



7-8/2024 (406-407)

MEDIUM

egzemplarz bezpłatny ISSN 1425-9397

Gazeta Dolnośląskiej Izby Lekarskiej



Węch a terapia w chorobach otępiennych

s. 6

ZDROWIE

W ustach zaczyna się zdrowie człowieka

9

KULTURA

Muzyczno-medyczna pasja. Orkiestra Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

13

PSYCHOLOGIA

Na czym polega negocjowanie?

16

HOBBY I PASJE

Szukając miejsc nieoczywistych. Relacja z podróży w Dolomity

38

6 LAT | GWARANCJA
MAZDY

MAZDA3 M HYBRID

CRAFTED IN JAPAN

Niezrównane japońskie rzemiosło, podporządkowane jednemu celowi - dostarczyć Ci czystej przyjemności z prowadzenia. Poznaj dynamiczną Mazdę3 zrodzoną z sztuki i z pasji japońskich mistrzów Takumi. Ciesz się mocą 186 koni mechanicznych oraz wyjątkowym komfortem w każdej podróży, dzięki zastosowaniu najwyższej jakości materiałów. Tu wszystko koncentruje się wokół kierowcy. Wokół Ciebie.



JAREMKO WROCŁAW

WROCŁAW | Mińska 41A, tel. +48 71 350 30 30 | www.mazda-wroclaw-jaremko.pl

W zależności od wersji samochodu średnie zużycie paliwa oraz emisja CO₂ (na podstawie WLTP) wynoszą odpowiednio: 5,3 - 6,5 l/100 km i 118 - 133 g/km. Samochody Mazda są wyposażone w układ klimatyzacji zawierający fluorowany gaz cieplarniany o współczynniku ocieplenia globalnego powyżej 150. Informacja dotycząca odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji znajduje się na www.mazda.pl.

mazda.pl

CRAFTED IN JAPAN



UWAGA – kolportaż Gazety DIL „Medium”

Szanowni Czytelnicy,

17 listopada 2022 r. Uchwałą nr 130/2022 Dolnośląskiej Rady Lekarskiej podjęto decyzję o kontynuowaniu wydawania wersji papierowej Gazety DIL „Medium”. Jeżeli chcą Państwo otrzymywać „Medium” tylko w formie elektronicznej, prosimy o poinformowanie o tym drogą e-mailową: kolportaz@dilnet.wroc.pl bądź za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres: Dolnośląska Izba Lekarska, Redakcja „Medium”, ul. Kazimierza Wielkiego 45, 50-077 Wrocław. Wersja elektroniczna jest dostępna na stronie <https://medium.dilnet.wroc.pl>

Zwracamy się z prośbą do tych Czytelników, którzy – mimo wyrażenia takiej chęci – nie otrzymują wydania papierowego „Medium” albo nie otrzymali konkretnych wydań czasopisma, aby zechcieli o tym nas poinformować e-mailowo pod adresem: redakcja@dilnet.wroc.pl. Dziękujemy.



W NUMERZE

INFORMATOR DIL

Komentarz aktualny

4

5

ROZMOWY MEDIUM

Czy usprawnianie węchu stanie się terapią w chorobach otępiennych?

6

W ustach zaczyna się zdrowie człowieka

9

Muzyczno-medyczna pasja.

Orkiestra Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

13

Z PORADNIKA PSYCHOPRAKTYKA

Na czym polega negocjowanie?

16

WYDARZENIA

Ogólnopolski Kongres Historii Medycyny

19

XXII Konferencja Sekcji Kardiologii Dziecięcej

Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

22

Światowy sukces prof. Piotra Ponikowskiego

23

34. Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie

23

Koncertowo muzyka popularna i rozrywkowa

24

Las Vegas – nie w Nevadzie, a w Barcicach

25

XXII Mistrzostwa Polski Lekarzy i Rodzin Lekarskich

w Szachach: Triumf Dolnośląskiej Izby Lekarskiej!

26

Piknik charytatywny w Bogatyni

27

Dzień Dziecka w Delegaturach...

...Wrocławskiej

28

...Wałbrzyskiej

29

...Jeleniogórskiej

30

II Piknik Rodzinny Lekarzy

31

Obchody 25-lecia Akademii Nauk Stosowanych

im. Angelusa Silesiusa

32

Koncert Orkiestry DIL w Świdnicy

32

VIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Squashu

33

V Mistrzostwa Polski Brazylijskiego Jiu-Jitsu

Lekarzy i Przedstawicieli Zawodów Medycznych

34

FELIETON

Ratujmy Planetę Ziemi!

36

CO NOWEGO W MEDYCYNIE

37

HOBBY I PASJE

Szukając miejsc nieoczywistych. Relacja z podróży w Dolomity

38

Muzyka baroku w kościołach misyjnych Boliwii część II

41

PRAWO I MEDYCINA

Z wokandy Okręgowego Sądu Lekarskiego we Wrocławiu

44

Nowe przepisy prawne

46

HISTORIA

Medycyna w literaturze

49

DOKUMENTY WEWNĘTRZNE

Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

52

ABSOLWENCI

Zjazdy absolwentów

53

KONFERENCJE I SZKOLENIA

55

SPOTKANIE Z MUZAMI

Fontanna czy lustro świata?

59

OGŁOSZENIA

PRO MEMORIA

Kondolencje

63

KULTURALNIK LEKARSKI

DOBRA LEKTURA „Korowód”

65

DOBRY FILM „Ekscytująca podróż przez własne życie”

65

WARTO PRZECZYTAĆ „Jak zerwać z ograniczającymi

schematami, złymi relacjami i żyć w zgodzie ze sobą”

66

WYDARZENIA KULTURALNE „XXXI Festiwal Muzyki Organowej

i Kameralnej im. Johannesa Brahmsa”, „29. Festiwal Górski

im. Andrzeja Zawady”, „Muzyczne doświadczenia

w formacie X(X)L”, „Targi rzeczy ładnych”

67

Pomruk salonów

68

Zapiski emeryta. Facet w krawacie

69

Silva rerum medicarum veterum

69

CZAS NA RELAKS

70

Wydawca: Dolnośląska Izba Lekarska, 50-077 Wrocław,
ul. Kazimierza Wielkiego 45, tel. 71 798 80 50, fax 71 798 80 51,
redakcja: 71 798 80 80, e-mail: redakcja@dilnet.wroc.pl
PKO BP SA: 62 1020 5242 0000 2402 0349 0570

Zdzisława Michalska – redaktor naczelna
e-mail: redakcja@dilnet.wroc.pl, kom. 535 814 903
Grzegorz Ociepka – kierownik
Aleksandra Kołodziejczyk – sekretarz redakcji
Wiktor Wołodkiewicz – skład i łamanie wydania

Kolegium redakcyjne:

Andrzej Wojnar – przewodniczący,
Małgorzata Niemiec – zastępca przewodniczącego,
Barbara Bruzewicz-Mikłaszewska, Patrycja Drozdek,
Katarzyna Jungiewicz-Janusz, Bożena Kaniak, Andrzej Kierzek,
Alicja Marczyk-Felba, Dorota Radziszewska, Iwona Świętkowska,
Krzysztof Wronecki, Paweł Wróblewski

Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, reklam. Nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo do skracania i adiacji tekstów, opracowania redakcyjnego oraz zmian w tytułach.

Okładka Wiktor Wołodkiewicz
Źródło grafiki na okładce iStock

Numer zamknięto 20 czerwca 2024 r.

Druk: Drukarnia Infopakt s.j.,
ul. Przewozowa 4, 44-251 Rybnik, tel. 32 423 85 90



NOWI DOKTORZY

Uchwałą Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu **16 maja 2024 r.** stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne uzyskali:

1. **mgr biologii Agata Małgorzata Thannhäuser**
2. **lek. Agata Alicja Mikołajków**

Przewodniczący Komisji Stypendialnej informuje:

W tym roku w sesji wiosennej wpłynęły do Komisji Stypendialnej DRL wnioski, które nie spełniły wymogów formalnych.

Wszyscy, którzy nie zostali zakwalifikowani w sesji wiosennej 2024 r., zgodnie z par. 3 pkt. 2 regulaminu przyznawania stypendiów Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, stanowiącego załącznik nr 1 do Uchwały nr 6/2024 DRL z dnia 18.01.2024 r. w sprawie zmiany Uchwały nr 41/2023 DRL z dnia 27.04.2023 r. dotyczącej utworzenia funduszu stypendialnego dla lekarzy i lekarzy dentyków w celu doskonalenia zawodowego oraz regulaminu przyznawania stypendiów, mogą ponownie wnioskować o stypendium w sesji jesiennej, czyli do 15 listopada 2024 r.

Wszystkich innych chętnych do otrzymania wsparcia finansowego na doskonalenie zawodowe również zapraszam do składania wniosków, tym bardziej że zgodnie z par. 6 pkt. 4 ww. regulaminu w przypadku niewykorzystania pełnej puli środków w danym postępowaniu, niewykorzystane środki przechodzą na następne postępowanie, czyli w tym przypadku na sesję jesienną 2024 r.

Zapraszam Koleżanki i Kolegów do skorzystania z tej atrakcyjnej formy dofinansowania doksztalcania zawodowego.

Wszelkie informacje wraz z regulaminem dostępne są na stronie internetowej dilnet.wroc.pl – zakładka kształcenie/fundusz stypendialny.

☐ **Andrzej Wojnar**

Biuro DIL

pon. śr. pt. 8.00-15.30
wt. 8.00-16.30, czw. 8.00-17.00
ul. Kazimierza Wielkiego 45,
50-077 Wrocław, dil@dilnet.wroc.pl
p.o. dyrektor Biura DIL
mgr Jacek Bondyra
tel. 71 798 80 50, -52, -54
zastępca dyrektora Biura DIL ds. Zarządzania Nieruchomościami i Archiwum
mgr Maria Danuta Jarosz, tel. 600 046 202
Sekretariat
inż. Magdalena Smolis – starszy specjalista
tel. 71 798 80 50, fax 71 798 80 51
mgr Małgorzata Onufrzak
– starszy specjalista, tel. 71 798 80 54
mgr Katarzyna Krutyj – specjalista
tel. 71 798 80 52
Księgowość
mgr Urszula Majchrzak – **zastępca dyrektora Biura DIL ds. finansowych**
tel. 71 798 80 87
mgr Halina Rybacka – starsza księgowa
tel. 71 798 80 70
mgr Katarzyna Nowak – starsza księgowa
tel. 71 798 80 72
Składki na rzecz DIL/ wpłaty i wypłaty
Agata Gajewska – starszy specjalista
tel. 71 798 80 65
lic. Barbara Maciążek – starszy specjalista
tel. 71 798 80 83
Komórka placowo-kadrowa
mgr Joanna Mariturzyk – kierownik
tel. 71 798 80 73
Ośrodek Pamięci i Dokumentacji Historycznej
mgr Jacek Bondyra tel. 71 798 80 86
Komisja Stomatologiczna
Joanna Wojtowicz – starszy specjalista
tel. 71 798 80 54
Komisja Rewizyjna
mgr Katarzyna Nowak – specjalista,
tel. 71 798 80 52
Komisja Współpracy Międzynarodowej
lic. Aleksandra Chrzęścik – specjalista,
tel. 71 798 80 95
Pośrednictwo pracy
mgr Aleksandra Kołodziejczyk
tel. 71 798 80 80
Rejestr Lekarzy i Prywatnych Praktyk Lekarskich
Krystyna Popiel – p.o. kierownik rejestru
tel. 71 798 80 55
mgr Anna Piasecka – starszy referent
tel. 71 798 80 56
mgr Agata Sobańska – starszy specjalista
tel. 71 798 80 82
Jolanta Drażek – starszy referent,
tel. 71 798 80 57
mgr Joanna Żak – starszy specjalista
tel. 71 798 80 60
mgr Iryna Sokoliuk – starszy referent
tel. 71 798 80 61
Dokumentacja po zmarłych lekarzach
Ewa Świerska – starszy specjalista
tel. 71 798 80 71
lic. Aleksandra Chrzęścik – referent
mgr inż. Justyna Słomian – specjalista
Lekarska Kasa Pomocy Koleżeńskiej
Ewa Świerska – starszy specjalista
tel. 71 798 80 71
wt., śr. 8.00-14.00; czw. 8.00-16.00
Konto Kasy Pomocy Koleżeńskiej
BGŻ O/Wrocław
64 2030 0045 1110 0000 0035 5040
Komisja Kształcenia
komisja.ksztalcenia@dilnet.wroc.pl
mgr Małgorzata Krupa-Mączka
– starszy specjalista
tel. 71 798 80 81
Patrycja Malec – starszy specjalista
tel. 71 798 80 68
pon.-pt. 8.00-15.00

Kursy do stażu poddyplomowego
staz@dilnet.wroc.pl
mgr Małgorzata Krupa-Mączka
– starszy specjalista, tel. 71 798 80 81
Komisja Bioetyczna
Joanna Wojtowicz – starszy specjalista
tel. 71 798 80 74
Zespół Radców Prawnych
mec. Beata Kozyra-Lukasiak
koordynator zespołu
pon.-śr. 13.00-15.00
mec. Monika Huber-Lisowska
tel. 71 798 80 62
śr., pt. 9.30-13.00, wt., czw. 10.30-14.00
Biuro Rzecznika
Odpowiedzialności Zawodowej
mgr Ewa Bielońska – kierownik
tel. 71 798 80 77
Anna Pankiewicz – starszy specjalista
tel. 71 798 80 78
Marzena Majcherkiewicz – starszy specjalista
tel. 71 798 80 76
mgr Angelika Bebnarek
– starszy specjalista
tel. 71 798 80 75
Biuro Okręgowego Sądu Lekarskiego
dr Aleksandra Stebel – kierownik
tel. 71 798 80 96
mgr Patrycja Muszyńska-Banaszek
– starszy specjalista
mgr Marta Wawrzyniak
– starszy specjalista
tel. 71 798 80 79
Informacja o ubezpieczeniach
Renata Czajka – starszy specjalista
tel. 71 798 80 66
Jolanta Kowalska-Jóźwik
– starszy specjalista, tel. 71 798 80 58
Informatycy
inż. Wiktor Wołodkiewicz, tel. 71 798 80 84
inż. Grzegorz Olszanowski, tel. 71 798 80 85
Filie biura w delegaturach
Wrocław
Wiceprezes DRL
ds. Delegatury Wrocławskiej
Bożena Kaniak, wt. 13.00-14.00
Jelenia Góra
Wiceprezes ds. Delegatury Jeleniogórskiej
Barbara Polek, wt. 10.00-11.30
ul. Lwówecka 18, 58-500 Jelenia Góra
tel./fax 75 753 55 54
Krystyna Kolado – obsługa biura
poniedziałek 12.00-16.00,
wtorek 9.00-14.00,
środa 9.00-13.00,
czwartek 9.30-14.00,
dil_jeleniagora@dilnet.wroc.pl
Wałbrzych
Wiceprezes ds. Delegatury Wałbrzyskiej
Dorota Radziszewska, wt. 15.00-16.00
ul. Moniuszki 1/1, 58-300 Wałbrzych
Beata Czołowska – specjalista
tel. 74 665 61 62
pon.-czw. 9.00-17.00, pt. 9.00-13.00
dil_walbrzych@dilnet.wroc.pl
Legnica
Wiceprezes ds. Delegatury Legnickiej
Ryszard Kępa, wt. 15.00-16.00
pl. Stowiański 1, 59-220 Legnica
tel. 76 862 85 76
Krystyna Krupa – specjalista
pon.-pt. 8.00-15.00, wt. 8.00-16.00
dil_legnica@dilnet.wroc.pl
Koła terenowe DIL, Komisja Społeczna
Patrycja Malec – starszy specjalista
tel. 71 798 80 68
e-mail: patrycja.malec@dilnet.wroc.pl
Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich
mgr Jacek Bondyra
tel. 71 798 80 86

NASZE PATRONATY

Patronat Honorowy
Konferencja „Wrocławskie spotkania z neuroradiologią”
Wrocław, 6 września 2024 r.

Patronat Honorowy
XVI edycja Konferencji Okulistyka – Kontrowersje
Wrocław, 10-12 października 2024 r.



TERMINY DYŻURÓW

Prezes DRL Paweł Wróblewski

przyjmuje po uprzednim
uzgodnieniu z sekretariatem,
tel. 71 798 80 50, -52, -54

Wiceprezes DRL ds. stomatologii

Alicja Marczyk-Felba

przyjmuje po uprzednim umówieniu się
tel. 71 798 80 52, -54

Wiceprezes DRL ds. kształcenia Andrzej Wojnar

przyjmuje po uprzednim uzgodnieniu
z sekretariatem,
tel. 71 798 80 50, -52, -54

Sekretarz DRL Małgorzata Niemiec

czwartek 15.15-17.00

Skarbnik Janusz Wróbel

wtorek, czwartek 12.00-14.00

Przewodniczący Komisji Etyki DRL Jakub Trnka

czwartek 14.00-15.00

Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentystów

Aleksander Błaszczuk

tel. 603 877 518

Ośrodek Pamięci i Dokumentacji Historycznej

Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska

czwartek 10.00-12.00

Delegatura Wrocławska

Wiceprezes DRL Bożena Kaniak

wtorek 13.00-14.00

Delegatura Jelenia Góra

Wiceprezes DRL Barbara Polek

wtorek 10.00-11.30

Delegatura Legnica

Wiceprezes DRL Ryszard Kępa

wtorek 15.00-16.00

Delegatura Wałbrzych

Wiceprezes DRL Dorota Radziszewska

wtorek 15.00-16.00

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

Marek Kaźmierczuk

środa 13.00-15.00

Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego

Jan Spodzieja

czwartek 13.00-15.00

Dyżur RODO i ws. EDM

Od września 2021 r. inż. Maciej Koziejko
udziela porad wyłącznie drogą
elektroniczną,

e-mail: iodo@dilnet.wroc.pl

Przynależność do Dolnośląskiej Izby
Lekarskiej jest warunkiem skorzystania
z porady. Podczas kontaktu prosimy
o podanie numeru PWZ.

KOMENTARZ AKTUALNY



Fot. z archiwum PWZ.

Nowa władza w sferze ochrony zdrowia organizuje się dość powoli. Dopiero w kwietniu pożegnał się z urzędem ostatni wiceminister zdrowia z rządu byłego premiera Mateusza Morawieckiego – Maciej Miłkowski. Po kilku unieważnionych konkursach na kluczowe stanowiska dla systemu opieki zdrowotnej wybrano wreszcie Głównego Inspektora Farmaceutycznego i Głównego Inspektora Sanitarnego. Szczególnie ta druga nominacja cieszy, bo został nim ekspert Naczelnej Rady Lekarskiej z okresu pandemii COVID-19 dr Paweł Grzesiowski.

Mamy w ministerstwie zdrowia dolnośląskich przedstawicieli. 10 maja 2024 r. minister zdrowia – Izabela Leszczyna – powołała zespół ds. zmian systemowych w ochronie zdrowia. Znalazło się w nim aż czterech Dolnoślązaków: konsultant krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej, kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu prof. Agnieszka Mastalerz-Migas, wieloletni dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego dr Piotr Pobrotyn, były dyrektor nieistniejącego już Szpitala Klinicznego PSK 5 Piotr Nowicki i były wiceminister zdrowia Jakub Szulc. Tak więc nasi przedstawiciele stanowią większość w siedmioosobowym zespole doradców. Eksperti będą doradzać minister zdrowia i przygotowywać opinie na jej zlecenie w kontekście zmian systemowych w ochronie zdrowia. Z tego, co wiem już działają. Pozostaje nam tylko trzymać kciuki za ich pracę, bo do tej pory raczej powoływano ekspertów, jak już nie było pomysłów, jak ratować rozpadający się system. A potem ich praca łądowała w głębokich szufladach ministerstw... Ostatnie lata to całkowita stagnacja i dryfowanie polskiego systemu ochrony zdrowia w kierunku rynku prywatnego, więc przed nową ekipą ciężkie zadanie. Ponadto ten rok dla żyjących ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia łatwy nie będzie, bo poprzednia ekipa rządowa poprzysnęła środki na różne przedwyborcze pomysły ministerialne i raczej na sfinansowanie nadwykonań w bieżącym roku perspektyw nie ma.

Mijający miesiąc był kluczowy i nerwowy dla Wydziałów Lekarskich Politechniki Wrocławskiej i naszego Uniwersytetu Medycznego. Obie uczelnie wizytowała Polska Komisja Akredytacyjna. To działające od 2002 roku gremium eksperckie oceniające jakość kształcenia na polskich uczelniach. PKA działa na rzecz doskonalenia jakości kształcenia we wszystkich uczelniach publicznych i niepublicznych działających w polskim systemie szkolnictwa wyższego. Dokonuje ocen programowych i instytucjonalnych oraz przedstawia ministrowi właściwemu do spraw szkolnictwa wyższego wyniki tych ocen, opinie w sprawie utworzenia uczelni oraz przyznania uczelni lub jej podstawowej jednostce organizacyjnej uprawnienia do prowadzenia studiów na określonym kierunku, poziomie i profilu kształcenia. Szczególne znaczenie wizytacja ta miała dla nowego na rynku edukacyjnym Wydziału Medycznego Politechniki, bo pierwotna opinia sprzed roku była negatywna. Jednak w tym czasie udało się na szczęście władzom uczelni wszelkie niedociągnięcia usunąć i miejmy nadzieję, że tym razem opinia będzie zgodna z ich oczekiwaniami.

Trwa polityczna i medialna ofensywa środowisk lewicowych wykorzystująca tematy drażliwe dla centroprawicowych koalicjantów. W sejmie rozpoczęła się szarpanina o legalizację aborcji, a farmaceutów próbuje się zmuszać do sprzedawania tabletek „dzień po” nieletnim, bo lekarzom tego robić nie wolno. Oba tematy nie powinny w ogóle trafić pod debatę publiczną i pozostać domeną dyskusji i decyzji ekspertów, a nie polityków. Niestety, obecna koalicja rządząca ma trudny skład i w związku z pauperyzacją naszego życia politycznego musimy liczyć się z takimi próbami wciągania także naszego środowiska w polityczne burdy. Warto więc pamiętać, że nas obowiązuje aktualna wiedza medyczna oparta o wielośrodkowe, randomizowane badania naukowe z których wnioski formułują towarzystwa poszczególnych specjalizacji medycznych. Zabawa w politykę i uleganie naciskom pseudopolityków może skończyć się procesem przed sądami lekarskimi.

Paweł Wróblewski
Prezes DRL



Na zdjęciu od lewej: Jolanta Chocholak, Irmina Wągrowaska-Kaster, dr Agnieszka Mydlikowska-Śmigórska, Sylwia Wolna i Patrycja Pawlaczek

Fot. archiwum A.M.-S.

Czy usprawnianie węchu stanie się terapią w chorobach otępiennych?

„Zaburzenia węchu pojawiają się już w przedklinicznej fazie choroby Alzheimera, wyprzedzając symptomy poznawcze i afektywne o parę lat. Wyniki wielu badań wskazują na nieświadomość zaburzeń węchowych jako czynnik prognostyczny rozwoju zaburzeń poznawczych typowych dla chorób neurodegeneracyjnych” – mówi dr n. med. Agnieszka Mydlikowska-Śmigórska, autorka pilotażowego programu rehabilitacji neuropsychologicznej „Między synapsami” realizowanego w Ośrodku Badawczo-Naukowo-Dydaktycznym Chorób Otępiennych w Ścinawie. Rozmawia z nią Maciej Sas.

Maciej Sas: Leku na chorobę Alzheimera ciągle, niestety, nie mamy. Program pani autorstwa realizowany w ośrodku w Ścinawie dotyczy rehabilitacji, czyli polepszenia kontaktu ze światem tych, których ta podstępna choroba dopadła. Nie znając problemu chorób otępiennych, w tym choroby Alzheimera, można by odnieść wrażenie, że to trochę szukanie po omacku...

Agnieszka Mydlikowska-Śmigórska: Mimo wielu modeli teoretycznych nie znamy przyczyn choroby, nie potrafimy określić momentu, w którym się rozpoczyna. Ba, rzadko jesteśmy świadomi, że już się rozpoczęła, bo od momentu pierwszych zmian na poziomie biochemicznym do momentu wystąpienia objawów mija zazwyczaj wiele lat. Jednak problemy, z którymi zmagają się chorzy, są nam



Fot. archiwum A.M.-S.

dr n. med. Agnieszka Mydlikowska-Śmigórska

autorka pilotażowego programu rehabilitacji neuropsychologicznej „Między synapsami” realizowanego w Ośrodku Badawczo-Naukowo-Dydaktycznym Chorób Otępiennych w Ścinawie

Jest pomysłodawcą całego projektu, tj. kanwy, struktury zadań, rodzaju stymulacji, typu bodźców, interwencji terapeutycznych itp. Scenariusze kolejnych zajęć w oparciu o założenia merytoryczne pisze wspólnie z mgr Irminą Wągrowską-Kaster, a pozostałe osoby z zespołu terapeutycznego (Jolanta Chocholak i Sylwia Wolna) oraz rehabilitantki (Monika Augustyn i Patrycja Pawlaczek) realizują te scenariusze. Panie starają się łączyć pracę badawczą z programem rehabilitacyjnym, ale cały czas to są dwa oddzielne projekty.



znane. Widzimy, co sprawia pacjentom trudność, z czym sobie nie radzą w sytuacjach codziennych. Widzimy, jakie leki (obok tych skierowanych na poprawę pamięci) zażywają. Są to często leki, które mają poprawiać sen, nastrój, krążenie, perystaltykę jelit itp. Część z tych problemów można korygować dietą, trybem życia, terapią. Kiedy rozmawiam ze zdrowymi seniorami, oni chcą podróżować, poznawać świat, smaki, kulturę, cieszyć się życiem. Za kilka lat każdy z nas może stać się człowiekiem z chorobą Alzheimera. Czy wtedy chcemy malować kwiatki, wylepiać je plasteliną? Oczywiście ci, którzy to lubili, będą zadowoleni. A co z pozostałymi – którzy wybierali inne rodzaje aktywności? Mój program jest adresowany głównie do takich osób.

Pilotażowy program rehabilitacji neuropsychologicznej „Między synapsami” ma za zadanie stymulację przy użyciu różnych bodźców: wzrokowych, smakowych, dotykowych, ale przede wszystkim węchowych (co stanowi chyba sedno pani poszukiwań badawczych). Jaki zamysł temu towarzyszy? Dlaczego taka polisensoryczność miałaby być skuteczniejsza pod względem terapeutycznym?

– Usprawnianie funkcji węchowych poprawia mózgowy przepływ krwi, poprawia stan połączeń neuronalnych w rejonach mózgu związanych z węchem. Istnieją też przesłanki, że może poprawiać funkcjonowanie poznawcze. Dodatkowo stymulacja węchowa jest mało obciążająca – czasami zapach utrzymuje się w otoczeniu, niekiedy pacjenci są prosieni o wachanie i rozpoznawanie zapachów, innym razem o budowanie skojarzeń w oparciu o zapach, a w kolejnym zadaniu różnicują zapachy. Taka aktywność może utrzymywać mózg w trybie nauki, gdzie pamięć zapachów nabywana jest szybko i efektywnie.

Program jest prowadzony od kilku lat. Na stronie ścinawskiego ośrodka czytamy nawet: „Od czerwca 2017 roku w naszym Ośrodku Alzheimerowskim w Ścinawie realizowany jest przez neuropsychologa klinicznego Agnieszkę Mydlikowską-Śmigórką projekt badawczy pt. »Trening sprawności węchowej jako metoda rehabilitacji pacjentów cierpiących na łagodne zaburzenia poznawcze«”. Pierwsze efekty już więc państwo znacie – czy to działa i w jaki sposób?

– W pierwszym pilotażowym bada-

niu uzyskałam poprawę funkcjonowania pamięciowego, mierzoną za pomocą CVLT, MMSE, ACE-III: skala pamięci oraz ACE-III: wynik całkowity. Ponadto stwierdzono poprawę na poziomie trendu, sprawności funkcjonowania uwagi mierzoną ACE-III: skala uwagi. Wstępne wyniki są obiecujące, aczkolwiek wymagają dalszych badań. Trening węchowy może też być stosowany u chorych z Łagodnymi Zaburzeniami Poznawczymi typu amnestycznego (aMCI) w celu uzyskania poprawy sprawności rozróżniania zapachów oraz ogólnego poziomu zaburzonej sprawności węchowej.

Jaki jest cel tego typu badań, a potem powszechnie stosowanej terapii, która zapewne zostanie wdrożona, jeśli potwierdzona zostanie skuteczność takich działań?

– Przesłanką do podjęcia badań w tym zakresie był artykuł, w którym sugerowano, że usprawnianie funkcji węchowych u osób z chorobą Alzheimera może być ważnym celem terapeutycznym, bo poprawia mózgowy przepływ krwi i stan połączeń neuronalnych w regionach związanych z węchem oraz funkcjonowaniem poznawczym. Mamy nadzieję opracować w sposób rzetelny, w oparciu o potwierdzone przesłanki naukowe i zgodnie ze standardami metodologii naukowej, metodę terapii neuropsychologicznej, która będzie pomagać osobom mierzącym się z chorobą Alzheimera lub łagodnymi zaburzeniami poznawczymi.

Badania są na bardzo wczesnym etapie i nie chcę wzbudzać nadmiernych oczekiwań. Po prostu sprawdzamy, czy nasze podejście przynosi pozytywne efekty – spowalnia rozwój zaburzeń poznawczych u osób z chorobą Alzheimera lub łagodzi zaburzenia poznawcze. Na razie jest za wcześnie, by snuć rozważania co zrobimy, gdy efektywność terapii będzie potwierdzona.

Proszę pokrótce wyjaśnić na czym polegają państwa działania terapeutyczne w ramach tego programu i jak licznej grupy chorych dotyczy? Grono pracujące nad tym jest chyba spore?

– W programie biorą udział wszyscy pacjenci Ośrodka Alzheimerowskiego. Jest to dość zróżnicowana grupa pod względem etiologii i zaawansowania otępienia. Pacjenci przed przystąpieniem do programu mają wykonywaną diagnozę neuropsychologiczną, a następnie, po zakończeniu 8-tygodniowego cyklu tera-

pii, są badani ponownie. W swoich pierwszych badaniach koncentrowałam się głównie na zmysle węchu. Obecnie pacjenci mają za zadanie rozpoznawać obiekty na podstawie wzroku, dotyku, smaku lub węchu, nazywać je (integracja wrażeń zmysłowych i pamięci), a następnie wydobywać skojarzenia z nimi (pamięć), rozpoznawać je po odroczeniu czy segregować pod względem różnych kryteriów. Zajęcia nie mają formy lekcji czy regularnego odpytywania, dzięki czemu pacjenci mają poczucie miło spędzonego czasu, mimo że mózgi są utrzymywane w stanie wzbudzenia.

Po zebraniu danych mgr Irmina Wągrowaska-Kaster (psycholog w Ośrodku Alzheimerowskim) w ramach swojej pracy badawczej będzie analizować wpływ stymulacji polisensorycznej na procesy poznawcze, a następnie będziemy porównywały uzyskane wyniki. W program jest zaangażowany cały zespół terapeutyczny ośrodka. Oprócz mnie są to: psycholog Irmina Wągrowaska, dwie terapeutki zajęciowe (Jolanta Chocholak i Sylwia Wolna) oraz rehabilitantki (Monika Augustyn i Patrycja Pawlaczek).

Dlaczego zmysł węchu jest tak ważny w przypadku dbania o pamięć? Co w nim takiego niezwykłego? Czym gorzej (w tym przypadku) nad innymi zmysłami?

– Jedną z pierwszych cech klinicznych potencjalnie różnicującą osoby zdrowe od narażonych na otępienie (abstrahując od zmian proporcji – amyloidu i białek Tau w płynie mózgowo-rdzeniowym) jest stwierdzenie za pomocą obiektywnych metod zaburzenia sprawności węchowej. Zaburzenia węchu pojawiają się już w przedklinicznej fazie choroby Alzheimera, wyprzedzając symptomy poznawcze i afektywne o parę lat. Wyniki wielu badań wskazują na nieświadomość zaburzeń węchowych jako czynnika prognostycznego rozwoju zaburzeń poznawczych typowych dla chorób neurodegeneracyjnych, np.: osłabienia sprawności uczenia się/pamięci słownej, uwagi/prędkości przetwarzania oraz pogorszenia pamięci epizodycznej (zarówno w wieku średnim, jak i w starczym). Wymienia się szereg zmian neuroanatomicznych, które najprawdopodobniej leżą u podstaw spadku sprawności węchowej postępującej wraz z wiekiem.

Z psychologicznego punktu widzenia, wiadomo że zapachy wpływają na np. ludzki nastrój i długość

czasu spędzanego w danym miejscu, obniżają poziom lęku u kobiet oczekujących na zabieg dentystryczny, wzmagają percepcję bólu oraz poprawiają dokładność wspomnień zdarzeń. Osoby wdychające przyjemne zapachy są bardziej skłonne do zachowań dobroczynnych, głębiej przeżywają czytaną literaturę i lepiej rozwiązują zadania matematyczne.

Ponad 500 tysięcy Polaków cierpi na choroby otępienne, w tym około 350 tysięcy na chorobę Alzheimera. Każdy promyk nadziei jest więc pożądany – zwłaszcza przez rodziny osób dotkniętych tymi chorobami. Z państwa badań też wyrwie się taki promyk dostrzegalny dla szerszej grupy chorych?

– Tak, jak wspominałam w programie biorą udział wszyscy pacjenci Ośrodka Alzheimerowskiego, a tym samym zyskujemy możliwość porównania wpływu stymulacji na zaburzenia poznawcze o różnej etiologii. Dlatego też ten program jest taki wyjątkowy. Zebranie danych do analizy wymaga jeszcze wielu takich

edycji i oczywiście grup kontrolnych, które będą poddane standardowej terapii zajęciowej.

Obecnie opracowuję projekt rehabilitacji neuropsychologicznej w oparciu o wirtualną rzeczywistość.

Pomoc specjalistów to jedno, ale sugerując się tym, czym się państwo zajmujecie, można założyć, że każdy może (przynajmniej w pewnym stopniu) trenować swoje zmysły, by utrudnić chorobom otępiennym drogę do opanowania naszych umysłów. Czy to poprawny tok rozumowania, a jeśli tak, jak to robić?

– Pobudzanie zmysłów to droga do pobudzenia mózgu. Tak naprawdę celem jest aktywność mózgu, a nie aktywność zmysłów. A mózg można, a nawet trzeba pobudzać na różne sposoby. Regularne ćwiczenia fizyczne, odpowiednia dieta oraz stymulacja poznawcza mogą być pomocne. Jednak słowo klucz to „regularne” i chyba to jest największa trudność. Konsultuję pacjentów także na oddziałach somatycznych i widzę, jak po chwilowej zmianie wracają do

starych nawyków, starych przyzwyczajeń. Nawykowo sięgają po pilota i siadają na sofie, zamiast ubrać buty sportowe i wyjść na spacer. Wieczorem z przyzwyczajenia oglądają seriale, a książki leżą obok i się kurzą. Z przekąsek wybierają chipsy i słodycze, a nie owoce i warzywa. Z różnych powodów nie nawadniają organizmu, nie suplementują, nie leczą chorób. Wolą zostać w domu niż spotkać się z przyjaciółmi, wybierają milczenie zamiast rozmowy. Czyli na poziomie neuronalnym nie wspierają swoich mózgów, nie wspierają swoich ciał, nie tworzą rezerw neuronalnych, na których można by bazować w przyszłości.

Jaka sfera naszego życia może, pani zdaniem, być kluczem do przynajmniej częściowego opanowania postępującej epidemii takich chorób?

– Trudno wyodrębnić jedną sferę, bo to zaburzy pozostałe. Wszystkie sfery naszego życia są ważne – trzeba po prostu żyć mądrze, żyć odpowiedzialnie.

dialog
CENTRUM TERAPII

POMAGAMY OD 2006 ROKU

VI Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Psychiatria na świecie” lub O czym mówi się na największych kongresach psychiatrycznych na świecie?

Nie musisz jechać do Nowego Jorku, Tokio, Mediolanu czy Meksyku, by dowiedzieć się, czym dziś żyje psychiatria. Najnowsza wiedza, aktualne doniesienia z najważniejszych kongresów psychiatrycznych na świecie, informacje o ważnych, być może przełomowych odkryciach i badaniach zostaną przedstawione w listopadzie w Warszawie na VI edycji Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Psychiatria na świecie”.

W dniach **29-30 listopada 2024** roku odbędzie się VI Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Psychiatria na świecie” organizowana przez Centrum Terapii Dialog. W tym roku po raz pierwszy zaplanowana jest sesja z najbardziej znanymi profesorami psychiatrii ze świata (tłumaczona symultanicznie na język polski), a także równoległa sesja posterowa: „Najnowsza wiedza medyczna z najważniejszych publikacji naukowych w 2024 r.”

Konferencja skierowana jest do lekarzy psychiatrów.

Program i więcej informacji: Weronika Kurtycz, Centrum Terapii Dialog, tel.508295735
e-mail: veronika.kurtycz@terapiadialog.pl <https://www.psychiatrianaswiecie.pl>



Na zdjęciu od lewej: dr n. med. Irena Duś-Ilnicka, lic. hig. stom. mgr Paulina Minzberg-Wachowicz, dr n. med. Joanna Pieczyńska, prof. Agnieszka Mastalerz-Migas, prof. Hanna Gerber, prof. Marzena Dominiak

Fot. Z.M.

W ustach zaczyna się zdrowie człowieka

Co wspólnego mają nadciśnienie, cukrzyca i otyłość z jamą ustną? Właściwie... wszystko! Tego dotyczyło spotkanie lekarzy różnych specjalności związane ze Światowym Dniem Jamy Ustnej, które zorganizowano w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. O tym, jak złożony i ważny to problem, wyjaśnia organizatorka konferencji prof. dr hab. n. med. Marzena Dominiak, prezydent Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, prorektor ds. strategii rozwoju uczelni Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, z którą rozmawia Maciej Sas.

Maciej Sas: Zdrowie jamy ustnej to rzecz oczywista – przynajmniej w teorii każdy wie, że trzeba o to dbać każdego dnia. Ale rzeczy oczywiste często ignorujemy. Efektów jest kilka i to nie tylko kosmetycznych...

Marzena Dominiak: O czym często mówimy, myśląc o zdrowiu jamy ustnej? Zazwyczaj o zębach. Jak coś się dzieje w jamie ustnej, najczęściej są to zęby, idziemy więc do stomatologa (najczęściej wtedy gdy boli) i załatwiamy problem, który mamy tu i teraz. Ale to złe podejście, żeby bowiem doszło do sytuacji gdy nas coś boli, musi nastąpić cały proces demineralizacji powierzchni zęba.

A to nie zajmuje kilku minut...

– Najczęściej trwa to bardzo długo. Chyba że są bardzo sprzyjające warunki, czyli niska wyjściowa gęstość i budowa struktury zęba. Bo trzeba powiedzieć, że budowa zęba w 95% jest zbliżona do budowy kości. Jeżeli więc mamy po prostu niską jakość/gęstość szkliwa i zębiny, szybciej będzie dochodziło do procesu demineralizacji, co w efekcie prowadzi do rozwoju próchnicy zęba.

Podejrzewam, że nie bez znaczenia dla sprawy jest sprawność układu odpornościowego.

– Oczywiście, stan układu odpornościowego jest bardzo istotny. Jest to kluczowy czynnik homeostazy kości, kontroluje jej tworzenie i re-



Fot. archiwum M.D.

□ prof. Marzena Dominiak

absolwentka Oddziału Stomatologii Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu. Specjalista II stopnia z chirurgii stomatologicznej, kierownik Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej UM we Wrocławiu, prorektor ds. strategii rozwoju uczelni UM we Wrocławiu, prezydent Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego (PTS), wiceprzewodnicząca Komitetu Edukacyjnego Światowej Federacji Dentystycznej FDI, wiceprzewodnicząca FDI Section Women Dentist, członek Worldwide Task team FDI Digital Cleft Care (digitalizacja w stomatologii).

sorpcje, wpływa na funkcje komórek odpornościowych oraz na adipogenezę. Dlatego też powstało pojęcie osteoimmunologii, która opisuje aktywność obu tych układów. Elementem dodatkowo łączącym kości i zęby wpływającym na ich strukturę jest witamina D, której zazwyczaj kompletnie nie kojarzymy z zębami. Ale przecież skoro wpływa na kości, to dlaczego nie na zęby? A kłopoty z układem kostnym i odpornościowym wynikają m.in. z tego, że mamy na świecie pandemię niedoboru witaminy D. I ten sam problem skutkuje pandemią próchnicy, chorób przyzębia czy też otyłości, bo to wszystko jest ze sobą bardzo mocno powiązane. Niedobór tej witaminy oznacza w efekcie również różnego rodzaju wady zgryzu i wady zębowe, co udowodniliśmy w ostatnich naszych badaniach (publikacja już się ukazała), że jest genetyczna zależność między niedoborem witaminy D a wadami zgryzu (kojarzonymi głównie ze zwężeniem szczęki, a co za tym idzie stłoczeniami zębów).

