



NR 7-8

LIPIEC-SIERPIEŃ
XXVII (2018)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 3900 egz.

Egzemplarz bezpłatny

Pozjazdowe refleksje obserwatora

Wprowadzenie do RODO

Gen. dyw. prof. Bronisław Szarecki

Piąta strona łóżka



Uchwała nr 122/18/VIII
Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej
z dnia 18 maja 2018 r.

w sprawie zasad i trybu wydawania biuletynu WIL

Na podstawie art. 25 pkt 16 ustawy o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 168.) uchwała się, co następuje:

§ 1

1. Wojskowa Izba Lekarska, zwana dalej „WIL” posiada swój organ prasowy – Biuletyn pod nazwą „Skalpel”.
2. Wyłącznym wydawcą „Skalpela” jest Rada Lekarska WIL.
3. Biuletyn WIL wydawany jest jako miesięcznik.
4. „Skalpel” może być wydawany w postaci numerów specjalnych, dotyczących określonego tematu.
5. „Skalpel” jest nieodpłatnie dostarczany wszystkim członkom WIL.

§ 2

Biuletyn WIL „Skalpel” jest jednocześnie dziennikiem urzędowym WIL, w którym zamieszcza się m.in. podlegające publikacji uchwały, rezolucje, deklaracje, apele i oświadczenia organów WIL i Komisji Problemowych Wojskowej Izby Lekarskiej.

§ 3

Rada Lekarska powołuje i odwołuje spośród członków WIL redaktora naczelnego Biuletynu WIL oraz Kolegium Redakcyjne, w skład którego wchodzi: sekretarz redakcji oraz 4 członków. Osoby te tworzą Redakcję Biuletynu WIL.

§ 4

1. Profil oraz założenia programowe Biuletynu WIL ustala Rada Redakcyjna Biuletynu WIL w składzie:
 - 1) Prezes Rady Lekarskiej WIL,
 - 2) Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej,
 - 3) Przewodniczący Sądu Lekarskiego.
 - 4) Dyrektor Biura WIL.
2. Rada Redakcyjna sprawuje nadzór nad działalnością merytoryczną i finansową Redakcji Biuletynu WIL.

§ 5

Nadaje się statut Redakcji Biuletynu WIL, który jest załącznikiem do niniejszej uchwały.

§ 6

Tracą moc dotychczasowe ustalenia dotyczące wydawania Biuletynu WIL.

§ 7

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Z-ca Sekretarza
Rady Lekarskiej WIL
ppłk rez. lek. dent. **Jacek WOSZCZYK**

Prezes
Rady Lekarskiej WIL
ppłk rez. lek. **Artur PŁACHTA**

Załącznik do uchwały 122/18/VIII
z dnia 18 maja 2018 r.

STATUT Redakcji Biuletynu WIL „Skalpel”

1. Redakcją Biuletynu WIL kieruje redaktor naczelny.
2. Kolegium Redakcyjne jest ciałem konsultacyjno-doradczym redaktora naczelnego.
3. Redaktor naczelny Biuletynu WIL w szczególności:
 - 1) realizuje zadania wynikające z programu i profilu biuletynu, ustalone przez Radę Redakcyjną.
 - 2) odpowiada za dobór publikacji,
 - 3) organizuje i koordynuje działalność merytoryczną i finansową związaną z wydawaniem biuletynu.
 - 4) kieruje pracą Kolegium Redakcyjnego.
4. Redaktor naczelny składa Radzie Lekarskiej WIL w styczniu każdego roku sprawozdanie z działalności redakcji biuletynu za rok ubiegły.
5. Redaktor naczelny oraz sekretarz mogą być wynagradzani przez Radę Lekarską WIL na zasadzie umowy cywilnoprawnej.
6. W Biuletynie WIL zamieszcza się uchwały, rezolucje, deklaracje, apele i oświadczenia organów WIL i Komisji Problemowych Wojskowej Izby Lekarskiej oraz inne teksty zakwalifikowane do druku przez Kolegium Redakcyjne, takie jak: artykuły redakcyjne, artykuły i listy czytelników, artykuły sprawozdawcze, płatne ogłoszenia i reklamy.
7. Każdy członek WIL ma prawo zgłosić redaktorowi naczelnemu Biuletynu WIL własny tekst dotyczący różnych zagadnień, zwłaszcza aktualnych problemów środowiska lekarskiego.
8. Materiały dotyczące działalności organów izby mają pierwszeństwo w publikowaniu przed innymi.
9. Redaktor naczelny odpowiada za skład, druk oraz dotrzymanie terminów poszczególnych wydań.
10. Wysokość opłat za zamieszczony materiał określa redaktor naczelny w porozumieniu z Kolegium Redakcyjnym.
11. Redaktor naczelny może odstąpić od pobierania opłat za zamieszczony materiał lub przyjąć inny sposób rozliczenia ze zleceniodawcą w następujących przypadkach:
 - a) druk zapowiedzi wydawniczych wydawnictw medycznych.
 - b) ogłoszeń medycznych towarzystw naukowych.
 - c) ogłoszeń o wolnych miejscach pracy.
12. Jeżeli autor nie zastrzega prawa autoryzacji tekstu, to bez konsultacji z autorem redakcja ma prawo adiustacji i skracania tekstów. Materiały zamieszczone w rubryce „Listy od czytelników” reprezentują wyłącznie poglądy ich autorów.
13. Redaktor naczelny może odmówić zamieszczenia określonego materiału w Biuletynie WIL, jeżeli narusza on normy określone w prawie prasowym, prawie autorskim, kodeksie cywilnym i innych obowiązujących przepisach.
14. Wydawanie Biuletynu finansowane jest z budżetu izby, a w szczególności:
 - a) skład, druk i dystrybucja Biuletynu.
 - b) honoraria autorskie.
15. Budżet Biuletynu uchwała Zjazd Lekarzy WIL jako część budżetu.
16. Dochody Biuletynu WIL przeznaczają się na pokrycie kosztów składu i druku, honoraria autorskie, poprawę szaty edytorskiej i inne cele określone przez redaktora naczelnego w uzgodnieniu z Kolegium Redakcyjnym.
17. Obsługę finansowo-księgową biuletynu prowadzi Biuro WIL.



Ufff ... jak gorąco

Zakończył się czas najważniejszych wyborów w samorządzie lekarskim. W gorącej majowej atmosferze w warszawskim hotelu Novotel obradował XIV Krajowy Zjazd Lekarzy i wśród wystąpień m.in. supergości - Ministra Zdrowia oraz Marszałka Senatu, którzy wieszczyli losy lekarzy na najbliższe lata, samorząd wybrał prof. Andrzeja Matyję z Krakowa na Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej oraz pozostawił na stanowisku Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Lekarskiej dr. Grzegorza Wronę z Poznania. Nowo wybrany Pan Prezes zapowiedział w swojej rozmowie udzielonym portalowi „po dyplomie.pl” walkę o dobry wizerunek lekarzy, dodatkowe wynagrodzenie

za e-recepty i e-zwolnienia, nadanie lekarzom statusu funkcjonariusza publicznego oraz przyspieszenie wzrostu nakładów na służbę zdrowia jako zagadnienia priorytetowe. Wojskowa Izba Lekarska miała również na zjeździe swoje wyjątkowe 5 minut, gdyż po raz pierwszy, będziemy mieli trzech reprezentantów w Naczelnej Radzie Lekarskiej tj. oprócz Prezesa, który wchodzi w skład rady z urzędu, zjazd wybrał dr. hab. Mariusza Goniewicza z Lublina oraz lek. dent. Jacka Woszczyka z Warszawy w jej szeregi. Duma nas rozpiera i postaramy się jeszcze intensywniej zadbać o nasze interesy wśród samorządowych decyzji. Jesteśmy wciąż jedyną izbą o trochę innym profilu i innych problemach, jednocześnie dotowaną nie przez Ministra Zdrowia a Ministra Obrony Narodowej, co stawia nasze problemy w globalnym decydowaniu, na ciągłej potrzebie pokazywania tej inności i szukania wsparcia i akceptacji całego samorządu. Dotyczy to zwłaszcza innych uwarunkowań kształcenia lekarzy wojskowych i uzyskiwania specjalizacji medycznych. Pierwsze posiedzenie nowo wybranej Naczelnej Rady Lekarskiej odbędzie się 15 czerwca i wówczas wyłonione zostaną, oprócz funkcyjnych stanowisk – prezydium, sekretarza, skarbnika, itd. również składy komisji problemowych i zespołów zadaniowych. I tu chcielibyśmy także

mieć swoją reprezentację, niestety wszystko w rękach głosujących, a od nas – już członków tej rady – zależy, jakie uzyskamy zrozumienie i wsparcie wśród kolegów i jakie będą ich głosy.

Zjazd pokazał również siłę młodych lekarzy i ich determinację w dążeniu do zmian; będziemy dalej im kibicować i wspierać, bo warto grać wspólnie w słusznej sprawie. Szkoda, że w naszej izbie ta młodość nie przebiła się przez progi wyborcze (nadmienię, że z dwóch rejonów wyborczych zorganizowanych dla „młodych lekarzy” skuteczne wybory delegatów na zjazd były tylko w jednym z nich, co w sumie dało tylko cztery miejsca na zjeździe okręgowym...) Myślę jednak, że taki trend się zmienia, świadomość bycia lekarzem i potrzeba walki o „swoje” znajdzie i u nich poczesne miejsce.

Kończy się rok szkolny dla uczniów i studentów, wkrótce wakacje i sezon urlopowy dla wielu z nas, okres wyjazdów bliższych i dalszych, ale nie zapominajmy o naszej misji również gdzieś tam na wyjeździe, bo lekarzem jest się cały czas a przypadki chodzą po ludziach. Pomagajmy, gdy możemy, pamiętając, że: „Świadomość własnych ograniczeń ratuje życie częściej niż skalpel” (Gabriel Weston).

Wasz Prezes
Artur PŁACHTA

Jacek Woszczyk – redaktor naczelny „Skalpela”

Płk rez. lek. dent. Jacek Woszczyk, ur. 6 kwietnia 1959 r. w Warszawie. Ukończył XXI LO im. H. Kołłątaja w Warszawie. Absolwent XXII kursu Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi.

W 1985 r. rozpoczął pracę w Zakładzie Protetyki Instytutu Stomatologii Centralnego Szpitala Klinicznego WAM w Warszawie gdzie pracował przez 18 lat jako asystent, starszy asystent i kierownik pracowni. W roku 1989 uzyskał tytuł lekarza stomatologii ogólnej,

a w 1991 roku tytuł specjalisty w zakresie protetyki stomatologicznej. Był kierownikiem specjalizacji 25 lekarzy dentystów. W chwili obecnej prowadzi prywatną praktykę.

W VI i VII kadencji pełnił funkcję wiceprezesa Wojskowej Izby Lekarskiej. W VII kadencji był członkiem kolegium redakcyjnego „Skalpela”. W obecnej VIII kadencji jest przewodniczącym Komisji Stomatologicznej WIL. Jest także członkiem Wojskowej Rady Lekarskiej oraz Naczelnej Rady Lekarskiej, do której



został wybrany na XIV Krajowym Zjeździe Lekarzy.

SKALPEL

nr 7-8/2018

Rok XXVII

lipiec-sierpień

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 Błaszczuk

Renata Formicka

Kolegium redakcyjne:

Ewa Kapuścińska

Mariusz Goniewicz

Kazimierz Janicki

Konrad Maćkowiak

Janusz Wasilewski

Fot. na I okładce:

Janusz Wasilewski

Fot. na IV okładce:

Jacek Woszczyk

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 7-8/2018

Szpalta Prezesa.....	1
Jacek Woszczyk – redaktor naczelny „Skalpela”.....	1
nr 7-8/2018.....	2
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL w dniu 18 maja 2018 r.....	4
Wprowadzenie do RODO i opracowania dokumentacji.....	6
Wspomnienia 90-letniego chirurga wojskowego – przyczynek do historii chirurgii polskiej XX wieku.....	8
Piąta strona łóżka.....	10
Wojskowi lekarze oddali hołd Bolesławowi R. Jałowemu (1906-1943),	12
Jubileuszowe V Kwietniowe Spotkanie Absolwentów WAM.....	14
Pozjazdowe refleksje obserwatora.....	16
Jak zostałem psychiatrą wojskowym.....	18
Ppłk w st. spocz. lekarz Ignacy Rojewski – zapomniany laryngolog dziecięcy, działacz sportowy, myśliwy i poeta.....	20
<i>Veni, vidi, vinum</i> (cz. II).....	21
Psom i wamowcom.....	22
Podstawy formatowania tekstu.....	24
Informacja o ogłoszeniu konkursu na pamiętnik, dziennik, wspomnienie.....	25
Bolesław Szarecki – chirurg wojenny.....	26
„Trafiony - zatopiony”.....	31
Tenisowe hobby Pana Lisa.....	31

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 Błaszczuk

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

Od Redakcji

Okres zmian w samorządzie lekarskim zakończony! Odbły się wybory w okręgowych izbach lekarskich i w NIL. O XIV Krajowym Zjeździe Lekarskim pisze w Szpalcie Prezesa dr Artur Płachta, a interesujący materiał pt. „Pozjazdowe refleksje obserwatora” przesłał dr Janusz Małecki. To mądry, choć nieco gorzki tekst, odsyłam do niego, bo warto przemyśleć niektóre uwagi autora. Szczegółowe sprawozdanie ze zjazdu będzie

zapewne w „Gazecie Lekarskiej”, polecam też stronę internetową GL, gdzie prezentowano sprawozdanie „na żywo” z obydwu dni zjazdu. (<http://gazetalekarska.pl/?p=40793> i <http://gazetalekarska.pl/?p=41100>). Pełen szacunek dla redaktorów, którzy prowadzili ten serwis.

W naszej redakcji też zmiany. Od 1 lipca br. obowiązki redaktora naczelnego „Skalpela” przejmie lek. dent. Jacek Woszczyk. Mamy też nowy skład Kolegium redakcyjnego, w którym obok sekretarza redakcji (w mojej osobie) znaleźli

się: Mariusz Goniewicz, Kazimierz Janicki, Karol Maćkowiak. i Janusz Wasilewski.

W bieżącym numerze polecam Wam również artykuł Andrzeja Probuskiego „Z piątej strony łóżka” oraz z cyklu „Sylwetki lekarzy” materiały o prof. Telesforze Piecuchu oraz lek. Ignacym Rojewskim. Postać bliską sercu każdego wamowca – gen. dyw. prof. Bolesława Szareckiego prezentuje dr hab. Witold Lisowski. Zachęcam do lektury tych i pozostałych tekstów.

Ewa KAPUŚCIŃSKA

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość,
że w dniu 18.05.2018 r.

po krótkiej chorobie odszedł od nas na zawsze, na wieczny dyżur

plk w st. spocz. lek. med. Jerzy CHMIELEWSKI

członek Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej kilku kadencji,
zasłużony dla samorządu lekarskiego

były Komendant Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej w Bydgoszczy
wieloletni Zastępca Komendanta 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu
człowiek wielkiego serca, wspaniały lekarz i społecznik, życzliwy kolega.

Składamy kondolencje i wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i najbliższym,
a w szczególności żonie Jolancie i Synom.

Cześć Jego Pamięci!

Prezes i Rada Lekarska
Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie

Z głębokim żalem i smutkiem przyjęliśmy wiadomość, że w dniu 18.05.2018 r.
po krótkiej chorobie odszedł od nas na zawsze, na wieczny dyżur

plk w st. spocz. lek. med. Jerzy CHMIELEWSKI

nasz serdeczny Kolega, bardzo uczynny i towarzyski, zawsze pomocny i życzliwy,
człowiek wielkiego serca, wspaniały lekarz i społecznik,
inicjator i organizator wielu spotkań koleżeńskich XVII Kursu WAM,
Jurku, na zawsze pozostaniesz w naszej pamięci i sercach.

