



NR 6

CZERWIEC
XXVII (2018)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 3900 egz.

Egzemplarz bezpłatny

RODO – rewolucja w ochronie danych osobowych

Dum Spiro Spero 2018

SOFMed Poland 2018

Veni, vidi, vinum

Czy mózg się naprawia, kiedy pacjent chudnie?



Osoby funkcyjne Wojskowej Izby Lekarskiej w VIII kadencji

Prezes Rady Lekarskiej WIL VIII kadencji:

Artur Płachta

Skład Rady Lekarskiej WIL VIII kadencji:

1. Stefan Antosiewicz
2. Jarosław Bukwald
3. Marian Dóczyński
4. Piotr Dziągiewski
5. Eugeniusz Dziuk
6. Mariusz Goniewicz
7. Piotr Jamrozik
8. Kazimierz Janicki
9. Grzegorz Kade
10. Krzysztof Kopociński
11. Konrad Maćkowiak
12. Marzena Mokwa-Krupowies (lek. dent.)
13. Zbigniew Plewa
14. Andrzej Probuski
15. Piotr Rapiejko
16. Artur Rydzik
17. Jan Sapieżko
18. Piotr Sokół (lek. dent.)
19. Jerzy Staszczuk
20. Zbigniew Teter
21. Roman Theus
22. Janusz Wasilewski
23. Jacek Woszczyk (lek. dent.)
24. Zaręba Zbigniew
25. Stanisław Żmuda (lek. dent.)

Skład Prezydium RL WIL VIII kadencji:

1. *Artur Płachta* – prezes
2. Marzena Mokwa-Krupowies – wiceprezes (lek. dent.)
3. Eugeniusz Dziuk – wiceprezes
4. Mariusz Goniewicz – wiceprezes
5. Stefan Antosiewicz – wiceprezes
6. Piotr Jamrozik – sekretarz
7. Jacek Woszczyk – zastępca sekretarza
8. Piotr Dziągiewski – skarbnik
9. Zbigniew Teter – członek Prezydium
10. Konrad Maćkowiak – członek Prezydium

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL VIII kadencji:

Jan Błaszczuk

Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL VIII kadencji:

1. Remigiusz Budziło (lek. dent.)
2. Andrzej Chciałowski

3. Andrzej Grabowski
4. Daniel Obara
5. Adam Poliwczak
6. Wojciech Radwański (lek. dent.)
7. Grzegorz Rozumek
8. Sławomir Sapieżko
9. Dariusz Serwin
10. Robert Sokołowski
11. Beata Toczewska (lek. dent.)

Członkowie Sądu Lekarskiego WIL VIII kadencji:

1. *Jerzy Aleksandrowicz* (przewodniczący)
2. Włodzimierz Aleksandrowicz
3. Piotr Białokozowicz
4. Artur Bobruk
5. Krzysztof Chomiczewski
6. Walenty Chudzik
7. Piotr Drybański
8. Mirosław Dziekiewicz
9. Andrzej Dzik
10. Radosław Formuszewicz
11. Cezary Fryca (lek. dent.)
12. Andrzej Gałęcki
13. Adam Grobelny (lek. dent.)
14. Karol Hilmantel
15. Sabina Jakubiec-Norton (lek. dent.)
16. Dariusz Janicki
17. Maciej Januchta
18. Ryszard Jarczewski
19. Zbigniew Kaczorowski
20. Ryszard Krystek
21. Marek Kulej
22. Czesław Muczyński
23. Sławomir Powierża
24. Andrzej Stępień
25. Marek Szymański

Członkowie Komisji Rewizyjnej WIL VIII kadencji:

1. *Krzysztof Hałasa* – przewodniczący
2. Leszek Haus
3. Mariusz Kiszka
4. Robert Kozłowski
5. Dariusz Myśliński (lek. dent.)

Członkowie Komisji Wyborczej WIL VIII kadencji:

1. Magdalena Biernacka
2. Lesław Kolarz
3. Marzena Mokwa-Krupowies (lek. dent.)
4. *Roman Theus* – przewodniczący
5. Maciej Zakrzewski

cd. III okładka »



Kwiecień – plecień...

Skończył się pierwszy majowy tydzień przeplatany świętami, finiszują wybory izbowe, zaczynają się przygotowania do zmian. Z ciekawostek wyborczych powiem o wyborze w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Warszawie – wygrał lekarz rezydent, jedna z głównych postaci Porozumienia Rezydentów, ale to nie koniec... zgłoszono protest wyborczy i Naczelny Sąd Lekarski nakazał powtórzenie wyborów w części, co z tego wyniknie? Czas pokaże...

Od Redakcji

Drogie Czytelniczki,
drodzy Czytelnicy!

Nowa kadencja działalności samorządu to nowy Prezes RL WIL, zmiany w składzie Rady Lekarskiej i innych organach izby. Pisząc powyższą „Szpalkę Prezesa”, jeszcze przed pierwszym posiedzeniem Sądu Lekarskiego WIL VIII kadencji, Pan Prezes nie wiedział kto zostanie wybrany nowym Przewodniczącym SL WIL. Dzisiaj już wiemy, jest nim **dr n. med. Jerzy Aleksandrowicz**.

Zmiany wszelkiego rodzaju, nie tylko we władzach samorządowych, w większości z nas wywołują mieszane uczucia. Z jednej strony – nadziei,

Pierwsze posiedzenie połączonych sił starej i nowej Rady Naczelnej odbywało się w wiele towarzyskich rozdań, wzajemnych gratulacji, podziękowań i życzeń sukcesów na nowej drodze życia.

A tymczasem praca w Naczelnej Izbie Lekarskiej toczy się w formie wyczekującej; wiadomo, że musi się toczyć ale nie wiadomo jeszcze, kto i jak ją pociągnie w nowej kadencji. Rozstrzygnięcie nastąpi na Krajowym Zjeździe Lekarzy zaplanowanym na 25-26 maja. Komu z naszych uda się zasiąść na najwyższej półce, czas pokaże. Delegatów mamy dziesięciu, co przy ogólnej liczbie 464 mandatów (lekarze plus dentyści) daje pewien punkt widzenia na nasze możliwości. Na pewno zawalczymy o tyle, ile się uda, a Wy trzymajcie kciuki, żeby nie było o nas bez nas. W naszej izbie wszystkie funkcje zostały przegłosowane i już nie ma tajemnic a wyniki publikujemy w „Skalpelu” i na naszej stronie internetowej. Na 12-13 maja zapowiedziano pierwsze posiedzenie Okręgowego Sądu Lekarskiego WIL, które wyłoni swoje własne struktury, a otworzy je sam Prezes WIL.

Ze spraw ogólnych chciałbym zwrócić uwagę na sytuację epide-

miologiczną u naszych sąsiadów, tak Czechów jak i Ukraińców, gdzie odra zaistniała naprawdę, zmuszając władze w Pradze o wsparcie ze strony wojskowej służby zdrowia. Cieszy natomiast ofensywa przeciw ruchom antyszczepionkowym, prowadzona przez naszego Głównego Inspektora Sanitarnego, najnowsze wyroki TK i SN, a także innych lekarzy w sieci.

Szczególnie mocno powinniśmy kibicować doktorowi Dawidowi Ciemiędze – pediatrze ze Śląska, który oficjalnie toczy wojnę sądową z ludźmi oskarżającymi go bezpodstawnie i krzywdząco wypowiedziami w sieci, gdzie wszystko zaczęło się właśnie od szczepień ochronnych. Doktor postanowił także zawalczyć z hochsztaplerami w medycynie i oficjalnie wystąpił przeciw głoszonemu przez nich opiniiom i pseudonaukowym wywodom.

Zaczekajmy więc spokojnie na rozwój wydarzeń, mając przed oczami starą maksymę Hipokratesa: „Naturalna siła uzdrawiająca w każdym z nas jest największym źródłem dobrego samopoczucia...”

Wasz Prezes

Artur PŁACHTA

10 maja 2018 r.

że będzie lepiej (bo zawsze może być lepiej), z drugiej – obaw, czy nie będzie gorzej (bo zawsze może być gorzej, a przecież źle nie było).

We mnie osobiście przeważają te pierwsze – nadzieja oraz ciekawość „nowego”.

Zmianą spędzającą sen z oczu niejednego przedsiębiorcy, w tym dyrektorów i kierowników placówek medycznych oraz lekarzy prowadzących prywatne praktyki, jest Rozporządzenie o Ochronie Danych Osobowych – RODO. Artykuł na ten temat (otrzymany dzięki uprzejmości Redakcji „Panaceum”, biuletynu OIL w Łodzi, za co bardzo dziękuję) znajduje się na ss. 8-9.

Równie interesujący, chociaż dotyczący zupełnie innej kwestii jest materiał „Czy mózg się naprawia,

kiedy pacjent chudnie?” autorstwa S. Gadzińskiego, w którym przedstawione są wyniki badań przeprowadzonych w tym zakresie w WIML (ss. 9-10).

Z lżejszych tematów, polecam tekst P. Michny, smakosza win, pt. (a jakże by inaczej!) „Veni, vidi, vinum”, pierwszy z obiecanego cyklu (s. 25).

Pragnę z radością poinformować Was, że nasz niezawodny „skalpelowy” sprawozdawca, felietonista, gawędziarz, poeta W. Kuźma otrzymał wyróżnienie w konkursie „Przychodzi Wena do lekarza”, w kategorii felieton. Więcej na s. 11.

Życzę miłej lektury

Ewa KAPUŚCIŃSKA
sek. red. „Skalpela”

18 maja 2018 r.

SKALPEL

nr 6/2018

Rok XXVII

czerwiec

WYDAWCA:

Wojskowa Izba Lekarska

ul. Koszykowa 78

00-909 Warszawa

tel. (22) 621 12 11

(22) 621 04 93

tel. MON: 261/845 675

261/845 653

tel./faks MON: 261/845 580

e-mail: wojsko@hipokrates.org

www.wil.oil.org.pl

Konto WIL:

PKO BP S.A., IX O/Warszawa

50 1020 1097 0000 7802 0001 6741

Redaktor naczelny:

Janusz Wasilewski

jw.medicus@interia.pl

Sekretarz redakcji:

Ewa Kapuścińska

ewakapuscinska08@gmail.com

tel. (22) 621 04 93 w. 184

Rada Redakcyjna:

Artur Płachta

Jerzy Aleksandrowicz

Jan Błaszczak

Renata Formicka

Kolegium redakcyjne:

Ewa Kapuścińska

Jacek Woszczyk

Marian Dójczyński

Konrad Maćkowiak

Fot. na I i IV okładce:

Janusz Wasilewski

Opracowanie graficzne, łamanie:

Ewa Kapuścińska

Druk: LM Promotion

tel. 663 664 440

e-mail: biuro@lmpromotion.pl

Nakład: 3900 egz.

ISSN 1230-493x

Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania skrótów i zmian redakcyjnych w nadsyłanych tekstach.

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za treść listów do redakcji, ogłoszeń i reklam.

Spis treści nr 6/2018

Szpalta Prezesa.....	1
Od Redakcji	1
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL w dniu 13 kwietnia 2018 r.	3
Publikacja wyroku	6
RODO – rewolucja w ochronie danych osobowych.....	8
Czy mózg się naprawia, kiedy pacjent chudnie?	9
Rok później... ..	10
Kim nie zostałem i jak zostałem foniatrą – kalendarium.....	12
Konferencja medyczna Sił Specjalnych NATO w Dowództwie Komponentu Wojsk Specjalnych – SOFmed Poland 2018.....	13
<i>Dum Spiro, Spero</i> 2018	14
Zamordowany komendant upamiętniony	18
Bolesław Błażejowski (1890-1940)	19
Tytus Chałubiński. Lekarz legenda.....	20
100 lat służby neurologicznej i psychiatrycznej w Wojsku Polskim	24
<i>Veni, vidi, vinum</i>	25
Pożegnanie Profesora – wspomnienie o prof. Henryku Chmielewskim.....	26
„Wybrane problemy medycyny nurkowej i hiperbarycznej” – recenzja	27

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA

Prezes RL WIL:	lek. med. Artur Płachta
Zastępcy Prezesa RL WIL:	płk dr n. med. Stefan Antosiewicz
	prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk
	lek. Mariusz Goniewicz
	lek. dent. Marzena Mokwa-Krupowies
Sekretarz WIL:	lek. med. Piotr Jamrozik
Zastępca Sekretarza WIL:	lek. dent. Jacek Woszczyk
Skarbnik WIL:	lek. med. Piotr Dzięgielewski
Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:	prof. dr hab. n. med. Jan Błaszczak

BIURO WIL

Dyrektor Biura WIL:	mgr Renata Formicka	
Sekretariat Biura WIL:	Ewa Petaś	tel. 22 621 12 11
		tel. 22 621 04 93 w. 179

Telefony do poszczególnych działów – **22 621 04 93**

Główna Księgowa:	mgr Dominika Sałapa	w. 174
Sekretarz Sądu Lekarskiego:	mgr Bogdan Sieradzki	w. 178
Rejestr lekarzy:	mgr Sylwia Lasecka	w. 186
Doskonalenie zawodowe:	Karol Kociąkowski	w. 188
Praktyki prywatne:	mgr Patrycja Wonatowska	w. 175
Składki członkowskie:	mgr Katarzyna Stankiewicz	w. 180

Godziny pracy biura WIL: poniedziałek-piątek: 8.00-15.00

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

w dniu 13 kwietnia 2018 r.

Pierwsze posiedzenie VIII kadencji Rady Lekarskiej WIL otworzył nowo wybrany prezes kolega Artur Płachta witając obecnych członków rady lekarskiej. Szczególnie serdecznie powitał nowych członków RL, apelując jednocześnie o aktywne działanie na rzecz samorządu lekarskiego. W posiedzeniu uczestniczyło 24 członków rady, dyrektor Biura WIL Renata Formicka, mecenas Andrzej Niewiadomski, protokółant Karol Kociałkowski, oraz przewodniczący Sądu Koleżeńskiego Włodzimierz Aleksandrowicz.

Przedstawiając porządek posiedzenia RL prezes zwrócił się do członków rady o akceptację dokonania zmiany w porządku posiedzenia polegającej na wcześniejszym rozpatrzeniu przez radę projektu uchwały RL WIL w sprawie odwieszenia lekarzowi członkowi WIL prawa wykonywania zawodu, przed punktem dotyczącym podjęcia uchwały w sprawie ustalenia

liczby członków prezydium RL WIL. Program porządku obrad wraz z dokonaną zmianą został przyjęty jednogłośnie.

W punkcie dotyczącym sprawozdania Prezesa Rady Lekarskiej WIL z działalności od czasu Zjazdu Sprawozdawczo Wyborczego Lekarzy WIL, prezes poinformował o uczestniczeniu wraz z pocztym sztandarowym WIL w uroczystościach pogrzebowych zmarłego członka WIL prof. dr hab. n. med. Henryka Chmielewskiego. Wszystkich zaskoczyła ta niespodziewana smutna wiadomość, zważywszy że profesor miał być gościem honorowym pierwszego posiedzenia RL WIL VIII kadencji. Prezes jako obserwator uczestniczył w Zjeździe Lekarzy OIL w Warszawie. W wyniku przeprowadzonych wyborów samorząd lekarski OIL w Warszawie został gruntownie wymieniony. Prezes jako gość honorowy brał udział w międzynarodowej konferencji „Współczesna medycyna

poła walki”. WIL była jednym z patronów tej imprezy.

Przed kolejnym punktem obrad o możliwość wystąpienia poprosił ustępujący prezes WIL kmdr dr n. med. Jan Sapieżko, celem złożenia podziękowań i wręczenia okolicznościowych adresów Pani Dyrektor WIL jak i wszystkim pracownikom Biura WIL za pracę w czasie kiedy pełnił funkcję Prezesa. Profesjonalizm, zaangażowanie, serdeczność, wyrozumiałość i wszechstronna pomoc udzielana lekarzom przez pracowników biura, zdaniem prezesa Jana Sapieżki zasługuje na najwyższe uznanie.

Projekt uchwały RL WIL odwołującej lekarzowi, członkowi WIL prawo wykonywania zawodu przedstawił kol. Artur Płachta przewodniczący Komisji Orzekającej WIL powołanej w dniu 6 maja 2016 r. w przedmiocie oceny zdolności wykonywania zawodu lekarza członka WIL. W przedmiotowej sprawie RL WIL na podstawie orzeczenia Komisji Orzekającej WIL z dnia 3 listopada 2016 r. podjęła uchwałę zawieszającą lekarzowi prawo wykonywania zawodu z jednoczesnym nakazem wdrożenia postępowania terapeutycznego.

Z uwagi na spełnienie przez lekarza postawionych zaleceń jak i wniesione odwołanie od niekorzystnej decyzji, Komisja Orzekająca WIL po przeprowadzonym postępowaniu odwoławczym stwierdziła, że zaistniały okoliczności uzasadniające podjęcie uchwały w sprawie odwieszenia lekarzowi, członkowi WIL zakazu wykonywania zawodu. Przedstawiona uchwała została przyjęta przez RL WIL jednogłośnie. (uchwała nr 9/18/VIII).

Następny punkt posiedzenia dotyczył podjęcia uchwały w sprawie ustalenia liczby członków Prezydium RL WIL na okres VIII kadencji.



Prezes WIL VII kadencji kmdr dr n. med. Jan Sapieżko podziękował Pani Dyrektor WIL oraz wszystkim pracownikom Biura WIL za współpracę

fot. Andrzej PROBUCKI

Posiedzenie RL WIL

Przyjęto i przegłosowano liczbę 10 członków Prezydium RL (uchwała nr **1/18/VIII**).

Po ustaleniu liczby członków Prezydium RL, Komisja Wyborcza WIL w składzie: przewodniczący kol. Roman Theus, członkowie – kol. Marzena Mokwa-Krupowies, kol. Maciej Zakrzewski, po powołaniu komisji mandatowej w składzie: kol. Jerzy Staszczuk, kol. Konrad Maćkowiak oraz komisji skrutacyjnej w składzie: kol. Piotr Rapiejko, kol. Zbigniew Plewa, kol. Grzegorz Kade przystąpiła do przeprowadzania wyborów na funkcje w Radzie Lekarskiej WIL VIII kadencji.

Kandydatów na stanowiska wiceprezesów, sekretarza RL WIL, zastępcę sekretarza RL WIL oraz skarbnika, z którymi chciałby współpracować, przedstawił prezes WIL, po przeprowadzonych z nimi wcześniej rozmowach i wstępnych ustaleniach. Pozostali kandydaci zgłoszeni zostali przez członków RL. O ile w odniesieniu do kandydatów zaproponowanych przez prezesa, do ich wyłonienia wystarczyła jedna tura głosowań, to w przypadku pozostałych kandydatów potrzebne było kilka głosowań.

