



# PRIMUM NON NOCERE

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ ISSN 1234-7531 Nr 5 (250) 2012

Nowe BMW serii 1  
Limitowana Edycja



www.bmw-  
dynamicmotors.pl

Radość z jazdy



**RADOŚĆ Z JAZDY?  
TERAZ BLIŻEJ NIŻ MYŚLISZ**

**NOWA LIMITOWANA EDYCJA BMW SERII 116i  
TWIN POWER TURBO  
Z DODATKOWYM WYPOSAŻENIEM**

**W CENIE 89 900 zł**

**RABAT SPECJALNY DLA LEKARZY\***

Zapraszamy do salonu:

**Dealer BMW Dynamic Motors**

Fordońska 264

85-790 Bydgoszcz

www.bmw-dynamicmotors.pl

\* Oferta dotyczy wybranych modeli BMW i jest ograniczona w czasie do 30.06.2012 r.

**Z IZBY**

Apel i stanowisko .....2  
 Prosimy o aktualizację.....2

**ROZMOWA Z...**

• prorektorem CM UMK,  
 prof. Janem Styczyńskim.....3  
 • przew. OZZL  
 dr. Krzysztofem Bukielem .....5

**INFORMUJEMY**

BIL zaprasza na szkolenia .....6  
 Zapraszamy na konferencję .....6  
 15 lat Wydziału Nauk o Zdrowiu .....6  
 Biziel z medalem Kazimierza  
 Wielkiego .....12  
 Hippokrates po raz pierwszy.....12

**LIST OTWARTY**

Wygrana, która nie cieszy .....7

**NOWE W NAUCE**

Stodki, słodszy, najśodszy... smak ....8

**TUCHOLSKI SZPITAL ROŚNIE.....9**

**90 LAT DOKTORA LATOSA .....10,13**

**Z PARAGRAFEM .....14**

**NERKI DLA ŻYCIA .....15**

**AD VOCEM I...**

Jeszcze o węźle wartownika .....16  
 Spotkanie w Juraszu .....16

**MEDICI HOMINI**

W Indiach .....17

**FELIETON I... .....19**

**W PIGUŁCE .....20**

**250 .....III str. okładki**



Okładka:  
 fot. Krzysztof Dalke

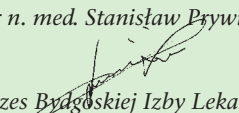
*Szanowne  
 Koleżanki i Koledzy!*



*„Sąd sądem, a sprawiedliwość musi być po naszej stronie” – mówi matka Pawlaka z filmu „Sami swoi”, wciskając jażdżącemu do sądu Pawlakowi granaty do ręki. Podobną logikę zastosował Minister Zdrowia, wprowadzając rozporządzenie z dnia 6 lutego 2012 roku w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie niebędącym przedsiębiorcą. Skład komisji może być rozszerzony do 11 osób, z których 6 jest przedstawicielami kierownika podmiotu leczniczego – w zrozumiałym i prostym języku polskim tymi słowami określa się dyrektora szpitala lub poradni. Z prostego rachunku wynika, że konkurs praktycznie jest fikcją i nie gwarantuje wybrania na przykład na ordynatora najlepszego merytorycznie kandydata w danej dziedzinie medycyny, ponieważ w składzie komisji nie przewidziano obecności konsultanta wojewódzkiego i przedstawiciela towarzystwa naukowego. Uzasadnieniem takich proporcji w składzie komisji konkursowej ma być szczególna odpowiedzialność dyrektora, czyli, w domyśle, będą wybierani „sami swoi”. Ale kino! Tylko, żeby z tego nie powstał komediodramat. W konkursie na stanowisko dyrektora naczelnego – ministerstwo zawędrowało jeszcze dalej i całkowicie wyeliminowało przedstawicieli okręgowych izb lekarskich, bo po co? Samorząd niech się rządzi u siebie i niech nie przeszkadza w prowadzeniu biznesu za społeczne pieniądze.*

*Urzędy odpowiedzialne za zdrowie rodaków nie rezygnują z walki o racjonalne wydawanie pieniędzy na ich leczenie i umiejętnie zarządzają strachem lekarzy, wydając stosowne przepisy o karach grożących za wystawienie recept na leki refundowane chorym, którzy nie spełniają kryteriów ustalonych przez Ministra Zdrowia i firmy farmaceutyczne oraz NFZ. Oddziały Narodowego Funduszu „Strachu” publikują w Internecie ile recept i za jak wielką sumę refundacyjną wypisał lekarz oznaczony odpowiednim numerem prawa wykonywania zawodu. Wielu, a może nawet większość w obawie o swój i rodziny byt, rezygnuje z wypisywania recept lub znacznie ogranicza ilość wypisanych specyfików. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej apeluje do członków samorządu, aby wysyłali do Ministerstwa Zdrowia, z kopią do wiadomości Naczelnej Rady Lekarskiej, informacje na temat: „Jak przepisy o wypisywaniu recept wpływają na moją pracę lekarską?”. Mam nadzieję, że zarządzanie strachem nie spowoduje obniżenia średniego wieku naszych obywateli i dożyją szczęśliwie do 67. roku życia, pracując ku chwale...*

*Niektóre firmy próbują zarobić na ubezpieczeniach zdrowotnych bez stosowania kar. PZU chce wprowadzić grupowe ubezpieczenie zwrotu 80% kosztów za leki. Osoby objęte polisą PZU zapłacą za lek 20% ich ceny. Resztę pokryje ubezpieczyciel. Grupową polisę ma opłacić pracodawca, a nie pracownik, z funduszu socjalnego. PZU nie ogranicza dostępu do ubezpieczenia osobom przewlekle chorym ani starszym. Cena polisy wyniesie około 50 zł za osobę. Górny roczny limit wydatków w ramach ubezpieczenia to 2,5 tys. zł. Nie rozumiem tylko, dlaczego PZU uważa, że robi biznes, a nasz podstawowy ubezpieczyciel nie potrafi zrealizować systemu refundacyjnego bez gróźb i systemu kar dla lekarzy w sposób cywilizowany. Czy zarządzanie dużymi pieniędzmi i strachem jest tak przyjemne, że ogranicza możliwości twórcze pracowników NFZ?*

Dr n. med. Stanisław Prywiński  
  
 Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej



## O poparcie działań zmierzających do uzdrowienia systemu refundacji

### Apel

Prezydium ORL BIL z dnia 5 kwietnia 2012 r.

**w sprawie poparcia Apelu Nr 5/12/VI Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 16 marca 2012 r.**

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej popiera Apel Nr 5/12/VI Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 16 marca 2012 r. o podjęcie akcji pozyskiwania wsparcia dla działań zmierzających do uzdrowienia systemu refundacji leków poprzez:

1) Organizowanie spotkań z lekarzami, mających na celu przekazywanie informacji na temat zagrożeń związanych z nowymi zasadami ordynacji leków refundowanych oraz planowanych w tym zakresie działań legislacyjnych samorządu lekarskiego;

2) Przeprowadzenie akcji wysyłania do Ministra Zdrowia, z kopią do wiadomości Naczelnej Izby Lekarskiej, pism na temat: „Jak przepisy o wypisywaniu recept wpływają na moją pracę lekarską?”; Do Bydgoskiej Izby Lekarskiej docierają sygnały o nie wystawianiu recept przez lekarzy z obawy przed możliwością poniesienia kar finansowych.

3) Bydgoska Izba Lekarska gotowa jest do przystąpienia do protestu.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej apeluje o poparcie Apelu do innych okręgowych izb lekarskich.

Sekretarz ORL BIL:  
lek. Hanna Śliwińska

Prezes ORL BIL:  
dr n. med. Stanisław Prywiński

## Prosimy o aktualizację!

Prosimy Państwa o zgłaszanie w biurze Bydgoskiej Izby Lekarskiej – zmian, dotyczących:

- danych osobowych,
- miejsca zamieszkania,
- adresu do korespondencji,
- adresu e-mailowego,
- stopni i tytułów naukowych
- specjalizacji,
- zatrudnienia,
- praktyki lekarskiej.

Posiadanie aktualnych danych ułatwi i usprawni pracę Biura Izby, jak też dostarczanie do Państwa „Primum non nocere” oraz „Gazety Lekarskiej”. (Każdego miesiąca wraca kilkanaście przesyłek z dopiskiem „zmiana adresu!”).

Zmiany prosimy zgłaszać: listownie na adres biura Izby (BIL, 85-681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11), drogą e-mail: bil@bil.org.pl

## W sprawie sposobu przeprowadzenia konkursów na niektóre stanowiska kierownicze

### Stanowisko

Prezydium ORL BIL z dnia 5 kwietnia 2012 r.

**w sprawie poparcia Uchwały nr 19/R-VI/12 ORL w Warszawie z dnia 23 marca 2012 r.**

**w/s odstąpienia ORL w Warszawie od udziału w postępowaniu konkursowym przeprowadzanym w podmiocie leczniczym**

**niebędącym przedsiębiorcą na stanowiska kierownicze**

**przewidziane w art. 49 ustawy**

**z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654 z e zm.)**

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej popiera zdecydowany sprzeciw wyrażony przez Okręgową Radę Lekarską w Warszawie wobec postanowień rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie niebędącym przedsiębiorcą (Dz. U. z 2012 r., poz. 182) i trybu jego wprowadzania z pominięciem konsultacji społecznej, bowiem ustalony w rozporządzeniu skład komisji konkursowej na stanowisko ordynatora jest nie do zaakceptowania przez samorząd lekarski.

Rozszerzenie składu komisji konkursowej do 11 osób, z których 6 jest przedstawicielami kierownika podmiotu leczniczego, w której nie ma miejsca dla specjalisty wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny i przedstawiciela specjalistycznego towarzystwa naukowego, uniemożliwia wybranie najlepszego merytorycznie kandydata na stanowisko kierownika podmiotu leczniczego – w nowym rozporządzeniu z komisji konkursowej całkowicie wyeliminowano przedstawicieli okręgowych izb lekarskich.

Uważamy, że zapisy rozporządzenia dążą do marginalizacji roli samorządu lekarskiego, na co nie wyrażamy zgody.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Bydgoszczy, działając w imieniu Bydgoskiej Izby Lekarskiej odstępuje od udziału w postępowaniach konkursowych przeprowadzanych w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą na stanowiska kierownicze przewidziane w art. 49 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Sekretarz ORL BIL:  
lek. Hanna Śliwińska

Prezes ORL BIL:  
dr n. med. Stanisław Prywiński



## BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Redakcja: e-mail: [primum@bil.org.pl](mailto:primum@bil.org.pl), [agnieszka.banach@hipokrates.org](mailto:agnieszka.banach@hipokrates.org) tel. 52 346 07 85

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

Numer konta BIL: PKO BP II O/Bydgoszcz 95102014750000830200191197;

e-mail: [bil@bil.org.pl](mailto:bil@bil.org.pl); <http://www.bil.org.pl>

• Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

e-mail: [rzecznik@bil.org.pl](mailto:rzecznik@bil.org.pl) tel. 52 3461257

• Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków: lek. med. Włodzimierz Kasierski 604406240

RADA PROGRAMOWA: Przewodniczący: dr n. med. Wojciech Szczęsny; wiceprzewodniczący: dr n. med. Witold Hrynczewicz; członkowie Rady: prof. Aleksander Araszkiwicz, red.: mgr Agnieszka Banach, red. nac.: mgr Teodora Bogdańska, lek. Mieczysław Boguszyński, dr n. med. Małgorzata Czajkowska-Malinowska, dr n. med. Marek Jurgowiak, lek. Józef Karwowski, dr n. med. Jerzy Kochan, dr n. med. Andrzej Martynowski, lek. stom. Marek Rogowski.

CZEKAMY na Państwa opinie, uwagi i propozycje! Przewodniczący Rady Programowej: Wojciech Szczęsny, tel. 602 395 654; redaktor naczelny: Teodora Bogdańska tel. 52 3460785, 696016262; redaktor: Agnieszka Banach [agnieszka.banach@hipokrates.org](mailto:agnieszka.banach@hipokrates.org)

■ DRUK: ABEDIK, Bydgoszcz tel. 52 3700710 ■ SKŁAD: MAGRAF, Bydgoszcz tel. 52 3791435

# Rozwój naukowy jest kluczem do rozwoju naszej Uczelni!

Z prof. Janem Styczyńskim, prorektorem ds. Collegium Medicum na kadencję 2012–2016 rozmawia Agnieszka Banach

■ **Od 1 września będzie Pan pełnił obowiązki prorektora ds. Collegium Medicum. Proszę powiedzieć, jakie cele wyznacza Pan sobie na najbliższe 4 lata, do jakiej wizji uczelni medycznej Pan dąży?**

Jako prorektor chcę przede wszystkim współpracować ze wszystkimi. Umożliwić rozwój, stwarzać ku temu warunki, wspierać i łączyć różne zamierzenia. Uczelnia zajmuje się przede wszystkim działalnością dydaktyczną i naukową, a Collegium Medicum realizuje te założenia w ramach Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, którego jest częścią. W związku z tym, moja wizja działalności i rozwoju CM w najbliższych latach opiera się na zacieśnieniu i rozszerzeniu współpracy na polu naukowym z kampusem toruńskim. Chciałbym też większego wykorzystania potencjału szpitali uniwersyteckich w zakresie działalności naukowej i dydaktycznej. Rozwój naukowy jest kluczem do rozwoju naszej uczelni! Dlatego chciałbym, żeby dorobek naukowy CM znacząco wzrósł, tak by na koniec mojej kadencji wszystkie wydziały były wyżej rankingowane niż w tej chwili. Tak się stanie, jeżeli będziemy mieć większą ilość publikacji, więcej osób będzie pozyskiwało kolejne stopnie naukowe, co przełoży się na większą liczbę samodzielnych pracowników naukowych, wzrost liczby jednostek dydaktycznych, większą liczbę studentów oraz większe możliwości pozyskiwania grantów naukowych.

■ **W jaki sposób chce Pan Profesor to osiągnąć?**

Po pierwsze, opierając się na współpracy naukowej z kampusem toruńskim. Przykładem takiego dobrego współdziałania jest np. działalność Kliniki Okulistyki z Instytutem Fizyki oraz współpraca szeregu klinik ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 i innych szpitali z Katedrą Fizjologii Roślin i Biotechnologii, kierowaną przez profesora Andrzej Tretyna. Osobiście współpracuję z prof. Tretynem od 7 lat, głównie w zakresie technologii mikromacierzy. Efektem tej współpracy były pierwsze w polskiej hematologii badania mikromacierzy oraz doktorat – częściowo realizowany w Bydgoszczy, a częściowo w To-

runiu. Powstające Interdyscyplinarne Centrum Nowoczesnych Technologii stwarza dalsze możliwości.

Po drugie, wykorzystując potencjał, jaki daje nam duża baza szpitalna, w której realizowanych jest wiele nowoczesnych i skutecznych metod terapeutycznych – musimy przedstawiać tą naszą codzienną działalność leczniczą w postaci opracowań naukowych.