Składamy kondolencje i wyrazy szczerego współczucia Rodzinie i najbliższym,
a w szczególności żonie Jolancie i synom, ojcu Michałowi oraz siostram.

Cześć Twojej Pamięci! Spoczywaj w pokoju

Przyjaciele i koledzy z XVII Kursu WAM

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

w dniu 18 maja 2018 r.

Posiedzeniu RL WIL w dniu 18 maja 2018 r. przewodniczył prezes Artur Płachta. W posiedzeniu uczestniczyło 19 członków Rady oraz dyrektor Biura WIL pani Renata Formicka, mecenas Andrzej Niewiadomski i protokolant Karol Kociałkowski. Po zapoznaniu uczestników posiedzenia z porządkiem obrad prezes przedstawił nowo wybranego przewodniczącego Sądu Lekarskiego WIL kolegę Jerzego Aleksandrowicza, który występując przed RL omówił aktualny stan prowadzonych przez sąd postępowań. Poza dwoma skomplikowanymi postępowaniami toczącymi się od kilku lat i czterema sprawami na granicy przedawnienia, pozostałe sprawy rozpatrywane są terminowo. Zdaniem Przewodniczącego Sądu Lekarskiego WIL wchodząca w życie w dniu 25. 05. 2018 r. ustawa o ochronie danych osobowych RODO nie usprawni postępowań sądowych zwłaszcza w początkowym okresie działania nowo wybranego sądu.

Przed przystąpieniem do kolejnego punktu posiedzenia, prezes poprosił zebranych o uczczenie minutą ciszy pamięci zmarłych w ostatnich dniach kolegów członków WIL: płk. rez. lek. Piotra Gicaly i płk. rez. lek. Jerzego Chmielewskiego

Następnie prezes złożył sprawozdanie ze swojej działalności w okresie od poprzedniego posiedzenia, informując członków RL o uczestniczeniu w posiedzeniu częściowo odnowionego Konwentu Prezesów po wyborach przeprowadzonych w miesiącach marzec/kwiecień br. w okręgowych izbach lekarskich. W NIL atmosfera przedwyborcza przed XIV Krajowym Zjazdem Lekarzy, wyznaczonym terminie 25-26 maja 2018 r. nie sprzyjała podejmowaniu działań decyzyjnych. W czasie trwania konwentu prezesi mieli możliwość obejrzenia filmu dokumentalnego dotyczącego narodzin samorządu

lekarskiego oraz tworzenia kodeksu etyki lekarskiej. Film ten zostanie przedstawiony uczestnikom XIV Krajowego Zjazdu Lekarzy.

Ponadto prezes uczestniczył w otwarciu zebrania wyborczego Sądu Lekarskiego WIL, którego celem był wybór przewodniczącego i ukonstytuowania się sądu. W wyniku przeprowadzonych wyborów już w pierwszej turze głosowania Przewodniczącym Sądu Lekarskiego WIL VIII kadencji został kolega **Jerzy Aleksandrowicz**.

Następnie prezes przedstawił RL treść uchwały dotyczącej zasad i trybu wydawania biuletynu WIL. Uchwała została przyjęta jednogłośnie (uchwała nr **122/18/VIII**).

Kolejna zgłoszona przez prezesa uchwała dotycząca powołania redaktora naczelnego biuletynu WIL „Skalpel” w VIII kadencji poprzedzona została jego krytyczną uwagą o niskiej jakości stronie internetowej WIL oraz koniecznością dokonania zmian w zakresie publikowanych treści na rzecz intensywniejszego dialogu z czytelnikami i uwzględnienia aktualnych żywotnych spraw środowiska lekarzy wojskowych. Prezes poddał pod głosowanie RL dwóch kandydatów w tym zgłoszonego przez siebie kandydata wraz z udzieloną rekomendacją. W wyniku głosowania nowym redaktorem naczelnym biuletynu „Skalpel” w VIII kadencji został kolega lek. dentysta **Jacek Woszczyk** (uchwała nr **144/18/VII**).

Zgłaszanie uchwał przez Prezesa WIL kończyła uchwała o powołaniu kolegium redakcyjnego biuletynu WIL „Skalpel” w VIII kadencji. Zaproponowany przez prezesa skład kolegium z p. Ewą Kapuścińską, sekretarzem redakcji oraz kolegami: Mariuszem Goniewiczem, Kazimierzem Janickim, Konradem Maćkowiakiem, Januszem Wasilewskim, w głosowaniu został

przyjęty jednogłośnie (uchwała nr **145/18/VIII**).

Wnioski o podjęcie uchwał w sprawie dokonania wpisów do rejestru praktyk, skreśleń i zmiany adresów praktyk przedstawił RL kol. Zbigniew Zaręba. Po zapoznaniu się z wnioskami RL podjęła imienne uchwały dotyczące:

- wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich wyłącznie w miejscu wezwania,
- wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego,
- wpisu do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich
- wpisu do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich wyłącznie w miejscu wezwania,
- wpisu do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

W sprawie skreśleń podjęto uchwały o:

- skreśleniu z rejestru indywidualnych praktyk lekarskich
- skreśleniu z rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich.

Łącznie 47 wniosków (uchwały od nr **74/18/VIII** do nr **120/18/VIII**).

W kolejnym punkcie posiedzenia, pod nieobecność kol. Piotra Jamrozika, kolega Jacek Woszczyk zwrócił się do RL o rozpatrzenie wniosków i zaopiniowanie kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia dotyczących:

- mjr. dr. n. med. Marcina MIKLASA proponowanego do wyznaczenia na stanowisko Ordynatora Oddziału Klinicznego Urologii i Onkologii Urologicznej w 10 WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy;

- mjr. dr. n. med. Marcina BIRSKIEGO proponowanego do wyznaczenia na stanowisko Ordynatora Oddziału Klinicznego Neurochirurgii w 10 WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy. Przedstawione wnioski zostały pozytywnie zaopiniowane przez RL WIL.

Kol. Jacek Woszczyk zwrócił się również do RL z prośbą o wytypowanie przedstawicieli WIL do komisji konkursowych:

- na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Wojewódzkim Centrum Szpitalnym Kotliny Jeleniogórskiej;
- na stanowisko zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa SPZOZ w Hrubieszowie.
- na stanowisko zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w ZOZ w Bolesławcu. RL po wcześniejszym uzyskaniu zgody delegowała następujących kolegów członków WIL – zgodnie z kolejnością wniosków – kol. Lesława Jońskiego, kol. Zbigniewa Plewę, kol. Grzegorza Kosińskiego.

W kolejnym punkcie posiedzenia kol. Stefan Antosiewicz wystąpił do RL z prośbą rozpatrzenia wniosków i podjęcia uchwał w sprawach zwrotu kosztów lekarzom i lekarzom denty stom, członkom WIL, za uczestnictwo w kongresie, konferencji naukowej i kursach doskonalących. RL po zapoznaniu się z wnioskami uznała zasadność 18 wniosków i po przeprowadzonym głosowaniu podjęła stosowne uchwały (uchwały od nr **123/18/VIII** do nr **140/18/VIII**).

Następnie kol. Stefan Antosiewicz zwrócił się do RL o rozpatrzenie wniosków nadesłanych przez Komendanta 10 WSzKzP oraz Kierownika CKPDZISM WIM i zaakceptowanie przez Radę Lekarską WIL liczby punktów edukacyjnych proponowanych przez Komisję Kształcenia i Doskonalenia Zawodowego WIL na podstawie wniosków tych podmiotów dotyczących przeprowadzenia konferencji oraz kursów doskonalących nt:

- „Hospital Trauma Basic Course”, który przeprowadzony zostanie w dniach 26-27 kwietnia 2018 r. w CKPDZISM WIM w Warszawie (12 punktów edukacyjnych);
- VIII Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Stowarzyszenia Dermatologów Wojska Polskiego „SKÓRA 2018”, której organizatorem jest 10 WSzKzP w Bydgoszczy. Przeprowadzona zostanie w dniach 7-10 czerwca 2018 r. w Ośrodku Rewita WDW w Juracie (19 pkt. edukacyjnych);
- „Patient – Oriented Medical Care” – IV Interdyscyplinarna Konferencja Środowisk Medycznych, która przeprowadzona zostanie przez CKPDZISM WIM w Warszawie w dniach 11-13 czerwca 2018 r. (14 pkt. edukacyjnych).

Zgodnie z podjętą decyzją podczas poprzedniego posiedzenia RL WIL kol. Stefan Antosiewicz poprosił obecnych członków rady o podjęcie końcowej dyskusji nad wnioskiem Dziekana Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM w Łodzi prof. Jurka Olszewskiego o dofinansowanie w kwocie 15 000 zł, kursu przygotowawczego do LEK w roku akademickim 2017/2018 dla 195 absolwentów z Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UM w Łodzi, w tym 69 absolwentów w mundurach. Istotne elementy tej dyskusji to problem, że uczestniczący w tym kursie absolwenci w mundurach nie będą w tym czasie członkami WIL, staną się nimi dopiero w 2 tygodnie po odbyciu kursu. W wyniku żywiołowej dyskusji i przedstawianych możliwych sposobów rozwiązania problemu przyjęto, że dofinansowanie kursu tylko dla absolwentów mundurowych może być zrealizowane „z dołu” w formie „per capita”, w czasie kiedy absolwenci mundurowi staną się członkami WIL.

Kolejne punkty posiedzenia RL dotyczyły podjęcia uchwał w sprawie składu, działania i zadań komisji problemowych RL WIL w VIII kadencji.

W sprawie Komisji ds. rejestru lekarzy, wydawania PWZ i praktyk lekarskich wystąpił przewodniczący tej komisji kol. Zbigniew Zaręba przedstawiając zakres działań oraz skład członków komisji. Członkami komisji zostali: kol. Wojciech Radwański i Andrzej Skrobowski (uchwała nr **121/18/VIII**).

Zasady działania, zadania i skład Komisji organizacyjno-legislacyjnej RL WIL przedstawił przewodniczący komisji Konrad Maćkowiak. Członkowie komisji: kol. Stanisław Żmuda, Kazimierz Janicki, Zbigniew Teter, Stefan Antosiewicz (uchwała nr **146/18/VIII**).

RL zaakceptowała opracowane przez Piotra Jamrozika, przewodniczącego Komisji ds. opiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze w służbie zdrowia zasady działania, zadania i skład członków tej komisji. Członkami komisji zostali koledzy: Andrzej Bystrowski, Mirosław Wanago (uchwała nr **143/18/VIII**).

W sprawie Komisji ds. kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy denty stom wystąpił przewodniczący komisji kol. Stefan Antosiewicz, który po omówieniu zasad działania komisji przedstawił skład komisji: kol. kol. Mariusz Goniewicz, Marzena Mokwa-Krupowies, Konrad Maćkowiak, Artur Rydzik, Jacek Woszczyk (uchwała nr **149/18/VIII**).

RL zaakceptowała przedstawione zasady działania i proponowany skład członków i po przeprowadzonym głosowaniu podjęła stosowną uchwałę nr **147/18/VIII**.

Zasady działania i skład Komisji stomatologicznej przedstawił jej przewodniczący kol. Jacek Woszczyk. Członkami komisji zostali koledzy: Remigiusz Budziłło, Cezary Fryca, Adam Grobelny, Sabina Jakubiec-Norton, Marzena Mokwa-Krupowies, Dariusz Myśliński, Joanna Pożarska, Wojciech Radwański, Dorota Skalska, Piotr Sokół, Beata Toczewska, Stanisław Żmuda (uchwała nr **142/18/VIII**).

Zasady działania i skład Komisji historycznej przedstawił RL jej przewodniczący kol. Kazimierz Janicki. Członkowie komisji koledzy: Zbigniew Kopociński, Krzysztof Kopociński, Konrad Maćkowiak (uchwała nr **148/18/VIII**).

Składy i zasady działania pozostałych komisji problemowych, tj: Komisji budżetowej; Komisji ds. emerytów, rencistów oraz spraw socjalnych; Komisji etyki; Komisji ds. kultury, sportu i rekreacji oraz Komisji Młodego Lekarza zostaną przedstawione przez przewodniczących tych komisji na następnym posiedzeniu RL WIL.

Kolejny punkt posiedzenia przedstawiony przez kol. Piotra Dzięgielewskiego dotyczył przyznania wsparcia finansowego uroczystości 45 rocznicy uzyskania dyplomu przez X Kurs WAM. Podjęcie uchwały w tej sprawie poprzedziła burzliwa dyskusja co do kryteriów udzielania

tego wsparcia, jego wysokości przy uwzględnieniu rangi wydarzenia (okrągłe rocznice), sposobu rozliczania, wymaganych dokumentów. Ustalono górny możliwy limit dofinansowania 3000 zł w zależności od złożonego wniosku. W przedmiotowej sprawie przyjęto wsparcie w wysokości 1000zł. (uchwała nr **141/18/VIII**). RL podjęła także uchwałę w sprawie utraconych zarobków przez członków RL (uchwały nr **139/18/VIII** i **140/18/VIII**).

W kolejnej części posiedzenia mecenas Andrzej Niewiadomski przedstawił opinię prawną dotyczącą wystąpienia do WIL Konsultanta Krajowego ds. Obronności w Dziedzinie Medycyny – Zdrowie Publiczne gen. bryg. w st. spocz. dr n. med. Andrzeja Wiśniewskiego zawierającego sugestie o włączenie się WIL do wydawania zezwoleń na wykonywanie czynności medycznych przez personel

sił połączonych NATO na terenie polskich szpitali wojskowych. Opinia mecenas Niewiadomskiego jednoznacznie wskazuje na brak aktualnie podstaw prawnych do podjęcia przez WIL działań podnoszonych w wystąpieniu Konsultanta Krajowego ds. Obronności w Dziedzinie Medycyny – Zdrowie Publiczne.

W końcowej części swojej opinii prawnej mec. Niewiadomski przedstawił propozycję działań, które mogłyby być podjęte w tym przedmiocie. Rada Lekarska wyraziła aprobatę dla tych propozycji.

Mecenas Andrzej Niewiadomski na posiedzeniu RL przedstawił i omówił uchwały Prezydium NRL wydane w sprawach toczących się postępowań wobec członków WIL.

Po wyczerpaniu porządku obrad Prezes RL WIL zamknął posiedzenie rady.

J. W.

Wprowadzenie do RODO i opracowania dokumentacji

W dniu 25 maja 2018 r. minął termin wdrożenia Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/79 (pot. RODO)¹. I chociaż okres niezbędny na wdrożenie niniejszego Rozporządzenia rozciągnięty był na ponad dwa lata większość administratorów danych nie zdążyła przygotować się do wdrożenia niniejszych regulacji. Należy jednocześnie zauważyć, że RODO nie pojawiło się jako nowość, jak grom z jasnego nieba. W poszczególnych krajach członkowskich Unii Europejskiej, jak również w samym

prawie Europejskim obowiązywały już w tym zakresie niezbędne regulacje.

W Polsce od 1997 r. obowiązuje również ustawa o ochronie danych osobowych², która należy do dość restrykcyjnych. Wdrożenie RODO wprowadza dalej idące zmiany. Wskazując jednocześnie, że postanowienia tego aktu będą dominujące w obszarze ochrony danych osobowych mieszkańców Unii Europejskiej. Rozporządzenie wskazuje również możliwość doregulowania jego wybranych zapisów w prawodawstwie krajowym krajów członkowskich. W tym przypadku należy jednak zauważyć, że projekt ustawy o ochronie danych osobowych harmonizujący prawo z prawem unijnym (z zapisami

RODO) znajduje się jeszcze w fazie prac i nie wiadomo kiedy trafi pod obrady organów władzy ustawodawczej w Polsce.