Mówi pani o niewłaściwej budowie szczęki?

– Tak, szczeka jest za wąska, co w efekcie prowadzi do dużego stłoczenia zębów. Często możemy zauważyć, że u dzieci zęby stoją jakby w dwuszeregu – to efekt zbyt małej ilości witaminy D, zwłaszcza w okresie, kiedy dochodzi do zrastania szwów kostnych. To powoduje, że niestety takie wady genetyczne będą coraz częściej się pojawiały.

Tak naprawdę to, o czym pani dotąd powiedziała, jest ledwie wierzchołkiem góry lodowej. W tym roku na konferencji PTS przy okazji Światowego Dnia Zdrowia Jamy Ustnej skupili się państwo na jednym ważnym aspekcie: otyłość a zdrowie jamy ustnej. Tu trzeba rozgraniczyć problem u dzieci i dorosłych. Oczywiście problemy obu grup są bardzo podobne, ale w przypadku dzieci głównym problemem jest epidemia próchnicy.

– To prawda – ciągle szukamy takiego linku (wspólnego mianownika), który jesteśmy w stanie pokazać i zmienić nastawienie ludzi do związku próchnicy z otyłością. Większość myśli tak: „Idę do stomatologa, załatwiam sprawę i jest po krzyku”. Chcemy pokazać, że próchnica bardzo często łączy się z otyłością. Bo jeżeli nieprawidłowo się odżywiamy, to do jej rozwoju może dochodzić częściej – winę

za to ponoszą słodkie przekąski, słodkie napoje, mocno przetworzone jedzenie. Mówiąc krótko, chodzi o złe przyzwyczajenia żywieniowe. Jedna puszka napoju słodzonego to średnio 35 gramów cukru, a my możemy dziennie spożyć 12 gramów! Nie pamiętamy, że cukier to nie tylko łyżeczka cukru albo czekoladka, którą zjemy...

On jest w chlebie, musztardzie, jogurcie itd.

– No właśnie – jest też w ketchupie, serkach itd. Nieprawidłowa jest też jakość spożywanego pokarmu, czyli kleiste potrawy – takie, które obklejają nam zęby. A niestety, jesteśmy do tego nagabywani – praktycznie wszystko mamy dzisiaj w postaci musów, past, żelu.

Chce pani powiedzieć, że oduczamy się gryzienia?

– Oczywiście, zapominamy gryźć! Przytoczę ciekawe sytuacje, które wydarzyły się w dolnośląskich szkołach. Dzieci przynoszą ze sobą swoje posiłki, które dali im rodzice. I tak Jankowi dali pudełeczko z marchewkami, które miało dziecko zjeść. Janek wraca do domu i mama pyta: „Dlaczego nie zjadłeś marchewek?” A malec odpowiada: „Bo koledzy się ze mnie śmiali!”. Każdy musi robić w szkole to, co inne dzieci – nie ma miejsca na różnorodność. Nie jest popularne jedzenie marchewek, bo jest coś fajniejszego: zjeść słodką bułeczkę czy jakieś inne słodczyce.

To bez wątpienia kusi bardziej...

– Oczywiście, bo jest słodsze, ładniej wygląda. A wiadomo że słodkie uzależnia, więc dzieci chcą takie rzeczy jeść. Natomiast marchewka nie jest tak dobrze postrzegana.

Nie musi być marchewka: kalarepa, jabłko czy inne naturalne smakołyki też się sprawdzają.

– Rzecz jasna – mówię ogólnie o gryzieniu, bo to ono sprawia, że oczyszczamy powierzchnię zębów. Co więcej, indeks glikemiczny zdecydowanie nie podnosi się tak wysoko jak wtedy, gdy sięgamy po inne pokarmy, które jesteśmy w stanie szybko zjeść, np. po bananie ten wskaźnik automatycznie bardzo szybko rośnie. A banan to przecież również cukry i coś kleistego – jedzenie go jest znacznie gorsze od schrupania marchewki, która od razu oczyszcza choć trochę powierzchnię zębów.

Kolejnym problemem istotnym dla sprawy, o której rozmawiamy, jest zbyt częste jedzenie. Ważne jest więc nie tylko to, co jemy,

ile i w jaki sposób, ale też częstotliwość jedzenia. To jest bardzo ważne i nierozzerwalne łączy się właśnie z otyłością! Jeżeli zwiększymy świadomość, to nie tylko będziemy mieli mniej próchnicy, ale dzieci nie będą miały nadwagi czy otyłości. Aż 3,9 miliona dzieci na świecie poniżej 5. roku życia cierpi na otyłość. W Polsce odsetek ten wynosi 32% w grupie wiekowej 7 – 9 lat i dotyka około 10% dzieci w wieku przedszkolnym. Problem insulinooporności u dzieci ściśle związany jest z rosnącą epidemią otyłości, która prowadzi do wielu poważnych komplikacji zdrowotnych, m.in. do cukrzycy i chorób sercowo-naczyniowych. Z tego powodu ważne jest wdrażanie działań profilaktycznych i edukacyjnych, aby przeciwdziałać tej rosnącej tendencji. Insulinooporność może manifestować się poprzez takie objawy:

- ciemne, zgrubiałe plamy na skórze szczególnie w zgięciach łokci, pod pachami, na karku, w pachwinach i na kolanach,
- nadmierny przyrost masy ciała,
- wzmożony apetyt spowodowany tym, że komórki nie są w stanie wykorzystywać glukozy,
- zmęczenie i brak energii,
- trudności w koncentracji,
- wahania nastroju.

A na dodatek, podobno próchnicę ma prawie połowa dzieci?

– Rzeczywiście, taka jest średnia. Ale statystyki globalne są wyższe, dlatego że próchnica w Polsce notowana jest już w ponad 80% populacji, a Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) na rok 2020 ustaliła ze Światową Federacją Dentystyczną (FDI), że częstotliwość występowania próchnicy powinna być na poziomie 20%. O złym stanie zdrowia jamy ustnej możemy się przekonać z akcji, w której Polskie Towarzystwo Stomatologiczne z fundatorami, czyli z Septodontem i Enel-medem prowadzi już po raz drugi: „Rozdajemy uśmiech na zdrowie”. W ciągu dwóch tygodni naszej akcji zgłosiło się ponad 1500 osób. Potrzeb leczniczych było mnóstwo. Wybraliśmy do leczenia tylko najbardziej potrzebujące przypadki, czyli te, które mają od 6 do 16 ubytków, a to czasami wszystkie zęby!

Mówimy o dzieciach?!

– Tak, o dzieciach! W wielu przypadkach konieczne było leczenie w znieczuleniu ogólnym.



Powiedziała pani o próchnicy. To nie tylko defekt kosmetyczny, ale też przyczynek do wielu innych kłopotów. Weźmy pierwszy z brzegu – kiedy musimy poddać się operacji, nikt nam jej nie zrobi, jeżeli nie mamy wyleczonych zębów.

– Generalnie tak, bo to są bakterie. Tu się zaczyna cały proces leczenia, po-nieważ to jest początkowy odcinek przewodu pokarmowego i oddechowego. Zjadamy więc te patogeny i je wdychamy. Bez ich wyeliminowania nie jesteśmy w stanie osiągnąć zdrowia ogólnego, bo codziennie połykamy porcję bakterii – czy tych próchnicotwórczych, czy też np. związanych z chorobami przyzębia. To choroby wynikające z niewłaściwego czyszczenia zębów i kil-ku innych czynników wymienionych przeze mnie przed chwilą. Bez prawidłowych nawyków związanych z jedzeniem i higieną będziemy mieć i próchnicę i zapalenie dziąseł, a później zapalenie przyzębia i możliwe inne choroby ogólnoustrojowe jak np. chorobę Alzheimera. Dodatkowo niektóre gatunki bakterii obecne w płytce nazębnej (szczególnie u pacjentów z chorobami przyzębia i słabą higieną jamy ustnej) wytwarzają aldehyd octowy, który rozprzestrzeniając się wraz ze śliną ma działanie genotoksyczne. W świetle powyższych informacji jest możliwe, że osoby, które nie dbają o higienę jamy, są bardziej podatne na rozwój raka jamy ustnej, zwłaszcza gdy alkohol przetwarzany jest w ustach w bezpośrednim kontakcie ze śluzówką jamy ustnej. Innymi słowy – płukanie zębów nie zastąpi szczotkowania.

Może się też pojawić cukrzyca.

– To prawda. Mówiliśmy już, że jest to choroba metaboliczna związana najczęściej z otyłością. Chciałabym zwrócić uwagę również na inny aspekt otyłości: to jest nie tylko otyłość, którą widzimy na zewnątrz, ale też trzewna, plus to, co się dzieje w kościach. Dlaczego? Bo, niestety, tam pojawia się stłuszczenie szpiku kostnego, które jest związane również z otyłością i stresem oksydacyjnym w organizmie.

Co to oznacza w praktyce?

– Zamiast kości gąbczastej, która w skali Hounsfielda powinna mieć gęstość między 300 a 800, mamy

w tomografii komputerowej wskazania np. -100 do -400. A to znaczy po prostu, że szpik kostny jest zastępowany przez tkankę tłuszczową, czyli nasz organizm nie jest wyposażony w komplet mechanizmów obronnych.

Im więcej tłuszczu, tym słabszy układ odpornościowy?

– Tak, bo nie mamy czerwonego szpiku kostnego, który w tym miejscu powinien być. I to jest szczególnie niebezpieczne u dzieci, bo u osób starszych z wiekiem oczywiście takie stłuszczenie występuje. Ale ono zaczyna się w okolicach mniej więcej kąta żuchwy (tu, gdzie jest dość dużo tego szpiku) i postępuje w kierunku spojenia żuchwy. U osób po 50. roku życia jesteśmy w stanie znaleźć jakieś stłuszczenia tego typu. Jeżeli natomiast u 16-latków mamy stłuszczone kość na całej szerokości i długości żuchwy na poziomie -100, a czasami -200 i więcej, to zaczyna się problem.

Jak starszego człowieka!

– Jak starszego człowieka... W takim przypadku żaden skuteczny zabieg chirurgicznego usunięcia zębów, choćby popularnych wśród dzieci ósemek czy ewentualnego leczenia implantologicznego lub ortodontycznego, nie będzie przebiegał prawidłowo. Dlaczego? Bo nie mamy potencjału do przebudowy, do naprawy kości.

A co oznacza ta otyłość w przypadku osób dorosłych?

– U nich są to wszystkie choroby metaboliczne z cukrzycą na czele. Dzieje się tak, bo otyłość jest efektem nieprawidłowego metabolizmu i odkładania tkanki tłuszczowej, bardzo szybkiego przekształcania glukozy/frukozy w tkankę tłuszczową, która się odkłada m.in. wokół narządów trzewnych, ale może się pojawić również na podniebieniu, czy w obrębie kości wyrostka zębodołowego. W efekcie pojawia się nadciśnienie, miażdżyca (zaburzenia układu sercowo-naczyniowego), obniżona odporność itd. Nie chcę tego wątku zbyt tu rozwijać, ale to implikuje również do endometriozy, która jest związana m.in. ze stresem oksydacyjnym.

Wszystko zaczyna się w jamie ustnej. Natomiast potem komplikacje tego są katastrofalne?

– Bo jama ustna jest zwierciadłem ciała, więc często nawet jeżeli popatrzymy na jej stan, możemy szybko stwierdzić, że dzieje się coś

nieprawidłowego w ciele. Bo nie ma możliwości, żeby np. pojawiła się choroba przyzębia, kiedy wszystko w organizmie działa prawidłowo. Nie ma możliwości, by pojawiało się nadciśnienie tętnicze, jeżeli nie mamy np. stresu oksydacyjnego, który tli się w organizmie.

To są naczynia połączone...

– I właśnie dlatego mówimy, że nie ma zdrowia ogólnego bez zdrowia jamy ustnej, a zdrowia jamy ustnej nie ma bez zdrowia ogólnego.

Od kilku lat zarówno stomatolodzy, jak też onkolodzy, bardzo mocno podkreślają związek dbania o zdrowie jamy ustnej z nowotworami tejże jamy ustnej, ale też szyi i głowy. To ogromne wyzwanie – i diagnostyczne, i mentalne, bo to się wiąże przecież m.in. ze zwyczajami seksualnymi ludzi. Ale z tego, co czytam i słyszę, to sprawa jest coraz mniej optymistyczna.

– Zdecydowanie ma pan rację. Dlatego w trakcie naszej konferencji mówiliśmy również o nowotworach jamy ustnej, bo niestety cukier jest jednym z czynników onkogennych – sprzyja rozwojowi nowotworów nabłonkowych, w tym w obrębie jamy ustnej. Ich frekwencja występowania jest częstsza niż choćby nowotworów krtani. Niestety, one często gubią się w obrębie statystyk dotyczących głowy i szyi, bo tam nie wygląda to dramatycznie (jesteśmy gdzieś na 15.-16. miejscu na świecie, a Dolny Śląsk na 12. w Polsce).

Statystyką, jak wiemy, można różne rzeczy udowodnić...

– Tak, ale generalnie jesteśmy na dość wysokich miejscach pod tym względem, a przecież są to nowotwory, które najłatwiej wykryć w jamie ustnej, bo możemy je zobaczyć. Żeby się jednak tak stało, trzeba się systematycznie pojawiać na wizytach kontrolnych u lekarza stomatologa. Trzeba też umieć przeprowadzić samobadanie – tak jak wykonujemy samobadanie piersi i wydaje się, że to już jest standardem. A samobadania jamy ustnej ciągle nie robimy! Z panią profesorem Hanną Gerber, kierowniczką Katedry i Kliniki Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej UM we Wrocławiu, już kilka lat temu przygotowałyśmy taki instruktaż samobadania jamy ustnej. On jest dostępny do pobrania na stronie: <https://polskamowiaaa.pl/>. Oczywiście znowu trzeba podkreślić, że

ważna jest dieta i nasze codzienne funkcjonowanie, a więc niepalenie tytoniu czy niepicie alkoholu. Poza tym u tych osób młodych, o których pan wspominał, mamy do czynienia ze zmianą nawyków seksualnych i możliwość zakażenia wirusem brodawczaka HPV16,18, który jest bardzo onkogenny.

Wirus brodawczaka?

– Wirus brodawczaka, który będzie wpływał na możliwość rozwoju zmian nowotworowych w jamie ustnej. Nie ma więc nic prostszego, niż podejść do stomatologa i sprawdzić, co się dzieje. Nie jest to, niestety, częstym standardem, a więc nie chodzimy do stomatologa, by sprawdzić profilaktycznie stan błony śluzowej jamy ustnej w różnych miejscach – nie tylko policzki, ale także podniebienie, pod językiem, język. To są bardzo ważne miejsca, które należy zbadać.

Pani, ale też inni specjaliści przy tych chorobach często mówicie o randze interdyscyplinarności, a więc współdziałaniu różnych lekarzy. Ale tak naprawdę kluczową rolę będzie tu pełnił lekarz stomatolog, u którego się to znajdzie. Jak często w takim razie powinniśmy zaglądać z wizytą profilaktyczną do niego?

– Standardowo: dwa razy w roku. Mamy taką złotą regułę, o której mówimy: „2 x 2 x 2”, czyli: dwie minuty myjemy zęby, dwa razy dziennie i dwa razy w roku jesteśmy u stomatologa. Jeżeli będziemy jej przestrzegali, to przynajmniej o 50% poprawimy wszystkie nasze statystyki zdrowotne, bo naprawdę jesteśmy w stanie bardzo wiele rzeczy zobaczyć. Często jest tak, że nasz ogólny stan zdrowia jest dobry, aż w pewnym momencie coś się załamuje – to może być nawet prosta infekcja. Mówiliśmy np. o cięższym przebiegu COVID-19 u osób, które miały nadciśnienie. Tak więc pewne załamanie sprawności układu odpornościowego spowoduje, że nasz organizm będzie trochę słabiej eliminował potencjalne czynniki ryzyka. A musimy też pamiętać o miejscu, w którym żyjemy, co wdychamy, jakie środowisko nas otacza. Oczywiście dokładamy jeszcze chociażby palenie tytoniu bierne albo czynne, bo to oznacza przyspieszenie rozwoju procesów nowotworowych. I trzeba to wyłapywać, bo naprawdę w wielu przypadkach jesteśmy w stanie to skutecznie wyleczyć.

W takim razie teraz łyżka dziegciu do tej beczki miodu – w systemie publicznym opieka stomatologiczna to trudna dziedzina. Znam niewielu ludzi, którzy leczą zęby na NFZ...

– Racja, to temat, który chyba powinien zaczynać i kończyć tę naszą rozmowę. Faktycznie, 90% stomatologii jest sprywatyzowana. Mniej więcej 10% stomatologów (nie znam dokładnych statystyk, ale taka jest skala) świadczy usługi w ramach kontraktu z NFZ. Z tym wiąże się kilka poważnych problemów. Pierwszy z nich to fakt, że jesteśmy niedofinansowani, więc po prostu nie wszystkich stać na chodzenie do stomatologa i nie każdy ma dobry dostęp do tego lekarza.

A stomatologiczne technologie są drogie, nie ma co ukrywać.

– Tak, to drogie usługi. Mamy świetnie rozwiniętą stomatologię – tę sprywatyzowaną. Robimy wszystko to, co na świecie najlepsze i najnowocześniejsze. Ale, niestety, jest to drogie i nie każdego na to stać. A takich jednostek, które mają podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, jest niewiele, więc przyjazd do nich czasem rodzi problemy logistyczne. Np. nasze Uniwersyteckie Centrum Stomatologiczne we Wrocławiu jest jedno na cały Dolny Śląsk, więc dostępność takich usług w pewnym stopniu jest ograniczona. Druga sprawa, mamy niewłaściwie skonstruowany system, bo pieniądze nie idą za pacjentem. Pojawiają się proste sytuacje – takie chociażby, jak ta z mojego podwórka, z Katedry Chirurgii Stomatologicznej, w której wypracowujemy dwa razy więcej punktów, niż pozwala nam kontrakt. Mamy więc wielu pacjentów, z czego się cieszymy, ale mamy też problemy, jak to rozliczyć.

Ale możliwości nie idą za chęciami...

– No tak, bo to jest chirurgia, a więc niczyje widzisz. Na chirurgii musimy wyleczyć to, co naprawdę jest do zrobienia, by pacjent wyzdrowiał. Jednak potem mamy problem, żeby rozliczyć się za te usługi. Gdybyśmy mieli taką możliwość, że jeżeli jednostka właściwie realizuje cały kontrakt, cieszy się uznaniem pacjentów i – co za tym idzie – wyższym kontraktem, proporcjonalnym do liczby wykonanych procedur, to rozwiązywałoby sytuację. Wtedy faktycz-

nie możemy więcej w tym miejscu pracować, być bardziej efektywni, świadczyć taką pomoc nawet przy tym systemie, który już mamy. Potrzebne są pewne modyfikacje.

Ma pani na myśli inne zasady przepływu pieniędzy należnych za usługi?

– Właśnie tak. Szczególnie ważne jest to w przypadku dzieci, bo one często chcą iść do tego stomatologa, do którego się już przekonały (dorośli mają zresztą podobnie...). Można powiedzieć, że u dzieci to jest przerysowane, dlatego że często rodzice się nie zgadzają na opiekę w szkole, bo po prostu nie chcą, by dziecko się zraziło do dentysty. Wolą pójść do takiego, któremu zapłacą, dziecko wyjdzie zadowolone i nie będzie problemu. Często są to różne stresy adaptacyjne. A trzeba pamiętać, że dzieci do 18. roku życia mają refundowane całe leczenie, jeśli chodzi o stomatologię – rodzice często nie zdają sobie z tego sprawy. Ale nawet gdy wiedzą, to też nie korzystają, bo np. jest jeden gabinet, w którym chemia między pacjentem a lekarzem nie bardzo się rozwija. I rodzą się ich obawy związane z kompetencjami miękkimi, których być może ten lekarz nie ma. Nie wnika nawet w jakość leczenia stomatologicznego – chodzi mi jedynie o sposób przyjęcia pacjenta, odnoszenia się do niego, informowania. Myślę, że dotyczy to nie tylko lekarzy stomatologów, ale wszystkich. Ale dwa najpoważniejsze problemy to (powtórzę): niedofinansowanie i niewłaściwy przepływ środków finansowych.

Zakładając kluczową rolę stomatologów, jaka jest w całym problemie, o którym rozmawiamy, rola lekarzy rodzinnych? W waszym spotkaniu uczestniczyła ostatnio m.in. konsultant krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej, profesor Agnieszka Mastalerz-Migas, dietetycy itd.

– Bardzo zależało nam na tym, by pokazać holistyczne spojrzenie na sprawę – to, że zdrowie jamy ustnej jest po prostu częścią zdrowia ogólnego. Mając połączenie z lekarzami medycyny rodzinnej (i z dietetykami), możemy zacząć dialog i pokazać lekarzom pierwszego kontaktu, co jest ważne dla stomatologów, a z drugiej strony my też musimy wiedzieć, co jest istotne dla lekarzy rodzinnych.



Koncert dla pacjentów Oddziału Pediatricznego szpitala przy ul. Koszarowej we Wrocławiu z okazji Dnia Dziecka, czerwiec 2023, muzyka filmowa

Fot. z archiwum Orkiestry Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Muzyczno-medyczna pasja. Orkiestra Dolnośląskiej Izby Lekarskiej

Choć działają niespełna dwa lata, na swoim koncie mają już wiele udanych koncertów i jeszcze więcej ambitnych planów na przyszłość. O początkach działalności, zespole, repertuarze i wielu innych z Aleksandrą Akułowicz i Sarą Sawicką rozmawia Aleksandra Surowiec.

Poznajcie dyrygentkę!

Aleksandra Akułowicz jest absolwentką szkoły muzycznej oraz college'u muzycznego w Witebsku na Białorusi. Do Wrocławia przyjechała na studia z dyrygentury symfonicznej, które ukończyła na Akademii Muzycznej. Ukończyła także licencjat z teorii muzyki. Jest samoukiem organistyki. Przez pierwsze lata studiów na Akademii Muzycznej jako skrzypaczka brała udział nie tylko w projektach wrocławskich pod batutą swoich profesorów, ale także w ogólnopolskich festiwalach. Jako chórzystka występowała m.in. z Chórem Kameralnym *Senza Rigore* i Chórem *Cantiamo Tutto*. Jako dyrygentka zadebiutowała w styczniu 2021 roku na koncercie kompozytorskim. Obecnie w dalszym ciągu kontynuuje współpracę z młodymi kompozytorami. W ubiegłym roku brała udział w festiwalu muzyki współczesnej *Musica Electronica Nova* organizowanym w Narodowym Forum Muzyki we Wrocławiu.

Zawód z powołania

– Chęć bycia dyrygentem pojawiła się u mnie na pierwszym roku college'u muzycznego, podczas próby do II Koncertu Fortepianowego Siergieja Rachmaninowa. Solista postawił swoje pierwsze akordy wstępu, dyrygent machnął batutą, a ja poczułam, jakby uderzył mnie prąd. Byłam zachwycona, że orkiestra, jak cały organizm, pod wpływem przedtaktu – ruchu ręki jednego człowieka – zaczął żyć swoim życiem, przepięknie harmonizo-

wać. Przez kilka minut siedziałam poruszona, nie byłam w stanie grać – wspomina wyjątkowy moment Aleksandra Akułowicz. To wtedy do muzyczki dotarło, że dyrygentura jest tym, co chce robić w życiu.

Jak to wszystko się zaczęło

– Orkiestra Dolnośląskiej Izby Lekarskiej jest kontynuacją Orkiestry Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu – mówi Sara Sawicka, prezeska zarządu Orkiestry DIL, studentka 4. roku studiów medycznych na kierunku lekarskim. Pierwszym dyrygentem grupy został Kacper Kubiak, absolwent Akademii Muzycznej. Później zastąpiła go Aleksandra Akułowicz. Z czasem członkowie orkiestry ukończyli studia, lecz część z nich dalej chciała kontynuować muzyczno-medyczny projekt. Wtedy z pomocą przyszła Dolnośląska Izba Lekarska, a do zespołu dołączyli kolejni członkowie, lekarze, przedstawiciele innych zawodów medycznych, a także profesjonalni muzycy. Pierwsze próby już jako Orkiestra Dolnośląskiej Izby Lekarskiej rozpoczęły się w październiku 2022 roku.

Trochę liczb

Obecnie orkiestra liczy 29 osób. Można powiedzieć, że zespół ma kobiece oblicze, bowiem wśród członków jest 20 pań i 9 panów. Wśród nich są studenci medycyny i ratownictwa medycznego, studenci Akademii Muzycznej, Politechniki Wrocławskiej czy Uniwersytetu Ekonomicznego, lekarze i farmaceuci. W orkiestrze swoje miejsce odnaleźli także tłumaczką języka angielskiego, finan-

sistka, a nawet programistka. Oprócz Aleksandry Akułowicz swoją wiedzę i doświadczeniem wspierają orkiestrę dwie profesjonalne muzyczki. Który instrument jest najpopularniejszy wśród orkiestry. Skrzypce! Gra na nich aż 11 osób. Druga na podium, z wynikiem 4, uplasowała się wiolonczela. Wśród muzyków popularny jest też klarnet, altówka i trąbka. Na tej przedostatniej gra Sara Sawicka, prezeska Orkiestry DIL. Do tej roli w zespole musiała się przebrnąć, bo, jak sama mówi: – Kiedyś grałam na skrzypcach, ale w naszej orkiestrze brakowało altówek, a gra na tym instrumencie zawsze była moim marzeniem, dlatego potraktowałam to jako bodziec, żeby zrealizować to marzenie.

Aby grać, trzeba ćwiczyć

Pierwsze próby odbywały się w sali przy al. Matejki 6. Następnie zespół przeniósł się do Sali Muzealnej przy ul. Kazimierza Wielkiego. Z czasem orkiestra zaczęła się rozrastać, dlatego obecnie muzycy spotykają się w większej sali na 1. piętrze. Próby odbywają się w poniedziałki w godz. 19.00–22.00. Mimo późnych godzin wieczornych frekwencja jest duża – zauważa prezeska orkiestry. Pierwsza godzina poświęcona jest próbom sekcyjnym dla konkretnych grup zespołu, np. prób instrumentów dętych lub smyczkowych. Wtedy uzgadniane są techniczne aspekty: artykulacje, dynamika, sposób zagrania pewnych fragmentów. Kolejne dwie godziny są już czasem dla całej orkiestry. Po każdej próbie prezeska Sara Sawicka w formie krótkiego podsumowania przekazuje członkom zespołu najważniejsze informacje. – Dla wielu z nas orkiestra stanowi pewnego rodzaju wentyl bezpieczeństwa. Fajne jest to, że podczas tych prób na dwie godziny możemy zapomnieć o całym świecie, skupić się tylko na muzyce, a później wszystko wydaje się lepsze, prostsze – mówi prezeska.

Co w repertuarze?

Swoją pracę Orkiestra Dolnośląskiej Izby Lekarskiej rozpoczęła od repertuaru klasycznego: – I w sumie muzyki poważnej się trzymamy, ponieważ nie potrzebujemy ona słów; a każdy może wynieść z niej to, co jest mu potrzebne w danym momencie. Dla muzyków z kolei jest to sposób na poszerzenie kompetencji i pogłębienie wiedzy – mówi Aleksandra Akułowicz. W repertuarze orkiestry jest też muzyka okolicznościowa, głównie kolędy. W tym miejscu dyrygentka dziękuje: – Jestem bardzo wdzięczna, że w tym świątecznym czasie, który spędza się z rodziną, zespół znajduje czas, by wspólnie koncertować – mówi. Grupa nie poprzestaje na klasyce – w ubiegłym roku zakończyła sezon muzyką filmową, a w tym roku planuje zwieńczenie koncertowania muzyką popularną, czyli aranżacjami na orkiestrę różnych piosenek. Wśród nich znalazł się m.in. jazzowo-swingowy *Hit the Road Jack* Raya Charlesa czy najnowszy utwór *Shallow* Bradleya Coopera i Lady Gagi z 2018 roku. Granie takiej muzyki jest możliwe dzięki wciąż dołączającym do orkiestry osobom, między innymi gitarzyście czy kontrabasistce. – Myślę, że w tym rozrywkowym programie wiele osób odnalazło swoje ulubione piosenki – zauważa Sara Sawicka.

Momenty wyjątkowe

Muzykowanie to dla Aleksandry Akułowicz nie tylko przyjemność i satysfakcja, lecz także momenty wzruszenia. Jedną z takich chwil był 1 czerwca 2023



Koncert w teatrze w Świdnicy, program kolędowy, styczeń 2024



Pierwszy koncert Orkiestry DIL, styczeń 2023, kościół św. Maurycego we Wrocławiu, program kolędowy



W kościele ewangelickim we Wrocławiu, razem z trzema wrocławskimi chórami, styczeń 2024



roku, kiedy to z okazji Dnia Dziecka orkiestra zagrała na dziedzińcu szpitala koncert muzyki filmowej dla pacjentów Oddziału Pediatrycznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego przy ul. Koszarowej we Wrocławiu. – Rano były gry i zabawy, a w godzinach popołudniowych zagraliśmy my. Dzieci, które nie mogły wyjść z budynku, patrzyły na nas z okien. Cała orkiestra była przebrana w kolorowe scrubsy. Był to piękny Dzień Dziecka, mali pacjenci bardzo się cieszyli, a my poczuliśmy ogromną satysfakcję – wspomina dyrygentka. Ten sam dzień doskonale pamięta Sara Sawicka: – Idea była taka, żeby scrubsy nie kojarzyły się dzieciom wyłącznie z wizytami w szpitalu i często licznymi badaniami, lecz przede wszystkim z tym, że lekarze dają coś przyjemnego. Żeby dzieci zobaczyły lekarzy w innej odsłonie – mówi prezeska Orkiestry DIL. Drugim momentem, który szczególnie utkwił dyrygentce w pamięci, był koncert kolędowy, który orkiestra zagrała dwa razy w ciągu jednego dnia. Pierwszy odbył się w ewangelickim kościele Opatrzności Bożej we Wrocławiu, a po kilku godzinach orkiestra uświetniła swoją muzyką wnętrza Kościoła Uniwersyteckiego. – Byłam pod ogromnym wrażeniem, z jaką pasją i energią, mimo oczywistego zmęczenia emocjonalnego, zagrała nasza orkiestra – dodaje.

Jest zacięcie

W poprzednim roku spora grupa osób z Orkiestry DIL wzięła udział w koncercie Polskiej Orkiestry Lekarzy organizowanym w Szczecinie. W tym roku na rozpoczęcie sezonu zespół planuje nagraniem płyty z muzyką kolędową podsumowującą dwuletnią działalność orkiestry. Nagrania będą realizowane w październiku we współpracy z chórem i solistami. Na płycie mają się znaleźć nie tylko wykonywane przez orkiestrę do tej pory polskie i zagraniczne kolędy, lecz także kilka nowych utworów. – Jesteśmy orkiestrą amatorską, więc przed nami dużo ćwiczeń, ale myślę, że ten wysiłek się opłaci i da dużo radości członkom orkiestry – zdradza Sara Sawicka. W planach na ten rok jest także jubileuszowy koncert wraz z Chórem *Capella Ecumenica* z okazji 25-lecia założenia zespołu, który odbędzie się we wrocławskim Ratuszu. Być może zarządowi orkiestry uda się zorganizować również koncert z WOSP-em. Jak co roku planowany jest też sezon kolędowy, który tym razem najprawdopodobniej rozpocznie się wcześniej niż w ubiegłych latach. – Nasz ubiegłoroczny koncert z okazji Dnia Dziecka został ciepło przyjęty, więc ponownie chcielibyśmy zagrać na Koszarowej – mówi Sara Sawicka.

Jednak aby plany mogły być realizowane, trzeba je najpierw ustalić. – Mniej więcej co pół roku odbywają się spotkania zarządu, podczas których wraz z dyrygentką ustalamy plan koncertowania na kolejne półroczce. Konsultujemy się z członkami orkiestry, na ile wydarzeń jesteśmy w stanie się przygotować. Pod koniec takiego zebrania rozdzielamy zadania – relacjonuje Sara Sawicka. Do zadań prezeski należy m.in. kontaktowanie się z miejscami, gdzie orkiestra planuje dać koncert. Wyszukiwaniem nut i przekształcaniem ich na skład orkiestry zajmuje się Maria Miazga, wiolonczelistka, jedna z członkini zarządu. Za kontakt z władzami Dolnośląskiej Izby Lekarskiej odpowiedzialna jest m.in. Aleksandra Akułowicz.

Rekrutacja trwa

Obecnie w zespole jest czterech wiolonczelistów, ale spełnieniem marzeń Aleksandry Akułowicz byłoby dołączenie jeszcze dwóch – wtedy można bowiem mówić o potężnym brzmieniu. Zespół ma jednak różne pomysły



Koncert w teatrze w Świdnicy dla członków DIL, czerwiec 2023, muzyka filmowa

na repertuar, dlatego byłoby wspaniale, gdyby orkiestra nieustannie się powiększała. Brakuje muzyków grających na instrumentach dętych blaszanych i dętych drewnianych, m.in. na flecie, oboju, waltorni, fagocie. W kolejnym roku akademickim grupa planuje, by do orkiestry dołączył puzon. – Szczególnie mile widziane są też jeszcze altówki – dodaje dyrygentka. Prezeska Sara Sawicka mówi: – Zapraszamy muzyków grających na każdym instrumencie Wszyscy chętni, by dołączyć do orkiestry, mogą dzwonić pod numer telefonu: 885 216 815.

Siła orkiestry tkwi w ludziach

Wszyscy członkowie orkiestry mają w sobie wielką pasję do muzyki. Dyrygentka jest pod ogromnym podziwem zaangażowania całego zespołu: – To niesamowite, że lekarze, mimo ogromnej odpowiedzialności, wyczerpujących dyżurów i ciężkiej pracy, uczestniczą w próbach i koncertach, poświęcają temu projektowi swój czas, swoje serca oraz serce – mówi. Muzyczka bardzo cieszy się też ze sprawnej współpracy, dobrej organizacji, ciepłych relacji między członkami oraz zabawnej atmosfery podczas prób. – Jestem pod ogromnym wrażeniem umiejętności naszych muzyków – dodaje Sara Sawicka. – Często po koncertach słuchacze do nas podchodzą i nie mogą uwierzyć, że jesteśmy orkiestrą amatorską, a nie profesjonalną – zwraca uwagę prezeska. Aleksandra Akułowicz o zespole mówi, że to otwarci ludzie z wielkim sercem, którzy słuchają, inspirowują się, mają ambicję, pogłębiają swoje relacje z muzyką. – Chciałabym podziękować całemu zespołowi. Za to, że są, że im się chce, że cieszą się współpracą między sobą. Jestem z nich bardzo dumna.



Źródło grafiki Pixabay

”

Strategia to planowanie i określenie charakteru swoich negocjacyjnych posunięć. Do wyboru mamy dwa typy strategii negocjacyjnych: strategia podziału albo konfrontacji (aby jedna strona mogła zyskać, druga musi stracić) oraz strategia rozwiązywania problemów albo kooperacji (obie strony mogą zyskać). Wybór strategii implikuje przyjęcie przez uczestników określonej postawy negocjacyjnej.

W strategii konfrontacyjnej negocjatorzy próbują zdominować rozmówcę. ... Negocjator kooperacyjny jest nastawiony na porozumienie i wspólne rozwiązywanie problemów...

“

Na czym polega negocjowanie?

□ Dariusz Delikat

Inflacja, wzrost kosztów utrzymania, rosnące ceny – nic dziwnego, że wielu osobom przychodzi do głowy myśl: za mało zarabiam, nie wystarcza mi na spłatę wszystkich zobowiązań, muszę coś z tym zrobić.

Jeśli to państwo tego doświadczacie, zanim umówicie się z szefem na rozmowę na temat zarobków, przeczytajcie niniejszy artykuł, bo z pewnością nie będzie łatwo. Prawdopodobnie czekają was negocjacje.

Jeśli nie borykacie się z kłopotami finansowymi, poniższe rady mogą pomóc w uzyskaniu korzystnej ceny nowego samochodu czy nieruchomości.

A jeśli nie ma to dla państwa znaczenia, przeczytajcie choćby dlatego, że negocjowanie wykracza daleko poza transakcje kupna

– sprzedaży czy kwestie wynagrodzeń. Negocjujemy niemal na co dzień – z domownikami, dziećmi, współpracownikami, np. ustalając zadania, obowiązki, urlopowe plany czy menu.

Skoro tak jest, każdemu przyda się kilka rad dotyczących negocjowania.

Czym są negocjacje?

Znani i szeroko cytowani na świecie Roger Fisher i William Ury określają je jako „zwrotny proces komunikowania się w celu osiągnięcia porozumienia, w sytuacji gdy strony związane są pewnymi interesami, wśród których, niektóre są wspólne a inne przeciwne”.

Rozmowa negocjacyjna jest przykładem komunikacji interpersonalnej. Obserwując tego



□ Dariusz Delikat

lekarz laryngolog i psycholog, trener komunikacji i coach. Absolwent Wrocławskiej Akademii Medycznej oraz Uniwersytetu SWPS. Czynn timer wykonuje pracę lekarza i psychologa. Autor wielu programów szkoleniowych oraz artykułów popularnonaukowych, dotyczących szeroko rozumianych umiejętności psychologicznych. Od kilku lat prowadzi szkolenia dla lekarzy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Stały współpracownik „Medium”.

typu konwersacje łatwo dostrzec ich wielowarstwowość. Tak, ponieważ każdy proces komunikacji międzyludzkiej ma kilka wymiarów:



- niesie określone informacje – to wymiar merytoryczny,
- zmierza do osiągnięcia określonego celu – to wymiar perswazyjny,
- ujawnia osobę (nadawcę komunikatu) – odkrywa, czy jest np. zmęczona, zainteresowana, zniecierpliwiona itp. – to wymiar autoprezentacyjny,
- wskazuje poziom relacji, czyli ujawnia, jaki jest stosunek nadawcy do jego interlokutora (neutralny, bliski, chłodny, niechętny itp.) – to wymiar relacyjny.

Komunikacja obarczona jest ryzykiem zniekształceń. Do nieporozumień, np. błędnego odczytywania intencji stron interakcji, pomijając zewnętrzne dystraktory, dochodzi przede wszystkim z powodu opisanej wyżej wielowymiarowości procesu komunikacji. Czy tego chcemy czy nie, nasze zachowania, wypowiedzi, pytania mogą być różnie interpretowane. Mogą służyć zakładanym celom lub wręcz odwrotnie, hamować ich realizację. Efektywność komunikacji interpersonalnej zależy zatem od naszej sprawności w każdym z jej wymiarów.

Istotą wymiaru merytorycznego jest umiejętność: słownego wyrażania własnych myśli, formułowania opinii i oczekiwań, zadawania trafnych pytań itp.

W wymiarze perswazyjnym liczy się umiejętność wywierania wpływu: argumentowania, przedstawiania korzyści, zagrożeń.

Wymiar relacyjny dotyczy stosunku między nadawcą i odbiorcą komunikatów. Liczy się w nim budowanie klimatu rozmowy, otwartość, zaufanie, stanowczość, atrakcyjność.

Istotą wymiaru autoprezentacyjnego jest umiejętność kreowania swojego wizerunku.

Negocjacje rozumiane jako proces mają określoną strukturę i składają się z trzech etapów.

Pierwszym z nich jest przygotowanie do rozmowy negocjacyjnej. Im lepiej się do niej przygotowujemy tym większa szansa na realizację założonych celów.