Po trzecie, chciałbym bardziej aktywnej współpracy pomiędzy zakładami teoretycznymi a klinikami w samym kampusie bydgoskim.

■ **Przez dwie kadencje bydgoską uczelnią medyczną kierowała prof. Małgorzata Tafil-Klawe. Czy nowa osoba na stanowisku prorektora oznacza zmiany w zarządzaniu CM, inny kierunek rozwoju uczelni?**

Raczej – kontynuację działalności prowadzonej w Collegium Medicum w ostatnich latach. Uczelnie wyższe nie lubią radykalnych zmian. Należy kontynuować rozpoczęte przedsięwzięcia, które z reguły są wieloletnie. W medycynie nie ma projektów, które kończą się w parę miesięcy, myślę tu np. o rozbudowie Szpitala Uniwersyteckiego nr 1, rewitalizacji Szpitala im. Bizziela, czy realizacji projektów naukowych.

■ **Powiedział Pan, że zamierza jeszcze bardziej zacieśnić współpracę z UMK, tymczasem wiele osób oczekuje, że Collegium Medicum raczej będzie dążyć do coraz większej autonomii, a nawet odłączenia się od uniwersytetu toruńskiego...**

Sprawa jest jasna. Na mocy ustawy sejmowej z 8 października 2004 r. staliśmy się częścią UMK. W statucie UMK określono, że „Collegium Medicum organizuje działalność dydaktyczną, badawczą i leczniczo-usługową w zakresie medycyny, farmacji i ochrony zdrowia”. Temat wyodrębnienia CM ze struktur UMK można więc uznać za zamknięty – tworzymy jeden wspólny uniwersytet. Co nie znaczy, że CM jest zupełnie podporządkowane UMK. Prorektor ds. CM ma pełną autonomię w polityce kadrowej i finansowej, od początku mamy pełnomocnika ds. kształcenia



Zdjęcie: Justyna Gapska

**Prof. dr hab. nauk medycznych Jan Styczyński** jest kierownikiem Pracowni Onkologii Klinicznej i Eksperymentalnej w Katedrze Pediatrii, Hematologii i Onkologii w Collegium Medicum UMK. Kieruje również Oddziałem Przeszczepiania Szpiku Kostnego dla Dzieci w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy.

Obecnie profesor Jan Styczyński realizuje wiele projektów naukowych w ramach zagadnień związanych z przeszczepianiem szpiku i komórek hematopoetycznych i jest międzynarodowym autorytetem w tej dziedzinie. Profesor Jan Styczyński jest również uznanym międzynarodowym specjalistą w zakresie oporności na cytostatyki oraz zakażeń wirusami hepatotropowymi u dzieci z chorobami nowotworowymi oraz członkiem wielu towarzystw naukowych: Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej, American Society of Hematology (ASH) oraz European Blood and Marrow Transplantation Group (EBMT). W ramach EBMT jest aktywnym członkiem Pediatric Diseases Working Party oraz Infectious Diseases Working Party.

Profesor Jan Styczyński w roku 2010 został nominowany na stanowisko sekretarza Infectious Diseases Working Party w European Blood and Marrow Transplantation Group. Jest jedynym Polakiem, ekspertem w grupie ECIL, ustalającej rekomendacje dla ośrodków europejskich w zakresie postępowania w zakażeniach u pacjentów z chorobami hematologicznymi i poddawanych transplantacji szpiku.

To laureat wielu nagród i wyróżnień: Nagrody Ministra Zdrowia, Nagrody Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, dziewięciu Nagród Rektora Akademii Medycznej w Bydgoszczy i Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Brązowego Krzyża Zasługi oraz 5 nagród Towarzystw Naukowych.

podyplomowego, Rektor-elekt zapowiedział powołanie pełnomocników ds. studenckich i ds. naukowych, co zwiększy możliwość samodzielnego decydowania o sprawach naukowych i studenckich w obrębie Collegium.

■ **Niektóre zakłady teoretyczne w Bydgoszczy dublują się z tymi w Toruniu. Słyszysz się głosy o ich likwidacji, zwolnieniach pracowników i przeniesieniu nauczania nauk podstawowych do Torunia, czy może Pan skomentować te informacje?**

Nie ma obawy, nie ma takich planów, nie ma takich potrzeb. Trudno nawet powiedzieć, że się dublują – te w Bydgoszczy i Toruniu zajmują się czymś zupełnie innym. My jesteśmy bardziej skoncentrowani na medycynie i mamy wystarczającą liczbę studentów, żeby wszyscy pracownicy mieli pracę. Rozwijamy się naukowo. Kontynuujemy i wzmacniamy ten rozwój, a na pewno nikt nie będzie miał nawet takich myśli.

■ **A co ze stomatologią, nowym kierunkiem, który miałby zaistnieć w ramach CM?**

Nikt nie ma wątpliwości, że jest taka potrzeba, ale na razie stomatologia pozostaje w sferze zamierzeń. To trudne przedsięwzięcie, m.in. ze względu na pozyskanie kadry naukowej i bazy dydaktycznej. Samodzielnym pracownikom nauki w zakresie stomatologii w Polsce nie ma wielu. Potrzebne

jest też stworzenie odpowiedniej bazy dydaktycznej, w dostosowanym miejscu, co również nie jest proste.

■ **Planuje Pan rozszerzenie działalności CM o studia podyplomowe. Oferta uczelni miałyby się też poszerzyć m.in. o bioinżynierię, organizowaną wspólnie z UTP, czy psychoonkologię z UKW.**

Studia podyplomowe są naturalną możliwością kształcenia i podnoszenia kwalifikacji zawodowych po uzyskaniu dyplomu. To ważny kierunek dla nas. Tym bardziej, że niż demograficzny spowoduje spadek liczby studentów, także na uczelniach medycznych. Nowe kierunki – to z naszej strony gotowość na przyjęcie pojawiających się wyzwań. Wiedza rozwija się szybko. Uważa się, że ilość dostępnej wiedzy podwaja się w ciągu siedmiu lat, a wiedzy technologicznej w ciągu dwóch lat. Musimy więc śledzić potrzeby rynku, przewidywać jakie mogą być za kilka lat, by przygotować takich studentów, którzy będą umieli znaleźć się w realiach przyszłości. Być może będą wykonywać zawody, których dzisiaj jeszcze nie ma. Należy poważnie rozważyć każdy pomysł rozszerzenia oferty dydaktycznej.

■ **Nie żał Panu, że będzie Pan miał mniej czasu na bycie lekarzem?**

Lekarzem będę zawsze, ale pewnością zmienią się proporcje moich obowiązków –

więcej będzie spraw natury administracyjnej, mniej klinicznej. Na pewno musimy przeorganizować pracę na oddziale transplantacji szpiku, ale nie ma ludzi niezastąpionych. Dwoje moich współpracowników ma specjalizacje z hematologii i onkologii dziecięcej, wkrótce będą robić specjalizację z transplantologii klinicznej. Oddział świetnie się rozwija. Właśnie dziś (od red. – 10 kwietnia) jako oddział przeszczepowy uzyskaliśmy akredytację na prowadzenie specjalizacji z transplantologii klinicznej!

■ **A co z działalnością naukową? Realizuje Pan wiele projektów związanych z przeszczepianiem szpiku, jest Pan jedynym Polakiem – ekspertem w grupie ECIL, która ustala rekomendacje dla ośrodków europejskich w zakresie postępowania w zakażeniach u pacjentów z chorobami hematologicznymi i poddawanych transplantacji szpiku.**

Nie zrezygnuję z działalności naukowej, bo z pewnością lubię się nią zajmować, ale z pewnością ograniczę jej zakres. Już od pewnego czasu, po uzyskaniu tytułu profesora, staram się przesunąć ciężar mojej aktywności zawodowej, by więcej czasu poświęcać na kształcenie młodych kadr naukowych. Teraz, w związku z objęciem przeze mnie funkcji prorektora, pojawiło się nowe wyzwanie – abym zrobił coś więcej dla środowiska akademickiego – zdecydowałem się je podjąć.

## Doktoraty



Dziedkanat Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy informuje, że niżej wymienione osoby dnia 15.12.2011 r. uzyskały stopień naukowy dr. n. med.:

- **Lena Nowak-Łoś** z Katedry i Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej dn. 15.02.2012 r. uzyskała stopień naukowy dr. n. med. w zakresie biologii medycznej  
**tytuł rozprawy:** „Występowanie czynników prozapalnych i krążących kompleksów immunologicznych w surowicach kobiet z poronieniami nawykowymi”  
**promotor:** prof. dr hab. Grażyna Odrowąż-Sypniewska, CM UMK  
**recenzenci:** dr hab. Marek Grabiec, prof. UMK, CMM UMK, prof. dr hab. Urszula Demkow, WUM w Warszawie
- **Anna Szpila** z Katedry i Zakładu Biochemii Klinicznej dn. 15.02.2012 r. uzyskała stopień naukowy dr. n. med. w zakresie biologii medycznej  
**tytuł rozprawy:** „Badania nad potencjalnym wykorzystaniem białka MTH1 w charakterze markera stresu oksydacyjnego i transformacji nowotworowej”  
**promotor:** dr hab. Karol Białkowski, prof. UMK, CM UMK  
**recenzenci:** prof. dr hab. Wojciech Bał, PAN w Warszawie, prof. dr hab. Grzegorz Bartosz, UM w Łodzi
- **Przemysław Bławat** z Katedry i Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej i Nowotworów dn. 15.02.2012 r. uzyskał stopień naukowy dr. n. med. w zakresie medycyny  
**tytuł rozprawy:** „Aktywność wybranych enzymów antyoksydacyjnych we krwi oraz lizosomalnych we krwi, w mięszu płuca i w guzie nowotworowym u chorych operowanych radykalnie z powodu niedrobnokomórkowego raka płuca”  
**promotor:** prof. dr hab. Janusz Kowalewski, CM UMK  
**recenzenci:** prof. dr hab. Jan Skokowski, em. GUM w Gdańsku, prof. dr hab. Gerard Drewa, CM UMK



# Złe prawo, to jak bezprawie

z Krzysztofem Bukielem przewodniczącym  
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy  
rozmawia Agnieszka Banach

■ **OZZL ostrzega przed bezprawnymi działaniami w ochronie zdrowia. Jednym z ostatnich przykładów kontrowersyjnego prawa są przepisy, do których muszą dostosować się lekarze w związku z nową ustawą refundacyjną...**

Ciągle odkrywamy jak bardzo ta ustawa jest niedoskonała... Myślę, że ci, którzy ją pisali nie zdawali sobie sprawy ze wszystkich zawartych w niej pułapek. Przykładowo: wszystkie antybiotyki praktycznie stały się teraz pełnopłatne. Dlaczego? Ustalono, że lek jest refundowany wg wskazań zarejestrowanych przez producenta. Tymczasem w przypadku 80–90 procent antybiotyków we wskazaniach jest napisane, że stosuje się je w przypadku zakażenia bakteriami na niego wrażliwymi. Takie sformułowanie powoduje, że lekarz ma związane ręce, bo żeby tę wrażliwość udowodnić musi wykonać najpierw wymaz, potem antybiogram, a czas mija. W międzyczasie noworodek, czy niemowlę może umrzeć. Czasami należałoby więc podać lek kierując się doświadczeniem. Niestety, teraz w takim przypadku musimy wypisać go na 100 proc., bo bez badań nie udowodnimy konieczności jego zastosowania. To pułapka nie do przejścia! Oszustwo, w postaci udawania, że coś jest refundowane, a w rzeczywistości nie jest. Podobnie jest w przypadku leczenia astmy u dzieci. Producent rejestruje dawkę leku przypisaną do konkretnego wieku dziecka i tu obowiązuje refundacja, ale w przypadku, gdy dziecku pomaga inna, wyższa niż ta zarejestrowana przez firmę farmaceutyczną dawka, receptę lekarz musi wypisać na 100 proc.

■ **Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 8 marca (jak interpretuje je w komunikacie rzecznik MZ Agnieszka Gołąbek) pozwala, żeby „lek został przepisany na receptę pod każdą możliwą nazwą. Może to być zarówno nazwa międzynarodowa, handlowa, chemiczna, nazwa substancji czynnej, zapisana w języku polskim, angielskim, łacińskim. To ułatwienie dla lekarzy?**

Pomijając fakt, że komunikat nie ma żadnej mocy prawnej, to kolejne oszustwo! Niby można wpisywać międzynarodową nazwę leku, ale w praktyce jest to niemożliwe.



Pisanie nazwy międzynarodowej utrudnia ustalenie stopnia refundacji, który – jak i zarejestrowane wskazania – przypisany jest do nazwy preparatu handlowego. Taką receptę aptekarz i tak nam odeśle. W rzeczywistości jesteśmy więc zmuszani do używania handlowej nazwy leku. To kolejne pole do bezprawnych działań. Minister takimi niejasnymi przepisami sprzyja korupcji, bo umożliwia nam ucieczkę od firm farmaceutycznych. Jeżeli piszę nazwę międzynarodową, to mnie przedstawiciel firmy skorumpować nie może. Teraz minister mnie do tego zaprasza.

■ **Stąd wazn wniosek do CBA, by zbadało treść i sposób powstania rozporządzenia MZ z 8 marca w sprawie recept lekarskich? Piszecie w nim m.in., że artykuł 6 sprzyja korupcji na styku firma farmaceutyczna – lekarz, bo w praktyce zobowiązuje go do stosowania na receptach nazw handlowych, co Pan właśnie wyjaśnił. Także art. 3, który zobowiązuje lekarzy do poświadczania na receptach poziomu odpłatności, sprzyja oszustwom, bo umożliwia wypisanie recepty na leki refundowane bez wiedzy pacjenta i bez potrzeby. CBA ma też sprawdzić, czy „miały miejsce jakieś pozamerytoryczne, w tym korupcyjne wpływy na ministra zdrowia lub jego współpracowników, które przesądziły o takiej treści przepisów i odrzuceniu przez ministra propozycji, których wprowadzenie eliminowałoby możliwość korupcji i oszustw przy wypisywaniu leków refundowanych.”**

OZZL nie oskarża ministra zdrowia o korupcję, nie chcemy go „zakuć w kajdanki”. Naszym zamiarem jest, by CBA uświadomiło ministrowi, że przepisy przez niego wydawane sprzyjają korupcji i nadużyciom, ale że można to łatwo zmienić. Kolejnym przykładem bezprawnych działań jest karanie przez Fundusz świadczeniodawców (czyli tych, którzy mają podpisane całościowe kontrakty z NFZ), w tej liczbie także lekarzy, za „błędy” przy wypisywaniu recept lekarskich. Fundusz stosuje kary na podstawie rozporządzenia MZ o ogólnych warunkach umowy. Tymczasem treść rozporządzenia przekracza uprawnienia ustawowe. Na podstawie tego aktu prawnego minister zdrowia nie miał prawa zapisać takich

kar w rozporządzeniu. Mamy opinie prawne konstytucjonalistów, m.in. prof. Piotra Win-czorka i prof. Michała Kuleszy, które to potwierdzają. Podobnego zdania jest Rzecznik Praw Obywatelskich, który swoją opinię przekazał w liście do ministra zdrowia. Wcześniej, 3 marca, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej wystosował do TK wniosek w sprawie zbadania tych przepisów. Świadczeniodawcy karani są więc nielegalnie! Dotychczas prezes NFZ mówił, że być może karanie świadczeniodawców jest bezprawne, teraz ma dowody, jeżeli nie weźmie ich pod uwagę, będzie to oznaczało, że świadomie łamie prawo.