Aby jednoczenie zrozumieć znaczenie nowego aktu jakim jest RODO należy wskazać główne przyczyny jego powstania i najbardziej daleko idące regulacje, przekładające się na skutki jego realizacji.

Motorem zmian doprowadzającym do uchwalenia RODO jest niewątpliwie znaczny postęp techniczny, w szczególności determinujący wzrost zagrożeń w cyberprzestrzeni. W przypadku danych osobowych wystąpił przy tym wzrost poziomu nadużyć, postępująca globalizacja wymuszająca konieczność szybkiego przepływu danych i pojawienie się ryzyk z tym związanych. Okazało się jednocześnie, że to co jest najcenniejsze to informacja o człowieku, o jego zachowaniach i upodobaniach oraz cechach osobowych. W tym, co najważniejsze dla nas, całego spektrum danych dotyczących zdrowia jednostki,

¹ Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/79 (pot. RODO) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych),

² Ustawa o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz.U. 1997 Nr 133 poz. 883 z późn. zm.)

diagnostyki medycznej, czy medycyny pracy. Warto w tym przypadku zwrócić uwagę **na zapisy Artykułu 9 Przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych (patrz. ust. 2 lit. h).**

Jakie najistotniejsze zmiany wprowadza RODO (w stosunku do dotychczas obowiązujących przepisów ustawy z 1997 r.):

1. O tej chwili jednolite prawo obowiązuje wszystkie podmioty które oferują towary i usługi na terenie Unii Europejskiej osobom (mieszkańcom Unii), nawet w przypadku gdy przetwarzanie nie odbywa się na terenie Unii.
2. Prawo dotyczy wszelkich aspektów przetwarzania, zarówno automatycznego, jak i w każdej innej formie.
3. Definiuje pojęcie przetwarzania danych (w tym przypadku definicja obejmuje kilkanaście procesów z tym związanych).
4. Wprowadza mechanizmy definiujące współodpowiedzialność w przetwarzaniu danych osobowych przez wiele podmiotów. W tym definiuje pojęcie grupy przedsiębiorstw.
5. Definiuje pojęcie danych osobowych (odmiennie od dotychczasowego stanowisko GIODO³

³ Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych

zakwalifikowany został w tym przypadku również identyfikator internetowy, czyli adres e-mail).

6. Wprowadza pojęcie „pseudonimizacji” – definiując tak proces pozbawiania danych osobowych cech pozwalających na identyfikację.
7. Definiuje pojęcia przetwarzania transgranicznego oraz głównej jednostki organizacyjnej.
8. Szczegółowo definiuje proces wydawania zgody oraz wydawania zgody przez osoby niepełnoletnie.
9. Przerzuca odpowiedzialność na podmiot przetwarzający i administrator danych osobowych w obszarze oceny ryzyka przetwarzania.
10. Definiuje powoływanie Inspektora Ochrony Danych Osobowych, w tym jego zadania i możliwość wyznaczania wspólnego IODO dla kilku podmiotów.
11. Definiuje procesy certyfikacji i akredytacji podmiotów.
12. Wprowadza możliwość opracowania Kodeksu postępowania (wdrażanego przez instytucje branżowe).

I co najważniejsze oraz najbardziej kontrowersyjne definiuje horrendalną wysokość kar pieniężnych za uchybienia w przetwarzaniu

danych osobowych (Artykuł 83 RODO).

Mając powyższe na uwadze, przy jednoczesnym braku regulacji krajowych w tym zakresie, na podstawie dotychczasowych przepisów i dobrych praktyk, będąc w zgodności z zapisami RODO został opracowany zbiór pomocniczych materiałów.

Umieszczone na stronie internetowej (www.wil.oil.org.pl) materiały zostały opracowane pod auspicjami Wielkopolskiej Izby Lekarskiej (przy współudziale innych izb lekarskich) i mogą być pomocne w opracowaniu niezbędnej dokumentacji. Stosując niniejsze wzory należy jednocześnie pamiętać, że dokumenty wynikowe powinny zostać dostosowane do Państwa potrzeb i rozmiaru działalności, a samo ich wykonanie nie zwalnia z ciągłej odpowiedzialności za przetwarzane dane osobowe. Zbiór składa się z:

1. Instrukcji Ochrony Danych Osobowych (IODO) w podmiocie leczniczym (zamienna nazwa Polityka Ochrony Danych Osobowych).
2. Ponumerowanych kolejno załączników do instrukcji.⁴

⁴ Część załączników nie wymaga modyfikacji.

Dziewięte Łódzkie Spotkania Stomatologiczne

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

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

Komisja ds. Kultury, Sportu i Rekreacji Wielkopolskiej Izby Lekarskiej w Poznaniu zaprasza na:

XXI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Półmaratonie w Gnieźnie, 16.9.2018 r.

Zapisy: www.bieglechitow.pl/strona/zapisy.html

21 .Mistrzostwa Polski Lekarzy w Biegu na 15 km w Bukówcu Górnym, 23.9.2018 r.

Zapisy: www.biegsokola.com/zgloszenia

XVII Mistrzostwa Polski Lekarzy w Maratonie w Poznaniu, 14.10.2018 r.

Zapisy: www.marathon.poznan.pl

Wspomnienia 90-letniego chirurga wojskowego – przyczynek do historii chirurgii polskiej XX wieku

27 lutego 2018 roku ukończyłem 90 lat. Z tej okazji, z pomocą swojej córki i jej męża, postanowiłem podsumować swój dorobek zawodowy i naukowy i ze zdziwieniem przekonałem się, że jestem jednym z najstarszych polskich chirurgów.

Medycyna nie była moim marzeniem od dzieciństwa. W młodości chciałem być pilotem, odbyłem nawet kurs szybowcowy, jednak wada wzroku przekreśliła te plany. Swoją przygodę z medycyną rozpocząłem krótko po wojnie. Dyplom lekarza uzyskałem 3.09.1953 r. na Akademii Medycznej w Poznaniu jako jeden z młodszych na roku, gdyż większość moich kolegów i koleżanek rozpoczęła studia przed wojną.

Po studiach zaproponował mi pracę profesor Jan Moll, torakochirurg, późniejszy pionier transplantacji serca. Były to jednak czasy nakazów pracy i ówczesne władze zdecydowały, że bardziej potrzebny będę w Gorzowie Wielkopolskim, gdzie w latach 1953–1956 pracowałem jako asystent Oddziału Chirurgicznego Szpitala Miejskiego oraz w latach 1955–1956 kierowałem pogotowiem ratunkowym.

Szpital w Gorzowie wyglądał zapewne typowo jak na tamte czasy, patrząc jednak z obecnej perspektywy były to warunki niezwykle trudne do prowadzenia zabiegów chirurgicznych. Nie było anestezjologów, a chorych znieczulano szmatką nasączoną eterem. Choć warunki były trudne, wykonałem tam operację, którą uważam za jedną z ważniejszych w mojej karierze zawodowej. Była to rozległa trepanacja czaszki u chorego kopniętego przez konia. Mimo że obrażenia były bardzo poważne, chory nie tylko przeżył, ale wrócił do niemal całkowitej sprawności

fizycznej i umysłowej. Ponieważ metoda znieczulania szmatką z eterem już wtedy wydawała mi się anachroniczna, jako pierwszy wykonałem w tym szpitalu intubację dotchawiczą podczas znieczulania przedoperacyjnego.

Okres pracy w Gorzowie Wielkopolskim, który zaowocował również poznaniem mojej przyszłej żony Hanny, zakończył się 1.10.1956 r., kiedy po wygraniu konkursu na stanowisko asystenta, zostałem zatrudniony w III Klinice Chirurgicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Po raz drugi władza miała inne niż ja zdanie na temat mojego rozwoju zawodowego i po pół roku otrzymałem powołanie do wojska. Na szczęście trafiłem do Oddziału Chirurgicznego Wojskowego Szpitala Okręgowego we Wrocławiu. Tam poznałem późniejszego prof. dr hab. Tadeusza Orłowskiego, który zaprzyjaźnił się ze mną i przekonał mnie, żebym związał się na stałe z wojskiem i ze Szpitalem Wojskowym we Wrocławiu. W 1978 r. awansowałem do stopnia pułkownika oraz Kierownika Kliniki Chirurgicznej, którą zorganizowałem w czasie, gdy Wojskowy Szpital Okręgowy uzyskał status szpitala klinicznego. Kliniką Chirurgiczną kierowałem do 1994 r.

Choć nie kształciłem się na Wojskowej Akademii Medycznej, byłem jednak lekarzem wojskowym. Z tego względu między innymi pełniłem obowiązki Głównego Chirurga Śląskiego Okręgu Wojskowego. Przez pół roku w 1976 r. byłem też żołnierzem ONZ, kierując Oddziałem Chirurgicznym szpitala polowego w Ismaili w Egipcie, a także pełniłem funkcję zastępcy komendanta tego szpitala.

Pracę w Egipcie wspominam bardzo ciepło. Celem misji było



Plk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Telesfor Piecuch, nestor chirurgów polskich. Wszechstronny chirurg ogólny czasu przeszłego, jednocześnie prekursor współczesnej polskiej chirurgii.

zorganizowanie szpitala polowego dla potrzeb ratowania życia i zdrowia żołnierzom poszkodowanym w walkach. W czasie półrocznego pobytu nie miałem jednak okazji przeprowadzić ani jednego tego rodzaju zabiegu. Najczęściej wykonywane operacje były natomiast następstwem wypadków samochodowych z udziałem żołnierzy ONZ, które miały miejsce na drodze prowadzącej przez półwysep Synaj. Po powrocie zostałem członkiem Stowarzyszenia Kombatantów Misji Pokojowych ONZ.

Tak w skrócie wyglądała moja praca zawodowa. Moje zainteresowania były jednak szersze i poza wykonywaniem zabiegów chirurgicznych zajmowałem się również pracą naukowo-dydaktyczną. Pierwszy stopień specjalizacji z zakresu chirurgii ogólnej uzyskałem w 1957 r., drugi stopień w 1960 r. Przed tymi egzaminami odbyłem

kursy szkoleniowe w klinikach prof. Wiktora Brosa, prof. Jana Nielubowicza, prof. Adama Piskorza, prof. Klemensa Skóry i prof. Zygmunta Szydłowskiego, prof. Henryka Kusia, prof. Michała Kraussa oraz doktora Mariana Wruka. Doktorat obroniłem w 1967 r. (promotor prof. dr hab. Wiktor Bross), a habilitowałem się w 1976 r. W 1986 r. objąłem stanowisko docenta. W 1989 r. uzyskałem tytuł profesora nadzwyczajnego.

W tym czasie napisałem, sam i z moimi współpracownikami, 145 publikacji oraz przygotowałem 215 wystąpień na konferencjach, zjazdach i sympozjach naukowych. Wypromowałem sześciu doktorów nauk medycznych oraz byłem opiekunem jednej habilitacji. Opracowałem 26 recenzji doktorskich, habilitacyjnych i profesorskich.

W 1979 r. zostałem członkiem Rady Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. W 1957 r. wstąpiłem do Towarzystwa Chirurgów Polskich, przez dwie kadencje byłem członkiem Zarządu Oddziału Dolnośląskiego i przez jedną kadencję Zarządu Sekcji Chirurgów Wojskowych Towarzystwa Chirurgów Polskich. W

1968 r. zostałem członkiem Sekcji Torakochirurgicznej Towarzystwa Chirurgów Polskich, w 1983 r. członkiem Sekcji Chirurgii Onkologicznej Towarzystwa Chirurgów Polskich. Byłem organizatorem wielu posiedzeń naukowych Dolnośląskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich oraz konferencji chirurgów wojskowych.

Zawsze uważałem się za chirurga ogólnego, nie wyspecjalizowałem się więc w chirurgii konkretnych narządów. Kiedy teraz na to patrzę, to jestem pewien, że w obecnych czasach byłoby to niemożliwe. Zajmowałem się ranami postrzałowymi, obrażeniami wielonarządowymi, leczeniem operacyjnym chorób tarczycy, nadnerczy, nowotworów sutka, chorób dróg żółciowych, przełyku, żołądka, jelita grubego, przepuklin brzusznych, żylaków kończyn dolnych, chirurgią tętnic obwodowych, sympatektomią lędźwiową i piersiową, resekcją tkanki płucnej i leczeniem operacyjnym guzów śródpiersia.

Wykonałem dużo operacji, jednak kilka z nich chciałbym wymienić, ponieważ były albo szczególnie trudne, albo rzadko wykonywane w polskich szpitalach.



- Operacja rozległego naczyniaka jamistego odbytnicy u chłopca z zastosowaniem zespolenia z odbytem typu „pull-through”.
- Zeszycie rany serca u pacjenta pchniętego nożem. Operacja zakończyła się pomyślnie, a pacjent wrócił do zdrowia.
- Operacje w zespole łuku aorty.
- Operacje w przetrwałym przewodzie Botalla.
- Operacje w koarktacji aorty.
- Usunięcie nasieniaka śródpiersia.

Choć nie kształciłem się nigdy w dziedzinie informatyki, przyczyniłem się również do informatyzacji medycyny. W czasach, kiedy komputery zdobywały dopiero popularność, a o szpitalnych systemach informatycznych nikt jeszcze nawet nie myślał, opracowałem i z pomocą informatyków wdrożyłem, system rejestracji i dokumentacji zabiegów chirurgicznych, który umożliwiał wprowadzanie i opracowanie statystyczne operacji na poziomie wyższym niż obecne systemy HIS.

Na emeryturze nadal śledzę postępy medycyny, ale mam wreszcie czas na zajęcie się swoim ulubionym ogródkiem i oczywiście dla mojej rodziny.

prof. dr hab **Telesfor PIECUCH**
fot. z archiwum domowego
prof. T. Piecucha



Piąta strona łóżka

Trafiają nam się w życiu różne zdarzenia. Raz lepsze i przyjemniejsze, raz gorsze. Ale chyba najgorsze jakie może przydarzyć się lekarzowi, najtrudniejsze do zaakceptowania i przyjęcia jest niekorzystna diagnoza dotycząca jego własnego zdrowia.

Pojawia się wtedy zdziwienie, trochę niedowierzania i strachu a wraz z nimi perspektywa przeniesienia się na drugą stronę „barykady”. Sami stajemy się pacjentami, którzy będą musieli znosić wszystkie niedogodności jakie stwarza nam nasz system opieki zdrowotnej. Będziemy musieli przyjąć wszystkie związane z tym ograniczenia, wiele obowiązków i niewiele przywilejów. Do tego, jak mawiają starsi koledzy, lekarz to „niewdzięczny pacjent”. Za dużo wie, a do tego trzeba szczególnie uważać na to „ciało medyczne”, gdyż najczęściej zdarzają się u nich nieoczekiwane trudności terapeutyczne a niekiedy wręcz powikłania.

Znajdując się już po drugiej stronie, przechodząc ze stanu lekarskiego w stan „pacjencki”, niektórzy z nas dopiero wtedy uświadamiają sobie jak trudno jest być pacjentem i ile trzeba mieć zrozumienia dla chorego aby stać się w jego oczach lekarzem przez duże „L”. Jak wiele znieść musi pacjent, który z pełnym zaufaniem oddaje się w nasze ręce i czego od nas oczekuje.