Zasadniczym celem przygotowania jest analiza interesów, czyli uświadomienie sobie potrzeb któ-

re chcę zaspokoić (w przypadku rozwiązywania poważniejszych problemów warto wyobrazić sobie także jakie potrzeby będzie chciała zaspokoić druga strona). Po co negocjuję, jakie cele chcę osiągnąć? Kolejny krok to ustalenie hierarchii celów. Zrób listę celów uszeregowanych od najbardziej do najmniej ważnego, nadaj poszczególnym celom wagę, ustal kolejność ewentualnych ustępstw.

Gdy interesy i ich hierarchia są już wyraźnie określone, powinniśmy opracować stanowisko negocjacyjne, czyli sposób, w jaki będę je podczas negocjacji przedstawiał. Od czego zacznę, z czego i kiedy mogę zrezygnować. Jakich użyję argumentów. Ważne jest, aby przygotować je wcześniej, a nie poszukiwać ich w swoich myślach podczas negocjacji.

Ci z państwa, którzy uczestniczyli już w szkoleniach dotyczących negocjacji, zapewne pamiętają, że omawiano ważną kwestię, o której w normalnym życiu często zapominamy. To BATNA czyli akronim od słów: best alternative to a negotiated agreement, czyli najlepsza alternatywa dla negocjowanego porozumienia.

BATNA daje nam siłę negocjacyjną. W największym skrócie, to świadomość tego, czy istnieją inne możliwości osiągnięcia celów przy porównywalnych kosztach. Jeśli odpowiedź brzmi: tak, to moja BATNA jest silna – np. jeśli szef nie zgodzi się na moje warunki przyjmę ofertę konkurencji, która wciąż dzwoni z pytaniem czy mam jeszcze jakieś rezerwy czasowe.

Gdy mój pracodawca jest jedyny na rynku, BATNA jest słaba. Aby poznać swoją BATN-ę odpowiedz na pytania: jaki masz wybór, jeśli nie dojdzie do porozumienia, w jaki inny sposób możesz zrealizować swoje cele, jakie są koszty alternatywnych rozwiązań, jakie są koszty przedłużających się negocjacji itp.

Ostatnią częścią przygotowania jest wybór strategii negocjacyjnej. Strategia to planowanie i określenie charakteru swoich negocjacyjnych posunięć. Do wyboru mamy dwa typy strategii negocjacyjnych: strategia podziału albo konfronta-

cji (aby jedna strona mogła zyskać, druga musi stracić) oraz strategia rozwiązywania problemów albo kooperacji (obie strony mogą zyskać). Wybór strategii implikuje przyjęcie przez uczestników określonej postawy negocjacyjnej. W strategii konfrontacyjnej negocjatorzy próbują zdominować rozmówcę. Charakterystyczne zachowania to: brak elastyczności, twarde żądanie ustępstw, brak zaufania, wywieranie presji, czasami stosowanie gróźb. Negocjator kooperacyjny jest nastawiony na porozumienie i wspólne rozwiązywanie problemów, poszukuje obustronnych korzyści, nowych możliwości, nalega na przyjęcie obiektywnych kryteriów, uczciwie przekonuje i jest otwarty na przekonywanie.

Etap drugi – rozmowa negocjacyjna

Jej ważne elementy to: przywitanie i nawiązanie kontaktu, otwarcie licytacji, czyli przedstawienie swoich oczekiwań/propozycji, licytacja – wymiana ustępstw oraz zawarcie porozumienia.

Kluczowe zasady prowadzenia rozmowy negocjacyjnej przedstawiam jako listę zaleceń.

- Buduj pozytywną atmosferę od pierwszych minut negocjacji,
- Postaraj się, aby kontrpartner pierwszy ujawnił swoją pozycję wyjściową,
- Mierz wysoko – zaczynaj od dużego oczekiwania – tu uważa – oczekiwanie nie może być drastycznie wysokie, np. jeśli mówimy o oczekiwanej pensji, czy niskie jeśli dotyczy np. oferty kupna mieszkania, bo zniechęci partnera do podjęcia negocjacji,
- Nigdy nie przyjmuj pierwszej oferty,
- Wymieniaj ustępstwa, zawsze proś o coś w zamian,
- Przy oddawaniu ustępstw zrób najpierw duży krok (duże ustępstwo na zachętę), a następnie coraz mniejsze,
- Nie odsłaniaj wszystkich swoich kart od razu,
- Na bieżąco zapisuj podejmowane ustalenia,



- Stale podkreślaj swoją gotowość do współpracy i wiarę w osiągnięcie porozumienia,
- Jeśli tylko możesz – negocjuj na swoim terytorium.

Impas

Ponieważ w wielu sytuacjach negocjacje dotyczą spraw bardzo różniących obie strony i często nie są one skłonne do ustępstw, zdarza się, że rozmowy stają w „martwym punkcie”, czyli dochodzi do impasu. Tu uwaga – czasami impas jest wywoływany świadomie, aby sprawdzić siłę i upór drugiej strony. Co zrobić gdy rozmowy nie posuwają się do przodu, gdy nie możemy osiągnąć porozumienia? Mamy do dyspozycji wiele możliwości – to np. czasowe zawieszenie rozmów, odłożenie na później spornej kwestii i kontynuowanie negocjacji w pozostałych tematach, specjalne czynienie małych ustępstw lub obiecywanie, że zostaną poczynione, wspólne szukanie alternatyw, ewentualnie przedstawienie zmienionej propozycji. Czasami, gdy nic nie pomaga, potrzebne jest odwołanie się do strony trzeciej, np. eksperta czy mediatora.

Gdy strony dochodzą do porozumienia (albo dociera do nich świadomość, że nie da się go osiągnąć) rozpoczyna się etap trzeci, czyli zakończenie negocjacji. Jeśli sprawy są poważniejsze, ważne jest przygotowanie i podpisanie oficjalnej umowy zawierającej negocjacyjne uzgodnienia lub protokół rozbieżności. Jeśli waga uzgodnień jest mniejsza – negocjujemy np. podział domowych obowiązków, nie jest to niezbędnie konieczne, chociaż zachęcam do tego, aby ustalenia znalazły swój materialny wyraz np. jako fiszka przyklejona do lodówki. Bez względu na znaczenie negocjacji nie zapomnijmy pogratulować kontrpartnerek wyników i przygotowania do negocjacji, docenimy go, obie strony muszą czuć się wygrane. Inną ważną kwestią jest kontrola realizacji postanowień.

Gdy strony negocjacji darzą się szacunkiem i dominuje strategia kooperacyjna raczej się z nimi nie spotkamy, ale ponieważ w życiu

zdarzają się nawet wśród bliskich sobie ludzi różne sytuacje, warto prześledzić po jakie „nieczyste” sposoby wywierania wpływu mogą sięgnąć negocjatorzy aby wzmocnić prawdopodobieństwo realizacji swoich celów. Poniżej lista niektórych tzw. blefów negocjacyjnych:

- **blef budżetowy**
Dysponuję takim budżetem i tylko tyle mogę wydać... (a to wcale nie jest prawdą)
- **odniesienie do konkurencji**
Inni dają mi lepsze warunki... (j.w.)
- **zarzucanie sieci albo mamienie dużym kontraktem**
Gdy teraz dostanę dobre warunki, to w przyszłości zamówienie będzie dużo większe
- **decydent jest wyżej**
Gdyby to ode mnie zależało zgodziłbym się, ale nie wszystko ode mnie zależy...
- **kup teraz, targuj się później**
Zainstalujcie teraz na próbę jeden komputer, później dogadamy się co do całości kontraktu...
- **dobry i zły policjant**
Najpierw rozmowę prowadzi twardy, bezwzględny negocjator, gdy ta zawiesza się, do akcji wkracza miły kooperacyjny rozmówca z nowymi propozycjami, które trudno odrzucić.

Jeśli spotkasz się z takimi wypowiedziami lub zachowaniami prawdopodobnie ktoś blefuje – bądź czujny, dopytuj, nie podejmuj pochopnie decyzji, poproś o przerwę.

A jeśli już mówimy o niezbyt czystych zagrywkach, warto wiedzieć, że takim działaniem jest także celowe przeciąganie rozmów np. poprzez skupianie się na najdrobniejszych szczegółach, po to aby wywołać zniecierpliwienie drugiej strony i sprowokować ją do większych i szybszych ustępstw.

Mówiąc o negocjacjach, skoncentrowaliśmy się na procesie negocjacyjnym i jego etapach. Nie sposób pominąć jednak kwestii osób prowadzących negocjacje. Mając zapewne różne osobiste doświadczenia negocjacyjne, na pewno zgodzicie się państwo z opinią, że skuteczni negocjatorzy mają pewne szczególne cechy. To prawda –

na szczęście wiele z nich można samodzielnie wypracować.

Czym odznaczają się dobrzy negocjatorzy? Ponieważ w negocjacjach zawsze pojawiają się emocje, jawne bądź skrywane, sposób radzenia sobie z nimi w dużej mierze decyduje o sukcesie bądź porażce negocjatora, a więc dobry negocjator to osoba odporna na stres, radząca sobie ze swoimi emocjami. Ważna jest cierpliwość i wytrwałość w dążeniu do celu, kreatywność i elastyczność. Także odwaga (choćby po to, aby prosić o więcej, niż można dostać), umiejętności komunikacyjne – zwłaszcza umiejętność słuchania, asertywność, poczucie odpowiedzialności, szacunek dla innych osób (jako postawa oraz jako umiejętności: *savoir vivre*), przydaje się poczucie humoru.

Podsumowanie

Negocjacje to wielowarstwowy proces komunikacyjny wymagający określonych umiejętności. Te, nawet jeśli są już duże, zawsze można rozwijać i udoskonalać.

Do najważniejszych zaliczyć można umiejętność budowania zaufania, słuchania, radzenia sobie z emocjami, znajomość reguł wywierania wpływu. Ponieważ negocjujące strony nie zawsze są zwolennikami strategii „win win” z pewnością przyda się wiedza na temat trików i blefów negocjacyjnych. Przystępujemy do negocjacji zawsze przygotowani, ze świadomością posiadanych alternatyw oraz zestawem, a nie tylko jedną propozycją czy oczekiwaniami.

Jeśli zależy nam na dobrych i długotrwałych relacjach, szukajmy porozumienia i bądźmy skłoni do kompromisu, ale oczywiście nie za wszelką cenę – pamiętajmy: nigdy nie akceptujemy oferty gorszej niż nasza BATNA.

Życzę powodzenia.

Piśmiennictwo:

- Fisher R., Ury W., (1990), *Dochodząc do tak: negocjowanie bez poddawania się*, Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
Rządca R., Wujec P., *Negocjacje*, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.



W Auli Leopoldyńskiej

Fot. z archiwum DL

Ogólnopolski Kongres Historii Medycyny

Setna rocznica pierwszego Zjazdu Polskich Historyków Medycyny była okazją do zorganizowania w naszym mieście Ogólnopolskiego Kongresu Historii Medycyny, który odbył się w dniach 21–23 maja 2024 roku. Przygotowania trwały dwa lata, rozesłano dziesiątki komunikatów do wszystkich uczelni, których pracownicy naukowcy zajmują się zgłębianiem dziejów medycyny. Praca przyniosła oczekiwany efekt – do stolicy Dolnego Śląska przyjechało ponad 100 prelegentów chcących podzielić się swoimi, nierzadko unikalnymi, wynikami badań nad historią szeroko pojętych nauk medycznych.

Wydarzenie honorowym patronatem objęli: Prezydent Wrocławia, Prezes Naczelnej Izby Lekarskiej oraz Prezes Krajowej Izby Fizjoterapeutów.

Wśród organizatorów kongresu znalazły się uniwersytety z całego kraju, wyższe uczelnie, instytuty badawcze,

towarzystwa naukowe, samorządy lekarskie, pielęgniarskie, fizjoterapeutów. Role patronów medialnych przyjęły: „Gazeta Lekarska” organ prasowy Naczelnej Izby Lekarskiej, „Medium” Gazeta Dolnośląskiej Izby Lekarskiej i „Przegląd Uniwersytecki” Pismo Informacyjne Uniwersytetu Wrocławskiego.

Uroczystość otwarcia odbyła się w przepięknej, odrestaurowanej przed kilku laty Auli Leopoldyńskiej. Po odśpiewaniu „Gaudeamus igitur” uczestników kongresu powitali: Jacek Sutryk – prezydent Wrocławia, prof. Stefan Kiedroń – prorektor Uniwersytetu Wrocławskiego, dr Paweł Wróblewski – prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej, dr hab. Tomasz Zatoński – prorektor Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, dr hab. Wojciech Ślusarczyk – prezes Polskiego Towarzystwa Historii Nauk Medycznych, prof. dr hab. Tomasz Mały-

szek – dyrektor Instytutu Filologii Germańskiej, dr hab. Andrzej Wojnar – przewodniczący Komisji Kształcenia DRL, dr hab. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska – przewodnicząca Rady Programowej Ośrodka Pamięci i Dokumentacji Historycznej DIL.

Po części oficjalnej wręczono wyróżnienia. Prezydent Wrocławia Jacek Sutryk uhonorował przewodniczącego Komitetu Naukowego Kongresu prof. dr hab. Edwarda Białka Medalem „Zasłużony dla Wrocławia”. *Bardzo się cieszę widząc tylu wybitnych uczonych w tej sali, ale wiem też, że nie byłoby takiego spotkania gdyby nie tacy pasjonaci jak prof. Edward Białek* – konkludował prezydent Sutryk po wręczeniu medalu.

Kolejnymi wyróżnieniami tego wieczoru były nagrody naukowe „Stetoskop prof. Zdzisława Wiktora”. Warto w tym miejscu przypomnieć genezę tego wyróżnienia. Kiedy



Prezydent Wrocławia Jacek Sutryk wręcza nagrodę prof. Edwardowi Białkowi



Dr n. med. Paweł Wróblewski, prezes Dolnośląskiej Rady Lekarskiej

w 2018 roku zaproszony na spotkanie Komisji Historycznej syn prof. Zdzisława Wiktora – Tomasz Wiktor wręczył autorowi tego artykułu drewniany stetoskop swojego ojca, natychmiast pojawił się pomysł symbolicznego podzielenia się otrzymanym prezentem. W tym celu w pracowni rzeźbiarskiej została zamówiona statuetka na wzór owego cennego prezentu. Nieco później powołana została Kapituła Nagrody, ustalono kryteria przyznawania wyróżnienia i ich częstotliwość. Podczas inauguracji kongresu statuetkę otrzymali: prof. Zdzisław Gajda, prof. Ryszard W. Gryglewski, prof. Andrzej Kierzek, prof. Anita Magowska, prof. Michał Musielak, prof. Bożena Płonka-Syroka, prof. Bożena Urbanek. Statuetka specjalna trafiła do rąk pana Tomasza Wiktora, którego osobliwy dar, jak wcześniej wspomniano stał się przyczynkiem do powstania wyróżnienia.

Uroczystość w Auli Leopoldyńskiej zakończyła seria okolicznościowych wykładów.

Kolejne dwa intensywne dni obrad organizatorzy zaplanowali w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy al. Matejki. Wykłady odbywały się równolegle w dwóch salach. Liczba wykładów i ich różnorodność

wymusiła także podział wystąpień na sesje tematyczne: lekarską, stomatologiczną, pielęgniarską, farmacji, medycyny wojskowej, lecznictwa uzdrowiskowego, przyrodolecznictwa, rehabilitacji, higieny, eugeniki, bioetyki, filozofii medycyny i medycyny wielokulturowej. Osobne sesje poświęcono polskim historykom medycyny, historii czasopism i stowarzyszeń medycznych oraz medycynie w sztuce. Moderowanie poszczególnych sesji powierzono ekspertom w swoich dziedzinach.

Wzorem dawnych towarzystw naukowych z okazji kongresu przygotowano okolicznościowe tableau w stylu retro zawierające zdjęcia członków: zarządu towarzystwa, komitetów naukowego i organizacyjnego oraz wszystkich prelegentów. Autorem tableau jest Adam Barg z Wydawnictwa Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, a wykorzystane grafiki nieodpłatnie udostępnił wrocławski artysta-plastyk Wojciech Pomianowski.

Rozmach i ranga wydarzenia wymagały nie tylko ogromu pracy naukowej i organizacyjnej, ale także nakładów finansowych. Jak zwykle z pomocą przyszły takie organizacje jak Dolnośląska Izba Lekarska, Uniwersytet Wrocławski, Uniwersytet

im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Naczelna Izba Lekarska, Krajowa Izba Fizjoterapeutów oraz firma ubezpieczeniowa Inter Ubezpieczenia.

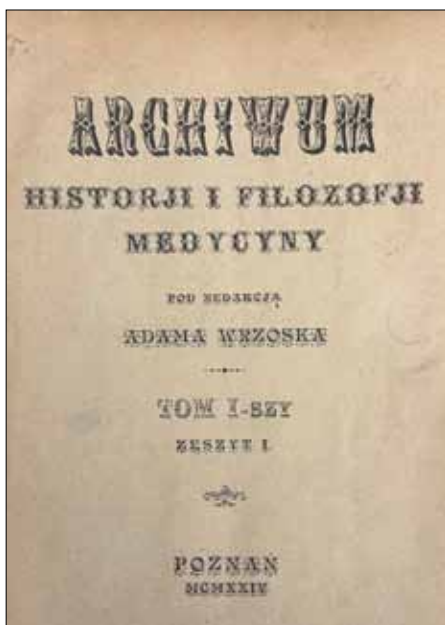
Organizatorzy jeszcze raz serdecznie dziękują wszystkim osobom i instytucjom, które zaangażowały się w przygotowanie jubileuszowego kongresu i upamiętnienie postaci wybitnych medyków, którzy często z narażeniem życia, w niezwykle prymitywnych warunkach tworzyli podwaliny pod współczesne nauki medyczne.

Z kart historii

I Zjazd Polskich Historyków Medycyny odbył się z inicjatywy prof. Władysława Szumowskiego w Warszawie 14 kwietnia 1924 roku, w prywatnym mieszkaniu prof. Franciszka Giedroycia. Udział w nim wzięli najwybitniejsi historycy tamtych czasów: ośrodek warszawski reprezentowali profesorowie: Józef Bieliński, Franciszek Giedroyc, Henryk Nusbaum i Emil Loth, ośrodek poznański: profesorowie Adam Wrzosek i Ignacy Hoffman, z Wilna na spotkanie przybył prof. Stanisław Trzebiński. Owa siódemka uczonych podjęła decyzję o powołaniu



Prof. Stefan Kiedroń, prorektor Uniwersytetu Wrocławskiego



Archiwum Historji i Filozofji Medycyny, Poznań 1924, t. 1, z. 2, s. 230-231.



„Gaudeamus igitur” – hymn studencki śpiewany na inaugurację nowego roku akademickiego

do życia Towarzystwa Miłośników Historji Medycyny. na którego siedzibę wybrano Poznań. Funkcję przewodniczącego zaś powierzono prof. Adamowi Wrzosekowi. We wszystkich miastach uniwersyteckich miały powstać oddziały terenowe. Podczas spotkania ustalono, że organem prasowym towarzystwa, a zarazem forum wymiany myśli naukowej, a także miejscem publikowania wyników badań historycznych z zakresu medycyny będzie Archiwum Historji i Filozofji Medycyny, którego redaktorem naczelnym także został prof. Adam Wrzosek.

„Gaudeamus igitur” – hymn studencki śpiewany na inaugura-

cję nowego roku akademickiego. Pieśń powstała prawdopodobnie w XIII lub XIV w. w środowisku uniwersytetu w Heidelbergu. Przez wieki przekazywana ustnie została zapisana w 1781 przez C.W. Kinderlebena. Melodia została zaczerpnięta z pieśni J.G. Güntera.

Johannes Brahms był częstym gościem sal koncertowych dawnego Wrocławia (Breslauer Concerthaus i Oratorium Marianum). Dał poznać się nie tylko mieszkańcom i elicie intelektualnej Wrocławia, ale także przedstawicielom Senatu Uniwersytetu, który w dowód uznania w 1879 roku postanowił uhonorować muzyka, nieposiadającego formalnego wykształ-

cenia akademickiego, doktoratem honoris causa. Johannes Brahms odwdziczył się uczelni „Uwerturą Akademicką opus 80”. I właśnie w części końcowej wykorzystał motyw „Gaudeamus igitur”



Fot. z archiwum D.L.

□ Dariusz Lewera
Ośrodek Pamięci i Dokumentacji Historycznej DIL

**GOŁO 18+
I WESOŁO**

Wrocław, Teatr Muzyczny Capitol
28.07, godz. 15.00 i 18.30

DLA CZYTELNIKÓW MEDIUM I OSÓB TOWARZYSZĄCYCH KOD RABATOWY -10%: MEDIUM10

ADRIA-ART.PL



XXII Konferencja Sekcji Kardiologii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

W dniach 6–8.06.2024 w Łodzi odbyła się XXII Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Sekcji Kardiologii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Co roku takie spotkanie organizuje inny ośrodek kardiologii dziecięcej w Polsce. Na konferencji byli przedstawiciele wszystkich polskich ośrodków zajmujących się problemami układu krążenia u dzieci. W tym roku nietypowo przyjęto konwencję monotematyczną i dwudniowe obrady były skupione wokół tematu *Wszystko o sercu jednokomorowym*. Nietypowe było także miejsce spotkania wybrane przez tegorocznych gospodarzy: Orientarium zoo w Łodzi.

Serce jednokomorowe (czynnościowo pojedyncza komora) to termin określający wiele wad wrodzonych serca o bardzo różnej morfologii i hemodynamice, ale o jednym wspólnym mianowniku: niemożliwa jest chirurgiczna korekcja dwukomorowa u tych pacjentów. Zwykle leczenie obejmuje trzy zasadnicze procedury kardiochirurgiczne (w okresie noworodkowym, około 6 miesiąca życia oraz około 2–4 roku życia), z których ostatnią jest tzw. operacja metodą Fontana, dodatkowo niezbędne są liczne zabiegi interwencyjne (cewnikowanie serca – diagnostyczne i terapeutyczne) oraz ewentualne reoperacje na różnych etapach życia tych pacjentów. Wszystkie procedury operacyjne i interwencyjne stosowane w tej grupie wad są zabiegami paliatywnymi. Dzięki coraz większej znajomości patofizjologii tzw. krążenia fontanowskiego, coraz więcej pacjentów dożywa wieku dorosłego (około 80% przeżywa 30 lat po operacji). Szacuje się, że na świecie żyje dziś 70–80 tys. pacjentów po operacji Fontana (w Polsce to grupa około 1000–2000 osób). Ta populacja stanowi dziś największe wyzwanie w kardiologii dziecięcej.

Już tradycyjnie, dzień przed konferencją, odbyły się warsztaty (z ekg, echokardiografii i zaawansowanych technik obrazowania). Pierwszego dnia spotkania wystąpiła konsultantka krajowa ds. kardiologii dziecięcej, omawiając wyniki wiosennej sesji egzaminacyjnej. Jak dotąd, egzaminy odbywały się w dwóch turach (jesiennej i wiosennej), w planach jest wprowadzenie jednej sesji egzaminacyjnej w ciągu roku. Kolejnym punktem programu było wystąpienie *National Delegate* Europejskiego Towarzystwa Kardiologii Dziecięcej (AEPC), prof. Joanny Szymkiewicz-Dangel, która podsumowała bardzo aktywny udział Polaków w tym towarzystwie oraz liczny i aktywny udział w niedawnym kongresie AEPC, który odbył się w Porto.

Wykład inauguracyjny wygłosił nestor kardiologii dziecięcej prof. Andrzej Sysa, który w wykładzie pt. *Łódzkie dziecko z wadą serca: dawniej i obecnie. Szczęście w nieszczęściu?* z niezwykłą swadą, okraszając swoje wystąpienie licznymi anegdotami, bon motami i zdjęciami sprzed kilku dekad zaprezentował historię ośrodka łódzkiego, w którym spędził całe swoje zawodowe życie.

W pierwszej części programu merytorycznego konferencji zaprezentowano zagadnienia związane z anatomią, embriologią, diagnostyką prenatalną i postępowaniem z noworodkiem z czynnościowo pojedynczą komorą tuż po urodzeniu. Kolejne sesje poświęcono technikom stosowanym w diagnostyce serc jednokomorowych: badaniu echokardiograficznemu, tomografii komputerowej i rezonansowi magnetycznemu, a także diagnostyce hemodynamicznej (cewnikowaniu serca i angiokardiografii). W części poświęconej terapii zaprezentowano osiągnięcia kardiologii interwencyjnej, najnowsze techniki leczenia operacyjnego oraz możliwości wspomagania krążenia i transplantacji. Opiece nad pacjentem po operacji Fontana poświęcona była druga część pierwszego dnia konferencji. Omówiono możliwości aktywności fizycznej dzieci z sercem czynnościowo jednokomorowym, problemy profilaktyki zakrzepowo-zatorowej oraz aspekty płodności i ciąży u pacjentek po operacji metodą Fontana. Ostatnia sesja pierwszego dnia konferencji dotyczyła farmakoterapii niewydolności serca oraz powikłań krążenia fontanowskiego. Omówiono problemy układu limfatycznego i możliwości leczenia interwencyjnego, zaburzenia rytmu serca u pacjentów po operacji metodą Fontana, problemy hepatologiczne, kostne oraz immunologiczne.

Wiele emocji wzbudziła dyskusja obecnych na spotkaniu kardiochirurgów dotycząca problematyki przeszczepów serca u dzieci. Podkreślono dramatyczny brak dawców i fakt, że od dekady nic się w tej kwestii nie zmieniło. Postanowiono zwrócić się do Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego o sfinansowanie kampanii medialnej dotyczącej transplantacji serc u dzieci.

W drugim dniu konferencji odbyły się dwie sesje pielęgniarstwa oraz – już tradycyjnie – prezentacje przypadków przygotowane przez wszystkie polskie ośrodki kardiologii dziecięcej. Wyłonieni w głosowaniu zwycięzcy I i II miejsca będą zwolnieni z opłat w przyszłym roku (koszty uczestnictwa + zakwaterowanie vs koszty uczestnictwa). W 2025 r. organizatorem XXIII konferencji będzie ośrodek kardiologii dziecięcej w Zabrze.

□ **Magdalena Mazurak**



Światowy sukces prof. Piotra Ponikowskiego

Rektor Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu prof. Piotr Ponikowski został uznany w 2024 roku za najlepszego polskiego naukowca w dziedzinie medycyny w rankingu Research.com. W dziedzinie immunologii na 5. miejscu w Polsce znalazł się prof. Marek Jutel z UMW.

Ogłoszone wyniki trzeciej edycji rankingu obejmują między innymi zestawienie najlepszych naukowców w dziedzinie medycyny. Rektor prof. Piotr Ponikowski został uznany w 2024 roku za najlepszego naukowca w dziedzinie medycyny w Polsce w rankingu Research.com zajmując 607 miejsce na świecie i awansował z 949 pozycji sprzed dwóch lat.

W zestawieniu Research.com. w kategorii immunologii prof. Marek Jutel z UMW uplasował się na 5 miejscu w kraju. Wśród naukowców w tej dziedzinie na świecie naukowców znalazł się na 2447 miejscu.

Jak podkreśla prof. Ponikowski, rankingi takie jak Research.com są cennym narzędziem do oceny osiągnięć naukowych i porównania wkładu badawczego różnych krajów i instytucji. Polscy naukowcy są widoczni w dziedzinach takich jak kardiologia, onkologia czy genetyka.



Fot. z archiwum UMW

Sukces światowy zapewni im zaplanowana i konsekwentnie realizowana droga naukowa, a także udział w badaniach prowadzonych przez grupy międzynarodowe. Medycyna to misja, wymagająca pasji i odwagi, z pacjentem i jego dobrem jako najważniejszym celem.

W dziedzinie medycyny w rankingu Research.com zostało ocenionych łącznie 70 665 naukowców z całego świata w tym zaledwie 21 naukowców z Polski.

Link do wyników rankingu:

<https://research.com/scientists-rankings/medicine/pl>

<https://research.com/scientists-rankings/immunology/pl>

□ Na podstawie materiału prasowego opracowała
Zdzisława Michalska

34. Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie

Pięknie położony obiekt tenisowy Arka Gdynia, gościł w tym roku w dniach 6-9 czerwca 2024 r. lekarzy tenisistów na 34. Mistrzostwach Polski Lekarzy w Tenisie Lexus Cup. We wszystkich kategoriach wiekowych startowało łącznie 130 tenisistek i tenisistów w różnych kategoriach wiekowych, począwszy od kategorii open do kategorii plus 80. Przy pięknej pogodzie i gorącym dopingu stoczono ponad 150 meczy w grach singlowych, deblowych i mixtach

Dolnośląską Izbę Lekarską w tym roku reprezentowali: dr Anna Leśnikowska, Marcin Krywiak, Marek Pudełko, Dariusz Gajeccki, Tomasz Maziak. Reprezentanci Dolnośląskiej Izby Lekarskiej rozegrali wspaniały turniej. Dr Anna Leśnikowska zdobyła 3 złote medale, dr Marcin Krywiak 2 złote medale, dr Marek Pudełko 1 złoty medal, dr Tomasz Maziak 2 brązowe medale i dr Dariusz Gajeccki 1 brązowy medal w swoich kategoriach wiekowych w grach singlowych, deblowych i mieszanych. Zawodnicy reprezentujący Dolnośląską Izbę Lekarską i należący do polskiego stowarzyszenia tenisowego lekarzy wygrali też puchar izb lekarskich w sezonie 2023/2024. Najwięcej punktów dla DIL zdobyli: dr Tomasz Maziak, Stanisław Świerad i dr Marek Pudełko.

Składamy podziękowania Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej, a w szczególności dr. Ryszardzie Kempie z Delegatury Legnickiej za wsparcie lekarskiego sportu. W roku 2025 Polska będzie organizatorem mistrzostw świata lekarzy, które odbędą się na tym obiekcie w dniach 19-25 lipca. Zapraszamy wszystkich grających do uczestnictwa w tym święcie tenisa lekarskiego.

□ Tomasz Maziak



Fot. z archiwum TIM

Od lewej: dr Tomasz Maziak, dr Marek Pudełko i dr Marcin Krywiak



Orkiestrze gratulowała i dziękowała lek. Bożena Kaniak

Fot. Z.M.

Koncertowo muzyka popularna i rozrywkowa

W sobotę, 1 czerwca, w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Matejki 6, odbył się kolejny, jak zawsze wyjątkowy, bo za każdym razem prezentujący inny repertuar, koncert Orkiestry Dolnośląskiej Izby Lekarskiej pod batutą Aleksandry Akułowicz. Tym razem w programie zaproponowano muzykę popularną – rozrywkową. Uczestników muzycznego spotkania przywitała, a także koncert prowadziła z nutką humoru lekarz Agata Staniów, specjalista rehabilitacji medycznej, która na co dzień zajmuje się rehabilitacją dzieci i dorosłych. W orkiestrze gra na skrzypcach.

Sobotnie spotkanie z orkiestrą rozpoczął walc Johanna Straussa „Nad pięknym modrym Dunajem”. Słynne „Money, Money, Money” ABBY, „Lubię wracać tam

gdzie byłem” Zbigniewa Wodeckiego i kompozycje znanych amerykańskich twórców muzyki właśnie popularnej i rozrywkowej, wypełniły koncert. Publiczność gromkimi brawami nagradzała orkiestrę. Był oczywiście bis. Ponieważ 1 czerwca to Dzień Dziecka, wśród słuchaczy były też dzieci, niewykluczone, że w przyszłości melomani, bo jak mówi przysłowie „Czym skorupka za młodu nasiąknie...”.

Po koncercie orkiestrze dziękowała, podkreślając jak wyjątkowy to zespół, jak wspaniale realizuje swoje pasje pozazawodowe, z jaką klasą i żywiołowością wykonuje przygotowany repertuar, dr Bożena Kaniak wiceprezes DRL i prezes Rady Klubu Lekarza.

□ Zdzisława Michalska



Dyryguje Aleksandra Akułowicz



Pierwsza z lewej prowadząca koncert lek. Agata Staniów



Na sali uczestnicy muzycznego spotkania



Wśród uczestników koncertu przyszli melomani...



Uczestnicy zjazdu

Fot. JK

Las Vegas – nie w Nevadzie, a w Barcicach

W dniach 13–16 maja 2024 r. odbył się kolejny, już 28. zjazd Absolwentów AM we Wrocławiu rocznik 1966. Organizatorką zjazdu była nieoceniona Jola Kieres, która podjęła się tego trudu po raz czwarty. Barcice na pięknej Ziemi Sądeckiej gościły nas już przed 5 laty. Tym razem 34 uczestników zjazdu z całej Polski i zagranicy przywitało piękno Beskidu Sądeckiego, Poprad tuż przy naszym ośrodku Las Vegas, słoneczna pogoda i pyszne pierogi.

Już następnego poranka ruszyliśmy do Nowego Sącza. W Ośrodku Kultury uczestniczyliśmy w pięknym spektaklu słowno-muzycznym „Takich miasteczek już nie ma” w wykonaniu Zespołu Teatralnego Seniorów Nowego Sącza. W zespole prym wiodła nasza Jola, która od kilkudziesięciu lat swoimi znakomitymi recytacjami uświetnia kolejne zjazdy. Urealnieniem spektaklu było zwiedzanie skansenu – Miasteczka Galicyjskiego. Z wielkim zainteresowaniem oglądaliśmy Poczta Galicyjską, remizę Straży Pożarnej, sklep kolonialny, dom krawca, zakład fotograficzny, aptekę i gabinet dentystryczny. Odtworzenie realiów życia w minionych wiekach godne uwagi... Dzień zakończył wieczorny bankiet. Wspomnieniom nie było końca; była muzyka z lat 70., no i tańce!

Kolejny dzień to wycieczka do Muszyny. Najpierw Ogrody Biblijne – ciekawe i pełne zadumy, potem Po-

wroźnik, a w nim piękna drewniana łemkowska cerkiewka, z lat 50 XX w. – kościółek rzymskokatolicki. Tu uczestniczyliśmy we mszy św. w intencji naszych zmarłych Kolegów (już 86) i Profesorów, a także nas samych i naszych rodzin. Muszynę pożegnaliśmy w Ogródzie Sensorycznym, z pięknymi czarnymi łąbiedziami, białym pawiem i licznymi złotoczerwonymi karasiami. Atrakcją wieczoru – już w Las Vegas – była

miejskowa kapela i spotkanie przy grillu. Humory dopisywały, apetyty również, bawiliśmy się znakomicie... Nasze grono wzbogaciło się o czterech nowych Absolwentów Honorowych z młodego pokolenia.

Następnego ranka pozostały łzawe pożegnania i nadzieja, że za rok spotkamy się w Turawie, dzięki dobrej woli i zapałowi Hepiego...

□ Uczestnicy Zjazdu



Tak nas przywitały Barcice!



Jola Kieres, organizatorka zjazdu, w pracowni fotograficznej XIX-wiecznego Miasteczka Galicyjskiego



Zwycięski skład. Od lewej stoją: dr Bartłomiej Śmieszniak, dr Bartłomiej Ludwig, dr Tristan Baliński, dr Jarosław Chrebor, dr Konrad Kokurewicz

Fot. z archiwum ICh.

XXII Mistrzostwa Polski Lekarzy i Rodzin Lekarskich w Szachach: triumf Dolnośląskiej Izby Lekarskiej!

W dniach 26-28 maja 2024 roku w Sielpi Wielkiej, w ośrodku turystyczno-wypoczynkowym Kuźnica, odbyły się XXII Mistrzostwa Polski Lekarzy i Rodzin Lekarskich w Szachach.

Na mistrzostwa zjechali szachiści z dwunastu izb lekarskich z całej Polski, aby sprawdzić swoje siły w koleżeńskim gronie na szachownicy.

To wyjątkowe wydarzenie łączy ze sobą od ponad dwudziestu lat kilka pokoleń lekarzy pasjonujących się królewską grą. Najmłodszy zawodnik są rezydentami. Dwóch najstarszych uczestników to dziarscy lekarze na emeryturze mający po 89 lat.

Złoty sukces Dolnośląskiej Izby Lekarskiej!

Z ogromną dumą informujemy, że drużyna Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, pod wodzą doświadczonego kapitana dr. Jarosława Chrebor, sięgnęła po złoty medal Mistrzostw Polski!

W dwudniowym turnieju, pełnym emocji i pasjonujących rozgrywek, szachiści rozegrali po 13 partii, grając tempem Rapid 12 minut + 5 sekund na zawodnika.

Napięta walka o medale pomiędzy

Izbami: Dolnośląską, Śląską i Świętokrzyską trwała do samego końca. O klasyfikacji medalowej zdecydowały wyniki partii rozegranych w ostatniej rundzie. Szczególne znaczenie miał bezpośredni pojedynek pomiędzy DIL a Śląską Izbą Lekarską – vide diagram z szachownicą.



Ostatnia runda turnieju. Białymi gra dr Tomasz Baron ze Śląskiej Izby Lekarskiej, czarnymi Bartłomiej Śmieszniak. Czarne na ruchu. Po wcześniejszej dobrze przemyślanej wymianie figur na polu d5 czarne grają Ka5 z planem doprowadzenia wolańnika po linii b i dorobienia hetmana. Mamy złoto!!!

Punktacja końcowa w klasyfikacji Izb Lekarskich:

Dolnośląska 23 pkt, Śląska 22 pkt, Świętokrzyska 21,5 pkt.

W tym roku udało nam się pojechać na MPL w najsilniejszym składzie, co niewątpliwie miało ogromny wpływ na osiągnięty wynik. Dzięki systematycznym treningom, szlifowaniu umiejętności i pełnemu zaangażowaniu każdego zawodnika, wspólnie zbudowaliśmy drużynę, która okazała się nie do pokonania. Szczególne wyróżnienie należy się dr. Bartłomiejowi Śmieszniakowi, który jako debiutant na MPL wywalczył znakomite 4. miejsce w klasyfikacji indywidualnej! To imponujący wynik, który świadczy o jego talencie i zaangażowaniu w grę.

Udział w mistrzostwach to nie tylko walka o medale, ale również doskonała okazja do integracji środowiska lekarskiego i pielęgnowania pasji do szachów. Nasz zespół tworzył zgraną paczkę, w której każdy dawał z siebie wszystko. Wspieraliśmy się nawzajem i czerpaliliśmy wielką radość z gry. To właśnie ten duch drużyny okazał się kluczem do naszego sukcesu.

Dedykacja dla wyjątkowej osoby

Złoty medal dedykujemy wyjątkowej osobie, Pawłowi Duszy, który 20 lat temu zainicjował spotkania szachowe lekarzy na Dolnym Śląsku. *Paweł, to dla Ciebie! Dziękujemy za Twój entuzjazm, zaangażowanie i tworzenie atmosfery sprzyjającej rozwojowi pasji do szachów wśród lekarzy.*

Plany na przyszłość. Zagrajmy razem w szachy!

Zamierzamy dalej kontynuować szachowe treningi i szlifować formę, aby w przyszłym roku ponownie stanąć na podium Mistrzostw Polski Lekarzy.

Gratulacje i podziękowania!

Z ogromną przyjemnością pragniemy podziękować wszystkim zawodnikom za aktywny udział w turnieju. Wasza obecność i entuzjazm sprawiły, że te mistrzostwa były wyjątkowym wydarzeniem.

Podziękowania kierujemy do organizatorów za profesjonalne przygotowanie i przeprowadzenie mistrzostw. Ich ciężka praca i zaangażowanie zapewniły wszystkim uczestnikom komfortowe warunki gry i niezapomniane wrażenia.

Chcielibyśmy również wyrazić wdzięczność Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej, a w szczególności dr. Lesz-



kowi Pałce, za okazywane nam co roku wsparcie i pomoc w rozwijaniu pasji do szachów w środowisku lekarskim.

Z poważaniem,

□ lek. Jarosław Chrebor, lek. Konrad Kokurewicz

Sekcja Szachowa DIL

Gramy na żywo: turnieje rozgrywane są w dawnej siedzibie DIL, al. Matejki 6, 50-333 Wrocław. Wejście przez tunel od podwórza. Jak dołączyć? lek. Jarosław Chrebor, tel. 691 501 048.

Zaplanowane turnieje w 2024 roku: 5 października, 9 listopada, 14 grudnia.

Gramy online: klub na lichess.org: „Utalentowani Szachisci z Dolnośląskiej Izby Lekarskiej”, kontakt: lek. Konrad Kokurewicz, tel. 794 602 853.

<https://lichess.org/team/utalentowani-szachisci-z-dolno-slaskiej-izby-lekarskiej>

Grupa na WhatsApp: Szachy w DIL-u: tędy najczęściej umawiamy się na grę.