■ **Przepisy ws. ogólnych warunków umów stosowane są przez Fundusz od 2008 roku, czemu dopiero teraz lekarze się przeciw nim buntują?**

Nie wiem dlaczego. Może dlatego, że tzw. świadczeniodawcy, czyli podmioty podpisujące kontrakty czuły się tak przestraszone i tak mocno uzależnione od kaprysów NFZ, że wolały przyjąć wszystko, co Fundusz im podyktował, nawet się nad tym nie zastanawiając. Teraz, gdy sprawa karania lekarzy za błędy stała się głośna (wskutek „akcji pieczętkowej”) i gdy paru lekarzy otrzymało bardzo spektakularne kary, bo sięgające nawet kilkuset tysięcy złotych – świadczeniodawcy zaczęli się zastanawiać czy kary, które na nich nakłada NFZ są rzeczywiście usprawiedliwione. Tym bardziej, że sejm wykreślił niedawno z ustawy możliwość stosowania do kładnie takich samych kar przez Fundusz wobec lekarzy nie będących świadczeniodawcami.

■ **W ubiegłym roku NFZ obciążył lekarzy karami w wysokości 5 mln zł. Za co karze Fundusz?**

Na przykład: 20 tys. zł kary za „nienależną refundację” zapłaciła lekarka diabetolog z Warszawy. NFZ wystąpił o zwrot refundacji z powodu wystawiania recept w miejscu niezgłoszonym w umowie. Lekarka wystawiała recepty firmowane indywidualną praktyką lekarską w ramach jednorazowej akcji tzw. białej soboty diabetologicznej, w podwarszawskiej miejscowości. Zakwestionował to NFZ. Lekarka nie zgodziła się zapłacić kary. NFZ zerwał z nią umowę w trybie natychmiastowym i zgłosił sprawę do sądu. Walka sądowa trwała 4 lata. W tym czasie pani doktor musiała zrezygnować z prowadzenia prywatnej praktyki, bo nie mogła jako diabetolog wystawiać recept refundowanych. W pierwszej instancji Fundusz wygrał, w drugiej wyrok był korzystny dla lekarki. Teraz poszkodowana lekarka rozważa wystąpienie do sądu o zasądzenie odszkodowania.

## Bydgoska Izba Lekarska zaprasza na szkolenia



### Warsztaty z cyklu „Komunikacja lekarz – pacjent”:

● **8 maja 2012 r. „Komunikacja z pacjentem w onkohematologii dziecięcej”**  
Warsztaty prowadzi dr n. med. Katarzyna Jankowska oraz dr n. psych. Maria Rogiewicz. Początek o godz. 16.00, czas trwania ok. 2,5 godz., w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Za udział w warsztatach przyznane zostaną 2,5 punkty edukacyjne.

### Kurs ACLS – zaawansowane zabiegi ratujące życie u dorosłych

● **19–20 maja 2012 r. (sobota–niedziela)**

Dwudniowy, zaawansowany kurs obejmuje 16 godzin zajęć, ma na celu zapoznanie uczestników z najnowszymi wytycznymi i technikami związanymi z ratowaniem ludzkiego życia. Kurs Advanced Cardiovascular Life Support oparty jest o dziesięć kluczowych wyreżyserowanych przypadków. Kursant uczestniczy w symulowanych akcjach czy sytuacjach. Początek szkolenia o godz. 9.00, w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Cena kursu – 650 zł (uczestnik płaci 400 zł, 250 zł dofinansowuje BIL).

W przerwie zajęć zaplanowana jest przekąska, kawa, herbata.

Uczestnicy szkolenia po zaliczeniu kursu otrzymają certyfikat Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz zaświadczenie o przyznanych 16 punktach edukacyjnych.

### Kurs resuscytacji krążeniowo oddechowej (BLS z AED) dla lekarzy i lekarzy dentyków:

● **26 maja 2012 r. (sobota)**

Kurs obejmuje 8 godzin zajęć, w tym wykłady, stacje ćwiczeniowe oraz scenariusze symulowane na manekinach. Początek szkoleń o godz. 9.00, w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Cena kursu – 250 zł (uczestnik płaci 50 zł, 200 zł dofinansowuje BIL). W przerwie zaplanowana jest przekąska, kawa, herbata.

Uczestnicy szkolenia po zaliczeniu kursu otrzymają certyfikat Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz zaświadczenie o przyznanych 8 punktach edukacyjnych.

Warunkiem uczestnictwa w szkoleniach są uregulowane składki członkowskie!

Zgłoszenia: mgr Karina Lemanik-Dolny biuro BIL od poniedziałku do czwartku w godz. 8.00–16.00, tel. (052) 346 07 80 wew. 12, szkolenia@bil.org.pl

Informacje o szkoleniach także na stronie [www.bil.org.pl](http://www.bil.org.pl) w zakładce szkolenia.

Serdecznie zapraszamy!

## Zapraszamy na konferencję naukowo-szkoleniową z warsztatami operacyjnymi

Katedra i Klinika Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy organizują w dniach **31.05–1.06.2012 roku** „XXI Konferencję Naukowo-szkoleniową z warsztatami operacyjnymi”.

Planujemy przeprowadzenie operacji z zakresu zaburzeń statyki dna miednicy, nietrzymania moczu, hysterektomii pochwoowych jak również zaprezentować zabiegi termoablacji i minihisteroskopii.

W warsztatach potwierdzili swoją obecność profesorowie: Włodzimierz Baranowski, Andrzej Malinowski, Tomasz Rechberger i Jacek Szamatowicz.

Koszt uczestnictwa (250 zł).

Szczegółowe informacje znajdują Państwo na stronie [www.biziel.pl](http://www.biziel.pl) lub [www.cm.umk.pl](http://www.cm.umk.pl) (<http://www.cm.umk.pl/wydzialy/wydzial-lekarski/jednostki-wydzialowe/katedra-poloznictwa-chorob-kobiecych-i-ginekologii-onkologicznej.html>)

## Europejski Wymiar Nauk o Zdrowiu

W dniach 19–20 marca 2012 roku w Bydgoszczy odbyła się II Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Europejski Wymiar Nauk o Zdrowiu”. Konferencja zorganizowana była z okazji XV-lecia Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Tematyka Konferencji obejmowała obszar nauk o zdrowiu, a w szczególności zagadnienia z zakresu: pielęgniarstwa, położnictwa, zdrowia publicznego, dietetyki, ratownictwa medycznego i fizjoterapii. Były też sesje naukowe i wykłady szkoleniowe na temat postępu i aktualnych tendencji w wymienionych dziedzinach. Poza sesjami tematycznymi z udziałem wybitnych autorytetów naukowych z kraju i zagranicy równolegle przebiegała sesja Studenckich Kół Naukowych. Przewodniczącym Komitetu Organizacyjnego był prof. dr hab. Zbigniew Bartuzi, który – zapraszając na konferencję, napisał: „Mam nadzieję, że udział w spotkaniu przyniesie nowe spojrzenie na wiele zagadnień, zaowocuje zdobyciem kolejnych doświadczeń, pozwoli na wymianę poglądów, co będziemy mogli wykorzystać z pożytkiem w dalszej pracy dla dobra pacjentów”.

## 15 lat Wydziału Nauk o Zdrowiu CM

Wydział Nauk o Zdrowiu jest najmłodszym, dynamicznie rozwijającym się Wydziałem Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Geneza Wydziału sięga 1997 roku. W tym bowiem roku, decyzją Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 czerwca 1997 roku (PNZ-MM-60/1/97) został powołany Wydział Pielęgniarski z kierunkiem nauczania: pielęgniarstwo. Przez lata na Wydziale zachodziły dynamiczne zmiany, uruchamiano nowe kierunki studiów, ewoluowała nazwa Wydziału. Ostatecznie w 2002 roku, uchwałą nr 37/02 Senatu Akademii Medycznej w Bydgoszczy zmieniono nazwę Wydziału na Wydział Nauk o Zdrowiu.

Obecnie na Wydziale studiuje 2667 studentów na sześciu kierunkach studiów: pielęgniarstwie, zdrowiu publicznym, fizjoterapii, ratownictwie medycznym, dietetyce i położnictwie.

Wydział Nauk o Zdrowiu posiada uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora nauk medycznych w dyscyplinie medycyna oraz do nadawania stopnia naukowego doktora nauk o zdrowiu.

Wydział w najbliższym czasie planuje uruchomić studia doktoranckie oraz czyni starania w celu uzyskania uprawnień do nadawania stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk o zdrowiu.

(ze strony CM UMK)



# Wygrana, która nie cieszy



**Rzadko się zdarza, nawet nie znam takich przykładów, że podejmuje się ryzyko zwolnienia pracownika, który jest osobą zaufania publicznego, jaką jest bez wątpienia działalność społeczna np. w Sądzie Lekarskim.**

Wydawać by się mogło, że ustawowo zagwarantowane bezpieczeństwo działalności osób pełniących obowiązki sędziów, rzeczników odpowiedzialności zawodowej, prezesów izb lekarskich powstrzyma naszych przełożonych od podejmowania błędnych decyzji. Okazuje się, że Polska to taki dziwny kraj, gdzie nie jest honorem dla szpitala, czy uczelni, że w ich szeregach są pracownicy, którzy służą społeczności medycznej, lokalnej, samorządowej swoją aktywnością.

Stanisław Pilecki, czyli autor tego tekstu, przewodniczący Sądu Lekarskiego Bydgoskiej Izby Lekarskiej został zwolniony przez Pana dyrektora Jarosława Kozere. Wystarczającym powodem dla Pana dyrektora było to, że nie zgodziłem się na obniżkę uposażenia. Brak sensu w takim działaniu polegał na tym, że dyrektor ryzykował utratę kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia (pozostał jeden specjalista), tracił prawo specjalizowania w medycynie nuklearnej, tracił wreszcie konsultanta wojewódzkiego w tej dziedzinie medycyny.

Zwolnienie ze Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 skutkowało zwolnieniem z Collegium Medicum, bo nie można, zgodnie z wewnętrznymi przepisami, pracować tylko na uczelni.

Prawda, jaki to jest prosty mechanizm, aby powstać pracownika na „zieloną trawkę” po 30 latach pracy?

Byłem zmuszony oddać sprawę do Sądu Pracy, bo nie mogłem zgodzić się, jako sędzia sądu lekarskiego, na łamanie prawa. Nie chodziło w tej sytuacji o mnie, ale o nie dopuszczenie do precedensu, nie chodziło o lekarza Stanisława Pileckiego, ale o sędziego sądu lekarskiego. Do tej decyzji przekonali mnie Koledzy z Bydgoskiej Izby Lekarskiej i Naczelnego Sądu Lekarskiego.

Sąd Pracy nie miał wątpliwości wyrokując, że złamano prawo zwalniając mnie z pracy. Na pytanie przewodniczącego składu sędziowskiego, czy chciałbym wrócić do pracy, czy wolałbym odszkodowanie, odpowiedziałem, że czułbym się niekomfortowo wracając w miejsce, gdzie nie chce mnie Dyrektor Szpitala, nie chce mnie Dziekan Wydziału Lekarskiego, a bezpośredni przełożony wykazuje obojętność. Sąd po naradzie przyznał mi odszkodowanie za bezprawne rozwiązanie stosunku pracy.

W związku z tą sprawą pozostaje jednak niesmak.

Zawsze mi się wydawało, że wydział prawa jest jednym z filarów Uniwersytetu. Okazało się jednak, że w biurach prawnych Szpitala Uniwersyteckiego i Collegium Medicum pracują fachowcy, z którymi może wygrać skromny sędzia sądu lekarskiego.

Wydawało mi się również, że jak się zwalnia pracownika z długoletnim stażem, to wypada porozmawiać z nim przed rozstaniem, podać rękę, podziękować za pracę – przecież byłem przez wiele lat zastępcą kie-

rownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej i kierownikiem Pracowni Medycyny Nuklearnej, którą organizowałem. Pan dyr. Jarosław Kozera zwalniając mnie, zwolnił jednocześnie ostatniego członka Prezydium Komisji Zakładowej NSZZ „Solidarność” z lat 1980–1981. Zwolnił mnie i... nie podał mi ręki, nie zdobył się na rozmowę.

Dziekan wydziału lekarskiego natomiast poprosił mnie, abym się sam zwolnił. Na moje pytanie, kto będzie prowadził zajęcia z medycyny nuklearnej otrzymałem od prof. Kaźmierczaka odpowiedź, że jeżeli Pan prof. R. Junik zapewni, że zajęcia są prowadzone na poziomie zgodnym z programem, to taka deklaracja jest wystarczająca. Dziekan wydziału lekarskiego rozstając się ze mną podał mi rękę – dziękuję chociaż za tyle.

Pani rektor Małgorzata Tafil-Klawe podczas dwóch długich rozmów próbowała zatrzymać mnie na Uczelni, ale „śniegowa kula” nabrala już rozpędu pędząc w kierunku Sądu Pracy. Jestem Pani Rektor bardzo wdzięczny za te rozmowy, bo „warto rozmawiać” nawet jeżeli sytuacja jest nieprzyjemna.

Na koniec osobista refleksja. Można podejmować decyzje, nie ponosząc konsekwencji. Uczelnia przegrała, ale dyrektor szpitala, kierownik katedry, dziekan nie ponoszą żadnych skutków swoich błędnych decyzji, są zadowoleni. Collegium Medicum wypłaciło odszkodowanie... z pieniędzy podatników.

*Stanisław Pilecki*

Dr n. med. Stanisław Pilecki jest specjalistą Wojewódzkim w Zakresie Medycyny Nuklearnej, przewodniczącym Okręgowego Sądu Lekarskiego BIL. Obecnie pracuje jako kierownik Zakładu Medycyny Nuklearnej w Regionalnym Szpitalu Specjalistycznym w Grudziądzu i kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej Publicznego Szpitala w Inowrocławiu.

## Agencja Ubezpieczeniowa Tomasz Czajkowski



PZU SA

zajmujemy się obsługą ubezpieczeń:

- od odpowiedzialności cywilnej lekarzy,
- NZOZ i innych podmiotów,
- pakietowych OC/AC/NW,
- gabinetów lekarskich,
- domów i mieszkań.