W wyniku wyborów funkcje wiceprezesów WIL pełnić będą kol. *Eugeniusz Dziuk* i kol. *Marzena Mokwa-Krupowies*, sekretarza WIL – kol. *Piotr Jamrozik*, zastępcy sekretarza WIL – kol. *Jacek Woszczyk*, kol. *Mariusz Goniewicz* i kol. *Stefan Antosiewicz*, skarbnika – kol. *Piotr Dziegielelewski*, a członków prezydium kol. *Zbigniew Teter* i kol. *Konrad Maćkowiak*.

Kolejny punkt posiedzenia przedstawiony przez Prezesa RL WIL dotyczył podjęcia uchwały w sprawie powołania komisji problemowych WIL na okres VIII kadencji, a także powołania wskazanych przez prezesa kandydatów na przewodniczących komisji, zlecając im przygotowanie projektów uchwał dotyczących ich funkcjonowania.

W ramach tego punktu posiedzenia powołano 12 komisji



fol. Janusz WASILEWSKI

problemowych WIL na okres VIII kadencji (uchwała nr **2/18/VIII**). Głosowanie zgłoszonych kandydatur na przewodniczących komisji problemowych odbędzie się podczas kolejnego posiedzenia rady. Zgłoszeni kandydaci na przewodniczących komisji: Komisji Organizacyjno-Legislacyjnej – kol. *Konrad Maćkowiak*, Komisji ds. Rejestru Lekarzy, wydawania PWZ i praktyk lekarskich – kol. *Zbigniew Zaręba*, Komisji ds. Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów – kol. *Stefan Antosiewicz*, Komisji ds. opiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze w służbie zdrowia – kol. *Piotr Jamrozik*, Komisji Stomatologicznej – kol. *Jacek Woszczyk*, Komisji Budżetowej – kol. *Zbigniew Teter*, Komisji Bioetycznej – kol. *Eugeniusz Dziuk*, Komisji Etyki – kol. *Grzegorz Kade*, Komisji Historycznej – kol. *Kazimierz Janicki*, Komisji ds. Kultury, Sportu i Rekreacji – kol. *Krzysztof Kawecki*, Komisji ds. Emerytów i Rencistów oraz Spraw Socjalnych – kol. *Marian Dóczyński*, Komisji ds. Młodych Lekarzy – kol. *Jarosław Bukwald*.

Kolejno podjęte uchwały dotyczyły wyboru:

- mediatora RL WIL w VIII kadencji – funkcję tę zgodził się pełnić

prof. dr hab. n. med. *Eugeniusz Dziuk* (uchwała nr **6/18/VIII**),

- rzecznika prasowego RL WIL VIII kadencji – funkcję powierzono kol. Grzegorzowi Kade (uchwała nr **5/18/VIII**).

Podjęto także uchwały w sprawie:

- upoważnienia dyrektora biura WIL i głównej księgowej do wykonania bieżącej obsługi finansowej WIL w czasie VIII kadencji (uchwała nr **4/18/VIII**),
- wynagrodzenia Prezesa RL WIL (uchwała nr **7/18/VIII**).

Procedowanie uchwał dotyczących spraw: wytypowania kandydatów WIL do poszczególnych komisji w NRL, zasad i trybu wydawania biuletynu WIL, powołania redaktora naczelnego biuletynu WIL „Skalpel” w VIII kadencji przełożono na kolejne posiedzenie RL WIL w dniu 18 maja 2018 r.

Punkt dotyczący podjęcia uchwał i decyzji w sprawie dokonania wpisów do rejestru praktyk, skreślenia i zmiany dresu praktyk przedstawił kol. Zbigniew Zaręba, występując o podjęcie przez RL 25 uchwał o dokonanie wpisów do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych praktyk specjalistycznych oraz 29 uchwał o skreśleniu z rejestru indywidu-

alnych praktyk lekarskich i indywidualnych praktyk specjalistycznych. RL zaakceptowała te wnioski i podjęła stosowane uchwały (od nr **25/18/VIII** do nr **73/18/VIII**).

Wnioski o wytypowanie przedstawicieli WIL do komisji konkursowych przedstawił kol. Piotr Jamrozik:

- na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa SPZOZ MSW w Koszalinie;
- na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej w Klinicznym Oddziale Urologicznym 4 WSzKzP SPZOZ we Wrocławiu;
- na stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Urologii oraz Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Neurologii z Udarami w 7 Szpitalu Marynarki Wojennej z Przychodnią SPZOZ w Gdańsku.

Do komisji konkursowych RL, po uprzednim uzgodnieniu, wytypowała kol. lekarzy członków WIL: w kolejności zgłoszonych wniosków: kol. Krzysztof Pawłowski, kol. Witold Paczosa, kol. Stanisław Chabielski.

Sprawy związane z kształceniem i doskonaleniem zawodowym lekarzy przedstawił kol. Stefan Antosiewicz. Rada rozpatrzyła 9 wniosków i podjęła stosowne uchwały w sprawie zwrotu kosztów lekarzom za ich uczestnictwo w kongresach, zjazdach, kursach doskonalących (uchwały od nr **16/18/VIII** do nr **24/18/VIII**).

Kol. S. Antosiewicz wystąpił także o rozpatrzenie wniosków nadesłanych przez: Dyrektora WIM i Kierownika (CKPDZISM) WIM o zaakceptowanie przez Radę Lekarską WIL liczby punktów edukacyjnych proponowanych przez Komisję Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego WIL na podstawie wniosków tych podmiotów dotyczących przeprowadzenia szkoleń i kursów doskonalących pt:

- a) **„Wczesne wykrywanie reumatoidalnego zapalenia stawów”**, który przeprowadzony zostanie w dniach: 19-20 maja, 9-10

czerwca i 23-24 czerwca 2018 r. w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie – pkt. 16;

- b) **„Pre-Hospital Trauma Course”**, który przeprowadzony został w dniach 9-10 kwietnia 2018 r. w CKPDZISM WIM – pkt. 12;

- c) **„Hospital Trauma Basic Course”**, który przeprowadzony został w dniach 26-27 kwietnia 2018 r. w CKPDZISM WIM w Warszawie – pkt. 12;

- d) **„Hospital Trauma Advanced Course”**, który przeprowadzony zostanie w dniach 17-18 maja 2018 r. w CKPDZISM WIM – pkt. 12;

- e) **„Terapia cukrzycowego obrzęku płamki w praktyce klinicznej”**, który przeprowadzony został 20 kwietnia 2018 r. w CKPDZISM WIM w Warszawie – pkt. 5;

- f) **„Radioterapia chorych na raka przewodu pokarmowego i płuca”**, który przeprowadzony będzie w dniach 10-12 maja 2018 r. w CKPDZISM WIM w Warszawie – pkt. 17.

Powyższe wnioski jak i proponowane punkty edukacyjne, RL po ich rozpatrzeniu zaakceptowała pozytywnie.

Kolejno RL przystąpiła do rozpatrzenia wniosku Dziekana Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM w Łodzi prof. dr. hab. n. med. Jurka Olszewskiego o podjęcie decyzji dotyczącej dofinansowania w kwocie około 15 000 zł kursu przygotowawczego do LEP w roku akademickim 2017/2018 dla 195 absolwentów

z Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM w Łodzi, w tym 69 absolwentów w mundurach. Z uwagi na różnorodność opinii członków RL nie podjęto w przedmiotowej sprawie decyzji co do finansowania kursu przygotowawczego. Rozpatrzenie tej sprawy przełożono na kolejne posiedzenie.

W punkcie „sprawy finansowe” RL podjęła uchwały dotyczące przyznania wsparcia finansowego:

- Fundacji Valetudinaria (uchwała nr **15/18/VIII**);
- dofinansowania udziału lekarza członka WIL w XXI Mistrzostwach Polski Lekarzy w Narciarstwie Alpejskim (uchwała nr **14/18/VIII**);
- zwrotu zarobków utraconych lekarzowi członkowi RL WIL (uchwała nr **13/18/VIII**);
- dofinansowanie kwartalnika „Lekarz Wojskowy” (uchwała nr **12/18/VIII**);
- umorzenie spłaty składki członkowskiej lekarzowi członkowi WIL za okres zawieszenia mu prawa wykonywania zawodu (uchwała nr **11/18/VIII**);
- zapomogi na pokrycie kosztów leczenia lekarza członka WIL (uchwała nr **10/18/VIII**).

Po wyczerpaniu punktu sprawy różne i wolne wnioski Prezes WIL Artur Płachta dziękując członkom RL za aktywne uczestnictwo oraz sprawne przeprowadzenie wyborów zamknął pierwsze posiedzenie RL VIII kadencji.

J. W.

Propozycja współpracy

N.Z.O.Z. „Pro-Med.” W Piotrkowie Kujawskim zatrudni lek. med. z możliwością realizowania specjalizacji z medycyny rodzinnej (rezydentnie lub inne).

Gwarantuję zakwaterowanie (apartament) oraz możliwość dodatkowych zarobków.

Szczegóły do uzgodnienia w siedzibie dyrekcji.

Kontakt: tel. 48 607 597 507, e-mail: promed1@wp.pl

DYREKTOR

mgr inż. **Jakub PRZYBYŁA**

ORZECZENIE

dnia 13 października 2017 r.

NACZELNY SĄD LEKARSKI:

Przewodniczący: dr hab. n. med. Janusz Bursa

Członkowie: dr n. med. Jacek Kocot

lek. Jerzy Nosarzewski

lek. Leszek Orliński

lek. Piotr Winciunas

Protokolant: Agnieszka Wielgus

w obecności Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej lek. Grzegorza Wrony oraz Zastępcy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej lek. Teresy Bieńko
po rozpoznaniu dnia 13 października 2017 r. sprawy: lek. **Wojciecha Jaska**
nr pwz: 7714358

obwinionego za to, że:

w dniu 18 grudnia 2013 r. w Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ ul. Kartezjusza 2 w Warszawie wykonał zabieg operacyjny u pacjenta; bez uzyskania jego zgody na piśmie, którą uzupełniono dopiero po operacji, tj. popełnienie przewinienia zawodowego z art. 15 Kodeksu Etyki Lekarskiej w zbiegu z art. 34 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty;

z powodu odwołania wniesionego przez obrońcę obwinionego od orzeczenia Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 08 maja 2017 r., sygn. akt SL-11/Wu/2016

zmienia zaskarżone orzeczenie Sądu I instancji uniewinnia obwinionego lekarza od zarzutu opisanego w części wstępnej orzeczenia.

Kosztami postępowania obciąża Skarb Państwa.

Członkowie:

dr n. med. Jacek Kocot

lek. Jerzy Nosarzewski

lek. Leszek Orliński

lek. Piotr Winciunas

Przewodniczący

dr hab. n. med. Janusz Bursa

NSL Rep. 166/OWU117

Uzasadnienie

Sąd Lekarski Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie (dalej SLWIL) rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionego lek. Wojciecha Jaska (nr PWZ: 7714358). Orzeczeniem z dnia 8 maja 2017 r. (sygn. akt SL-11/Wu/2016) SL WIL:

- uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony w dniu 18 grudnia 2013 r. w Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ, przy ul. Kartezjusza 2 w Warszawie wykonał zabieg operacyjny u pacjenta p. ..., bez uzyskania jego zgody na piśmie, którą uzupełniono dopiero po operacji; tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 15 Kodeksu Etyki Lekarskiej w zbiegu z art. 34 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty i za to na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich wymierzył mu karę nagany;
- uniewinnił obwinionego od popełnienia czynu, polegającego na tym, że obwiniony w dniu 18 grudnia 2013 r. w Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ, przy ul. Kartezjusza 2 w Warszawie, przeprowadzając u pacjenta p. ... zabieg usunięcia zmiany nowotworowej lewej małżowiny usznej, miał nie dołożyć należytej staranności w trakcie zabiegu w ten sposób, że utrzymywał chorego w trakcie operacji w pozycji wymuszonej, co skutkowało uszkodzeniem splotu ramiennej, nadto miał nie zapewnić choremu ciągłości leczenia szpitalnego po zabiegu, wskutek czego chory zmuszony był szukać pomocy w innym ośrodku klinicznym; co miało stanowić naruszenie art. 8 i art. 20 Kodeksu Etyki Lekarskiej w zbiegu z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty;
- na podstawie art. 89 ust. 4 ustawy o izbach lekarskich obciążył obwinionego kosztami postępowania w sprawie na rzecz Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie.

Od powyższego orzeczenia SL WIL, pismem z dnia 22 sierpnia 2017 r. odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego złożył adwokat Jacek Nieszpaur, obrońca obwinionego lek. Wojciecha Jaska, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w części przypisującej obwinionemu popełnienie przewinienia zawodowego.

W odwołaniu zarzucono:

- obrazę prawa materialnego poprzez błędne zastosowanie art. 34 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty w następstwie nieuprawnionego uznania, iż zabieg usunięcia wznowu nowotworowej lewej małżowiny usznej o szerokości ok. 0,5 cm należy traktować jako zabieg podwyższonego ryzyka dla pacjenta, przez co przed jego wykonaniem należało uzyskać pisemną zgodę pacjenta, podczas gdy zgodnie z treścią art. 32 ust. 1 przywołanej ustawy we wskazanym przypadku brak było wymogu uzyskania pisemnej zgody;

- obrazę odpowiednio stosowanego art. 117 § 2 k.p.k. w zw. z art. 357 § 1 i 2 k.p.k., która miała wpływ na treść wydanego orzeczenia poprzez pozbawienie obwinionego możliwości wzięcia udziału w rozprawie w dniu 8 maja 2017 r., wobec braku doręczenia zawiadomienia o terminie rozprawy;
 - naruszenie art. 89 ust. 1 pkt 6 i ust. 3 pkt 1-3 ustawy o izbach lekarskich poprzez sporządzenie uzasadnienia orzeczenia SL WIL bez wskazania, jakie fakty zostały uznane za udowodnione lub nieudowodnione oraz na jakich dowodach oparł się Sąd I instancji i dlaczego nie uznał dowodów przeciwnych w sprawie;
 - błąd w ustaleniach faktycznych, przyjętych za podstawę orzeczenia, mający wpływ na jego treść, polegający na błędnym przyjęciu, iż pacjent p. ... udzielił zgody na operację dopiero po zabiegu, podczas gdy prawidłowa ocena okoliczności sprawy wskazuje, iż pacjent udzielił pisemnej zgody na przeprowadzenie zabiegu operacyjnego usunięcia zmiany nowotworowej lewej małżowiny usznej w dniu wizyty w Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ, tj. w dniu 18 grudnia 2013 r.
- W odwołaniu zawnioskowano:
- o uchylenie orzeczenia SL WIL w zaskarżonej części oraz przekazanie sprawy obwinionego lek. Wojciecha Jaska w tym zakresie do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji;
 - o przeprowadzenie dowodu z pisemnej zgody pacjenta p. ... z dnia 18 grudnia 2013 r. oraz przesłuchanie świadka p. Doroty Łaptosz – na okoliczność uzyskania wymaganej zgody przed przystąpieniem do wykonania zabiegu wycięcia zmiany nowotworowej lewej małżowiny usznej.

Naczelny Sąd Lekarski zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się zasadne.

W ocenie Sądu II instancji w sprawie brak jest podstaw prawnych do pociągnięcia obwinionego lek. Wojciecha Jaska do odpowiedzialności zawodowej za zarzucone mu przewinienie.

Zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego w sprawie należy mieć na uwadze, iż obwiniony lek. Wojciech Jasek w swoim postępowaniu kierował się dobrą wolą i troską o pacjenta. Obwiniony zaproponował radykalne skrócenie terminu pobrania wycinka skóry w okolicy małżowiny usznej (zmiany podejrzanego o rozrost nowotworowy). Proponowane pacjentowi w innych ośrodkach terminy zabiegu wskazywały na konieczność oczekiwania przez około rok. Wymaga podkreślenia, iż takie oczekiwanie byłoby niewskazane, bowiem trudno przewidzieć możliwe konsekwencje zaistniałych opóźnień w diagnostyce. Zgodnie z opracowaną w sprawie opinią biegłego prof. Zbigniewa Rybickiego, trudno o zasadne obciążanie obwinionego lek. Jacka Jaska komplikacjami, wynikającymi z samego ułożenia pacjenta w trakcie zabiegu trwającego ok. 20-30 minut (problem ten wobec braku złożenia stosownego odwołania nie stanowił jednak przedmiotu rozpoznania przez Naczelny Sąd Lekarski).

Obwiniony lek. Wojciech Jasek w trakcie rozprawy stwierdził, iż pacjent p. ... podpisał zgodę na zabieg przed jego wykonaniem, co stanowi rutynowe postępowanie w Ośrodku. Fakt ten potwierdziła w swoich zeznaniach p. Dorota Łaptosz, pielęgniarka uczestnicząca w przedmiotowym zabiegu. Naczelny Sąd Lekarski dał wiarę oświadczeniu obwinionego lekarza. Przy ocenie wiarygodności osobowych źródeł dowodowych w sprawie nie można było bowiem pominąć istotnych rozbieżności w zeznaniach pokrzywdzonego co do chwili podpisania stosownej zgody na zabieg (godzina czy też 8 miesięcy po zabiegu). Ponadto należało uwzględnić fakt, iż w dokumentach sprawy znajduje się zgoda p. ... z dnia 18 grudnia 2013 r., tj. z dnia zabiegu. Brak jest natomiast w dokumentacji informacji o godzinie podpisania zgody, co nie pozwala na jednoznaczną ocenę, czy nastąpiło to przed zabiegiem, czy też już po jego wykonaniu. Zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego w świetle dyspozycji art. 61 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich (zasady *in dubia pro reo*) brak było wystarczających przesłanek do uznania, iż pisemna zgoda pacjenta została wyrażona po zabiegu.

Niemniej jednak podstawowe znaczenia dla zasadności wydania w sprawie orzeczenia uniewinniającego lek. Wojciecha Jaska od popełnienia zarzuconego mu czynu posiada fakt, iż w świetle dyspozycji art. 32 ust. 1 w zw. z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 125 ze zm.) sam zabieg usunięcia zmiany nowotworowej lewej małżowiny usznej o szerokości 0,5 cm w warunkach ambulatoryjnych, bez zastosowania znieczulenia ogólnego (zwłaszcza na prośbę pacjenta), nie wymagał uzyskania pisemnej zgody na zabieg, gdyż nie stanowił on zabiegu podwyższonego ryzyka. Stąd też brak było podstaw do podzielenia zapatrywania, wyrażonego przez SL WIL, iż obwiniony dopuścił się przewinienia zawodowego, polegającego na braku uzyskania pisemnej zgody na zabieg wykonany u p. ... w dniu 18 grudnia 2013 r.