Uwaga! Pani Doktor, Panie Doktorze – jeśli umiesz rozwiązać zadanie poniżej, to serdecznie zapraszamy do kontaktu z nami i brania udziału w organizowanych przez nas spotkaniach szachowych. Mamy nadzieję, że do zobaczenia na kolejnych mistrzostwach!



Białe zaczynają i dają mata w dwóch posunięciach.



Od lewej: Izabela Gałek, Katarzyna Jachimczuk, Magdalena Micor, Aleksandra Przybyta, Agnieszka Molka, Izabela Ostrowska, Larysa Persjanow



Od lewej: dr Krystyna Dudziak-Piwowska, dr Katarzyna Niebieszczańska, dr Katarzyna Jachimczuk, dr Magdalena Załucka-Seweryn

Piknik charytatywny w Bogatyni

W niedzielę, 16 czerwca 2024 r., na terenie Ośrodka Sportu i Rekreacji w Bogatyni odbył się piknik charytatywny na rzecz mojej córki Marysi Jachimczuk, chorującej na guza mózgu. Inicjatorem tego pięknego wydarzenia był zespół wspaniałych ludzi, z którymi dane jest mi pracować na co dzień w Szpitalu Gminnym w Bogatyni. Do pomocy włączyły się ich rodziny z licznym gronem przyjaciół. Głównymi organizatorkami wydarzenia były: Izabela Gałek, Irena Bonarska, Aneta Samborska, Magdalena Micor, Ola Przybyła i Agnieszka Molka. Piknik dzięki pięknej pogodzie oraz otwartym sercom mieszkańców miasta zgromadził wielu uczestników, z których każdy mógł znaleźć coś dla siebie. Dla najmłodszych przygotowano liczne atrakcje w postaci malowania

tworzy, zaplatania warkoczyków, dmuchańce, wate cukrową, jazdy quadami, natomiast starsi mogli skorzystać z kursu pierwszej pomocy demonstrowanego przez strażaków z OSP w Bogatyni, ale także wziąć udział w pokazie zumbi oraz w zajęciach fitness. Ogromnym zainteresowaniem cieszyły się stoiska gastronomiczne, w organizację których włączyła się obok pracowników szpitala, ich przyjaciół i rodzin także lokalna restauracja. Ogromne emocje wzbudziła także loteria, w trakcie której zostały rozlosowane dwa rowery. Z tego miejsca chciałabym serdecznie podziękować wszystkim ludziom za walkę o zdrowie Marysi, i uczynienie, że ten dzień był piękny, wzruszający i wyjątkowy.

□ Katarzyna Jachimczuk



Dzień Dziecka w Delegaturach...



Fot. z archiwum KJ-L.



...Wrocławskiej

W dniach 1-2 czerwca 2024 r. odbył się VI Lekarski Dzień Dziecka Komisji Młodych Lekarzy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej w Delegaturze Wrocławskiej. Zabawa po raz kolejny odbyła się w sali „Fioletowa Sowa”. Przez dwa dni dzieci lekarzy i lekarzy dentyistów członków DIL brały udział w zabawach plastycznych, kreatywnych, malowaniu buzi oraz bardzo popularnych roboklockach. Rodzice znaleźli chwilę na integrację przy kawie. Dziękujemy wszystkim za wspólną zabawę!

☐ Komisja Młodych Lekarzy DIL





Fot. z archiwum MMJ

...Wałbrzyskiej

9 czerwca o godzinie 11 spotkaliśmy się w wiosce indiańskiej Howgh w Starym Waliszowie koło Bystrzycy Kłodzkiej, by świętować Dzień Dziecka. Połączeni w jedno plemię wraz z dziećmi zdobywaliśmy kolejne odznaki, które były nagrodą za pokonanie przeszkód i przyjacielską współpracę. Przechodziliśmy sznurkową pajęczynę, rwącą rzekę i tor przeszkód. Była próba wytrzymałości i gibkości. Karmiliśmy króliki, owce i kozy. Nie mogło także zabraknąć puszczania olbrzymich baniek, grania na bębenkach, skakania na dmuchańcu i ogniska. Taka forma zabawy bardzo sprzyjała integracji. Mam nadzieję, że w przyszłym roku pojawi się więcej lekarzy, również ze starszymi dziećmi.

□ Marta Mikulska





Fot. z archiwum P.D.



..Jeleniogórskiej

2 czerwca 2024 roku w Bolesławcu odbył się izbowy Lekarski Dzień Dziecka. Wydarzenie zostało zorganizowane przez Komisję Młodych Lekarzy DIL i już po raz drugi odbyło się na terenie Delegatury Jeleniogórskiej w – Bolesławcu w Amazonii Centrum Zabaw dla Dzieci.

Podczas gdy maluchy spędzały czas na zabawie, ich rodzice mogli nawiązać nowe znajomości, porozmawiać z kolegami pracującymi w sąsiednich miejscowościach, szpitalach czy poradniach. Wymienić się doświadczeniami.

W spotkaniu udział wzięli lekarze z rodzinami m.in. z okolic Bolesławca, Lubania i Jeleniej Góry.

Mamy nadzieję na kolejne spotkania z koleżankami i kolegami lekarzami. Zachęcamy do śledzenia informacji o zapisach na stronie internetowej i Facebooku DIL. Kolejne wydarzenie i okazja do wspólnej zabawy w rodzinnym gronie już w grudniu z okazji Mikołajek.

□ Komisja Młodych Lekarzy DIL



Źródło grafiki: www.freeepik.com



Z DELEGATURY WAŁBRZYSKIEJ



Fot. z archiwum Df.

II Piknik Rodzinny Lekarzy

1 czerwca 2024 r. w kompleksie pałacowym w Makowicach Delegatura Wałbrzyska DfL, przy głównym zaangażowaniu Koła Świdnickiego, zorganizowała II Piknik Rodzinny Lekarzy. Zapowiadało się niezbyt ciekawie, ulewa mogła pokrzyżować plany. Frekwencja jednak dopisała i na widok ponad 200 uczestników piknikowego spotkania niebo się wypogodziło i słońce wyszło zza chmur. Wspaniałe animatorki bawiły dzieci. Były gry, zabawy, przebieranki, malowanki, teatrzyk, tańce. Smaczne i zdrowe potrawy kusiły dzieci i dorosłych. Zespół muzyczny ze szpitala

„Latawiec” umiał czas wszystkim, niezależnie od wieku.

Przyjazna atmosfera sprzyjała integracji lekarzy z całej delegatury. Najmłodsza uczestniczka miała 8 dni, a najstarsi przekroczyli osiemdziesiątkę!

Spotkanie było przyczynkiem do tradycyjnego uhonorowania naszych przyjaciół, którzy zawsze aktywnie działają na rzecz naszego środowiska – dr Janiny Toruń-Białkowskiej i Kazimierza Białkowskiego – współtwórców Związku Zawodowego Lekarzy i Izby Lekarskiej na naszym terenie.

□ Dorota Radziszewska



Obchody 25-lecia Akademii Nauk Stosowanych im. Angelusa Silesiusa

11 czerwca 2024 r. w Filharmonii Sudeckiej w Wałbrzychu odbyły się obchody 25-lecia Akademii Nauk Stosowanych im. Angelusa Silesiusa.

W uczelni tej działa Instytut Medyczny kształcący pielęgniarzy – studia I i II stopnia, techników dentystycznych, kosmetologów, psychologów.

Miło nam donieść, że wśród wyróżnionych uhonorowany nagrodą został nasz kolega pracujący od początku działalności uczelni – dr n. med. Maciej Żak.

Gratulujemy!

□ Dorota Radziszewska



Fot. archiwum D.R.

Dr Dorota Radziszewska wiceprezes DRL ds. Delegatury Wałbrzyskiej z rektorem Akademii Nauk Stosowanych im. Angelusa Silesiusa prof. dr. hab. Robertem Wiszniowskim



Dr Dorota Radziszewska, obok dr Maciej Żak

Koncert Orkiestry DIL w Świdnicy

W sali teatralnej Świdnickiego Ośrodka Kultury po raz trzeci gościła Lekarska Orkiestra DIL.

Kolejny wspaniały koncert odbył się na zaproszenie Delegatury DIL w Wałbrzychu i Koła Terenowego DIL w Świdnicy.

Uczestnicy tej muzycznej uczty mogli posłuchać nowego repertuaru inspirowanego muzyką popularno-rozrywkową oraz filmową.

Energia, pasja, radość – tego z pewnością nie zabrakło w niedzielne popołudnie 9 czerwca na scenie Świdnickiego Ośrodka Kultury i za to artyści pod batutą pani dyrygent Aleksandry Akułowicz zostali nagrodzeni przez publiczność gromkimi brawami.

Z niecierpliwością czekamy na kolejne występy!

□ Dorota Radziszewska



Fot. z archiwum D.R.

Na zdjęciu od lewej: Dorota Radziszewska, wiceprezes DRL ds. Delegatury Wałbrzyskiej, Krystyna Michalak, przewodnicząca Koła w Świdnicy i Magdalena Simon-Błażewicz, członek zarządu świdnickiego Koła



Kat. Open od lewej: Andrzej Pyda, Konrad Kowalewski, Mateusz Kliza



Od lewej: Adrianna Strzemecka, Magda Polacka, Sandra Szczęсна

Fot. z archiwum BP.

VIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Squashu

18 maja w poznańskim Klubie 11 Punkt odbyły się VIII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Squashu. Niemal 40 uczestników z całej Polski rywalizowało w 4 kategoriach (open, damska, +45, studentki). Wśród laureatów nie zabrakło mocnej reprezentacji dolnośląskich lekarzy. Mistrzem Polski Lekarzy w kategorii Open został Konrad Kowalewski (Wrocław), wicemistrzynią wśród kobiet została Barbara Palka (Wrocław), w kat.+45 triumfowali Mar-

cin Graboń (2 miejsce, Wrocław) oraz Tomasz Babijczuk (3 miejsce, Bolesławiec). Warto dodać, że dolnośląskich laureatów turnieju łączy nie tylko pasja i talent do squashu – cała czwórka to stomatolodzy.

Mistrzynią Polski kobiet została Justyna Cielecka, w kategorii +45 zwyciężył Jurand Palka.

□ Barbara Palka



Od lewej: Barbara Palka, Justyna Cielecka, Agnieszka Jaśniewicz-Moroni



+45 od lewej: Marcin Graboń i Jurand Palka

V Mistrzostwa Polski Brazylijskiego Jiu-Jitsu Lekarzy i Przedstawicielei Zawodów Medycznych

8 czerwca 2024 roku we Wrocławiu odbyły się, współfinansowane przez Dolnośląską i Naczelną Izbę Lekarską, V Mistrzostwa Polski Brazylijskiego Jiu-Jitsu Lekarzy i Przedstawicielei Zawodów Medycznych. Wydarzenie miało miejsce w malowniczo położonym klubie Wroxgym nad Odrą. Na zawody przyjechało 30 zawodników z całej Polski, reprezentując takie miasta jak Warszawa, Kraków, Szczecin, Gliwice, Łódź, Płock i Kołobrzeg.

W trakcie zawodów odbyło się ponad 40 walk w różnych kategoriach wagowych i pasowych. Każdy zawodnik miał możliwość stoczyć co najmniej dwie walki, co zapewniło wszystkim uczestnikom pełne sportowych emocji doświadczenie.

W kategorii open, po raz kolejny, zwyciężył Grzegorz Janus, czarny pas z Kołobrzegu, który potwierdził swoją dominację w tej kategorii. Jego technika i determinacja były inspirujące dla wszystkich uczestników i widzów.

Po zakończeniu zmagania na macie, wszyscy uczestnicy oraz kibice mieli okazję spotkać się na integracyjnym grillu. Była to doskonała okazja do wymiany doświadczeń, nawiązania nowych znajomości i relaksu po intensywnym dniu pełnym walk.

Serdeczne podziękowania dla wszystkich zawodników za sportową rywalizację i fair play, a także dla kibiców, którzy swoim dopingiem wspierali uczestników przez cały dzień. Wielkie podziękowania kierujemy również do trenera Tomasa Skórkowskiego za poprowadzenie seminarium dzień przed zawodami, które wzbogaciło nasze umiejętności.

Cieszymy się, że mogliśmy zorganizować te mistrzostwa w tak pięknym miejscu i już teraz nie możemy doczekać się kolejnych edycji. Do zobaczenia na macie w przyszłym roku.

□ Michał Głuszek



Od lewej: Jan Wróbel, Grzegorz Janus, Jan Stojak, Michał Głuszek, Tomasz Skórkowski (sędzia)

Fot. z archiwum M.G.





Dolnośląska Izba
Lekarska we Wrocławiu

Sächsische
Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Wspólna konferencja



Fot. © Mykola Tys/Shutterstock

**Wyzwania stojące przed opieką medyczną
w warunkach konfliktu zbrojnego**
14 września 2024
Wichernhaus Görlitz

Lokal

Wichernhaus Görlitz
Johannes-Wüsten-Str. 23 A | 02826 Görlitz

Dojazd



Parkingi w pobliżu:

- » Elisabethstraße
- » Parkhaus Citycenter Frauentor
- » Obermarkt
- » Schützenweg

Rejestracja

Obowiązkowa rejestracja do 30 sierpnia 2024 r.

E-mail: achrzascik@dilnet.wroc.pl

Uczestnicy otrzymują 8 punktów edukacyjnych.

Program

09:00 Powitanie

Erik Bodendieck, Prezes Saksońskiej Izby Lekarskiej (SLÄK)
dr n. med. Paweł Wróblewski, Prezes Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu (DIL)

09:15 Opieka medyczna w regionach objętych kryzysem

Lekarze bez Granic (zaproszeni)

09:45 Dyslokacja w Saksonii (Niemcy) rannych w konflikcie zbrojnym

Prof. Dr. med. Christian Kleber,
Moderator krajowy Sieci pomocy w przypadkach traum (Traumanetzwerk)

Szkolenie personelu medycznego do udzielania pomocy medycznej w sytuacjach konfliktów zbrojnych

Kmdt płk lek. Jarosław Bukwald,
Mjr lek. Michał Chęciński,
Kpt. lek. Bartłomiej Haniszewski,
IV Wojskowy Szpital Kliniczny we Wrocławiu

Znaczenie edukacji i szkolenia personelu medycznego w kontekście konfliktu zbrojnego

lek. Piotr Macek, Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka, Centrum Medycyny Ratunkowej

Opieka medyczna w Saksonii nad rannymi z Ukrainy

Oleh Dmytruk, Ukraińskie Centrum Koordynacyjne w Dreźnie
Pomoc polskich lekarzy i wolontariuszy dla ukraińskich uchodźców
Lekarz i wolontariusz

12:15 Wrocławskie badania dotyczące ran postrzałowych wśród ukraińskich żołnierzy (case study)

lek. Michał Głuszek,
Milickie Centrum Medyczne
Chirurgiczne zaopatrzenie ran wojennych
Prof. Dr. med. Christian Kleber,
Wicedyrektor Kliniki

Kierownik Oddziału Chirurgii Urazowej, Uniwersyteckie Centrum Medyczne w Lipsku

13:30 Przerwa na lunch

14:30 Interpersonalna terapia psychoanalityczna (IPT) dla ukraińskich dzieci, młodzieży i ich rodzin

Dr. Judith Buse, Katedra Psychologii Klinicznej Dzieci i Młodzieży, Uniwersytet Techniczny w Dreźnie
Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą w czasie wojny
lek. Barbara Dziadkowiec-Macek,
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

15:30 Wyzwania dla lekarzy i terapeutów

Panel końcowy z udziałem sześciu prelegentów
Moderacja:
Erik Bodendieck, SLÄK
dr n. med. Paweł Wróblewski, DIL

16:00 Zakończenie i wyjazd

Język konferencji: niemiecki, polski z tłumaczeniem symultanicznym

RATUJMY PLANETĘ ZIEMIĘ!

Komisja w Unii Europejskiej przygotowuje prawne regulacje Fit for 55 (gotowi na 55), w sprawie zmniejszenia, a następnie całkowitego wyeliminowania emisji dwutlenku węgla, CO₂. To główny szkodnik klimatu. Inne gazy cieplarniane też mają udział w tym procesie. Skąd te gazy i dlaczego jest ich tak dużo? Okazuje się, że to my wszyscy, ludzie wraz ze zwierzętami, jesteśmy ich producentami. Im więcej jesz, tym więcej metanu produkujesz. Pomnóż tę liczbę przez osiem miliardów ludzi. Do tego dodaj zwierzęta hodowlane – krowy i świnię. Och! Na samą myśl o tym brakuje tchu, nie mówiąc o braku świeżego powietrza. Chlorofil roślin nie nadąża z produkcją tlenu. Co robić, co robić? Najprościej zmniejszyć pogłowie zwierząt hodowlanych. O zmniejszeniu liczby ludności na razie nie słychać. Unijne dyrektywy ściśle określają ilość mięsa, jaką rocznie będziemy mogli zjeść. Proponuje się białko zastępcze w postaci owadów. Czy to jest nowa i odkrywczą propozycja? Wcale nie. Z lektury Biblii dowiadujemy się, że szarańcza i korzonki były jedynym pożywieniem dla Jana Chrzciciela, gdy ten przebywał na pustyni. Można domniemywać, że także Jezus Chrystus żywił się tymi rarytasami w czasie 40-dniowego postu na pustyni, gdzie był poddawany wyrafinowanemu kuszeniu przez szatana i tym pokusom nie uległ. Z tego przykładu możemy wnioskować, że taka dieta ma fenomenalny wpływ na mózg, dając niezwykłą jasność myśli. Ich idee przez dwa tysiące lat fascynowały tłumy i dzisiaj także znajdują wyznawców i naśladowców.

Jedzenie szarańczy przez wszystkich mogłoby okazać się niebezpieczne, bo co by się stało, gdyby nagle wszystkim rozjaśniły się umysły...

Pojawia się też pytanie, czy wystarczy szarańczy, koników polnych i pajaków do codziennego żywienia ośmiu miliardów ludzi? Można do tego dorzucić jedwabniki z dodatkowym pożytkiem dla przemysłu odzieżowego. Dżdżownice niekoniecznie, bo jako ślepe od urodzenia, czyli upośledzone przez naturę, mogą być objęte ochroną i zakazem ich spożywania przez naczelne.

Co się stanie gdy już zjemy większość lub wszystkie owady? Kto będzie zapylał kwiaty? A może kwiatów już nie będzie, bo właściwie to po co kwiaty?

Dwukrotnie w moim życiu były okresy racjonowania mięsa. W początku lat 50. ubiegłego wieku, gdy nad Europą Środkowo-Wschodnią powiewał wielki czerwony sztandar ze złotym sierpem i młotem w rogu i obliczem Marksa, Engelsa, Lenina i jeszcze wtedy mocno trzymającego się Stalina, mięsa jadło się niewiele z powodu jego braku w sprzedaży. Nie-

którzy na obrzeżach miast hodowali kury albo króliki. Byli też tacy, którzy mieli świnię w wannie, ale to tylko w mieszkaniach w blokach.

Raz w tygodniu, w niedzielę, mieliśmy na obiad mięso z kury wyhodowanej przez nas na podwórku. Ja z bratem, jako dzieci, mięsa z tej kury absolutnie nie chcieliśmy jeść. Jak tu jeść zaprzyjaźnioną kurę? Siedzieliśmy przy stole i łyżkały nam do talerza z rosołem. Ojciec bardzo się tym denerwował. Czasy były ciężkie i on dokładał starań, aby zapewnić nam chociaż raz w tygodniu białko zwierzęce, a my tego nie chcieliśmy jeść.

Po raz drugi brak żywności mieliśmy w latach 80. ubiegłego wieku. Rząd, by ratować sytuację i zapobiec rozruchom społecznym, wprowadził kartki na deficytowe towary. Każdemu przydzielono na miesiąc 2,5 kilograma mięsa bądź mięsnych produktów. O produkcji gazów cieplarnianych czy dwutlenku węgla nikt wtedy nawet nie wspominał. Możliwe, że rząd i społeczeństwo nie były wtedy świadome szkód wyrządzanych planecie Ziemi. Posiadanie kartek wcale nie gwarantowało kupna mięsa. Wtedy liczyły się bliskie znajomości z kierowniczką sklepu mięsnego.

Urzednicy Unii Europejskiej proponują osiem sztuk odzieży rocznie na osobę. To prawda, że mamy przepełnione odzieżą szafy i wciąż kupujemy nową. Często, prawie nieużywaną, oddajemy „dla biednych”. Nawet Afryka już nie chce takich prezentów.

W okresie kulminacji stalinizmu trudno było ze wszystkim, także z odzieżą. Większość ubrań szyla nam mama. Często były to przeróbki. Swetry zapobiegliwie panie same robiły sami drutach. Później pojawiły się maszyny do robienia swetrów i ich posiadaczki przyjmowały zamówienia na wykonanie wybranych modeli. Płaszcz szyl nam krawiec i był to model unisex w szaroburą jodełkę. Płaszcz zapinał się na prawą stronę, przeciwnie niż to było przyjęte dla dziewcząt. Gdy ja wyrosłam z tego płaszcza, brat go przejmował i wtedy zapięcie pasowało do męskiej strony. Każdego wieczoru, po odrobieniu lekcji, cerowałam dziury na piętach tzw. patentowych pończoch, które nie miały wzmacniającego dodatku syntetycznego. Rano ubierałam je, idąc do szkoły. W czasach mojego dzieciństwa telewizja nikomu się nie śniła, mama czytała nam książki z serii „Poczytaj mi mamó”.

Podróże samolotem nie były dostępne dla zwykłych ludzi. Podróżowało się po cięgiem albo rowerem. Mieliśmy cztery rowery. Ojciec sam je poskładał z porzucanych i niekompletnych poniemieckich modeli. Robiliśmy rodzinne wycieczki rowerowe, zwiedzając okolicę. W tym składaniu rowerów, a także innych czyn-



Fot. archiwum BG-Ch.

□ Barbara Gąsior-Chrzan

Department of Dermatology, Institute for Clinical Medicine, University of Tromsø, Norway.

nościach technicznych, uczestniczył mój brat. Dzięki temu w dorosłym życiu nie uciekał się do pomocy rzemieślników. Po cząwszy od naprawy motorów aż do wybudowania domu dawał sobie radę sam i nawet studia na politechnice nie odebrały mu tych umiejętności.

Śmieci nie stanowiły problemu tak jak to jest obecnie. Plastik nie było. Śmieci sortowało się bez administracyjnego przymsu. Papier, szkło i szmaty sprzedawało się w punkcie skupu. Szkoły organizowały zbiórkę makulatury, a uzyskane pieniądze dokładano np. do wycieczek klasowych. Kto mógł, uprawiał grządki, na których rosły ekologiczne warzywa. Wtedy jeszcze nie wiedzieliśmy, że są ekologiczne. Termin „ekologia” pojawił się dużo później. Na Górnym Śląsku dymiące obficie kominy narażały mieszkańców na choroby płuc, ale wiedza o tym była skrzętnie ukrywana. Liczyła się produkcja.

Wraz z nowoczesnością lawinowo pojawiały się zagrożenia dla zdrowia organizmów żywych, w tym dla człowieka i dla planety Ziemi. Matka Ziemia dyszy pod naporem plastiku, dwutlenku węgla, gazów cieplarnianych i zaczyna zmieniać klimat. Robi się coraz goręcej. Czy naprawdę da się zatrzymać ten proces do 2055 roku?

Czy jesteśmy gotowi na program 55 – Fit for 55? Czy tak zaplanowane działania ocalą naszą planetę Ziemię? Czy zminimalizowanie konsumpcji zapobiegnie jej degradacji? Można mieć duże wątpliwości, ale także trzeba mieć nadzieję, że to się uda. Pilnie potrzebujemy zamian moralności na moralność ekologiczną opartą na solidnej podstawie. Najlepiej na wierze w ekologicznego Boga.



Źródło grafiki: unsplash.com/photos/756idd437682

Choroba dziąseł pogarsza przebieg POChP

Przewlekła obturacyjna choroba płuc charakteryzuje się trwałym ograniczeniem przepływu powietrza przez drogi oddechowe, które zwykle postępuje i wiąże się z nasiloną przewlekłą odpowiedzią zapalną dróg oddechowych i płuc na szkodliwe cząstki lub gazy. Chorobie można jednak zapobiegać i skutecznie ją leczyć. Naukowcy z chińskiego Sichuan University ustalili, że leczenie chorób dziąseł może pomóc pacjentom z POChP.

Prowadząc badania na mysim modelu, naukowcy ustalili, że bakterie *Porphyromonas gingivalis* wywołujące choroby dziąseł, sprzyjają POChP poprzez aktywację dwóch typów komórek: limfocytów T subpopulacji gamma-delta oraz makrofagów M2, które są ważne dla układu odpornościowego. Zaobserwowano, że u myszy zakażonych *P. gingivalis* bakterie migrowały do tkanki płucnej i infekowały ją, co doprowadziło do znaczących, zauważalnych zmian w mikroflorze płuc. Dalsze obserwacje z wykorzystaniem cytometrii przepływowej i immunofluorescencji wykazały, że zapalenie przyzębia sprzyja niekorzystnemu działaniu komórek odpornościowych w tkance płuc. Ostatecznie w eksperymentach z wykorzystaniem tkanki płuc myszy wykazano, że *P. gingivalis* może aktywować komórki odpornościowe, promując ich zdolność do wytwarzania cytokin związanych z pogorszeniem POChP. – Poprzez wzmocnienie terapii periodontologicznej i ukierunkowanie na hamowanie limfocytów T gamma-delta i makrofagów M2 możemy pomóc w kontrolowaniu postępu POChP – podsumował mikrobiolog Boyu Tang.

Zdaniem specjalistów dalsze badania nad tym mechanizmem mogą pozwolić na opracowanie nowych, praktycznych strategii zapobiegania lub kontroli POChP, a leczenie chorób dziąseł powinno pomóc pacjentom z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc.

Źródło: mSystems



Źródło grafiki: unsplash.com/photos/fbd51b2763b

W organizmach ludzi odkryto 35 nowych gatunków bakterii

W próbkach pacjentów szpitala uniwersyteckiego w Bazylei odkryto ponad 30 nieznanych dotąd gatunków bakterii. Niektóre z nich mają znaczenie kliniczne – mogą otworzyć nowe kierunki badań, a także pomóc w znalezieniu innowacyjnych metod leczenia schorzeń. Zespół lekarzy i naukowców z uniwersytetu w Bazylei pod kierownictwem mikrobiologa dr. Daniela Goldenbergera od 2014 r. analizuje ludzkie próbki zawierające nieznane patogeny. Łącznie do zbiorów naukowców trafiło 61 próbek krwi lub tkanek głębokich pozyskanych od pacjentów cierpiących na różnorodne schorzenia, w przypadku których konwencjonalne techniki laboratoryjne nie dały jasnych wyników. Naukowcy zsekwencjonowali cały materiał genetyczny „kłopotliwych” bakterii, a następnie za pomocą algorytmów AI porównali zidentyfikowane sekwencje ze znanymi szczepami. – Okazało się, że spośród 61 przeanalizowanych bakterii 35 nie zostało nigdy wcześniej opisanych. Pozostałych 26 szczepów było po prostu bardzo trudnych do zidentyfikowania – powiedział dr Goldenberger na łamach „BMC Microbiology”.

Analiza danych medycznych pacjentów wykazała, że 7 z 35 nowych gatunków miało znaczenie kliniczne – mogły powodować zakażenia bakteryjne u ludzi. Większość zidentyfikowanych gatunków należy do rodzajów *Corynebacterium* (sześć gatunków) i *Schaalia* (pięć gatunków). Mogą one powodować infekcje, gdy dostaną się do krwiobiegu. Przykładowo jeden z odkrytych patogenów znaleziono w kciuku pacjenta, w którym w wyniku ugryzienia przez psa rozwinął się stan zapalny.

Przed naukowcami z Bazylei stoi kolejne wyzwanie: nadanie nazw wszystkim odkrytym przez siebie bakteriom. Badacze zamierzają też kontynuować projekt i w dalszym ciągu zbierać próbki nietypowych przypadków. Efekty pracy zespołu być może ułatwią w przyszłości prawidłowe diagnozowanie infekcji wywołanych rzadkimi patogenami i skuteczne ich leczenie od samego początku.

Źródło: BMC Microbiology

□ Opracowała Aleksandra Surowiec

Szukając miejsc nieoczywistych

Relacja z podróży w Dolomity

Swój pierwszy aparat, Zenit 12XP, kupił jeszcze w liceum. Teraz już nie wyobraża sobie jakiegokolwiek wyjazdu bez aparatu. Nawet w drodze do pracy, którą od dwóch lat pokonuje rowerem, ma go przy sobie. Doktor Rafał Szulc, chirurg onkolog z Centrum Chorób Piersi – Breast Unit, ze swoimi dwiema pasjami – podróżami i fotografią – dzieli się z najbliższymi w formie bloga od 2011 roku. W góry najbardziej lubi podróżować po sezonie, kiedy jeszcze jest zielono i ciepło, ale już pusto. Wraz z żoną wyszukuje mniej popularne trasy, bo, jak sam mówi, piesze wędrówki mają największy urok, gdy nie idzie się gęsiego. – Moja żona zawsze się śmieje, że ze mną każda wyprawa dłużej trwa, bo co chwilę robię przerwę na zdjęcie – mówi. Sposób na udany wyjazd dla małżeństwa? Zakwaterowanie w pensjonatach i agroturystykach: – Unikamy hoteli, bo kiedy mieszka się wśród ludzi, lepiej można poznać dane miejsce – przyznaje chirurg onkolog. Na podróżniczej liście marzeń dr Rafał Szulc ma jeszcze sporo destinacji, wśród nich m.in. Amerykę Południową, Azję, parki narodowe Stanów Zjednoczonych i Japonię. Jedną ze swoich podróży sprzed kilku lat wspomina wyjątkowo ciepło, dlatego my również gorąco zachęcamy do wyjątkowej lektury o wędrówkach po dolomickich ścieżkach.

Przez magiczne jezioro Sorapis na karkołomny zjazd z Forcella Marcuoir

Wyprawa zaczyna się na Passo Tre Croci. Zgodnie z oznakowaniem ruszamy na trasę biegnącą wzdłuż pobocza obrośniętego pięknymi ostami. Mijamy łąkę, wchodzimy do lasu i powoli zaczynamy podchodzenie. Po kilkunastu minutach docieramy do resztek zeszłorocznego śniegu. Im wyżej jesteśmy, tym piękniejsze widoki. Niebawem kończy się łatwa ścieżka i zaczyna wspinaczka. Kolejny raz doceniamy nasze przygotowanie, szczególnie buty i kije. To nie jest miejsce dla ludzi o słabych nerwach i z lękiem wysokości. Być może nie są to ferraty, ale miejscami jest dość wąsko, co, z powodu sporego ruchu w obu kierunkach, sprawia czasem niemały kłopot. Niekiedy trudno się wyminąć, a do tego sporo osób prowadzi na smyczach psy.



Po dwóch godzinach dochodzimy w okolice schroniska, gdzie część ludzi do niego skręca. Nas jednak interesuje jezioro, bo to ono jest dziś celem. No i nie zawodzimy się. Wszystko, co o nim piszą, jest prawdą. I kolor, i otoczenie, i liczba ludzi dookoła. Siadamy na skale i podziwiamy. Robię zdjęcia, by później przekonać się, czy na foto-

grafiach rzeczywiście jest równie piękne. Po okrążeniu jeziora wracamy na szlak i zmieniamy trasę. Wspinamy się, by wkrótce przekonać się, że podejście jest naprawdę strome. Nieco już zmęczeni wychodzimy nad linię lasu, skąd w dali widać jezioro i malutkie schronisko. Ścieżka nadal biegnie w górę przez gołoborze, omijając szczyt góry.



Jesteśmy na wysokości 2200 m n.p.m. Przed nami rozpościera się kolejny widok na Dolomity. Trzymając się stalowych lin schodzimy w kierunku widocznej przed nami przełęczy Forcella Marcuoir. Trasa w dół okazuje się być nieco szalonym zejściem po rumowisku luźnych kamieni. Po około 300 metrach stromizny wychodzimy z przesmyku, ale wciąż znajdujemy się na zboczu usianym kamieniami. Niestety, te drobniejsze, mimo widocznej ścieżki, znacznie utrudniają schodzenie. Wreszcie zmienia się krajobraz. Powoli schodzimy drogą przez las, podziwiając góry oświetlone popołudniowym słońcem.



W pogoni za instagramerami

Piękne jezioro Lago di Braies, znane też jako Pragser Wildsee, to jedno z najbardziej obfotografowanych, najpopularniejszych miejsc w Dolomitach. Gdy tylko ktoś zobaczy te piękne zdjęcia w internecie, od razu chce tam pojechać. Jak więc się tam dostać? Można samochodem, ale są limity miejsc. Najlepiej zarezerwować miejsce dla swojego auta przez internet (koszt takiej rezerwacji to 30 euro). Dojazd jest łatwy i zajmuje pół godziny. Gdy docieramy na miejsce, parking jest już niemal pełny. Na początku trasy rzeczywiście jest sporo ludzi, więc szybko przemieszczamy się na ścieżkę wokół jeziora. Obieramy kierunek zgod-



ny z ruchem wskazówek zegara. Widok z tej strony robi duże wrażenie. Góra niemal wychodząca z jeziora i zielony odcień wody tworzą magię, więc trudno się dziwić, że jezioro nazywają perłą Tyrolu. To prawdziwy raj dla fotografów i instagramerów. Co prawda dla naturalnego efektu spokoju trzeba się przepchać przez tłum, ale gdy ma się już za sobą kolejkę turystów walczących o skrawek wolnego miejsca, można wykonać to jedno, jedyne zdjęcie. Czasem wystarczy odrobina cierpliwości. Niestety, słońce górujące nad nami w samo południe nie pomaga w uzyskaniu bardziej malowniczego ujęcia, ale cóż poradzić? Na urlopie nie zawsze chce się wstawać o świcie. Wydawało by się, że jezioro jest małe i szybko obejdziemy je dookoła, ale jednak spędzamy tu 4,5 godziny.



Dolomity też mają swoje krupówki. Tre Cime dla każdego

Dziś jest TEN dzień. Dlaczego? Ponieważ w tym roku przyjechaliśmy na nasz urlop do parku narodowego Tre Cime i specjalnie czekaliśmy na najlepszą możliwą pogodę. Wszystko zostało wcześniej zaplanowane. Można się tam dostać z różnych punktów, ale najczęściej opisywany jest szlak zaczynający się przy Rifugio Auronzo. Ale po kolei.

Ponieważ na parkingu koło schroniska jest limit, dziś wstaliśmy razem z kurami. Słońce dopiero weszło i oświetliło czubki szczytów. Na miejscu jest już sporo samochodów. I tylko 5 stopni Celsjusza. Ruszamy z parkingu i już 300 metrów po minięciu schroniska wpadamy w pierwszy zachwyt wspaniałym widokiem na dolinę. Chmury błędzą w dole wśród skał, a słońce powoli wschodzi coraz wyżej, wszystko pięknie oświetlając. Z daleka słychać dzwonki krów, ale dopiero teraz widzimy je na skalistej, wysokogórskiej łące. Dochodzimy do kolejnego schroniska Lavaredo na wysokości 2344 m n.p.m. u podnóża Tre Cime, gdzie rozchodzą się ścieżki w różne strony. Większość skręca w lewo na przełęcz Lavaredo – to krótsza droga wokół Tre Cime. My odbijamy w prawo na dużą pętlę i po chwili już jesteśmy sami. Zaczynamy się oddalać od głównego masywu, idąc w stronę słońca. Widok za naszymi plecami zachwyca, pogoda dopisuje. Słońce, chmury pod nami, jeszcze trochę chłodno, ale chce się iść. Krajobraz powoli się zmienia i zaczyna się robić coraz cieplej. Zrzucamy grubsze ubrania i idziemy dalej, mijając byka na środku ścieżki. Nie jest nami zbyt zainteresowany. Mijamy dolinkę z na wpół wyschniętym jeziorkiem i zaczyna się wspinaczka. Lekko nie jest, ale w sumie droga prosta, tylko stroma.



Rifugio Pian di Cengia jest rzeczywiście jednym z najpiękniej położonych schronisk. Rozpościera się przed nim wspaniały widok. Na pierwszym planie króluje Croda dei Toni – 3094 m n.p.m. W schronisku okazuje się, że jest za wcześnie na obiad, ale w sam raz na Kaiserschmarrn. Przepysznie. Nasytzeni widokami i omletami ruszamy w dalszą drogę. Z przełęczy jest dość strome zejście do doliny. Kilkanaście minut później docieramy do długiej ścieżki biegnącej w poprzek z boczka z powrotem w kierunku Tre Cime. Ponowna wspinaczka na kolejną przełęcz przez zmieniający się krajobraz i docieramy do schroniska Dreizinnen Hutte. Już z daleka widać, że się zbliżamy, bo znacznie zwiększa się liczba turystów. Wtedy wyłania się przed nami najważniejszy punkt wyprawy. Pod schroniskiem tłum, że ciężko przejść. Odchodzimy nieco na ubocze, aby poleżeć i nacieszyć się widokiem. Tego dnia mamy za sobą niemal 8 godzin wędrówki, dlatego zmęczenie doskwiera. Ale bez dwóch zdań warto.



Przez domek na czubku góry do pięciu wież

W niedzielny poranek wstaliśmy wcześniej. Jedziemy na przełęcz Falzarego, skąd zaczyna się nasza wycieczka. Przejeżdżając koło jeziora Landro zachwyca nas mgiełka nad wodą i piękny widok na oświetlone porannym słońcem góry. Początkowo trasa biegnie przez las. Kręta, błotnista ścieżka po kamieniach i korzeniach jest dość śliska. Na szczęście po kilkunastu minutach wspinaczki opuszczamy las i naszym oczom ukazuje się małe jeziorko. Na przeciwnym brzegu stoi kilku fotografów ze statywami. Dopiero kiedy obchodzimy tę „kałużę” dookoła, przekonujemy się, co ich tak pochłonięło. Ten kawałek wody doskonale komponuje się z grzbietami górskimi naprzeciwko. Nie wytrzymuję i też idę tam z moim małym statywem zrobić parę zdjęć. Jak widać poniżej – było warto.



Kiedy emocje opadają, ruszamy w dalszą drogę. Jednak chyba nie do końca dochodzę do siebie, bo tracę nie tylko głowę, ale i kijki. Na szczęście jeden z włoskich fotografów pędzi za mną i oddaje zębę. Grazie. Dalej droga zaczyna się robić bardziej wymagająca. W końcu dochodzimy do przełęczy Averauna na wysokości 2435 m n.p.m. Z drugiej strony przełęczy ukazuje się zupełnie inny widok. Ścieżka u podnóża wielkiej góry ma nas zaprowadzić na szczyt widoczny w oddali. W pewnej chwili z doliny dochodzą nas gwizdy. Tym razem wiemy już, że to świstaki. Za zakrętem wyłania się w całej okazałości przedziwna góra z maleńkim (przynajmniej z tej perspektywy) domkiem. Mijamy schronisko Averau i dalej w górę idziemy płaskim jak stół zboczem, które z jednej strony kończy się stromą przepaścią. Po kilkunastu minutach docieramy do malowniczo położonego schroniska Nuvolau. Świetny punkt widokowy z niecodziennym widokiem na szczycie góry, ale w końcu tu też trzeba czasem zrobić pranie.



Zdobywamy szczyt. Pico di Vallandro 2839 m n.p.m.

Dziś zaczynamy od Prato Piazza, czyli Plätzwiese. Jest to rozległy płaskowyż położony na 2 tysiącach metrów otoczony wysokimi górami. Po przejściu kilkuset metrów, za schroniskiem Prato Piazza, skręcamy w lewo i ruszamy pod górę w kierunku Pico di Vallandro, czy też Durrenstein. Opuszczamy łąki, pozostawiając za sobą odgłosy krowich dzwonek, przechodzimy przez furtkę za ogrodzenie powstrzymujące te zwierzęta przed górkimi wędrownkami i zaczynamy wspinaczkę. Większa część trasy jest mozolnym wchodzeniem krętą ścieżką pod górę. Wreszcie na końcu robi się trudniej i bardziej emocjonująco. Pojawiają się łańcuchy i chwile grozy. Ostatnie metry przed nami i... JESTEŚMY. 2842 m n.p.m. Panorama rozpościerająca się ze szczytu zapiera dech w piersiach. Zmieniam tylko obiektywy i robię kolejne zdjęcia. Schodząc podziwiamy niezwykle szczyty tonące w chmurach. Droga trochę się dłuży, ale wreszcie ponownie przechodzimy przez furtkę i wracamy na pastwiska. Tę ponadtrzydziestokilometrową wycieczkę kończymy po 6 godzinach.