[www.czajkowski-ubezpieczenia.pl](http://www.czajkowski-ubezpieczenia.pl)

**Najniższe ceny!**

**Zadzwoń!**

**Ubezpiecz się w PZU**

**Pomyśl o bezpieczeństwie  
swoim i swojej rodziny**

**Tomasz Czajkowski**  
ul. Opławiec 48 85-469 Bydgoszcz

**tel. 601 672 559, 052 581 66 33**

# Słodki, słodszy, najśłodszy...smak

Zmysł smaku należy do bardzo dla nas wyjątkowych i kojarzonych z wieloma sferami naszego życia. Dzięki odczuwaniu smaków odżywiamy się zaspokajając głód i pobieramy niezbędne dla organizmu substancje, w tym cukry – substraty wykorzystywane w produkcji energii życiowej. Glukoza jest podstawowym czynnikiem, z udziałem którego komórki naszych narządów produkują energię. Oczywiście są w naszym ciele narządy preferujące jako źródło energii inne niż glukoza substancje, takie jak tłuszcze czy glutaminian (wątroba, jelita). Jednak glukoza to paliwo podstawowe dla mózgu człowieka.

Żyjemy w czasach kultu młodości, zdrowia i piękna. Stosujemy więc, będąc nawet osobami zdrowymi, przeróżne strategie zachowania tych atrybutów, często narażając się nieświadomie na uboczne skutki zdrowotne takich działań. Z pewnością jednym ze sposobów jest spożywanie żywności w tzw. wersji light. Szczególnie popularne są tego typu napoje i słodczyce wśród osób chcących uniknąć otyłości, czy otyłych walczących z nadwagą. Czasem jednak ich używanie to wynik wskazań lekarskich, jeśli chorujemy na dość powszechną cukrzycę, czy mniej często występującą inną chorobę metaboliczną, jaką jest fenylketonuria.

Walcząc z nadwagą lub będąc diabetikiem staramy się zamienić cukier (sacharozę) na substancje dietetyczne, do których należą słodziki. Wprowadzono je do użytku dla osób, które powinny wystrzegać się cukru, czyli właśnie otyłych i diabetyków, a nie tolerują np. niesłodkiej kawy czy napojów orzeźwiających. Są one bowiem słodkie, a nie dostarczają kalorii, niewskazanych w tych przypadkach. Jednocześnie uznajemy za zaletę fakt, że w większości słodziki nie są w organizmie trawione i ulegają wydaleniowi w niezmienionej postaci. Wyjątkiem może tu jednak być, bodaj najpopularniejszy i jednocześnie kontrowersyjny słodzik, jakim jest aspartam.

## Czy zastępując naturalne cukry słodzikami, robimy słuszenie?

Substancje słodzące mogą być produktami pochodzenia naturalnego, bądź syntetycznymi. Wszystkie słodziki charakteryzują się tym, że są słodkie, niedostarczając przy tym energii. A są słodkie bardzo, bo chociażby aspartam jest około 200 razy słodszy od powszechnie stosowanego cukru, czyli sacharozy. Łyzeczka cukru dostarcza nawet 16–20 kcal, a używając słodzika przy tej samej słodkości, obywamy się bez kalorii.

Potrawy czy napoje mają zatem słodki smak dzięki cukrom naturalnym, takim jak

glukoza, fruktoza i sacharozę. Słodkości dodają też cukry chemicznie modyfikowane, do których zaliczamy maltitol, mannitol, sorbitol, izomalt, sukralozę. Ostatnią grupą są syntetyczne środki słodzące, a wśród nich aspartam (oznaczany w produktach spożywczych jako E 951), acesulfam K (E 950), sacharyna (E 954), cyklamiat (E 952). Syntetyczne słodziki charakteryzują się bardzo wysoką intensywnością słodzenia. Acesulfam jest 150, a sacharyna ponad 300 razy słodsza od sacharozy.

Cukry i słodziki imitujące smakiem te naturalne, to substancje, wokół stosowania których rodzi się wiele kontrowersji. Z ostatnich badań naukowych wynika, że produkty light zawierające słodziki syntetyczne nie tylko nam nie pomagają, a wręcz szkodzą. Ciekawe są wnioski płynące z obserwacji wpływu diety na masę ciała u osób w różnym wieku, dotyczące dużej, ponad dwutysięcznej grupy badanych. Otyłość i nadwaga pojawiły się mianowicie głównie u osób stosujących dłuższy czas żywność, w tym napoje, uznawane za wersję light.

Dlaczego ograniczając kalorie (słodziki ich nie dostarczają) tyjemy, zamiast chudnąć? Cukry naturalne dostarczają nam energii, i mózg w trwającej tysiące lat ewolucji zaczął oceniać wartość energetyczną pokarmów właśnie na podstawie ich smaku. Jeśli stosując słodziki, zaburzamy tę relację między słodkim smakiem a wartością energetyczną pokarmu, to oszukany mózg, domagając się dostarczenia mu solidnej dawki kalorii (konsumuje on bardzo dużą ilość glukozy), pobudza nasz apetyt. Podobnie, nasze jelita posiadają zdolność (jak kubki smakowe języka) rozpoznawania glukozy. Cukry pochodzące z pokarmów i napojów są trawione w jelicie cienkim i wchłaniane do organizmu. Trawione cukry złożone są źródłem glukozy, głównego paliwa energetycznego. Sztuczne słodziki pobudzają w jelicie receptory glukozowe i w ten sposób nasilają jej wchłanianie. Jednocześnie wzmacnia się synteza hormonów

jelitowych nasilających wydzielanie insuliny, ale też wzmagających ruchy perystaltyczne jelit i pobudzających nasz apetyt.

Słodziki są dziś tak powszechnie stosowane, że trudno przed nimi uciec. Są nawet w witaminowych tabletkach, jogurtach, przetworach owocowo-warzywnych, gumach do żucia, lodach, galaretkach, dżemach. Sukraloza (Splenda) 600 razy słodsza od sacharozy i bardziej trwała od aspartamu stosowana jest nawet w piekarnictwie.

U wielu osób słodziki mogą powodować skutki uboczne. Biegunki należą do dość typowych. Dużo dyskutuje się także o ich działaniu rakotwórczym (guzy mózgu, chłoniaki) czy pogarszaniu stanu pacjentów cierpiących na chorobę Alzheimera, epilepsję, stwardnienie rozsiane, chorobę Parkinsona. Istnieją też dane mówiące, że odpowiadają one za 75% doniesień o niekorzystnym wpływie na nasz organizm dodatków do żywności. Ostatnio jednak twierdzenia, jakoby słodziki były silnym czynnikiem kancerogennym, nie znajdują mocnego potwierdzenia eksperymentalnego, chociaż popularny aspartam, podczas hydrolyzy, staje się źródłem metanolu – dość silnej substancji toksycznej. Jednak jest ona obecna również w wielu innych produktach spożywczych.

Zatem, jeśli nie przekroczymy zdrowego rozsądku w ich stosowaniu, słodziki nie powinny być dla nas zbyt groźne. Zachowanie umiaru nie jest jednak proste, zważywszy na tak powszechne ich stosowanie przez przemysł spożywczy czy farmaceutyczny. Stąd łatwo o przedawkowanie słodkości, a wówczas nietrudno o przykre następstwa. Tym bardziej, że pojawiają się doniesienia wskazujące, że nawet fruktoza (naturalna substancja słodząca) proponowana w żywności dla diabetyków może, stosowana w dużych ilościach, przyczynić się do odkładania tłuszczu w obrębie jamy brzusznej.

Ze względu na powszechną obecność w produktach spożywczych, łatwo jest słodziki przedawkować, a żywność określana jako light, i co za tym idzie zdrowa – nie musi być taką dla nas, jeśli stosujemy ją bez wiedzy o jej składnikach i ich oddziaływaniu

na organizm. Nie zawsze to, co przedstawia się jako zdrowe w reklamach, w istocie nam służy.



Marek Jurgowiak



# Tucholski Szpital rośnie

**Nowy, trzypiętrowy budynek, oficjalnie otwarty 21 marca, to kolejny etap realizacji unijnego projektu dotyczącego rozbudowy, modernizacji oraz wyposażenia „Szpitala Tucholskiego spółka z o.o”. „Teraz spełniamy standardy niespotykane nie tylko w szpitalach powiatowych, ale i innych – zapewnia Jarosław Katulski. – Nie dodaliśmy liczby łóżek, cały czas jest ich 160, ale za to Szpital jest teraz 2 razy większy, co oznacza zdecydowanie lepszą jakość opieki dla pacjentów i większy komfort dla personelu. Nasz Szpital jest też doskonale wyposażony – angiograf, którym dysponujemy, jest jednym z najnowocześniejszych tego typu urządzeń w województwie.”**

Inwestycja (bez oddziału kardiologii) kosztowała ponad 25 mln zł, z czego najwięcej dołożył powiat tucholski, 7 mln pochodziło z kasy szpitalnej spółki, 5 mln zł to dofinansowanie UE. Celem przedsięwzięcia było dostosowanie lecznicy do wymogów Ministerstwa Zdrowia. W obiekcie już funkcjonuje, nowy w strukturze szpitala, oddział kardiologii z pracownią hemodynamiki oraz pracownie specjalistyczne, a ze starej części szpitala przeniesione zostaną oddziały: wewnętrzny, neonatologiczny, intensywnej terapii, położnictwo i blok operacyjny. Teraz tucholska lecznica rozpoczyna generalny remont w dotychczasowym obiekcie. Tam, jak do tej pory, pracować będzie m.in. chirurgia i dziecięcy, ale w planach jest też otwarcie stacji dializ.

Nowy Oddział Kardiologii z Pracownią Hemodynamiki pełną parą pracuje już od stycznia. Został powołany właśnie w Szpitalu Tucholskim, „bo w tym regionie, zgodnie z zaleceniami konsultanta wojewódzkiego ds. kardiologii profesora Jacka Kubicy dotyczącymi opieki kardiologicznej w województwie, takiego ośrodka brakowało” – podkreśla Mariusz Zieliński, ordynator Oddziału. O tym, jak duże było zapotrzebowanie chorych na tego rodzaju jednostkę świadczyć może liczba pacjentów, u których wymagane było przeprowadzenie koronarografii. „Do końca marca – jak informuje doktor Zieliński – było ich prawie 200!” Od kwietnia „inwazyjna” oferta kardiologii w Tucholi jeszcze się poszerzyła: „W planach mamy wszczepianie stymulatorów serca i kardiowerterów” – mówi ordynator. Zabiegi będą wykonywane w ramach Pracowni Elektroterapii. Pierwsze trzy stymulatory zostały założone już 11 kwietnia. Kardiologia dysponuje 16 łózkami, w tym 6 – bezpośredniego nadzoru kardiologicznego, 10 chorych może być monitorowanych za pomocą telemetrii. Koszt wyposażenia nowego oddziału w nowoczesny sprzęt (m.in. angiograf, sprzęt do badań naczyniowych, Holtery, EKG, echokardiografy z telemetrią) – około 5 mln zł – pokryła spółka szpitalna i firma „Cordinox”, która też zajęła się zatrudnieniem personelu. Kadre lekarską stanowi tu 6 lekarzy – 4 kardiologów, 2 rezydentów. Szpital będzie przekazywał „Cordinoxowi” część przychodów z kontraktu zawartego z NFZ.

Niedługo w starym budynku szpitala, na drugim piętrze, zacznie pracować też stacja dializ. Tę jednostkę znowu utworzy i wyposaży firma „Cordinox”, przedtem remontując dzierżawione 220 m kw. pomieszczenia. Szpital, jak wynika z protokołu z posiedzenia zarządu powiatu tucholskiego z dnia 15 lipca 2011, miałby zaproponować firmie czynsz poddzierżawny, który od momentu rozpoczęcia działalności wynosiłby 10 tys. zł plus VAT, ale przez cały okres inwestycyjny miałby być, zgodnie z warunkami zawartej umowy, systematycznie pomniejszany. Umowę z NFZ na wykonywanie hemodializ podpisze firma, nie Szpital.

a.b.



*Od lewej: ordynator oddziału dziecięcego Andrzej Chrobot, wojewoda kujawsko-pomorski Ewa Mes, ordynator oddziału ginekologiczno-położniczego Rafał Nowacki*



*Od lewej: poseł Jarosław Katulski, prezes Szpitala Leszek Pluciński, z-ca dyrektora ds. pielęgniarstwa Danuta Krysztofczyk, konsultant woj. w dziedzinie chorób wewnętrznych Grzegorz Pulkowski*



Szpital Tucholski sp. z o.o NZOZ Szpital Powiatowy w Tucholi działa od 1 lutego 2002 roku. Przedtem funkcjonował jako Samodzielny Publiczny Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Tucholi. Spółka działa na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego oraz do rejestru zakładów opieki zdrowotnej. Obecnie głównym udziałowcem jest Powiat Tucholski – 90,24%, pozostałymi udziałowcami są gminy powiatu tucholskiego – 4,21 oraz pracownicy szpitala 5,55%.



# 90 lat Doktora Edwarda Latosa



Zdjęcie: Wojciech Romanowski (Szczerpa)

W myślęciskim „Pałacu” jubileusz świętowali: **Janusz Nagórski, Michał Nagórski, Maria Mokrzycka, Justyna Nagórska, Kasia Latos (wnuczka), Kuba Latos (wnuk), Bartosz Latos (wnuk), Anna Latos (synowa), Błażej Latos (wnuk), Andrzej Bieleński (wnuk), Hanna Loose-Nagórska, Wirginia Tomczak-Wartras, Janina Loose-Latos (żona), Witold Bieleński (zięć), Tomasz Latos (syn), Edward Latos, Andrzej Watras, Anna Latos-Bieleńska (córka), Tadeusz Latos, Teresa Latos, Andrzej Latos, Janina Latos, Czesława Nowicka, Krzysztof Loose, Irena Trempała, Anna Loose, Ila Kowalewska i Grzegorz Latos**

*Szanownemu Jubilatowi, Drogiemu Panu Doktorowi*

*Edwardowi Latosowi*

*najserdeczniejsze życzenia zdrowia i wszelkiej pomyślności z okazji 90. rocznicy urodzin  
z wielkim szacunkiem dla życiowej drogi Pana Doktora*

*składa w imieniu Okręgowej Rady Bydgoskiej Izby Lekarskiej dr n. med. Stanisław Prywiński – Prezes BIL*

[...] mistrz nie jest kimś, kto czegoś uczy; mistrz to ktoś, kto zachęca ucznia do dołożenia wszelkich starań, aby odkrył to, o czym już wie.

Paulo Coelho

## Maestro!!!

To piękne słowo w języku włoskim ma wiele znaczeń. To nie tylko artysta, ale także nauczyciel, mistrz, instruktor, przewodnik. Miałem wielkie szczęście, że interny uczyła mnie dr Sławomiła Hellerowa, położnictwa i ginekologii dr Jerzy Monsiorski, chirurgii dr Wojciech Staszewski. Byli to wspaniali nauczyciele, ale moim Mistrzem, moim Instrukтором, moim Przewodnikiem był mój Nauczyciel pediatrii Pan dr Edward Latos.

Pragnę w tym miejscu nieco poszerzyć to twierdzenie, które wyżej przytaczam. Sam sobie zadaję pytania, ile ja Jemu zawdzięczam?