Z uwagi na powyższe, Naczelny Sąd Lekarski działając na podstawie art. 92 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 522 ze zm.) zmienił zaskarżone orzeczenie Sądu Lekarskiego Wojkowej Izby Lekarskiej w Warszawie poprzez uniewinnienie obwinionego lek. Wojciecha Jaska od popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony w dniu 18 grudnia 2013 r. w Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ przy ul. Kartezjusza 2 w Warszawie wykonał zabieg operacyjny u pacjenta p., bez uzyskania jego zgody na piśmie, którą uzupełniono dopiero po operacji, co miało stanowić naruszenie art. 15 Kodeksu Etyki Lekarskiej w zbiegu z art. 34 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. O kosztach postępowania w sprawie orzeczono na podstawie art. 89 ust. 4 zd. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich.

Członkowie:
dr n. med. Jacek Kocot
lek. Jerzy Nosarzewski
lek. Leszek Orliński
lek. Piotr Wincianas

Przewodniczący
dr hab. n. med. Janusz Bursa

Ogólne Unijne Rozporządzenie o Ochronie Danych Osobowych, potocznie zwane RODO, weszło w życie 25 maja 2018 r.

RODO – rewolucja w ochronie danych osobowych

W ostatnim czasie coraz głośniej mówi się o Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady UE nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (w skrócie RODO). Nie dzieje się to bez przyczyny, ponieważ począwszy od 25 maja 2018 r. RODO dość znacznie przemodeluje sposób, w jaki wykorzystujemy dane osobowe.

O tym, iż istnieje polska ustawa o ochronie danych osobowych, wie prawie każdy i prawdopodobnie każdy też ma świadomość, jak do tej pory była przestrzegana przez różne podmioty. Można więc przyjąć z dużą dozą prawdopodobieństwa, że powszechnie nie zwrócono by większej uwagi na kolejne „Rozporządzenie unijne” w tym zakresie, gdyby nie to, że: po pierwsze – RODO nakłada drakońskie kary za nieprzestrzeganie zasad w nich określonych, a po drugie – wprowadza obowiązki, które dla zwykłego człowieka mogą się wydawać podobnie absurdalne, jak odrębnie regulowana... krzywizna ogórka polnego.

...

Co się więc zmienia w dniu 25 maja 2018 r. i ile mamy następnie czasu na przygotowania do tych zmian?

Pierwsza zła wiadomość jest taka, że przepisy Rozporządzenia już weszły w życie, co miało miejsce 17 maja 2016 r. i obecnie kończy się nam właśnie czas na dostosowanie się do nowych regulacji – data 25 maja 2018 r. jest datą graniczną.

Drugą informacją jest ta, że nasz parlament – oczywiście – na ostatnią chwilę stara się uchwalić nową ustawę o ochronie danych osobowych, która będzie uwzględniała wszystkie regulacje zawarte w RODO oraz przygotować przepisy wykonawcze do tej ustawy. Nie jest to jednak wiadomość dobra – świadcząca o tym, że mamy więcej czasu na dostosowanie się do nowych przepisów. RODO jest bowiem tego typu aktem prawa UE, które jest stosowane w krajach unijnych, w tym w Polsce bezpośrednio – nawet bez przepisów polskich i pomimo iż przepisy polskiego prawa będą z nim sprzeczne.

Jak się zatem najlepiej przygotować do nieuchronnie nadchodzących zmian? Z pewnością – moim zdaniem – niezbędny okaże się audyt prawnika lub co najmniej firmy wyspecjalizowanej we wdrożeniach zasad ochrony danych osobowych. Nie sposób bowiem na łamach krótkiego artykułu w całości i szczegółowo opisać szeregu zmian, jakie są zobowiązane wdrożyć wszystkie podmioty medyczne. A i wdrożenie poszczególnych rozwiązań jest kwestią zbyt indywidualnych potrzeb takich podmiotów, aby możliwe i prawidłowe było ich jedynie ogólne opisanie.

Dlatego też chcę w tym artykule przede wszystkim zwrócić uwagę na fakt, że każdy podmiot świadczący usługi medyczne przetwarza najbardziej wrażliwe i najbardziej chronione dane osobowe. To zaś bezwzględnie wiąże się z koniecznością przestrzegania przepisów Rozporządzenia UE ws. RODO i przystosowania swoich placówek nie tylko do nowych obowiązków biurokratycznych, ale również do przeorganizowania sposobu ich funkcjonowania.

...

W ramach obowiązków biurokratycznych, ciążących na podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych, można wymienić chociażby obowiązek prowadzenia rejestru przetwarzania czynności danych osobowych. Wspomniany rejestr powinien zawierać szczegółowe zapisy dotyczące (art. 30 RODO):

- danych kontaktowych administratora danych,
- celu przetwarzania danych osobowych,
- opisu kategorii osób, których dane dotyczą oraz zakresu danych,
- kategorii odbiorców, którym dane zostały lub zostaną udostępnione,
- informacji o przekazywaniu danych do państwa trzeciego wraz z dokumentacją opisującą zastosowane zabezpieczenia w tym procesie,
- planowanego terminu usunięcia danych osobowych,
- ogólnego opisu zastosowanych zabezpieczeń technicznych i organizacyjnych.

Innym obowiązkiem, nałożonym na placówki medyczne (art. 28 ust. 3 RODO), jest obowiązek podpisania umów na przetwarzanie danych osobowych ze wszystkimi podmiotami współpracującymi (np. laboratoriami – jeśli przekazane próbki identyfikowane są np. po numerze PESEL, a nie np. po kodzie kreskowym), którym powierza się przetwarzanie danych osobowych pacjentów.

Dodatkowo każdy podmiot medyczny będzie zobowiązany do kierowania klauzul informacyjnych do pacjentów (art. 13 RODO). Treść takich klauzul, zgodnie z przepisami, musi obejmować:

- tożsamość przetwarzającego dane i jego dane kontaktowe, dane kontaktowe inspektora ochrony danych (jeśli został powołany);
- cele przetwarzania danych osobowych i podstawę prawną ich przetwarzania;
- prawnie uzasadnione interesy realizowane przez administratora lub przez stronę trzecią;
- informacje o odbiorcach danych osobowych lub o kategoriach odbiorców, jeżeli istnieją;
- informacje o zamiarze przekazania danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej oraz o stwierdzeniu lub braku stwierdzenia przez Komisję odpowiedniego stopnia ochrony, czy wzmiankę o odpowiednich lub właściwych zabezpieczeniach oraz o możliwościach uzyskania kopii danych lub o miejscu udostępnienia danych.

Co prawda ustawodawca unijny nie określił formy przekazywania opisanych wyżej informacji, jednak zaleca się, aby były one przekazywane pisemnie, choć praktyka może dopuścić do sytuacji, w której wystarczające będzie wywieszenie stosownych informacji w widocznym miejscu

placówki (np. przy rejestracji). Podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych powinny odebrać klauzule informacyjne co najmniej od bieżących pacjentów (brak jest na tę chwilę konieczności poinformowania pacjentów, którzy mają założone karty, lecz nie kontynuują leczenia).

...

Jeśli chodzi o nowe obowiązki związane ze zmianą funkcjonowania sposobu udzielania usług medycznych, to można do nich zaliczyć takie, jak:

- konieczność powierzenia konkretnej osobie obowiązków Inspektora Ochrony Danych,
- realne wprowadzenie zasady tzw. czystego biurka (na biurku pracownika/lekarza nie powinny znajdować się dokumenty więcej niż jednego aktualnie obsługiwanego pacjenta),
- prowadzenie rejestru incydentów, w których mogło bądź doszło do ujawnienia przetwarzanych danych osobowych,
- przygotowanie i wdrożenie polityki bezpieczeństwa i ochrony danych (w tym między innymi zabezpieczenie komputerów przed nieuprawnionym użyciem, zapewnienie każdemu pracownikowi korzystającemu

z komputera osobnego konta użytkownika, tak aby możliwe było ustalenie, który z nich miał dostęp do przetwarzanych danych, jakich danych i kiedy, na szczególną uwagę zasługuje zasadność wdrożenia normy ISO 27001),

- przeprowadzenie analizy ryzyka lub oceny skutków dla ochrony danych, szkolenia pracowników.

...

W gąszczu przepisów oraz niejasności może pracownikom ochrony zdrowia pomóc Kodeks Dobrych Praktyk Dla Ochrony Zdrowia, który chociaż jest inicjatywą oddolną, to jest przygotowywany przez ekspertów z dziedziny prawa i medycyny i który po ostatnich konsultacjach ma zostać niebawem upowszechniony i oddany do użytku dla wszystkich zainteresowanych podmiotów. Polecam zapoznanie się z tą publikacją.

Aleksandra Granosik-Kaczanowska
radca prawny OIL w Łodzi

przedruk, za zgodą redakcji,
z „Panaceum”,
pisma Okręgowej Izby Lekarskiej
w Łodzi
nr 5 (230) – maj 2018, ss. 24-25

Czy mózg się naprawia, kiedy pacjent chudnie?

Czy indukowana bariatryczne redukcja masy ciała wpływa na metabolizm i funkcję mózgu? Badania przeprowadzone w Wojskowym Instytucie Medycyny Lotniczej w Warszawie wykazały zależność na tym polu.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje otyłość, jako przewlekłą chorobę wynikającą z nadmiernego, nieprawidłowego nagromadzenia tkanki tłuszczowej w organizmie, które przekracza jego fizjologiczne potrzeby i może prowadzić do niekorzystnych skut-

ków dla zdrowia a także zwiększa ryzyko przedwczesnego zgonu.

Światowa Federacja Otyłości (World Obesity Federation – WOF), stowarzyszenie skupiające ponad pięćdziesiąt towarzystw naukowych działających na rzecz leczenia otyłości, opublikowała budzące poważne zaniepokojenie dane, dotyczące prognoz występowania otyłości w 2025 roku. Przy zachowanych obecnych trendach WOF prognozuje, że w 2025 roku 46% ogółu dorosłych mieszkańców ziemi będzie charakteryzowała

nadmierna masa ciała. Oznacza to ogólną liczbę 2,7 miliarda osób powyżej osiemnastego roku życia z nadwagą i otyłością. Natomiast sama otyłość będzie dotyczyła 17%, ludzkości. W powyższym raporcie WOF opublikowała również dane dla Polski. Spośród 192 krajów, które brano pod uwagę, zajmujemy 58 miejsce pod względem rozpowszechnienia otyłości, a z krajów europejskich wyprzedzają nas w tej niechlubnej statystyce jedynie Andora, Turcja, Wielka Brytania, Czechy i Litwa.

Nadmierne nagromadzenie tkanki tłuszczowej w połączeniu z dodatkowymi czynnikami powoduje występowanie powikłań otyłości, obniżenie jakości życia, zwiększenie chorobowości i finalnie śmiertelność. Oczekiwana długość życia osoby chorującej na otyłość według badań jest niższa o 5 do 20 lat. A wpływ otyłości na skrócenie oczekiwanej długości życia jest porównywalny do palenia tytoniu. Najnowsze badania wskazują, że otyłość ma również negatywny wpływ na mózg człowieka, jego strukturę, metabolizm i funkcję. Zauważono, że chorzy na otyłość mają mniejsze mózgi, niż osoby o prawidłowej masie ciała. Ponadto istnieje u nich zwiększone ryzyko zachorowania na choroby neurodegeneracyjne wieku starczego, takie jak choroba Alzheimera. Co istotne chorzy na otyłość mają tendencję do osiągania gorszych wyników na testach rozwiązywania problemów, podejmowania decyzji oraz w testach pamięci. Dodatkowo powikłania otyłości, takie jak cukrzyca typu 2 pogarszają te wyniki.

W badaniu przeprowadzonym w Wojskowym Instytucie Medycyny Lotniczej w Warszawie wzięło udział 28 pacjentów chorujących na otyłość (średnia masa ciała $145,7 \pm 21,1$ kg, średnie BMI $= 43,4 \pm 8,0$). U szesnastu z nich stwierdzono cukrzycę typu 2. Wszyscy byli leczeni za pomocą balonu żołądkowego (BIB). Jest to endoskopowa metoda, której mechanizm działania oparty jest na zwiększeniu uczucia sytości i pełności żołądka poprzez implantację silikonowego elastomeru (balonu) wypełnionego solą fizjologiczną, który utrzymywany jest w żołądku przez 6 miesięcy.

Chorzy zostali poddani kompleksowym badaniom za pomocą obrazowania rezonansu magnetycznego oraz testom psychologicznym na miesiąc przed implantacją balonu, trzy miesiące po oraz miesiąc po jego usunięciu ze światła żołądka. Siedemnastu ochotników o prawidłowej masie ciała było poddanych

tym samym badaniom za pomocą obrazowania rezonansu magnetycznego oraz testom psychologicznym dwukrotnie w celu oceny zmienności mierzonych markerów.

Pacjenci zredukowali swoją masę ciała średnio o 16,2 kg, co odpowiada 32,6% redukcji nadmiernej masy ciała. **W wyniku zastosowanego leczenia polepszyły się wyniki pacjentów w testach pamięci roboczej, pamięci wzrokowej oraz uwagi, a także nastąpiła redukcja symptomów depresji. Stężenie mio-inozytolu, markera stanów zapalnych mózgu, podwyższone w chorobach neurodegeneracyjnych, takich jak choroba Alzheimera czy stwardnienie rozsiane, było wyższe wśród pacjentów chorujących na otyłość, u których dodatkowo występowała cukrzyca typu 2. Uległo ono normalizacji wraz z redukcją masy ciała już po trzech miesiącach od zastosowania terapii bariatrycznej, co warto podkreślić: prawidłowe wartości mio-inozytolu nie uległy zmianie miesiąc po usunięciu balonu (redukcja masy ciała utrzymywała się).** Grubość kory mózgu, obszaru w którym znajdują się ciała komórek nerwowych, była mniejsza wśród pacjentów chorujących na otyłość i cukrzycę typu 2 w porównaniu do grupy kontrolnej niechorującej na otyłość. Grubość kory mózgu nie zwiększyła się istotnie wraz z redukcją masy ciała w czasie leczenia balonem wewnątrzżołądkowym. Zmiany masy ciała nie korelowały ze zmierzonymi markerami neuro-

obrazowymi. Podsumowując, nasze wyniki wspierają hipotezę o dobroczynnym oddziaływaniu indukowanej bariatrycznie redukcji masy ciała na mózg i jego funkcję.

W świetle licznych, wielośrodkowych i wieloletnich badań jedyną skuteczną metodą leczenia otyłości pozostaje chirurgia bariatryczna. Według piśmiennictwa prowadzi ona nie tylko do redukcji nadmiernej masy ciała, ale niejednokrotnie do remisji chorób towarzyszących, takich jak cukrzyca typu 2, nadciśnienie tętnicze czy zaburzenia gospodarki lipidowej. Być może w przyszłości będzie można dodać do tej listy redukcję ryzyka zachorowania na choroby neurodegeneracyjne mózgu.

Jak dotąd, nie przeprowadzono jeszcze systematycznej oceny wpływu interwencji bariatrycznych na mózg człowieka i jego funkcję. By lepiej go zrozumieć, a w szczególności ocenić wpływ redukcji nadmiernej masy ciała w prewencji chorób neurodegeneracyjnych konieczne są dalsze badania.

Stefan P. GAŹDZIŃSKI

Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej
w Warszawie

Autor artykułu jest pracownikiem naukowym Pracowni Środowiskowej Zastosowań Diagnostycznych Rezonansu Magnetycznego Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej w Warszawie.

Rok później...

Właściwie nie rok a 10 miesięcy później, ponieważ ubiegłoroczne spotkanie redaktorów biuletynów medycznych odbyło się w czerwcu (w Bydgoszczy), a tegoroczne w kwietniu, w Płocku. Każda z dotychczas goszczących nas izb,

a byliśmy już w Bydgoszczy, Olsztynie, Gdańsku, Poznaniu, Łodzi, Krakowie, Kielcach, nad Zalewem Żegrzyńskim pod Warszawą, gdzie dwukrotnie zorganizowała spotkanie warszawska izba lekarska (to te miejsca, w których byłam) zapewniła nam nieco inny program szkoleniowy, krajoznawczy i artystyczny, ale tę samą atmosferę – ciepłą, kole-

żeńską, sympatyczną. Tym razem w Płocku też było... cudownie.

Tym co mnie najbardziej urzeka w nieco mniejszych miastach jest nastrój – pełen spokoju, życzliwości, niespieszenia się. Tak odebrałam Olsztyn, Bydgoszcz i teraz Płock. Dynamizm dużych miast też ma swój urok, ale ten spokój...

Wracając do tegorocznego spotkania.

13 kwietnia, piątkowy wieczór. Na progu hotelu witał nas gospodarz spotkania, dr Jarosław Wanecki (dotychczasowy Prezes ORL w Płocku, członek kolegium redakcyjnego „Gazety Lekarskiej” oraz przewodniczący Komisji ds. Kultury NIL). Po kolacji padał deszcz, więc samochodami podjechaliśmy pod nieodległą siedzibę płockiej izby. Okręgowa Izba Lekarska w Płocku – jedna z najmniejszych, bo zrzeszająca ok. 1400 członków, izb lekarskich w kraju – ma swoje lokum w uroczej, zabytkowej kamienicy przy ul. Kościuszki 8. Eleganckie, gustowne wnętrza sprawiają wrażenie bardziej nadających się do spotkań i rozmów przy kawie, winie i ciastkach (co uczyniliśmy) niż do pracy. Wraz z dr. J. Waneckim towarzyszyli nam: dr Ryszard Golański, naczelny „Gazety Lekarskiej”, nowo wybrany prezes płockiej orl dr Ryszard Mońdział, dr Joanna Sokołowska – sekretarz orl i jednocześnie red. nac. Biuletynu OIL w Płocku, pracownicy redakcji

i biura izby. Późnym, już pogodnym wieczorem wróciliśmy do hotelu.

A w sobotę, **14 kwietnia**, od rana zajęcia, chyba nieco za wcześnie. Prowadzili je dr dr J. Wanecki i R. Golański.

