem dla anatomów było to, że kobiety i mężczyźni mają tę samą liczbę żeber. Przecież mężczyźni powinni mieć jedno mniej. Przebicie się z nowymi ideami przez wieki było trudne i nie raz okupione nawet śmiercią odkrywcy. Niemniej jednak niektóre „dziwne” terapie po zmodyfikowaniu stosowane są, tym razem w oparciu o solidną wiedzę naukową, do dziś.

Zagadnieniom antyseptyki i aseptyki, a także historii znieczulenia poświęciłem osobne artykuły i wykłady. Wspomnijmy tylko tragiczną postać Semmelweisa, czy geniusz Pasteura i Kocha. Ich idee, podobnie jak dziś konieczność szczepienia przeciw COVID, przebiły się powoli przez mur ignorancji, a genialny Węgier przyplącił to zdrowiu i życiu. Eksperymenty z gazami pozwoliły na bezbolesne operacje. Było to w latach 40. XIX w. Dekadę wcześniej wybitny skądinąd francuski chirurg Alfred Velpeau wieszczył, że bezbolesne operacje to mrzonka, a skalpel chirurga i ból zawsze występują i będą występować razem. Na szczęście mylił się.

FLEBOTOMIA – DOBRA NA WSZYSTKO

Bez wątplenia jednym z najbardziej popularnych sposobów „leczenia” wszelkich schorzeń na przestrzeni tysiącleci było upuszczanie krwi, czyli flebotomia (od greckich słów flebos – „żyła” oraz tomos – „cięcie”). Jakie było uzasadnienie tego zabiegu? Prawdopodobnie u początku miał on charakter magiczno-rytualny, „oczyszczający”. O krwiopustach wspomina się w egipskim „Papiusie Ebersa” (ok. 1500 r. p. n.e.), zaś w kulturze greckiej mogły mieć znaczenie w utrzymaniu „prawidłowych stosunków” czterech podstawowych humorów (cieczy) ciała, czyli żółci, czarnej żółci, flegmy i krwi. Jako że upuszczanie trzech pierwszych było w zasadzie niemożliwe, pozostawała jako regulator właśnie krew. Dzięki opinii Galena uznano, że krew zużywa się i, *toutes proportions gardées*, niczym olej we współ-

czesnych samochodach, należy ją wymieniać. Trzynastowieczny lekarz i alchemik Arnold de Villanova uznał ów zabieg za panaceum na wszelkie schorzenia. Z czasem do krwiopustów dodano jeszcze lewatywy, co stanowiło razem podstawową terapię większości chorób. Jako narzędzie „odsączania” krwi stosowano prócz skalpela pijawki. Wielu pacjentów, i to nawet królów czy innych notabli, niestety pozabawiono życia nadmiernym upustem. Jeśli nie obserwowano poprawy, paradoksalnie, zwiększano częstość zabiegów i objętość upuszczanej krwi. Do prawdopodobnych ofiar tego zabiegu należą: George Washington (leczony z powodu zapalenia gardła), lord Byron (niewykluczona sepsa od niesterylnych narzędzi) i król Anglii Karol II Stuart. Krew upuszczano także konającemu Mozartowi. Flebotomia jako „kuracja na wszystko” była szeroko stosowana do połowy XIX w.

Pierwszym, który zwrócił uwagę na możliwą nieskuteczność tego zabiegu w leczeniu zapalenia płuc, był w latach 30. XIX w. Pierre-Charles-Alexandre Louis. Mamy tu też wątek polski. Dobrze zaplanowane badania z udziałem trzech grup chorych leczonych puszczeniem krwi, środkami wymiotnymi oraz tylko dietą przeprowadził w Krakowie w połowie XIX w., Józef Dietl. Wykazał, że śmiertelność była najmniejsza w grupie leczonych żywieniowo. Badania innych lekarzy na całym świecie potwierdziły wnioski Dietla i „panaceum” zaczęło odchodzić w niebyt. Lecz nie do końca. Usuwanie pewnych ilości krwi, w odpowiedniej sekwencji objętości i czasu, stosowane jest do dziś w leczeniu hemochromatozy.

PROBLEM KRWAWIENIA I KRWOTOKU JEST ZWIĄZANY Z CHIRURGIA OD JEJ POCZĄTKU

O ile krwotoki żyłne (poza oczywiście wielkimi naczyniami żylnymi) można opanować poprzez ucisk, tak w przypadku naczyń tętnicznych problem jest o wiele trudniejszy. Należy pamiętać, że w dawnych czasach amputacja była jednym z podstawowych zabiegów, często wykonywanym w pobliżu pola bitwy. Mistrzom średniowiecznej chirurgii zajmowało to kilka minut. Prawdopodobnie już Hipokrates i Galen stosowali podwiązanie tętnic. Również w pismach innych lekarzy tamtego okresu znajdziemy nawiązania do tej techniki. Jej renesans związany jest z postacią Ambrożeo Paré, chirurga-cyrulika, trzeba trafia –

okresu Renesansu. W tym czasie dokonywano kauteryzacji krwawiących naczyń rozgrzanym żelazem, zaś rany polewano gorącym olejem, co miało zapobiec infekcjom. Cierpienie rannych i ich śmiertelność były niewyobrażalne dla dzisiejszego pojmowania medycyny. Paré wprowadził narzędzie zwane „dziobem kruka”, czyli poprzędek kleszczy Peana, i dzięki temu naczynia zaczęły podwiązywać. Co do oleju, pisałem o tym w artykule o przypadkach w medycynie. Jednym słowem – kiedyś go zabrakło, co wyszło rannym i medycynie na dobre.