Nauczył mnie podstaw zawodu poczynając od zalecania, abym badanie dziecka przychodzącego z bólem gardła, nie ograniczał tylko do zajrzenia do gardła, ale zbadał je „od stóp do głów”. Dzięki takiemu zaleceniu – ilu dzieciom z zaczynającą się posocznicą – wdrożyłem na czas odpowiednie leczenie!

Nauczył mnie panowania nad emocjami i zastanawiania się nad swoimi decyzjami, także tymi błędnymi. Telefon z Jego sekretariatu, z zaproszeniem na określoną godzinę dnia następnego, owocował „rachunkiem sumienia”. A następnego dnia w gabinecie – pytanie:

*Wie pan, w jakiej sprawie pana poprosiłem?*

*Tak, Panie Dyrektorze!*

*No i co?*

*Jedyna możliwa odpowiedź z mojej strony – to się już więcej nie powtórzy.*

*No to dziękuję Panu.*

Nauczył mnie zaufania do młodszych kolegów i do podejmowanych przez nich decyzji. Ile to razy po wizycie słyszeliśmy z ust Jego zdanie: „po co ja tutaj przychodzę, przecież doskonale dajecie sobie radę beze mnie!”

Potrafił przewidzieć potrzeby, jakie zaistnieją w lecznictwie pediatrycznym za kilka lat. Dzięki Niemu podjąłem moją życiową „przygodę alergologiczną”. Decyzja z Jego strony była krótka: „Kolego, będzie się pan szkolił w kierunku alergologii, pojedzie pan na staż do kliniki profesora Obtutowicza w Krakowie.”

A była to dopiero druga połowa lat sześćdziesiątych i o alergologii niewiele osób myślało, a jeszcze mniej się na niej znało!

Jego żartobliwe powątpiewanie w moją silną wolę, tak mnie zmobilizowało, że rzuciłem (przed przeszło czterdziestu laty) palenie papierosów.

Jego ciągła zachęta do rozwijania umiejętności – skutkowałą obrobną mojej pracy doktorskiej.

Jak przyjemnie było wówczas słyszeć z Jego ust słowa: „kolego, właściwie to doktorat napisał pan u mnie na oddziale”.

Nadszedł wreszcie czas mego usamodzielnienia i sam zacząłem kierować zespołem ludzi. Stając przed codzienną koniecznością rozwiązywania różnorodnych problemów, zawsze starałem się postępować jak mój Mistrz. Czy mi się to udało? Nie wiem?

Niech to inni ocenią.

I jeszcze jedno, za co Go cenię i szanuję! Za pamięć!

Kiedy los przykuł mnie na stałe do wózka inwalidzkiego, miałem przyjemność krótkiej z Nim rozmowy w Operze Nova. Żegnając się ze mną powiedział: „ja codziennie w pańskiej intencji odmawiam jedną zdrowaśkę”!

Dziękuję Ci mój Nauczycielu i za to i za wszystko!  
To Ty pozwoliłeś mi w sobie odnaleźć siebie!

Andrzej Martynowski

Ciąg dalszy na str. 13

Audi  
Przewaga dzięki technice



# Przywileje dla wymagających

Dla najbardziej wymagających klientów stworzyliśmy wyjątkową ofertę. Modele Audi, które wyróżnia pionierska technika, szlachetna stylistyka oraz niezwykle bogate wyposażenie, są teraz dostępne w specjalnej ofercie skierowanej do lekarzy. Szczegóły w salonie. Zapraszamy.

**Wyjątkowe modele Audi  
w specjalnej ofercie dla lekarzy**

## Konarzewski

ul. Nowotoruńska 15  
Bydgoszcz  
tel. 52/320 88 13  
[www.konarzewski.audi.pl](http://www.konarzewski.audi.pl)



## Biziel z medalem Kazimierza Wielkiego

Medal Kazimierza Wielkiego za zasługi dla Miasta Bydgoszczy przyznano Szpitalowi Uniwersyteckiemu nr 2 im. dr. J. Bizieła Uchwałą Rady Miasta Bydgoszczy. Odznaczenie wręczono na uroczystej, „urodzinowej” sesji Rady Miasta, 19 kwietnia.



Na zdjęciu: pacjentka podczas badania tomografem komputerowym, w pracowni diagnostycznej Oddziału Klinicznego Medycyny Ratunkowej w Bizielu. Wyposażenie oddziału w nowoczesny sprzęt diagnostyczny znacznie poprawiło bezpieczeństwo pacjentów – zmniejszył się czas oczekiwania na udzielenie świadczenia, a chory nie musi być już przewożony na specjalistyczne badania.

## Z Zimowych Igrzysk Lekarskich

W dniach 9–11 marca 2012 odbyły się VII Zimowe Igrzyska Lekarskie. W dyscyplinie hokej na lodzie w zwycięskiej drużynie znaleźli się reprezentanci Bydgoskiej Izby Lekarskiej: Remigiusz Tomczyk (Klinika Kardiologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1) i Darek Możdżeń (chirurgia szczękowa – Fordent).

Na zdjęciu drużyna lekarzy – zdobywców złotego medalu – od góry od lewej przedstawiciele BIL: Darek Możdżeń, Remigiusz Tomczyk z synem Kacprem (zdobycą pucharu najmłodszego uczestnika Igrzysk), poniżej od lewej Marian Słowik (stomatolog – Białystok), Grzegorz Borkowski, Grzegorz Masternak (chirurg – Oleśnica), Maciej Jachymiak (psychiatra – Zakopane – organizator corocznych Igrzysk Lekarskich) i na dole Paweł Wołeszo (chirurg naczyniowy – Krosno). Po zawodach odbyła się uroczysta gala, na której wręczono medale.



Zapraszamy wszystkich chętnych lekarzy, wraz z rodzinami i przyjaciółmi 26 maja 2012 do uczestnictwa w rajdzie konnym HIPPOKRATES po terenach Puszczy Bydgoskiej. Spotkanie uczestników w bazie rajdu – zajazd leśny „Kogut” przy leśniczówce Bielice (mapka na dole) o godzinie 12.00.



Przewidujemy trzy formy rajdu, w zależności od chęci i zainteresowań uczestników:

- dla osób jeżdżących konno – uczestnictwo w rajdzie o dwóch stopniach trudności: łatwiejszy dla amatorów i trudniejszy dla zawodowców
- dla osób towarzyszących – rajd rowerowy (na własnych rowerach) oraz możliwość wypróbowania samochodów terenowych firmy NISSAN na leśnych szlakach krosowych
- dla tych, którzy nie lubią ryzyka – przejażdżki bryczką po lesie, na kucyku - dla najmłodszych, spacer po lesie, a potem grill i ognisko.

Dla osób zainteresowanych startem z własnym koniem przewidziano parking i stanowiska dla koni na terenie leśniczówki, dla osób nie posiadających koni – możliwość odpłatnego wypożyczenia konia (po wcześniejszym zgłoszeniu i rezerwacji u p. doktor Małgorzaty Żmudzińskiej, tel. 602 119 504).

Regulamin dla poszczególnych typów rajdów i szczegółowe informacje – na stronie [www.sjbaskil.prv.pl](http://www.sjbaskil.prv.pl)

Dla zwycięzców wszystkich rajdów – Puchar Prezesa BIL oraz atrakcyjne nagrody rzeczowe, a nagrodą główną będzie samochód terenowy NISSAN – na weekend!

Uczestnictwo we wszystkich formach rajdu – bezpłatne! A dodatkowo w prezencie każdemu uczestnikowi obniżamy poziom ciśnienia, cukru, lipidów i – oczywiście – stresu!

Zgłaszanie chęci uczestnictwa w rajdach w Izbie Lekarskiej, tel. 52 3460780, p. Jolanta Klewicz (zgłoszenia do 17 maja 2012).





## Moje pierwsze spotkanie

Moje pierwsze spotkanie z Panem Dyrektorem Edwardem Latosem miało miejsce na ostatnim roku studiów – w 1983 roku. Od chwili kiedy postanowiłam zostać lekarzem – wiedziałam, że będę pediatrą i pełną obaw udałam się do Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy, aby porozmawiać o możliwości zatrudnienia na stażu podyplomowym, specjalizacji z pediatrii i dalszej pracy w tym Szpitalu. Pan Dyrektor E. Latos przyjął mnie bardzo uprzejmie i ku mojemu zaskoczeniu zaproponował pracę i nawet zgodził się spłacić stypendium, jakie miałam fundowane w czasie studiów przez Szpital nr 1 (obecnie Szpital Uniwersytecki nr 1). Nie ukrywam, że wyszłam bardzo szczęśliwa i niezwykle zaskoczona tak bardzo uprzejmym i eleganckim sposobem potraktowania mnie – jeszcze studentki.

Doktor Latos jako Dyrektor był bardzo odważnym człowiekiem, ponieważ nas, bardzo młodych lekarzy obdarzał zaufaniem do tego stopnia, że na stażu podyplomowym już dyżurowaliśmy w izbie przyjęć Szpitala Dziecięcego – oczywiście pod czujnym okiem i nadzorem starszych, doświadczonych kolegów. Ten skok na głęboką wodę, stymulowany ręką Pana Dyrektora, okazał się być doskonałym

bodźcem do pogłębiania wiedzy i nauczył mnie pokory wobec pacjenta i świadomości niedoskonałości własnej wiedzy medycznej.

Pan Dyrektor E. Latos cieszył się wśród nas ogromnym szacunkiem, wzbudzał respekt i otaczała Go aura niedostępności – przejście bariery sekretariatu, gdzie królowała sekretarka Pani Lodzia, nie zawsze dla młodych lekarzy było wykonalne, ale kiedy potrzebowałam Jego pomocy, nigdy nie odmawiał. Niezwykła punktualność Dyrektora była wszystkim doskonale znana – rzeczywiście lista obecności była dokładnie o godz. 7:30 zabierana przez Panią Sekretarkę i każdy spóźnialski miał wątpliwą przyjemność podpisywania jej na biurku Pana Dyrektora, który oczywiście nic nie mówił, lecz jego spojrzenie wystarczało za najgorszą reprimendę. Do historii również przeszedł Jego samochód, który parkował przed izbą przyjęć szpitala – kolejne modele, Fiata 125 p koloru beżowego o stałych numerach 2121. Pan Dyrektor Latos zawsze elegancki, uśmiechnięty, z klasą, po prostu – dżentelmen.

Panie Dyrektorze, z okazji 90. urodzin życzę Panu wszelkiej pomyślności i zdrowia w oczekiwaniu na otwarcie nowego Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy – wierzę, że wkrótce na tej uroczystości się spotkamy.

*Radostawa Staszak-Kowalska*

## Dwie decydujące rozmowy

Doktora Latosa poznałem w czerwcu 1969 roku, gdy jako świeżo upieczony lekarz zgłosiłem się do Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego, prosząc o umożliwienie rozpoczęcia dwuletniego stażu podyplomowego z pediatrii. Rozmowa była krótka i konkretna, dla mnie pierwsza z dwóch najważniejszych rozmów decydujących o losach zawodowych. Otworzyłem drzwi do realizacji moich marzeń i planów: zostanę pediatrą.

Druga z rozmów odbyła się w połowie roku 1981 i była decydująca o drugiej części mojego życia zawodowego – dotyczyła uczestnictwa w procesie powrotu Szpitala do samodzielności i współpracy w zarządzaniu jako samodzielnej jednostki. Przez 10 lat podpatrywałem Szefa, starałem się uczyć zarządzania, umiejętności współpracy i rozwiązywania problemów.

Dziękuję, Panie Dyrektorze, za te lata współpracy, nauki, a wiele wniosków wyciągniętych z rozmów prowadzonych przy kawie w Pańskim gabinecie pozwoliło mi później, gdy sam byłem szefem, na wybór właściwych decyzji.

*Edward Grądział*

## ...jest Pani przyjęta

Niezwykle miło wspominam pierwsze spotkanie z Panem Dyrektorem Latosem, o które wcześniej zabiegałam u budzącej powszechny respekt Pani Lodzi Korbińskiej. Byłam wówczas na stażu podyplomowym i marzyłam o pracy w Szpitalu Dziecięcym. Bardzo spontanicznie i emocjonalnie o tę pracę poprosiłam, uzasadniając swoimi zainteresowaniami. Jednocześnie wnikliwie obser-

wowałam Pana Dyrektora. Pierwsze, co mi przyszło do głowy i na co zwróciłam uwagę: atrakcyjny, elegancki – pewnie pedantyczny mężczyzna, ubrany w nienagannie wykrochmalony, biały fartuch, uśmiechnięty, życzliwy, ujmujący. W gabinecie unosiła się woń męskich perfum.

Po wysłuchaniu mojej prośby i bez dalszych pytań odpowiedział krótko: jest pani przyjęta. Byłam szczęśliwa, naładowana pozytywną energią i pomyślałam sobie, że nie mogę zawieść mojego nowego szefa.

*Danuta Kurylak*

## Ze „wspomnień”

*„Piszę po to, aby moje dzieci nauczyły się oddzielać własne przeznaczenie od przeznaczenia rodziców. Dziś jest pierwszym dniem całej reszty mego życia! A chcę i muszę spojrzeć na to życie z bardzo odległej w czasie perspektywy. Czy dam radę obiektywnie ocenić i opisać tysiące dni i związanych z nimi przeżyć i wydarzeń? Ogarnia mnie lęk i niepokój, ale wiem, że jestem winien wrócić do przeszłości. Jestem winien to moim kochanym dzieciom, które kiedyś wyciągną dla siebie i swoich bliskich mądre życiowo wnioski.*

*„Charakter jest losem człowieka”. (Heraklit)*

*Jaki był mój los?”*

Doktor Edward Latos stara się opowiedzieć na to pytanie w swoich, napisanych dla najbliższych: dzieci i wnuków, wspomnieniach. Miałam szczęście zapoznać się z „Wspomnieniami” doktora Edwarda Latosa, wydanymi w formie książkowej na 90. rocznicę urodzin Dok-

tora przez dzieci: Annę Latos-Bieleńską i Tomasza Latosa. W tych zapiskach wielką część – tak jak w życiu Edwarda Latosa – stanowi praca, praca i jeszcze raz – praca. Cieszy więc możliwość wydania osobno tej części zapisków, będących barwną kroniką czasów, historii bydgoskiej pediatrii, wspomnień o swoich kolegach i Mistrzach, o leczeniu i swoim długoletnim „dyrektorowaniu” w niełatwych czasach.