W VII już edycji Ogólnopolskiego Konkursu Literackiego im. Profesora Andrzeja Szczeklika „Przychodzi Wena do Lekarza”, obok kategorii „poezja” i „proza” została utworzona kategoria „felieton”. Do tego konkursu mogliśmy zgłosić (każda izba po jednym) felietony drukowane w ubiegłym roku w naszych biuletynach. Niestety tylko 13 izb zgłosiło swoje teksty, które parę dni wcześniej otrzymaliśmy drogą mailową. Ważnym punktem sobotnich zajęć było więc głosowanie na te, naszym zdaniem, najlepsze. Głosowanie wg punktacji od 5 do 2 pkt. było tajne, oczywiście nie można było oddać głosu na zgłoszony przez swoją redakcję materiał. Ogłoszenie wyników nastąpiło dopiero 17 maja podczas wielkiej gali w Krakowie. Jak już pisałam w dziale „Od Redakcji” (ale może nie wszyscy zwrócili uwagę) zgłoszony przez nas artykuł dr. Włodzimierza Kuźmy „Do którego roku życia powinien pracować lekarz?” („Skalpel” nr 4/2017, ss. 8-10) zdobył wyróżnienie. Dr. W. Kuźmie (i sobie jako redakcji) serdecznie gratulujemy.

Po głosowaniu warsztaty dziennikarskie poprowadziła p. Katarzyna Kubisiowska, dziennikarka działów: kultura i reportaż w „Tygodniku Powszechnym”. Z oczywistych względów dotyczyły one przede wszystkim różnych form dziennikarskich, przede wszystkim takich jak felieton oraz wywiad/rozmowa. Prowadząca czytała wcześniej nadesłane przez nasze izby propozycje konkursowe i uznała, że niektóre z nich trudno byłoby zakwalifikować jako felietony. Ze współczesnych polskich felietonistów polecała nam D. Masłowską i J. Pilcha. Mimo że nie do końca zgadzam się z opinią p. K. Kubisiowskiej, to zajęcia z nią warte były uczestnictwa.

Po obiedzie zwiedzaliśmy najstarszą szkołę średnią w Polsce – Małachowiankę. W jej murach wysłuchaliśmy świetnego koncertu chóru lekarskiego z Olsztyna „*Medici pro musica*”, który śpiewał dla nas piosenki z Kabaretu Starszych Panów. Miłą niespodzianką było wykonanie jednego z utworów przez dr dr J. Waneckiego i R. Golańskiego. Któż mógł wiedzieć, że tak świetnie śpiewają? Ja nie wiedziałam.

Członkowie chóru pozostali z nami, uczestniczyli we wspólnej kolacji, a po jedzeniu, a chwilami zamiast, przy gitarze do późnej nocy (znowu!) śpiewaliśmy razem – redaktorzy i lekarze chórzysci. Nie wiem jak członkom chóru, ale nam się to bardzo podobało.

I już niedziela, **15 kwietnia**, jeszcze tylko zwiedzanie Muzeum Secesji i koniec. Czas powrotu.

A za czas spędzony w Płocku bardzo dziękuje organizatorom i współuczestnikom. Było pięknie.

Ewa KAPUŚCIŃSKA

Ogólnopolski Konkurs Literacki im. prof. Andrzeja Szczeklika Przychodzi wena do lekarza EDYCJA VII – LAUREACI

Kategoria POEZJA

I miejsce **Bogdan Stangrodzki** Poetka we śnie

II miejsce **Barbara Rysz-Postawa** Arytmia

III miejsce **Monika Kunstman** ** wieczór wspomnień

Wyróżnienie **Paweł Grabowski** Moich kilku przyjaciół nie żyje

Kategoria PROZA

I miejsce **Malgorzata Nowaczyk** Cienką nicią połączone

II miejsce **Marek Gawlik i Monika Kunstman** Anatomia pamięci

III miejsce **Tomasz Kardacz** Ananke

Kategoria FELIETON

I miejsce **Joanna Sokołowska** Strachy na Lachy / Czarny kwadrat (Gazeta lekarska / Biuletyn Płock)

II miejsce **Agnieszka Kania** Anielskość (Biuletyn Opole)

III miejsce **Beata Januszko-Grygielewicz** Pęknięte serce (Biuletyn Olsztyn)

Wyróżnienie **Włodzimierz Kuźma** Do którego roku życia powinien pracować lekarz? („Skalpel” WIL)



Warsztaty dziennikarskie poprowadziła p. Katarzyna Kubisiowska. Z tyłu od prawej: dr Ryszard Golański, dr Jarosław Wanecki

Kim nie zostałem i jak zostałem foniatrą – kalendarium

„Niezbadane są wyroki opatrzości”, co fakt, to fakt.

Wymyśliłem sobie, sam z siebie, że będę filologiem rosyjskim, albo geografem. Gdy obwieściłem to Rodzicom, mój Ojciec, nawet nie dyskutując, stwierdził, iż „zawód musisz mieć taki, że jak wybuchnie wojna, to wyżjesz”. Sam po studiach medycznych w Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie, przerwanych przez najazd niemiecki i sowiecki, dokończonych w Katedrze Medycyny Wojskowej w Lublinie, wiedział, co mówi. W kampanii wrześniowej jako p.o. lekarza doszedł do Tomaszowa Lubelskiego z 1. pułkiem strzelców konnych z Garwolina, z 1. Korpusem Pancernym 2. Armii Wojska Polskiego jako felczer doszedł do Mielnika pod Pragą Czeską. Potem ze względu na wyjątkowe zdolności manualne całe życie był świetnym operatorem i ordynatorem laryngologii. Słyszę głos Ojca:

„Oj, filologiem to ty chyba nie będziesz!”

„Pójdiesz na medycynę, a że jesteś gruby, to pójdiesz na studia do wojska, tam schudniesz.” Miał rację, częściowo, bo zostałem lekarzem, ale grubym.

Rok 1966, Łódź, ulica Źródłowa 52, blok Kursu VIII „Ciemiorów”, grupa siedmiu repetentów przed schodkami, z których „wita” ich ppłk. Edmund Ciemior, zawiadamiając, że u niego żaden repetent studiów nie skończył.

„Oj, studiów to żaden z was nie skończy!”

Niewiele się pomylił, skończyło dwóch!

Rok 1967, Lublin, Aleje Racławickie, piękny budynek „Bobolanum”, zajmowany przez szpital wojskowy, praktyki pielęgniarskie po III roku WAM. Piękny, słoneczny, dzień, wysokie, weneckie okna, asystuję młodej, wtedy były tylko młode, pie-

lęgniarsce, przy podawaniu dożylnym leku. Patrzę, jak wkłupa się w żyłę, pojawiła się kropla krwi, słyszę głos dziewczyny – „Co ci, co ci?, usiądź!”. Dobrze, że zdążyłem usiąść.

„Oj, lekarzem to ty chyba nie będziesz!”

Rok 1970, OC Drawsko, namiot oficera dyżurnego, ja – piąty rok WAM, warta – III rok, po zaprawie, punkt kulminacyjny służby, wywołanie warty „Pod broń!” i złożenie meldunku komendantowi WAM, wtedy gen. bryg. Wiesławowi Łasińskiemu, absolwentowi przedwojennego CWSan, typowemu zawodowemu wojskowemu, ostremu tak, jak jego profil. Młodszy koledzy uprzedzani o zbliżającym się Generale nie wybiegają, ale wylażą, ustawiają się wolno, niedbale i ślamazarnie. Na zakończenie mojego nieskładnie składanego meldunku słyszę:

„Oj, dowódcą to Kolega chyba nie będzie!”

Rok 1971, Centralny Szpital Kliniczny MSW w Warszawie, ulica Komarowa, niegdyś Wołoska, teraz znowu Wołoska, staż podyplomowy, blok operacyjny kliniki chirurgii, V piętro, sierpień, upał, wiszę bez zrozumienia na hakach asystując prof. Czesławowi Turskiemu, wzrok mimowolnie ulatuje ku nieodległym basenom Gwardii. I głos Profesora:

„Oj, chirurgiem to Kolega chyba nie będzie!”

Rok 1977, Studium Wojskowe Akademii Medycznej w Warszawie, ulica księcia Trojdena, szef, płk. Henryk Grass wręcza mi wezwanie do Departamentu Kadr MON, gdzie słyszę:

„Oj, wykładowcą to Kolega chyba nie będzie!”

Tym razem poszło o „brak zamiłowania do zawodowej służby wojskowej” i tego zamiłowania nabierałem przez lat dziesięć w 61. pułku budowlanym, przy ulicy Szwedzkiej 2/4 w tejże Warszawie i nabrałem go tyle, iż mi wystarczyło na 39 lat

służby, w pułku tym żyłem jak w pałacu w maśle, tyle, że jak w maśle budowlanym.

Rok 1980, Centralny Szpital Kliniczny MON w Warszawie, ulica Szaserów, sala operacyjna kliniki laryngologii, bez przekonania dłubię coś przy skrzywionej przegrodzie nosa, zza pleców słyszę głos doktora Łukaszewicza:

„Oj, operatorem to Kolega chyba nie będzie!”

Rok 1985, Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii w Warszawie przy ulicy Kozielskiej w chwili gdy zameldowałem się w celu dalszego pełnienia służby i dowiedziałem się, że nie dostałem „dopuszczenia do badań naukowych” ze względu na siostrę w Holandii, usłyszałem głos profesora Kubicy, komendanta WIHE:

„Oj, naukowcem to Kolega chyba nie będzie!”

Rok 1987, Poznań, ul. Przybyszewskiego, klinika laryngologii Akademii Medycznej, kurs organizowany przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego na temat „Nowotwory w laryngologii” i pierwszy, sympatyczny kontakt z foniatrią, specjalizacją miłą, spokojną, dobrze oprzyrządowaną, w której łatwo pomóc i trudno zaszkodzić, nie zabiegową, mili, wdzięczni pacjenci, nauczycielki, wykładowcy, czasem śpiewacy, aktorzy, nawet z „górnej półki”. Uśmiechy i gadanie, gadanie, gadanie.

Czasami, przeważnie po błędzie dietetycznym, śnią mi się zabiegi z laryngologii, które musiałem przeprowadzić do egzaminu na pierwszy stopień. Śnią mi się jak zły sen...

A potem już nikt więcej nie mówił mi, kim nie będę. I zostałem tym, kim miałem zostać, I, póki co, jestem.

Włodzimierz „Wowka” KUŻMA

Kurs VIII „Ciemiorów”
foniatra spełniony

Pisane we Warszawie, 7 kwietnia 2018 r.,
w dniu Służby Zdrowia

Konferencja medyczna Sił Specjalnych NATO w Dowództwie Komponentu Wojsk Specjalnych SOFmed Poland 2018

W medycynie Wojsk Specjalnych cała działalność powinna opierać się na partnerstwie pomiędzy operatorem-medykiem a lekarzem. Ta równorzędność i równouprawnienie we współpracy między nimi to podstawa! Jest to warunek konieczny do dalszego rozwoju tej dynamicznej dziedziny.

W dniach 12-13 kwietnia 2018 roku w Krakowie odbyła się konferencja „SOFmed Poland 2018”, w której wzięli udział najbardziej doświadczeni operatorzy-medycy oraz lekarze sił specjalnych z państw NATO, w tym między innymi współtworzący systemy szkolenia z zakresu medycyny pola walki operatorzy-medycy ze Stanów Zjednoczonych.

Celem konferencji był m. in. rozwój współpracy regionalnej w zakresie szkoleń dla operatorów-medyków, wymiana doświadczeń oraz porównanie wykorzystywanych systemów szkolenia. Uczestnicy dyskutowali nad możliwościami implementacji nowych systemów kształ-



cenia operatorów-medyków w swoich jednostkach oraz koncepcją koordynacji regionalnej w tym zakresie.

Coraz bardziej skomplikowany obraz konfliktów zbrojnych postawił operatorów-medyków sekcji szturmowych sił specjalnych pod ogromną presją. Zmuszeni zostali do ogromnej eskalacji wiedzy oraz umiejętności praktycznych. Operatorzy-medycy w coraz mniej liczebnych zespołach, wysyłanych w coraz bardziej odległe rejony świata, muszą liczyć się z wydłużającym się czasem ewakuacji i koniecznością zrozumienia coraz bardziej skomplikowanych zagadnień z zakresu medycyny stanów nagłych czy intensywnej terapii. Wymaga to odpowiedniej adaptacji ich szkoleń.

Najbardziej uznani wykładowcy i instruktorzy z wielu krajów NATO poruszyli szereg fundamentalnych zagadnień z zakresu szkolenia operatora-medyka SOF. Organizatorem krakowskiej konferencji „SOFmed Poland 2018” było Dowództwo Komponentu Wojsk Specjalnych. Ze względu na specyfikę konferencji i udział w niej będących w czynnej służbie operatorów i lekarzy sił specjalnych, spotkanie było dostępne wyłącznie dla zaproszonych i zarejestrowanych uczestników.

Konferencja „SOFmed Poland 2018” była pierwszą w tej dziedzinie konferencją zorganizowaną w ramach Sojuszu w Europie.

COL Sean KEENAN – Szef Służby Zdrowia Dowództwa Sił Specjalnych w Europie SOCEUR, nazwał to wydarzenie przełomowym w dziedzinie medycyny.

tekst i foto:

pplk **Krzysztof ŁUKAWSKI**

Rzecznik Prasowy

Dowództwo Komponentu

Wojsk Specjalnych

Dum Spiro, Spero 2018

20 kwietnia 2018 r. w Wojskowym Instytucie Medycznym odbyła się kolejna VIII Konferencja Naukowa im. gen. bryg. dr. hab. n. med. Wojciecha Lubińskiego poświęcona tematyce „Wpływ zanieczyszczeń powietrza na zdrowie – *Dum Spiro, Spero*”.

Gen. bryg. dr. hab. n. med. Wojciech Lubiński ur. w 1969 r., absolwent WAM w Łodzi, pracownik naukowy Kliniki Chorób Wewnętrznych Pulmonologii i Alergologii CSK WAM zainicjował i prowadził przez wiele lat, wspólnie z naukowcami z Politechniki Warszawskiej badania nad wpływem zanieczyszczeń powietrza na zdrowie. Lekarz Prezydenta RP. Zginął w dniu 10 kwietnia 2010 r. w katastrofie smoleńskiej pełniąc służbę, zabezpieczając medycznie lot delegacji rządowej.

Organizatorzy konferencji to Wojskowy Instytut Medyczny, Polskie Towarzystwo Chorób Płuc oraz Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP.

Biuletyn WIL „Skalpel” był jednym z uczestników patronatu medialnego konferencji.

Tradycją konferencji *Dum Spiro, Spero* jest swobodne spotkanie

ludzi, dla których czyste powietrze stało się życiową pasją, badaniami naukowymi, szerzeniem wiedzy o problemie zagrożeń zdrowotnych, budzeniem powszechnej świadomości i świadomości elit rządzących o złym powietrzu zabijającym bezlitośnie w Polsce już ponad 50 tysięcy osób rocznie, a na świecie ok. 7 milionów.

Od lat nad światem w tym szczególnie nad Polską krąży widmo smogu, który wraz z niekorzystnymi warunkami atmosferycznymi podstępnie atakuje w pierwszej kolejności dzieci, następnie ludzi starszych, schorowanych, a także osoby dorosłe zdrowe.

Długotrwałe narażenie na działanie smogu skutkuje skróceniem życia, a nawet śmiercią, krótkotrwałe interwałowe narażenia wywołują choroby ostre, tj. ostra reakcja ze strony układu oddechowego, zaostření chorób układu krążenia, udary wymagające leczenia w warunkach szpitalnych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) ponad 90 procentów mieszkańców naszej planety oddycha skażonym powietrzem. O ile Europa nie należy do obszarów o najwyższym poziomie zanieczyszczeń powietrza, to



Polska jest liderem wśród państw europejskich pod względem zanieczyszczonego powietrza. Z 50 najbardziej zagrożonych miast Europy, 33 to miasta znajdujące się w Polsce.

Konferencja *Dum Spiro, Spero* zdaniem honorowego uczestnika Dyrektora Biura Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce dr Pauliny Karwowskiej regularnie wpisuje się w działania naukowe dotyczące zdrowia publicznego oraz wytycza kierunki dla działań leczniczych i profilaktycznych.

O randze konferencji świadczy od wielu lat honorowy patronat Prezesa Rady Ministrów i aktywny udział członków rządu w obradach. W tym roku w gronie uczestników można było spotkać również przedstawicieli Ministerstwa Środowiska, Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Obrony Narodowej, Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej, Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego, a także Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Uroczystego otwarcia konferencji dokonał Dyrektor WIM gen. dyw. prof. dr. hab. n. med. Grzegorz Gielera witając honorowych gości oraz pozostałych uczestników. Kolejno podziękował instytucjom zaangażowanym w organizowanie konferencji i upowszechnienie gromadzonych dowodów naukowych dotyczących skutków zdrowotnych



zanieczyszczonego powietrza. Z satysfakcją stwierdził że efekty dotychczasowych konferencji dotyczące wiedzy teoretycznej są wykorzystywane w działalności praktycznej.

Podczas otwarcia obecny Pełnomocnik Rządu ds. Programu „Czyste powietrze” Piotr Woźny odczytał list Prezesa Rady Ministrów Mateusza Morawieckiego skierowany do uczestników konferencji, w którym Premier podkreślił, że sprawa jakości powietrza którym oddychają Polacy należy do priorytetowych zadań rządu realizowanych w latach 2018-2027. **„WIM po raz ósmy gości ekspertów i naukowców podejmujących ten istotny dla zdrowia obywateli temat. Wierzę, że spotkanie w znaczący sposób wzbogaci naszą wiedzę na temat zanieczyszczeń powietrza i sposobów ich zwalczania”**, napisał premier.

Podobny w treści adres skierowany do organizatorów i uczestników konferencji Dum Spiro, Spero w ub.r. przesłała premier Beata Szydło. List odczytany przez Beatę Kępcę, zawierał obietnicę przygotowania przez rząd pakietu rozwiązań i nowych regulacji prawnych w walce o czyste powietrze.

W swoim wystąpieniu Pełnomocnik Rządu ds. Programu „Czyste powietrze” poinformował uczestników konferencji o rozpoczęciu wdrażania przez rząd w 2017 r.

opracowanego 14 punktowego programu „Czyste powietrze”. Jak dotychczas udało się zrealizować dwa punkty programu, tj. wprowadzenie norm dotyczących produkcji i sprzedaży pieców grzewczych. Od lipca br. nie będzie można sprzedawać niskiej klasy pieców tzw. kopciuchów, które trują Polskę. Pełnomocnik stwierdził także, że rząd jest w przededniu wydania **ustawy dotyczącej norm jakości węgla, zakazującej używania dla celów grzewczych niskiej jakości węgla** (miałów węglowych i floto-koncentratów), jednego z głównych czynników polskiego smogu, dawno zabronionego w UE do stosowania w gospodarstwach domowych w celach grzewczych. Zdaniem piszącego – dziwnym wydaje się niechęć dotychczasowych rządów, co do wydania i wdrożenia tej ustawy. Bez niej walka o czyste powietrze traci swój sens. Rusza też projekt dotyczący termomodernizacji – docieplania mieszkań w rejonach najbardziej zagrożonych.