ODWROTNYM ZAGADNIENIEM BYŁO, JAK UZUPEŁNIĆ NIEDOBÓR KRWI

Początki transfuzjologii były i trudne i tragiczne. W roku 1492 pobrano krew od trzech młodych mężczyzn i przetoczono umierającemu z powodu krwawienia papieżowi Innocentemu VII. Cała czwórka zmarła. Nie znano wówczas zasad krążenia krwi, odkrył je dopiero w 1628 r., Wiliam Harvey, prowadząc doświadczenia na psach. I właśnie na tych zwierzętach wykonano pierwszą udaną doświadczalną transfuzję (Richard Lower – 1665). Nie ustawano jednak w próbach ratowania konających z krwotoku, choćby krwią zwierzęcą, co ze względów oczywistych kończyło się tragicznie. Pierwsza udana transfuzja u ludzi miała miejsce w 1818 r. i dotyczyła położnicy z krwotokiem poporodowym. Dawcą był mąż, prawdopodobnie przypadkowo mający zgodną grupę. Do 1830 r. zabieg wykonano dziesięć razy z 50% sukcesem. Odkrycie grup krwi (1901) i czynnika Rh (1940) przez Karla Landsteinerja zmieniło całkowicie tę dziedzinę medycyny.

Przetaczanie krwi miało jednak nie tylko za zadanie ratować życie. Aleksander Bogdanow (Malinowski) urodził się w 1873 r. w Sokółce na terenie dzisiejszej Polski. Ukończył medycynę w Charkowie, gdzie zetknął się z Partią Komunistyczną. Aresztowany i zesłany na Gdibir, uciekł z katangi do Szwajcarii. Kontynuując działalność polityczną, zaczął krytykować Lenina. Powrócił do Rosji, korzystając z amnestii. W latach dwudziestych rozpoczął leczenie polegające na przetaczaniu krwi młodych osób, które miało zatrzymać proces starzenia. Z owej kuracji skorzystała ponoć siostra Włodzimierza Ilicza. Sam Bogdanow, według relacji świadków, odmłodził, przestał tyścić i ogólnie „poprawił się”. Niestety owe faustowskie mrzonki zakończyły się fatalnie. Po kolejnej transfuzji Aleksander Aleksandrowicz umarł. Nie jest jasna przyczyna śmierci. Być może student zarażony był gruźlicą i malarią, lub – co bardziej prawdopodobne – przetoczono obcogrupową krew. Pamiętajmy, że transfuzjologia dopiero się rozwijała. Dziś wiele prywatnych praktyk proponuje podobne terapie z osoczem bogatopłytkowym. Idea Bogdanowa więc nie umarła wraz z nim.



Artykuł Jamesa Blundella z 1818 r. o bezpiecznym przetaczaniu krwi (asystował w pierwszym udanym przetoczeniu krwi u położnicy, które wykonał chirurg, dr Cline)



ty się fatalnie. Po kolejnej transfuzji Aleksander Aleksandrowicz umarł. Nie jest jasna przyczyna śmierci. Być może student zarażony był gruźlicą i malarią, lub – co bardziej prawdopodobne – przetoczono obcogrupową krew. Pamiętajmy, że transfuzjologia dopiero się rozwijała. Dziś wiele prywatnych praktyk proponuje podobne terapie z osoczem bogatopłytkowym. Idea Bogdanowa więc nie umarła wraz z nim.

ODKRYCIE NA MIARĘ NOBLA – LOBOTOMIA

Nagroda Nobla z dziedziny medycyny kojarzy się z wybitnymi odkryciami naukowymi przynoszącymi ludzkości ulgę w cierpieniu. Czy było tak zawsze? Co najmniej dwie nagrody są dyskusyjne. U progu drugiej połowy XX w., w 1949 r., Komitet Noblowski uhonorował swoim wyróżnieniem António Caetano de Abreu Freire Egas Moniza z Portugalii. Nie był on chirurgiem, lecz neurologiem.

Studia ukończył w znanym ośrodku naukowym w Coimbrze i tam zaczął pracę. W 1911 r. uzyskał stanowisko profesora na Uniwersytecie Lizbońskim. Był człowiekiem renesansu. Zajmował się też polityką i jako minister spraw zagranicznych reprezentował Portugalię na Kongresie w Wersalu w 1919 r. Porzuciwszy politykę, powrócił do medycyny i w 1927 r. jako pierwszy wykonał angiografię mózgu z uwidocznieniem patologicznego unaczynienia guza. Interesowały go anatomo-fizjologiczne podstawy chorób psychicznych. W tym okresie John Fulton i C.F. Jacobsen, fizjolog z Yale, zaobserwowali, że po usunięciu płatów czołowych szympansa zwierzę stało się spokojne i bardziej skłonne do współpracy. Osobiste obserwacje Moniza dotyczyły zmian charakteru u żołnierzy, którzy powracali z wojny z uszkodzonymi płatami czołowymi. Naprowadziło go to na pomysł lobotomii czy później leukotomii u człowieka.

Pierwszy zabieg (chemiczny) wykonał w 1935 r. neurochirurg Almeida Lima u pacjentki z ciężką schizofrenią. Stan chorej poprawił się. Późniejsze obserwacje były nie tak jednoznacznie optymistyczne, lecz zabieg stał się popularny. Wyniki odległe były wątpliwe: otępienie, padaczka, dezorientacja. Wskazania do zabiegów z kolei „szerokie” i często stosowano je bez zgody (homoseksualiści!). W Polsce (lata 50. XX w.) wykonano ich 157. Wśród sławnych osób poddanych tej terapii znalazły się Eva Peron i Rosemary Kennedy (siostra Johna).

Wprowadzenie chlorpromazyny całkowicie zmieniło obraz psychiatrii i zabieg uznano za wręcz zbrodniczy. W literaturze i sztuce znaleźć można do dziś nawiązania do tej terapii, jak choćby w „Locie nad kukułczym gniazdem” Kena Kesey’a. Paradoksalnie sam Moniz stał się ofiarą chorego umysłowo. Został postrzelony w 1939 i odtąd poruszał się na wózku. Zmarł w 1955 r.