Czekając więc na wydanie tej „lekarzkiej” części historii losu, chciałam przytoczyć tylko jeden fragment, mówiący, według mnie najwięcej, o doktorze Latosie i tajemnicy Jego pracy i kontaktów z ludźmi. Oto on: *„W doborze współpracowników kierowałem się zasadą wypisaną na grobie znanego finansisty Vanderbilta, którą zapamiętałem podczas pobytu na cmentarzu Arlington w Waszyngtonie, a było to: »jedyną moją zasługą w życiu było to, że umiałem do współpracy dobrać ludzi lepszych od siebie«. Zasada ta była mottem mojego sposobowania w okresie całej działalności dyrektorskiej.”*

*Dokończenie na str. 14*

Dokończenie ze str. 13

Myślę, że tutaj doktor Latos zdradził swoją największą tajemnicę w kontaktach z ludźmi: widział w nich przede wszystkim potencjał, możliwości i pozwalał je rozwijać, wymagając i równocześnie, zostawiając samodzielność. Szacunek do spotkanych w życiu ludzi: swoich Mistrzów, współpracowników, bliskich przyjaciół i znajomych czuje się w każdym akapicie „Wspomnień”.

**Edward Latos** – Członek Honorowy Polskiego Towarzystwa Pediatricznego, nestor bydgoskiej pediatrii. Urodzony 18 marca 1922 roku w Koronowie, jako drugie z siedmiorga dzieci Wiktorii i Maksymiliana Latosów. Szkołę powszechną ukończył w Koronowie, a gimnazjum w szkole z internatem w Tucholi (w 1938 roku tzw. mała matura). Dalszą edukację przerwał wybuch wojny. Za nieprzyjęcie tzw. III grupy więziony w obozie w Potulicach. Po wojnie, w 1945 roku zdał maturę i rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego, przemianowanym potem na Wydział Lekarski Akademii Medycznej. W 1950 roku podjął pracę w Szpitalu Dziecięcym w Bydgoszczy, gdzie zrobił specjalizację z pediatrii. Wieloletni ordynator oddziału, a w latach 1959 – 1991 dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy. W 1950 roku ożenił się z Urszulą Balzer, koleżanką z roku, również lekarzem pediatrą. Po śmierci żony Urszuli (1997 rok) ożenił się z Janiną Loose (lekarzem stomatologiem).

Doktor Latos ma dwoje dzieci: córkę Annę i syna Tomasza oraz pięcioro wnuków: Kasię, Andrzeja, Bartka, Błażeja i Kubę.

Mimo, że – tak jak większość „trochę” już starszych, mających dzieci, bydgoszczan, znałam nazwisko Doktora Latosa, jako największego autorytetu medycznego w leczeniu dzieci, dopiero teraz poznałam osobie i – przyznam się – w trakcie tej lektury i spotkań po prostu Pana Doktora polubiłam i nabrałam wielkiego szacunku. I cieszę się, że mogłam dołączyć się do tak licznych życzeń z okazji 90-tej rocznicy urodzin Pana Doktora!

Teodora Bogdańska



## Zasady wykonywania zawodu lekarza a prawa pacjenta. Część II

### Poszanowanie intymności i godności osobistej pacjenta

Zgodnie z art. 36 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz. U. z 2008r. Nr 136, poz. 857 z późn. zm.) lekarz podczas udzielania świadczeń zdrowotnych ma obowiązek poszanowania intymności i godności osobistej pacjenta. Również jego obowiązkiem jest dbanie, aby inny personel medyczny przestrzegał w postępowaniu z pacjentem wyżej wymienionej zasady. Zgodnie z art. 20 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2012 r. poz. 159) pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień.

Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowot-

nych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody – jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego. Tej zasady nie stosuje się w klinikach i szpitalach akademii medycznych, medycznych jednostek badawczo-rozwojowych i innych jednostek uprawnionych do kształcenia studentów nauk medycznych, lekarzy oraz innego personelu medycznego w zakresie niezbędnym do celów dydaktycznych.

Zgodnie z art. 21 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna **osoba bliska**.

Za **osobę bliską** uważa się:

- małżonka,
- krewnego (rodzice, dziadkowie, dzieci, wnuki)

- powinowatego (teściowie, rodzice teściów, pasierb, pasierbica, dzieci pasierba lub pasierbicy),
- przedstawiciela ustawowego (matka, ojciec, dla ubezwłasnowolnionego całkowicie – opiekun, dla ubezwłasnowolnionego częściowo – kurator),
- osobę pozostającą we wspólnym pożyciu,
- osobę wskazaną przez pacjenta.

Osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi może odmówić obecności **osoby bliskiej** przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia **zagrożenia epidemicznego** lub ze względu na **bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta**. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.



Jadwiga Jarząbkiewicz-Górnica  
Radca prawny BIL



Światowy  
Dzień  
Nerki  
8 Marzec 2012  
www.worldkidneyday.org

**P**roblem przewlekłej choroby nerek dotyczy ogromnej rzeszy społeczeństwa. Więcej niż 5% dorosłej populacji cierpi na jakąś formę uszkodzenia nerek, a każdego roku miliony umierają przedwcześnie z powodu chorób układu krążenia, związanych z przewlekłymi chorobami nerek (PChN). Przyczyny PChN to kłębuszkowe zapalenia nerek, zakażenia, utrudnienia w odpływie moczu i schorzenia dziedziczne, takie jak wielotorbielowość nerek. Jednak, zarówno w krajach rozwiniętych i rozwijających się, cukrzyca i nadciśnienia stają się najczęstszymi przyczynami PChN, zwłaszcza u osób starszych. Konsekwencją nierozpoznanej PChN jest jej progresja, prowadząca do schyłkowej niewydolności, z koniecznością zastosowania nerkowej terapii zastępczej. Ponadto jest ona czynnikiem ryzyka przedwczesnej śmierci, związanej z chorobami układu krążenia.

**D**latego, nie tylko w dniu obchodów Światowego Dnia Nerki, wzywamy wszystkich do sprawdzenia czy są narażeni na wystąpienie chorób nerek i zachęcamy do wykonania prostych testów (takich jak: stężenie kreatyniny w surowicy krwi, badanie ogólne moczu, ocena wydalania kreatyniny i albuminy w moczu) dla oceny funkcji nerek, a także kontroli wartości ciśnienia tętniczego. Wczesne wykrycie upośledzonej funkcji nerek jest niezbędne w celu wdrożenia odpowiedniego leczenia zanim dojdzie do uszkodzenia nerek, pogorszenie ich funkcji lub ujawnienia się pod postacią innych powikłań. Badania przesiewowe powinny obejmować zwłaszcza pacjentów z grup wysokiego ryzyka – chorych z cukrzycą i nadciśnieniem tętniczym, osoby otyłe, palaczy tytoniu, osoby powyżej 50 roku życia, osoby z rodzinnym obciążeniem w kierunku chorób nerek, cukrzycy lub nadciśnienia tętniczego.

**P**odstawowe środki zapobiegawcze skuteczne zarówno w ochronie nerek, jak

i profilaktyce chorób układu krążenia, są to: redukcja wysokiego ciśnienia krwi, stosowanie leków nefroprotektoryjnych (ACEI oraz ARB), zmniejszenie spożycia soli kuchennej, kontrola glikemii, stężenia lipidów i niedokrwistości, zaprzestanie palenia tytoniu, zwiększenie aktywności fizycznej oraz kontrola masy ciała. Ponadto bardzo istotne jest zachęcanie naszych chorych do systematycznej kontroli chorób podstawowych, kontroli nefrologicznej oraz zachowań profilaktycznych.



**Nerki dla Życia**

**N**iezbędne jest zaangażowanie lekarzy prowadzących w celu zwiększenia świadomości ich pacjentów na temat chorób nerek, czynników ryzyka, metod profilaktyki i leczenia. Z uwagi na to, że choroby nerek rozwijają się zwykle powoli, często możliwe jest wdrożenie odpowiedniego leczenia i spowolnienie progresji choroby nerek, głównie w celu niedopuszczenia do ich schyłkowej niewydolności. Jednak fakt,

że często przebiegają one „bezboleśnie” powinien nas zmobilizować przede wszystkim do podjęcia działań profilaktycznych i badań przesiewowych.

**W** aspekcie tegorocznego obchodów Światowego Dnia Nerki podjęliśmy działania mające na celu uświadomienie chorym, że dawstwo narządów jest uznaną metodą leczenia. Promujemy również ideę rodzinnego przeszczepienia narządów. Popierają ją lekarze rodzinni, nefrologi i transplantolodzy. W naszych klinikach, szpitalach i poradniach zawisły plakaty z hasłem „Ofiaruj – Nerki dla Życia – Otrzymaj”.

*Joanna Wiechecka-Korenkiewicz  
Klinika Nefrologii, Nadciśnienia  
Tętniczego i Chorób Wewnętrznych  
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1  
im. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy*

Obchody Światowego Dnia Nerki po raz pierwszy rozpoczęto w 2006 roku z inicjatywy Międzynarodowego Towarzystwa Nefrologicznego (ISN) i Międzynarodowej Federacji Fundacji Nerek (IFKF). Misją Światowego Dnia Nerki jest uświadamianie społeczeństwa na temat znaczenia nerek dla naszego ogólnego stanu zdrowia oraz zmniejszenie częstotliwości występowania chorób nerek i związanych z nimi problemów zdrowotnych na świecie. Każdego roku kampania koncentruje się na konkretnym problemie związanym z chorobami nerek, a w 2012 roku - na pozytywnych wynikach przeszczepienia nerek oraz ratującym życie aspekcie dawstwa narządów. Tegoroczna akcja podkreśla znaczenie transplantacji jako optymalnej metody leczenia schyłkowej niewydolności nerek.



# Jeszcze o węźle wartownika

*Szanowny Panie Doktorze!*



**Z uwagą przeczytałem Pana uwagi do tekstu zamieszczonego w styczniowym numerze biuletynu „Primum non nocere”. Nie mogę jednak podzielić wszystkich przedstawionych poglądów – niektóre mogą, moim zdaniem, wprowadzać czytelników naszego piśma w błąd. Kilka spośród nich chciałbym krótko skomentować.**

– Żadna ze stosowanych w celu identyfikacji węzła wartownika metod podania znacznika (radioizotopu, barwnika) nie wykazuje istotnie wyższej wartości klinicznej nad pozostałymi możliwościami w tym względzie, wykazanej na odpowiednio dużej grupie chorych (stąd wyraźna mnogość sposobów i miejsca jego aplikacji).

– Stosowana w naszym ośrodku metodologia oznaczania węzła wartownika (zabieg operacyjny poprzedza, u każdej chorej podanie w Zakładzie Medycyny Nuklearnej Centrum Onkologii roztworu izotopu oraz wykonanie limfoscyntygrafii), wykorzystywana jest od wielu lat w szeregu liczących się ośrodków leczenia raka piersi na całym świecie, zaś uzyskane wyniki leczenia chorych z, jak Pan to ujął, „szukaniem węzłów wartowniczych na osłę” – metody „niesatysfakcjonującej i trudnej do akceptacji”, przedstawiono w wysoko punktowanych czasopiśmie medycznych (zgrupowane przez nas doświadczenia zostały zaprezentowane na krajowych i zagranicznych konferencjach naukowych, oczekując także – po przyjęciu do druku, na ich opublikowanie).

*Szanowny Panie Doktorze!*



Między nami jest zgoda co do wartości metod scyntygraficznych w poszukiwaniu „węzłów na straży”. Zgadza się, że węzeł na straży, to jeden lub więcej węzłów, do którego (których) sploty chłonki z guza. Cieszę się, że Pan Doktor podjął trud wykonywania mastektomii z limfadenektomią w sposób nowoczesny. Różnie oceniamy natomiast zastosowaną metodę.

Primo. Moim zdaniem po podaniu izotopu w okolicę otoczki brodawki sutkowej można wykonać limfoscyntyografię i ocenić wielokierunkowy splot chłonki. Czy to jest poszukiwanie „węzłów na straży”, czy węzłów w ogóle? Podanie izotopu, tak jak ja wykonuję i do czego namawiam Pana Doktora, pod kontrolą usg do guza lub w jego pobliżu, umożliwia wykonanie limfoscyntygrafii selektywnej – chłonka po-

– Tylko w przypadku węzłów chłonnych dołu pachowego wykazano znamienne wpływy zastosowania procedury biopsji węzła wartownika na odległe wyniki leczenia, nie ma więc udowodnionego uzasadnienia wycięcia węzła wartownika zlokalizowanego np. w obrębie węzłów piersiowych wewnętrznych (wiąże się ono z większą liczbą powikłań, nie przekładając się na długość całkowitego przeżycia chorych).

– Zaskoczyła mnie (chyba zbyt kategoryczna i nazbyt emocjonalna) dokonana przez Pana ocena stosowanego w Centrum Onkologii w Bydgoszczy sposobu przeprowadzania wycięcia poszukiwanego węzła chłonno-ego. Jest ona moim zdaniem nieuzasadniona, przede wszystkim ze względu na brak istnienia ogólnie przyjętego i obowiązującego schematu diagnostyczno-terapeutycznego (przebieg piśmiennictwa na ten temat dowodzi zresztą występowania znacznych rozbieżności zdań dotyczących każdego właściwie aspektu metody).

Celem doniesienia na temat stosowanej w naszym ośrodku procedury leczniczej, dającej szansę na zaoszczędzenie u chorych z niezawansowanym rakiem piersi węzłów chłonnych dołu pachowego, było przybliżenie Czytelnikom „Primum non nocere” podstawowych informacji z jej zakresu. Artykuł w swym założeniu nie precyzuje natomiast warunków wykonywania biopsji węzła wartownika (wynika to przede wszystkim ze wspomnianego już istnienia wielu równoważnych sposobów jej przeprowadzenia).

*Z wyrazami szacunku  
Tomasz Nowikiewicz*

plynie do węzłów wartowniczych. Jeżeli metoda Pana Doktora jest poprawna, znaczyłoby to, że z nieznanых powodów znacznik wykazuje je karcinotaksję, kierując się do guza i dopiero do „węzłów na straży”.

Secundo. Między limfoscyntyografią (limfoscyntyografią selektywną) a tomografią emisyjną i transmisyjną (SPECT/CT) jest taka różnica jak między zdjęciem rtg kl. piersiowej a tomografią komputerową – zgodzi się Pan Doktor, że chirurg operujący tylko na podstawie zdjęcia „stabilnej widzi” niż dysponujący pełną przedoperacyjną diagnostyką obrazową.

Życzę Panu Doktorowi, aby w Centrum Onkologii mógł Pan wykonywać badania również aparatem SPECT/CT i aby współpraca z kolegami radiologami i medykami nuklearnymi była wzorowa (czytaj: odbywała się on line).

*Serdecznie pozdrawiam  
Stanisław Pilecki*

## Spotkanie w Juraszu

3 kwietnia odbyło się spotkanie emerytowanych pracowników naszego szpitala, zor-

ganizowane z okazji przypadającego w tym roku jubileuszu 75-lecia Szpitala Jurasza. Go-



ści powitał dyrektor naczelny Jarosław Kozera, przemówienie wygłosił również były dyrektor naszego szpitala Pan Mieczysław Boguszyński. W imieniu działających w szpitalu związków zawodowych głos zabarała Pani Halina Peplińska przewodnicząca Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych.

Była to niezwykle okazja do wspomnień, przypomnienia ciekawych historii z dawnych czasów, a także możliwość spotkania z dawnymi współpracownikami. Szpital to przecież dla wielu z nas drugi dom. Tu zawiązywały się przyjaźnie, często na całe lata. Można było spotkać ludzi, których los nieprzypadkowo postawił na naszej drodze, a dziś mamy okazję zobaczyć się z nimi ponownie...