W tym miejscu musimy także przywołać w pamięci obowiązujące w służbie zdrowia ustawy i przepisy i na nowo je zinterpretować a nawet rozszerzyć ich znaczenie. Jednym z takich przepisów, które wydają się być oczywiste, jest zapis Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. „w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z dnia 29 czerwca 2012 r., poz. 739), który

w §18 Rozdziału 3 „Wymagania dla niektórych pomieszczeń i urządzeń” stwierdza, że „łóżka w pokojach łóżkowych są dostępne z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych”. I jest to oczywista oczywistość, jak mawia klasyk, ale nie możemy zapominać o jeszcze dwóch pozostałych, istotnych stronach łóżka szpitalnego: drugiej (czyli czwartej) stronie krótkiej, przy której znajduje się większość niezbędnej choremu aparatury medycznej oraz tej najważniejszej, piątej, płaskiej, na której spoczywa pacjent, osoba najważniejsza w całym naszym rozważaniu i działaniu.

Myślę że dopiero wtedy, kiedy sami doświadczymy bycia pacjentem jesteśmy w stanie uświadomić sobie jak to jest.

Niedawno miałem tą, w pewnym sensie wątpliwą, przyjemność. Trwało to kilka tygodni, w trakcie których mogłem poobserwować pracę personelu medycznego z innej perspektywy, bardziej z płaskiej strony łóżka i pasiastej piżamki niż białego fartucha, a także na własnej skórze poznać jak w naszych warunkach czuje się pacjent. Chociaż pacjent nieco uprzywilejowany.

Zwolniona akcja serca, złe samopoczucie, w konsekwencji oddział kardiologiczny i pełny pakiet badań diagnostycznych. Wynik: stenoza zastawki aortalnej i niezbędna pilna jej wymiana. Dzięki staraniom personelu oddziału i Kolegów trafiam do kliniki kardiologicznej jednego z ośrodków akademickich. Tutaj kolejne liczne badania i decyzja: operujemy. Tak chyba jak każdy człowiek żyjący w normalnych warunkach, uprawiający liczne sporty (żeglarstwo, pływanie, jazdę na rowerze), aktywnie udzielający się społecznie i pracujący zawodowo mam duże obawy. Czy operacja się uda, jak będzie wyglądało moje życie po niej, czy wrócę do dawnej sprawności i co mi jeszcze będzie

wolno. Mimo tych wielu obaw otuchy dodaje mi liczny personel pielęgniarski. Wspaniałe dziewczyny potrafiące w bardzo naturalny sposób uspokoić, pocieszyć i zaopiekować się lokatorem 5 strony łóżka i to nie tylko tym „uprzywilejowanym kolegą po fachu”. Obserwowałem krzątanie się pielęgniarek przy innych łóżkach i według mojej oceny ich postępowanie i zaangażowanie było wzorowe.

Po kolejnych licznych badaniach przyszedł dzień operacji. W związku z tym przewożony jestem na oddział kardiochirurgiczny. Następnego dnia blisko 5 godzinna operacja, która na całe szczęście – ale głównie dzięki wspaniałemu operatorowi - udaje się. Teraz trzeba tylko dojść do siebie. I tu także personel pielęgniarski robi wszystko co do niego należy w opiece nad chorym. Trafia się jednak mały wyjątek. Pielęgniarka zmieniająca opatrunek nie mogąc poradzić sobie z trudno odklejającym się plastrem i nie chcąc na tak „banalny zabieg” tracić swojego cennego czasu postanawia zdjąć go – mimo widocznego bólu malującego się na mojej twarzy – w sposób żołnierski. Chwytając za uwolniony narożnik plastra jednym zdecydowanym ruchem zrywa go. Efekt: łyż bólu w oczach, zerwany do krwi naskórek i co najpoważniejsze częściowo wyrwane dreny wkłucia centralnego wymagające z powodu krwawienia pilnej naprawy. Na szczęście to tylko wyjątek potwierdzający regułę: wszystkie pielęgniarki to naprawdę fachowy personel posiadający dużo wiedzy medycznej i empatii. To Panie, które mimo dużego obciążenia pracą, oprócz wszystkich czynności pielęgnacyjnych i leczniczych wykonywanych przy chorych podtrzymują pacjentów na duchu dając im dużo ciepła i nadziei.

W trakcie kilkudniowego pobytu na sali pooperacyjnej ograniczam w znacznym stopniu jedzenie. Nie wyobrażam sobie jak można korzystać z basenu a do toalety ani nie dojdę,

ani mnie nikt nie zawiezie. Jakoś nikt specjalnie nie zwraca uwagi na mój kilkudniowy post. Rana goi się prawidłowo, powikłań nie widać wracam więc na swój macierzysty oddział do Kliniki Kardiologii. Trafiam na jedyną 2-osobową salę chorych z nadzieją, że za kilka dni zostaną wypisani do domu. Niestety.

Stwierdzono blok serca III stopnia i po kilkudniowej obserwacji i leczeniu zdecydowano o konieczności założenia stymulatora serca. Sam zabieg implantacji nie mógł być jednak wykonany z powodu – jak twierdzili lekarze - podniesionego poziomu CRP co wg nich wskazywało na toczący się w organizmie stan zapalny. Zdania uczonych są jednak podzielone. Niektórzy, a może nawet i większość, twierdzą, że podniesione CRP może być spowodowane samym zabiegiem, raną. Ale nie pomogły żadne dyskusje i naciski. Uporczywie czekano, aż CRP obniży się do poziomu książkowego. W badaniach krwi i we wszystkich wykonanych posiewach nie stwierdzono obecności bakterii, nie było objawów zapalenia i gorączki. Po blisko 2 tygodniach intensywnej antybiotykoterapii na pytanie co jest leczone uzyskałem odpowiedź: „ceerpoza”. Była to odpowiedź młodej lekarki, która chyba do końca nie wiedziała, że rozmawia z osobą, która trochę się w medycynie orientuje. W kolejnych badaniach stwierdzono postępujący, lecz powolny spadek CRP.

Zdecydowano, że jeżeli w trakcie trzech kolejnych badań CRP będzie spadać to stymulator zostanie wszczepiony. Jest nadzieja.

Po pierwszym badaniu CRP spadło. Radość. W nocy przed drugim badaniem rozszalała się burza i wichura. Za oknami ulewa i wycie wiatru. Do tego napięcie i nerwy. Oby tylko znowu się obniżyło. Niestety, nerwy, nieprzespana noc, napięcie spowodowały, że CRP podniosło się o tyle, o ile spadło w poprzednim badaniu. Zabieg odłożono i nie słuchano moich próśb i tłumaczeń. Trochę doktorów rozumiałem. Bali się – jak twierdzili - zapalenia wsierdza. Oczywiście punkt widzenia zależy od punktu siedzenia a zagrożenia od specjalizacji jaką się posiada. Kardiolodzy bali się zapalenia wsierdza a ja jako epidemiolog możliwości zakażenia szpitalnego, gdyż każdy dodatkowy dzień pobytu w szpitalu zwiększał takie ryzyko. A jak mówił kiedyś jeden z nieżyjących już Kolegów Doktorów: „wszystkie choroby są z nerwów, tylko kiła z przyjemności”. A ta nieprzespana noc to nic innego jak właśnie nerwy.

Skłuty niemiłosiernie przez liczne kroplówki i pobieranie krwi do częstych badań byłem wdzięczny wszystkim pielęgniarkom oddziału za ich opiekę i podziwiałem ich fachowość oraz kunszt.

Po kilku kolejnych dniach i ponad miesięcznym pobycie w Klinice wreszcie zdecydowano się na

wszczepienie stymulatora. Zabieg przeprowadzono szybko i fachowo ale piąta strona łóżka już mi tak poważnie doskwierała, że opuszczenie po kilku dniach Kliniki i rozpoczęcie rehabilitacji początkowo w warunkach domowych a następnie sanatoryjnych jawiło się jako powrót do życia, normalnego życia.

Będąc tak długi czas pacjentem w oddziałach i Klinikach miałem możliwość obserwacji pracy personelu i jego stosunku do lokatorów piątej strony łóżka. Spotykałem się wcześniej z różnymi opiniami na temat pracy białego personelu akurat nie w tych oddziałach i klinikach ale śmiem podejrzewać, że to co zaobserwowałem – może z małymi wyjątkami – ma miejsce we wszystkich placówkach służby zdrowia. Zbyt mała ilość personelu i przeciążenie pracą nie mają wpływu na podejście do pacjentów a ich fachowość i wiedza pozwalają pacjentowi lepiej znieść pobyt w szpitalu w tych trudnych dla niego chwilach.

Wszystkich, którzy mają wpływ zarówno na pracę jak i na warunki bytowe białego personelu namawiam aby robili co w ich mocy, żeby nie tylko praca przynosiła im pełną satysfakcję ale żeby gratyfikacja za nią była na poziomie pozwalającym na godne życie. Każdy z nas ma bowiem szansę i możliwość stania się lokatorem piątej strony łóżka a wtedy na żal za zaniechanie może być za późno.

Andrzej PROBUCKI

Propozycja współpracy

N.Z.O.Z. „Pro-Med.” W Piotrkowie Kujawskim zatrudni lekarza medycyny z możliwością realizowania specjalizacji z medycyny rodzinnej (rezydenckie 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**

Wojskowi lekarze oddali hołd Bolesławowi Romanowi Jałowemu (1906-1943), profesorowi Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie

Wbieżącym roku upływa 75 lat od śmierci Profesora Bolesława Romana Jałowego, polskiego lekarza, wybitnego naukowca, kierownika Zakładu Histologii i Embriologii Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie, w czasie okupacji członka tajnej Rady Wydziału Lekarskiego UJK, zamordowanego 1 października 1943 roku przez ukraińskiego nacjonalistę.

Najwyższy czas przywrócić zbiorowej pamięci postać tego wybitnego polskiego medyka, a swój udział w tym szczytnym zadaniu wypełnili członkowie Wojskowej Izby Lekarskiej dr. dr. Krzysztof i Zbigniew Kopocińscy, którzy byli pomysłodawcami, projektantami i fundatorami tablicy pamiątkowej dla uhonorowania Profesora B. Jałowego, zaś uroczystość jej odsłonięcia i poświęcenia objął Patronatem Honorowym Prezes Rady Lekarskiej WIL dr Artur Płachta. Organizatorami ceremonii jubileuszowych były

trzy organizacje: Stowarzyszenie Upamiętnienia Ofiar Zbrodni Ukraińskich Nacjonalistów Oddział w Żarach, Klub Tarnopolan Towarzystwa Miłośników Lwowa i Kresów Płd.-Wsch. oraz Kresowe Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze im. Orłąt Lwowskim.

17 maja 2018 r. o godz. 12.00 w Kościele Rektoralnym pw. Podwyższenia Krzyża Świętego w Żarach rozpoczęła się Msza Święta w intencji Bolesława Romana Jałowego i wszystkich ofiar ludobójstwa dokonanego przez ukraińskich nacjonalistów, którą koncelebrował ks. Krzysztof Burzyński wraz z ks. Stanisławem Pojnarzem. Nabożeństwo odbywało się w asyście kompanii honorowej wystawionej przez 34 Brygadę Kawalerii Pancernej im. HWK Stanisława Żółkiewskiego oraz kilkunastu pocztów sztandarowych reprezentujących uczestników uroczystości. W świątyni zgromadziło się bardzo liczne grono wielce szan-



Tablica ku czci Prof. Bolesława Romana Jałowego (1906-1943), Kościół Rektoralny pw. Podwyższenia Krzyża Świętego w Żarach, autorami projektu i fundatorami są dr. dr. Krzysztof i Zbigniew Kopocińscy

fol. Z. KOPOCIŃSKI



fol. Z. KOPOCIŃSKI

Uczestnicy nabożeństwa w intencji Profesora Bolesława Romana Jałowego i wszystkich ofiar ukraińskiego ludobójstwa, w pierwszym rzędzie od lewej: prof. Włodzimierz Grebicki, dr. Helena Popielska-Greblicka, Anna Jałowa

cownych osób, które przybyły nawet z bardzo odległych rejonów Polski (Warszawa, Kraków, Bytom, Kędzierzyn-Koźle, Wrocław, Zielona Góra, Gorzów Wlkp. i innych), by oddać hołd Profesorowi Jałowemu. Szczególnie gorąco powitano najbliższą żyjącą krewną lwowskiego uczonego, jego synową Annę Jałową, która przybyła w towarzystwie dr. n. med. Heleny Popielskiej-Greblickiej (córci chrzestnej B. Jałowego) i prof. dr. hab. Włodzimierza Greblickiego. Wśród zebranych znaleźli się reprezentanci władz wojewódzkich, powiatowych i miejskich Ziemi Lubuskiej i Żar. Reprezentowane były jednostki wojskowe 11 Lubuskiej Dywizji Kawalerii Pancernej im. Króla Jana III Sobieskiego oraz Rejonowa Wojskowa Komisja Lekarska z Żagania. Warto szczególnie podkreślić, że przybyli przedstawiciele Uniwer-

sytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu czyli uczelni, w której utworzeniu ogromną rolę odegrali lwowscy naukowcy. Władze tej wrocławskiej uczelni reprezentował Prodziekan prof. dr hab. Andrzej Hendrich i kierownik Zakładu Humanistycznych Nauk Lekarskich dr hab. Jarosław Barański. Ze względu na wcześniej podjęte zobowiązania nie mogły przybyć władze Śląskiej Izby Lekarskiej, choć związki ze Lwowem i tamtejszą medycyną są na Śląsku równie silne jak we Wrocławiu. Prezes ŚIL dr Tadeusz Urban i wiceprezes dr Jacek Kozakiewicz skierowali do pomysłodawców uroczystości pismo z podziękowaniami, w którym znajdujemy zdanie: „...z podziwem obserwujemy działania Panów Prezesów, które przywracają pamięć wszystkich ofiar ludobójstwa dokonanego przez ukraińskich nacjonalistów na terenie województw tarnopolskiego, stanisławowskiego i lwowskiego. To właśnie dzięki takim ludziom jak Wy, o głębokiej wrażliwości, empatii i pełnego poświęcenia Ich pamięć nigdy nie zgaśnie...”. Słowa wdzięczności skierował do organizatorów także Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr Maciej Hamankiewicz: „...postać Bolesława Romana Jałowego, polskiego lekarza zasłużonego dla lwowskiej społeczności i zamordowanego przez ukraińskich nacjonalistów, zasługuje na godne upamiętnienie. Takim bez wątplenia są (...) Państwa uroczystości...”. Nie zabrakło środowisk kresowych, których organizacje przybyły z całej Polski, w tym m.in. Patriotyczny Związek Organizacji Kresowych i Kombatanckich, Światowy Kongres Kresowian, Europejska Unia Uchodźców i Wypędzonych, Stowarzyszenie Upamiętnienia Ofiar Zbrodni Ukraińskich Nacjonalistów, Stowarzyszenie Kresowian z Kędzierzyna-Koźla, Stowarzyszenie Huta Pieniacka, Towarzystwo Miłośników Lwowa i Kresów Płd.-Wsch. (TMLiKPW), Ogólnopolski Oddział Tłumaczan TMLiKPW, Kresowe Towarzystwo Turystyczno-Krajo-

znawcze im. Orłąt Lwowskich i Klub Tarnopolan TMLiKPW. Szczególnie cieszy duży udział młodzieży, niemal wszystkie żarskie szkoły wystawiły swe poczty sztandarowe, co daje jak najlepsze świadectwo dykcji i kadry pedagogicznej, która tak wspaniale kształci i wychowuje swych uczniów. Wzorem dla tych najmłodszych byli najstarsi uczestnicy uroczystości, weterani Armii Krajowej i byli żołnierze Polskich Oddziałów Samoobrony. W końcowej części nabożeństwa uroczystego aktu odsłonięcia tablicy ku czci Profesora Jałowego dokonała jego synowa, Anna Jałowy w asyście dr Heleny Popielskiej-Greblskiej i prof. Włodzimierza Grebickiego, po czym ks. Krzysztof Burzyński poświęcił nowe upamiętnienie. Następnie głos zabarała Anna Jałowy, która powiedziała m.in.: „...Wzruszenie ściska mi gardło, brak mi słów na wyrażenie tego, co czuję, tej wielkiej radości, która płynie z faktu, że Państwo jednak pamiętają o takich ludziach (...) Serdecznie dziękuję wszystkim, którzy przyczynili się do tego, żeby uświetnić tę 75. rocznicę...”. Podobne słowa podziękowania skierował do organizatorów uroczystości Wojewoda Lubuski



fot. K. BURZYŃSKI

Anna Jałowy w towarzystwie Zbigniewa i Krzysztofa Kopocińskich po odsłonięciu tablicy ku czci Profesora Jałowego