Druga nagroda, także z dzisiejszej perspektywy kontrowersyjna, przypadła w 1927 r. Juliusowi Wagnerowi-Jaureggowi, austriackiemu psychiatrze. Ten żyjący w latach 1857–1940 naukowiec leczył między innymi za pomocą elektrowstrząsów zespół stresu pourazowego u żołnierzy w okresie I wojny światowej, uważając ich za symulantów. Dopiero liczne samobójstwa i zgony w czasie sesji leczenia skłoniły władze Cesarstwa do zakazania tych praktyk. Był jednym z pionierów pyoterapii, czyli leczenia chorób zakaźnych za pomocą podwyższania temperatury ciała, między innymi za pomocą odkrytej przez Kocha tuberkuliny. W 1883 r., jako młody psychiatra, zaobserwował ustąpienie objawów psychozy u kobiety, która przechorowała różę z wysoką gorączką. Opublikował te obserwacje w 1887 r. Pozytywny wpływ przebiecia infekcji z wysoką temperaturą ciała na inne choroby obserwowali już Galen, Hipokrates i żyjący na przełomie XVIII i XIX w. francuz Filip Pinel, uważany za twórcę nowoczesnej psychiatrii. Oryginalnym pomysłem Wagnera było zastosowanie zarodźców malarii do leczenia trzeciorzędowej kiły, z zajęciem układu nerwowego. Pacjenci ci stanowili wówczas około 10% leczonych w zakładach zamkniętych. Istotnie osiągnął pewne sukcesy, zaś malarie leczono chininą. Odkrycie i zastosowanie penicyliny całkowicie zmieniło paradygmat leczenia kiły. Pod koniec życia Wagner stał się zwolennikiem nazizmu (poparł Anschluss Austrii) i zaciełym antysemity. Nawet w chwili przyznawania nagrody dla Jauregga budziła wątpliwości. Bror Gadelius, jeden z członków Komitetu Noblowskiego, wręcz nazwał go przestępcą.

C₁₃H₁₀N₂O₄. COŻ TO TAKIEGO?

To sumaryczny wzór talidomidu, leku firmy Grünenthal Chemie, stosowanego u kobiet w ciąży jako preparat nasenny i przeciwbólowy w latach 1957–1961. Gdyby był zarejestrowany w Polsce, mógłbym być jego ofiarą. Lek ów to mieszanina enancjomerów, z których jeden miał istotnie działanie pożądane, drugi zaś powodował hamowanie angiogenezy u płodu, co skutkowało fokomelią lub amelią. Z urodzonych z taką wadą dzieci przeżyło 8 tys. Dziś mają około 60 lat. Lek przeszedł rutynowe wówczas badania na zwierzętach. Nie badano jednak teratogenności. Kiedy lek miał wejść na rynek amerykański, jego teratogenne działanie odkryła młoda badaczka FDA Frances Old-

ham Kelsey. Preparat wycofano na całym świecie. Powrócił w 2001 r. jako remedium w leczeniu szpiczaka, niektórych nowotworów i AIDS (oczywiście enancjomer leczniczy). Sprawa talidomidu zmieniała całkowicie paradygmat wprowadzania nowych leków na rynek farmaceutyczny. Jako ciekawostkę można podać to, że pojawiło się przypuszczenie, iż ów preparat został zsyntetyzowany nie, jak oficjalnie twierdzono, w latach 50., ale w czasie II wojny, jako lek przeciw działaniu gazów paralityczno-drgawkowych. Miał być też testowany w Auschwitz. Sprawa nie została ostatecznie wyjaśniona.

A JAK WYGLĄDAMY W ROKU 2022?

Oficjalnie dominuje medycyna małoinwazyjna. Każdy lek w zasadzie jest dobrze przebadany, choć nadal zdarzają się wycofania preparatów po kilku miesiącach lub nawet latach używania. Zapewne odrobiliśmy lekcję talidomidową. To samo dotyczy technik i materiałów. Nie mam złudzeń, że jednak nadal to człowiek decyduje o wszystkim. A człowiek się myli i bywa przekupny.

Pisałem tylko o terapiach medycyny „głównego nurtu”. Pomiąłem wędrownych cyrulików i „lekarzy” znanych choćby z książek Marka Twaina, a oferujących cudowne remedia na wszystko. Są i dziś pośród nas. Już nie krążą po amerykańskiej prowincji lecz publikują w Internecie filmiki na YouTube. Mają miliony followersów i wyznawców. Proponują wszelkiego rodzaju oczyszczania organizmu, powiedzmy lewatywą z kawy i owocami z egzotycznych krajów, których tajemnicę znają tylko oni i chętnie podzielą się nią za kilka tysięcy. Redukcja masy ciała o 50 kg w dwa tygodnie to dla ich preparatów drobiazg. Wierzą im wykształceni (nawet medycznie) ludzie, co jednocześnie śmiejesz i przeraża. Co więcej, kreują się na bohaterów, którzy są depozytariuszami prawdy o wraźym działaniu nie do końca zdefiniowanych ośrodków władzy nad światem. Tylko oni mogą nas uratować. Kiedyś usiłowałem z tym walczyć. Od jakiegoś czasu odłożyłem kopię, bowiem doszedłem do wniosku, że wiatraki ludzkiej głupoty będą kręcić się jeszcze długo. Nawet w bezwietrzną pogodę.

Źródła:

Wikipedia

<https://www.aotm.gov.pl/dokonania-naukowe-i-technologie-medyczne/historia-technologie-medycznych/historia-upustow-krwi-w-medycynie/>

Cynthia J. Tsay Julius Wagner-Jauregg and the Legacy of Malarial therapy for the treatment of General Paresis of the insane. *Yale Journal of biology and medicine*. 86 (2013), pp.245-254.