□ Tekst: lek. Rafał Szulc

□ Opracowanie: Aleksandra Surowiec



□ lek. Rafał Szulc

chirurg ogólny i onkologiczny. Przez 17 lat pracował w Oddziale Chirurgii Onkologicznej I Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu. Od 2017 pracuje jako chirurg onkolog w Centrum Chorób Piersi – Breast Unit.



15. Bieg na Wielką Sowę

Okręgowa Izba Lekarska we Wrocławiu zaprasza na 8 Mistrzostwa Polski Lekarzy w Biegu Górskim, które odbędą się w ramach 15. Biegu na Wielką Sowę 11 sierpnia 2024 r. w Ludwikowicach Kłodzkich.

Koordynator: Jerzy Słobodzian, tel. 602 486 406, e-mail: jertzslobodzian@gmail.com

Regulamin i szczegóły na Stronie Głównej Biegu na Wielką Sowę.

Jest to specyficzny bieg, gdyż około 10-kilometrowa trasa przebiega przeważnie pod górę.

Uwierzcie w swoje możliwości, każdy da radę, a wspomnienia pozostaną na zawsze.

□ Jerzy Słobodzian



□ Piotr Wiland

Misja w San Jose

Fot. z archiwum P.W.

Muzyka baroku w kościołach misyjnych Boliwii, część II

Czy uda mi się dotrzeć do San Ignacio de Velasco

Jazda na motorze z wielką walizką do centrum miasteczka nie było dobrym pomysłem. Poprosiłem w hotelu w San Xavier o inną formę transportu. Musiałem trochę poczekać aż zjawił się pojazd czterośladowy. Zasiadłem z tyłu na pace i dojechałem do umownego punktu, gdzie miały się zatrzymywać małe mikrobusy. Ale niemal każdy był wypełniony po brzegi i czekanie było bezowocne. Rad nie rad, powędrowałem kilkaset metrów dalej do miejsca, które umownie zwano przystankiem autobusowym regularnej linii do Concepcion. Liczyłem na przysłowiowy łut szczęścia. Oczekiwanie umiłał mi, czy uprzykrzał, czarnoskóry Brazylijczyk, który już o tej porze dnia miał mocno w czubie. Nieustannie chciał nawiązywać konwersację w języku tylko sobie znanym. Czekanie na autobus się wydłużało, a Brazylijczyk chciał się bratać i bratać. Wreszcie wsiadłem do zatłoczonego autobusu, aby jesz-

cze raz pokonać te 60 kilometrów do Concepcion.

Nie zatrzymywałem się już w tym miasteczku. Postanowiłem jechać dalej, bo miałem nadzieję dogonić polską grupę miłośników muzyki barokowej, o której wspominałem w pierwszej części tej relacji. Szczęście tym razem uśmiechnęło się do mnie. Po kilku minutach znalazło się jedno miejsce w mikrobusie. Z Concepcion do San Ignacio de Velasco jest około 170 kilometrów, ale jakiś czas temu droga została wyasfaltowana i zamiast wielu godzin męczącej wędrowki można tam było dotrzeć w niecałe 3 godziny. Szosa była prawie pusta, a że okolica dość wyludniona, to w niecałe dwie i pół godziny dojechałem do największej metropolii w tej okolicy, San Ignacio de Velasco. Co ważne dla mnie, tu w odróżnieniu od innych mijanych miejscowości kursowały taksówki. Jakies trzy tygodnie wcześniej udało mi się zarezerwować pensjonat Parador Santa Ana Chiquitos w samym centrum miasta. Miałem ponownie swój własny kąć.

San Ignacio de Velasco

Miasto zostało założone w połowie XVIII wieku. Urbanistyczne zbliżone jest do innych osiedli misyjnych – dominuje wielki plac, przy którym usytuowany jest kościół. Nowy, poprzedni zawałił się w roku 1948. Odbudowany został w podobnej formie, ale wrażenie psuje brzydka betonowa dzwonnica. Zamiast zwykłych rond w tym miasteczku ustawiono krzyże nawiązujące do stylu osady misyjnej. W jednym z parterowych domów znajdowało się coś w rodzaju domu kultury i jednocześnie muzeum. Poświęcone zostało pamięci osób, które przyczyniły się do podniesienia z ruin dawnych kościołów misyjnych. Jedną z nich był Hans Roth, architekt i jezuita ze Szwajcarii, który większość swojego życia poświęcił na restaurowanie kościołów misyjnych w Chiquitanii. W trakcie prac restauracyjnych odnaleziono jakieś 5 tysięcy stron z nutami, głównie z okresu świetności misji, które znalazły się na strychach lub były przechowywane przez miejscowych kierowników chóru.

Wieczorny koncert okazją do upragnionego spotkania

Wieczorny koncert miał się odbyć w katedrze pod wezwaniem San Ignacio de Loyola. Tym razem miał się zaprezentować zespół Conjunto de Musica Antigua Ars Continua z Argentyny. W otrzymywanej zawsze przed każdym koncertem broszurze o samym zespole jak i prezentowanym repertuarze, jak zwykle, były same superlatywy. Przygotowany spektakl poświęcony był dwóm muzykom żyjącym na przełomie XVII i XVIII wieku, którzy swoją muzyką podbili serca i dusze Indian. Pierwszy z nich to jezuita Antonius Sepp z Tyrolu, a drugi – Włoch Dominico Zipoli. Przedstawienie było trochę koncertem, trochę operą i teatrem. Muzyka nawet wpadała w ucho, a ubrania muzyków odbiegały od standardowych koncertowych fraków czy długich sukni pań. Obowiązujący strój to długa biała koszula i bosa stopy. Przedstawienie kończyła scena wygnania jezuitów.

Koncert się skończył, ja zaś rozglądałem się po widowni, szukając polskiej grupy. Przy tej liczbie uczestników o innych niż indiańskie rysach twarzy, tych innych można było policzyć na palcach obu rąk.

„Pan Piotr” – usłyszałem znajomy głos, kiedy kilka miesięcy wcześniej ucinaliśmy sobie pogawędkę z księdzem Tomaszem Szyszka z Warszawy. Po chwili znałem już całą grupę z Poznania i okolic. Większość stanowili księża, ale była też i redaktor Polskiego Radia pani Agata Trzeciakiewicz. Udał się do tzw. centrum konferencyjnego, gdzie zwykle można było spotkać przy szklaneczce piwa muzyków czy obsługę festiwalu. Moi nowi znajomi mieli auto wyładowane po brzegi i nie zmieściłyby się tam nawet dwie szpilki, nie mówiąc już o mnie z wielką walizką. Okazja do wspólnego podróżowania po bezdrożach Boliwii nie wchodziła w rachubę. Następnego dnia mieli jechać do tego samego miasteczka San Jose de Chiquitos, co ja, nawet chyba mieli spać w tym samym hotelu.

Bać się czy nie bać

Następnego dnia do pokonania miałem jakieś 200 kilometrów – czyli lekko licząc jakieś 5 godzin jazdy i to wyłącznie bitą drogą gruntową. Nie miałem jeszcze sprecyzowanej wizji jak tam dotrzeć, ale nie widziałem potrzeby zamartwiania się czymkolwiek, miałem przecież bardzo wygodny pensjonat z patio i wifii. Mogłem zamówić prawdziwą taksówkę, aby dojechać na dworzec autobusowy. Tam podobno, według niepotwierdzonych wieści od mojego informatora z San Xavier, kierowcy autobusów czy minibusów tylko czekają na takich pasażerów jak ja.

Miasteczko było dość spore, bo posiadało coś w rodzaju własnego portu lotniczego, a dopiero za nim znajdował się całkiem duży dworzec autobusowy. Mój kierowca poszedł na zwiady – miał ustalić kiedy odjeżdża autobus do San Jose de Chiquitos. Niestety, odjeżdżały podobno tylko dwa razy dziennie: tuż przed świtem oraz przed zmrokiem. Musiałem więc szukać innego rozwiązania.

Nieśmiało zapytałem mojego taksówkarza ile on życzyłby sobie za te sto kilkadziesiąt kilometrów nieutwardzoną drogą. Rzucił mi – sto dolarów.

Było to jeszcze do przełknięcia na zasadzie prostego rachunku. Czekał tam na mnie już zarezerwowany bardzo dobry hotel, w którym jedna doba kosztowała prawie tyle co cena przejazdu.

Trochę czasu upłynęło zanim mogliśmy ruszyć w drogę. Mój kierowca co chwila zatrzymywał się przy jakichś sklepach czy barach i wdawał w niekończące się rozmowy albo negocjacje. W końcu oznajmił jak moja podróż ma wyglądać. Otóż on zawiezie mnie do pobliskiej miejscowości San Rafael, gdzie mam się z kolei przesiąść do innego auta z innym kierowcą, który zawiezie mnie do celu. Ostrzeżenia księdza Sykstusa



Zespół koncertujący w kościele św. Rafała



Działwa szkolna po koncercie



Kościół w San Ignacio



Krajobraz w drodze do San Jose



Boliwijskie drogi

odłożyłem więc na bok, bo i tak nie miałem innego wyjścia. Ale okazało się, iż naszymu samochodowi towarzyszyło drugie auto, do którego miałem się przesiąść w San Rafael. Na cenę i tę kombinację zgodziłem się, ale postawiłem warunek: będę miał godzinną przerwę na poranny festiwalowy koncert o godzinie 11 w kościele w San Rafael.

Ruszyliśmy. Okolica była zupełnie pusta, samochód z naprzeciwka jechał raz na 10 czy 20 minut. Nagle zatrzymaliśmy się w szczerym polu. Mój kierowca wysiadł z auta, odwrócił się wpatrując w horyzont. Niedaleko zatrzymało się też to drugie auto. I tak staliśmy, staliśmy – minuta, trzy minuty, może i pięć minut. Im dłużej to trwało przypominały mi się dobre rady księdza Sykstusa, a w głowie pojawiały się przeróżne myśli kryminalnym zakończeniem w tle. Wreszcie mój kierowca przestał się wpatrywać w horyzont i podszedł do auta. Nie był już tak spięty, więc aby przeciąć gonitwę swych czarnych myśli zapytałem go od niechcena.

– A co my tutaj tak długo stoimy? Po co?

Kierowca się uśmiechnął i odrzekł z nutką ironii.

– Pedro. Urinando, urinando.

Każdemu z nas ulżyło i dalsza podróż do San Rafael przebiegła bez niespodzianek.

Koncertowa przerwa w podróży do San Jose de Chiquitos

Zatrzymaliśmy się przed wejściem do kościoła. Na plakatach przed wejściem do Iglesia San Rafael zapowiadany był występ miejscowego zespołu Orquesta de Cuerdas San Rafael de Velasco – Bolivia. Rodowód mieli stosunkowo niedawny, jakiś dwuletni. Po twarzyczkach można było sądzić, iż średnia wieku w zespole nie była większa niż 13–14 lat. Przeważały skrzypce, ale był też wiolonczelista oraz dwóch muzyków grających na instrumentach perkusyjnych. Dyrygent, Julian Oreyai, swą karierę muzyczną zaczął wraz z pierwszym festiwałem muzyki barokowej jaki odbył się w 1996 roku. Wtedy grał w zespole muzycznym z Urubicha. To miasteczko – położone na północ od San Xaviera w kierunku Trinidad – jest powszechnie uznane wśród tutejszych jako stolica boliwijskiej muzyki tego regionu. Od dawna istnieje tam szkoła muzyczna i bardzo prężny ośrodek wyrobu instrumentów muzycznych.

Kiedy Orquesta de Cuerdas zagrała pierwsze takty, ławki kościelne były już wypełnione po brzegi. Na koncert tłumnie przybyli koledzy młodych muzyków ze szkolnej ławy. Grali głównie utwory XVIII-wiecznych nieznanych kompozytorów pochodzących z Chiquitanii, aby zakończyć występ Koncertem nr 4 Antonio Vivaldiego.

San Jose de Chuquitos

Do San Jose de Chuquitos przybyłem dwie godziny później. W moim hotelu, położonym przy głównym placu miasta, do-



Hotel w San Jose

stałem całkiem duży apartament z dwoma pokojami. Tym razem miałem tu osiąść na pełne dwa dni. Warunki były doskonałe – w patio basen i rozłożone dookoła hamaki. Pełne, leniwe wakacje. Mogłem zamoczyć się w basenie, pobujać na hamaku, poczytać książkę i przedzwonić do mojego kolegi Andrzeja, aby zbytnio nie martwił się o mnie. Nie za długo mogłem rozkoszować się samotnością. Po jakiejś godzinie dotarła do tego samego hotelu znajoma grupa z Polski. Byli mocno zaskoczeni moim widokiem. Nie spodziewali się, że moja metoda jazdy okazją będzie znacznie szybsza niż iż zaplanowany transport. Nie zdążyli nawet dotrzeć na koncert w San Rafael, gdyż wpadli z gością do pobliskiego kościoła św. Anny. Wieczorem dowiedziałem się, że mieli kłopoty z zakwaterowaniem. Recepcjonista, kiedy dowiedział się że jestem z Polski, przydzielił mi dużo większy pokój, niż ja sam tego oczekiwałem.

Pospacerowałem sobie po miasteczku, które niczym się nie różniło od innych zwiedzanych przeze mnie miejsc w Boliwii. Były też i różnice, czyli np. murowany a nie drewniany, kościół, linia i stacja kolejowa oraz częste odwiedziny menonitów. Na zwiedzenie tych atrakcji miałem kolejny dzień, a teraz wybrałem tam, gdzie miałem najbliżej – do budynków jezuickich jakieś sto metrów spacerkiem.

W 1697 roku zostały tu postawione przez dwóch jezuitów Felipe Suareza oraz Dionisio de Avila pierwsze budynki misyjne. Miejsce to zostało wybrane jako punkt wyjścia dla misji ewangelizacyjnej koczowniczych plemion indiańskich żyjących na Gran Chaco. Samo ich usytuowanie oraz grubość murów świadczyły, że mogły pełnić także rolę obronną. Wyglądały malowniczo, szczególnie w chylącym się ku zachodowi słońcu, z trudnością przedzierającym się przez skłębione nad miastem chmury. Do placu przylegały, idąc od strony mojego hotelu, dawny dom zmarłych (Casa de los Muertos), barokowy fronton kościoła, wieża dzwonicza i budynek dawnego kolegium jezuickiego mieszczącego obecnie niewielkie muzeum. Budowle te zostały ukończone niedługo przed rozwiązaniem zakonu jezuitów i zostały niedawno odrestaurowane, aby przywoływać blask dawnej epoki baroku.

Dalszy ciąg nastąpi



□ prof. dr hab. Piotr Wiland

reumatolog, kierownik Katedry i Kliniki Reumatologii Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, pasjonat medycyny, podróży, historii i literatury

Z WOKANDY

Okręgowego Sądu Lekarskiego we Wrocławiu

□ Aleksandra Stebel

Źródło grafiki: iStock

Sąd lekarski prowadził rozważania na płaszczyźnie prawidłowości działań podjętych przez lekarza dentystę, któremu rzecznik zarzucił niedołożenie należytej staranności w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi. Niewłaściwe zachowanie lekarza dentysty miało polegać na tym, że w trakcie leczenia endodontycznego zęba 46 obwiniony lekarz dokonał zbyt głębokiego rozwińczenia dna komory, doprowadzając do jej wycienienia, co potwierdził obraz radiologiczny wykonany pacjentowi w innym gabinecie stomatologicznym. Ponadto obwiniono lekarza o zaniechanie wykonania zdjęcia radiologicznego po wykonanym leczeniu endodontycznym.

Pacjent zgłosił się do podmiotu leczniczego, sprawującego tego dnia (była to niedziela) pomoc doraźną, tj. ostry dyżur stomatologiczny, z dolegliwościami bólowymi zęba 46. Obwiniony lekarz wykonał choremu zdjęcie radiologiczne, które uwidocznilo głębokie wypełnienie korony, a na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego stwierdził stan zapalny zęba 46. Ząb reagował na opuk pionowy oraz wykazywał obniżoną żywotność. Na podstawie całości badania klinicznego obwiniony lekarz podjął decyzję o trepanacji zęba. Po podaniu znieczulenia, ząb 46 został otwarty, a wypełnienie usunięte. Po strepanowaniu komory lekarz stwierdził martwicę miazgi, a także odnalazł trzy kanały, które zostały oczyszczone, a następnie poszerzone. Z uwagi na okoliczność, że ząb miał głęboką obliterację komory, podjęto decyzję o jego głębokim opracowaniu. Po oczyszcze-

niu kanałów obwiniony założył preparat wyjaławiający i przeciwzapalny Dexadent, następnie ząb został zamknięty opatrunkiem tymczasowym, a pacjent został poinformowany o konieczności kontynuowania leczenia. Obwiniony nie miał możliwości wykonania pracy w powiększeniu, bowiem podmiot leczniczy nie dysponował mikroskopem.

Następnego dnia pacjent zgłosił się do innego gabinetu stomatologicznego. W dalszym ciągu uskarżał się na dolegliwości bólowe zęba 46. Poinformował również konsultującego lekarza, że rozpoczął leczenie w innym podmiocie. W trakcie tej wizyty doszło do wykonania zdjęcia RTG zęba 46, którego obraz uwidocznil znaczny ubytek tkanek dna komory zęba. Lekarz wysunął podejrzenie perforacji dna komory i poinformował pacjenta o konieczności kontynuowania leczenia endodontycznego pod mikroskopem, jednocześnie umawiając chorego do innego lekarza w dniu następnym. Ponadto choremu zalecono przyjmowanie Aulinu 0,1 g. Tego samego dnia w godzinach wieczornych pacjent udał się jednak do kolejnego gabinetu stomatologicznego. Konsultujący pacjenta lekarz zebrał wywiad lekarski, w którym otrzymał informację o towarzyszącym pacjentowi bólu i fakcie rozpoczęcia leczenia u innego lekarza. Również w trakcie tej konsultacji doszło do wykonania zdjęcia radiologicznego oraz badania pacjenta. Na podstawie całości obrazu klinicznego choremu zaproponowano alternatywne rozwiązania: ekstrakcję zęba bądź jego leczenie, przyznając,



Fot. z archiwum A.S.

□ Aleksandra Stebel

kierownik Kancelarii Okręgowego Sądu Lekarskiego DIL

że rokowanie jest niepewne. Pacjent wybrał opcję przeleczenia zęba endodontycznie. Stąd też konsultujący lekarz otworzył ząb, uzyskał dostęp do kanałów korzeniowych, które zostały poszerzone pilnikami Kera, a następnie zostały przepłukane odpowiednimi środkami. Z uwagi na istnienie stanu zapalnego i towarzyszący ból, założono do wnętrza kanałów pastę Dexadent, po czym ząb zamknięto watką a następnie fleczem. Pacjentowi zalecono stosowanie miękkiej diety oraz przekazanie informacji o zastosowanej procedurze lekarzowi prowadzącemu.

Następnego dnia pacjent zgłosił się na umówioną wcześniej wizytę lekarską.



Zasygnalizował nasilenie dolegliwości bólowych, bez poprawy po antybiotyku i lekach przeciwbólowych. Konsultujący pacjenta lekarz dentysta przeprowadził diagnostykę radiologiczną. Porównał wykonany obraz ze zdjęciem RTG z dnia poprzedniego. Podtrzymał podejrzenie wysunięte przez wcześniejszego lekarza o perforacji dna komory. Poinformował o tej okoliczności pokrzywdzonego, a także przedstawił rokowania dotyczące zęba oraz możliwości leczenia kanałowego i próby pokrycia perforacji wraz z kosztorysem planowanych zabiegów stomatologicznych. Po uzyskaniu tych informacji chory nie zdecydował się na podjęcie próby leczenia kanałowego, wyrażając chęć ekstrakcji zęba 46. Konsultujący pacjenta lekarz poinformował chorego, że ząb powinien zostać usunięty przez lekarza chirurga z powodu możliwości wystąpienia komplikacji w trakcie zabiegu. Wyżej wymieniony lekarz zaproponował również otwarcie komory zęba, przepłukanie środkiem o działaniu przeciwbakteryjnym i założenie wkładki przeciwwzapalnej, jednakże pacjent nie wyraził na to zgody. W kolejnym dniu pokrzywdzony udał się do chirurga, który w znieczuleniu nasiękowym i przewodowym dokonał ekstrakcji zęba 46.

W toku postępowania dopuszczono dowód z opinii biegłego. Opiniująca wskazała, że nie było zasadne tak agresywne opracowanie tkanek zęba podczas tworzenia dostępu endodontycznego. Podała jednocześnie, że powodem takich decyzji mogło być wystąpienie drugo- lub trzeciorzędowego zwapnienia, brak punktu odniesienia – rozległa odbudowa, a także brak korzystania z powiększenia w trakcie opracowywania zęba. Ponadto biegła podała, że brak diagnostyki radiologicznej po leczeniu przeprowadzonym w ramach ostrego

dyżuru stomatologicznego spowodował niemożność rozstrzygnięcia, który z lekarzy dopuścił się nadmiernego opracowania komory.

Obwiniony lekarz wyjaśniał sądowi lekarskiemu pobudki swojego działania. Podał, że wykonał badanie kliniczne pokrzywdzonego oraz diagnostykę radiologiczną. Z uwagi na to, że ząb miał głęboką obliterację i wymagał głębokiego opracowania, musiał wejść głęboko do zobliotowanych ujęć. Jednocześnie zastrzegł, że nie doszło do perforacji dna komory.

Lekarz przyznał, że nie wykonał zdjęcia na zakończenie swojej wizyty bowiem nie widział ku temu podstaw. Pacjent zgłosił się w ramach ostrego dyżuru stomatologicznego, udzielone świadczenie stanowiło wyłącznie dołączne zabezpieczenie pacjenta, a leczenie miało być kontynuowane.

Sąd lekarski, analizując zebrany materiał dowodowy doszedł do przekonania, że obwiniony lekarz nie popełnił przewinienia zawodowego, stąd też wydał orzeczenie uniewinniające. Uznano wręcz, że postępowanie obwinionego lekarza na każdym etapie kontaktu z pokrzywdzonym było staranne i właściwe, a co najważniejsze adekwatne do zgłaszanych przez pacjenta dolegliwości i prezentowanego stanu klinicznego. W pierwszej kolejności bowiem przeprowadzono wywiad lekarski z chorym, w którym otrzymano informacje o towarzyszących pacjentowi dolegliwościach bólowych w zakresie zęba 46. W dalszej kolejności dokonano oceny radiologicznej tego zęba, a także przeprowadzono badanie przedmiotowe. Następnie zastosowano procedury, które są wymagane w tego rodzaju sytuacjach klinicznych, tj. otwarcie komory zęba i jego opracowanie. Rzeczywiście doszło do głębokiego opracowania tkanek zęba, a powodem tego stanu rzeczy była głęboka obliteracja komory

zęba 46, bowiem tylko w ten sposób lekarz mógł dojść do zobliotowanych ujęć. I w tym zakresie sąd lekarski uwzględnił wyjaśnienia obwinionego lekarza. Po strepanowaniu komory stwierdzono martwicę miazgi, a także odnaleziono trzy kanały, które zostały oczyszczone, a następnie poszerzone. Po oczyszczeniu kanałów obwiniony lekarz założył preparat wyjaławiający i przeciwwzapalny Dexadent, a następnie ząb został zamknięty opatrunkiem tymczasowym. Jednocześnie sąd lekarski podzielił argumentację obwinionego lekarza w zakresie braku zasadności wykonania kontrolnego zdjęcia radiologicznego zęba 46 w trakcie tej wizyty. Nie może bowiem ująć z pola widzenia okoliczność, że świadczenie zdrowotne, jakie było realizowane przez obwinionego, miało charakter pomocy doraźnej, a więc pomocy, która miała na celu zabezpieczenie pacjenta, a także doprowadzenie do zniesienia dolegliwości bólowych. Działania podejmowane w ramach takiej pomocy nie muszą nosić znamion kompleksowej opieki medycznej, która może być realizowana w trybie planowym. Zwłaszcza że obwiniony nie dysponował odpowiednim sprzętem, aby takie całościowe leczenie przeprowadzić. I o takim sposobie postępowania pokrzywdzony został poinformowany. Obwiniony lekarz poinformował pacjenta, że to rozpoczęte leczenie endodontyczne musi być kontynuowane, co znalazło odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej. Stąd też sąd lekarski stanął na stanowisku, że w tych okolicznościach nie było konieczności, aby ponownie – w trakcie tej wizyty – poddawać pacjenta kontroli radiologicznej. Konieczność taka bezwzględnie istniała przy zakończeniu leczenia endodontycznego jednakże, jak wynika z okoliczności sprawy, takie leczenie nie zostało podjęte przez pokrzywdzonego.



DOŚWIADCZYŁEŚ HEJTU?

POMOC PRAWNA FINANSOWANA PRZEZ
DOLNOŚLĄSKĄ IZBĘ LEKARSKĄ

KONTAKT Z ADWOKATEM:
tel. (71) 722 42 85
od poniedziałku do piątku w godzinach od 9 do 15
e-mail: office@legalskills.eu





LEGAL SKILLS
BASIŃSKI MORAWSKI KUĆA SKOWRON
ADWOKACKA SPÓŁKA PARTNERSKA

NOWE PRZEPISY PRAWNE



□ **mec.
Beata
Kozyra-
-Łukasiak**
radca prawny DIL

18 maja 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 maja 2024 r. w sprawie współpracy podmiotów leczniczych prowadzących leczenie lub rehabilitację osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych z Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 748.

Rozporządzenie określa:

- zakres i tryb współpracy podmiotów leczniczych prowadzących leczenie lub rehabilitację osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych z Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom,
- sposób gromadzenia, przechowywania, przetwarzania i tryb przekazywania informacji na temat osób zgłaszających się do leczenia z powodu używania wymienionych wyżej środków i substancji,
- wzór indywidualnego kwestionariusza sprawozdawczego osoby zgłaszającej się do leczenia z powodu używania wskazanych środków i substancji.

Kierownik podmiotu leczniczego wyznacza osobę odpowiedzialną za bieżący kontakt z Centrum w zakresie gromadzenia i przekazywania informacji na temat osób zgłaszających się do leczenia z powodu używania środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych.

Informacje na temat osób zgłaszających się do leczenia z powodu używania środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych, określonych w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, podmioty lecznicze gromadzą w kwestionariuszu.

Kwestionariusz wypełnia osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych na podstawie wywiadu przeprowadzanego z pacjentem w czasie jego pierwszej wizyty w podmiocie leczniczym, w warunkach zapewniających ochronę prywatności i poszanowanie godności pacjenta.

Informacje na temat osób zgłaszających się do leczenia podmioty lecznicze oraz Centrum przechowują w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych albo w swojej siedzibie i przetwarzają w sposób zapewniający ich bezpieczeństwo, w tym ochronę przed przypadkowym lub niezgodnym z prawem zniszczeniem, utratą, modyfikacją lub nieuprawnionym ujawnieniem albo dostępem.

20 maja 2024 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 759 obwieszczenie

Ministra Sprawiedliwości z dnia 1 maja 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków i chorób pozostających w związku z pełnieniem służby w Służbie Więziennej.

21 maja 2024 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 769 obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 21 marca 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o cudzoziemcach.

23 maja 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej, opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 770.

Miesięczne stawki wynagrodzenia zasadniczego określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia mają zastosowanie do wynagrodzeń należnych od 1 stycznia 2024 r.

25 maja 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 maja 2024 r. w sprawie wzorów dokumentów „Prawo wykonywania zawodu lekarza” i „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty”, opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 783.

Wzory dokumentów „Prawo wykonywania zawodu lekarza” i „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty” wydawanych na czas nieokreślony oraz na czas określony i udostępnianych w postaci dokumentu mobilnego, wchodzi w życie z dniem określonym w komunikacie ministra cyfryzacji.

27 maja 2024 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 791 obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny.

28 maja 2024 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 799 obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 10 kwietnia 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o działalności leczniczej.

28 maja 2024 r. zostało opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 798 obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia

w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania

29 maja 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 maja 2024 r. w sprawie wysokości wynagrodzenia członków, wiceprzewodniczących i przewodniczącego Rady Akredytacyjnej, opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 800.

30 maja 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 730.

W 2024 r. należność z tytułu realizacji świadczeń rozliczanych ryczałtem systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej za okres sprawozdawczy, określona w rachunku przekazywanym przez świadczeniodawcę, na jego wniosek może być powiększona o kwotę stanowiącą 1/12 różnicy między wysokością ryczałtu ustaloną dla danego świadczeniodawcy według stanu na 29 lutego 2024 r., oraz wysokością tego ryczałtu, ustaloną według stanu na 15 maja 2024 r. (obowiązuje od 16 maja 2024 r.).

Świadczeniodawca realizujący z NFZ umowę w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie położnictwo i ginekologia, w przypadkach gdy zakończenie ciąży jest dopuszczalne przepisami prawa powszechnie obowiązującego, jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zakończenia ciąży, o których mowa w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, w miejscu udzielania świadczeń, niezależnie od powstrzymania się przez lekarza wykonującego zawód u tego świadczeniodawcy od wykonania świadczenia niezgodnego z jego sumieniem, zgodnie z art. 39 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

W przypadku niewykonania obowiązku, o którym mowa wyżej, naliczane są kary umowne a prezes NFZ albo dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ może rozwiązać umowę w części albo w całości, bez zachowania okresu wypowiedzenia.

4 czerwca 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 792.

Zgodnie z przepisami ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, akredytacja w ochronie zdro-



wia ma na celu potwierdzenie spełniania przez podmiot wykonujący działalność leczniczą standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz funkcjonowania tego podmiotu. Akredytacji udziela minister zdrowia na okres 4 lat w formie certyfikatu akredytacyjnego.

W rozporządzeniu wprowadzone zostały zmiany zasad uwzględniania certyfikatów akredytacyjnych przy ustalaniu wysokości środków przekazywanych świadczeniodawcom w formie ryczałtu systemu podstawowego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

W przypadku przekazania dyrektorowi oddziału wojewódzkiego NFZ certyfikatu akredytacyjnego po upływie wskazanego terminu, wartość współczynnika korygującego odpowiadającą temu certyfikatowi akredytacyjnemu uwzględnia się począwszy od miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło przekazanie certyfikatu akredytacyjnego.

W przypadku przekazania certyfikatu akredytacyjnego, którego ważność upływa w trakcie trwania okresu planowania, wartość współczynnika korygującego odpowiadającą temu certyfikatowi akredytacyjnemu uwzględnia się do ostatniego miesiąca ważności tego certyfikatu akredytacyjnego.

Powyższego przepisu nie stosuje się w okresach planowania przypadających w latach 2024 i 2025 w odniesieniu do świadczeniodawców, którzy przekazali certyfikaty akredytacyjne zgodnie z dotychczasowymi zasadami.

5 czerwca 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 767.

Zmiany zostały wprowadzone w załączniku do rozporządzenia w zakresie programu badań prenatalnych. Badania wykonuje się u kobiet pomiędzy 11. a 14. tygodniem ciąży.

Do udziału w programie w części poradnictwo i badania biochemiczne oraz w części poradnictwo i USG płodu w kierunku diagnostyki wad wrodzonych jest wymagane skierowanie wystawione przez lekarza prowadzącego ciążę, zawierające informację o zaawansowaniu ciąży w tygodniach.

Do udziału w programie w części poradnictwo i badania genetyczne jest wymagane skierowanie wystawione przez lekarza prowadzącego ciążę lub skierowanie z etapu poradnictwo i USG płodu w kierunku diagnostyki wad wrodzonych, zawierające informację o wskazaniach do objęcia tą częścią programu wraz z opisem nieprawidłowości i dołączonymi wynikami badań potwierdzającymi zasadność skierowania do tej części programu.

Do udziału w programie w części pobranie materiału płodowego do badań genetycznych (amniopunkcja lub biopsja trofoblastu lub kordocenteza) jest wymagane skierowanie wystawione przez lekarza prowadzącego ciążę lub skierowanie z eta-

pu poradnictwo i USG płodu w kierunku diagnostyki wad wrodzonych.

12 czerwca 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 795.

Szpitalny oddział ratunkowy udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przetransportowanych m.in. przez podmioty (grupy, sekcje, zespoły) jednostek budżetowych oraz jednostek wojskowych realizujących czynności ratunkowe, ewakuację medyczną oraz transport sanitarny, o których mowa w przepisach ustawy o działalności leczniczej.

Szpitalny oddział ratunkowy organizuje się w szpitalu, w którym w lokalizacji oddziału znajduje się m.in. miejsce udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Powyższy warunek powinien zostać spełniony do 31 grudnia 2024 r.

Do 31 grudnia 2024 r. ordynatorem oddziału (lekarzem kierującym oddziałem) jest lekarz systemu.

19 czerwca 2024 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lekarskich i psychologicznych osób występujących o wydanie pozwolenia na broń lub zgłaszających do rejestru broń pneumatyczną oraz posiadających pozwolenie na broń lub zarejestrowaną broń pneumatyczną, opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 829.

Zmiany zostały wprowadzone m.in. w załączniku nr 3 do rozporządzenia określającym wzór orzeczenia lekarskiego w części zawierającej pouczenie.

Odwołanie wraz z jego uzasadnieniem wnosi się w terminie 30 dni od dnia doręczenia orzeczenia, za pośrednictwem lekarza, który wydał orzeczenie, do innego wybranego lekarza upoważnionego.

Lekarz, za pośrednictwem którego jest wnoszone odwołanie, przekazuje je wraz z dokumentacją badań do wybranego przez odwołującego się innego lekarza upoważnionego w terminie 3 dni od dnia otrzymania odwołania.

Do postępowań w sprawie wydania orzeczenia lekarskiego potwierdzającego zdolność fizyczną i psychiczną dla osób występujących o wydanie pozwolenia na broń lub zgłaszających do rejestru broń pneumatyczną oraz posiadających pozwolenie na broń lub zarejestrowaną broń pneumatyczną, wszczętych i niezakończonych przed 28 lipca 2023 r., stosuje się dotychczas obowiązujący wzór orzeczenia lekarskiego.

26 czerwca 2024 r. wchodzi w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki spe-

cialistycznej nad świadczeniobiorcami leczniczymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR, opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 856.

Etap realizacji programu pilotażowego, podczas którego są udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w ramach programu trwa do 30 czerwca 2026 r., przy czym leczenie zabiegowe z zakresu chirurgii bariatrycznej jest realizowane nie później niż 12 miesięcy przed zakończeniem tego etapu programu pilotażowego.

Świadczeniobiorcy, którzy zostali zakwalifikowani do programu pilotażowego przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, a nie uzyskali pozostałych świadczeń w ramach kompleksowej opieki bariatrycznej, mogą kontynuować leczenie w programie pilotażowym z zachowaniem dostępu do poszczególnych modułów opieki bariatrycznej.

29 czerwca 2024 r. wchodzi w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, opublikowane w Dz.U. z 2024 r. poz. 843.

Przepisów dotyczących kar umownych nie stosuje się do umów w rodzaju ratownictwo medyczne w przypadku niespełnienia wymagań dotyczących zapewnienia lekarza systemu w specjalistycznym zespole ratownictwa medycznego w okresie od 19 października 2023 r. do 31 grudnia 2024 r., pod warunkiem zapewnienia w składzie tego zespołu co najmniej trzech osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu.

1 lipca 2024 r. wchodzi w życie ustawa z dnia 15 maja 2024 r. o zmianie ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz niektórych innych ustaw, opublikowana w Dz.U. z 2024 r. poz. 854.

Do 24 października 2024 r. został przedłużony termin, w którym obywatelowi Ukrainy, który uzyskał kwalifikacje lekarza lub lekarza dentystry poza terytorium państw członkowskich UE, można udzielić zgody na wykonywanie zawodu lekarza albo lekarza dentystry oraz przyznać warunkowe prawo wykonywania zawodu lekarza albo lekarza dentystry, jeżeli spełnia warunki określone w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Do 30 września 2025 r. minister zdrowia może nadać numer odpowiadający numerowi prawa wykonywania zawodu na wniosek lekarza albo lekarza dentystry, który uzyskał zaświadczenie o wpisie do rejestru lekarzy tymczasowo i okazjonalnie wykonujących zawód i zgłosił zamiar udzielania świadczeń zdrowotnych osobom, których pobyt na terytorium RP jest uznawany za legalny, zgodnie z przepisami ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa.

Do 30 września 2025 r. przepisy dotyczące okazjonalnego i tymczasowego wykonywania zawodu stosuje się odpowiednio do lekarza i lekarza dentystry, który nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, posiadającego prawo do wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry w innym państwie niż państwo członkowskie UE, jeżeli:

- państwo, w którym lekarz lub lekarz dentysta posiada prawo wykonywania zawodu znajduje się w wykazie ogłoszonym przez ministra zdrowia oraz
- lekarz lub lekarz dentysta przybył na terytorium RP w celu udzielania świadczeń zdrowotnych osobom, których pobyt na terytorium RP jest uznawany za legalny zgodnie z ww. ustawą i będzie udzielał świadczeń wyłącznie tym osobom.

Zmiany wprowadzone w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry obowiązują od 25 października 2024 r.

Lekarzowi albo lekarzowi dentyście, który wykonywał zawód na podstawie prawa wykonywania zawodu na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce jego wykonywania lub na podstawie warunkowego albo samodzielnego prawa wykonywania zawodu, minister zdrowia może uznać w drodze decyzji, czas wykonywania przez niego zawodu na terytorium RP za równoważny z odbyciem stażu podyplomowego, jeżeli:

- przez łącznie 2 lata wykonywał zawód lekarza albo lekarza dentystry na terytorium RP w łącznym wymiarze czasu odpowiadającym co najmniej równoważnikowi jednego etatu w podmiocie leczniczym, który udzielał w tym czasie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- uzyskał pozytywną opinię kierownika podmiotu leczniczego, o którym mowa wyżej, w którym wykonywał zawód odpowiednio lekarza albo lekarza dentystry w wymiarze odpowiadającym co najmniej równoważnikowi jednego etatu minimum przez 12 miesięcy.

Osobie, która uzyskała kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich UE, można udzielić zgody na wykonywanie zawodu lekarza albo lekarza dentystry oraz przyznać prawo wykonywania zawodu lekarza albo lekarza dentystry na określony zakres czynności zawodowych, która m.in. posiada zaświadczenie od podmiotu leczniczego zawierające wykaz komórek organizacyjnych zakładu leczniczego i okres planowanego zatrudnienia ze wskazaniem zakresu czynności zawodowych zgodnego z posiadanym tytułem specjalisty w określonej dziedzinie medycyny oraz imienia,

nazwiska i numeru prawa wykonywania zawodu opiekuna będącego lekarzem posiadającym specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny, wyznaczonego przez kierownika podmiotu.

Okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu oraz wydaje stosowny dokument w terminie 30 dni od dnia otrzymania decyzji ministra zdrowia.

Lekarz albo lekarz dentysta posiadający prawo wykonywania zawodu na określony zakres czynności zawodowych nie może na terytorium RP wykonywać zawodu poza wskazanym podmiotem leczniczym, z wyjątkiem przypadku, m.in. gdy:

- na wniosek lekarza albo lekarza dentystry, zgody na wykonywanie zawodu w innym podmiocie udzielił minister zdrowia, na podstawie zaświadczenia wydanego przez kolejny podmiot leczniczy, w którym występuje szczególnie duże zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarzy lub lekarzy dentystry, wówczas lekarz albo lekarz dentysta może wykonywać zawód dodatkowo tylko w jednym podmiocie leczniczym,
- gdy udziela świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń wyłącznie osobom, których pobyt na terytorium RP jest uznawany za legalny na podstawie przepisów ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa.

Warunkowe lub samodzielne prawo wykonywania zawodu wygasa m.in. w przypadku uzyskania przez lekarza albo lekarza dentystrę prawa wykonywania zawodu na czas nieokreślony albo na czas określony albo prawa wykonywania zawodu na określony zakres czynności zawodowych.

Lekarz albo lekarz dentysta, który posiada lub posiadał prawo wykonywania zawodu na określony zakres czynności zawodowych, nie może ubiegać się o uzyskanie zgody na przyznanie warunkowego lub samodzielnego prawa wykonywania zawodu.