W VIII konferencji *Dum Spiro, Spero* wzięli udział specjaliści polscy i zagraniczni zajmujący się problematyką zanieczyszczeń powietrza jak i negatywnym wpływem skażonego powietrza na zdrowie społeczeństw reprezentujący różne ośrodki akademickie, instytuty państwowe oraz organizacje społeczne.

Tradycyjnie VIII konferencja *Dum Spiro, Spero* składała się z 3 sesji.



Sesja I to wykłady ekspertów, przewodniczyli jej: prof. dr hab. n. med. Paweł Górski reprezentujący Uniwersytet Medyczny w Łodzi oraz gen. dyw. prof. dr n. med. Grzegorz Gielerak – Wojskowy Instytut Medyczny.

W czasie tej sesji ogłoszono wyniki III edycji konkursu naukowego „Wpływ zanieczyszczeń powietrza na stan zdrowia – *Dum Spiro, Spero*” jak również dokonano wręczenia nagród laureatom konkursu.

Laureatką konkursu została dr n. med. Anna Merklinger-Gruchała z Akademii Krakowskiej im. Andrzeja Frycza-Modrzewskiego, autorka dwóch prac, którym przyznano *ex aequo I miejsce*: „Parity Conditions



Konferencja im. gen. bryg. dr. hab. n. med. Wojciecha Lubińskiego

the Risk for Low Birth Weight after Maternal Exposure to Air Pollution” i „Effect of Air Pollution on Menstrual Cycle Length – A Prognostic Factor of Women’s Reproductive Health.”

Tematy tej sesji związane były z prowadzonymi przez wykładców badaniami dotyczącymi zanieczyszczenia powietrza:

- jakości powietrza w miastach – prof. dr hab. inż. Jerzy Zwoździak, Akademia Wojsk Lądowych im. gen. Tadeusza Kościuszki;
- ekspozycji środowiskowej na WWA (wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne) na stan zdrowia dzieci – prof. dr hab. n. med. Wojciech Hanke, Instytut Medycyny Pracy w Łodzi;
- wpływu zanieczyszczeń powietrza na układ krążenia – prof. dr hab. n. med. Andrzej Lekston, Śląski Uniwersytet Medyczny;
- czy wszystkie pyły są równie szkodliwe? – dr hab. n. med. Michał Krzyżanowski, King’s College London;
- e-papierosy – szansa czy ryzyko dla zdrowia publicznego? – prof. dr hab. n. med. Paweł Górski, Uniwersytet Medyczny w Łodzi.

Sesja II (tzw. konkursowa) *Dum Spiro, Spero*, której przewodniczyli dr hab. n. med. Michał Krzyżanowski oraz prof. dr hab. n. med. Andrzej Chciałowski (WIM) i w czasie której zaprezentowano prace:

- „Ekspozycja dzieci na cząstki pyłu drobnego wewnątrz szkoły” – dr inż. Anna Zwoździak, Politechnika Wrocławska;
- „Związek pomiędzy długotrwałym narażeniem na zanieczyszczenie powietrza a rzeczywistą długością życia 3,5 milionowej populacji mieszkańców województwa śląskiego” – dr n. biol. Grzegorz Dziubanek, Śląski Uniwersytet Medyczny;
- „Arsen i chrom w powietrzu – zagadnienia analityczne i aspekty zdrowotne” – dr inż. Kamila Widziewicz, Instytut Podstaw Inżynierii Środowiskowej PAN Zabrze.

Sesja III, której moderatorami byli dr hab. n. med. Tadeusz Zielonka oraz dr hab. inż. Artur Badyda to prezentacja doniesień oryginalnych;

- „Różnice we wpływie pyłowych zanieczyszczeń powietrza na zaostrzenie POChP w zależności od średnicy aerodynamicznej i czasu ekspozycji” – (praca zbiorowa) lek. Michał Zieliński, dr hab. n. med. Dariusz Jarzębski, prof. dr hab. n. med. Mariusz Gąsior, prof. dr hab. n. med. Dariusz Ziora, Śląski Uniwersytet Medyczny;
- „Jakość powietrza wewnątrz i zewnątrz budynków” – dr inż. Jakub Bartyzel, AGH w Krakowie;

- „Analiza wpływu zanieczyszczenia powietrza a zdrowie dzieci poniżej 5 roku życia” – Łukasz Adamkiewicz, Fundacja Centrum Zmian Klimatu i Zrównoważonego Rozwoju, Dominika Mucha, Politechnika Warszawska;

- „Skutki zdrowotne epizodu smogowego w styczniu 2017 r. w Warszawie” – dr hab. inż. Artur Badyda, Politechnika Warszawska, dr n. med. Piotr Dąbrowiecki WIM;

- „Wpływ zanieczyszczeń powietrza na rozwój nowotworów płuc” – prof. dr hab. n. med. Andrzej Chciałowski, WIM;

- „Wpływ zanieczyszczeń powietrza na funkcję śródbłonna naczyń” – dr n. med. Adam Stańczyk, WIM;

- „O świadomości zanieczyszczeń powietrza na zdrowie wśród kardiologów” – dr hab. n. med. Tadeusz Zielonka, WUM;

- „Szkodliwe emisje: zanieczyszczenie powietrza a zmiany klimatu” – Weronika Michalak, Health and Environment Alliance – HEAL, Polska.

Każdą sesję kończyła dyskusja wskazująca na zainteresowanie uczestników konferencji przedstawianymi pracami. Nie mniej ciekawe były również rozmowy i wymiana poglądów pomiędzy prezentującymi prace a słuchaczami



podczas 15 minutowych przerw kawowych.

Przedstawiając w pigułce wnioski z prezentowanych podczas konferencji wielokierunkowych prac nad zanieczyszczeniami powietrza i ich szkodliwym, toksycznym działaniem na zdrowie, to zdaniem sprawozdającego:

- do najbardziej szkodliwych zanieczyszczeń powietrza należą pyły PM₁, PM_{2,5}, PM₁₀ zawieszone w warstwie przyziemnej atmosfery;
- ekspozycja na zanieczyszczone powietrze wiąże się ze zwiększoną umieralnością i skróceniem oczekiwanej długości życia;
- większość zgonów przypisuje się wpływowi drobnych pyłów o średnicy $\leq 2,5\mu\text{m}$ (PM_{2,5});
- e-papierosy są jeszcze bardziej szkodliwe jak naturalne;
- już prenatalna ekspozycja na zanieczyszczenia powietrza ma negatywny wpływ na rozwój i późniejsze funkcjonowanie układu oddechowego, nerwowego i psychicznego;
- ultradrobny pył UFP (ultrafine particles; o średnicy cząstek $<0.1\text{--}0.2\mu\text{m}$), zawarty w zanieczyszczonym powietrzu (smogu) zmienia kompozycję mikroflory jelitowej i wywołuje zwiększenie stężenia metabolitów lipidowych

odgrywając rolę w patogenezie miażdżycy;

- według najnowszych badań smog zapoczątkowuje dysbiozę i stan zapalny w jelicie, które zwiększają ryzyko rozwoju zaburzeń lipidowych;
- stężenia WWA i pyłowych zanieczyszczeń powietrza są znacznie wyższe w Polsce niż w jakimkolwiek innym kraju UE;
- nie zawsze powietrze w zamkniętych pomieszczeniach jest lepsze od tego na zewnątrz podczas ogłaszanych alarmów;
- negatywny wpływ zanieczyszczeń powietrza na funkcjonowanie układu nerwowego i funkcji poznawczych u dzieci i młodzieży;
- jeszcze dość niska świadomość co do wagi problemu zanieczyszczonego powietrza i jego negatywnego wpływu na zdrowie pacjentów przez lekarzy, w tym specjalistów kardiologów i pulmonologów, co skutkuje jego bagatelizowaniem lub ignorancją.

Zainteresowanych tematyką prezentowanych prac w czasie konferencji odsyłam do opracowania naukowego konferencji które zostały nie opublikowane niebawem.

Konferencja **Dum Spiro, Spero** to bardzo ważny i potrzeby



element ogólnopolskiego projektu: „Czyste powietrze”. Jej wkład w poszerzenie wiedzy o skutkach zdrowotnych zanieczyszczonego środowiska, wskazania profilaktycznych, budzenia społecznej świadomości co do wagi problemu jest wprost nieoceniony. Powstające w wyniku prezentowanych prac zalecenia profilaktyczne dotyczące jakości powietrza służą poprawie kondycji zdrowotnej Polaków jak również obniżają duże koszty zdrowotne, społeczne i ekonomiczne wynikające z narażenia na zanieczyszczone powietrze, w powstawaniu którego mamy znaczny udział.

Dopóki w kraju nie zostanie rozwiązany problem czystego powietrza byt konferencji *Dum Spiro, Spero* nie jest zagrożony. W oczekiwaniu na kolejną IX edycję konferencji naukowej *Dum Spiro, Spero*

redaktor naczelny „Skalpela”

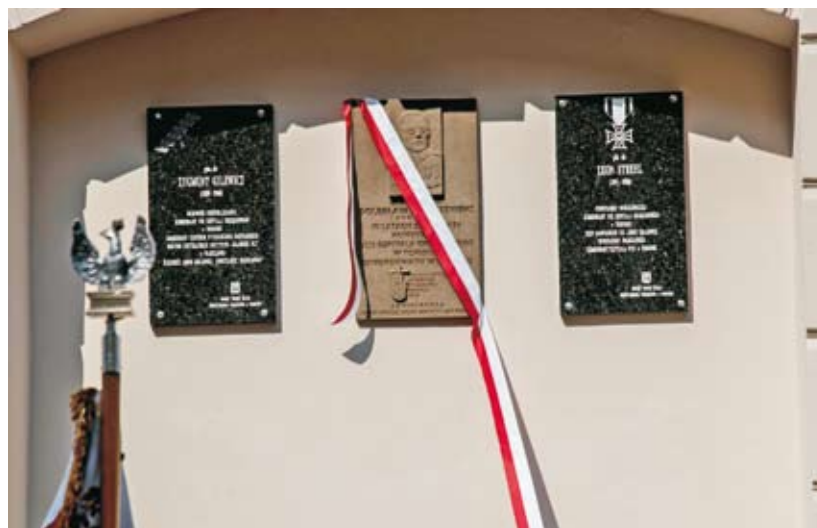
Janusz WASILEWSKI

(tekst i foto)

PS.

Nie tak dawno Trybunał Sprawiedliwości w Luksemburgu orzekł, że Polska złamała prawo UE dopuszczając do nadmiernych wieloletnich przekroczeń stężenia pyłu zawieszonego PM₁₀ w powietrzu.





Zamordowany komendant upamiętniony

WToruniu 13 kwietnia 2018 r., tj. w Dniu Pamięci Ofiar Zbrodni Katyńskiej miała miejsce podniosła uroczystość odsłonięcia tablicy pamiątkowej poświęconej gen. dr. Bolesławowi Błażejowskiemu, w latach 1929-1934 komendantowi VIII Szpitala Okręgowego a zamordowanemu w 1940 r. w Katyniu, przez oprawców z NKWD. Inicjatorami tego upamiętnienia są Barbara Sękowska-Reinke – prezes Toruńskiej „Rodziny Katyńskiej” i dr Lesław Welker – wiceprezes Okręgu Toruń ŚZZAK (i autor projektu tablicy). Jej głównym fundatorem jest Prezydent

m. Torunia Michał Zaleski, którego w czasie uroczystości reprezentował wiceprezydent Zbigniew Fiderewicz. Wartę honorową przy tablicy pełnili żołnierze z Garnizonu Toruń, niezawodni strzelcy z Jednostki 3202 Związku Strzeleckiego Rzeczypospolitej i ratownicy PCK (płk dr B. Błażejowski był również działaczem czerwono krzyżskim), oraz sztandary: Garnizonu Toruń, Koła Toruń ŚZZAK i Zarządu Rejonowego PCK. Szczególnymi gośćmi byli: Hanna Bąbol – córka upamiętnianego i jego dalsza rodzina. Wszyscy bardzo wzruszeni pamięcią o ich przodku i szczególnie

formą upamiętnienia. W uroczystości odsłonięcia kolejnej tablicy pamiątkowej na murach dawnego szpitala wojskowego zgromadzili się pracownicy obecnie pracującej tu Przychodni Wojskowej, członkowie „Rodziny Katyńskiej”, kombatanci z Armii Krajowej i wszyscy, którym jest bliska historia naszego państwa i miasta. Były też lokalne media.

Zgromadzonych powitał prowadzący uroczystość dr L. Welker, a następnie przedstawił sylwetkę ówczesnego komendanta – lekarza i żołnierza gen. dr. B. Błażejowskiego (awansowany to tego stopnia w 2007 r.). Potem głos zabrał prezydent Zb. Fiderewicz, który podziękował inicjatorom tej uroczystości za kolejne trwałe upamiętnienie osoby związanej i zasłużonej dla Torunia. Po nim wystąpiła B. Sękowska-Reinke. I nastąpiła ta najważniejsza chwila. Prezydent w asyście Hanny Bąbol – córki upamiętnianego, Barbary Sękowskiej-Reinke oraz gospodarza obiektu płk. dr. Zbigniewa Leżucha odsłonił tablicę, której wykonawcą jest artysta rzeźbiarz Lech Karczewski. Na zakończenie uroczystości złożono kwiaty i pozowano do wspólnego zdjęcia.



tekst i foto:

Lesław J. WELKER

Bolesław Błażejowski (1890-1940)

dr medycyny, generał Wojska Polskiego, działacz PCK, ofiara sowieckiego totalitaryzmu

Bolesław Błażejowski, s. Adeli z d. Strzelbickiej i Hipolita, obywatela ziemskiego, urodził się 21 stycznia 1890 r. w Illińcach k. Kamieńca Podolskiego. W roku 1900 podjął naukę w Gimnazjum Klasycznym w Kamieńcu Podolskim. W czerwcu 1908 r. uzyskał maturę i rozpoczął studia lekarskie na Uniwersytecie Św. Włodzimierza w Kijowie. 20 lipca 1914 r. został powołany do odbycia służby wojskowej (w armii carskiej), awansowany do stopnia kapitana i skierowany, jako podlekarz – młodszy ordynator, do Głównego Oddziału Opatrunkowego 44 Dywizji Piechoty 21 Korpusu Armii na froncie galicyjskim. Studia ukończył 2 października 1916 r. i rozpoczął, równoległe ze służbą wojskową, praktykę w zakresie położnictwa i ginekologii.

W GOP 44 DP pozostawał do 7 maja 1917 r., a następnie pełnił służbę na froncie północnym, gdzie był młodszy ordynator Ruchomego Szpitala Polowego nr 429. 22 lutego 1918 r. w miejscowości Wałk (gubernia liflandzka) dostał się do niewoli niemieckiej i do 4 lipca przebywał w obozie w Dorpacie. Potem wrócił do Kamieńca Podolskiego, z którego po kilku tygodniach uciekł za Zbrucz, by uniknąć nasilających się prześladowań ze strony ukraińskich nacjonalistów. 1 sierpnia 1919 r. znalazł się w Lanckoroniu (pow. kamieniecki), gdzie w służbie samorządowej objął posadę kierownika szpitala ziemskiego i pozostawał w nim do 28 sierpnia tego roku. 3 września 1919 r. zgłosił się do Wojska Polskiego a 17 października został przyjęty i zweryfikowany jako porucznik.

Mimo tej zwłoki już 6 września 1919 r. został ordynatorem Szpitala Polowego nr 406 (w kraju), a od 12 listopada przebywał z nim na froncie. Wziął udział w wojnie polsko-bol-

szewickiej, również jako komendant Czołówki Szpitala Polowego Nr 404 (25 maja-10 lipca 1920 r.). 20 października 1920 r. awansowany do stopnia kapitana (ze starszeństwem od 20 września) i wraz ze Szpitalem Polowym Nr 406 przeniesiony do 2 Dywizji Litewsko-Białoruskiej w Wojskach Litwy Środkowej, gdzie Szpital otrzymał Nr 4010. Pozostawał tam do 22 września 1921 r., pełniąc okresowo (w sierpniu) funkcję Szefa Sanitarnego 29 Dyw. Piechoty.

Na reklamację ministra zdrowia publicznego został bezterminowo urlopowany i skierowany na Polesie, gdzie 25 września objął stanowisko lekarza powiatowego w Kamieniu Koszerskim. Pozostawał tam do końca roku.

15 grudnia 1921 r. otrzymał przydział do Kompanii Sanitarnej Zapasowej nr 3 w Grodnie z przydziałem do 86 pp. Stanowisko to objął 1 stycznia 1922 r. W okresie od 15 stycznia do 12 kwietnia ukończył kurs Szkoły Aplikacyjnej w Warszawie, po którym objął stanowisko starszego lekarza 15 pułku artylerii polowej w Bydgoszczy i pozostawał tam do 30 grudnia 1926 r., okresowo pełniąc obowiązki komendanta tamtejszej Filii 8 Szpitala Okręgowego. 3 Maja 1922 r. awansowany do stopnia majora (ze starszeństwem od 1 czerwca 1919 r.). W tym czasie opinię wystawił mu Szef Sanitarny O.K. VIII płk dr Jan Kamiński: „Wzorowy lekarz oddziału. Prowadzi wzorowo szkołę dla szer. san. funkcyjnych i szkołę gazową dla garnizonu”. Dwa lata później (w roku 1926) opinia była taka sama: „Pod każdym względem bardzo dobry lekarz wojskowy. [...] nigdy nie zawiódł”. 1 stycznia 1927 r. został komendantem Filii, a 10 września komendantem Szpitala Wojskowego w Bydgoszczy. 1 stycznia 1928 r. otrzymał awans do



stopnia podpułkownika. 19 listopada 1928 r. przeniesiony do bydgoskiego 61 pp na stanowisko starszego lekarza pułku, gdzie pozostawał do 30 kwietnia 1929 r. 1 maja został komendantem Szpitala Sezonowego w Ciechocinku, a potem, 3 listopada wrócił do pułku, w którym pozostawał do 22 grudnia 1929 r. W latach 1928-1931 był też kierownikiem Garnizonowej Przychodni Dentystrycznej (!) i przez kilka miesięcy kierownikiem Garnizonowej Izby Chorych w Bydgoszczy.