Władysław Dajczak: „...Dzisiejsza uroczystość ma szczególne, symboliczne znaczenie. Wmurowanie pamiątkowej tablicy bohaterskiego lekarza (...) zamordowanego przez ukraińskiego nacjonalistę jest wyrazem pamięci i hołdu dla zasłużonego



fot. Z. KOPOCIŃSKI

Ks. Krzysztof Burzyński w trakcie nabożeństwa w intencji Profesora Bolesława Romana Jałowego i wszystkich ofiar ukraińskiego ludobójstwa, asystują żołnierze 34 BKPanc im. HWK S. Żółkiewskiego

Polaka-Patrioty (...) Niech pamięć o ważnych postaciach minionych czasów będzie pielęgnowana i niech gości przez wiele lat w sercach oraz umysłach mieszkańców naszego regionu.". Marszałek Województwa Lubuskiego Elżbieta Anna Polak także wyraziła wdzięczność animatorom przedsięwzięcia: „...Podziwiam zapał, z jakim prowadzicie Państwo działania mające na celu utrwalanie pamięci o ofiarach ludobójstwa (...) Tym bardziej doceniam inicjatywę upamiętnienia prof. Jałowego (...) Proszę przyjąć moje szczerze podziękowania za pielęgnowanie pamięci o naszych przodkach, którzy tak bohatercko, ale zarazem tragicznie zapisali się na kartach polskiej historii...". Do uczestników uroczystości skierował swe słowa także Jan Józef Kasprzyk, Szef Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych: „...Dziś wspominamy prof. Bolesława Jałowego, który tak jak wielu naszych rodaków stał się obiektem ataku ukraińskich nacjonalistów, oszalałych z nienawiści, zaczadzonych zbrodniczą ideologią.

Żadne historyczne racje nie mogą usprawiedliwić okrutnych i haniebnych czynów, jakie wówczas miały miejsce (...) Bardzo Państwu dziękuję za pracę na polu upamiętniania (...) Pamięć nie oznacza zemsty, chodzi o sprawiedliwą ocenę faktów, a relacje między naszymi narodami powinny się opierać na prawdzie, trudnej i dla wielu niewygodnej, a mimo to oczyszczającej...".

Nabożeństwo zakończono odśpiewaniem pieśni „Boże coś Polskę”, po czym nastąpił przemarsz uczestników uroczystości na ulicę Podwale pod tablicę „Sprawiedliwych Ukraińców” czyli oddającą hołd tym przedstawicielom tej nacji, którzy nie dali się omotać nacjonalistycznej propagandzie i nie mordowali Polaków, lecz z narażeniem życia ich ratowali. Następnie odczytano Wołyński Apel Pamięci, po czym kompania honorowa oddała salwę honorową. Uroczystość zakończyła się złożeniem wiązanek kwiatów oraz wykonaniem pamiątkowej fotografii wszystkich zgromadzonych.

Ostatnią odsłonę uroczystości jubileuszowych stanowił panel dyskusyjny „Ofiary poniesione przez lwowskie środowisko medyczne w czasie II wojny światowej”, który odbył się w Muzeum Kresowym im. Ks. Abp. I. Tokarczuka. Gorącą i ciekawą dyskusję moderował dr Krzysztof Kopociński.

Pamiętajmy o Profesorze Jałowym i jego tragicznym losie, by był dla nas przestrogą przed tym, do czego może prowadzić pełna nienawiści ideologia i by w przyszłości demony skrajnego nacjonalizmu nie święciły swego tryumfu. Niezwykle budujący jest fakt, że środowisko lekarskie z różnych części Polski (Żary, Wrocław, Katowice, Warszawa), często niesłusznie oskarżane o skupienie się w swej działalności wyłącznie na pozyskiwaniu środków finansowych, potrafi pokazać swą jedność i szacunek dla medyków, którzy oddali życie w służbie ojczyzny.

dr n. med. **Zbigniew KOPOCIŃSKI**
105. Kresowy Szpital Wojskowy

Jubileuszowe V Kwietniowe Spotkanie Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej



Od lewej: Stanisław Żmuda, Bolesław Kowalik, Andrzej Wysocki, Marek Pobsobkiewicz, Artur Płachta

W dniu 14 kwietnia 2018 r. w Centrum Kongresowym Hoston we Wrocławiu miało miejsce V Jubileuszowe Spotkanie Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej. W uroczystości uczestniczyło ponad 150 lekarzy wojskowych, począwszy od promocji w 1961 roku, po absolwentów wydziału wojskowo-lekarskiego UM w Łodzi, od stopnia podporucznika po generała, którzy do Wrocławia przyjechali ze wszystkich zakątków Polski gdzie funkcjonuje Wojskowa Służba Zdrowia.

Koncepcja Kwietniowych Spotkań Absolwentów byłej już Wojskowej Akademii Medycznej narodziła się wśród lekarzy 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką

oraz Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej we Wrocławiu, którzy dostrzegli potrzebę integracji tej wyjątkowej grupy zawodowej.

Celem spotkań jest potrzeba integracji środowiska wojskowo-lekarskiego oraz kultywowanie tradycji byłej już Wojskowej Akademii Medycznej, a Kwietniowe Spotkania Absolwentów WAM wpisały się już w kalendarium.

Wśród zaproszonych gości byli: gen. brygady dr n. med. Stanisław Żmuda, w latach 2015-2018 Dyrektor Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia – Szef Służby Zdrowia Wojska Polskiego, płk. rez. lek. Artur Płachta – Prezes Wojskowej Izby Lekarskiej, Główny Inspektor Sanitarny Kraju – kmdr ppor. rez. lek. Marek Posobkiewicz oraz Komendanci Szpitali Wojskowych oraz innych placówek Wojskowej Służby Zdrowia.

Spotkanie rozpoczęło się od przywitania uczestników przez przewodniczącego Komitetu Organizacyjnego płk. lek. Andrzeja Wysockiego, w trakcie którego Nestorowi Spotkania płk w st. spoczynku lek. Bolesławowi Kowalikowi z promocji w 1961 roku wręczona została pamiątkowa statuetka.

Podziękowania skierowane zostały także do Prezesa Wojskowej Izby Lekarskiej za wsparcie finansowe uroczystego spotkania.

Następnie każdy z uczestników przedstawił się z imienia, nazwiska,



Marek Posobkiewicz wraz z zespołem Karpeta Jazz Brothers wykonują wamowskie aranżacje

numeru kursu WAM, specjalizacji oraz obecnego miejsca zatrudnienia. Jednocześnie wręczany był pamiątkowy upominek z logo WAM.

Po indywidualnym przedstawieniu oraz uroczystej kolacji wieczór uświetnił występ zespołu Karpeta Jazz Brothers, który wykonał między innymi wamowskie aranżacje z udziałem absolwenta XXXIII kursu WL lek. Marka Posobkiewicza, przy aktywnym udziale wszystkich uczestników spotkania.

W przerwie koncertu miejsce miał pokaz mistrzowskiej pary w tańcu towarzyskim.

Po zakończeniu części artystycznej wykonano pamiątkowe

zdjęcia grupowe z Jubileuszowego V Spotkania Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej.

Towarzyskie dyskusje, wspomnienia indywidualne jak i grupowe wypełniły pozostałą część wieczoru.

Komitet Organizacyjny
płk lek. **Andrzej WYSOCKI**

XXXIII kurs WL WAM

ppłk lek. **Marek PIĘKOWSKI**

XXXII kurs WL WAM

kpt. lek. **Światosław DAŁEK**

absolwent Wydziału

Wojskowo-Lekarskiego UM w Łodzi
wraz z Nestorem płk w st. spoczynku
lek. **Bolesławem KOWALIKIEM**



Pozjazdowe refleksje obserwatora

Nie jest to sprawozdanie z zakończonych przedwcześnie XIV Krajowego Zjazdu Lekarzy, albowiem takowe jest dostępne na stronach internetowych Naczelnej Izby Lekarskiej (NIL), będzie również przedstawione obszernie w Gazecie Lekarskiej, docierającej do każdego lekarza zarejestrowanego w Polsce. Może również pojawiać się informacje w naszym izbowym biuletynie jako dopełnienie obowiązku sprawozdawczego osób delegowanych na Zjazd z naszej Izby. Refleksje natomiast to osobiste odczucia. Ponieważ w krajowych zjazdach uczestniczyłem od pierwszego zjazdu, zatem niekoniecznie obiektywnie co do ważności ale z bagażem doświadczeń 25 lat. Więc po kolei:

Kwestią niezmienną od lat jest, że na krajowy zjazd delegaci naszego wojskowego środowiska typują osoby, które niekoniecznie chcą podjąć działalność w strukturach NIL. Rzecz w tym, że nie można (z konkretnymi wyjątkami) łączyć funkcji w okręgowej izbie lekarskiej z funkcją w organach NIL. Onegdaj doświadczyłem tego osobiście, gdy po zmianach legislacyjnych

musiałem dokonać wyboru – czy być w Wojskowej Radzie Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej (WIL) czy pełnić funkcję Zastępcy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej NIL. Zjazd WIL dokonał wyboru delegatów na Zjazd Krajowy, ale chyba nie do końca było wiadome, że ewentualny wybór do organów NIL będzie oznaczał konieczność rezygnacji z funkcji w organach WIL. Nasze środowisko głosami naszych przedstawicieli wybrało liczącą się delegację na zjazd krajowy. I tak przykładowo – z uznaniem przyjąłem wybór kol. Zbigniewa Tetera, generała, dyplomaty (Ambasada PRL w Pekinie), Zastępcy i p.o. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia licząc, że podejmie się reprezentowania WIL w strukturach NIL. Tak się niestety nie stało.

Tradycyjnie duże emocje wyborcze dotyczyły wyboru Prezesa NIL i tutaj z trzech zgłoszonych kandydatów Zjazd wybrał kol. Andrzeja Matyję, byłego Prezesa OIL w Krakowie. Podkreślenia wymaga, że umundurowana delegacja naszej izby pod przewodnictwem komandora Jana Sapieżki złożyła czoło-

bitność pożegnalną profesorowi A. Matyi, małopolskiemu konsultantowi wojewódzkiemu ds. chirurgii, na zjeździe sprawozdawczo-wyborczym OIL w Krakowie. Dokumentuje niniejsze oficjalny organ tej izby czyli Galicyjska Gazeta Lekarska. Poszło w świat - bardzo efektownie prezentowały się mundury rodzajów sił zbrojnych – marynarka wojenna (bywsi nasz Prezes), wojska lądowe (Komendant 5 WSzKzP SP ZOZ w Krakowie), siły powietrzne (Zastępca Komendanta 5 WSzKzP SPZOZ w Krakowie).

Apogeum nastrojów wyborczych nastąpiło przy kandydatach do Naczelnej Rady Lekarskiej i tutaj rzeczywistość jak z polityki. Z jednej strony ustalenia konwentu Przewodniczących Okręgowych Izb Lekarskich, z drugiej zaś listy własne, z lokalnych koalicji i ustaleń. Co z tego wyszło? Wynik wyborczy dostępny na oficjalnej stronie NIL. Z naszego środowiska do Naczelnej Rady Lekarskiej weszli z wyboru kol. kol. Mariusz Goniewicz i Jacek Woszczyk oraz z urzędu Prezes WIL Artur Płachta. W kolejnych wyborach, już z mniejszym ładunkiem emocji, bo dotyczącym funkcji o znacznie mniejszym prestiżu (???), ale zdecydowanie większej potrzebie aktywności osobistej, Zastępcą Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej został wybrany głosami krajowego zjazdu na kolejną kadencję piszący ten tekst, a do składu Naczelnego Sądu Lekarskiego dołączył kol. Jerzy Kruszewski.

W aspekcie historycznym obecne wybory różniły się zasadniczo od tych na pierwszym zjeździe krajowym. Wtedy wszyscy kandydaci zgłaszani do organów NIL musieli publicznie oświadczać, czy byli członkami wiodącej podówczas partii. Dla pokolenia 80 i 90 wyjaśnienie, że dotyczyło to



fol. J. WOSZCZYK

Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej, członkostwo w której to partii dla wielu miało zasadnicze znaczenie stanowiąc punkt startowy w karierze zawodowej. Zatem kiedy oświadczałem, będąc w mundurze, że od urodzenia nie jestem w żadnej partii, buczenia i gwizdy szanownych delegatów stanowiły potwierdzenie, że jako lekarze wojskowi postrzegani byliśmy wówczas wyłącznie jako reprezentanci ustępującego reżimu. Ponieważ na tym I Krajowym Zjeździe Lekarzy przekazywałem oświadczenie naszego środowiska o jedności stanu lekarskiego, potem w kuluarach odbierałem zarówno głosy potępienia, że lekarze w mundurach to mimo wszystko zbrojne ramię wiodącej partii, jak też uznania, że mamy odwagę występować w mundurach i dystansować się od polityki. Było, minęło. Teraz natomiast bardzo miłym widokiem jest już tradycyjnie obecny w Prezydium Zjazdu kol. Stefan Antosiewicz, prezentujący aktualnie obowiązujące umundurowanie wyjściowe oficera WP.

Zjazd zakończył się przedwcześnie po sprawdzeniu, na wniosek jednego z delegatów, kworum. Ponieważ takowego nie było, nie zostały dokończone procedowania dokumentów zjazdu. Znowu ciekawa obserwacja, że tak chętni do bycia delegatami, nie dotrwali do kolacji, spiesząc się do swoich rejonów wyborczych, nawet jeżeli był ten rejon w Warszawie. Oczywiście, nie odnosi się to tylko do delegatów wybranych głosami środowiska lekarzy WIL.

Z już przyjętych dokumentów Zjazdu na uwagę – zdaniem subiektywnym – należy wskazać na apele odnoszące się do stopnia naukowego doktora i zwolnień ZUS ZLA elektronicznych. Zdaniem delegatów, w kwestii stopnia naukowego doktora nauk medycznych zasadnym jest, aby był on nadawany tylko lekarzom. Dotychczasowa praktyka wskazuje bowiem, że



fot. J. WOSZCZYK

autonomiczne uczelnie medyczne, czy też – jak obecnie – wydziały medyczne uniwersytetów nadają ten stopień osobom nie będącym lekarzami (apel nr 17). W naszym środowisku był też taki przypadek, gdy kierujący onegdaj wojskową służbą zdrowia magister, bodajże ekonomii, uzyskał doktorat z zakresu nauk medycznych na uczelni z tzw. ściany wschodniej. Drugi z apeli Zjazdu wskazuje na potrzebę utrzymania papierowej wersji druków zwolnień (dawniej L4 – obecnie ZUS ZLA) oraz recept, co nastąpiło po wniosku delegatki z jej własnej obserwacji, że w Szwecji taka procedura obowiązująca od lat i odnosząca się do ichniejszej wersji orzekania o niezdolności do pracy czy też recept – pomimo dominującej procedury elektronicznej – została prawnie utrzymana (apel nr 7).