Łączny okres obowiązywania prawa wykonywania zawodu na określony zakres czynności zawodowych lub warunkowego albo samodzielnego prawa wykonywania zawodu nie może przekroczyć 5 lat, licząc od dnia wydania pierwszego dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza” albo „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry” na terytorium RP.

Po upływie tego okresu prawo wykonywania zawodu na określony zakres

czynności zawodowych oraz warunkowe i samodzielne prawo wykonywania zawodu wygasa.

Okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu oraz wydaje dokument „Prawo wykonywania zawodu lekarza” albo „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry” na określony zakres czynności zawodowych lub warunkowe albo samodzielne prawo wykonywania zawodu, po przedłożeniu przez wnioskodawcę dokumentu poświadczającego znajomość języka polskiego minimum na poziomie B1 wymienionego w wykazie dokumentów poświadczających znajomość języka polskiego minimum na poziomie B1, ogłoszonym przez ministra zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej.

Powyższego przepisu nie stosuje się do osób, które uzyskały zgodę na wykonywanie zawodu lekarza albo lekarza dentystry, na podstawie wniosku złożonego do 24 października 2024 r.

W przypadku gdy okręgowa rada lekarska nie przyzna prawa wykonywania zawodu w terminie 30 dni od dnia otrzymania decyzji ministra zdrowia lub gdy odmówi przyznania prawa wykonywania zawodu, do dnia prawomocnego zakończenia postępowania w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu, lekarz albo lekarz dentysta może wykonywać zawód na podstawie i w zakresie określonym w decyzji i jest w tym okresie uznawany za lekarza albo lekarza dentystrę posiadającego odpowiednie prawo wykonywania zawodu.

Powyższego przepisu nie stosuje się w przypadku, gdy wnioskodawca nie przedłożył odpowiedniej okręgowej radzie lekarskiej dokumentu poświadczającego znajomość języka polskiego.

Osoby, które uzyskały zgodę na wykonywanie zawodu lekarza albo lekarza dentystry na podstawie wniosku złożonego do 24 października 2024 r., są obowiązane do przedłożenia właściwej okręgowej radzie lekarskiej dokumentu poświadczającego znajomość języka polskiego w terminie do 1 maja 2026 r., pod rygorem utraty prawa wykonywania zawodu lekarza albo lekarza dentystry.

Zgody udzielone przed 25 października 2024 r. zachowują ważność na okres, na jaki zostały wydane, chyba że zostaną uchylone lub zmienione.

Postępowania w sprawach przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry oraz wydania stosownego dokumentu, wszczęte i niezakończone do 24 października 2024 r. są prowadzone na podstawie przepisów dotychczasowych.

Więcej na stronie:
www.dilnet.wroc.pl
zakładka PRAWO





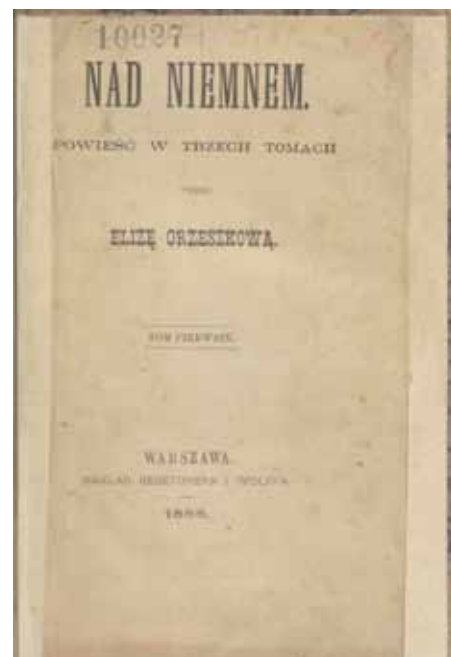
Medycyna w literaturze

Studiując dzieła literackie można znaleźć sporo ciekawych odniesień do medycyny. Wątki dotyczą często problemów zdrowotnych protagonistów – np. kiły, gruźlicy, chorób serca, uzależnienia od alkoholu czy narkotyków. Natrafiamy na nie zarówno w utworach klasyków, jak też i w zwykłych czytałkach. Większość z tych motywów dotyczy spraw poważnych, ale są i takie, które (niekiedy wbrew intencji autorów) mają dziś charakter wybitnie humorystyczny.

W ósmej klasie podstawówki poszliśmy z wychowawczynią do kina (druga połowa lat 80. ubiegłego wieku). Film, który właśnie wszedł na ekrany, był miły dla oka: polska wieś, brzoźowe zagajniki, złociste łany zbóż, słońce (a za oknami szaruga jesienna)... Ale niestety, po powrocie do szkoły całą naszą klasę czekała niemiła niespodzianka: wychowawczyni (polonistka) postanowiła sprawdzić na ile film został zrozumiany przez młodzież, czy ją wzruszył i ewentualnie dlaczego nie wzruszył. Nasza wychowawczyni miała niemiły zwyczaj zwracania się ostrym tonem do dzieci wyłącznie po nazwisku. Do mnie też, mimo że (chyba) mnie lubiła (choć brylowałam tylko w przedmiotach ścisłych), to jednak nigdy, naprawdę nigdy, nie zwróciła się do mnie po imieniu. Rozpoczęła się klasowa rzeź. Sympatycznie seansem rozpoczęty dzień przemieniał się powoli w koszmar. Ręka pani wychowawczyni coraz mocniej waliła w biurko z wściekłością. Polonistka nie mogła uzyskać od młodzieży odpowiedzi na pytanie, o czym właściwie był ten film. Skuliłam się i ja, mając nadzieję, że ominie mnie masakra (naiwna, siedziałam w pierwszej ławce, tuż pod nosem oszalałej polonistki). W końcu stało się: „Mazurak!!!”. Wstałam, serce waliło mi jak oszalałe. „Może ty nam powiesz o czym był ten film?”. Wbiłam wzrok w podłogę i odpowiedziałam cicho: „O pracy?”. Rok później, już w liceum, postanowiłam sięgnąć po książkę, na podstawie której powstał ten film. Jechaliśmy pociągiem z moją klasą (profil mat.-fiz.-chem. XIV LO) na wycieczkę do Szklarskiej Poręby. Mój wychowawca, matematyk, przechadzając się po wagonie, podszedł do mnie zaciekawiony tym, co czytam. Gdy zauważył tytuł („Nad Niemnem”), na jego twarzy pojawił się wyraz obrzydzenia...

Kreacja, którą w ekranizacji powieści Orzeszkowej stworzyła Marta Lipińska, jest jedną z kilku fantastycznych aktorskich perełek w tym dziele. A monologi Emilii weszły na stałe do mojego słownika i mojej pamięci. Oto bowiem mamy biednego Benedykta, który nocami nie śpi, bo martwi się, że mu dwór i ziemię zlicytują. I jego żonę, która nie docenia tego, jak troskliwego męża ma u boku, bo Emilia całymi dniami tylko leży i pachnie. A właściwie to stale narzeka, łapie się za kołaczące serce (globus hystericus) i jest nieszczęśliwa, bo tęskni za nieznanym jej francuskim kuszącym, bo eleganckim „wielkim światem”, tak się żaląc swojej pani do towarzystwa: *Moja Tereniu, czy możesz sobie przedstawić podobnie piękną, podobnie promienną egzystencję jak tej margrabiny!... Ach! takiego życia nawet wyobrazić sobie nie podobna! Być gwiazdą pierwszej wielkości na dworze takiego króla... Bawić się, jaśnieć... Być kochaną... O, tak! I przez kogóż? Przez margrabiego de Créquy!... Jakż musi być miłość tych wykwinnych, pięknych, poetycznych ludzi! Ach! takiego szczęścia wyobrazić sobie nawet nie podobna! Wśród nich i ja byłabym zdrową, wesołą, zadowoloną, mogłabym tańczyć, żyć! Ach, jakże nierówno pomiędzy ludźmi rozdzielone jest szczęście!*

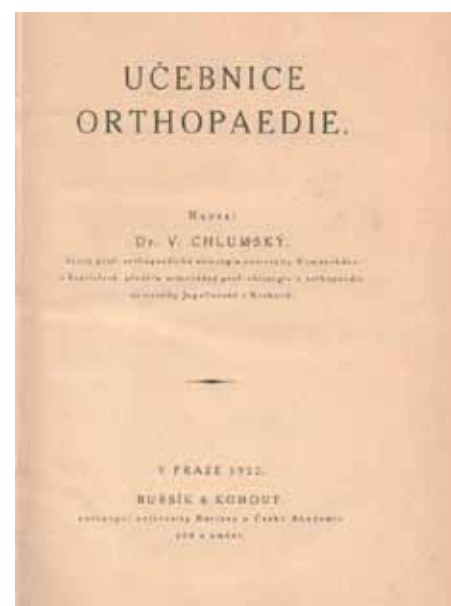
Daleki krewny Emilii i Benedykta – hrabia Teofil Różyc – wraca z Paryża i jak szalony szuka żony. Wrócił obarczony pewnymi złymi nawykami, ale poluje na Justynę – czyli bratanicę Benedykta, która jako tzw. uboga krewna razem z ojcem mieszka w korczyńskim dworze: *Teoś jest mor... morfi... Boże, jakże się to nazywa? Zawsze zapominam!... mor... morfinistą!* – wyjaśnia ciotka problemy zdrowotne magnata – *A cóż to za diabeł?* – pyta Benedykt – *Nigdy nie słyszałem... Prosto z mostu mówiąc... pijakiem jest! Ciotka broni hrabiego-degenerata, narkomana i alkoholika: Ależ*



Okładka pierwszego wydania „Nad Niemnem” Elizy Orzeszkowej – 1888 r.
Źródło: domena publiczna



Urodzony w Strzelinie noblista Paul Ehrlich w swoim laboratorium (1915 r.).
Źródło: domena publiczna



Podręcznik ortopedii dra Chlumský'ego: Chlumský Vítězslav UčEBNICE ORTHOPAEDIE; Wydawnictwo Bursik & Kohout 1922, 354 str. (www.fmed.uniba.sk/pracoviska/kniznica/katalogy/historicka-zbirka/chlumsky-vitezslav/)

Kdo je kdo v dějinách Lomnicka



**Prof. MUDR.
VÍTĚZSLAV
CHLUMSKÝ**

MUDr. Vítězslav Chlumský, český lékař světového významu, profesor ortopedické chirurgie na Komenského univerzitě v Bratislavě, zakladatel československé ortopedie, se narodil 17. srpna 1867 v Xaverovicích, později přejmenovaných na Nové Dvory, které jsou dnes součástí Lomnice n. P. Po skončení gymnaziálních studií v Jičíně, kde studoval i jeho

bratr Josef, pozdější profesor fonetiky na Univerzitě Karlově v Praze, se věnoval studiu medicíny na tehdejší univerzitě Karlo-Ferdinandově, kde promoval v roce 1895.

Byl přímý, spravedlivý a národnostně uvědomělý, což bylo charakteristikou všech členů rodiny, ze které pocházel. Jeho vístencovství a účast na protirakouských demonstracích byly příčinou, že mu byla znemožněna kariéra v bývalém mocnářství. Odešel tedy do Německa a pracoval nejprve ve Vratislavi v Pruském Slezsku na chirurgické klinice u věhlasného prof. Mikulicze, kde se pro své mimořádné schopnosti stal jeho asistentem. Tady byl po čtyři roky také předsedou českého sdružení. Potom působil jako asistent prof. Hoffa ve Würzburgu na ortopedické klinice. Aby své odborné vzdělání zdokonalil, pracoval dokonce i v dílnách u slavného bandažisty Hessinga. Po této průpravě odešel do Krakova, kde se stal asistentem u prof. Bronislava Kadera, bývalého žáka prof. Mikulicze. V roce 1901 byl dr. Chlumský habilitován pro chirurgii a ortopedii při univerzitě Jagellonské v Krakově a v roce 1904 byl jmenován mimořádným profesorem této univerzity. Založil zde dokonce i samostatný ústav ortopedický a radiologický, který byl tak proslulý, že byl lékařem vyhledáván za studijním účelem. Z té doby pramení jeho bohatá vědecká a publikační činnost. V Kra-

kově působil 15 let a byl zde starostou „České besedy“.

Proslulost v mezinárodním vědeckém světě zajistil MUDr. Vítězslavu Chlumskému jeho objev desinfekčního fenolkafrového prostředku, který se uplatnil při léčení infikovaných ran, zejména kloubních, o kterém uveřejnil v roce 1902 práci a který je znám v lékařském světě jako *Chlumského roztok* (*Solutio Chlumský*).

Napsal a vydal tiskem kolem 150 vědeckých vlastních prací i posudků. Psal je v jazyce českém, polském, německém a francouzském. Většinou jsou věnovány kostní a kloubové chirurgii, ortopedii a jejím přístrojům, z nichž mnohé sám vynalezl, jakož i břišní chirurgii. Oblíbeným tématem se mu stala problematika revmatismu a dny, kterou obohatil rovněž novými a kvalitnějšími léčebnými metodami.

Jméno Chlumský se stalo světově známým nejen jeho osobním a písemným stykem s předními vědeckými pracovníky z celého světa, ale hlavně jeho roztokem, který byl v tehdejší době prvotradnou vymožeností při léčbě infikovaných ran a uplatnil se hlavně v době první světové války. V jejím průběhu nastoupil také V. Chlumský vojenskou službu, byl však vážně raněn, dostal dovolenou a hospodařil pak na svém velkostatků Dolní Tołonowice a Závadovice na českopolském rozhraní na Těšínsku. Jeho činnost

a české smýšlení byly opět příčinou četných perzekucí rakouské vlády i prozatímní vlády polské po převratu. Byl členem mezinárodní plebiscitní komise pro Těšínsko a po převratu se stal předsedou „Národního výboru pro Slezsko“.

V roce 1921 byl povolán za profesora ortopedické chirurgie na Univerzitě Komenského v Bratislavě a jeho zásluhou došlo ke zřízení první ortopedické kliniky Československé republiky v Bratislavě, jejímž se stal prvním předsedou. Později se stal po profesoru Jedličkově i předsedou Spolku pro péči o zmrzačené.

V roce 1925 založil Čsl. společnost ortopedickou, která začala vydávat samostatný časopis „Slovanský sborník ortopedický“. Tím byl dán základ pro rozvoj československé ortopedie. V roce 1927 byl prof. Chlumský zvolen děkanem Lékařské fakulty Komenského univerzity v Bratislavě, v roce 1928 však onemocněl vlekou cévní chorobou a ta ho téměř úplně vyřadila z jeho záslužné činnosti.

Zemřel 1. listopadu 1943 na svém statku v Dolních Tołonovicích v Těšínském Slezsku a pochován je na nedalekém venkovském hřbitůvku v Domaslovicích u Frýdku-Místku.

VLADIMÍR MIKULE

(Prameny: Fučíkův sborníček „Lomnicko n. Pop.“, Příruční slovník naučný - 1963, Album reprezentantů všech oborů veřejného života československého - 1927, podklady z městského muzea.)

Artykuł w lokalnej czechkiej gazecie z rodzinnych stron dra Chlumskýego. Mikule Vladimir. MUDr. Vítězslav Chlumský. Lomnické noviny 2000/10, s. 13.

doprawdy, on nie winien, że go ten wielki świat do tego doprowadził i wielka fortuna na takie pokuszenia i awantury naraziła. Pragnie wyleczyć się, próbował już nieraz, ale dotąd nie mógł. Chyba go kobieta, którą pokochał, uleczy... klin klinem wybijać najlepiej... Szczęśliwym się czując nudzić się przestanie, domowe, porządne życie powróci mu zdrowie i chęć do zajęcia się majątkiem. Justynka prawdziwe zadanie siostry miłosierdzia spełni przy nim może, jeżeli tylko zechce, jeżeli ją to, o czym dowiedziela się, nie zraziło. Emilia Korczyńska uważa jednak, że mąż narkoman i alkoholik to same zalety: Zrazić! o Boże! To, o czym dowiedzieliśmy się, czyni pana Różyca więcej jeszcze interesującym – wdycha Emilia – obudza jeszcze żywszą dla niego sympatię, bo świadczy o naturze pragnącej wyrwać się z więzów szarej rzeczywistości, upajać się choćby snami o tym, co piękne, wzniosłe, poetyczne! Z takim człowiekiem dzielić życie, razem z nim kochać, marzyć... To prawdziwe szczęście! Ależ naturalnie, że Justynka przyjmuje... to cud prawdziwy... niespodzianka losu! Justyna dała kosza hrabiemu Różycowi, zwróciła za to uwagę na człowieka, który – choć pochodził z prostego ludu – był jej bliższy niż wykształcony magnat-degenerat. Emilia nie mogła tego

przeżyć: Justysiu, ty nie odrzucisz losu tak świetnego, i nie wyjdiesz za, o mój Boże, za chłopca! I na koniec – ostatni już zabawny cytat z tej XIX-wiecznej powieści. Witold – młody gniewny – w rozmowie z matką, czyli omdlałą z męki istnienia Emilią-hipochondryczką: Biedna jesteś mamó z tą swoją chorobą. Chorobami! – Widziu – chorobami! – obrusza się, wdychając Emilia. – Ale teraz już mi lepiej. Kakao mnie wzmacnia!

Mój ojciec w 1986 r. był przez pół roku na stypendium w Utrechcie. Mama pojechała do niego na miesiąc, ja z siostrą (11 i 12 lat) zostałyśmy pod opieką koleżanki z pracy mamy, która u nas wtedy zamieszkała. Ona miała 27 lat, a nam wydawała się okropnie stara! Uniwersytet w Utrechcie nadał wówczas tytuł doktora honoris causa Nelsonowi Mandeli i Bronisławowi Geremkowi. Ani tego pierwszego, ani drugiego nie wypuszczono z ich ojczyzny na wręczenie tego ważnego wyróżnienia. Za Polaka odbierała żona – Maria Geremek. Mam jej zdjęcie z moją Mamą i z dedykacją: Na pamiątkę tego radosnego i smutnego jednocześnie spotkania. Uniwersytet zorganizował wtedy wycieczkę do Belgii, do fabryki AGFY – producenta taśmy filmowej, na której wyprodu-

kowano film „Pożegnanie z Afryką”. Właśnie tam odbył się pokaz prapremierowy tego dzieła, które zdobyło 7 Oscarów. Moja Mama wspominała, że już nigdy potem żaden film nie zrobił na niej takiego wrażenia, te niesamowite obrazy (Oscar!), te kolory Afryki w szarzyźnie PRL, ta muzyka (Oscar!), egzotyka... Oglądałam ten film niedawno. Jest tam piękna scena dla nas lekarzy, która wiele mówi o tajemnicy lekarskiej. Karen Blixen (w tej roli fantastyczna Meryl Streep) u lekarza w Nairobi dowiadyuje się, że jest zarażona kiłą przez swojego beznadziejnego męża barona (nominowany do Oscara za tę rolę Klaus Maria Brandauer). Karen udaje się wyleczyć. W tym czasie jej ukochany (na razie platonicznie) Denis Finch Hatton (w tej roli Robert Redford) jest na sawannie, w głębi Afryki, setki kilometrów od Nairobi i od farmy Karen. Wraca. Przemierza te setki kilometrów. Jedzie prosto do Karen, którą pokochał. Tyle tygodni się nie widzieli... Spotykają się. I tu następuje clou. Dialog między tymi dwojga. Kwintesencja tajemnicy lekarskiej. Ona do niego: *I had a syphilis (Miałam kiłę)*. A on do niej: *I know (Wiem)*. Kiłę w drugim stadium zdiagnozowano u Karen Blixen w marcu 1941 r.,



Portret Marii Pawlikowskiej-Jasnorzewskiej pędzla jej ojca, Wojciecha Kossaka. Źródło: domena publiczna

dwa miesiące po ślubie. Wróciła z Afryki na terapię do Danii. Początkowo leczono ją rtęcią, a później salwarsanem (odkrytym przez urodzonego w dolnośląskim Strzeżynie noblistę, Paula Ehrlicha). Wiele lat później poddano ją dalszemu leczeniu rtęcią, salwarsanem i bizmutem.

Huczę przerażające żelazne aparaty, jedne zginają delikwentów przemocą do ziemi, inne wyciągają im ramiona. Młode dziewczęta wiszą w powietrzu. Głowy mają w skórzanym maskach. Cóż ta biedna Madzia zawiniła, za jakie okropne przestępstwa maszyna obraca ją w kółko?! – Proszę zatrzymać aparat! – ryczy. – Mnie się w głowie kręci. – Co jej się ma kręcić, kiedy ona tam nic nie ma – odpowiada na to, rechocząc, pogodny szarlatan doktor Chlumsky. [...]. W każdy doktora Chlumsky'ego są i lżejsze narzędzia tortur, widocznie dla mniejszych przestępców, jak mechaniczny koń podrzucający delikwenta do góry na siodełku, i rower ze złego snu, który pedałami obraca w miejscu. Na aparatach siedzą lub wiszą sami znajomi: oto Julcia Malczewska, córka Jacka [...] synowie i córki krakowskich profesorów, hrabiów i okolicznych obywateli ziemskich. Takie fragmenty znajdujemy w autobiograficznej książce Magdaleny Samozwaniec, młodszej córki Wojciecha Kossaka (a wnuczki Juliusza), siostry

Marii Pawlikowskiej-Jasnorzewskiej i Jerzego Kossaka. Opisany lekarz, to Vítězslav Vaclav Chlumský, z pochodzenia Czech, urodzony w 1867 r. Był absolwentem medycyny na Uniwersytecie Karola w Pradze (1895 r.). Jako młody doktor pracował najpierw w wiedeńskiej klinice, potem w Brnie, a następnie zaliczył 4 lata asystentury we Wrocławiu w klinice Jana Mikulicza-Radeckiego (1896–1900). Krakowski okres to lata 1900–1917, czyli asystentura w klinice Bronisława Kadera (który również wcześniej pracował u Mikulicza), a następnie stanowisko Privatdozenta chirurgii ogólnej i ortopedii Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Dr Chlumský zajmował się skoliozą, gruźlicą kości i chorobą reumatyczną. Jego autorstwa jest znany płyn odkażający kamfenol (tj. roztwór fenolu i kamfory) – stosowany do dziś tzw. płyn Chlumský'ego. W pierwszej dekadzie XX w. matka siostr Kossakówien pisała do męża Wojciecha, przebywającego wówczas w Londynie o nowej terapii zastosowanej w leczeniu ich córki Marii (zwanej Lilką): *Chlumsky przylepia teraz Lilusi jakieś plastry dziurkowane, które zdaje się, że jej bardzo dobrze robią.* W 1922 r. ukazał się podręcznik ortopedii autorstwa dr. Chlumský'ego. Trudno stwierdzić z perspektywy czasu, na ile jego metody leczenia były skuteczne, ale z lektury wspomnień Magdaleny z Kossaków można wysnuć wniosek, że akurat w przypadku przyszłej poetki efekty terapii były fatalne. Zabiegi zalecane przez lekarza (m.in. dłuższe unieruchomienie w gipsie) spowodowały trwałe zmiany w kręgosłupie Marii Pawlikowskiej-Jasnorzewskiej (skoliozę), miała z tym problem do końca życia. *Pogodny szarlatan, który na naiwności ówczesnych rodziców zbił grubszy majątek – podsumowała doktora Chlumský'ego Magdalena, młodsza z córek Wojciecha Kossaka.*

□ Magdalena Mazurak



Fot. z archiwum MM.

□ dr n. med. Magdalena Mazurak

kardiolog dziecięcy. Pasjonatka historii neonatologii, kardiologii i kardiologii. Laureatka Nagrody Naukowej im. Prof. Zbigniewa Religi Fundacji Rozwoju Kardiologii w Zabrze za książkę „Kolumbowie. Kardiologia w eponimach”.



III Ogólnopolska Konferencja Okręgowych Izb Lekarskich Oblicza działalności historycznej izb lekarskich – ocalić od zapomnienia

W dniach 13-15 września 2024 roku odbędzie się w Płocku konferencja „Oblicza działalności historycznej izb lekarskich – ocalić od zapomnienia”, poświęcona działaniom izb mającym na celu uchronienie od zapomnienia historii samorządu lekarskiego – tej najnowszej – nieomal już 35-letniej, ale też tej z okresu wcześniejszego.

Do udziału w konferencji zapraszamy wszystkich chętnych lekarzy, lekarzy dentyistów – pasjonatów historii oraz działaczy – twórców samorządu, którzy chcieliby podzielić się swoimi wspomnieniami z pierwszych lat odradzającego się samorządu lekarskiego.

Osoby chętne do przedstawienia swojej prezentacji prosimy o podanie tytułu

wystąpienia co pozwoli komisji programowej i organizacyjnej konferencji opracować szczegółowy plan.

Koszty uczestnictwa oszacowano wstępnie na około 1300,00 zł od osoby (są one uzależnione od ilości osób i mogą ulec zmianie).

Zgłoszenia uczestnictwa przyjmowane będą do 30 maja 2024 r. drogą mailową.

Kontakt lek. dent. Ewa Szczutowska (e.szczutowska@hipokrates.org lub biuro@oilplock.pl)

Szczegóły dotyczące konferencji zostaną opublikowane na stronie internetowej OIL w Płocku

Okręgowa Izba Lekarska w Płocku

09-402 Płock, ul. Kościuszki 8, tel. +48 24 264 56 46 lub 24 262 64 24 e-mail: biuro@oilplock.pl www.oilplock.pl

**Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 23 maja 2024 r.**

Nr 51/2024

w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Uchwały Prezydium Dolnośląskiej Rady Lekarskiej z dnia 6 czerwca 2024 r.

Nr 52/2024

w sprawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Pozostałe uchwały znajdują się na stronie: bip.dilnet.wroc.pl

Zaproszenie do udziału w V ogólnopolskiej konferencji naukowej z cyklu „Lekarz jako autor i bohater literacki”

Szanowni Państwo!

Zapraszamy do zgłaszania referatów na konferencję z cyklu „Lekarz jako autor i bohater literacki”. Temat przewodni piątej edycji konferencji brzmi: „Kobiety i medycyna”. Obrady odbędą się w Wrocławiu w dniach 20–21 listopada 2024 roku. Sądzimy, iż temat zainteresuje licznych badaczy dziejów medycyny. Do udziału w konferencji zapraszamy lekarki i lekarzy, historyków medycyny, literaturoznawców, filmoznawców, historyków sztuki i przedstawicieli innych dyscyplin, którzy zechcą przedstawić wyniki swoich badań dotyczących wkładu lekarek, pielęgniarek, położnych, ratowniczek, sanitariuszek i reprezentantek innych zawodów medycznych w rozwój medycyny światowej.

Przedmiotem badań mogą być materiały archiwalne, zapiski autobiograficzne, listy i inne dokumenty osobiste, a także literackie, filmowe czy malarskie kreacje postaci lekarek, pielęgniarek, sanitariuszek i przedstawicieli innych zawodów medycznych.

Wzorem naszych poprzednich spotkań chcielibyśmy wydać recenzowany tom przedkonferencyjny i wręczyć egzemplarze autorskie podczas konferencji. Prosimy o nadsyłanie tekstów referatów do końca sierpnia 2024 r.

Więcej informacji i kupon zgłoszeniowy na stronie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej: www.dilnet.wroc.pl

Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej we Wrocławiu**Ośrodek Kształcenia COBIK Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie**

oraz

Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu**I Oddział Chorób Zakaźnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Gromkowskiego we Wrocławiu
zapraszają na konferencję online****WEBINARIUM****SEPSA. WSPÓŁCZESNE ZAGROŻENIE
EPIDEMIOLOGICZNE**która odbędzie się 26 września 2024 r. (czwartek) w godz.
8.30-14.00

Udział w konferencji jest dobrowolny i bezpłatny.

Kierownik naukowy konferencji

dr n. med. Sylwia Serafińska

Szczegółowy program konferencji zostanie opublikowany we wrześniowym numerze Medium.

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w szkoleniu proszone są o zapisy wyłącznie drogą elektroniczną na adres: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl (zapisać na szkolenie może się tylko osoba zgłaszająca). Decyduje kolejność zgłoszeń.

Kilka dni przed szkoleniem uczestnik otrzyma drogą elektroniczną link do szkolenia.

Certyfikat potwierdzający odbycie szkolenia zostanie przesłany drogą elektroniczną, po weryfikacji przez dział informatyczny DIL logowania każdego zgłoszonego wcześniej uczestnika.



**ZJAZD ABSOLWENTÓW
WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
I STOMATOLOGICZNEGO
AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1969**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 55-lecia uzyskania absolutorium, które odbędzie się 14 września 2024 r. (sobota) we Wrocławiu.

Program zjazdu:

- godz. 10.00 Msza święta – kościół pw. św. Stanisława, św. Doroty i św. Wacława (pl. Wolności 3)
Część oficjalna – Dolnośląska Izba Lekarska, ul. Kazimierza Wielkiego 45, 50-077 Wrocław
- godz. 11.00 Śniadanie studenckie (sala na I piętrze)
- godz. 12.00 Otwarcie zjazdu
Powitanie gości, przemówienia okolicznościowe
Wykład okolicznościowy:
Włodzimierz Bednorz „Początki samorządu lekarskiego na Dolnym Śląsku”
- godz. 13.30 Wspólne zdjęcie pamiątkowe
- godz. 18.00 Uroczysta kolacja – Art. Hotel **** ul. Kiełbaśnicza 20, 50-328 Wrocław

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi:

opłata całonocowa	500 zł
osoba towarzysząca na kolacji	300 zł
tylko część oficjalna	100 zł

Wpłaty prosimy dokonywać na konto: **53 1140 2004 0000 3902 8412 5742** (odbiorca: Włodzimierz Bednorz) **do 31.07.2024 r.** z dopiskiem „Zjazd 1969”.

Istnieje możliwość rezerwacji noclegu w Art. Hotelu po preferencyjnych cenach pod numerem tel. 661 120 300 (prosimy o podanie hasła „rocznik 1969”). Płatność za hotel indywidualna (nie jest wliczona w cenę zjazdu).

Komitet Organizacyjny
Grażyna Durek,
Maria Przondo-Makowiecka,
Włodzimierz Bednorz

**JUBILEUSZOWY ZJAZD ABSOLWENTÓW
WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII
MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1974**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na uroczyste obchody z okazji 50-lecia uzyskania absolutorium, które odbędą się 5 października 2024 r. (sobota) we Wrocławiu.

Program zjazdu:

- 4 października 2024 r. (piątek)**
godz. 17.00 Spacer po Ostrowie Tumskim z przewodnikiem, zbiórka pod pomnikiem papieża św. Jana XXIII
- godz. 19.00 Kolacja w restauracji „Rajskie Ogrody” (Ostrów Tumski)
- 5 października 2024 r. (sobota)**
godz. 9.00 Msza święta (kościół Najświętszego Serca Jezusowego, pl. Grunwaldzki 3)
Część oficjalna – Collegium Anatomicum, Zakład Anatomii Prawidłowej UMed, ul. Chałubińskiego 2A, 50-368 Wrocław
- godz. 11.00 Śniadanie studenckie
- godz. 11.30 Otwarcie zjazdu
- godz. 11.45 Wystąpienie Chóru Medici Cantantes Uniwersytetu Medycznego, przemówienie JM Rektora UM i uroczyste wręczenie dyplomów,
Wykład okolicznościowy,
Wspólne zdjęcie pamiątkowe.
- godz. 18.00 Uroczysta kolacja – Hotel im. Jana Pawła II na Ostrowie Tumskim, ul. św. Idziego 2, 50-328 Wrocław

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi:

opłata całonocowa (piątek-sobota)	600 zł
sobota (część oficjalna + uroczysta kolacja)	450 zł
sobota tylko część oficjalna	150 zł

Wpłaty prosimy dokonywać na konto: **38 1020 5242 0000 2502 0624 1485** (odbiorca: Ryszard Fedyk) **do 31.07.2024 r.** z dopiskiem „Zjazd 1974”. Koleżanki prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

Istnieje możliwość rezerwacji noclegu w Hotelu im. Jana Pawła II po preferencyjnych cenach pod numerem tel. 71/327 14 00 (prosimy o podanie hasła „rocznik 1974”). Płatność za hotel indywidualna (nie jest wliczona w cenę zjazdu).

Komitet Organizacyjny
Ryszard Fedyk, Zygmunt Grzebieniak,
Danuta Lewiecka, Wiktor Wolfson

**ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU
LEKARSKIEGO AKADEMII
MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU
ROCZNIK 1989**

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!
Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie z okazji 35-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu, które odbędzie się w dniach 11-13 października 2024 r. w Karpaczu (Tarasy Wang, Na Śnieżkę 3, 58-540 Karpacz).

Program zjazdu:

- 11 października 2024 r. (piątek)**
od godz. 14.00 Zakwaterowanie w ośrodku
- godz. 18.00-24.00 Biesiada grillowa
- 12 października 2024 r. (sobota)**
godz. 8.00-10.30 Śniadanie
Czas wolny
- godz. 13.50 Zdjęcie grupowe przed ośrodkiem
- godz. 14.00 Obiad
- godz. 19.00-2.00 Bankiet
- 13 października 2024 r. (niedziela)**
godz. 8.00-10.30 Śniadanie i pożegnania
- do godz. 12.00 Wymeldowania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe od absolwenta/osoby towarzyszącej wynosi **700 zł**.

Wpłaty prosimy dokonywać na konto: **33 1240 1952 1111 0010 2935 0912** (odbiorca: Krzysztof Mazur) **do 31.07.2024 r.** z dopiskiem „Zjazd 1989 imię i nazwisko”. Koleżanki prosimy o podanie nazwiska obecnego oraz z okresu studiów.

Do dyspozycji gości pokoje 2-3-osobowe – proszę o e-mailowe zgłaszanie nazwisk Kolegów i Koleżanek, z którymi chcą być państwo zakwaterowani.

UWAGA! W ośrodku zapewnione jest bezpłatne korzystanie z jacuzzi, saun, jak również dostęp do bezprzewodowego internetu oraz bezpłatny monitorowany parking.

Komitet Organizacyjny
Iwona Grodzicka (tel.: 697 936 239),
Krzysztof Mazur (tel.: 602 416 503)

DO PROKURATURY WYŁĄCZNIE Z ADWOKATEM

Szczegóły dotyczące korzystania z asysty adwokata dostępne pod:

tel. kom. 507 006 847, e-mail: Anna.Knotz@interpolska.pl; tel. kom. 600 046 202, e-mail: dil@dilnet.wroc.pl



ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1999

25-lecie ukończenia studiów!

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Zapraszamy na spotkanie koleżeńskie Absolwentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu Rocznik 1999, które odbędzie się w dniach 6-8 września 2024 r. Miejscem spotkania będzie ośrodek Vital & SPA Resort Szarotka w Zieleńcu (Zieleniec 72, 57-340 Duszniki-Zdrój).

Program zjazdu:

6 września 2024 r. (piątek)

od godz. 15.00 Zakwaterowanie w ośrodku

godz. 18.00-2.00 Biesiada grillowa

7 września 2024 r. (sobota)

godz. 8.00-11.00 Śniadanie

godz. 13.50 Zdjęcie grupowe przed ośrodkiem

godz. 14.00 Obiad

godz. 18.50 Zdjęcie grupowe przed ośrodkiem

godz. 19.00-2.00 Bankiet

8 września 2024 r. (niedziela)

godz. 8.00-11.00 Śniadanie i pożegnania

do godz. 11.00 Wymeldowania

Opłata za uczestnictwo w zjeździe wynosi od absolwenta/osoby towarzyszącej **700 zł.**

W związku z inflacją oraz ostateczną liczbą uczestników – kwota może ulec zmianie (dopłata gotówkowa na miejscu).

Wpłaty prosimy dokonywać na konto: **62 2030 0045 1110 0000 0134 5640** (odbiorca: MWR Szarotka s.c. Ryszard Sobiesiak, Magdalena Sobiesiak-Michalska, Zieleniec 72, 57-340 Duszniki Zdrój) **do 15.07.2024 r.** (w tytule przelewu prosimy podać „Zjazd Absolwentów 1999” oraz

numer NIP w przypadku osób chcących otrzymać fakturę). Po dokonaniu przelewu prosimy o przesłanie potwierdzenia na poniższy adres mailowy: patka.malec@wp.pl

Do dyspozycji gości pokoje 2-3-osobowe – proszę o mailowe zgłaszanie nazwisk Kolegów i Koleżanek, z którymi chcecie być państwo zakwaterowani.

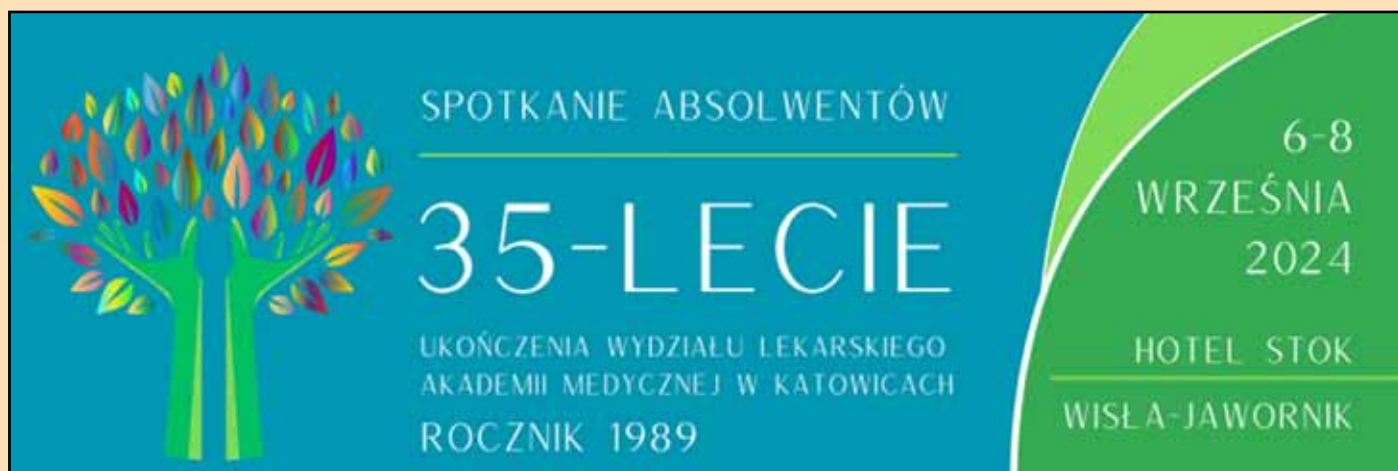
W hotelu zapewnione jest bezpłatne korzystanie z kompleksu basenowego (basen, sauna sucha i mokra, sala fitness), jak również dostęp do bezprzewodowego internetu oraz bezpłatny parking.

DO ZOBACZENIA W ZIELEŃCU!

Komitet Organizacyjny

Beata Kląk-Klajber, Ewa Nojek

Bliższych informacji udziela Patrycja Malec, kom. 501 217 204, e-mail: patka.malec@wp.pl



Szanowni Absolwenci Wydziału Lekarskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego (Akademia Medyczna) w Katowicach i Zabrze, **Rocznik 1989!**

Zapraszamy na spotkanie z okazji 35-lecia ukończenia Wydziału Lekarskiego uczelni.

Spotkanie zostało zaplanowane w dniach 6-8 września 2024 r.

Miejsce spotkania:

Hotel Stok w Wiśle, ul. Jawornik 52A.

Zgłoszenie uczestnictwa za pośrednictwem strony internetowej:

www.absolwenci1989.pl

lub

e-mailem: **(konieczna@inspirecongress.pl)**

Serdecznie zapraszamy do kontaktu mailowego bądź telefonicznego:

Dorota Konieczna (609 040 390), Katarzyna Stępień (601 496 397).

Rezerwacja noclegów odbywa się indywidualnie.

Zapraszamy do odwiedzenia strony spotkania!

www.absolwenci1989.pl



ZJAZD ABSOLWENTÓW WYDZIAŁU LEKARSKIEGO AKADEMII MEDYCZNEJ WE WROCŁAWIU ROCZNIK 1964

Droga Koleżanko! Drogi Kolego!

Mija 60 lat od chwili gdy pełni zapału, dumy, z poczuciem posłannictwa – służby społeczeństwu, z dyplomem w ręku opuściliśmy mury naszej Alma Mater.

Przemijający czas poczynił okrutne spustoszenie w naszych szeregach. Niezależnie od tego, my, trzyosobowa grupka entuzjastów, pozostałość zespołu organizatorów poprzednich zjazdów proponujemy symboliczne, jubileuszowe spotkanie.