O Autorze: dr hab. Wojciech Szczęsny, prof. UMK, pracuje w Katedrze Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Wątroby i Chirurgii Transplantacyjnej CM UMK

IADE Stacjonarnie i Online

10 - 12.06.2022
Hotel Radisson Blu

PTD
Polska Towarzystwo Dermatologiczne

Strażnik rozumu

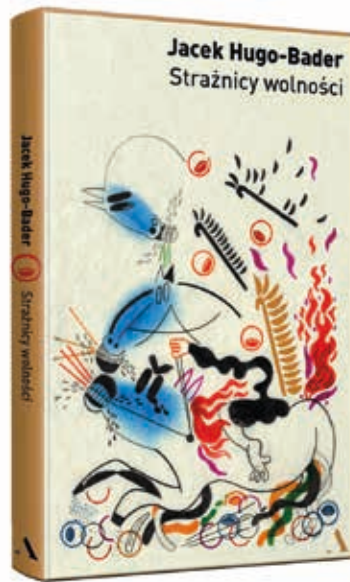
PIOTR KIKTA

Kiedy wziętem do ręki nową książkę Jacka Hugo-Badera i przeczytałem jej tytuł: „Strażnicy wolności”, przemknęło mi przez myśl mnóstwo skojarzeń – aktywiści, hackerzy, tzw. biały wywiad, obrońcy praw człowieka... Żadne z nich nie okazało się trafne. Nigdy zwrotu „strażnicy wolności” nie łączyłbym z ultrakonserwatywnymi, ultrakatolickimi negacionistami covidowymi. A właśnie o nich jest ta książka.

Wahałem się, czy aby na pewno reportaż – choć nie do końca jest to tylko reportaż – o Grupie C19, nieformalnym zrzeszeniu osób (w tym paru lekarzy) otwarcie negujących pandemię i słuszność szczepień przeciw wirusowi SARS-Cov-2, będzie dobrą pozycją do polecenia w lekarskim piśmie, tym bardziej, że moja przyjaciółka lekarka powiedziała: „mam to na co dzień, nie chciałoby mi się o tym dodatkowo czytać”. Czytać jednak zawsze warto, a ja, czytając tę pozycję, utwierdziłem się w postanowieniu, by pozostać przy takim wyborze.

Książka zaczyna się w pewnym sensie dość wesoło i właściwie tego się spodziewałem: że będzie to dość wesoły reportaż o ludziach wierzących w spiskowe teorie. Padają w niej nazwiska znane: Grzegorz Braun, Tadeusz Rydzyk, Jan Pospieszalski czy Justyna Socha. Autor skupia się jednak na tych znanych mniej: na profesorze Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (niewymienionym w książce z nazwiska), na vlogerze Grzegorz Płaczku, aspirującym celebrycie z politycznymi ambicjami, doktor Annie Martynowskiej z Łądku Zdroju, której za negowanie zagrożenia Covid-19 dwa razy zawieszano prawo wykonywania zawodu, czy jednym z najosobliwszych, Mariuszu Najdzie, założycielu Fundacji im. Nikoli Tesli.

Nazywają się strażnikami wolności, bo są przekonani, że cała „plandemia” jest po to, żeby zniewolić ludzi, wyprać im mózgi i uzależnić od... no właśnie, od kogo? Część odpowiedzi znamy: Bill Gates,



George Soros, „rząd światowy”, Big Pharma. Hugo-Bader, jak na reportera przystało, zadaje sobie trud przeczytania, wysłuchania, obejrzenia większości materiałów, jakie przesyłają mu członkowie C19, zbadania związków i interesów, jakie się za tym kryją. I im dalej zagłębiamy się w te historie, tym mniej jest zabawnie. Jest tu masa absurdów (grafen jako narzędzie kontroli zaszczepionych!), fałszywek, niepodpisanych tekstów, które „strażnicy” przyjmują jako źródła naukowe, patetyczne odwołania do religii katolickiej, antysemickie ciągotki, marzenia o władzy. Niektórzy z bohaterów książki, ci

piszący listy otwarte przeciw szczepieniom, protestujący na ulicach i w social mediach, publicznie negujący istnienie pandemii, w międzyczasie po cichu zaszczepili się trzy razy na covid...

Autor pisze o tym lekko, ale wychodzi z roli bezstronnego obserwatora: wynurza się z offu, komentuje, dopowiada coś czytelnikowi, droczy się z rozmówcami, często już post factum, daje wyraz własnej irytacji w reakcji na wypowiedziane przez nich brednie, zdradza nawet kulisy powstawania tekstu. To wszystko sprawia, że książkę czyta się, cóż, znakomicie.

Ostatecznie „Strażnicy wolności” stają się opowieścią o ludziach, którym najwyraźniej – tak diagnozuje ich Jacek Hugo-Bader – brak poczucia sprawczości, którzy z jakiegoś rodzaju „ból istnienia” radzą sobie, upatrując sprzysiężenia tajemnych sił, budując wielopiętrowe konstrukcje, robiąc mentalne fikotki. Możemy na nich spojrzeć z czułością, ale trochę powinniśmy się ich bać.

O autorze: Piotr Kikta jest księgarzem, prowadzi księgarnię Tonie Bajka, Księgarnia dla wszystkich przy ul. Focha 2 w Bydgoszczy, tel. 665 192 904; muzyk, animator.

Wszystkie opisywane książki dostępne w "Tonie Bajka"

VII Mistrzostwa Polski oraz XI Mistrzostwa Pomorza i Kujaw Lekarzy w bowlingu...