23 grudnia 1929 r. trafił do Torunia na stanowisko komendanta VIII Szpitala Okręgowego Zapewne do objęcia tego stanowiska przyczyniły się bardzo dobre opinie jakie wystawili mu kolejni Szefowie Sanitarni: płk dr Zygmunt Gilewicz, płk dr Czesław Wincz i w końcu dowódca D.O.K. VIII gen. Stefan Paślawski, w której napisał m.in.: „...lekarz o solidnej prosperującej fachowości, człowiek o gołęmbim sercu, z całkowitym oddaniem opiekuje się chorymi żołnierzami. Zawsze gotów jest bez żadnej zwłoki przyjść z pomocą.”

W trakcie służby w Toruniu był też ponownie komendantem Szpitala Sezonowego w Ciechocinku (wtedy już Filii 8 Szpitala Okręgowego) od 5 maja do 31 października 1930 r., a w czasie 5-26 października 1932 r. ukończył kurs w Centrum Wyszukolenia Sanitarnego. 1 stycznia 1934 r. awansowany do stopnia pułkownika.

W dniach 11-15 września 1933 r. był uczestnikiem poznańskiego XIV Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich.

W Toruniu związał się z Polskim Czerwonym Krzyżem i 27 listopada 1932 r. został wybrany zastępcą członka Zarządu Okręgu Pomorskiego, w którym odpowiadał za szkolenie personelu pogotowia sanitarnego. Wydatnie wspomagał inne działania Zarządu, co zostało zauważone, docenione i nagrodzone w 1935 r. Odznaką Honorową II st.

18 kwietnia 1934 r. opuścił Toruń przeniesiony na stanowisko Szefa Sanitarnego DOK V w Krakowie. Tu bardzo dobrą opinię wystawił mu dowódca DOK gen. Aleksander Narbut-Łuczyński, ale Szef Departamentu Zdrowia MSWojsk. gen. dr Stanisław Rouppert miał nieco inne zdanie: „odznacza się miękkością charakteru, nie potrafi otoczeniu

narzucić swej woli. [...] Jest bardzo pracowity. Bardzo ideowy oficer... W odniesieniu do młodszych lekarzy jest bardzo dobrym wychowawcą”. W styczniu 1936 r. na to samo stanowisko trafił do Lublina (DOK II). Tu gen. dr St. Rouppert zmienił zdanie i wystawił mu lepszą od poprzedniej opinię służbową: „Sumienny i pilny, pełen najlepszych chęci, ideowy, bardzo dobry Szef San. OK w warunkach pracy uregulowanych i nieskomplikowanych”.

Po wybuchu wojny we wrześniu 1939 r., 15.09 objął obowiązki szefa sanitarnego Armii Lublin. Po sowieckiej agresji 17 września, w nocy z 20/21 września, w rejonie Włodzimierza Wołyńskiego, dostał się do sowieckiej niewoli i został osadzony w Kozielsku. Zamordowany w Lesie Katyńskim wiosną 1940 r. Zidentyfikowany w czasie ekshumacji w roku 1943 i zapisany pod pozycją PCK (AM) 484. Pochowany w pierwszej bratniej mogile.

Za zasługi w służbie wojskowej i pracy społecznej był odznaczony: Złotym Krzyżem Zasługi (19 III 1932), Medalem Pamiątkowym za Wojnę 1918-1921 (1929), Medalem Dziesięciolecia Odzyskania Niepodległości (1929), prawdopodobnie i Srebrnym Medalem za Długoletnią Służbę, oraz Odznaką Honorową

PCK (1935) i pochwałą w rozkazie 29 DP (Rozk. Dz. 29 DP Nr 42).

5 października 2007 r. Prezydent RP Lech Kaczyński awansował go pośmiertnie do stopnia generała brygady.

Lesław J. WELKER

Źródła:

1. Centralne Archiwum Wojskowe,teczka Ap I 481.B.8563 (foto);
2. Jan Bohdan Gliński, Słownik biograficzny lekarzy i farmaceutów ofiar Drugiej Wojny Światowej, Warszawa 1997;
3. Spis oficerów; 1921;
4. Roczniki Oficerskie; Warszawa 1923; 1928; 1932; 1939, Kraków 2006;
5. Stanisław Zając, Lekarze wojskowi ofiarami wielkiej zbrodni w: „Lekarz Wojskowy” nr 5-6/1993;
6. Adam Winiarz, Lubelska lista kатыńska, Lublin 1997;
7. Marian Łysiak, Kazimierz Przybyszewski, Słownik biograficzny lekarzy Torunia XIX i XX w., 2013;
8. Maszynopis, Okręg Pomorski PCK Sprawozdanie za rok 1932, Toruń 1933;
9. Monitor Polski nr 85 z 8.11. 2007, poz. 885;
10. Lesław J. Welker, To już tyle lat, Toruń 2000

„Kto szuka tylko chleba w swoim zawodzie, ten chleb może znaleźć, ale pustki życia tym sposobem nie wypełni. A wypełnić życie tak, żeby w nim żadnej szczeliny, żadnej pustki nie pozostało, stanowi całą sztukę życia i bodaj czy nie całe szczęście człowieka”.

Władysław BIEGAŃSKI

Tytus Chałubiński (1820-1889)

Lekarz legenda

Należał do najwybitniejszych mężów naszego narodu. Po zostawieniu po sobie imię człowieka niezwykłego. Wybitny ideolog polskiego pozytywizmu, Aleksander Świętochowski, proponował pogrzebać jego ciało na szczycie Giewontu, by wyodrębnić tą drogą sławnego między sławnymi.

Autor pięknej monografii o Tytusie Chałubińskim „Król Tatr z Mokotowskiej 8” stwierdza, że: „zostawił po sobie legendę nie tylko najslawniejszego lekarza dziewiętnastowiecznej Warszawy, ale i ‘króla Tatr’, ‘odkrywcę Zakopanego’, a także ‘poety życia’ – jak nazwał go Henryk Sienkiewicz. Legendę tę tworzyli jego przyjaciele – pisarze i artyści, a także przyrodnicy

i lekarze. Tworzyła ją polska inteligencja dziewiętnastego wieku, poszukująca w warunkach niewoli wzoru osobowego, wskazówki, jak żyć w sposób najwłaściwszy: z pożytkiem dla innych, dla swego społeczeństwa i narodu. Równocześnie cenić życie, umieć dostrzegać to, co w nim wartościowe i piękne, umieć hodować własne szczęście – wbrew licznym klęskom, w które obfitowała



Prof. Tytus Chałubiński

historia tamtych czasów. W życiu Tytusa Chałubińskiego znajdowano tworzywo dla takiego wzoru.

Tytus Chałubiński urodził się 29 grudnia 1820 roku w Radomiu, w niezamożnej rodzinie mieszczańskiej. Gdy miał 10 lat wybuchło powstanie listopadowe. W tym samym roku umiera jego ojciec Szymon Chałubiński, znany adwokat radomskiego Trybunału. Oba te wydarzenia boleśnie odbiły się w duszy wrażliwego i inteligentnego chłopca, który po ukończeniu szkoły elementarnej w roku 1833 rozpoczął naukę w IV klasie Gimnazjum Gubernialnego w Radomiu.

W szkole tej, gdzie dominowała atmosfera głębokiego zaangażowania patriotycznego, wykazał duże zamiłowanie do nauk humanistycznych i przyrodniczych. Upodobania te kontynuował także w okresie późniejszym, już jako student Wydziału Lekarskiego Akademii Medyko-Chirurgicznej w Wilnie.

W czasie trwania studiów akademickich najbliższymi nauczycielami Chałubińskiego byli znani uczeni polscy Józef Mianowski, Stanisław Górski i Józef Frank.

W murach wileńskiej uczelni panowało patriotyczne uniesienie

opromienione żywą tradycją Jana i Jędrzeja Śniadeckich, Joachima Lelewela, Adama Mickiewicza i Tomasza Zana.

Rewolucyjne zaangażowanie naukowców i młodzieży akademickiej wywołało surowe represje władz carskich, które w roku 1840 dokonały całkowitej likwidacji tej niezwykle zasłużonej uczelni. Był to dotkliwy cios dla kultury narodowej oraz ofiarnej młodzieży, która zmuszona została do szukania wiedzy u obcych. Wówczas to Chałubiński z grupą swoich kolegów udał się do Dorpatu, aby w murach tej uczelni studiować botanikę. Świeżo przybyła tu młodzież wileńska zastała liczne grono swoich rodaków żyjących tu w atmosferze bezczynności i bezideowości. Pozwoliła ona narzucić sobie burszowski styl postępowania, przekraczający granicę norm obyczajowych, z wielką szkodą dla pracy naukowej i autorytetu narodowego.

Chałubiński, przewodnicząc nowo przybyłym, podjął zdecydowaną walkę z hulaszczym i pojedynkowiczowskim stylem życia. W płomiennych wystąpieniach, przepojonych obywatelską odpowiedzialnością, wezwał swoich współbraci do zerwania z niskimi zwyczajami. Oddanie i konsekwencja, z jaką podejmował tę walkę spowodowały, że w niedługim czasie nastąpił zdecydowany zwrot w postawach studentów polskich:

Brac studencka, dając dowody wdzięczności, wybrała Chałubińskiego swoim przywódcą, a w dniu kiedy opuszczał Dorpat przyrzekła mu kontynuować jego dzieło. Była to pierwsza obywatelska zasługa Tytusa Chałubińskiego, sięgająca swoim wpływem na następne pokolenia studentów.

Obok wzorowej postawy obywatelskiej był Chałubiński celującym studentem. Jeszcze w okresie studiów wydał drukiem swoją pierwszą pracę pt. „Kilka uwag nad dziełem «Zasady botaniki i fizjologii roślinnej» A. Richarda”, następnie

pracę dyplomową nt. „Historyczny przegląd mniemań płciowych o sposobie zapładniania roślin”, za którą w r. 1842 uzyskał stopień kandydata nauk przyrodniczych.

Po ukończeniu Uniwersytetu Dorpackiego Chałubiński udał się do Wurzburga, aby kontynuować studia medyczne. Tu właśnie pod kierunkiem wybitnych klinicystów Markusa, Textora i d'Outreponta uczył się interny, chirurgii i położnictwa, a u profesorów Szlejdena i Szenka pogłębiał wiedzę przyrodniczą.

Dnia 13 lipca 1844 roku po napisaniu pracy doktorskiej pt. „O moczu ze stanowiska fizjologicznego i patologicznego” uzyskał stopień naukowy doktora medycyny, chirurgii i położnictwa. Następnie zgodnie z panującym zwyczajem; wyruszył w kilkumiesięczną podróż naukową do przodujących ośrodków w Niemczech, Austrii i Francji, aby w roku 1846 powrócić na stałe do Warszawy. Tu w skromnej celi klasztoru pijarskiego przygotowywał się do egzaminu weryfikacyjnego przed Radą Lekarską Królestwa Polskiego, rozpoczynając z kolei swą wielce owocną działalność lekarza-klinicysty w Szpitalu Ewangelickim w Warszawie.

Działalność ta została na krótko przerwana w roku 1848 kiedy Chałubiński bierze udział w powstaniu na Węgrzech. Brak materiału fotograficznego nie pozwala ukazać jego zasług jako lekarza ambulansu polowego. Wiemy natomiast, że po powrocie do Warszawy oddany został pod ścisły dozór policji.

Pracując przez szereg lat pod kierunkiem świetnego lekarza, doktora Ferdynanda Dworzaczka, stał się w niedługim czasie najpopularniejszym lekarzem Warszawy. Dowodem rosnącego autorytetu i uznania było mianowanie go naczelnym lekarzem Szpitala Ewangelickiego oraz wybranie sekretarzem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.

Obok ofiarnej pracy zawodowej prowadził Chałubiński niezwykle

aktywne życie społeczne. Bardzo często w jego domu zbierali się sławni naukowcy, a wśród nich lekarze Ludwik Natanson i Wiktor Szokalski, mineralog Karol Jurkiewicz, botanik Jerzy Aleksandrowicz, chemik Teofil Lesiński, fizyk Adam Prażmowski i wielu innych. Treścią tych spotkań było szukanie dróg rozwoju nauki polskiej i ożywienia gospodarki narodowej. Na początku lat 50. stanął Chałubiński na czele zespołu walczącego z epidemią cholery. Następnie podróżował do przodujących klinik Berlina, Brukseli, Paryża i Londynu, był również w składzie Delegacji Miejskiej Warszawy, domagającej się od władz carskich określonych swobód obywatelskich.

W r. 1856 został powołany na ordynatora Szpitala Dzieciątka Jezus, a w trzy lata później mianowano go profesorem Katedry Terapii Szczegółowej Akademii Medyko-Chirurgicznej w Warszawie. Wówczas to, będąc bliskim współpracownikiem Kazimierza Krzywickiego, aktywnie uczestniczył w realizacji doniosłego dzieła tworzenia Szkoły Głównej Warszawskiej.

Wyteżony rytm pracy naukowej i organizatorskiej przerywa wybuch powstania styczniowego. Carat, biorąc odwet na Polakach, uwięził najwybitniejszych przedstawicieli świata naukowego, a w ich liczbie także profesora Tytusa Chałubińskiego. W obronie chorego już wówczas uczonego zdecydowanie wystąpił prof. Józef Mianowski, któremu zawdzięczał zamianę kary więzienia na karę deportacji do Niemiec. Dopiero po upadku powstania zezwolono powrócić mu do kraju i podjąć przerwana działalność profesora zwyczajnego Szkoły Głównej Warszawskiej.

W r. 1871 za odmowę wykładania w języku rosyjskim został Chałubiński zdymisjonowany. Był to wielki cios dla uczonego, który obowiązki swoje traktował jako posłannictwo obywatelskie i gotów był je wypełniać w najtrudniejszych

warunkach politycznych. Rasyfikatorskie posunięcia caratu były jednak nie do zniesienia dla wrażliwego Polaka.

Pozbawiony katedry uniwersyteckiej ze zdwojoną energią poświęcił się działalności klinicznej w Szpitalu Św. Ducha, a także praktyce lekarskiej. „Uprzejmy dla chorych – pisał o nim Ludwik Natanson – zarówno dla biednych, jak i dla zamożnych, umiał zyskać ich ufność i wzbudzał nieograniczoną wiarę w zalecone środki, umiał jednak słowem wlewać otuchę, cierpliwość, nadzieję. Odgadując charakter i usposobienie chorego, wiedział kiedy można pobyłać, a kiedy wypada energicznie nacisnąć. Toteż wierzyli mu i ufali bez granic i poddawali się surowym nie raz przepisom bez szemrania. W tej sztuce poznawania charakterów, w tej niepospolitej zręczności wyzyskiwania swego wpływu na korzyść chorego leżała część powodzenia jego leczenia”.

Znakomity chirurg serca prof. Leon Manteuffel podkreślił, że: „Dla Chałubińskiego jako lekarza chory człowiek nie był wycinkiem, fragmentem zagadnienia czy nawet chorą częścią organizmu ludzkiego, lecz całością, był przede wszystkim chorym, cierpiącym człowiekiem, stojącym często w obliczu dramatu osobistego, rodzinnego, społecznego. W czasach dzisiejszych tego rodzaju typ lekarza, jak to powszechnie wiadomo, zanika, jednakże w przyszłości medycyna wróci do tego sposobu podejścia do pacjenta, jaki charakteryzował Chałubińskiego. Będzie to z pewnością forma odmienna niż dawniej dostosowana od nowych kierunków i wymagań medycyny. Ten sposób odnoszenia się do chorego będzie cechował z pewnością bardzo duży odłam lekarzy, i to nie tylko lekarzy ogólnych, jak np. lekarzy rejonowych, ale w jakiejś mierze również i specjalistów. Przedmiotem zainteresowania stanie się znów chory człowiek, a nie chory narząd czy

tylko oderwany problem naukowy. Można wierzyć, że w przyszłości oblicze lekarza będzie się kształtować według tego ideału, jakim dla nas, lekarzy polskich, jest Tytus Chałubiński”.

Przy ogromnej swej praktyce Chałubiński nie zrobił majątku. Od biednych nie przyjmował zapłaty, nie narażając ich na upokorzenie. Jego postawa społeczna, jego serdeczny stosunek do ludzi różnych stanów spowodowała, że stał się on bodaj najpopularniejszym człowiekiem w Polsce. Chałubiński leczył wielu sławnych Polaków, m.in. H. Modrzejewską, I. Paderewskiego, H. Sienkiewicza, B. Prusa, A. Świętochowskiego, W. Kossaka i S. Witkiewicza. Powszechne uznanie i popularność nie przeszkadzała mu w leczeniu biedoty czy też w podejmowaniu walki z epidemią cholery w Warszawie i na Podhalu.

„Żaden z lekarzy naszych nie wzbudzał takiego zaufania u chorych jak on, żaden nie był takim wnikliwym psychologiem odgadującym charakter i usposobienie chorego, żaden nie miał takiej intuicji.” Świętochowski nazwał go lekarzem genialnym z intuicją jasnowidza, Szokalski widział w nim wielkiego diagnostę i psychoterapeutę, posiadającego wielkie zalety serca i umiejącego cudownie z nich korzystać.

Profesor Chałubiński nigdy nie ukrywał przed uczniami tego, co pozostało niewyjaśnione. Nadawało to działalności dydaktycznej cech szczerości i poczucia dociekania prawdy. Wymagał od lekarzy i studentów, aby znali historię życia i cierpień chorego, gdyż wiadomości te są zawsze pożyteczne dla lekarza. Wpajał, że dla lekarza nie powinno być przypadków beznadziejnych. Jeżeli przedłuży choremu życie choćby na bardzo krótko, lub jeżeli ulży mu w cierpieniach, to już ma pole do działania. „Kluczem, którym na oścież otwierał wrota zaufania, talizmanem, co zjednywał serca, była szczerza i gorąca chęć przyniesienia

ulgi. To głębokie przejęcie obowiąz-
kami powołania zawsze cechowało
działalność Chałubińskiego”.

Wielu biografów opisujących
działalność Chałubińskiego zarzu-
cało mu, że nie pisał zbyt wiele.
Opinia taka jest oczywiście krzyw-
dząca, gdyż wszystkie jego prace
miały charakter odkrywczy i poparte
były wieloletnim doświadczeniem
uczonego. Do najwybitniejszych
jego prac zaliczyć należy:

- Metoda wynajdywania wskazań
lekarskich. Plan leczenia i jego
wykonanie (1874);
- Wstęp do patologii i terapii
szczegółowej (1860);
- O gorączce tyfoidalnej i sposo-
bie jej leczenia (1865);
- Zapalenie międzycząstkowe
wątroby połączone z niezłym
oskrzeli, kiszek zapaleniem
opłucnej (1866);
- Zimnica. Studium ze stanowiska
praktycznego (1875);
- Leczenie w cholerze (1884).