Rezygnując z tradycyjnej formy tzw. zjazdu koleżeńkiego, mając na uwadze wieloaspektowe realia, chcemy zorganizować uroczystą kolację. Termin ewentualnego spotkania to wrzesień / październik 2024 r.

Jeżeli nasza propozycja zostanie zaakceptowana, prosimy o pilny kontakt telefoniczny. Po otrzymaniu zgłoszenia, zajmujemy się sprawami organizacyjnymi i uzgodnimy szczegóły ewentualnego spotkania.

Pozdrawiamy!

Prosimy o telefony (w godzinach 17-19).

Organizatorzy:

Wiesław Dobrucki 0048 **608 351 291**

Wiesława Krawczuk-Domaradzka 0048 **601 757 001**

Janina Wachowska (Niepokój) 0048 **607 463 777**

**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
we Wrocławiu
zaprasza na kurs medyczny**

STANY NAGŁE W GABINECIE LEKARSKIM – POSTĘPOWANIE PRAKTYCZNE

który odbędzie się w następujących terminach:

21 września 2024 r. (sobota) 16 listopada 2024 r. (sobota)

28 września 2024 r. (sobota) 23 listopada 2024 r. (sobota)

12 października 2024 r. (sobota) 7 grudnia 2024 r. (sobota)

19 października 2024 r. (sobota)

**w sali konferencyjnej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
we Wrocławiu przy al. Matejki 6 w godz. 9.00-15.00.**

Czas trwania kursu - 6 godzin,
w tym 4 godziny zajęć praktycznych.

Uczestnikowi kursu przysługuje 6 punktów edukacyjnych.

Kierownik naukowy kursu dr hab. Jacek Smereka, prof. UMW

Wykładowcy:

dr hab. Jacek Smereka, prof. UMW,
mgr Aleksander Mickiewicz, mgr Andrzej Raczyński

Program kursu:

CZĘŚĆ SEMINARYJNA

1. Podstawy patofizjologii stanów zagrożenia życia u pacjentów w gabinecie lekarskim. Typowe stany nagłych zagrożeń życia u pacjentów w gabinecie lekarskim
2. Podstawowe czynności resuscytacyjne (BLS) – ocena pacjenta, udrożnienie dróg oddechowych, sztuczne oddychanie, podtrzymanie funkcji układu krążenia
3. Aktualne wytyczne resuscytacji krążeniowo-oddechowej Europejskiej Rady Resuscytacji – zmiany w wytycznych, czynniki wpływające w istotnym stopniu na skuteczność działań resuscytacyjnych
4. Przyczyny, rozpoznanie, zapobieganie i postępowanie w typowych stanach nagłych zagrożeń w gabinecie lekarskim:

omdlenie wazowagalne, niedociśnienie ortostatyczne, zaburzenia oddechowe, hiperglikemia, napad padaczkowy, anafilaksja, toksyczne działanie leków miejscowo znieczulających

5. Farmakologia leków stosowanych w stanach nagłych zagrożeń w gabinecie lekarskim – skład i praktyczne zastosowanie leków z zestawu przeciwwstrząsowego
6. Podstawowe zabiegi ratujące życie – usuwanie ciała obcego z dróg oddechowych, wprowadzanie rurki ustno-gardłowej, wentylacja workiem AMBU, konikotomia
7. Zasady tlenoterapii – sprzęt, wskazania, metody

CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

1. Podstawowe czynności resuscytacyjne – ocena pacjenta, układanie w odpowiednich pozycjach, ocena układu krążenia i oddechowego, udrażnianie dróg oddechowych, pośredni masaż serca
2. Ćwiczenia praktyczne na fantomach – resuscytacja krążeniowo-oddechowa (resuscytacja osoby dorosłej)
3. Ćwiczenia praktyczne na fantomach – resuscytacja krążeniowo-oddechowa (resuscytacja dziecka)
4. Prawdłowo prowadzony pośredni masaż serca – ćwiczenia i ocena na fantomie z pomiarem jakości resuscytacji
5. Defibrylacja zautomatyzowana (AED) – ćwiczenia praktyczne na fantomie z użyciem defibrylatora
6. Udrażnianie i zabezpieczanie dróg oddechowych – wentylacja workiem samorozprężalnym, zakładanie rurki ustno-gardłowej, maski krtaniowej i I-gel
7. Postępowanie w przypadku całkowitej niedrożności dróg oddechowych – konikotomia, ćwiczenia na fantomie
8. Leki z zestawu przeciwwstrząsowego – przygotowanie i podawanie leków, tlenoterapia
9. Drogi podawania leków – podskórna, domięśniowa, dożylna
10. Zakładanie dostępu dożylnego (wenflonu) – ćwiczenia na fantomie

Osoby zainteresowane udziałem w warsztatach proszone są WYŁĄCZNIE O PISEMNE zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL: e-mail: komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl
O uczestnictwie decyduje kolejność zgłoszeń. Maksymalna liczba uczestników w jednym terminie – 18 osób.

**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
we Wrocławiu
zaprasza na kurs medyczny**

LEKARZ ASERTYWNY, CZYLI JAK STANOWCZO REAGOWAĆ NA TRUDNE ZACHOWANIA PACJENTÓW I WSPÓŁPRACOWNIKÓW ORAZ WYRAŻAĆ SWOJE OCZEKIWANIA I POGŁĄDY

który odbędzie się w następujących terminach:

21 września 2024 r. (sobota)

12 października 2024 r. (sobota)

16 listopada 2024 r. (sobota)

7 grudnia 2024 r. (sobota)

**w sali klubowej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu
przy al. Matejki 6 w godz. 9.00-14.00.**

Kierownik naukowy kursu
dr hab. Andrzej Wojnar, prof. PWr

Wykładowca
lek. Dariusz Delikat, psycholog

**Czas trwania kursu – 5 godzin
(w tym 2 godziny zajęć seminaryjnych oraz 3 godziny zajęć
praktycznych).**

Uczestnikowi kursu przysługuje 5 punktów edukacyjnych.

Omawiane zagadnienia:

Komunikacja interpersonalna nigdy nie jest całkiem prosta, wymagania przed rozmówcami stawiają m.in. dzielące ich różnice: osobowościowe, kulturowe, pokoleniowe itp. W przypadku relacji lekarz-pacjent do czynników utrudniających kontakt dochodzą jeszcze kwestie związane z sytuacją i stanem chorego oraz trudności wynikające z organizacji ochrony zdrowia. Dlatego o nieporozumienia, pomyłki, brak zrozumienia czy konflikty jest bardzo łatwo. Sposobem na ich unikanie oraz rozwiązywanie jest asertywność i asertywne umiejętności komunikacyjne.

Część teoretyczna:

- Rodzaje i przyczyny trudnych sytuacji w relacji lekarz-pacjent, lekarz-współpracownik
- Charakterystyczne zachowania ludzi w sytuacjach trudnych
- Definicja asertywności
- Budowanie poczucia własnej wartości jako sposób na umacnianie postawy asertywnej
- Podstawowe i zaawansowane techniki komunikacji asertywnej oraz ich wykorzystywanie w sytuacjach trudnych

Część praktyczna:

- Kształtowanie i umacnianie postawy asertywnej
- Efektywne wyrażanie oczekiwań
- Skuteczne odmawianie i określanie granic
- Wyrażanie opinii – pochwały i krytyka
- Przyjmowanie komplementów i krytyki
- Reagowanie na trudne zachowania pacjentów i współpracowników
- Prezentowanie własnych poglądów i polemika z poglądami innych

**Osoby zainteresowane udziałem w warsztatach proszone są
WYŁĄCZNIE O PISEMNE**

**zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL: e-mail:
komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl**

**O uczestnictwie decyduje kolejność zgłoszeń. Maksymalna
liczba uczestników w jednym terminie – 25 osób.**

**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
we Wrocławiu
zaprasza na kurs medyczny**

SAMOPOMOC PSYCHOLOGICZNA DLA LEKARZY

który odbędzie się w następujących terminach:

7 września 2024 r. (sobota)

26 października 2024 r. (sobota)

23 listopada 2024 r. (sobota)

**w Sali Ceglanej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu przy
ul. Kazimierza Wielkiego 45 w godz. 9.00-14.00.**

Kierownik naukowy kursu dr hab. Andrzej Wojnar, prof. PWr

Wykładowca mgr Agnieszka Trnka, psycholog

**Czas trwania kursu – 5 godzin
(w tym 2 godziny zajęć seminaryjnych
oraz 3 godziny zajęć praktycznych).**

Uczestnikowi kursu przysługuje 5 punktów edukacyjnych.

Omawiane zagadnienia:

Stres, kryzys emocjonalny, a w konsekwencji wypalenie zawodowe to częste składowe pracy lekarza. Kurs ma na celu omówienie jak w nadmiarze informacji, książek, ofert czy porad dotyczących samopomocy psychologicznej odnaleźć to, co naprawdę będzie pomocne.

1. Różnice i podobieństwa między stresem, kryzysem, a wypaleniem zawodowym
2. Czym jest, a czym nie jest samopomoc psychologiczna?
3. Jak radzić sobie w sytuacjach kryzysu emocjonalnego oraz jak redukować stres?
4. Praktyczne techniki samopomocy psychologicznej oparte o dowody naukowe (EB) – opracowanie indywidualnego „planu awaryjnego”
5. Weryfikacja informacji dotyczących samopomocy psychologicznej

**Osoby zainteresowane udziałem w warsztatach proszone są
WYŁĄCZNIE O PISEMNE**

**zgłaszanie się do Komisji Kształcenia DRL: e-mail:
komisjaksztalcenia@dilnet.wroc.pl**

**O uczestnictwie decyduje kolejność zgłoszeń. Maksymalna
liczba uczestników w jednym terminie – 25 osób.**



**Komisja Kształcenia Dolnośląskiej Rady Lekarskiej
we Wrocławiu
Ośrodek Kształcenia COBIK Naczelnej Izby Lekarskiej
w Warszawie oraz
Instytut Dziennikarstwa i Komunikacji Społecznej
Uniwersytetu Wrocławskiego
zapraszają na kurs w trybie online**

WEBINARUM JAK SŁOWA LECZĄ I JAK KA-LECZĄ? O ROLI KOMUNIKACJI LEKARZY Z PACJENTAMI

**który odbędzie się 18 września 2024 r. (środa)
w godz. 10.00-14.00.**

Uczestnikowi kursu przysługują 4 punkty edukacyjne.

Udział w kursie jest dobrowolny i bezpłatny.

Kurs ma charakter ogólnodostępny dla bliżej nieokreślonej liczby uczestników, ograniczonej jedynie względami techniczno-organizacyjnymi.

Kierownik naukowy dr hab. Andrzej Wojnar, prof. PWR

Wykładowca

prof. dr hab. Aleksander Woźny
Instytut Dziennikarstwa i Komunikacji Społecznej Uniwersytetu
Wrocławskiego

Omawiane zagadnienia:

Choć słowa na pewno nie zastąpią leków i technik współczesnej medycyny, to są nie mniej ważne. Bez dobrej komunikacji z pacjentami, którą niesłusznie nazywa się „kompetencjami miękkimi”, lekarze nie odzyskają zaufania pacjentów, a to ono właśnie jest warunkiem skutecznej terapii.

1. Od czego tak naprawdę zaczyna się proces leczenia, o czym wiedział Hipokrates, a zapomina wielu lekarzy?
2. Jak pozyskiwać zaufanie pacjentów, które jest warunkiem skutecznej terapii?
3. Co robisz Doktorze, aby się nie wypalić?

Osoby zainteresowane udziałem w szkoleniu proszone są o zapisy wyłącznie drogą elektroniczną na adres: komisjaksztaleniadilnet.wroc.pl (zapisać na szkolenie może się tylko osoba zgłaszająca).

Decyduje kolejność zgłoszeń.

Kilka dni przed szkoleniem uczestnik otrzyma drogą elektroniczną link do szkolenia.

Certyfikat potwierdzający odbycie szkolenia zostanie przesłany drogą elektroniczną, po weryfikacji przez dział informatyczny DIL logowania każdego zgłoszonego wcześniej uczestnika.

**Komisja Kształcenia oraz Komisja Stomatologiczna
Dolnośląskiej Rady Lekarskiej wraz
z firmą Pozytron® Radiologia Medyczna Sp. z o.o. zapraszają
na kurs radiologiczny z zakresu:**

OCHRONA RADIOLOGICZNA PACJENTA

dla lekarzy i lekarzy dentyistów. Szkolenie online.

14 września 2024 r. (sobota) godz. 10.00 egzamin

Egzamin odbędzie się w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu, al. Jana Matejki 6.

Kurs przeznaczony jest dla wszystkich osób wykonujących badania i zabiegi lecznicze z wykorzystaniem promieniowania jonizującego LST, LR, LMN, LRZ, LIX, FT, PMN, LRT.

Koszt kursu dla członków DOLNOŚLĄSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ:

Szkolenie online + przygotowanie do egzaminu + koszt egzaminu = **390 zł**

DRL członkom DIL pokrywa koszt w wysokości 140 zł, natomiast członek DIL opłaca indywidualnie koszt w wysokości 250 zł.

Faktura za uczestnictwo w szkoleniu i egzaminie zostanie wystawiona po dokonanej rejestracji i przesłana na adres e-mail.

Szkolenie **online** ma formę **webinaru** przygotowującego do egzaminu. Szkolenie zakończone jest Egzaminem Państwowym **w formie stacjonarnej.**

Szkolenie jest prowadzone drogą internetową w formie szkolenia na odległość, zgodnie z programem określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 marca 2020 r. w sprawie szkoleń z dziedziny ochrony radiologicznej pacjenta (Dz.U. 2020 poz. 390).

Zgodnie z art. 33n ust. 8 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe, osoby egzaminujące posiadają wyższe wykształcenie, wiedzę i doświadczenie zawodowe, zgodne z zakresem prowadzonych szkoleń, w szczególności w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta, jak również stosuje jednolity system organizacji szkolenia i egzaminu.

Po ukończeniu szkolenia uczestnik otrzyma zaświadczenie i **uzyska 7 punktów edukacyjnych** zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. Po zdanym egzaminie uczestnicy otrzymają Certyfikat potwierdzający zdanie egzaminu równoważne z przyznaniem **20 punktów szkoleniowych** zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 marca 2020 r.

Dla członków Dolnośląskiej Izby Lekarskiej ilość miejsc dofinansowanych przez DRL wynosi 100.

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w szkoleniu proszone są o rejestrację na stronie: <https://www.pozytron.pl/lista-szkolen/5-ochrona-radiologiczna-pacjenta>

W przypadku pytań proszę o kontakt telefoniczny lub mailowy: Dział szkoleń:

tel.: + 48 505 440 173 lub +48 502 268 684

e-mail: szkolenia@pozytron.pl

PLAN KURSU SPECJALIZACYJNEGO PRAWO MEDYCZNE, online

I tura 14 października 2024 (poniedziałek) / II tura 4 listopada 2024 (poniedziałek)		
8.00-10.15	dr hab. n. prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska	Zasady wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry: pojęcie zawodu lekarza/lekarza dentystry, standardy wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry (zgodność z aktualną wiedzą medyczną, zgodność z dostępnymi środkami i metodami, obowiązek ustawicznego kształcenia, zgodność z zasadami etyki lekarskiej). Prawa i obowiązki lekarza/lekarza dentystry: informowanie pacjenta, uzyskiwanie zgody na leczenie, obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej, lekarski obowiązek udzielenia pomocy, odmowa leczenia, klauzula sumienia. Prawa i obowiązki pacjenta
10.15-10.30		PRZERWA
10.30-12.00	dr hab. n. prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska	Nabywanie i utrata kwalifikacji zawodowych, prawo wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentystry. Zasady wypisywania recept na leki oraz zleceń na wyroby medyczne. Zasady prowadzenia eksperymentów medycznych i badań klinicznych.
12.00-12.15		PRZERWA
12.15-14.30	dr n. med. Katarzyna Połtyn-Zaradna	Organizacja opieki zdrowotnej w Polsce i Unii Europejskiej, zasady sprawowania opieki zdrowotnej w świetle Konstytucji RP. Zasady powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (prawa i obowiązki osoby ubezpieczonej, organizacja i zakres udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, dokumentacja związana z udzielaniem świadczeń udzielanych ze środków publicznych)
I tura 15 października 2024 (wtorek) / II tura 5 listopada 2024 (wtorek)		
8.00-8.45	dr n. med. Paweł Wróblewski	Zadania i działanie samorządu lekarskiego: zadania izb lekarskich
8.45-10.15	dr hab. n. prawnych Ewa Wójtowicz	Wykonywanie działalności leczniczej: pojęcie i zakres działalności leczniczej, podmioty lecznicze, prawne formy prowadzenia działalności leczniczej, praktyka zawodowa lekarza oraz lekarza dentystry
10.15-10.30		PRZERWA
10.30-11.15	dr hab. Dorota Kamińska, prof. UMW	Problemy prawne przeszczepiania
11.15-12.00	dr n. med. Anna Orońska	Problemy prawne medycyny paliatywnej i stanów terminalnych
12.00-12.15		PRZERWA
12.15-13.00	dr n. med. Monika Kantorska-Janiec	Problemy prawne związane z leczeniem chorób psychicznych, przeciwdziałaniem i leczeniem uzależnień
13.00-14.30	dr n. prawnych Aleksandra Stebel	Zadania i działanie samorządu lekarskiego: postępowanie przed organami izb lekarskich (rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej oraz sądem lekarskim). Prawa i obowiązki członków samorządu lekarskiego
I tura 16 października 2024 (środa) / II tura 6 listopada 2024 (środa)		
8.00-11.00	dr hab. n. prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska	Prowadzenie i udostępnianie dokumentacji medycznej. Problemy prawne sztucznej prokreacji oraz przerywania ciąży. Problemy prawne zabiegów estetycznych. Problemy prawne związane z zapobieganiem i leczeniem chorób zakaźnych
11.00-12.30	dr n. prawnych Witold Jakimko	Odpowiedzialność prawna lekarza: karna i cywilna
12.30-14.00	lek. Wojciech Golema	Stwierdzenie zgonu i ustalanie przyczyny zgonu
14.00-15.30	dr hab. n. prawnych Agata Wnukiewicz-Kozłowska	Test i zaliczenie kursu

Organizatorem kursu jest Komisja Kształcenia DRL. Rekrutacja na kurs: lekarze posiadający EKS zgłaszają się poprzez SMK, pozostali przez profil na stronie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (cmkp.edu.pl).



NIEODPŁATNE PORADNICTWO PRAWNE

POMOC PRAWNA FINANSOWANA PRZEZ
DOLNOŚLĄSKĄ IZBĘ LEKARSKĄ

Zakres pomocy:

- działalność gospodarcza,
- prawo administracyjne z wyłączeniem prawa podatkowego,
- prawo cywilne,
- prawo pracy,
- prawo karne,
- prawo rodzinne.

Kiedy? Każdy piątek w godz. 12.00-15.00, siedziba DIL (II piętro)

Kontakt z adwokatem: (71) 722 42 85, z DIL: (71) 798 80 50



LEGAL SKILLS
IBAŃSKI MORAWSKI KUĆA SKOWRON
ADWOKACKA SPÓŁKA PARTNERSKA



□ Agnieszka Kania

opolska lekarka dentystka. Od czternastu lat prowadzi galerię sztuki „Panaceum”. Trzykrotna laureatka (I nagroda) w Ogólnopolskim Konkursie Literackim im prof. Andrzeja Szczeklika „Przychodzi wena do lekarza”. Zwycięzczyni konkursu literackiego „Puls słowa”. Wydała tom szkiców i felietonów „Zapatrzenia” oraz opowiadań „Którędy do buszu?”. Publikowała w „Gazecie Wyborczej”, „Indeksie”, „Księżde Przyjaciół” Wydawnictwa Próby i biuletynie.

Fontanna czy lustro świata?

Gdyby był Paulem Cézanne'em powiedziała: „To, co próbuję wam wyjaśnić, jest o wiele bardziej tajemnicze; spleta się z samymi korzeniami bytu, nieuchwytnym źródłem doznań”.

Był Edmudem Gomansky'm. Urodził się w 1854 roku w pruskim Szczecinie. Mały Mundek nie potrzebował żadnych tam koników bujanych i żołnierzyków. Wystarczył mu patyk, gruzłowaty, omszały, przeżarty pleśnią badył. Tu dziura, tam drzazga czy zadra, rdza porostów, błoto wgrzyzione w korę, ot zmurszały strzęp drzewa. Chłopak grał na patyku jak na klarynie albo rysował patykiem po piachu. Spod kijka wymykały się nimfy, wróżki, strzygi i przeróżne zmyry.

Akademia Sztuk Pięknych w Berlinie wybiła mu głupoty z głowy. Dla Fritza Schapera i Rudolfa Siemeringa liczyły się wojny i zwycięstwa, honor i odwaga, toteż spod ich dęt wyszli Fryderyk Wielki i Otto von Bismarck, upozowani sztywno, jakby właśnie zdawali egzamin z kodeksu karnego. Pod dyktando profesorów rzeźbił więc Edmund ze Szczecina pograżonych w modlitwie chłopców (zaraz pójdą na wojnę, więc wiara się przyda), wycinał z kamienia piechurów w galowych mundurach i wymyślał pomnik cesarza Wilhelma. Lecz coraz częściej zdarzały mu się dni puste i nudne; układał wtedy pasjansa, gotował jajka na twardo lub sam ze sobą grał w cymbalgaja. Aż nadarzyła się okazja: opolska fontanna.

W styczniu 1900 roku miasto Oppeln ogłosiło konkurs na fontannę. Do udziału zaprosiło tylko i wyłącznie pruskich artystów. Duża rzeźba z figurami ludzkimi miała stanąć między dworcem i pocztą główną, na ukwieconym placu Fryderyka. Ostemplowany dokument świadczył co artyście wolno, czego się zabrania: najwyższa statua nie mogła wyrastać ponad okoliczne kamienice, a całość powinna wyrażać ducha niemieckiej sztuki. Wspomniano o kosztach (nie większych niż osiemdziesiąt tysięcy marek) i że komisja (zasilona przez dwóch urzędników z Oppeln) czeka na opisane szkice tylko do połowy maja. Plany miasta z wykropkowanym na czerwono miejscem pod wodotrysk udostępniały magistrat miejski i Królewska Akademia Sztuki w Berlinie, mieszcząca się przy ulicy Uniwersyteckiej.

Edmund Gomansky ciągle poprawiał szkice. Nie ciągnęło go do człowieka, po czterdziestce przerzucił się na ptaki. Podglądał perliczki i głuszce, karmił się widokiem sikorek i wróbli, lepiał z gliny dzikie kaczkę, tracze i czernice, ogorzalki, bażanty i zawieszane nad łąkami pustułki. Dopieszczał im piórkę, ostrzył dzioby, doklejał czuby i piłował pazurki. Dotąd gładził i poprawiał, aż odlane z brązu wyglądały jak żywe.

Teraz kombinował, jak by tu skrzydlate sprowadzić na pomnik. I wymyślił kuter, który się rozbija o skały. Narysował dygocące silniki, błyszczące reflektory i marynarzy walczących z żywiołem. Pokazał, jak tną ręce na krawędziach głazów, jak wpadają w spienione fale, wynurzają się, łapią powietrze... I giną w nurtach oceanu. Naokoło foki plują wodą,

pingwiny machają ogonami, zaś nad rozbitkami wisi stado rozwrzeszczanych mew. Łopoczą skrzydłami, czepiają się masztów, szarpiają relingi i kłapią żółtymi dziobami. Dają znać, że marynarzy porwał ocean.

Do szkicu dołączył makietę w skali jeden do dziesięciu i wysłał na konkurs. Komisji się statek spodobał. Członkowie jury docenili rozmach, wrażenie ruchu i serpentynę skłębionych ciał (nieco później Johannes Itten, Walter Gropius i Władimir Tatlin uprosili spiralę i dokonali przełomu w sztuce). Ktoś jednak zauważył, że to lekka przesada opiewać katastrofę pruskich żeglarzy.

Utalentowany pan Gomansky zmyślnie przerobił statek w wieżycę. Na szczyt postawił Demeter (czyli Ceres, złożył bowiem hołd Świętemu Cesarstwu Rzymskiemu Narodu Niemieckiego; grecką Demeter nazywano w Rzymie Cererą). Wokół bogini urodzaju umieścił mitologiczne postacie: Persefonę, bo uosabia opolskie rolnictwo, Posejdoną i Glaukosą, którzy przypominają o żegludze odrzańskiej, natomiast wsparty na kilofie Herakles utożsamia przemysł wapienniczy. Na cembrowinie wokół fontanny wyrzył dość okazałą inskrypcję: „Obywatelska wierność i pilność to ożywcze źródło dobrej niemieckiej duszy”. Sentencja dopowiada, albo raczej usprawiedliwia, scenę. I wygrał konkurs. Uroczyste odsłonięcie fontanny odbyło się w 1907 roku, w stulecie reformy rolnej w Prusach.

Zwolniona z ziemi

Kore na fontannie jest naga. Czule obejmuje matkę, jakby przepraszała, że dała się zwieść. Wałęsała się kiedyś po łące i zobaczyła hiacynt. Nachyliła się, powąchała, a wtedy otworzyła się ziemia i połknęła ją czeluść. Wpadła prosto w Hades. O dziwo, powitała go z zachwytem. Bo bóg państwa cieni, wymyślając hiacynt, kwiat ciemności i zagłady, ukrył w jego płatkach nasycenie. Zwabił pannę obietnicą spełnienia, a prawdziwe spełnienie nosi w sobie pierwiastek śmierci. Kore wyszłaby na ziemię, bo zropaczona Demeter wyblagała uwolnienie, ale w ostatniej chwili Hades znów użył sztuczki. Podał dziewczynie jedno ziarenko granatu (kto weźmie do ust choćby cień ich potrawy, musi pozostać wśród duchów – wieszczyły wróżki i czarodziejki). Co skusiło Kore do połknięcia? Przecież nie głód, raczej pragnienie poznania, zachłystnięcia się mrokiem, zanurzenia w bagnie Styksu. Może chciała popływać czółnem nabitym widmami i cieniami umarłych? W każdym razie połykając maleńkie ziarenko, uznała swą przynależność do podziemi. Otrzymała też niepowtarzalny los, zamieszkała żywa wśród umarłych (czy to nie ją przypominał José Saramago w „Mieście ślepców” – jasno widząca wśród ociemniałych?).

Na fontannie Persefona (takie imię nadał Korze Hades) tuli się do matki i podaje jej mak – symbol letargu i zapomnienia. Podobno ta, która szukała córki po całym świecie, zdrzemnęła się i we śnie usłyszała głos: „Twoją córkę zwolniono z ziemi”. Sen podpowiedział, gdzie ma zajrzeć.



Persefona z Demeter



Posejdon i Glaukos

Do szczęśliwego Elizjum dusza grecka szła przez Hades. Przemierzała maziste, smołowate krainy, smakowała owoce granatu, błędziła we mgle, potykała się, płaciła obolami za przewóz i zatykała uszy, żeby nie słyszeć lamentu strąconych w Tartar. Dobra niemiecka dusza w ciemne kąty się nie zapuszczała. Była czysta i wyraźna. A jednak Gomansky umieścił ją w podziemnym, mocno podejrzanym świecie. Komisję omamił zaś sentencją: „Obywatelska wierność [...] źródłem dobrej niemieckiej duszy”.

Topielec i figlarz

I to ma być „władca Ziemi błękitnogrzywy”, jak go opisywał Homer? Bez korony i trójzębu, siedzi nagi (jeśli nie liczyć lnianego kapelusza) na szerokiej półce skalnej fontanny. Na jego kolanach płaszczy się, też goły, spięty paskiem młodziak. O co tu chodzi? Glaukos mieszkał w wiosce rybackiej. Łapał kroczące bokiem kraby, łowił tuńczyki, zbierał korale, muszle, homary i sprzedawał na targu. We wtorki przychodziła tam Scylla, tego dnia przyplływały bowiem kutry z Peloponezu. Nimfa miała słabość do Hadesa, więc spełniała jego zachcianki: przebierała w skrzyniach z owocami i droczyła się z przekupkami o resztę. Zwykle wybierała granaty, dzieliła je na ćwiartki, kosztowała i sprawdzała, czy ziarna dojrzały. Kiedyś, przez nieuwagę, potrafiła chłopca z kramu rybnego.... Masz ci los, zakochał się w niej bez pamięci. Ale chłodne serce nimfy nie zabiło dla rybaka. Gdyby chociaż był królem albo wojownikiem – zabiła się czarodziejce Kirke.

Zabiję się – wrzasnął Glaukos i rzucił się w morze. Nic z tego, okrutne fale wyniosły go na plażę, tuż koło leżaka Posejdana. Bóg był w dobrym nastroju. Od niedawna flirtował na odległość z postawną syrenką, to dla niej rozbił kilka żaglowców i przegonił delfiny ze skalistej zatoczki. Widząc topielca, posmutniał. – Chcesz umrzeć z miłości? – Chcę opaść na dno jak morskoczyn. Albo zadźgać się nożem – chlapał młodzian. – Naprawdę chcesz się zabić dla nimfy? – wciąż nie dowierzał

morski Dzeus, który cieszył się sławą amanta; ponoć uwiódł więcej panien niż Apollo. – Jak umrę, to mnie pokocha – biadolił chłopak. – Zakochaj się w syrenie albo wróżce. Przynajmniej znajdują się na sztuce (miłości, dodał z cicha, żeby rybak nie słyszał). A ten tylko chlipie i chlipie. – Wypij! – rozkazał „Ziemiotrzęsa czarnogrzywy” jak ojciec synowi i podał mu nektar. Niepostrzeżenie wysunął też kozik z gąski młodziaka i schował do torby z muszlami. Glaukos nie mógł odmówić bogu, zanurzył usta... I stał się nieśmiertelny. Będzie już cierpieł bez końca.

Zaplakany chłopiec i humorzysty Posejdon uosabiają odrzańską żeglugę? Niezły figlarz z tego rzeźbiarza. Wyrzył na cembrowinie patetyczną inskrypcję (współczesny socjolog Ulrich Beck tłumaczył, że „w Niemczech złożoność wypowiedzi służy za zastępę dymną”) i usprawiedliwił świat przedstawiony, świat skazany na zapomnienie.

Gomansky chyba rozumiał, że czasy barek i flisaków wnet przeminą i nie ma co liczyć na jakąś tam boską ambrozję.

Szalony

Herakles postawił kilof na brzegu fontanny i odpoczywa. Dlaczego on? Opolski przemysł uosabia szaleniec? Gdzie się podział Hefajstos? Boski kowal, władca ognia i pogromca wulkanów bardziej by się chyba nadawał; był pracowity i utalentowany, nie interesowały go kłótnie i przepychanki, najchętniej zaszyłby się w kuźni, wykuwał tarcze i patery, toczył trójnogi i rydwany, polerował zbroje dla królów i ostrzył miecze dla herosów albo splatał wieńce i diademy dla olimpijskich boginek.

Herakles był opętany. Za młodu, na przykład, chciał się nauczyć brzdąkać na lirze. Wiadomo, chłopak z gitarą czy lirą... ale ciągle gubił rytm, mylił akordy i rwał struny. Tak się złościł na pana od muzyki, że roztrzaskał mu instrument na głowie. Starzec padł martwy, uczeń natomiast uciekł na pustkowie. Doglądał tam owiec, ćwiczył strzelanie z łuku i zapasy z pastuchami. W Grecji rojło się wówczas od potworów,



dzikich zwierząt i zbójców. Chłopak lubił się bić. Dla zabawy rozprawił się ze zbirami, którzy napadali na podróżnych, powalił lwa z góry Kitajron i przypadkiem uwolnił miasto Teby od prześladowców. Król Kreon musiał go jakoś wynagrodzić. Wahał się, ociągał, aż wreszcie zdecydował, że odda mu córkę Megarę za żonę. Syn Dzeusowy byłby pewnie szczęśliwy, żyłby spokojnie, gdyby obłęd znów nie zażądał daniny.

Bohater wbił nóż w pierś Megary i udusił ich wspólne dzieci. Potem długo leżał na piachu z oczami utkwionymi w niebo – bezwolny, na wpół żywy. Odpokutował zbrodnię: uganiał się za łaniami, ujarzmił ogniste rumaki i chwycił ptaki o żelaznych dziobach, polował na dziki, wodził za nos Cerbera, szukał złotych jabłuszek, zerwał pas Hippolicie i posprzątał stajnię Augiasza. Zdążył się też zakochać (do szaleństwa oczywiście) w księżniczce Ioli z wyspy Eubei. Lecz jej ojciec ani myślał o zięciu-mordercy, przegonił go, nie pozostawiając nadziei. Herakles źle skończył. Umarł w męczarniach, bo szata podarowana przez Dejanirę wypaliła mu wnętrzności.

Co to za szatańska pomysł – powiązać polski przemysł z herosem o brutalnych, co ja mówię! – zabójczych skłonnościach. Co temu Gomansky'emu przyszło do głowy? Działał intuicyjnie? Podążał za zmysłami? A może przeszedł historię, zajrzał do starych kronik i pobawił się w ekonoma? Odwołał się do rzeczywistych czy zmyślonych wydarzeń? Poskładał fakty czy błędził w świecie mitów? Powróćmy na chwilę do jeszcze dawniejszych czasów. Gdy tylko w 1741 roku król Fryderyk II Hohenzollern wygrał bitwę pod Małujowicami (przesądziła ona o przyłączeniu Śląska do Prus), wysłał na wschód poszukiwaczy bogactw naturalnych. Już w 1754 roku rozpalono wysoki piec w hucie nad Małą Panwią, minął rok i ruszył zakład w Kluczborku, niedługo potem w Groszowicach wyrosła cementownia, największa w Europie. Nad okolicą górowały kominy, rosły brzuchate silosy, pętiły się druty, wznosiły żelbetowe konstrukcje, jeździły suwnice i wagoniki kolei wąskotorowej. Piętrzyły się hałdy, nasypy i składy węgla. Szukali tu pracy czescy husyci i Saksończycy, osiedlali się Austriacy, Węgrzy i Prusacy? A dziś prawie wszystko minęło, jakby pod szatą Dejaniry wypaliło się od środka: runęły kominy, rozebrano silosy, przetopiono piece i zeżłomowano maszyny. Nawet druty zniknęły, cała ta podniebna płatanina. Może przemysł hutniczy i wapienniczy były tylko mrzonkami szaleńca?



Herakles

Kręć się, kręć wrzeczono...

Centralną statuetkę fontanny postawił Gomansky na wysokim postumencie i osłonił baldachimem przypominającym drogocenny peplos (panienki z dobrych domów zamykano w mrocznej izbie, by tkwały go przez dziewięć miesięcy, aż do święta Panatenaje. Wykute z miedzi liście rzucały cień na figurę i ukrywały jej twarz. Kim jest postać na szczycie wodotrysku? Czy autor powtórzył tu Demeter – rzymską Cererę)? A może to Atena? Jeśli to rzeczywiście opiekunka grodów, gdzie zgubiła tarczę i włócznię? Pamiętajmy, że Pani Zastępów, Krocząca w Pierwszych Szeregach nie tylko układała wojnę i pokój. Wymyśliła również koło garncarskie i zarzuciła jarzmo na karki wołów, osiodłała dzikie rumaki, pokazała śmiertelnym oliwki i odtajniła Jazonowi zasadę budowy statku (podążając za jej radami zbił Argo i wypłynął po złote runo). Ponoć Potrzásająca Dzidą podarowała stolarzom ekierkę, rolnikom radło, a kobietom ofiarowała wrzeczono.

Wojownicza pani w przerwach pomiędzy bitwami lubiła tkąć i wyszywać. Kiedyś stanęła nawet do konkursu z Arachne. Ta dziewczyna naprawdę miała talent: tak odmalowała kolorową nicią Mojry – prądki ludzkiego losu, tak wspaniale wyhaftowała igraszki herosów z nimfami, że bogini musiała uznać jej pierwszeństwo. Lecz podczas rozdania nagród publicznie zrugowała rywalkę. – Pokazałaś erotyzm – mówiła zimno. – Twoje kobiety są rozpustne. Z bohaterów zrobiłaś bawidamków. Jesteś wyuzdana! – piekliła się. Prząśniczka nie umiała żyć z piętnem. Uplotła sznur, zawiązała pętlę i powiesiła się na pini rosnącej w przydomowym ogrodzie. Atena pożałowała swojego wybuchu, codziennie pukała do bram Hadesu, ale nikt nie otwierał. Nie miała szans na porwanie dziewczyny z zaświatów. Rzuciła więc zaklęcie, które wślizgnęło się w zaświaty i zmieniło Arachne w pająka.

Na szczycie fontanny dumna i smutna bogini. Wpatruje się w dziecko i obraca w palcach wrzeczono. Przedmioty były dla Gomansky'ego ważne. To one grają w przedstawieniu, stanowią część rzeczywistości, dopowiadają, dopełniają i przemieniają się w zależności od pory dnia, roku i kąta padania promieni słonecznych. Światłocienie ożywiają rekwizyty umieszczone na pomniku, podrzucają nowe znaczenia, imiona. Pierwotnym kształtom pozwalają się rozpuścić jak wodzie – więźniarce cembrowiny. W świetle pożyczonym od latarni ulicznych kilof staje się laską pielgrzyma, sieć rybacka kirem, mak grzechotką, a wrzeczono wygląda jak przygaszona świeca.

Czy Pani Zastępów wije od nowa nić losu dla Arachne?

Czarodziej

Niemal wszystko okazuje się tu zaskoczeniem. W podziemiach fontanny mieszkają pająki; zagubione w szarych korytarzach huśtają się pod sklepieniami z betonu, zlepiają klawisze komputerów regulujących podlewanie rabatek, sieciują zbiorniki na wodę. Niekiedy zaczopują rurociąg i naruszają przepływy. Po wojnie zniszczono baseny przeciwpożarowe (były cztery, po jednym na każdym rogu placu), a miedziany baldachim wpleciono w balkony. Tylko rzeźby wyglądają jak wczoraj: Kore pamiętuła się do matki, Glaukos tęskni za Scyllą, Herakles rozpamiętuje morderstwa, Atena obraca w palcach wrzeczono.

Edmund Gomansky zmienił osoby w kamieniu, a z kamieni wycarował przypowieści. Stworzył metafizyczne lustro; odbijają się w nim szaleństwo i pycha, powołanie i zazdrość, niepokój i śmierć. Nie wystarczy patrzeć – zdaje się mówić artysta – trzeba patrzeć wnikliwie i bez uprzedzeń, odnajdując w fontannie coś więcej niż postacie znane z podań.

□ Agnieszka Kania

Edmund Gomansky (1845–1930), niemiecki rzeźbiarz, autor fontanny Ceres na placu Daszyńskiego w Opolu.

DROBNE

Wynajmę gabinety lekarskie pod indywidualną praktykę lekarską, cena do uzgodnienia. Dogodna lokalizacja, dostępność miejsc parkingowych, blisko Dworzec Główny. Wrocław, ul. Kościuszki/róg Pułaskiego, tel.: 608 508 944.

Ciekawa nieruchomość. Dom z przychodnią, zagospodarowana działka z pięknym ogrodem i widokiem - 2400 m² (kontrakt POZ z NFZ) w Kotlinie Kłodzkiej sprzedam, e-mail: posiadlosc2024@gmail.com, tel.: 72 61 39 217.

Kupię działający POZ z kontraktem NFZ i/lub NZOZ z kontraktem na poradnie specjalistyczne na terenie Dolnego Śląska - wszystkie specjalizacje mile widziane. Proszę o kontakt: 609 002 850. Marcin (Medomed).

Sprzedam aparat USG Alpinion E-Cube Gold 11, 2 głowice: Liniowa 3-12 Hz, Convex 1-4 Hz, mało używany. Kontakt: 516 050 515.

Wynajmę w pełni wyposażony gabinet stomatologiczny w centrum Kudowy-Zdroju. Więcej informacji pod nr. 667 767 861.

ZATRUDNIĘ LEKARZA

ZOZ Oława poszukuje ordynatora/kierownika Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Zakres obowiązków: wynikający z planowania i kierowania pracą zespołu pracowników: odpowiedzialność za organizację pracy w oddziale pod względem merytorycznym, etycznym i administracyjnym oraz jej bieżące usprawnianie jak również dbałość o dobrą współpracę z innymi komórkami organizacyjnymi szpitala. Kontakt: 574 990 180.