...odbyły się w Olympic Bowling Center w Bydgoszczy (19 marca 2022 r.). W turnieju wystąpiło ok. 50 zawodników i zawodniczek oraz ich pociechy. Gościliśmy lekarzy z Łodzi, Gdańska, Poznania i Kielc. Cała impreza odbyła się pod patronatem Naczelnej oraz Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

Poziom był w tym roku bardzo wyrównany, a o miejscach w klasyfikacji decydowały pojedyncze punkty. Wśród pań tytuł obroniła dr Joanna Gierach – kardiolog z Centrum Kardiometabolicznego „Gierach-Med.” w Bydgoszczy. Drugie miejsce zajęła dr Agnieszka Kamiń-

ska – specjalista w dziedzinie medycyny rodzinnej pracująca na co dzień w przychodni miejsko-gminnej „Solmed” w Solcu Kujawskim. Na trzecim miejscu podium stanęła dr Ewa Bieniek – stomatolog pracująca w „Stadmedice”.

Tytuł Mistrza Polski zdobył dr Maciej Pawłowski – lekarz pediatra z Łodzi, drugie miejsce po zażartej walce do ostatniego rzutu zajął dr Marcin Gierach – endokrynolog z Centrum Kardiometabolicznego „Gierach-Med.” w Bydgoszczy, a trzecie – dr Miłosz Bieniek – lekarz radiolog ze szpitala Bizuela.

Wszystkie grające dzieci otrzymały drobne upominki oraz medale za pierwsze miejsca. Z uśmiechem na twarzach już czekamy na kolejne zawody.

Klasyfikacja Mistrzostw Polski – kobiety: 1. Joanna Gierach – 217 pkt; 2. Agnieszka Kamińska – 193 pkt; 3. Ewa Bieniek – 188 pkt

Klasyfikacja Mistrzostw Polski – mężczyźni: 1. Maciej Pawłowski – 518 pkt; 2. Marcin Gierach – 464 pkt; 3. Miłosz Bieniek – 462 pkt

Klasyfikacja Mistrzostw Pomorza i Kujaw – kobiety: 1. Joanna Gierach – 217 pkt; 2. Agnieszka Kamińska – 193 pkt; 3. Ewa Bieniek – 188 pkt

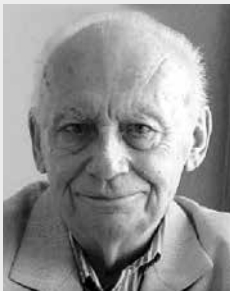
Klasyfikacja Mistrzostw Pomorza i Kujaw – mężczyźni: 1. Marcin Gierach – 464 pkt; 2. Miłosz Bieniek – 462 pkt; 3. Dariusz Grduszek – 391 pkt

Z koleżeńskim pozdrowieniem
Dr n. med. Marcin Gierach

Wspomnienie o...

prof. Romanie Mazurze

(11.05.1929–20.08.2021)



Prof. dr hab. Roman Mazur urodził się 11 maja 1929 r. w Toruniu. W trakcie II wojny światowej wraz z matką działał w Tajnej Organizacji Wojskowej „Gryf Pomorski”. W latach 1945-1949 uczęszczał do gimnazjum i liceum im. M. Kopernika w Toruniu. Ukończył Akademię Medyczną w Gdańsku, uzyskując dyplom lekarza w 1954 r. Po uzyskaniu I stopnia specjalizacji z neurologii otrzymał propozycję etatu asystenta w Katedrze i Klinice Neurologii AM w Gdańsku. Jak mówił „nie chciał tracić wolności” – wołał zostać wolontariuszem kliniki. W 1961 r. uzyskał II stopień specjalizacji z neurologii. Stopień doktora nauk medycznych otrzymał w 1964 r. na podstawie pracy „Transluminacja czaszki jako metoda diagnostyczna w rozpoznawaniu schorzeń wewnątrzczaszkowych u dzieci do lat 3”. Stopień dr. hab. uzyskał 1 października 1971 r., co ciekawe, rozprawa habilitacyjna „Hydrocefalometria i jej kliniczne zastosowanie” liczyła zaledwie 17 stron maszynopisu. W konkursie prac naukowych Rady Naukowej Ministerstwa Zdrowia otrzymała 1 lokatę. Jak mówił Profesor: „otrzymałem nagrodę pieniężną, która wystarczyła na kupno rozsypującej się skrzyni biegów do Syreny 104”.

Po uzyskaniu stopnia dr. hab. otrzymał dwie propozycje – objęcia kliniki AM na Śląsku i w Białymstoku, z których zrezygnował – „za daleko od mojego Gdańska” mówił. W 1972 r. objął kierownictwo Zespołu Nauczania Klinicznego Akademii Medycznej w Gdańsku z siedzibą w Bydgoszczy i Oddziału Neurologii Szpitala Wojewódzkiego im. dr. A. Jurasza. Początek nie był łatwy: „...mojemu spotkaniu z ówczesnym Oddziałem Neurologii w Bydgoszczy towarzyszył ogromny szok. Brud, przemykające karaluchy, sale chorych z odpadającym tynkiem, sufity czarne, ściany poplamione przez próby strzykawek... Smród moczu i kału unosił się w powietrzu. Pełno umierających chorych na korytarzach. Ciągłe zalewanie sal chorych przez pękające rury. Okropna organizacja

oddziału. Brak lekarza dyżurnego Oddziału Neurologii”. Stopniowo, dzięki rządowi profesora „twardą ręką”, sytuacja zaczęła się poprawiać. Spadała obserwowana dotąd wysoka śmiertelność chorych neurologicznie.