Wszystkie one dają odpowiedź
na wiele najistotniejszych proble-
mów lekarza praktyka i są trwałym
wkładem polskiego uczonego
do światowych osiągnięć nauk
medycznych. Ponadto pamiętać
należy, że wiele prac poświęcił
naukom przyrodniczym, a także
Tatrom i Podhalu.

Mając za sobą pracowite życie,
nadszarpnięte zdrowie, a także
wiele udręk, których przysporzyło
mu nieudane pożycie małżeńskie
szukał wypoczynku na łonie natury.
Oczarowany Tatrami tu najchętniej
spędzał swoje wakacje. Wraz z gó-
ralami przemierzał niedostępne
szlaki znosząc trudy dzielnie i z ra-
dością. Tatarnictwo Chałubińskiego
mające charakter rekreacyjno-kul-
turowy czyniło jego życie wolnym
i niczym nie skrzepowanym.

„W Zakopanem zbudował wy-
godny dom, z przestronnymi poko-
jami i werandami, pianinem, na któ-
rym grywał Ignacy Jan Paderewski,
dom, w którym bywali najwybitniejsi
przedstawiciele polskiej kultury
tamtych czasów: Helena Modrze-

jewska, Henryk Sienkiewicz, Alek-
sander Świętochowski, Wojciech
Kossak, Stanisław Witkiewicz, i o
którym się mówiło: „dom na «Swo-
bodzie»” (a nazwa parceli, na której
go zbudowano, była także przecież
nazwą symboliczną).

W Zakopanem „odkrytym” przez
słynnego lekarza dla licznie zjeż-
dzających na wakacje warszawia-
ków – jego pacjentów, w czasach
dojmującej niewoli politycznej
– była przestrzeń prawdziwej swo-
body; wykorzystane to będzie
nieco później także dla działalności
politycznej”.

Nazwany przez górali „królem
Tatr” szczerze pokochał ten region.
Pragnął go odkryć naukowo i spopu-
laryzować turystycznie. Lud góralski
wywdzięczył mu się za to najwyż-
szym przywiązaniem i dogonną
wdzięcznością. Wspólnie z Heleną
Modrzejewską utworzył w Zakopa-
nem Szkołę Snycerską, a następn-
ie Szkołę Przemysłu Drzewnego
i Szkołę Robót Kobięcych.

„Przyniósł on z sobą w góry swój
umysł potężny i równie, a może
bardziej wielkie serce, tę dobroć dla
każdego żyjącego stworzenia, za-
czawszy od człowieka, skończywszy
na lichych owadach, a nawet najbar-
dziej nikłych roślinach. Był postacią
zadziwiającą.” Słowem, zasługi
Chałubińskiego dla regionu zako-
piańskiego są tak wielkie, że nie było
drugiego takiego człowieka, który by
mu w tych zasługach dorównał.

Należy też podkreślić, że Cha-
łubiński miał wielki osobisty urok
i ujmujący sposób bycia, a także po-
czucie humoru – stąd też brała się
jego popularność i tu tkwiło jedno
ze źródeł sukcesu. Oto Chałubiński
w oczach swojej pacjentki – słynnej
aktorki Heleny Modrzejewskiej:
„Wybitna indywidualność, wyso-
ki, przystojny, o magnetycznym
spojrzeniu i ujmującym obejściu,
dowcipny, mądry, był postacią fa-
scynującą”.

Wojciech Kossak, który odbywał
z nim tatrzańskie wycieczki – tak
opisywał postać warszawskiego

lekarza: „Smukły i wysoki o pięknej
polskiej twarzy rozjaśnionej młodym
uśmiechem przy swej gęstej jak
szczotka czuprynie”.

Tytus Chałubiński, podobnie
jak Józef Dietl, pozbawiony przez
zaborcę katedry, został wyniesiony
przez naród do najwyższych god-
ności i powszechnego uznania.
W r. 1873 w Resursie Kupieckiej
w Warszawie najwybitniejsi przed-
stawiciele nauki oraz kilka pokoleń
jego uczniów podpisało się pod
słowami wypowiedzianymi na jego
cześć.

„On to nauczył uczniów umie-
jętnie badać swych chorych i sa-
modzielnie, a porządnie myśleć
przy łóżku chorego; on nie kazał
ślepo wierzyć in verba magistri,
lecz swoją szczerą otwartością,
a nie obłudną zażyłością ze swymi
słuchaczami, krzepił i rozwijał ich
młodociane siły naukowe do samo-
dzielnej pracy”.

Wielkość zasług uczonego
spowodowała, że był on członkiem
Rady Lekarskiej Królestwa Polskie-
go, Towarzystwa Lekarzy

członkiem honorowym Towa-
rzystwa Lekarzy Wileńskich, Po-
dolskich, Towarzystwa Lekarzy
Płockich, Towarzystwa Lekarskiego
Warszawskiego, Towarzystwa
Lekarskiego Kaliskiego i Towarzy-
stwa Lekarskiego Serbskiego. Był
ponadto współtwórcą Kasy Pomocy
im. Józefa Mianowskiego oraz To-
warzystwa Tatrzańskiego.

„Zawsze jakaś dobroć – pisał H.
Sienkiewicz – jakaś miłość tak go
ozłacała jak ciepłe promienie słońca
ozłaczają śniegi Giewontu”. Helena
Modrzejewska widziała w nim wybit-
ną indywidualność reprezentującą
wartości wielkiej odwagi i wielkiego
serca, ujmującą w obejściu, dowcip-
ną, mądrą i fascynującą.

Ważną cechą charakteru Cha-
łubińskiego była tolerancja cudzych
przekonań, choćby one jaskrawo
różniły się z poglądem, który on
reprezentował.

Był szczerym demokratą, idą-
cym za postępek społecznym,

człowiekiem reprezentującym obszerną wiedzę z zakresu nauk przyrodniczych, filozofii, psychologii i literatury.

Umarł 4 listopada 1889 roku w Zakopanem, okrywając żałobą naukę polską. W ostatniej jego drodze uczestniczyło tysiące ludzi, którzy przybyli z najodleglejszych stron, aby godnie pożegnać swego dobroczyńcę i opiekuna.

Pochowany na starym cmentarzu u stóp umiłowanych gór pozostał w sercach swych rodaków jako człowiek wzbudzający podziw i szacunek. „Ze śmiercią profesora Chałubińskiego – pisał jego druh serdeczny Józef Kenig – ubył nam człowiek sprawiedliwy, wielkiego serca, takiegoż charakteru, żelaznej woli, pracy niezmordowanej, miłości kraju nieograniczonej, a wiecznie czynem a nie słowem dowodzonej”.

Warszawa i wiele miast polskich uczciły pamięć wielkiego uczonego nadając jego imię ulicom i placówkom naukowym. Pomnik, który zbudowali mu warszawiacy zniszczyli hitlerowcy, pozostał jednak pomnik, który wzniesli swemu odkrywcy wdzięczni górale zakopiańscy. U stóp cokołu

wyobrażającego popiersie uczonego artysta wyrzeźbił również przygarbioną postać starego górala ze skrzypkami w rękach – to Jasiek Krzeptowski, zwany Sabałą, nieodłączny towarzysz wędrowek Chałubińskiego w Tatrach.

Skromny to pomnik, jak skromne było jego życie, które w całym swym biegu świadczyło dobitnie o ogromnej miłości do ludzi i ofiarności dla kraju.

Stanisław Witkiewicz, który wysoko cenił Tytusa Chałubińskiego, zaprojektował nie tylko jego pomnik, ale również legitymację Towarzystwa Tatrzańskiego z wizerunkiem „króla Tatr”.

Stanisławowi Witkiewiczowi powierzono także projekt nowego, murowanego gmachu Muzeum Tatrzańskiego im. dr. Tytusa Chałubińskiego, którego budowę rozpoczęto w 1913, a ukończono w 1922 roku; tu obecnie mieści się Muzeum.

Zanim stanęły w Zakopanem pomniki „króla Tatr”, jego pamięć uczczono, nazywając już w 1890 roku przełęcz w rejonie Morskiego Oka między Szpiglasowym Wierchem a Ciemnosmreczyńską Turnią – Wrotami Chałubińskiego (2022 m n.p.m.). Na cześć Chałubińskiego

botanika nowe gatunki bruzdnic nazwane zostały *Peridinium Chalubinskii* i *Chalubinskii taticra*, a jedna z tatrzańskich roślin kopalnych *Esquisetum Chalubinskii*.

Tytus Chałubiński owiany legendą pozostał w pamięci narodu polskiego jako doskonały wzór wielkiego patrioty, znakomitego lekarza i żarliwego społecznika.

dr hab. Witold LISOWSKI

Źródła:

- 1.. Baranowski L, Z kraju, Petersburg 1890, 1907, Portret.
- 2.. Bartkiewicz Br., Szkoła Główna Warszawska 1901, Kraków.
- 3.. Bieliński J., Stan nauk lekarskich, Warszawa 1889.
- 4.. Chłapowski Fr., Wspomnienia o Chałubińskim, Nowiny Lekarskie 1889 Nr 12.
- 5.. Fritsche G., Tytus Chałubiński, Medycyna 1889 Nr 306.
- 6.. Grabowski J., T. Chałubiński, Album Zasłużonych Polaków, Warszawa 1903.
- 7.. Kościński S., Kramsztyk Z., T. Chałubiński, Gazeta Lekarska 1889, IX Nr 46.
- 8.. Natanson L., T. Chałubiński, Wszechświat, 1889, XIII Nr 46.

100 lat służby neurologicznej i psychiatrycznej w Wojsku Polskim

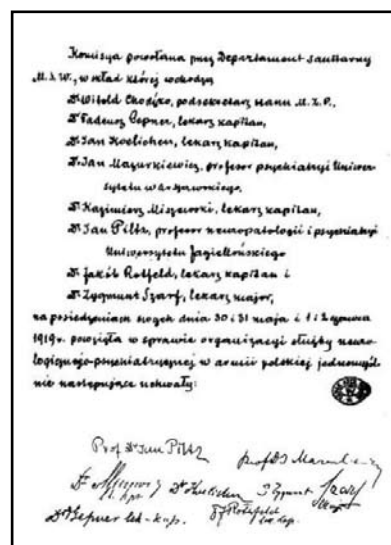
„Komisja powołana przez Departament Sanitarny M[inisterstwa] S[praw] W[ojaskowych] w składzie Dr Witold Chodźko, podsekretarz stanu M[inisterstwa] Z[drowia] P[ublicznego], Dr Tadeusz Gepner, lekarz kapitan, Dr Jan Koelichen, lekarz kapitan, Dr Jan Mazurkiewicz, profesor psychiatrii Uniwersytetu Warszawskiego, Dr Kazimierz Miszewski, lekarz kapitan, Dr Jan Piltz, profesor neuropatologii i psychiatrii Uniwersytetu Jagiellońskiego, Dr Jakób Rotfeld, lekarz kapitan i Dr Zygmunt Szarf, lekarz major, na posiedzeniach swych w dniach 30 i 31 maja i 1 i 2 czerwca 1919 r., po-

wzięła w sprawie organizacji służby neurologiczno-psychiatrycznej w armii polskiej jednomyślnie następujące uchwały (...)”

W związku z przypadającą w przyszłym roku setną rocznicą wymienionego historycznego wydarzenia serdecznie prosimy wszystkich zainteresowanych udziałem w uroczystościach jubileuszowych o kontakt z Kliniką Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie:

silnicki@wim.mil.pl
665 707 126

Stanisław ILNICKI



Veni, vidi, vinum

W sobotę 14 kwietnia 2018 roku w godzinach wieczornych miało miejsce bardzo istotne wydarzenie w moim życiu. Byłem uczestnikiem V Kwietniowego Spotkania WAM, ale nie o tym spotkaniu tu będzie mowa, choć można by o nim pisać długo i w samych superlatywach. Na tym spotkaniu, zainspirowany przez kolegów WAM-oli starszych i młodszych, zdecydowałem się zadebiutować na łamach naszej izbowej gazety. Chciałbym tym tekstem zacząć z WAM-i cykliczne spotkanie z medycyną profilaktyczną. A właściwie tylko z jej jedną bardzo ważną gałęzią – „umiarkowanym spożyciem alkoholu”.

Wszyscy na pewno słyszeli o badaniu INTER-HEART, obejmującym populację 52 krajów, w którym uczestniczyło 27 tysięcy osób, zarówno kobiet jak i mężczyzn. Celem badania było zidentyfikowanie czynników ryzyka rozwoju choroby niedokrwiennej serca oraz ostrego zawału serca w różnych populacjach na całej kuli ziemskiej. W tak różnorodnej i dużej grupie stwierdzono 6 wskaźników ryzyka: nikotynizm, dyslipidemia, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, otyłość brzuszna oraz stres psychospołeczny. Na szczęście wymieniono też czynniki działające ochronnie: dieta z codziennym spożywaniem owoców i warzyw, aktywność fizyczna i umiarkowane spożycie alkoholu. Wszystkie te metody były i mam nadzieję, są dla Nas nadal bardzo ważne. Dieta na stołkach żołnierskich zawsze pełna była owoców i warzyw, zaprawy poranne i liczne zajęcia z wychowania fizycznego były dla Nas chlebem powszednim. Ostatnia z metod to dla nas WAM-oli rzecz oczywista i od wczesnych lat podchorążackich z dużym zaangażowaniem stosowana. A jaki alkohol najlepiej nadaje się do umiarkowanego picia? Odpowiedź jest oczywista – każdy. Jednak ja skupię się na winie. Chociażby dlatego, że jego

zalety doceniały już legiony rzymskie, przydzielając rację dzienną każdemu żołnierzowi. Tu nasuwa się pytanie dlaczego my nie mieliśmy takiego „deputatu” w czasie studiów?

Zanim przejdę do sedna sprawy, czyli mojego ulubionego trunku – wina, przede mną stają jeszcze dwa ogromne problemy. Po pierwsze każdy cykl artykułów powinien być opatrzony chwytliwym tytułem, przykuwającym uwagę, może zaskakującym, ale jasnym dla każdego. (W tym momencie nastąpił mały przestój w mojej „pracy literackiej” i dopiero po otwarciu butelki wina i wyszczerzeniu kilku łyków owej ambrozji, doznałem olśnienia.) Jedynym odpowiednim tytułem jest parafraza słów Gajusza Juliusza Cezara: „vini, vidi, vinum”. Bo przecież będąc już oficerem – emerytem, nie zawsze muszę zwyciężyć, ale podróżowanie, zwiedzanie i kosztowanie wina jest dla mnie rzeczą wręcz niezbędną. Tak, więc tytuł już mamy.

Pozostała jeszcze rzecz najtrudniejsza - jakie wino wybrać do pierwszego felietonu. Bo jak śpiewała Anna Jantar: „najtrudniejszy pierwszy krok, zanim innych zrobisz sto”, a ja chcę Was pomęczyć moimi opowiadkami przez jakiś czas. Tutaj z pomocą przyszła mi Moja Małżonka, piękne wiosenne słońce i oczywiście kilka kolejnych łyčzków wina. Wreszcie wybrałem coś miłego, przyjemnego i niezobowiązującego – Prosecco.

Prosecco – białe wino musujące z ojczyzny legionistów – Włoch. Wino to produkowane jest w Wenecji Euganejskiej (Veneto) z białych winogron o nazwie glera, metodą Charmat, w której druga fermentacja jest prowadzona w stalowych kadziach (w metodzie tradycyjnej w butelce, jak w szampanach, cavié czy franciacorcie, ale o tym w innym odcinku). Prosecco najczęściej wytwarzane jest w wersji spumante (musujące), rzadziej frizzante (perliste). W zależności od poziomu

cukru w wersji rzadszej brut (maksymalnie wytrawne), częstszych extra dry (bardzo wytrawne) i dry (wytrawny) do demi-sec (półwytrawne). Ja osobiście polecam extra dry ewentualnie dry. Niezaprzeczalną zaletą tego wina jest jego bardzo duża dostępność i stosunkowo niska cena, a właściwie bardzo korzystny stosunek ceny do jakości. Prosecco można kupić już za kilkanaście złotych w wielu supermarketach z apelacji Prosecco i dopiskiem DOC, ale warto trochę dolożyć i znaleźć te z serca regionu okolic Conegliano-Valdobbiadene, z dopiskiem apelacyjnym DOCG. Różnica w cenie jest niezbyt duża, a odczucia na kubkach smakowych znaczące. Pijąc ten znaczny trunek poczucie, albo i nie (ale ważne żeby wyrecytować to swoim towarzyszom picia) zielone jabłko, melona miodowego, gruszkę, kapryfolium (też sprawdzałem co to jest) i śmietankę.

Tylko pamiętajcie, prosecco musi być podane mocno schłodzone w 6-9 stopniach, w długich wąskich kieliszkach tzw. fletach. Jeśli podacie prosecco swojej partnerce z rana bądź wieczorem do łóżka z truskawkami, albo jako aperitif, czy też do sushi, czy owocowego deseru, bądźcie pewni, że wygraliście ten dzień. Wam zaś na pewno wzrośnie „ego”, jak będziecie chwaleni. Prosecco sprawdzi się też na wiosennych albo letnich imprezach plenerowych. Dla mniej ortodoksyjnych degustatorów wina także w postaci najslynniejszego drinka na bazie Prosecco – Aperol Spritz: 3 części Prosecco, 2 części Aperola (aperitif o kolorze pomarańczy dostępny w każdym przyzwoitym sklepie monopolowym), 1 części wody sodowej gazowanej oraz kostek lodu.

Czas wsłuchać się we wskazania „tuzów medycyny” i połączyć profilaktykę z przyjemnością. A więc kieliszki w dłoń, sałatka owocowa do „menażki” i marsz w plener.

Przemysław MICHNA
XXXVI kurs WAM

Refleksje i wspomnienia z pożegnania śp. generała prof. zw. dr hab. n. med. Henryka Mikołaja Chmielewskiego zmarłego 22.03.2018 r.

Pożegnanie Profesora

Uroczystości pogrzebowe odbyły się dn. 28.03.2018 r.z zachowaniem ceremoniału wojskowego w Łodzi. Liturgii pogrzebowej w Kościele Garnizonowym WP przewodniczył Jego Eksceleńcja senior ks. arcybiskup dr Władysław Ziółek, były metropolita łódzki w asyście ks. dr. Piotra Turka z udziałem bardzo licznych przedstawicieli duchowieństwa oraz ordynariatu Wojska Polskiego.