Bonifraterskie Centrum Medyczne Sp. z o.o. zatrudni lekarza w Hospicjum Domowym - powiaty: jaworski, legnicki. Wymagania: prawo wykonywania zawodu, kurs podstawowy w zakresie opieki paliatywnej i propedeutyki medycyny paliatywnej. Forma i wymiar zatrudnienia do uzgodnienia.

Osoby zainteresowane współpracą zapraszamy do kontaktu pod adresem e-mail: wroclaw@bcmbonifratrzy.pl oraz numerem telefonu: 530 802 678,71/712 07 07.

ZATRUDNIĘ DENTYSTĘ

Centrum Stomatologiczne w Lubaniu (dolnośląskie) zatrudni lekarza dentystę. Bardzo dobre warunki pracy i płacy. Zapraszamy, tel.: 790 258 392.

Zatrudnię lekarza stomatologa do pracy w prywatnym gabinecie w centrum Legnicy. Duża liczba pacjentów, korzystne warunki płacowe. Mile widziani kandydaci preferujący pracę w zakresie STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ i ENDODONCJI. Wymagany minimum 3-letni staż pracy. Kontakt tel.: 608 02 62 62.



Fot. Z archiwum A.M.

ZAPRASZAMY NA ZAJĘCIA Z FLAMENCO

Koleżanki i Koledzy, w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 we Wrocławiu we wtorki o godz. 19 odbywa się kurs tańca flamenco. Zajęcia prowadzi Anna Mendak, jedna z najlepszych polskich tancerek flamenco. Serdecznie zapraszamy. Dołączcie do nas!

Rada Klubu Lekarzy



Zródło grafiki iStock

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy!

Klub Lekarzy przy Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej ogłasza nabór na kurs podstawowy tańca towarzyskiego. Zajęcia będą odbywać się w Sali wykładowej (I piętro) w siedzibie DIL przy ul. Kazimierza Wielkiego 45 w czwartki - godziny do ustalenia. Szczegółowe informacje uzyskać można w Sekretariacie DIL, tel. 71/798 80 50, e-mail: dil@dilnet.wroc.pl Zapraszamy do udziału w zajęciach. Warto przyjść. Taniec to relaks, wspaniała zabawa, a uczestnikom kursu gwarantujemy dobry humor i niezapomniane wrażenia.

Rada Klubu Lekarzy



Z wielkim smutkiem zawiadamiamy o śmierci
lekarza pediatri

Barbary Gawin

wałbrzyszanki, wspaniałej lekarki, naszej Koleżanki, która całe
swoje życie poświęciła pacjentom.

**Rodzinie, Przyjaciółom
i Współpracownikom**

wyrazy szczerego współczucia
składają
koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 12 maja 2024 roku
odszedł w wieku 93 lat
zasłużony lekarz, specjalista chorób płuc i fizjatrii

Mieczysław Kozubik

przez wiele lat zatrudniony w Wojewódzkim Specjalistycznym
ZOZ w Sokolowsku, Specjalistycznym ZOZ Chorób Płuc
w Rościszowie,

absolwent naszej Alma Mater z 1955 roku.

Żonie i Rodzinie

wyrazy szczerego współczucia
składają
lekarze z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że 24 maja 2024 roku
w wieku 93 lat zmarła nasza ukochana babcia i prababcia

**dr n. med. Romualda
Wieligda-Czerepak**

pediatra, wieloletni ordynator Oddziału Neuroinfekcji Szpitala
Pediatricznego im. Janusza Korczaka we Wrocławiu, a także
wieloletni wiceprezes Związku Sybiraków we Wrocławiu,
zasłużona dla Wrocławia,
odznaczona Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski.

O czym zawiadamiają pogrążeni w smutku wnukowie
Michał, Paweł i Krzysztof z rodzinami

Ze smutkiem informujemy o śmierci

lek. med. Ryszardy Załuskiej

specjalisty chorób wewnętrznych i medycyny kolejowej,
urodzonej 17 maja 1934 roku.

Absolwentka Akademii Medycznej we Wrocławiu,
po otrzymaniu nakazu pracy w Świdnicy, pracowała przez
dziesiątki lat w Przychodni Kolejowej, w Szpitalu Powiatowym
i w Pogotowiu Ratunkowym w Świdnicy.

Odnaczona wielokrotnie odznaczeniami państwowymi
i resortowymi, była wzorem dla lekarzy wielu pokoleń.

Cześć Jej pamięci!
Koleżanki i koledzy z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Ze smutkiem informujemy o śmierci lekarza,
specjalisty chorób płuc

Andrzeja Bernarda Makowskiego

związanego z wałbrzyskim górnictwem,
pracownika Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy
w Wałbrzychu.

Wyrazy współczucia

Rodzinie

składają
lekarze z Delegatury Wałbrzyskiej DIL

Z wielkim smutkiem przyjęliśmy wiadomość,
że 11 maja 2024 roku zmarła nasza Koleżanka

lek. Halina Różycka

Wyrazy głębokiego współczucia

Synowi z Rodziną

składają
koleżanki i koledzy z rocznika
1964-1970 Akademii Medycznej
we Wrocławiu

Z ogromnym smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci
naszej serdecznej Koleżanki, lekarza neurologa

Bogumiły Milek

Wyrazy głębokiego współczucia

Rodzinie i Bliskim

składają
pracownicy Centrum Usług Medycznych PROXIMUM
we Wrocławiu

Z wielkim smutkiem i żalem pragniemy
zawiadomić, że 19 maja 2024 roku
przedwcześnie i niespodziewanie odszedł
nasz Kolega, specjalista medycyny rodzinnej

lek. Adam Zieliński

który założył i przez 24 lata prowadził Rodzinną Przychodnię
Lekarską w Starej Kamienicy.

Wyrazy współczucia

Rodzinie i Bliskim

składają
koleżanki i koledzy z Podstawowej Opieki Zdrowotnej



**Prof. dr hab. n. med. Krystynie
Łoboz-Grudzień
i Rodzinie**

wyrazy głębokiego współczucia z powodu śmierci ukochanej

Siostry

Antoniny Kuźniar

składa Alicja Kostecka-Pokryszko z rodziną

Z głębokim żalem żegnamy
Romualdę Wieligdę-Czerepak

członka Koła Lekarzy Seniorów.

Rodzinie

składamy

wyrazy najszczerzego współczucia.

Członkowie i Zarząd Koła Seniorów

Pani doktor Joannie Ciszowskiej-Wiatr

oraz

Rodzinie

wyrazy głębokiego współczucia

z powodu śmierci Cioci

lek. med. Ryszardę Załuskiej

składają

koleżanki i koledzy z Terenowego Koła DIL w Świdnicy

Naszej Koleżance

lek. Dorocie Patrzalek

najszczerze wyrazy współczucia

z powodu śmierci

Mamy

składają

koleżanki i koledzy

z Kliniki Chorób Wewnętrznych

4 WSK we Wrocławiu

Przepelnieni głębokim smutkiem i żalem żegnamy

lek. med Ryszardę Załuską

specjalistę chorób wewnętrznych, wieloletnią lekarkę

Przychodni Kolejowej w Świdnicy. Przeżyła 90 lat.

Cześć Jej pamięci!

Koleżanki i koledzy z Terenowego Koła DIL w Świdnicy

Wyrazy współczucia i otuchy

Synowi

zmarłej lek. okulisty Beaty Bronlik

Zbigniewowi Bronlikowi

i Jej Przyjaciółom

składają

lekarze i lekarze stomatolodzy z Delegatury w Jeleniej Górze

**Panu Profesorowi Sławomirowi
Budrewiczowi**

wyrazy głębokiego współczucia

z powodu śmierci

Mamy

składają

koleżanki, koledzy i wszyscy współpracownicy z Katedry

i Kliniki Neurologii

oraz członkowie Oddziału Dolnośląskiego Polskiego

Towarzystwa Neurologicznego

**Panu Doktorowi Bartłomiejowi
Ślusarskiemu**

najszczerze wyrazy współczucia

z powodu śmierci

Taty

składają

koledzy i koleżanki z Centrum Medycznego Ginemédica

Wyrazy współczucia i otuchy Koleżance
lek. stom. Annie Zielińskiej i Bliskim
z powodu śmierci

Męża

lek. Adama Zielińskiego

składają

lekarze i lekarze stomatolodzy

z Delegatury DIL w Jeleniej Górze

**Pamięć jest skarbnicą
i strażnikiem
wszystkich rzeczy**

Cycon



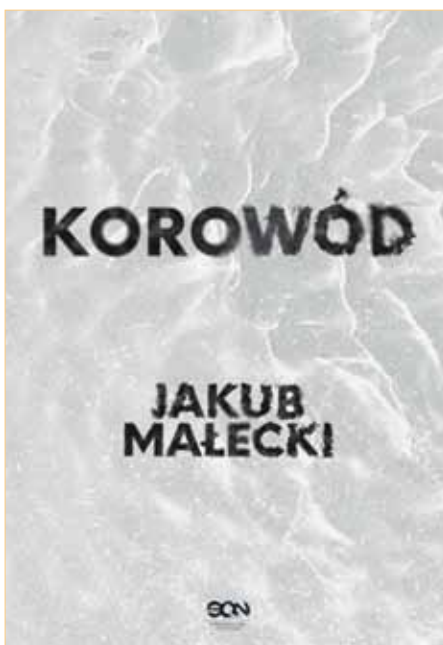


DOBRA LEKTURA

W korowodzie istnień

Korowód to rozgrywająca się przez stulecia powieść zbudowana z sześciu części, w której losy poprzednich bohaterów nawiedzają życia tych późniejszych. Poznajemy korowód ludzkich istnień, nieświadomych tego, że ich opowieść jest początkiem kolejnej, że wpływa na losy innych. Najnowsza książka Jakuba Małeckiego to tajemnica, którą wciąż chce się odkrywać, chociaż wie się, że nigdy to się nie uda.

W poszczególnych częściach czytamy o dramatycznej historii mężczyzny uciekającego z dzieckiem na rękach przez zamrznięty Bałtyk, losach młodej pisarki międzywojnia, miłości wśród matematycznych szyfrów i w końcu historii współczesnego pisarza. Poznajemy wszystkie opowieści, by ostatecznie dotrzeć do wielkiego finału, w którym wszystkie elementy zaczynają układać się w całość. A kiedy ten moment następuje, nie potrafimy się pozbierać. Co łączy wszystkie te historie? W jaki sposób na siebie wpływają? I ostatecznie – czym jest szary Kształt wiszący nad bohaterami?



Korowód, Jakub Małecki, Wydawnictwo Sine Qua Non, 2024

To książka inna od wszystkich poprzednich Jakuba Małeckiego – melancholijna, bardzo osobista, wręcz intymna. Ma się wrażenie, że otwiera zupełnie nowy etap w twórczości pisarza. Doskonale

przemysłana i jeszcze lepiej napisana. Autor, bawiąc się formą, małymi słowami pisze o wielkich rzeczach. Jest język stylizowany na różne epoki, pojawiają się fragmenty dziennika, listy, a nawet powieść szkatułkowa. *Korowód* zaskakuje czytelnika szczerością i zachęcą do wędrówki w głąb własnych myśli i uczuć. Na uwagę zasługuje też strona formalna *Korowodu*. Pięknie wydana twarda okładka z wytłoczeniami, bez opisów i innych wskazówek, zadowoli wszystkich zwolenników minimalizmu. Ukontentowani powinni czuć się też fani audiobooków, bowiem powieść ta może pochwalić się wspaniałymi lektorami. Książkę czytają m.in. Dawid Ogrodnik, Karolina Gruszka, Jakub Gierszał i Krzysztof Gosztyła.

Małecki szczególnie skupia się na studium lęku, który może zawładnąć ludzkim życiem. Rzadko kiedy autorowi udaje się osiągnąć efekty, w których czytelnik przestaje być czytelnikiem, a zaczyna czuć się towarzyszem bohaterów. Jest to książka o ludziach, którzy przez swoją wrażliwość widzą i czują więcej. I, mam wrażenie, właśnie dla takich ludzi powstała ta powieść.

DOBRY FILM

Ekscytująca podróż przez własne życia

Czy zastanawialiście się kiedyś, jak mogłoby potoczyć się wasze życie, gdybyście podjęli w danym jego momencie inne decyzje? Odpowiedzi na to pytanie udziela najnowsza produkcja platformy Apple TV+. *Mroczna materia* to serial science fiction oparty na książce Blake'a Croucha o tym samym tytule, którą francuski reżyser Louis Leterrier (*Iluzja*, *Transporter*, *Starcie Tytanów*, *Lupin*) przełożył na srebrne ekrany. I choć podobne motywy od lat wykorzystywane są przez twórców w literaturze i kinematografii, serial *Mroczna materia* oferuje widzom znacznie więcej niż inne produkcje do tej pory.

Chociaż serial gatunkowo określany jest jako thriller, nie znajdziemy tu szaleńczej akcji, pościgów czy wybuchów. Zamiast tego otrzymujemy od twórców przemyślaną fabułę osadzoną w kameralnej, niepokojącej atmosferze. Już na samym początku widzowie zostają wrzuceni w wir

wydarzeń. Jason Dessen (Joel Edgerton), mąż, ojciec i zdolny fizyk, który nigdy nie zrobił wielkiej kariery naukowej, w niewyjaśnionych okolicznościach zostaje zaatakowany przez tajemniczą postać w masce, porwany i... przeniesiony do alternatywnej wersji swojego życia. W nowej rzeczywistości żona nie jest jego żoną, jego syn się nie urodził, a on sam jest człowiekiem, który może poszczycić się ogromnymi dokonaniem.

Niekwestionowaną siłą serialu są jego aktorzy. Joel Edgerton (*Wielki Gatsby*), Alice Braga (*Jestem legendą*) oraz Jennifer Connelly (*Requiem dla snu*) sprawiają, że intymne, emocjonalne chwile ogląda się w napięciu i pełnym skupieniu. W produkcji nie zabraknie też plot twistów, które wbiją widza w fotel (lub kanapę). Zwroty akcji są tu przeplatane życiowymi rozważaniami, co jest główną siłą serialu. I to właśnie ta warstwa jest tym, co czyni *Mroczną materię* czymś więcej niż tylko ko-



Mroczna materia, reż. Louis Leterrier, 2024, materiały promocyjne Apple TV+

lejnym wciągającym thrillerem. Twórcy zadają widzom egzystencjalne pytania o decyzje, które podjęli, ich konsekwencje, związany z nimi żal, czy

życia, których nigdy się nie miało, choć w pewnym momencie była taka szansa. W centrum opowieści stawia się przede wszystkim sprawy znane mniej lub bardziej każdemu: miłość, ambicje, chęć zmian.

Serial *Mroczna materia* skłania do refleksji nad własnym życiem i dokonanymi wyborami. Skomplikowana historia Jasona pokazuje jak jedna, z pozoru niewielka zmiana, może mieć ogromny wpływ na ko-

leje ludzkiego losu. Ta uniwersalna opowieść, dojrzała i poruszająca, jest historią, z którą każdy może się utożsamić.

□ Opracowała Aleksandra Surowiec

WARTO PRZECZYTAĆ



Dr Nicole LePera, *Jak zerwać z ograniczającymi schematami, złymi relacjami i żyć w zgodzie ze sobą*, Wydawnictwo Muza

Doktor Nicole LePera jest psychologiem, uznaną terapeutką, która pomogła milionom osób na całym świecie osiągnąć dobrostan psychiczny. Tradycyjne podejście do psychoterapii łączy z podejściem holistycznym – patrzy na pacjentów z perspektywy całej osoby. Wierzy, że osiągnięcie równowagi jest podstawą dobrego samopoczucia i umożliwia ludziom samouzdrawianie.

Autorka zaprasza do przebycia uzdrawiającej podróży z akcentem na związki i relacje międzyludzkie, ponieważ jej celem jest przełamanie szkodliwych schematów, odnalezienie wewnętrznego spokoju i uzdrowienie związków, jakie tworzymy z innymi ludźmi.



Kongres Polonii Medycznej Kraków, 12-14 września 2024 r.

Federacja Polonijnych Organizacji Medycznych z wielkim zaangażowaniem przygotowuje się do Kongresu Polonii Medycznej, który odbędzie się w Krakowie w dniach 12-14 września 2024 roku.

Będzie to Kongres Jubileuszowy, związany z 30-leciem istnienia Federacji. Temat przewodni wszystkich sesji naukowych to „Medycyna – wyścig z czasem”. Chcemy spojrzeć w przyszłość, rozważyć obecność futurystycznych technologii i sztucznej inteligencji, ale nie tylko. Planowane są spotkania integracyjne i towarzyskie. Będziemy mogli podziwiać uroki Krakowa i okolic, jak również znaleźć czas na spotkanie z polską kulturą i sztuką. Ceremonia otwarcia kongresu odbędzie się 12 września (czwartek) o godz. 18.30 w Operze Krakowskiej (ul. Lubicz 48).

Szczegółowe informacje na stronie internetowej:

<https://kongrespoloniiimedycznej.org/>

Serdecznie zapraszam do Krakowa!

Kornelia Król, MD, FACOG
prezes Federacji Polonijnych Organizacji Medycznych

Filharmonia Uniwersytecka zaprasza...

...na letni lipcowo-sierpniowy festiwal muzyki klasycznej Wrocław Summer Classics 2024. Koncerty odbywać się będą w pięknych barokowych wnętrzach Oratorium Marianum Uniwersytetu Wrocławskiego.

W programie między innymi:

A. Vivaldi – Cztery Pory Roku, F. Chopin – Koncert Fortepianowy nr 2 f-moll, op. 21, A. Piazzola – Pory roku w Buenos Aires, czy A. Piazzola – Oblivion, Libertango i inne tanga, P. Sarasate – Fantazja na tematy z „Carmen”, I. Frolov – Fantazja na tematy z „Porgy and Bess”.

Bilety i program:

<https://www.bilety24.pl/cms/wroclawsummerclassics>

Kod zniżkowy dla uzyskania 10% rabatu od ceny biletów: **wsc-special**

Seniorzy i renciści – wstęp wolny (rezerwacja e-mail: biuro@filharmoniauniwersytecka.pl) – pula ograniczona.

Szczegółowy program i informacje o wykonawcach na stronie: <https://wroclawsummerclassics.pl/>

Organizatorzy



SPOTKAJ SIĘ Z KULTURĄ. WYDARZENIA KULTURALNE

XXXI Festiwal Muzyki Organowej i Kameralnej im. Johannesesa Brahmsa

Za sprawą XXXI edycji Festiwalu Muzyki Organowej i Kameralnej im. Johannesesa Brahmsa „Non Sola Scripta” Ostrów Tumski ponownie wypełni magią dźwięków. Koncerty odbywać się będą w każdą niedzielę od 30 czerwca do 25 sierpnia o godz. 19.00 w Kolegiacie Świętego Krzyża i św. Bartłomieja na Ostrowie Tumskim, na co dzień niedostępnej dla zwiedzających. Podczas koncertu będzie można usłyszeć połączenia klasycznych organowych kompozycji oraz improwizacji w wykonaniu wirtuozów innych instrumentów. Festiwal ze swoim 30-letnim dorobkiem

wpisuje się na listę najstarszych festiwali w Polsce. Podczas poprzednich edycji wystąpili między innymi: Anna Maria Jopek, Halina Frąckowiak czy Giampaolo di Rosa. Goście oprócz śpiewu oraz recytacji zagraли na takich instrumentach jak lutnia, skrzypce, trąbka, wiolonczela, akordeon czy saksofon. Twórcą oraz dyrektorem artystycznym festiwalu jest prof. Andrzej Chorosziński. Bilety dostępne na strefakultury.pl, w kasie Impart Centrum oraz na miejscu przed koncertami.

29. Festiwal Górski im. Andrzeja Zawady

Przed nami 29. Festiwal Górski w Łądku-Zdroju! 5-8 września 2024 roku odbędzie się najpiękniejsze w Polsce spotkanie Ludzi Gór. Trzydniowe wydarzenie będzie po brzegi wypełnione atrakcjami: prelekcjami doświadczonych podróżników, sportowców i twórców, konkursami filmowymi, literackimi i fotograficznymi, zawodami biegowymi, warsztatami, strefą EXPO z kilkudziesięcioma wystawcami, wspólnymi wycieczkami pieszymi i rowerowymi, a także koncertami. 6 września scenę muzyczną przejmie Vito Bambino – wokalista, autor tekstów, kompozytor, aktor oraz lider zespołu Bitamina. Łącznie na wydarzeniu będzie 5 scen z różnymi gatunkami muzycznymi. W festiwalowym miasteczku o długości ponad kilometra nie zabraknie stref relaksu i wyjątkowych gości – w tym roku będą to m.in. Martyna Wojciechowska, Filipa Springer, Krzysztof Wielicki i Reinhold Messner, jeden z najsłynniejszych

himalaistów świata. Co jeszcze przygotowali organizatorzy? W nieeksploatowanych do tej pory rejonach Łądku-Zdroju pojawią się nowe sale kinowe. Na uczestników wydarzenia czekać będzie aż 31 filmów najlepszych filmów o tematyce górskiej, w tym 16 premier. Nie zabraknie też atrakcji dla najmłodszych.



**FESTIWAL
GÓRSKI**
IM. ANDRZEJA ZAWADY
ŁĄDEK-ZDRÓJ

Muzyczne doświadczenia w formacie X(X)L

Artysta z imponującym dorobkiem artystycznym oraz mistrzowskim kunsztem wokalnym powraca na scenę! Z okazji 40-lecia twórczości Grzegorz Turnau odwiedzi różne polskie miasta w ramach koncertów Trasy XL. Do Wrocławia razem z zespołem i wyjątkowymi gośćmi muzyki zawita 13 października br. Koncert odbędzie się

o godz. 18.00 w Narodowym Forum Muzyki. Usłyszeć będzie można największe przeboje artysty oraz piosenki z najnowszej płyty. Dla wszystkich fanów poezji śpiewanej i oryginalnych muzycznych form gwarantowany niezapomniany wieczór.

Targi rzeczy ładnych

Prawdziwe święto polskiego designu już w październiku będzie miało swoją kolejną, czwartą odsłonę! W ubiegłym roku w wydarzeniu wzięło udział 14 tys. osób. Czy podczas tegorocznej edycji rekord ten zostanie pobity? To okaże się w dniach 5-6 października w godz. 11.00-19.00 we wnętrzach wrocławskiej Hali Stulecia. Na odwiedzających czekają stoiska prawie 300 topowych wystawców. W asortymencie m.in. meble, ceramika,

plakaty, tekstylia, czy biżuteria – zarówno w odsłonie porywających nowości, jak i nieprzemijających klasyków. Wydarzeniu towarzyszą Targi Mamaville, podczas których będzie można zobaczyć wyroby oryginalnych polskich projektantów i firm związane z tematyką ciąży, macierzyństwa i rodzicielstwa. Wstęp: 15 zł (dzieci do lat 12 bezpłatnie). Bilety online dostępne wkrótce.

❑ **Opracowała Aleksandra Surowiec**



POMRUK SALONÓW

W połowie maja korytarze Narodowego Forum Muzyki wypełniły obrazy najwybitniejszych wrocławskich twórców związanych z naszą Akademią Sztuk Pięknych. Trzech profesorów a mianowicie: Piotr Błażejowski, Stanisław Kortyka i Marian Wołczuk pokazali, można powiedzieć, dorobek swojego życia, a miejsca mieli sporo. Każdy gościł na oddzielnym piętrze i wędrując mogliśmy podziwiać obrazy każdego z wymienionych profesorów. Nie jest to rodzaj malarstwa, który mi odpowiada, ale znaleźli się zwolennicy tej nowoczesnej formy sztuki. Wernisaż w Narodowym Forum był inauguracją Festiwalu Malarstwa. Chwała dyrektorowi Forum za udostępnienie miejsca na tego typu wydarzenia.

Pod koniec maja Wrocław gościł historyków medycyny, którzy spotkali się na Ogólnopolskim Kongresie Historii Medycyny w setną rocznicę I Zjazdu Polskich Historyków Medycyny i Farmacji. Wspaniale zorganizowana impreza pod auspicjami naszej Izby Lekarskiej. Głównymi organizatorami byli prof. Edward Białek, germanista z Uniwersytetu Wrocławskiego, a jednocześnie wiceprezes Ośrodka Pamięci i Dokumentacji Historycznej naszej Izby i dr Dariusz Lewera, sekretarz Wrocławskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Historii Nauk Medycznych. Jako bywalec byłem w życiu na wielu imprezach, ale tutaj wszystko było perfekcyjnie przygotowane. Otwarcie w Auli Leopoldyńskiej, obrady w siedzibie Izby przy al. Matejki, dwie sale jednocześnie, dobrze przygotowany catering. Ale oczywiście najważniejsze są zawsze wygłaszane referaty.

Ponad 100 referatów. Wszystkie zostały zamieszczone w trzytomowym wydawnictwie, tak że każdy autor otrzymał w czasie kongresu tom ze swoim wystąpieniem. Tematyka była niezwykle różnorodna, oświadczenie z ciekawością wysłuchałem referatu o kadrze naukowej Akademii Medycznej w świetle dokumentów Wydziału Nauki i Szkolnictwa Wyższego PZPR lat 50. XX wieku. Opinie były co najmniej ciekawe, rzadko kiedy pozytywne, ale naszym wybitnym profesorom w niczym to nie zaszkodziło. Ciekawym wydarzeniem były spotkania z naszymi kolegami pisarzami, a mianowicie dr. Kazimierzem Pichlakiem i Sławkiem Gortychem, młodym lekarzem stomatologiem, autorem cieszącej się uznaniem trylogii kryminalnej dziejącej się w naszych Karkonoszach, a kulminacyjnym momentem był film „Mensch” w reżyserii Pawła Wysoczańskiego, poświęcony prof. Ludwikowi Hirszföldowi. Więcej o kongresie w tym numerze „Medium”.

Na przełomie maja i czerwca ekipa naszych filmowców wybrała się do Niemiec, by powędrować śladami Alzheimera. Jak wiadomo, Alois Alzheimer ostatnie dwa lata swego życia spędził we Wrocławiu i tutaj w roku 1915 zmarł. Urodził się natomiast w Markbreit, małym miasteczku w Bawarii. W jego rodzinnym domu znajduje się dzisiaj małe muzeum. W chwili obecnej dom należy do firmy Lilly, która organizuje tam spotkania z lekarzami. W jednym z pokoi znajduje się marmurowe popiersie Alzheimera. W szafie stoi mikroskop, przy użyciu którego odkrył zmiany w mózgu u pierwszej pacjentki z „chorobą zapominania”, jak ją wtedy nazwał.

Jest też jego melonik i laska studentka. Alzheimer był młodzieńcem pełnym fantazji. Po zdanych egzaminie z przyrody zamówił powóz, wypożyczył biały frak z czerwoną muszką, zajął przed dom rodziców i kazał woźnicy zadąć w róg. Po zdaniu matury (gimnazjum kończył w Aschaffenburgu), w ramach tzw. żartu maturalnego, domalował wazy zakonnicy na epitafium w miejscowym kościele. Pikanterii dodaje fakt, że proboszczem był tam jego stryj. Byliśmy przed kościołem, ale epitafium i kościół zostały w czasie wojny zniszczone.

Premiera filmu przewidziana jest na listopad. Na razie zapraszam na stronę internetową „Medium” do obejrzenia dotychczas zrealizowanych filmów.

Na początku czerwca gościliśmy w Dreźnie na zaproszenie tamtejszego klubu Rotary, który świętował swoje 30-lecie. Koledzy przedstawili bardzo interesujący program mówiący o ich osiągnięciach zgodnie z mottem Rotary: „Przyjaźń wewnątrz, pomoc na zewnątrz”.

Warto przypomnieć, że dwóch elektorów saskich było królami Polski, a piękną rezydencję Zwinger wieńczy potężna polska korona. Natomiast w podziemiach Kościoła Dworskiego, który wybudował jedyny ślubny syn Augusta II Mocnego August III Sas, znajduje się serce Augusta Mocnego (ciało jest na Wawelu) i spoczywa August III Sas. Kościół Dworski jest jedynym katolickim kościołem w protestanckiej całości Saksonii, a jego budowa budziła wiele kontrowersji. W ogóle Drezno jest piękne i zachęcam do jego odwiedzenia

Wasz Bywalec



Fot. KW





ZAPISKI EMERYTA

FACET W KRAWACIE

Podobno „klient w krawacie jest mniej awanturujący się” – dotyczyło to osób stołujących się w restauracjach (Bareja „Miś”).

Niestety, krawaty przestały być modne, a pacjenci stali się obecnie klientami niedofinansowanych i zarządzanych przez idiotyczny system NFZ Samodzielnych Zakładów Opieki Zdrowotnej. W izbach przyjęć, na SOR-ach, w przychodniach spotykamy się z bezprzykładną agresją tak chorych jak ich rodzin lub osób towarzyszących. Wszystkie nasze działania są dla nich zbyt powolne, niezgodne z ich wyobrażeniami kształtowanymi przez internet, dr. Hausa lub inne seriale medyczne. Często badania i postępowanie medyczne robi się asekuracyj-

nie, na „wszelki wypadek” bo wisi nad nami wizja małego prokuratora. Rzetelna wiedza medyczna, oparta na ocenie przedmiotowej, wywiadzie i naszym doświadczeniu, a także obserwacji pacjenta i przebiegu jego choroby schodzi na plan dalszy. Wyzwiskom, poganianiu i presji, także fizycznej, nie ma końca.

Teraz to my musimy założyć elegancki uniform i krawat (garsonkę) i spokojnie, merytorycznie dawać odpór chamstwu i... robić swoje w oparciu o aktualną wiedzę medyczną i możliwości naszego miejsca pracy.

dr Józef emeryt

SILVA RERUM MEDICARUM VETERUM

– W dziale reklam „Kurjera Warszawskiego” (piątek d. 8 b. m. wydanie wieczorne) z oburzeniem przeczytaliśmy ogłoszenie następującej treści: „D-r Wyszyński leczy dyfteryt, szkarlatynę i w ogóle choroby zapalne, specjalnie kefirem i środkami sympteicznymi; przyjmuje i .t. d”.

Oburzenie nasze nie dotyczyło bynajmniej osoby kolegi W., gdyż ani na chwilę nie śmieliśmy przypuszczać, że on sam był autorem tego ogłoszenia, ubliżającego w tak wysokim stopniu równie jemu samemu jak i całemu stanowi lekarskiemu i byliśmy przekonani, że stał się ofiarą nikczemnej intrygi. To też z prawdziwym zadowoleniem dowiedzieliśmy się już z następnego numeru „Kurjera”, że przypuszczenia nasze były zupełnie słusznym. Redakcja rzeczonożego pisma odwołuje ogłoszenie owe, wyrażając przytem nadzieję, że uda jej się wykryć autora owego niecnego ogłoszenia, co ze wszech miar byłoby rzeczą pożądaną, aby można było publicznie skarcić człowieka, który z zapłotu śmie szarpać cześć jednostki i zarazem całego stanu lekarskiego.

„Gazeta Lekarska” 1884, XIX, 144

– W Rotterdamie odkryto fabrykę konserwów mięsnych, robionych ze starych koni i sprzedawanych z etykietami amerykańskimi za konserwy z mięsa wołowego. Podobno rocznie zużytkowują w tym celu 26,000 koni.

„Kronika Lekarska” 1896, XVII, 594

Ciekawe szczegóły co do odporności rasy czarnej podaje Sofer. Skóra murzyna przeszczepiona na białego odbarwia się w razie przygojenia. Ropienia pooperacyjne występują u murzynów wyjątkowo, podobnie płonica, błonica, koklusz i angina, nader rzadko rak; natomiast często zapadają murzyni na gruźlicę, podagrę, kiłę i ospę. Posyfiliczne komplikacje natomiast zdarzają się rzadko.

„Nowiny Lekarskie” 1912, XXIV, 375

„w Sib. wr. wiadom.” Znajdujemy list lekarza wojennego, w którym opowiada co następuje:

„Na zapytanie władzy wyższej o przyczyny zachorowywać szczerze wypowiedziałem wszystko według mego przekonania; wszystkiego wysłuchano spokojnie, ale kiedy wspominałem o 30 chorych na desynteryę obrazek zmienił się.

„To zbrodnia mówić o dysenterji, kiedy jej niema i nie powinno być” – usłyszałem od władzy i odtąd w dygnozach można było dostrzedz widniejące tylko uwagi: „Col. ac” i nic więcej.

Innym razem generał w towarzystwie starszego lekarza oglądał słabych. Stoję tuż z próbą chleba żołnierskiego, rozdane go wbrew rozporządzeniom lekarza. Chleb ten pokryty był warstwą aksamitnej, pysznej pleśni. Zdawałoby się, że to pewna przyczyna zachorowań na zaburzenia w przewodach pokarmowych. Aliści generał, nie zwracając uwagi na ten *corpus delicti*, surowo indaguje:

- Czy żołnierze noszą nabrzuszniki?
- Nic nie noszą W. E.
- A czy mają nabrzuszniki?
- Wszyscy je porzucili.

Rozpoczyna się rozprawa, podczas której wyjaśniło się, że źródłem wszystkich zachorowań jest nienoszenie przez żołnierzy nabrzuszników.”

„Żałować należy, – dodaje od siebie Ruś – że rozprawiający generał nie nosi silnych okularów ponieważ widocznie jest on – krótkowidzem”.

„Czasopismo Lekarskie” 1905, VII, 29

+ T. Legendre, wykazuje, że sport przynosi wiele złego chłopcom w wieku lat 11–16. Skutki tego okazują się w postaci poważnych zaburzeń sercowych, łatwych krwotoków (z nosa, kiszek), zapaleń mięśni i ścięgien, nieżyty żołądka (od obfitego picia wody), bólów głowy, skrzywień kręgosłupa (welocypedyści).

„Zdrowie” 1893, IX, 480

excerpta selegit
Andrzej Kierzek



Litery z pól oznaczonych cyframi od 1 do 12 utworzą rozwiązanie (hasło medyczne).

Hasło prosimy przesłać do 16 sierpnia 2024 r. na adres pocztowy: Redakcja „Medium”, ul. Kazimierza Wielkiego 45, 50-077 Wrocław, lub e-mailowy: redakcja@dilnet.wroc.pl – z dopiskiem na kopercie lub w temacie wiadomości elektronicznej „Krzyżówka nr 7-8/2024”.

Nagrody książkowe za prawidłowo odgadnięte hasło otrzyma od nas trzech krzyżówkowiczów. (Wszystkich prosimy o podanie adresu do wysyłki). Prawidłowe hasło i listę osób nagrodzonych podamy w nr. 9/2024 „Medium”. Życzymy miłego łamania głowy!

RÓŻOWOCZERWONA PRZEROSNIĘTA TKANKA SKÓRNA, POWSTAJĄCA W BLIŹNIE	... HOOD STRZELAŁ Z ŁUKU	▼	ZNISZCZONA Z GOMORA POWIEŚĆ EMILA ZOLI	GRUŻLICA	▼	ZWIERZĘ ŻYJĄCE W LASACH AMERYKI	JAPONSKI NAPÓJ ALKOHOLOWY	KRZYŻUJĄCE SIĘ PRETY, NAJCZĘŚCIEJ METALOWE, SŁUŻĄCE JAKO OCHRONA, OZDOBA ITP.	LEGENDARNY ... KOŁODZIEJ TO MAŻ RZĘPICHY	▼	KOLOR W KARTACH BEZBARWNY I BEZWONNY GAZ SZLACHETNY	▼	STAROPOLSKA MIARA DEUGOŚCI I POWIERZCHNI; WYRAZ Z LITER: A,E,J,S,T
METODA BADAŃIA ŚCIAN TCHAWICY I OSKRZELI				1									9
IMIE TANCERKI I AKTORKI HAŁAMY				MGŁA NAD MOCZARAMI				SAMICA RYB Z DOJRZAŁĄ DO TARŁA IKRĄ					
				SZOSA RÓWNOLEGŁA LUB SKOŚNA DO LINII FRONTU						W MITOLOGII GRECKIEJ ZIEMIA-MATKA TANIEC	5		
MAŁPA AZJATYCKA				KEŁJĄCY CHWAST				6	MIERZY CZAS SPORTOWCA				
PORA ROKU									WŁÓKNO SYNTETYCZNE				
			OBSZAR NA PUSTYNI OBFITUJĄCY W ROŚLINNOŚĆ DZIĘKI OBECNOŚCI WODY	OLSA		UCZUCIE PIECZENIA W PRZEŁYKU	STOLICA KAZACHSTANU						MIASTO KRAJOWYCH FESTIWALI PIOSENKI
IMIE AKTORKI DYMNEJ		GÓRY W AMERYCE POŁUDNIOWEJ	MODEL SAMOCHODU CHEVROLET					PIERWIĄSTEK W ARSZENIKU		DOMOWA WYCHOWAWCZYNI DZIECI	7	SSAK Z WIELKIM POROŻEM U SAMCÓW	
LENNIK					BOROWIK								
GRUBY SZNUR				12					2	DOCZEPIONE DO BUTÓW ALPINISTY		BÓG EGIPSKI	NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY
				NIEPRZERWANY CIĄG CHWIL				NAJEMCA LOKALU			4		
... PIAF													
RODNIK ORGANICZNY				3	NIEWIELKA OWADOŻERNA JASZCZURKA				11	DRZEWKO Z ORZESZKAMI Z KOFEINĄ			
				10	IMIE AKTORA ANDERSZA								8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Rozwiązanie krzyżówki z „Medium” nr 6/2024: ENCEFALOPATIA

Z grona Czytelników, którzy nadesłali prawidłowe rozwiązania, nagrody otrzymują:

1. Magdalena Ch. z Wrocławia , 2. Dorota M. ze Zgorzelca, 3. Joanna M. z Wrocławia

Gratulujemy! Nagrody prześlemy pocztą.



TOMOGRAFY RAYSCAN

Dobierz pole
dopasowane do
Twoich potrzeb!

Skontaktuj się:

- 71 307 60 70
- biuro@esdent.pl
- esdent.pl

możliwości od
wycinku łuku do
twarzoczaszki

płynne pole
obrazowania
dopasowane do
anatomii pacjenta

bez stitchingu
(łączenia skanów)

szybki skan
z dawką panoramy

70 μ m w trybie endo



Modele i ich
cechy

Maks. i min. pola
obrazowania:

S
20x20
4x3

PreMiere
18x16
4x3

α +160
16x10
4x3

α +130
13x10
4x3

α 3D
10x10
9x5

Maks. i min.
rozdzielczość:

S
70 μ m
300 μ m

PreMiere
70 μ m
300 μ m

α +160
70 μ m
180 μ m

α +130
70 μ m
180 μ m

α 3D
100 μ m
160 μ m

Nasze placówki radiologiczne

WROCLAW

733 933 212

- Pomarańczowa 8
- Wiktora Brossa 1D-1E
(Centrum Medyczne
Profimedica)

Skierowania



bezpiecznatomografia.pl
/dla-lekarza

POZNAŃ

577 488 788

- Rataje 166 lok. 13
- Grochowska 45A
- Obornicka 291

Skierowania



bezpiecznatomografia.pl
/dla-lekarza

Andrzej Białek - unity i ich wyposażenie - 601 41 51 51
 Marcin Białek - autoklawy i mikrosilniki - 601 058 819
 Krzysztof Palczyński - radioobrazowanie - 605 956 807
 Rafał Pielichaty - serwis - 608 847 725

- Sugerowane wyposażenie dla lekarza:
- dmuchawka + dziesięć dysz
 - mikrosilnik bezszczotkowy ELEC z podświetleniem
 - + 3 szt kątnic AKOS X95L z podświetleniem
 - + kątnica przyspieszająca AKOS X95L 1:5
 - 3 szt turbin AKOS z podświetleniem na szybkozłączkę typu KaVo lub NSK
 - tryfunkcyjna lampa polimeryzacyjna DB686 z zapasowym światłowodem
 - skaler Woodpecker UDS N3 z podświetleniem, funkcją endo z 6 grotami w podstawie.

Wyposażenie asysty:

- piaskarka
- mały ssak
- duży ssak
- dmuchawka

Odchylany o 90 stopni
 blok asysty
 i o 180 stopni
 misa spluwaczki

LEDowa bezdotykowa lampa
 opeacyjna z płynną regulacją
 oświetlenia do 36.000 Lux.

Unikalny, najlepszy
 z możliwych,
 dostęp do pacjenta

DentaFlex marina

Końcówki AKOS z czterodrożnym sprayem
 Turbiny z główką Standard i Torque