Od 1985 r., od powstania, Profesor kierował Katedrą i Kliniką Neurologii Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Narodziła się Bydgoska Szkoła Neurologii oparta o rozpoznanie: układowe, zespołowe, lokalizacyjne, etiologiczne, gdzie kluczowe znaczenie w rozpoznaniu chorób neurologicznych ma precyzyjnie zebrany wywiad, dokładne badanie internistyczno-neurologiczne i obserwacje. Profesor Mazur był zwolennikiem medycyny holistycznej, co w praktyce oznaczało interdyscyplinarność z dominacją neurologii.

W roku 1999 r. Profesor przeszedł na emeryturę, ale jeszcze przez 14 lat, w zmniejszonym wymiarze godzin, pracował jako nauczyciel akademicki. Zachowując dotychczasowy gabinet i przywileje, brał czynny udział w działaniach kliniki, ale już jako wolontariusz. Nasz Mistrz był bardzo wymagający, często aż przesadnie w naszym mniemaniu, ale w trudnych sytuacjach zawsze starał się nam pomagać. Podstawowymi wartościami i zasadami, którymi się kierował, były: kochać człowieka, postępować w codziennym życiu zgodnie z dekalogiem, cierpliwie pracować nad sobą i być pokornym w kontakcie z drugim człowiekiem.

Działalność naukowa Profesora dotyczyła głównie chorób naczyniowych mózgu, tworzenia narzędzi do badania układu nerwowego (klinimetria, aparatura), zachowania równowagi ogólnoustrojowej człowieka w udarach mózgu, roli pnia mózgu jako centralnego regulatora. Jest współtwórcą m.in. hydrocefalometru, encefalovolumetru, fraktalnego spiografu mózgowego. Jego osiągnięcia badawczo-dydaktyczne były podstawą nadania mu tytułu profesora nadzwyczajnego w 1987 r. i profesora zwyczajnego w 1995 r. Profesor Roman Mazur był członkiem Amerykańskiej Akademii Neurologii, kawalerem Królewskiego Towarzystwa Medycznego, członkiem Światowej Federacji Neurologicznej, członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Neurologicznego i Polskiego Towarzystwa Udaru Mózgu oraz jego twórcą i honorowym prezesem. Wyrazem uznania dla prof. Romana Mazura jako dydaktyka była funkcja przewodniczącego Rady Szkolnictwa Medycznego przy Ministrze Zdrowia oraz nadanie mu odznaki „Zasłużony Nauczyciel PRL” i „Medalu Komisji Edukacji Narodowej”. W 1998 r. Profesor został odznaczony Krzyżem „Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski”.

Dr Piotr Rajewski

Wspomnienie o...

dr n. med. Aurelii Sielużyckiej

(20.07.1961–4.03.2022)



Doktor Aurelia Sielużycka urodziła się 20 lipca 1961 r. W dzieciństwie choroba Jej mamy była bolesną lekcją, a Jej młodość daleka była od sielanki. Mimo to nie poddawała się, wytrwale walczyła z przeciwnościami losu.

Ukończyła studia medyczne w 1986 r. Poznała kochającego męża i założyła rodzinę. Uznała, że to synowie są najważniejsi, a kariera zawodowa może poczekać. Nigdy nie żałowała tej decyzji.

Po kilkunastu latach tytanicznym wysiłkiem wróciła do rozwoju zawodowego, uzyskując specjalizację I stopnia z pediatrii w 1998 r., II stopnia w 2008, a specjalizację z diabetologii w 2016 r. Była nauczycie-

lem akademickim, asystentem w Katedrze i Klinice Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii CM w Bydgoszczy. Tam, w 2007 r. „obroniła pracę doktorską i uzyskała stopień doktora nauk medycznych. Przez kilka lat pracowała w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym, od maja 2014 r. pełniła funkcję kierującej Oddziałem Dziecięcym w Szpitalu w Wągrowcu, a od listopada 2019 r. – zastępcy dyrektora ds. medycznych.

Zawsze źródłem Jej motywacji do pracy była służba drugiemu człowiekowi. Wyróżniała się nie tylko olbrzymią wiedzą lekarską i zawodowym profesjonalizmem, ale przede wszystkim cechami charakteru i postawą etyczną. Dla swoich pacjentów była zawsze życzliwa, empatyczna, tolerancyjna. Nigdy nie oceniała ludzi, zawsze starała się zrozumieć punkt widzenia drugiej osoby i głęboko wierzyła w moc rozmowy.

Aurelia była człowiekiem o wielkim sercu i miłości do ludzi. Jako Koleżanka nigdy nie odmówiła pomocy, nie powiedziała, że nie ma czasu. W osobie Aurelii Sielużyckiej straciliśmy oddanego lekarza, dobrego człowieka, bliską i serdeczną Koleżankę. Będzie nam brakowało Jej uśmiechu, pozytywnego myślenia, optymistycznego spojrzenia na świat.

Grażyna Swincow, Hanna Zielińska-Duda



Tym razem wyzwaniem będzie mała powtórka z nieco bardziej zaawansowanej gramatyki.

Part 1 ☺

Write the correct form of the verbs:

- I wish he her to the meeting. We would have met at last.
a) invited, b) had invited, c) would invite
- He acts as if everyone here, yet I am sure he doesn't.
a) knew, b) knows, c) is knowing
- Unless you this medication five times daily, you won't get better.
a) take, b) took, c) will take
- She looks as though she the whole night working but I know she was partying.
a) was working, b) has been working, c) had been working
- you see John, can you tell him to call me, please?
a) will, b) should, c) were
- As soon as he, send him over to my office please.
a) arrives, b) arrived, c) will arrive
- He so many tins of dog food. He knew I had already ordered the lot before and now we have too much.
a) needn't order, b) didn't need to order, c) needn't have ordered
- your boss to give you a bonus, what would you buy?
a) If, b) should, c) was/were
- I'd rather you him about the change of plans, now he feels cheated.
a) had told, b) told, c) would tell
- Only after they receive the confirmation the goods.
a) they have sent, b) will they send, c) they will send

Odpowiedzi znajdują się na stronie 24 ☺

Anita Żytowicz-Kiedrzyńska
kontakt ze szkołą: 607 955 441, 601 942 720

REKLAMA

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
www.biuroplus.net.pl
Bydgoszcz, ul. Karłowicza 22

Mój jest ten kawałek podłogi!...