*Marta Laska  
rzecznik prasowy  
Szpital Uniwersytecki nr 1  
im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy*

# W Indiach

Indie to kraj, którego nie trzeba przedstawiać chyba nikomu. Państwo, które w rankingach gospodarczych wypada lepiej niż niektóre kraje „zachodnie”, w którym mieszka największa liczba ludności, a na samym tyłku banknocie można znaleźć dziesięć języków. Indie zamieszkałe są przez setki różnych grup kulturowych, etnicznych, co oznacza setki myśli, filozofii, sposobów spojrzenia na świat. Lecz mimo całej tej różnorodności, bogactwa kulturowego i mnogości sposobów na życie, są ludzie dla których nie ma nigdzie miejsca – trędowaci.

Dlaczego wyjechałem? Sam pomysł na wyjazd, gdzieś, do kraju, a raczej do ludzi potrzebujących pomocy narodził się już w liceum. Ponadto, za pomocą programu „adopcji na odległość” moi rodzice adoptowali dziewczynkę o imieniu Sarojini, która urodziła się w rodzinie chorej na trąd, gdzieś w centralnej części Indii. Stało się to dla mnie motywacją przewodnią do wyjazdu właśnie w to miejsce.

Jako że był to mój pierwszy wyjazd poza Europę, do końca nie wiedziałem czego się mogę spodziewać, kto i co na mnie będzie czekać. Ale chęć wybrania się w te dalekie strony przeważała nad wszystkimi pytaniami i wątpliwościami.

## Zderzenie z innym światem

Indie, jako kraj postkolonialny, są dość zbliżone w organizacji do „świata zachodniego”. Na budynkach widnieją napisy w języku an-



*Jeevodaya jest dziś schronieniem dla chorych i ich rodzin, które w tym miejscu mogą w miarę normalnie żyć.*

gielskim, a znalezienie kogoś mówiącego w tym języku nie było problemem. Prawie każdy ma komórkę, witryny sklepowe prezentują znane nam firmy. Można by rzec, że na pierwszy rzut oka, nie licząc wielkiego tłoku, jest dość podobnie jak w Polsce. Choć prawda jest zupełnie inna.

Pracowałem głównie z osobami chorymi na trąd. Ich sytuacja jest bardzo ciężka, gdyż te osoby z racji swojej choroby są całkowicie wyizolowane społecznie.

Trędowaty jest zdany tylko na siebie. Nie opiekuje się nim państwo, zwykle nie opiekuje się nim rodzina, nie ma dostępu do służby zdrowia (która jest odpłatna), nikt też trędowatego nie zatrudni (obawa przed infekcją i napiętnowaniem społecznym). Jedynym sposobem na przetrwanie jest żebractwo lub szukanie pomocy wśród organizacji charytatywnych czy kościelnych. Osoby chore umieszczane są lub same wędrują do specjalnych obszarów, zwanych koloniami, wydzielonych dla nich przez lokalne władze. Tam żyją wśród innych osób, chorych na tę samą chorobę. Można by rzec, że żyją w innym – swoim świecie.

## Praca

Moim miejscem pracy nie była kolonia dla trędowatych, lecz ośrodek leczniczo-edukacyjny na prowincji. Wprawdzie spędziłem trochę czasu w takiej kolonii, ale głównie zajmowałem się pracą w przychodni dla wszystkich potrzebujących. Każdy, kogo nie było stać na wizytę u lekarza w mieście, miał po prostu za daleko (około 40 km) lub musiał pobrać dodatkową dawkę leków mógł przyjść do Jeevodaya – czyli miejsca w którym się znajdowałem, niedaleko miejscowości Abhanpur w stanie Chhattisgarh. Palcówka ta przyjmowała każdego, niezależnie od problemów zdrowotnych, ze szczególnym nastawieniem na pomoc osobom trędowatym.

Oprócz samej przychodni, na terenie tego Ośrodka znajdował się dom dla osób chorych na trąd, którymi nikt z rodziny nie chciał się opiekować, oraz ośrodek wdrażania leczenia przeciwko HIV/AIDS. Leki zapewniało WHO.

Oprócz działalności medycznej, w Jeevodaya znajduje się szkoła wraz z „internatem” dla lokalnych dzieci (edukacja również jest odpłatna).

Do moich zadań należała głównie praca w przychodni – wraz z miejscowymi paramedykami pomagałem p. dr Helenie Pyz, polskiej lekarce, pracującej na misjach o wielu lat. Pomoc polegała na przyjmowaniu pacjentów, wykonywaniu prostych zabiegów chirurgicznych, pracy w laboratorium (można tak



*Trędowaty pacjent*

nazwać to pomieszczenie, choć po ścianach biegały jaszczurki, a jedyny dostępny mikroskop nie był „pierwszej świeżości”), pobieranie wymazów z ran, przygotowywanie preparatów, ocena mikroskopowa, ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów chorych na trąd, czy gruźlicę.

## Pacjenci

Najczęstszymi dolegliwościami, z którymi zgłaszali się pacjenci były bóle, szczególnie pleców, wynikające z pracy na polu ryżowym, gruźlica (codziennie kilku pacjentów), grzybice (dość duża część kobiet pochodzących z wiosek miała jakąś infekcję grzybiczą, również bardzo częste u dzieci), trąd (niestety codziennie przynajmniej jeden pacjent z nowo rozpoznaną chorobą, nie wspominając o chorych przychodzących po leki), świerzby (codziennie przynajmniej jeden pacjent) oraz wiele innych, w tym cukrzyca, nadciśnienie tętnicze.

Praca wolontariusza w takim ośrodku pomogła mi jeszcze bardziej zobaczyć w pacjencie nie tylko „ból pleców”, czy „grzybice skóry”, lecz człowieka, który przyszedł po pomoc, człowieka unikatowego, z własną historią, marzeniami i planami na przyszłość. Oczywiście zdarzali się oszuści, próbujący wyłudzić leki, lecz znaczna większość tych osób, to chorzy naprawdę potrzebujący pomocy. Zwykli ludzie, którzy nie mieli gdzie się udać, dla których tylko takie placówki są miejscem otrzymania pomocy.

Najwięcej przyjemności i satysfakcji dawała pomoc dzieciom, które przychodziły na wizytę kontrolną po jakimś czasie od wdrożenia leczenia, już nie zapłakane czy schowane pod bezpiecznym ramieniem matki, lecz uśmiechnięte, roześmiane i rozbiegane.

*Dokończenie na str. 18*



# Jak nie zapłacić czterokrotnie więcej za książkę?



**Niedawno** zadzwoniła do gabinetu sympatycznej pani z firmy BARPOL z Olkusza z propozycją zakupu kilku książek medycznych. Była tam też pozycja (oprócz np. Pharmindexu), która całościowo miała traktować interesujący mnie temat. Pani podała wysoką cenę – ponad 150 zł, ale będąc zmęczoną, wiedząc, że następni pacjenci czekają, szybko zgodziłam się zakupić w/wymienioną pozycję. Przeszło mi przez myśl, że cena jest wygórowana, ale nie miałam czasu dłużej się nad tym zastanawiać. Po kilku dniach otrzymałam zamówioną książkę, którą odebrała asystentka. Pod koniec pracy położyła mi ją na biurku.

**Od razu wiedziałam, że przepłaciłam.** Książka nieduża, do tego nie wyczerpuje in-

teresującego mnie tematu. Zła na siebie próbowałam dodzwonić się na podany na fakturze nr telefonu, chcąc skorzystać z prawa zwrotu towaru. Bezskutecznie. Po powrocie do domu sprawdziłam koszt książki: w Internecie – można ją zakupić za 40 zł!

Wściekła na księgarnię i na siebie za bezmyślność zaczęłam szukać w sieci informacji na temat firmy BARPOL. Okazało się, że firma ta od kilku lat prowadzi taką działalność. Wysyła nie tylko zamówione, ale i niezamówione książki po wielokrotnie wyższych cenach, nie odbiera telefonów i nie ma możliwości zwrotu towaru. Przed dwoma laty zajmowała się tą firmą i jej działalnością Śląska Izba Aptekarska, gdyż wielu aptekarzy i lekarzy z tego terenu miało ten sam pro-

blem. Niestety, żadne organa nie chciały za interesować się tą sprawą.

Na Śląsku firma BARPOL już nie robi interesów. Teraz próbuje gdzie indziej.

**Tak więc zostałam ze swoją złością, z książką i z fakturą** (na całe 182 zł). Zmęczenie i pośpiech, które często są naszym udziałem, spowodowały brak logicznego myślenia. Przecież wiem, że tak drogie są w większości książki albumowe. A jednak podjęłam nieprzemysłaną decyzję.

Radzę więc Koleżankom i Kolegom zastanowić się chwilę dłużej przed zakupem oferowanych telefonicznie książek.

Sylvia Gruss

Dokończenie ze str. 18

## Poza przychodnią

Poza sprawami medycznymi, dość znaczną część wolnego czasu spędzałam z dziećmi, mieszkającymi w Jeevodaya. Dla części z nich ten Ośrodek był domem – stracili rodziców lub nigdy ich nie poznali. Dla innych był miejscem, gdzie mogły się najeść, wyspać i uczęszczać do szkoły.

Nie trudno się domyślić, że mając wokół siebie ponad 200 dzieci nie można się nudzić. Wspólne bieganie, gra w piłkę nożną, siatkówkę, wspólna nauka (angielskiego dla nich, hindi dla mnie), wspólne przebywanie były dla mnie równie ważne co pomoc medyczna. Dzieci te były spragnione obecności kogoś kto się nimi zainteresuje, kto poświęci im swój czas. Były i zapewne są spragnione miłości...

## Siostra

Nie mogę pominąć tu dość osobistego wątku, związanego z odnalezieniem „siostry”. Pierwsze spotkanie nastąpiło już trzeciego dnia po moim przyjeździe do Jeevodaya. Muszę przyznać, że Sarojini była bardzo skrupowana zaistniałą sytuacją. Jak to? Biały? Lekarz? Mój brat?

Chęć poznania siebie bliżej przezwyjęła pierwszy lęk i z dnia na dzień wszelkie bariery przestawały istnieć. Po tygodniu udaliśmy się do domu mojej siostry, znajdującym się pod Raipurem (stolica stanu Chhattisgarh), w kolonii dla trędowatych. Wizyta w tym miejscu, była jednym z najbardziej niezwykłych przeżyć w moim życiu. Otóż, znalazłem się w małym mieszkanku, około 3x3m, bez okien, lodówki, bieżącej wody, to-

alety, gdzie na dwóch łózkach i jednej macie spało pięć osób. I nagle poczułem się jak w domu, jak we własnym, domu...

## Warto pomagać

Dzięki temu wyjazdowi zobaczyłem, na własne oczy, że pomoc, którą wysyłamy z Polski, NAPRAWDĘ trafia do potrzebujących i nie jest marnowana. Czasem się zastanawiam, co by się stało z Sarojini, gdyby jej rodzina nie została objęta programem pomocy... czy miała by jakąkolwiek szansę na godne życie? Czy jej rodziców byłoby stać na wyżywienie wszystkich dzieci? Czy dane by jej było kiedykolwiek zmierzyć się z problemami edukacji?

## Nic za darmo

Wyjazd jest wielką operacją logistyczną, oczywiście niepozbawioną kosztów. Samo przygotowanie – kupienie biletu, zaszczepienie się, profilaktyka antymalaryczna jest dość wyczerpująca dla konta bankowego i nie każdego na nią stać. W takich przypadkach, chcąc nieść pomoc, przychodzi organizacja Medici Homini, która włożyła częściowy wkład w moją wyprawę.

A prawdziwą nagrodą za takie inicjatywy, za pomoc materialną i o wiele ważniejszą pomoc medyczną jest uśmiech. Nie tylko na ustach dorosłych, którzy patrzą na swoje pociechy, ale przede wszystkim uśmiech na twarzach młodych mieszkańców Indii, którzy z nadzieją mogą patrzeć w bezpieczną przyszłość.

Kamil Świergosz,  
student 5. roku medycyny  
Collegium Medicum UMK  
w Bydgoszczy





## Spotkanie lekarzy seniorów

Zapraszamy Państwa **9 maja** (to znów nie pierwsza środa miesiąca) **2012 na godzinę 15.00** do Izby Lekarskiej na spotkanie lekarzy seniorów. Prosimy o liczne przybycie, ponieważ program na to zasługuje! Czekają nas ponownie wybory przewodniczącego Komisji Lekarzy Seniorów oraz występ chóru lekarzy z naszej Izby. Zatem – do zobaczenia 9 maja!

Wydział Gospodarki Lekami  
Kujawsko-Pomorskiego  
Oddziału NFZ w Bydgoszczy



informuje, że na stronie internetowej [www.nfz-bydgoszcz.pl](http://www.nfz-bydgoszcz.pl) na stronie głównej w dziale Świadczeniodawcy został umieszczony plik pod nazwą: **Informacja dotycząca wysokości refundacji za leki refundowane wypisane przez poszczególnych lekarzy w IV kwartale 2011 roku w Kujawsko-Pomorskim Oddziale NFZ.**

Zgodnie z decyzją Prezesa NFZ, informacja taka będzie publikowana na stronie NFZ co kwartał.

## 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.

*mgr Ryszard Gajgiet*

☎ **508 303 873 • 52 387 12 20**  
[www.bigbiuro.pl](http://www.bigbiuro.pl)  
**Bydgoszcz, ul. Szajnochy 11**

## Mój jest ten kawałek podłogi!...

„Że ptaszek skoczył na gałązkę  
i zerka oczkiem, kłaska, świszczę?  
i byczo jest, i ciepło jest...  
wiosna... Ach, czy pan o tym wie, panie ministrze?”

*Konstanty Ildefons Gałczyński*



### Szanowne Koleżanki i Koledzy!

*Pisząc te słowa widzę jasny błękit nieba rozjaśniany wiosennym słońcem, ale nadal jest chłodno, sikorki nadal raczą się ziarnami słonecznika w karmniku postawionym przy moim matym tarasie. Dzisiaj 'wyściubiłem' trochę nosa poza dom, no i muszę przyznać, że mimo panującego chłodu, wiosna czyni postępy! Przypuszczam, że kiedy numer naszego pisma dotrze do Waszych rąk Mili Czytelnicy, wiosna pełną gębą 'buchnie majem' i nas wszystkich natchnie nową energią i pozwoli cieszyć się nawet drobnostkami.*

*Tak się ostatnio mi przydarza, że w każdym 'kawałku podłogi' odwołuję się do poprzedniego. Dla przypomnienia: w tym ostatnim miałem coś do powiedzenia o naszym ministrze. Dzisiaj trochę do tego nawiązuję.*

*Przez całe swoje dość długie życie zawodowe miałem do czynienia z decyzjami tylu ministrów, że do ich policzenia nie starczyłoby palców u obu rąk! Wolę o tych decyzjach nie pamiętać. Obecnemu życzę dobrze, boć, przeto to pediatra! Pokrewna mi dusza!*

*Panie Ministrze byczo jest! Wiosna! Niech Pan, choć na chwilę przestanie być urzędnikiem!*

*Tego Panu życzy, wiosennie rozmarzony*

*A. Martynowski*

## WYNAJMĘ gabinet lekarski

**CM Karłowicza 22**  
[www.gabinetnawynajem.pl](http://www.gabinetnawynajem.pl)

## SPRZEDAM

### MIESZKANIE

- 110 m kw.,
- dzielnica: Szewderowo,
- 5 pokoi,
- rok budowy 1995, cegła,
- cena 395 tys. zł do negocjacji

**Telefon: 666 995 299**

## BIL zaprasza Dzieci z okazji Ich Święta!



**2 czerwca 2012 r.** na nasze dzieci (w wieku 3–12 lat) w Pałacu Młodzieży czeka wiele atrakcji! Nie można tego opuścić.