Wraz z Rodziną zmarłego śp. Generała Profesora zw. dr hab. n. med. Henryka Chmielewskiego w uroczystości pogrzebowej uczestniczyli przedstawiciele m. in. obecnej kadencji parlamentu, a także przedstawiciele poprzednich kadencji parlamentu. Udział w uroczystości pogrzebowej wzięły bardzo liczne grona przedstawicieli różnych środowisk, uczelni wyższych, kierownicy klinik, Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, delegacje Związku Żołnierzy Wojska Polskiego ze sztandarami, dyrektorzy szpitali, współpracownicy Pana Generała Profesora H. Chmielewskiego, młodzież akademicka, władze miasta Łodzi reprezentowała Pani Prezydent.

W całej liturgii pogrzebowej uczestniczyła Kompania Honorowa WP, przedstawiciele środowisk twórczych z Łodzi oraz innych miast, z udziałem artystów opery. Oprawę liturgii pogrzebowej dopełnił udział orkiestry reprezentacyjnej Miejskiego Przedsiębiorstwa Komunikacyjnego m. Łodzi.

Podczas bardzo licznych wystąpień tej uroczystości pogrzebowej sylwetkę osobowości śp. generała bryg. prof. zw. dr hab. n. med. Henryka Chmielewskiego obszernie omówił Jego Eksceleńcja ks. Arcybiskup dr Władysław Ziółek, przedstawiając bardzo wiele jego

zasług, w tym również dla kościoła, a także dla szeroko pojętej społeczności. W wystąpieniach liczного grona przedstawicieli różnych środowisk omówiono drogę życiową śp. Pana Generała jako człowieka wielce cenionego, lubianego przez przełożonych, kolegów i chorych powierzonych jego opiece.

Po uroczystej liturgii pogrzebowej z zachowaniem ceremoniału wojskowego ciało zmarłego śp. Generała odprowadzono na Cmentarz Wojskowy w Łodzi pw. św. Jerzego. Ostatniego pożegnania nad otwartą mogiłą dopełnił Jego Eksceleńcja ks. arcybiskup dr Władysław Ziółek, w tej części uroczystości pogrzebowej Kompania Honorowa Wojska Polskiego oddała należne salwy!

W imieniu Stowarzyszenia Absolwentów Akademii Medycznej i Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz kolegów ze wspólnych studiów z Wydziału Lekarskiego i Fakultetu Wojskowo-Medycznego z lat 1952-1958 – Drogiego Przyjaciela i Kolegę – pożegnał starosta roku dr Tadeusz Lutosławski.

Starosta roku zwracając się do uczestników uroczystości pogrzebowej zmarłego śp. Generała Profesora zw. dr hab. n. med. Henryka Chmielewskiego powiedział m.in. „Jakich można użyć słów nad otwartą mogiłą, gdy opanowała nas zaduma?” Zwracając się już w innym wymiarze do śp. zmarłego drogiego Przyjaciela – mówił tak: „tam, gdzie tętniło Twoje życie w domu rodzinnym w Dobieszkowie, dziś olbrzymie drzew kładą swój cień na blade płyty nieistniejącego chodnika. Ktoś idzie, cisza – nie to cień – z wolna wzdłuż drogi przemyka. Dziwne i trochę strasznie świat cały dziś wygląda. Cóż dalej spytasz może? „Zaduma”? Co? Tęsknota? To świat „dumania naszego”.



Dalej starosta roku – zwracając się do uczestników tej ceremonii powiedział, iż „dziś uzmysławiamy sobie, a także czasem używa się takiego określenia: że nic tak nie rani jak odłamki wspomnień, a także czasem używa się takiego określenia zwrotu: życia ludzkiego nie można powtórzyć- można je przeżyć różnie. Z przedstawionej sylwetki śp. Generała – można śmiało powiedzieć – tak, przeżył je pięknie!

Należy również powiedzieć: nie odchodzi, kto pozostaje w pamięci. Użyję takiego określenia – odszedł od nas człowiek wielkiej uczciwości i wrażliwości serca, kochający ludzi, swych bliskich, szanujący współpracowników i nas, kolegów. Był wielką postacią i osobowością. Dzięki nieskazitelnemu charakterowi, chętnie przekazywał wiedzę jako Rektor WAM, o otwartej postawie wobec chorych i współpracowników. Stał się naszym przyjacielem oraz wzorem dla całego liczного zespołu ludzi. Był człowiekiem skromnym, choć – jak wiemy – wysoce utytułowanym: generał bryg., prof. zw., rektor uczelni, wybitny specjalista, poseł na sejm, posiadający wiele odznaczeń państwowych i resortowych oraz to najważniejsze dla osób świeckich od kościoła „*Pro ecclesia et pontifice*”. O jego oso-

bowości można powiedzieć, że niewiele wymagał od życia.

Pozostanie w naszej pamięci jako ciepły, wyrozumiały i dobroduszny człowiek. Z ogromnym żalem pożegnaliśmy wielkiego przyjaciela, wybitnego lekarza i specjalistę, bezgranicznie oddanego chorym, oficera patriotę. Odszedł od nas szybko i cicho, jakby wpół słowa, nie dokończy-

szy organizowania Jubileuszowego Zjazdu Absolwentów z okazji 60-lecia uzyskania dyplomu lekarza. Odszedł tak jak żył. Był zawsze przy nas. Tworzył po cichu naszą codzienność, nie zabiegał o zaszczyty, uwielbienie. Odszedł Nasz Przyjaciel, ale pamięć o Nim będzie zawsze żywa.

Zachowajmy Go w naszej pamięci!

Dziękujemy Ci: Tadeusz Lutosławski i Grono Przyjaciół!"

oprac. tekstu:

dr Tadeusz LUTOSŁAWSKI

Organizacja uroczystości pogrzebowej: dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. WAM dr n. med. **Wiesław Chudzik**, współpraca dr **Tadeusz Lutosławski**

Nowa pozycja książkowa przygotowana w Zakładzie Medycyny Morskiej i Hiperbarycznej Wojskowego Instytutu Medycznego w Gdyni

Wybrane problemy medycyny nurkowej i hiperbarycznej

W Polsce w ostatnich latach jesteśmy świadkami dynamicznego rozwoju nurkowań rekreacyjnych i zawodowych. Jest to związane z powszechnym dostępem do nowoczesnego sprzętu nurkowego. Niestety. Szybkiemu rozwojowi technologii prac podwodnych nie zawsze towarzyszy znajomość problemów fizjologii nurkowania, szczególnie podczas stosowania mieszanin oddechowych. Największym zawsze zagrożeniem w nurkowaniu jest dekompresja. Brak wiedzy jest częstą przyczyną groźnych dla życia wypadków nurkowych. Tym właśnie problemom wychodzi naprzeciw najnowsza książka pt. *Wybrane problemy me-*

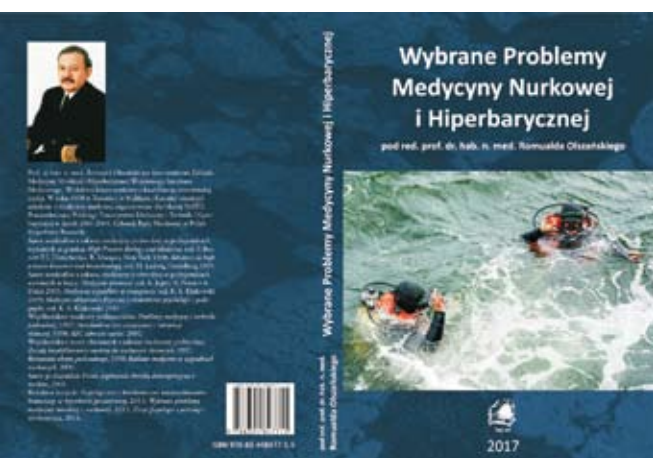
dycyny nurkowej i hiperbarycznej pod redakcją kierownika Zakładu Medycyny Nurkowej i Hiperbarycznej Wojskowego Instytutu Medycznego kmdr. profesora dr. hab. med. Romualda Olszańskiego. Książka jest pracą zbiorową, a współautorzy to wybitni specjaliści w zakresie omawianej problematyki.

Zanim przejdę do istotnych spraw merytorycznych oraz wymienię współautorów, po lekturze podręcznika nasuwa się ważna literacka myśl. Otóż lektura, nawet dla przeciętnego czytelnika interesującego się nurkowaniem, zwraca uwagę na sposób przedstawienia poszczególnych rozdziałów. Barwny i łatwo przyswajalny tekst jest istotny, aby trudne medyczne i techniczne sprawy poruszane w książce

wina Martini wypitego na czczo. Inny fragment: opisując *iperyt siarkowy*, jeden z najniebezpieczniejszych środków bojowych zatopiony po wojnie na dnie Bałtyku, autorzy piszą poetycko, że *leży na dnie usypiany morskimi falami.*

Jest to znakomity sposób na zapamiętanie postępowania nie tylko dla specjalistów, wszak inne tematy, np. tabele i procedury nurkowania w NATO, czy w Marynarce Wojennej RP zrozumiane będą tylko dla doświadczonych lekarzy i nurków aktualnie wykonujących prace pod wodą lub wykorzystujących w celach leczniczych komory hiperbaryczne.

Wracając do meritum. Pozwolę sobie wymienić niektórych współautorów omawianej pozycji: prof. Aleksander Sieroń i Grzegorz Cieślar ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. Piotr Radziwon z Białostockiego Uniwersytetu Medycznego, prof. Kazimierz Dęga i prof. Piotr Siermontowski z Wojskowego Instytutu Medycznego. Do znaczących współautorów należą również: dr Dorota Kaczerska, Małgorzata Dąbrowiecka, Maciej Konarski, Zbigniew Dąbrowiecki, Bogumił Filipek, Robert Koktyś, Bartosz Morawiec, Jarosław Pasek, Mikołaj Pietrzak. Książka wymienia nie tylko autorów związanych za-



wodowo z medycyną, ale również grupę inżynierów tworzących pionierski zespół techniczny nurków satutowanych w osobach: kmdr. dr. inż. Medarda Przyłipiaka, kmdr. dr. inż. Mariana Pleszewskiego, kmdr. dr. inż. Stanisława Skrzyńskiego. Wspomina też specjalistów lekarzy, którzy mieli istotny wkład w rozwijanie wiedzy o medycynie podwodnej, np. dr. n. med. Jarosława Krzyżaka, autora książek *Medycyna Nurkowa*, czy *Medycyna dla nurków*.

Wprawdzie podręcznik przeznaczony jest dla osób doświadczonych, zajmujących się zawodowo działalnością podwodną: jak instruktorzy i lekarze zabezpieczający nurkowania na różnych głębokościach, ratownicy morscy, organizatorzy i uczestnicy nurkowań satutowanych, ale – jak wspominałem wyżej – przystępny język opisujący skomplikowane problemy powoduje jej łatwą przyswajalność dla młodych adeptów nurkowania. Ma również walory i charakter interdyscyplinarny, ponieważ – jak wykazało doświadczenie – współczesne nurkowania muszą się opierać się nie tylko na dokładnej znajomości medycznych problemów nurkowania, ale również niezmiernie ważna dla bezpieczeństwa nurków jest znajomość zagadnień technicznych.

Część techniczną przedstawionych w pracy problemów opracowali wybitni znawcy hiperbarii, samodzielni pracownicy nauki Akademii Marynarki Wojennej kmdr prof. Ryszard Kłos, kmdr prof. Adam Olejnik, czy płk prof. Władysław Harmata z Wojskowej Akademii Technicznej. Pewna część informacji powtarza się, ale jest to celowy zabieg pozwalający zachować merytoryczną całość poszczególnych opracowań. Rozdziały i oddzielne artykuły, redagowane są przez wybitnych specjalistów medycyny i techniki nurkowej, którzy wiele lat pełnili funkcje zabezpieczenia medycznego nurków w komorach dekompresyjnych, na okrętach

ratowniczych czy na platformach wiertniczych. Książka jest przeznaczona głównie dla osób z zaawansowaną wiedzą w problemach medycyny podwodnej i hiperbarycznej, chociaż początkujący nurkowie również powinni z niej korzystać, gdyż znajdą w niej wiele cennych informacji. Zawiera też pewne skróty myślowe, które są trudne do uniknięcia przy tak szerokim spektrum tematów i specjalizacji autorów. Należy uznać za duży sukces, że obie te dziedziny wiedzy, medycyna i technika nurkowa, spotkały się w jednej pozycji wydawniczej. Dla formalnego porządku dzieli się ona na kilka rozdziałów. Są to:

1. Wybrane problemy medycyny nurkowej
2. Opis wypadków nurkowych
3. Wybrane problemy medycyny hiperbarycznej

W książce przedstawiono m.in. procedury postępowania w leczeniu choroby dekompresyjnej czy urazu ciśnieniowego płuc, w zatruciu tlenem, w zespole neurologicznym wysokich ciśnień. Omówiono także zastosowanie mieszanin oddechowych w nurkowaniach krótkich czy satutowanych.

Ciekawe i aktualne są najnowsze wnioski płynące z wypadków

okrętów podwodnych, np. zatonięcia rosyjskiego okrętu podwodnego Kursk, jak postępować w wypadkach na morzu lub przypadkowego wyłowienia z dna bojowych środków np. iperytu, który wielokrotnie trafił do sieci rybackich podczas połowów na Bałtyku.

Jestem przeświadczony, iż ta wartościowa pozycja wydawnicza spotka się z dużym zainteresowaniem zarówno wojskowych jak i cywilnych ośrodków zajmujących się na co dzień pracami podwodnymi, szkoleniem nurków, praktycznymi problemami nurkowania w ratownictwie morskim czy wykorzystywaniem hiperbarii tlenowej w leczeniu chorób i wypadków nurkowych.

Nic więc dziwnego, że w przedmowie książki wydanej przez Wojskowy Instytut Medyczny wiceadmirał dr inż. Ryszard Szczepan Demczuk napisał: *Za wyjątkowy trud i wysiłek, włożony w przygotowanie do druku tej niezwykle wartościowej publikacji, Panu profesorowi Romualdowi Olszańskiemu oraz wszystkim autorom, pracownikom naukowym składam serdeczne marynarskie podziękowanie.*

Zbigniew JABŁOŃSKI

Autor artykułu **Zbigniew JABŁOŃSKI** – komandor, lekarz medycyny, poeta; urodził się 15 listopada 1940 r. w Szwelicach k. Pułtusza. Jest absolwentem Akademii Medycznej w Gdańsku z 1963 r. Publikował m.in. w „Literaturze”, „Poezji”, „Dzienniku Bałtyckim”, „Głosie Wybrzeża”, „Wybrzeżu”, „Wiadomościach Gdynskich”,

„Kurierze Gdynskim”, „Służbie Zdrowia”, „Nowym Medyku”, „Własnym Głosem”, w Polskim Radiu (program I i II, Radio Gdańsk, Koszalin, Radio Maryja), w TV (program I i II oraz TV regionalne: Gdańsk, Koszalin, TV kablowe: Gdynia, Wejherowo, Mława).

Wydał osiem tomików poezji, jedną powieść i jedno opowiadanie reportaż o tematyce marynistyczno-sportowej. W wierszach opiewał unikatowy region nadmorski, jakim jest Półwysep Helski, wydarzenia lat 80. oraz refleksje z podróży zagranicznych.



Osoby funkcyjne Wojskowej Izby Lekarskiej w VIII kadencji (cd.)

Delegaci WIL na Krajowy Zjazd Lekarzy VIII kadencji:

1. Stefan Antosiewicz
2. Krzysztof Chomiczewski
3. Mariusz Goniewicz
4. Kazimierz Janicki
5. Jerzy Kruszewski
6. Konrad Maćkowiak
7. Artur Płachta
8. Jan Sapieżko
9. Zbigniew Teter
10. Jacek Woszczyk (lek. dent.)

Przewodniczący komisji problemowych WIL VIII kadencji

1. Komisja organizacyjno-legislacyjna
Konrad Maćkowiak – przewodniczący
2. Komisja ds. rejestru lekarzy, wydawania PWZ i praktyk lekarskich
Zbigniew Zaręba – przewodniczący
3. Komisja ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków
Stefan Antosiewicz – przewodniczący
4. Komisja stomatologiczna
Jacek Woszczyk – przewodniczący
5. Komisja budżetowa
Zbigniew Teter – przewodniczący

6. Komisja ds. opiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze w służbie zdrowia
Piotr Jamrozik – przewodniczący
7. Komisja etyki
Grzegorz Kade – przewodniczący
8. Komisja ds. kultury, sportu i rekreacji
Krzysztof Kawecki – przewodniczący
9. Komisja ds. emerytów, rencistów oraz spraw socjalnych
Marian Dóczyński – przewodniczący
10. Komisja historyczna
Kazimierz Janicki – przewodniczący
11. Komisja Młodego Lekarza
Jarosław Bukwald – przewodniczący

Pozostałe funkcje:

1. Mediator WIL VIII Kadencji
prof. Eugeniusz Dziuk
2. Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy
lek. med. Jakub Garbacki
3. Rzecznik Prasowy RL WIL
Grzegorz Kade
4. Członek Krajowej Rady ds. Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
pptk lek. Teplicki Andrzej

Zjazd X Kursu WAM

Szanowni Koledzy.

Z wielką radością informujemy, iż w dniach 15-17.06.2018r. w Międzyzdrojach, w Hotelu VESTINA WELLNESS & SPA, Ul. Promenada Gwiazd 3 odbędzie się Koleżeński Zjazd X Kursu WAM w przypadającą 45 rocznicę uzyskania dyplomu lekarza.

Serdecznie zapraszamy Kolegów do udziału w tej wspomnieniowej uroczystości.

Komitet Organizacyjny Zjazdu stanowią koledzy:

Wojciech Kałużyński – tel. 601 772 983

Leszek Sztukiewicz – tel. 601 773 147

Andrzej Winnicki – tel. 601 786 483

Jan Mickiewicz – tel. 601 747 947

Jan Świdorski – tel. 602 684 574

Dziewiąte Łódzkie Spotkania Stomatologiczne

W dniach 28-30.09. 2018r. w Słoku k. Bełchatowa odbędą się Dziewiąte Łódzkie Spotkania Stomatologiczne.

Formularz rejestracyjny znajduje się na stronie OIL w Łodzi lub pod linkiem <http://www.oil.lodz.pl/9-lodzkie-spotkania-stomatologiczne>

Dum spiro, spero