Młodości! ty nad poziomy wylatuj...

Adam Mickiewicz

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Factum est – stało się! Tak może rzekłbym na Forum Romanum, gdybym żył w tamtych, ho-tubionych przeze mnie, czasach! Stało się wszyst-ko tak, jak bym sobie tego zażyczył!

Przecież to ja przed kilkoma miesiącami na łamach naszego biuletynu wyrażałem zadowole-nie z aktywności Młodych Lekarzy, później zaś zachęcałem do odwołania naszej Rady Okrę-gowej, wreszcie odwoływałem się do Delegatów na Zjazd, aby podjęli ważne decyzje! Nie wiem, czy zatem mogę za Panem Janem Onufrym Za-głobą herbu Wczele tak sobie nieskromnie powie-dzieć – *Jam to, nie chwalcąc się, sprawić?*

Postawiony znak zapytania świadczy tylko o moich wątpliwościach co do siły sprawczej mo-jego do zmian nawotywanego. Co nie zmienia fak-tu, że za poetą będę nadal tak nawotywał:

Dalej, bryto, z posad świata!

Nowymi cię pchniemy tory...

Poeta ten nie jest lubiany przez niektóre oso-by z kręgu prowadzących niszowe programy te-lewizyjne, mimo że, jak twierdzą, przeczytały wszystko, co napisał. A przecież „Oda do młodo-ści” to Jego pióro, zaś utwór ten tak bardzo przystaje do obecnej rzeczywistości!

Tu mój apel – odwołana Rado pchnij na nowe tory skuteczność działania naszej Izby, a dalej –

Młodości! orla twych lotów potęga,

Jako piorun twoje ramię...

Utwór ten, z którego fragmentów tkam (po-doba mi się to słowo) dzisiejszy artykuł, był wbi-jany mi do głowy przed siedemdziesięciu laty i jak widać to jeszcze coś w niej z tego wbijania zostało!

Kończę już moje „zalecenia” dla Członków Rady, mając nadzieję, że twórczość Wieszcza za-inspiruje ich – może nie do piorunującego, ale do skutecznego działania.

Tego Jej, jak i sobie życzę!

Jak zwykle Wasz

A. Martynowski

Klub Lekarza Seniora

W pierwszą środę czerwca – **1 czerwca o 14.30** – gościem lekarzy seniorów będzie doktor Marek Jurgowiak. Wygłosi wykład pt. „Mózg, a uczenie się – czy uczymy się przez całe życie?”.

Bydgoska Izba Lekarska zaprasza



Dzień dziecka na filmowo!

W sobotę 4 czerwca widzimy się w bydgoskim „Multikinie”! Będzie filmowo, ale nie tylko...

Co przygotowaliśmy dla naszych najmłodszych? A więc: dwa zamknięte pokazy filmów (w zależności od kategorii wiekowej) oraz profesjonalne animacje (także dostosowane do wieku dzieci).

Na 10 zapraszamy dzieci w wieku od 3 do 7 lat, na 13.30 te starsze – 8–12 lat. Plan jest podobny – dzieciom najpierw zaproponujemy godziną zabawę (będą m.in. konkursy, nauka tańca, brokatowe tatuaże, kręcenie baloników – wszystko pod opieką animatorów), potem obejrzą film – kinową premierę (tytuły niech na razie pozostaną niespodzianką).

Cała impreza potrwa 2,5 godziny.

Zapisy do 20 maja w BIL. Kontakt: Jolanta Klewicz, tel. 52 3460084, 52 3460780, 52 3460785.

a.b.

Wydział Lekarski Gdańskiej Akademii Medycznej rocznik 1982

W tym roku mija 40 lat od uzyskania przez nas dyplomów lekarzy. Wzorem lat ubiegłych na tę okoliczność organizujemy koleżeńskie spotkanie, które odbędzie się w dniach 4–6 listopada 2022 r. w Ośrodku Rewita Jurata ul. Helska 1, 84-150 Hel.

Wszystkich zainteresowanych prosimy o przesłanie deklaracji uczestnictwa w tym wydarzeniu do 15 czerwca 2022 na adres mailowy: bt.gronek@gmail.com, krystynaszwaba@gmail.com

Po otrzymaniu deklaracji wyślemy szczegółowe informacje dotyczące spotkania na e-mail.

Organizatorzy spotkania

...i rocznik 1983

Kolejny zjazd koleżeński odbędzie się od 16 do 18 września 2022 r. w Hotelu "Orle" w Sobieszewie. Koszt uczestnictwa przy korzystaniu z 2-osobowego pokoju indywidualnie – 1400 zł, przy dzieleniu z inną osobą – 1 tys. zł. Wpłaty do końca lipca 2022 na nr konta Hotelu: mBank 78140 2017 0000 4202 0490 8028 z dopiskiem: Zjazd AMG 83. Telefon kontaktowy do hotelu: 58 3080797.

Kontakt: Aleksander Stanek, tel.: 602 255 175, mail: aleksander.stanek58@gmail.com



Odpowiedzi do quizu ze s. 23

1. B, 2. A, 3. A, 4. C, 5. B, 6. A, 7. C, 8. C, 9. A, 10. B.

Bydgoska Izba Lekarska zaprasza na wycieczkę



Wrocław w 3 dni

W planie zwiedzanie Wrocławia z przewodnikiem – m.in. Ostrowa Tumskiego, Pałacu Królewskiego z Muzeum Historycznym, „Panoramy Racławickiej”, ogrodu zoologicznego, Ogrodu Japońskiego, Afrykarium – unikatowego na skalę światową kompleksu przedstawiającego różne ekosystemy związane ze środowiskiem wodnym Afryki. Wieczorny objazd miasta przez nadodrzańskie wyspy – Słodową, Bielarską, Piaskową.