Z tradycyjnych już dokumentów zjazdów krajowych (nie zrealizowanych bowiem od lat) należy przytoczyć stanowisko nr 3 dotyczące minimalnego wynagrodzenia dla lekarzy stażystów i lekarzy specjalistów. Jest to istotne wobec stanu faktycznego i projektów rzą-

dowych, zupełnie oderwanych od tych postulatów. Tutaj oczywiście należy wskazać, że poprzedni minister właściwy do spraw ochrony zdrowia, zupełnie zmienił zdanie w tej kwestii po objęciu stanowiska rządowego, wcześniej będąc funkcyjnym samorządu lekarskiego głoszącym konieczność ustawowej regulacji wynagrodzeń lekarzy w postulowanej przez środowisko lekarskie wysokości. Czyli tradycyjnie punkt widzenia zależy od miejsca siedzenia.

XIV Krajowy Zjazd Lekarzy jest już przeszłością. Teraźniejszość kształtują nowe władze samorządu lekarskiego w obecnych realiach politycznych. Na naszym podwórku natomiast może doczekamy się wreszcie prezentacji sylwetek naszych delegatów na okręgowy i krajowy zjazd delegatów w biuletynie izbowym „Skalpel”, członków organów naszej Izby i Naczelnej, a na koniec kadencji nasz Prezes podsumuje publicznie indywidualną aktywność tych wybrańców, czy też z racji dotychczasowych doświadczeń – raczej jej brak.

Janusz MAŁECKI

Ppłk w st. spocz. lekarz Ignacy Rojewski – zapomniany laryngolog dziecięcy, działacz sportowy, myśliwy i poeta

Jest synem Zygmunta i Sabiny Jasińskiej. Jego ojciec był jednym z pięciu braci Rojewskich (Mariana, Kazimierza, Aleksandra, Stanisława). Czterech z nich oddało życie w walce o wolność Ojczyzny (Aleksander-1918 rok w Gąbinie, Kazimierz-1940 r., Zygmunt – 1940 rok i Stanisław-1941 rok w obozie Mauthausen jako więźniowie niebezpieczni dla państwa).

Etymologia nazwiska pochodzi od nazwy „rój”, będącej rdzeniem nazwiska Rojewskich, co oznacza „kolonię pszczół”. Blisko 60% osób z tym nazwiskiem mieszkała w części doliny Wisły, od Śląska do Mazowsza. Ta nazwa osobowa rozwinęła się w nazwisko Rojewscy.

Urodził się 02.01.1933 roku w Mieście Gąbin (północne Mazowsze) w woj. Warszawskim w patriotycznej rodzinie. W Gąbinie ukończył Szkołę Podstawową i Liceum Ogólnokształcące będąc ministrantem, harcerzem, strażakiem oraz sportowcem. Studia lekarskie odbył w latach 1952-1957 na Warszawskiej Akademii Medycznej. Staż podyplomowy odbył w 1958 roku w Rabce (z nauką bronchoskopii) oraz w Klinice Dziecięcej w Warszawie z Pododdziałem Laryngologii Dziecięcej, gdzie pod kierownictwem dr. med. laryngologa Kazimierza Szczypiorskiego rozpoczął specjalizację z laryngologii dziecięcej – pracując jednocześnie jako specjalista w Wydziale Zdrowia.

Karierę naukową przerwało mu wcielenie do LWP w 18.10.1960 roku, w ramach odbycia okresowej służby wojskowej Centralnym Wojskowym Sanatorium Gruźlicy i Chorób Płuc w Otwocku na stanowisku Kierownika i Ordynatora

Wojskowego Prewentorium dla dzieci z chorobami górnych dróg oddechowych i gruźlicy w wieku 3-10 lat (940 łózek).

Od 4.04.1963 roku zaproponowano Mu służbę w 2 CSK WAM, jako Kierownika Poradni Dzieci Zdrowych i 24 gabinetów pediatrycznych z możliwością uzupełnienia specjalizacji z laryngologii pod kierownictwem mjr. dr. med. Zbigniewa Wysockiego.

W porozumieniu z prof. Józefem Borsukiem i prof. Henrykiem Czarneckim zgodził się pozostać w wojsku i ukończył specjalizację I stopnia z laryngologii dla dorosłych w 1965 roku, a z laryngologii dziecięcej II stopnia w 1968 roku. Po uzyskaniu specjalizacji dodatkowo zatrudniony został w Ambulatorium i Pododdziale Laryngologii Dziecięcej, w którym ponad 5 lat pełnił obowiązki Ordynatora.

W służbie ogólnowojskowej przydzielono Mu stanowisko Komendanta Eszelonu Wojskowego, a później Komendanta Szpitala Chirurgicznego w Bazie Szpitalnej Frontu, a dodatkowo wyjazdy kontrolne do garnizonów z Inspekcją Sił Zbrojnych, kontrole wszystkich etatowych WDW, kolonii zimowych i letnich dla dzieci. Organizował również wyjazdy na „białe niedziele” ze specjalistami do odległych garnizonów. Tak różnorodne i odpowiedzialne prace w trudnych warunkach spowodowały wystąpienie u ppłk lek. Ignacego Rojewskiego kilku ciężkich schorzeń (choroba wieńcowa, zapalenie osierdza, zapalenie opłucnej, kręgozmyki kręgosłupa, uszkodzenie stawu biodrowego z koniecznością założenia endoprotezy, schorzenia hematologiczne).

Został zwolniony z wojska i



Ppłk w st. spocz. lekarz Ignacy Rojewski

przyznano mu grupę inwalidzką (obecnie ma I grupę inwalidztwa ze związku ze służbą wojskową). Odszedł z wojska przed wprowadzeniem stanu wojennego (w 1981 roku). Zamieszkał w Zakopanem i tam rozpoczął pracę w Sanatorium dla dzieci „Oaza” oraz w wojskowych Domach Wypoczynkowych. Do 2003 roku pracował na ½ etatu w WZW Zakopane jako lekarz laryngolog, lekarz zakładowy.

Napisał kilkadziesiąt wierszy, głównie fraszki i wiersze refleksyjne. Z tego zbioru pozwalam sobie wybrać następujący:

Pożegnanie Matki 1983 rok
Odeszłaś od nas na zawsze
Nigdy Cię nie zobaczę
Zostałem już sam na tej ziemi
I za Tobą płaczę.
Nie byłem dobry dla Ciebie
Nie chciałem Cię zrozumieć
Wybacz mi dzisiaj-proszę
Kochać też trzeba umieć.
Dałaś nam wszystko co miałaś
Miłość i wiarę w człowieka
To wyssaliśmy z twej piersi

Twej piersi pełnej mleka.
 Wszystko nam poświęciłaś
 Wszystko dałaś co trzeba
 Nigdy nam nie zabrakło
 Nadziei, serca i chleba.
 Byłaś dzielną kobietą
 Byłaś wspaniałą Matką
 Życie Cię nie rozpieszczało
 Przez życie nie przeszłaś gładko.
 Gdy ojciec zginął w Mauthausen
 Gdy przedtem walczył na wojnie
 Ty przy nas nie płakałaś
 Znosiłaś to spokojnie.
 Dzisiaj cię Zegnam z bliskimi

Będzie mi brak Ciebie wszędzie
 Spij Matko tuż przy ojcu
 Niech ziemia lekką będzie.

Ppłk w st. spocz. lekarz Ignacy
 Rojewski wielki patriota, w mojej
 opinii, stanowi wzór do naślado-
 wania dla młodych studentów pod-
 chorążych i absolwentów Wydziału
 Wojskowo-Lekarskiego Uniwersy-
 tetu Medycznego w Łodzi.

Z okazji 85-lecia, niedawno
 obchodzonych urodzin w imieniu
 całej społeczności akademickiej i
 członków Wojskowej Izby Lekar-
 skiej życzę przede wszystkim dużo
 zdrowia, dobrego samopoczucia i
 dalszego realizowania swoich pasji
 życiowych.

:Opracował

prof. zw. dr hab. med. **Jurek OLSZEWSKI**
 Dziekan Wydziału Wojskowo-Lekarskiego
 Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Veni, vidi, vinum (cz. II)

Wielkimi krokami zbliżają się wakacje, czas odpoczynku dla nas i naszych rodzin. Nie jest łatwo wybrać jak i gdzie spędzić ten czas, aby zadowolić wszystkich naszych bliskich, a i samemu odpocząć. A jakże łatwo i ciekawie było za czasów „podchorążackich”. Nasza, niestety już nie istniejąca, Alma Mater zapewniała nam coroczny, za moich czasów studenckich lipcowy pobyt na „łonie natury”. Piękne drawskie lasy i jeziora oraz doborowe towarzystwo kolegów sprawiały, że pobyty te pozostawiły niezatarte wspomnienia. Nie bez znaczenia, dla podniesienia wartości tych wyjazdów, był pieczołowicie przygotowany program pobytu oraz wysmienienie wyselekcjonowanej kadry „opiekunów i kaowców”. A i podróż „eszelonem” można by porównać do przygody w Orient Expresie. Bo czyż nie byliśmy jak James Bond - zawsze uzbrojeni, w odpowiednich uniformach (równie wygodnych i dobrze skrojonych jak smoking)? Posiłki serwowane na pokładzie, długość podróży i jej komfort były także porównywalne. Brakowało nam jedynie „dziewczyn Bonda”, ale przecież życie jest dążeniem do ideału, a nie ideałem. Na marginesie, ile obecnie trzeba wyłożyć „żywej gotówki”, żeby pojechać na tak modny obóz survivalowy, a my to mieliśmy

za „free”. Trzeba trochę czasu, aby na pewne rzeczy spojrzeć z innej perspektywy i je docenić.

Ja też chciałbym Was tym razem zabrać w podróż, tylko że śladami wina. Dzisiaj uprawiana winorośl pochodzi z południa Kaukazu, gdzie została udomowiona około 6-7 tysięcy lat przed Chrystusem. Za matecznik upraw i produkcji wina uważa się tereny obecnej Gruzji. W Starym Testamencie można przeczytać o winnicy założonej przez Noego na stokach Araratu, o utyskiwaniu ludu wybranego żałującego utraty dostępu do egipskiej winorośli po wyjściu z niewoli, czy kiści winogron jako impulsu do podboju Kanaanu. Zresztą w Biblii o winie w różnych aspektach wspomina się ponad 500 razy. Świat starożytny to już bezwzględnie „świat kultury winiarskiej”. Grecy, a następnie Rzymianie na swoich sztandarach nieśli kulturę, prawo, technikę, ale także, a może przede wszystkim, wino. Wszelkie obszary będące pod wpływem kultury rzymskiej, a następnie europejskiej, od Wielkiej Brytanii przez całą Europę, ale także Bliski Wschód i Kaukaz, stały się w obecnym rozumieniu podziału winiarskiego świata – Starym Światem. Kolejne etapy rozwoju poszczególnych obszarów winiar-

skich Starego Świata wiązały się z historią. Obszary będące pod wpływem Turków na niemal pięć wieków przestała produkować wino, zaś dominującą rolę w rozwoju winiarstwa przejęła Europa Zachodnia. To Włochy, Hiszpania, Portugalia, Niemcy, a przede wszystkim Francja stały się centrum świata winiarskiego. Dopiero wraz z wielkimi odkrywcami winorośl ruszyła w podróż, tworząc Nowy Świat winiarski. Ameryka Północna, kraje Ameryki Południowej (Chile, Argentyna, Urugwaj), Południowa Afryka, czy wreszcie Australia i Nowa Zelandia zaczęły uprawiać winorośl i wytwarzać wina. Tak naprawdę jednak XX wiek to wielki rozwój i boom na wina Nowego Świata.

To teraz wiedząc już z grubsza co to Nowy i Stary Świat winiarski, czas coś zdegustować. Ale znów pojawia się dylemat co tu wybrać. Kilkaset odmian winorośli szlachetnej (*Vitis vinifera*) jest wykorzystywane do produkcji wina. Ja wybrałam dla Was coś kosmopolitycznego, łączącego Stary i Nowy Świat, ale nie tak oczywistego jak Cabernet sauvignon, Merlot czy Chardonnay. Będzie kolejne białe wino, bo przecież letnia aura takim trunkom najbardziej sprzyja. Zapraszam do skosztowania Sauvignon

blanc. Ten drugi pod względem popularności biały szczep winogron pochodzi z Francji z Bordeaux, z jednej najsłynniejszych apelacji Francji i całego Starego Świata. Wina z tego szczepu są wytwarzane też w dolinie Loary we Francji, w północnych Włoszech, w Słowenii czy w Austrii. W tych regionach Starego świata wytwarzane są w postaci win jednoszczepowych lub też kupaży (czyli takich, które robi się z kilku szczepów winogron – o tym jeszcze kiedyś dokładniej). Najsłynniejsze miejsce produkcji nowoświatowego, najczęściej jednoszczepowego Sauvignon blanc to Nowa Zelandia. Ale można też znaleźć wina z tych winogron z Ameryki Północnej, Australii, czy Afryki Południowej. Ze względu na charakterystyczny zapach i smak jest to jeden z najłatwiej rozpoznawalnych szczepów winogron. Każdy z Was wyczuje w nim bez problemów aromaty świeżo skoszonej trawy, agrestu, limonki, zielonego melona, marakui, a nawet „kocich sików” (wielbiciele wina niekiedy są

niewielu ekscentryczni w nazywaniu smaków i zapachów). Jeśli ktoś preferuje wina słodkie należy spróbować francuskiego Sauternes, w którym odnajdziemy ten szczep obok Semillon i Muscadelle.

Ja, na początek przygody z tą odmianą, proponował bym nowoświatowego jednoszczepowego Sauvignon blanc z Nowej Zelandii, z flagowego regionu Marlborough idealnie pasującego do kozich serów, dań rybnych, owoców morza, czy sushi (a nie łatwą sztuką jest dobrać pasujące wino do tego popularnego japońskiego dania).

Na zakończenie ode mnie przepis na danie idealne łączące się z tym winem. Na patelni rozgrzejcie masło, wrzucie na

pół minuty posiekany czosnek, a następnie obrane świeże lub rozmrożone krewetki. Smażcie je z każdej strony po minucie aż się „otworzą”, wlejcie 100-150 ml Sauvignon blanc, posólcie i dodajcie odrobinę pieprzu. Odparujcie wino przez kilka minut, na koniec tylko posiekana natka pietruszki i na talerz. Tak przygotowane krewetki z francuską bagietką i resztą Sauvignon blanc, podanego lekko schłodzonego (8-10°C), zachwycą wszystkich.

Życzę Wam przyjemnego odpoczynku na urlopie i do zobaczenia w nowym roku szkolnym.

Przemysław MICHNA

XXXVI WAM

Przemysław Michna – doktor nauk medycznych, specjalista anestezjologii i intensywnej terapii, absolwent XXXVI kursu WAM, kapitan rezerwy, pracujący jako anestezjolog w Żninie i Bydgoszczy. Zainteresowania pozazawodowe to wiedza o winie, enoturystyka, muzyka i historia.



Marudzenie o Szopenie

Psom i wamowcom...