Świętowanie odbędzie się w dwóch turach, które rozpoczynają się:

– o godzinie 11.00

– o godzinie 13.00

Serdecznie zapraszamy!

Prosimy o zgłaszanie dzieci do 20 maja w biurze BIL, telefon 52 3460780 (p. Jolanta Klewicz).

### Tenis

## Zapraszamy na kolejne Mistrzostwa

Informuję, że II Halowe Mistrzostwa Lekarzy Pomorza i Kujaw w tenisie ziemnym odbędą się 1 grudnia 2012 roku w Bydgoszczy.

Wcześniej zapraszam na XII Mistrzostwa na kortach ziemnych, które odbędą się w Toruniu 22 września 2012 roku. Zainteresowanych proszę o wpisanie terminów do swoich kalendarzy.

Z koleżeńskim pozdrowieniem

Zbigniew Kula

### Centrum Medyczne



**MEDICOVER**

### zatrudni lekarzy

z ukończoną specjalizacją, przede wszystkim w zakresie:

- ▶ **GINEKOLOGII**
- ▶ **ALERGOLOGII**
- ▶ **CHIRURGII NACZYNIOWEJ**
- ▶ **NEUROLOGII**
- ▶ **OKULISTYKI**

**Kontakt 601 297 146**

Możliwość jednoczesnego prowadzenia prywatnego gabinetu.

### PRACA

NZOZ „NOWY SZPITAL sp. z o. o.” w Świeciu w związku z umacnianiem się sytuacji ekonomicznej i dynamicznym rozwojem poszukuje **lekarzy specjalistów w zakresie pulmonologii, chorób wewnętrznych, pediatrii, medycyny ratunkowej**. Oferujemy zatrudnienie: w doświadczonym zespole, w pełnym wymiarze na podstawie umowy cywilno-prawnej. Podania wraz z CV należy przesyłać na adres ul. Wojska Polskiego 126, 86-100 Świecie, mail sekretariat@nowyszpital.pl, nr tel. 52 3334555.

Klinika Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych z siedzibą w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 w Bydgoszczy poszukuje **lekarza specjalistę w dziedzinie gastroenterologii lub chorób wewnętrznych** (lekarza w trakcie specjalizacji z chorób wewnętrznych do współpracy). Oferujemy rozwijanie umiejętności w dziedzinie gastroenterologii, a także możliwość pracy dydaktycznej i rozwoju naukowego. Osoby zainteresowane proszę o kontakt elektroniczny mswi@wp.pl lub telefoniczny 52 3714912.

Nowoczesna klinika stomatologiczna w Inowrocławiu zatrudni lub nawiąże współpracę z **lekarzem stomatologiem**. Kontakt tel.: 509 995 389, bsmieszek@wp.pl

NZOZ „Nasza Przychodnia” w Kcyni poszukuje **lekarza do pracy w POZ**. Oferujemy atrakcyjne wynagrodzenie oraz mieszkanie służbowe, kontakt: tel. 502 624 355.

Przychodnia Rodzinna w Nakle nad Notecią zatrudni **lekarza do pracy w POZ**. Informacje: tel. 52 3855303.

Klinika Stomatologii Estetycznej i Chirurgii Alfa-Med w Bydgoszczy poszukuje do współpracy **lekarza stomatologa**. Poszukujemy lekarza, który chce rozwijać swoje umiejętności zawodowe. Oferujemy dobre wynagrodzenie, jak i pracę w silnym zespole specjalistów. Osoby zainteresowane proszę o kontakt elektroniczny: kariera@alfa-med.pl lub telefoniczny: 600 262 738.

Poszukujemy **lekarza systemu ratownictwa medycznego** – praca w województwie mazowieckim. Dokumenty aplikacyjne proszę wysyłać na adres: g.czeraniakowska@profas.com.pl.

NZOZ w Bydgoszczy poszukuje do współpracy **lekarzy stomatologów**. Oferujemy atrakcyjne warunki płacy i pracy. Tel. 784 022 446.

Zatrudnię **lekarza w POZ**, w praktyce lekarza rodzinnego w Bydgoszczy przy ul. Gajowej. Tel. kontaktowy: 603 334 530.

Dobrze prosperujące centrum stomatologiczne nawiąże współpracę z **lekarzem stomatologiem**. Tel. 600 250 143.

Zatrudnię **higienistkę stomatologiczną**. Tel. 600 250 143.

Nowoczesny, gabinet stomatologiczny w Toruniu zatrudni **lekarza stomatologa** od czerwca 2012. Oferujemy: pracę w systemie na cztery ręce, możliwość wykonywania zdjęć punktowych i panoramicznych na miejscu, pracę z mikroskopem, możliwość doskonalenia zawodowego. Wynagrodzenie do uzgodnienia. Gabinet przyjmuje pacjentów prywatnie. Wymagania: własna działalność gospodarcza, doświadczenie mile widziane. CV proszę przesyłać na adres: udents@gmail.com. Kontakt telefoniczny: 728 722 670.

Nowy Szpital w Nakle i Szubinie" Sp. z o.o. z siedzibą w Nakle zatrudni lekarza o specjalności – **internista**. Lokalizacja pracy Szpital – Szubin. Szpital posiada miejsca akredytacyjne. Kontakt 52 3852744.

### SPRZEDAM

Sprzedam roczny na gwarancji aparat USG Medison Accuvix V 10 z 3 głowicami, convex, linia, endovaginalna. Tel. 602 675 160.

Sprzedam działkę pod zabudowę o powierzchni 3201 m<sup>2</sup> położona w Suchoej gm. Lubiewo. Działka pięknie położona, blisko lasu, niedaleko Zalewu Koronowskiego i jezior suskich. Posiada dostęp do mediów. Cena za 1 m<sup>2</sup> tylko 20 zł. Tel. 695 591 719.

Sprzedam (lub wynajmę) wyposażenie gabinetu stomatologicznego. Tel. 608 098 210.

### WYKONUJĘ

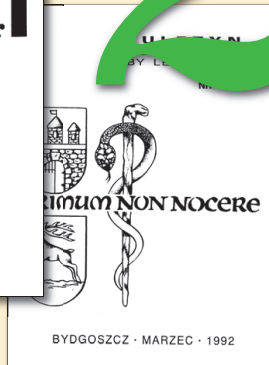
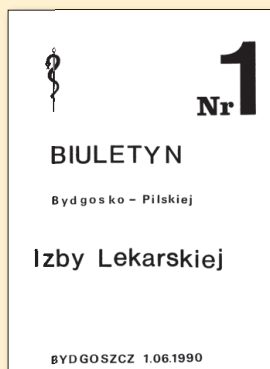
Tynki gipsowo-cementowe, gładzie – elewacje, kompleksowe remonty mieszkań. Telefon: 669 128 038.

ultrasonografy.pl





# 250



Przypuszczam, że nikt z PT Czytelników nie zwraca uwagi na numerację naszego pisma. Ale dziś zróbmy wyjątek. Niech Państwo na chwilę wrócą do okładki. Cóż widzimy? Liczbę 250! Tak, tak to już „ćwierć tysiąca (lepiej brzmi, prawda?) numerów. Dwadzieścia lat z okładem co miesiąc każdy z nas otrzymuje „Primum”. Jeśli ktoś zadałby sobie trud przejrzania wszystkich numerów, zauważyłby jak zmieniała się szata graficzna i poziom edytorski. Zrazu broszurka, przekształcała się ewolucyjnie w profesjonalne pismo z własną wersją internetową. Wiem, że jest ono czytane, choć pewnie nie przez wszystkich i służy dobru lekarzy zrzeszonych w naszej Izbie.

Te 250 numerów to ogromna praca wielu ludzi. Przede wszystkim Redaktor Naczelnej Teodora Bogdańskiej i członków Rad Programowych na przestrzeni tych 22 lat. Pierwszy numer ukazał się 1.06.1990. Podobnie jak kilka następnych – był „kserówką”, opracowaną przez ówczesnego Prezesa Andrzeja Martynowskiego, a także Mariusza Wysockiego oraz Aleksandra Olejarza. Od czwartego numeru zatrudniono dziennikarza w osobie wspomnianej red. Bogdańskiej, a od szóstego pismo otrzymało niezmienny do dziś tytuł.

W październiku 1992 roku powołano pierwszą Radę Programową i pierwszego przewodniczącego, którym został Arkadiusz Jawień. W skład Rady weszli: Eugene

niesz Janowicz (dyrektor Biblioteki AMB), Andrzej Martynowski, Aleksander Olejarz, Danuta Szaefer, Ryszard Długołęcki, Zenon Gwieździński oraz Teodora Bogdańska. Numer 23 biuletynu z października 1992 rozpoczął regularne wydawanie pisma jako drukowanego miesięcznika formatu A-4, najpierw tylko z okładką w dwu kolorach, a od 1995 roku już pełen kolor okładki i dwa kolory w środku. Profesor Jawień w grudniu 1997 roku, po ponad 5 latach społecznego przewodnictwa, przekazuje „pateczkę” dr. Martynowskiemu, który przewodniczy Radzie Programowej równo 8 lat – do grudnia 2005. Z początkiem roku 1998 zmienił się częściowo skład Rady; pracowali w niej, poza przewodniczącym: Jerzy Czech, Zenon Gwieździński, Eugeniusz Janowicz, Józef Karwowski, Daniel Włodarczyk oraz Jolanta Zakrzewska i Teodora Bogdańska. Numer 108 z marca 2000 roku to ostatni biuletyn, wydany pod egidą Bydgosko-Piłskiej Izby Lekarskiej. Z grona rady programowej odchodzi lek. Jerzy Stanisław Czech i Jolanta Zakrzewska z Piły. Od numeru 109 „Primum” to już pismo Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

Numer styczniowy 2002 – redaguje już Rada, którą zasilili: Jan Styczyński, Witold Hrynczewicz i piszący te słowa. W lutym dołączył lekarz-historyk Mieczysław Boguszyński. W kwietniu 2002 w stopce redakcyjnej pojawia się red. Agnieszka Banach, we wrześniu żegna się z nami Eugeniusz Janowicz. W lipcu Radę zasilają Aleksander Araszkiwicz, Jerzy Kochan i Małgorzata Czajkowska-Malinowska. W grudniu 2005 przestaje z nami współpracować Daniel Włodarczyk z Inowrocławia.

Z przewodniczenia RP w grudniu 2005 rezygnuje doktor Andrzej Martynowski, a jego stanowisko obejmuje Wojciech Szczęśny.

W kwietniu 2012 zmiany we władzach Uniwersytetu powodują rezygnację z pracy w Radzie Programowej profesora Jana Styczyńskiego (powołany na stanowisko Prorektora), a także ze względów osobistych Józefa Karwowskiego. Od roku działa też z nami Marek Rogowski oraz Marek Jurgowiak – biochemik i wybitny popularyzator nauki.

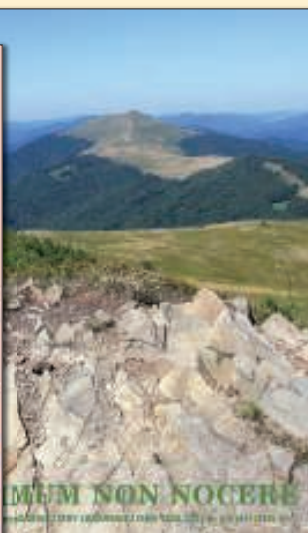
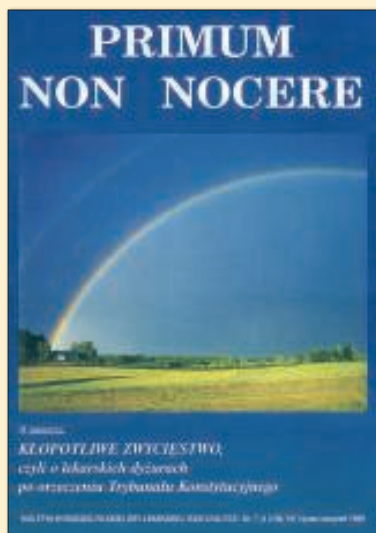
Wszystkim dziś dziękuję za ich trud i zaangażowanie.

Prócz „redaktorów” chciałbym podziękować również autorom. Bez nich nie byłoby pisma! Ież to ciekawych tekstów, kontrowersyjnych, polemicznych i aktualnych do ówczesnych wydarzeń zamieściliśmy. Nigdy nie drukowaliśmy anonimów (a owszem, otrzymujemy takowe) a cenzurę zastosowaliśmy tylko raz, gdy autor napisał o zmarłym już kole-dze zarzucając mu (nawiasem mówiąc niesłusznie) pewne niecne czyny.

„Primum” jest otwarte dla każdego lekarza, co wielokrotnie podkreślałem w rozmowach z ludźmi próbującymi nieco ingerować w treść naszego periodyku. Jeśli masz inne zdanie Koleżanko czy Kolego napisz, polemizuj. Pochwal się swoimi sukcesami, opisz historię swojego oddziału czy szpitala. Mamy zamiar wydać co najmniej następne 250 numerów!

Verba volant, scripta manent!

Przewodniczący Rady Programowej  
„Primum non nocere”  
Wojciech Szczęśny





# Co łączy Polskę i Japonię?



## 6500 zł oszczędności na miejskie Suzuki!



**SWIFT**  
rabat do 6 000 zł

**SPLASH**  
rabat do 6 500 zł

Zapraszamy do salonu Suzuki

**YAMA**

ul. Szosa Gdańska 28, Osielsko, tel.: 52 360 53 11

[www.yama.suzuki.pl](http://www.yama.suzuki.pl)

Zużycie paliwa oraz emisja CO<sub>2</sub> w cyklu mieszanym:

Swift - od 4,9 do 5,6 l/100 km oraz od 113 do 129 g/km w zależności od wersji;

Splash - od 5,1 do 5,7 l/100 km oraz od 119 do 133 g/km w zależności od wersji.

Informacje o recyklingu: [www.suzuki.pl](http://www.suzuki.pl)

Rekomendujemy oleje



Way of Life!