Wycieczkę – która odbędzie się w dniach 27–29 maja – organizuje Komisja Socjalna Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

Koszt wycieczki to 790 zł + 200 zł na wstępy. Szczegółowe informacje, zapisy i wpłaty (do 14 maja) w Izbie (tel.: 52 3460780, 52 3460084, 52 3460785).

Dla lekarzy i lekarzy dentyistów z Bydgoskiej Izby Lekarskiej dofinansowanie – 500 zł.

Dzieci na okładkę!



Co roku na czerwcowej okładce i wewnętrznych stronach „Primum” zamieszczamy zdjęcia Waszych dzieci (do lat 12). Czekamy też na zdjęcia do tegorocznego „Primum”! Prosimy o przesyłanie fotografii (z takimi danymi jak: imię, nazwisko i wiek dziecka – najlepiej jak w ten sposób zostaną podpisane fotografie oraz zgodą na publikację wizerunku dziecka) na adres: primum@bil.org.pl lub dostarczenie do Redakcji „Primum”, ul. Powstańców Warszawy 11, 85-681 Bydgoszcz. **Czekamy do 13 maja!**

Ogłoszenia – PRACA

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

■ PALLMED SP. Z O.O. ul. W. Roentgena 3, 85-796 Bydgoszcz zaprasza do współpracy **lekarzy specjalistów chorób wewnętrznych, medycyny rodzinnej, medycyny ogólnej, geriatrici, medycyny paliatywnej, neurologii i psychiatrii** oraz w trakcie jej robienia. Oferujemy: elastyczny czas pracy, umowę o pracę, zlecenie lub kontrakt, stabilne warunki zatrudnienia, prywatną opiekę medyczną, bogaty pakiet socjalny i możliwość przystąpienia do ubezpieczenia grupowego dla pracownika oraz jego bliskich, atrakcyjne warunki wynagradzania. Jeżeli jesteś zainteresowany, prześlij CV na adres e-mail: rekrutacja@domsueryder.org.pl

■ NZOZ Centrum Medyczne „Nad Brdą” Sp. z o.o. zatrudni **lekarza okulisty** do pracy w poradni okulistycznej. Dokumenty aplikacyjne proszę kierować na adres: sekretariat@cmnadbrda.pl. Informacje pod nr tel. 52 5183470 lub osobiście NZOZ Centrum Medyczne „Nad Brdą” w Bydgoszczy, ul. Dworcowa 63, pok. 135 (sekretariat).

■ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wielospecjalistyczna Przychodnia „Bartodzieje” sp. w Bydgoszczy zatrudni od zaraz **lekarza specjalistę medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych** oraz **lekarza pediatrę** (mile widziany pełen wymiar czasu pracy). Forma zatrudnienia i warunki płacy do uzgodnienia. Osoby zainteresowane prosimy o kontakt: tel. 52 3758605 lub 52 3650634, e-mail: biurobartodzieje@scs.com.pl



Klinika Terapii Innowacyjnych

Nasz Lekarz Przychodnie Medyczne od 20 lat prowadzi leczenie biologiczne chorób m.in. reumatologicznych, dermatologicznych, gastroenterologicznych, pulmonologicznych oraz hematologicznych i onkologicznych.

Z przyjemnością informujemy, o otwarciu Kliniki Terapii Innowacyjnych, w której Pacjenci będą mogli skorzystać z leczenia biologicznego i innowacyjnego w ramach oferty komercyjnej.

Zapraszamy zainteresowanych współpracą lekarzy

Skontaktuj się z nami, zaproponuj dogodny termin spotkania, a my przedstawimy Ci możliwość indywidualnego prowadzenia chorych w ramach nowoczesnych terapii.



Toruń



Bydgoszcz

Oferujemy leczenie biologiczne w chorobach takich jak:

- RZS - Reumatoidalne zapalenie stawów
- SpA - Spondyloartritis zapalny
 - ŁZS – Łuszczycowe zapalenie stawów
 - ZZSK – Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa
 - Axial SpA – spondyloartritis osiowa
- Osteoporoza
- Łuszczyca skóry

Terapie lekami biologicznymi:

- certolizumab (Cimzia), etanercept (Enbrel, Erelzi), adalimumab (Humira, Hyrimoz), rituximab (Mabthera), denosumab (Prolia), infliximab (Remsima), tocilizumab (Roactemra), golimumab (Simponi)

Terapie lekami innowacyjnymi:

- baricitinib (Olumiant), tofacitinib (Xeljanz), upadacitinib (Rinvoq)

Klinika Terapii Innowacyjnych

ul. Batorego 18-22
87-100 Toruń

☎ 56 300 42 44

✉ terapieinnovacyjne@naszlekarz.pl

🌐 <https://naszlekarz.pl/klinika-terapii-innowacyjnych/>

Oddział w Bydgoszczy

ul. Chodkiewicza 19c
85-065 Bydgoszcz

☎ 52 340 14 14

Prof. dr hab. n. med. Sławomir Jeka
Dyrektor Kliniki Terapii Innowacyjnych

Zapraszam do współpracy





THE i4

Dealer BMW Dynamic Motors

ul. Olimpijska 8
Toruń

tel.: +48 56 645 21 70

www.bmw-dynamicmotors.pl

ul. Wyszogrodzka 134
Płock

+48 24 268 24 08

www.bmw-dynamicmotors.pl

ul. Toruńska 272A
Bydgoszcz

tel.: +48 52 339 51 10

www.bmw-dynamicmotors.pl