Był marzec roku 1968, od roku byłem już „Ciemiorkiem”, było późne, sobotnie popołudnie, jechałem autostopem do rodzinnych Puław, tak się jakoś dziwnie złożyło, że znowu jechałem bez przepustki. Kierowca wysadził mnie w Radomiu, na skrzyżowaniu szosy z Łodzi do Lublina z szosą z Warszawy do Krakowa. Wtedy było to skrzyżowanie dwóch, dość ważnych, ale też dość wąskich szos, trochę za miastem. Byłem, oczywiście, w mundurze wamowskim, jeden szeroki i dwa wąskie srebrzyste paski na rękawach płaszcza, na naramiennikach – szeregowiec

podchorąży. Czekałem na okazję w kierunku Lublina, ruch samochodów był dość niemrawy. Dzisiaj w tym miejscu jest monstrualne rondo i skrzyżowanie dwóch dróg szybkiego ruchu. Ale to było 40 lat temu!

Od strony Warszawy podjechał wolno jakiś samochód, zatrzymał się, wysiadł z niego młody chłopak. Podszedł do mnie, spytał: – z Łodzi jedziesz?, widać poznał wamowca. – Słyszałeś, co się dzieje w Warszawie? – nie, – strajk studencki, „Dziady zdjęli”. Potem zatrzymał się jakiś samochód w stronę Lublina, wsiadłem i pojechałem.

Nie pamiętam rozmów w domu rodzinnym, w niedzielę wysiadłem z pociągu Lublin-Szczecin na Kaliskiej, patrolu na dworcu nie było, „Dziad” nie sprawdzał w nocy, oficer dyżurny spał, wejście wolne, udało się!

Na drugi dzień były już odprawy z politycznym – mjr. Tosikiem, dowiedzieliśmy się szybko o nieodpowiedzialnych wystąpieniach studentów warszawskich, o ich niewdzięczności za darmowe studia, niemożliwe za sanacji, wstrzymano nam przepustki, ale na zajęcia jeździliśmy już indywidualnie, zaraz po zajęciach szybko

na Źródłowa, nie kręcić się po mieście. Obowiązkowe oglądanie „Dziennika telewizyjnego”, żeby słuchać jednej wersji i mieć jeden pogląd na sprawę, że to wszystko „roboć podżegaczy” i „woda na młyn rewanżystów bońskich”, że to „złota młodzież”, „że Michnik i Szlajfer”, że „komandosi”. Brzmiało groźnie, nie rozumieliśmy podłoża politycznego, rozumieliśmy zdjęcie „Dziadów”, przerabialiśmy „Dziady” w szkole, a ich autor nie był nam obcy, wiedzieliśmy o ich politycznym wydzwisku w stosunku do „naszego najważniejszego sojusznika”, wiedzieliśmy, bo kończyliśmy porządne licea ogólnokształcące, nie cierpieliśmy na żadną chorobę na dys-, nie mieliśmy dysleksji, dysgrafii, dyskalkulii, w szkole po prostu musieliśmy się uczyć. Wamowcy raczej nie udzielali się politycznie w łódzkim środowisku akademickim, byli trochę obok, ale na Lumumby, dawniej Bystrzycka, aktualnie znów Bystrzycka, w klubach studenckich było ich pełno. Wyróżniali się mundurami, wtedy wszędzie chodziło się w mundurze, byli dużą grupą zdrowych, młodych mężczyzn z dość jasno określoną, przewidywalną przyszłością, będąc zdrowym materiałem genetycznym, stanowili liczącą się konkurencję na łódzkim, akademickim „targowisku próżności”.

Współzycie wojskowej uczelni z cywilnymi można było nazywać pokojową koegzystencją. Ponieważ atmosfera polityczna w kraju była nieco nerwowa, umiejętnie podkreślana przez kierownictwo „Partii przewodniczek”, zwoływano w różnych środowiskach wiece poparcia dla „działań Partii i Rządu”, każda grupa zawodowa chciała zaistnieć, wykazać się „czujnością klasową”, wykazać się „pryncypialnością”, aby „nie ciągnąć się w ognie wydarzeń”. O dziwo, mimo rozbudowanego na WAM pionu politycznego, nie zwoływano ani wiecu, ani masówki, ani zebrania nadzwyczajnego. Lecz „ktoś nie

śpi, żeby spać mógł ktoś”, organa zachowywały jednak czujność. Organem łódzkiego komitetu „Partii przewodniczek” był „Głos robotniczy”, gazeta tak nudna, jak brzydka, której nikt z wamowców nie czytywał. Obok WAM, na Źródłowej, w przejściu do Obrońców Stalingradu, dzisiaj Pomorska, mieścił się klub studencki „Eskulap”, najbliższy i lokalowo, i branżowo klub studentów Akademii Medycznej w mieście Łodzi. Koledzy chętnie odwiedzali ten klub i jakież było ich zdziwienie, gdy bramkarz dość bezceremonialnie wystawił za drzwi kilku wamowców, nie wiedzących o co chodzi, dopiero, gdy stali na zewnątrz drzwi wejściowych, zauważyli dużą planszę z napisem: „Psom i wamowcom wstęp wzbroniony”. Co się okazało, w „Głosie Robotniczym” ukazał się był duży artykuł, zawierający rezolucję studentów WAM, na co dzień byliśmy słuchaczami (sierżant Pawlak, szef Kursu mówił: „Jesteście słuchacz i macie słuchać!”), podjętą na masówce, potępiającą nieodpowiedzialne elementy wśród studentów.

Smaczku dodawał fakt, że ani masówki, ani rezolucji nie było, nikt oprócz jej autora, płk. mgr. Pawła Piotrowskiego, zastępcy komendanta WAM ds. politycznych, o nich nie słyszał. Zebrana spontanicznie delegacja kolegów sprawę rezolucji zdementowała, spotkała się z przedstawicielami łódzkich organizacji studenckich i napis z „Eskulapa” po dwóch dniach zniknął. Wszystko wróciło do normy.

Po niedługim czasie zniknął też pułkownik Paweł Piotrowski. Potem też poznikało sporo wykładowców, których pochodzenie nagle zaczęło być solą w oku, a działalność można było porównać do „sypania piachu w tryby rozpędzonego parowozu dziejów”. Ponieważ wyjeżdżali lekarze do świadczeni, będący klasą samą w sobie, przez długie jeszcze lata leczyli ludzie w innych krajach, a

w Polsce już przygotowywaliśmy się do przyszłego sprawozdania kolejek w trzech konfiguracjach. Czyszczenie rasy nie dotknęło podchorążych, widać ich ewentualna szkodliwość „dla sprawy” „układała się w zakresie stanów niskich”. „Ale zemsta, choć leniwa, nagnała cię w nasze sieci”. Jeden z kolegów, którego matka oficjalnie wyjechała w tymże roku do Danii, i z którą, oficjalnie, jak to z matką, korespondował, na dwa tygodnie przed promocją w roku 1971 został zawieszony do sztabu WAM, gdzie mu oświadczone, że w związku z utrzymywaniem korespondencji z Zachodem, nie spełnia warunków, żeby zostać oficerem Wojska Polskiego, mimo, że ukończył studia z 4. lokatą.

W ten sposób do dzisiaj w dalekiej Bawarii pieczętowanie przechowuje dyplom WAM ze zdjęciem w garniturze. Pierwszy tego typu przypadek. Na wszystkie Spędy przyjeżdża bardzo chętnie, nadal zachowuje sentyment do wojska. W ten to sposób wojskowa służba zdrowia straciła wspaniałego ortopedę i anestezjologa. Ale za to zachowała czystość rasy, jak się wtedy wszystkim wydawało.

Minęły lata, Wojskowa Akademia Medyczna została rozformowana, cywilne Akademie przepoczwarzyły się w Uniwersytety Medyczne i na pełnych obrotach produkują lekarzy na potrzeby Unii Europejskiej.

Nie jestem na bieżąco w sytuacji clubbingu Uniwersytetu Medycznego, czy „Eskulap” jeszcze istnieje? Jedno jest pewne, że wamowiec na pewno do niego nie wejdzie, bo wamowca już nie ma.

Nie wiem też, jakie jest zapotrzebowanie psów na życie klubowe, być może nawet pies ze złamaną nogą do nich nie zagląda.

Włodzimierz „Wowka” KUŹMA
Kurs VIII „Ciemniaków

M. p. 27.05.2018 r.

Profesor wśród młodzieży

Na Pomorzu Gdańskim, w Wejherowie istnieje szkoła założona 160 lat temu – I Liceum Ogólnokształcące im. Króla Jana III Sobieskiego. Wśród absolwentów szkoły znajdują się tak wybitne postacie jak: prof. dr hab. Andrzej Kłonkowski z UG; prof. dr hab. Renata Szafrar – profesor nauk prawnych; prof. dr hab. Marek Ročławski, prorektor Akademii Muzycznej w Gdańsku; prof. dr hab. Waldemar Moska, rektor Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu; prof. dr hab. Ireneusz Czarnowski, prorektor Akademii Morskiej w Gdyni; Kinga Baranowska – himalaistka, zdobywczyni 9 ośmiotysięczników; Maciej Miecznikowski – artysta muzyk; Ryszard Magulski – przedstawiciel Federalnego Urzędu Administracyjnego w Nadrenii-Północnej; Dorota Masłowska – pisarka oraz „nasz człowiek” – prof. dr hab. Stanisław Ilnicki.

Plk w st. spocz. em. prof. WIM S. Ilnicki spotkał się z uczniami „Sobieskiego” oraz klas biologiczno-chemicznych i mundurowych trzech innych szkół ponadgimnazjalnych z terenu powiatu wejherowskiego 16

marca 2018 r. Spotkanie z młodzieżą nosiło tytuł „Jak zostać lekarzem i oficerem WP jednocześnie”, a jego celem było przedstawienie maturzystom zalet wojskowych studiów medycznych oraz perspektyw rozwoju zawodowego i osobistego po ich ukończeniu.

Pan Profesor, psychiatra, doktor nauk medycznych i założyciel Kliniki Stresu Bojowego WIM opowiadał o pracy lekarza wojskowego. Wspominał czasy kiedy – tak jak obecnie jego słuchacze – podejmował decyzje o swej przyszłości. Zachęcał młodzież do rozwijania swoich zainteresowań i zdolności oraz podkreślał konieczność wpierania ich rzetelną pracą. Prezentacja multimedialna ilustrującą życiową drogę Pana Profesora – od ucznia liceum do zawodu wojskowego psychiatry – wzbudziła duże zainteresowanie.

Następnie słuchaczom zostały przedstawione: program nauczania i oferta kształcenia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz Akademii Morskiej w Gdyni.

O nauce na Wydziale Wojskowo-Lekarskim Uniwersytetu



Profesor Stanisław Ilnicki

Medycznego w Łodzi i szkoleniu w WCKMed. opowiadali towarzyszący Panu Profesorowi – sierż. pchor. Maciej Pożeg, sierż. pchor. Aleksandra Cisowska, st. kpr. pchor. Marta Wysocka, kpr. pchor. Magdalena Kapczuk i kpr. pchor. Agnieszka Kolasińska, którzy interesująco opisali egzaminy wstępne i przebieg studiów.

Kolejny prelegent, mjr Grzegorz Nowak, przedstawiciel Wydziału Rekrutacji Wojskowej Komendy Uzupełnień w Gdyni poinformował zebranych jak starać się o przyjęcie na studia wojskowe.





W spotkaniu brali również udział zaproszeni lekarze wojskowi – kmdr prof. Romuald Olszański, szef Zakładu Medycyny Morskiej i Hiperbarycznej WIM; kmdr ppor. lek. wet. Jacek KASPRZYK z Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej w Gdyni i kpt lek. Adam Włodarczyk z Jednostki Wojskowej Marynarki Wojennej w Gdyni, którzy również opowiadali o swojej pracy i drodze zawodowej, pokazując na swoim

przykładzie, że służba wojskowa nie zamyka drogi do specjalizacji klinicznych i pracy naukowej.

Spotkanie chyba spodobało się młodzieży, gdyż nagrodziła prelegentów gromkimi brawami. Panu Profesorowi kwiaty wręczyli uczniowie I LO wspólnie z dyrektorką szkoły Bożeną Conradi.

A na zakończenie prof. Stanisław Ilnicki usłyszał od tegorocznej maturzystki Pauliny Czerwionke

następujące słowa: „*W imieniu wszystkich zebranych tutaj uczniów, chciałobyśmy serdecznie Panu podziękować za wzbudzenie w nas potrzeby kształtowania swojej ścieżki życiowej, rozwijania pasji i zainteresowań. Najbardziej jednak wdzięczni jesteśmy za podzielenie się z nami Pana historią, niezwykle wzruszającą i przede wszystkim pouczającą. Pokazał nam Pan, że musimy nieustannie walczyć na wielu frontach, abyśmy stali się wartościowymi i spełnionymi ludźmi*”.

Opracowanie:
E. K.

Na podstawie:

1. „Puls Wejherowa i powiatu wejherowskiego”, Nr 7 (169), 12 kwietnia 2017 s. 10
2. <http://www.liceum1.pl/index.php?menu=614&podmenu=28> – strona Powiatowego Zespołu Szkół nr 1 w Wejherowie, I Liceum Ogólnokształcącego im. Króla Jana III Sobieskiego
3. <http://www.tubawejherowa.pl/aktualnosci/czytaj/4177/MLO-DZIEZ-SLUCHA> – Portal Tuba Wejherowa

Informacja o ogłoszeniu konkursu na pamiętnik, dziennik, wspomnienie „Refleksja z czasów służby, pracy i lat studiów medycznych w strukturach organizacyjnych służby zdrowia wojska polskiego”

Na Zebraniu Zarządu Stowarzyszenia Przyjaciół Tradycji Wojskowej Akademii Medycznej i Wojskowej Służby Zdrowia, które odbyło się w dniu 21. lutego 2018 roku, w roku Jubileuszy: 60-lecia utworzenia w Łodzi Wojskowej Akademii Medycznej (Rozporządzenie MON 003/org. z 19. maja 1958 r.) i 100-lecia powołania etatowej Służby Zdrowia Wojska Polskiego (8. listopada 1918 r.) oraz 100-lecia zorganizowania w Łodzi szpitala Wojska Polskiego (w listopadzie 1918 r.) został ogłoszony komunikat, iż Prezes Stowarzyszenia Przyjaciół Tradycji WAM i WSZ płk emer. dr n. hum. Czesław Marmura, ówczesny Prezes Wojskowej Izby Lekarskiej kmdr. dr med. Jan Sapieżko oraz Dziekan Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w

Łodzi płk emer. prof. zw. dr hab. n. med. Jurek Olszewski ogłaszają **konkurs na pamiętnik, dziennik lub wspomnienie dotyczące służby i pracy w strukturach organizacyjnych służby zdrowia Wojska Polskiego oraz lat studiów medycznych w uczelniach kształcących studentów – podchorążych**.

Zgłoszone prace do konkursu powinny mieć formę zapisu komputerowego z następującymi wymogami edytorskimi:

1. Minimalna publikacja powinna obejmować co najmniej 0,5 arkusza wydawniczego (około 11 stron tzw. maszynopisu, czyli 22 000 znaków drukarskich przy artykule zawierającym tylko tekst, bez rysunków, tabel itp.), Jednakże organizatorzy proszą

o załączenie do tekstu oryginalnych wspomnień, listów, kopii dokumentów, zdjęć itp.

2. **Tytuł pamiętnika, dziennika, wspomnienia (14 pkt., tekst pogrubiony).**
3. Autor lub autorzy (11 pkt.).
4. Adres: ulica, kod pocztowy, miasto lub adres email (11 pkt.).
5. Streszczenie o objętości około 100 wyrazów (12 pkt.).
6. **ROZDZIAŁ (12 PKT., TEKST POGRUBIONY, WIELKIE LITERY).**
7. **Podrozdział, (12 pkt., tekst pogrubiony, małe litery).**
8. Tekst należy przygotować czcionką Times New Roman o rozmiarze 12 pkt. i przesłać zapisany w edytorze tekstu MS WORD. Odstępy pomiędzy wierszami 1,5.
9. Kolumna tekstu na stronie A 4 o marginesach: górnym: 2,5 cm, dolnym: 2,5 cm, lewym: 2,5 cm, prawym: 2,5 cm.
10. Prosimy nie zamieszczać literatury na końcu artykułu tylko w przypisach u dołu strony.
11. Przypisy numerujemy w sposób ciągły. Numery przypisów należy umieszczać we frakcji górnej, bez nawiasów lub kropek.
12. Zapis bibliograficzny książki w przypisie powinien zawierać: inicjał imienny autora, nazwisko, tytuł pracy, wydawnictwo, miejsce i rok wydania, stronę lub strony.

Przesłane na konkurs prace (pamiętniki, dzienniki lub wspomnienia) muszą być dziełami indywidualnymi i nigdzie niepublikowanymi w całości.

Nadsyłać można również znajdujące się w zbiorach prywatnych, rodzinnych prace, których autorzy nie mieli szansy opublikować za swojego życia.

Prace (wydruk i płytę CD z tekstem lub przesyłka pliku e-mailem) uczestnicy konkursu powinny nadesłać do **31. grudnia 2018 r.** na adres: SPTWAM i WSZ pl. Gen. Józefa Hallera nr 1 C p. 2009A, USK Uniwersytetu Medycznego, 90-647 Łódź z dopiskiem „Konkurs na wspomnienia z czasów pracy, służby i nauki w służbie zdrowia Wojska Polskiego. Do pracy musi zostać dołączone oświadczenie podpisane przez uczestnika konkursu. Oświadczenie zostanie udostępnione uczestnikom konkursu na stronach internetowych począwszy od dnia 1 czerwca 2018 r. Prace bez załączonych oświadczeń nie będą rozpatrywane.

Prace będą oceniane przez Kapitułę Konkursu w składzie: prof. zw. dr hab. n. hum. Andrzej Felchner, prof. zw. dr hab. n. med. Jurek Olszewski, dr n. hum. Czesław Marmura, dr. n. med. Kazimierz Janicki, mgr Mirosław Wdowczyk.

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w kwietniu 2019 r. Nagrodzone prace zostaną opublikowane w zbiorowej monografii SPTWAM i WSZ.

Regulamin Konkursu i ogólne informacje na temat samego konkursu są na stronie <http://sptwam.pl/komunikaty/komunikat-o-ogloszeniu-konkursu-na-pamietnik-dziennik-lub-wspomnienie/>.

Kontakt z organizatorami:

adres pocztowy jak wyżej;

adresy email:

wdowczyk@sptwam.pl

marmura@sptwam.pl

Dla tych, którzy być może troszkę się przestraszyli

Podstawy formatowania tekstu

Mam nadzieję, że nadtytuł tego artykułiku zainteresuje Was, czytelników na tyle, żebyście przeczytali chociaż parę pierwszych zdań. Bo czegoż w „Skalpelu” można się przestraszyć? Spieszę wyjaśnić, w materiale powyżej znajduje się informacja o ogłoszeniu konkursu na pamiętnik, dziennik, wspomnienie. Gorąco Was zachęcam do wzięcia udziału w tym konkursie. Okazuje się jednak, że niektórych mogą przestraszyć wymagania edytorskie, jakim powinna sprostać zgłaszana praca. Spróbuję pomóc.

Tekst ma być przekazany w formie elektronicznej w edytorze tekstu MS WORD (Microsoft Word). Używacie albo worda w wersjach 1997-2003, którego pliki mają rozszerzenia doc, albo worda wydanej później (2007, 2010, 2013, 2016), z plikami w formacie docx. Te dwie grupy programów różnią się wyglądem interfejsu (ekranu), zawartością menu, pasków narzędzi, ale działają podobnie. Oczywiście nowsze wersje mają więcej możliwości.

W poniższych wyjaśnieniach dla programów word 1997-2003,

jako reprezentatywny dla tej grupy wykorzystuję interfejs worda 2003, dla grupy programów „nowszych” – interfejs worda 2010.

Znajomość worda jest wśród naszych czytelników bardzo różna, dla większości z Was moje wyjaśnienia będą wręcz śmieszne, a może nawet niektórzy poczuć się urażeni. Nie to jest moim zamiarem. Są i tacy, którzy niektórych rzeczy nie wiedzą. A szkoda byłoby, żeby ktoś nie wysłał interesujących wspomnień, bo nie dokładnie rozumie, o co organizatorom (w zakresie formatowania tekstu) chodzi.

Więc teraz wymagania – punkt po punkcie.

Punkt 1. „Minimalna publikacja powinna obejmować co najmniej 0,5 arkusza wydawniczego (około



11 stron tzw. maszynopisu, czyli 22 000 znaków drukarskich przy artykule zawierającym tylko tekst, bez rysunków, tabel itp.) [...]”.

O co tu chodzi? O liczbę znaków w tekście. W dawnych, dobrych czasach, kiedy to używana była maszyna do pisania, powstało pojęcie „standardowej strony maszynopisu”, która zawierała 30 wierszy po 60 znaków w wierszu, czyli 1800 znaków (liter, cyfr, znaków interpunkcyjnych i innych dostępnych na klawiaturze maszyny oraz spacji). Drugie ważne pojęcie to „arkusz wydawniczy”, zawierający 40 000 znaków, a więc ok. 22 stron standardowego maszynopisu. Wasza praca przesłana na konkurs ma mieć objętość nie mniejszą niż pół arkusza wydawniczego, czyli nie mniej niż ok. 11 000 znaków. Jak sprawdzić liczbę znaków w dokumencie? W wordzie 2010 w górnym menu wybrać „Recenzja” (przedostatnia pozycja), w pojawiającym się niżej podmenu – „Statystyka wyrazów” (czwarta pozycja od lewej) sprawdzić „Znaki (ze spacjami)”. W wordzie 2003 – w menu „Narzędzia” wybieramy „Statystyka wyrazów” i sprawdzamy „Znaki (ze spacjami)”. Jak się okaże, że jest ich więcej niż 11 000 znaczy – jest dobrze. Górnej granicy objętości tekstu organizatorzy nie określili.

Punkty 2-8 narzucają wielkość i rodzaj czcionki w poszczególnych częściach tekstu. W wordzie 2010 w menu „Narzędzia główne” i w podmenu „Czcionka” (drugie od lewej) mamy możliwość wyboru kroju czcionki (wybieramy Times New Roman) i jej wielkości. Poniżej mamy literkę B (bold – pogrubiony). Tekst podstawowy ma mieć 12 pkt., tytuł wspomnień 14 pkt, itd. Tytuły wspomnień, rozdziałów i podrozdziałów mają być pogrubione, a więc zaznaczamy dany tytuł, naciskamy literkę „B”, następnie w rozwijalnym okienku wybieramy odpowiednią wielkość. Tytuł rozdziału ma być napisany dużymi literami

(tzw. wersalikami). Można podczas pisania wcisnąć klawisz „CapsLock” i pisać wersalikami lub zmienić wielkości liter wybierając „Narzędzia główne”/ „Czcionka” i rozwijalne pole „Aa”. Streszczenie ma mieć objętość ok. 100 wyrazów, liczbę wyrazów sprawdzamy tak samo jak liczbę znaków („Recenzja”/ „Statystyka wyrazów”. Interlinia, czyli odstępy pomiędzy wierszami ma wynosić 1,5. Ustawiamy ją w menu „Narzędzia główne”/ „Akapit”, naciskając .

W starszych wersjach worda na pasku narzędzi formatowanie umieszczone są rozwijalne okienka, w których wybieramy „styl czcionki” (normlana, pogrubiona, kursywa, pogrubiona kursywa), „krój” (wybieramy Times New Roman), „wielkość”, tam gdzie chcemy tekst pogubić (wytułścić) wybieramy klawisz z literką „B”. Interlinię modyfikujemy naciskając lub w menu „Format”/ „Akapit”/ „Wcięcie i odstępy”/ „Interlinia”.

W menu „Format” możemy zmienić wielkość liter (np. na duże) wybierając „Zmień wielkość liter”. Liczbę wyrazów sprawdzamy w menu „Narzędzia”/ „Statystyka wyrazów”.

Punkt 9. to wymagania co do strony, właściwie te ustawienia należy zrobić na początku pracy.

Kiedy utworzymy nowy pusty dokument (np. naciskając klawisze „Ctrl+N” lub w menu „Plik”/„Nowy”) marginesy i rozmiar strony (ma być A4) w wordzie 2010 ustawiamy w „Układ strony”/„Marginesy” w wordzie 2003 wybieramy „Plik”/„Ustawienia strony”. Marginesy po 2,5 cm z każdej strony są marginesami domyślnymi i prawdopodobnie nie trzeba będzie nic zmieniać.

Punkty 10-12 obejmują wymogi co do przypisów. Przypisy tworzymy w wordzie 2010 w menu „Odwołania”/ „Przypisy dolne”/ „Wstaw przypis dolny” lub stosując skrót klawiszowy (Ctrl+Alt+j), w tej wersji worda pozostałe wymagania dotyczące formatowania numeracji przypisów będą automatycznie spełnione. W wordzie 2003 należy wybrać menu „Wstaw”/ „Odwołania”/ „Przypis dolny...” i tam wybrać żądane parametry.

Mam nadzieję, że nawet bardzo niedoświadczeni użytkownicy worda, po tych moich wyjaśnieniach nie przestraszą się już wymogów edytorskich organizatorów konkursu i zasiądą do pisania wspomnień.

Jeśli jednak jeszcze coś jest niejasne, zrodzą się nowe wątpliwości, to proszę o kontakt mailowy (ewakapuscinska08@gmail.com), chętnie pomogę, o ile zdołam.

Ewa KAPUŚCIŃSKA

„Trafiony - zatopiony”

Być może niektórzy z naszych czytelników pamiętają sprzed kilku lat drukowane w „Skalpelu” opowiadania kmdr. lek. Zbigniewa Jabłońskiego. Niedawno otrzymałam od autora jego nowo wydaną książkę „Trafiony – zatopiony”, w której znalazły się te oraz inne opowiadania, a poza tym eseje i wiersze.

Książkę wydało wydawnictwo „Polgraf” w 2017 r.

Zawarte w niej opowiadania to historie prawdziwe i nieprawdziwe.

Niekiedy prowadzone w formie dialogu dziadka z wnuczką. Dziadka wyimaginowanego, który niekiedy walczył w czasie wojny, w innych zaś rozmowach jest dziadkiem zdecydowanie powojennym. Wnuczek natomiast jest na wskroś współczesnym licealistą/studentem, fascynatem komputerów, nowoczesnej techniki i motoryzacji. Chętnie jednak słucha wspomnień dziadka, porównując je z wiedzą zdobytą w szkole i zadając często niełatwe pytania.



W innych opowieściach przedstawione są, na ogół z dużą dozą liryzmu, zwykłe lub trochę niezwykle wydarzenia.

Część „Eseje”, a właściwie „Eseje, rozprawki, polemiki” zawiera 14, czasami kontrowersyjnych tekstów, np. o homeopatii, czy też o Jurku Owsiaku i Wielkiej Orkiestrze Świątecznej Pomocy. Jest i esej z gatunku science fiction, ale przeważają takie, w których autor porusza

problemy i wyzwania dzisiejszych czasów.

A wiersze? Wiersze zawsze najtrudniej przedstawić, zaklasyfikować. Są osobiste, jak autor sam pisze o nich we wstępie „to zapis 'nieuczesanych' myśli o wiecznej tematyce i próba ich uzewnętrznienia w zestawach słów”.

Książka dość różnorodna pod względem formy i treści. Warto po nią sięgnąć. A „dziadkowie” w różnym wieku, być może przypomną sobie historie, które warto opowiedzieć wnukom, bo w szkole raczej ich nie usłyszą.

Kilka słów o autorze znajdziecie Państwo w poprzednim numerze „Skalpela”, pod recenzją nowej książki prof. Romualda Olszańskiego, którą to recenzję napisał kmdr lek. Zbigniew Jabłoński.

Ewa KAPUŚCIŃSKA

Ponieważ najlepiej o książce mówi ona sama, poniżej drukujemy opowiadanie oraz wiersz zawarte w prezentowanej publikacji.

Z okazji półwiecza twórczości Pana Komandora w sali konferencyjnej Muzeum Marynarki Wojennej



w Gdyni odbył się 19 kwietnia br. uroczysty benefis, na który przybyło ponad stu miłośników jego sztuki. Na sali znalazła się m.in. liczna grupa oficerów i lekarzy Marynarki Wojennej, znana gdynianom z te-
Nowości wydawnicze

Uroczysty benefis w pięknej sali nowoczesnego Muzeum MW w Gdyni, 19.04.2018 r. Przybyłych gości powitał dyrektor muzeum Tomasz Miegoń, a bogaty życiorys i dorobek literacki Jubilata przedstawiła red. Alina Kietrys.

oprac. red.

na podst. <http://www.gazetaswie-tojanska.org/i>

Tenisowe hobby Pana Lisa

Z przykrością zawiadamiamy o niespodziewanej śmierci Pana Lisa. Pogrzeb na Górcie. Data, godzina, podpis: Smutni tenisiści klubu sportowego Arka Gdynia.

Takie ogłoszenie pojawiło się na tablicy informacyjnej klubu we wrześniu 2013 roku. Od kilku lat, kiedy to w miejscu dawnego stadionu i słynnej kibicowskiej Górki zbudowano dwadzieścia przepięknie położonych w lesie, przy plaży, tenisowych kortów, Pan Lis zadowolony był na wyżej wspomnianej Górcie, a jego siedzibę, popularnie nazywaną Norą, odwiedzali prawie codziennie panowie kortowi.

Górka wygląda jak dawniej, choć bez kibiców to nie to samo, mówią

starzy gdynianie, ale za to Pan Lis z rodziną ma bardziej spokojny żywot. Aby jednak zobaczyć siedzibę, trzeba wspiąć się kilkadziesiąt metrów w stronę lasu, na Górkę, z której istotnie widok kortów jest zniwelowany. Rudoczerwony kolor ceglanej mączki z otaczającym każde boisko wysokim, zielonym, krótko przystrzyżonym żywopłotem podziwiają miejscowi i zagraniczni tenisiści.

Kibice tenisa z nazwą futbolo- wych kiboli nie mają nic wspólnego. Nie wspinają się, aby jak dawni fanatycy Arki dopingować swoich ulubieńców bez biletów, bo imprezy tenisowe są raczej darmowe i Pan Lis może spokojnie mieszkać,

kompensując sobie nudę częstymi wycieczkami na kort.

Niektórzy zawodnicy irytowali się, a nawet złościли, kiedy Pan Lis pojawiał się bez uprzedzenia i bezceremonialnie łapał piłkę, jeśli poleciała w jego kierunku. Potem odwracał się i pędził do swojego apartamentu: Nory. Tam przed wejściem do siedziby układał piłki w misterne konstrukcje, jakby był wykształconym architektem. Takie miał niezwykle tenisowe hobby.

Ignorował zupełnie przekleństwa zawodników nietolerujących faktu podkradania piłek, jak również krzyki początkujących zawodniczek, które na jego widok wrzeszczały, jak to się zdarza kobietom, gdy



zobaczą np. mysz, co wywoływało szczerze wybuchy śmiechu chłopców i rozbawienie trenerów.

Z czasem większość graczy zaakceptowała wizyty Pana Lisa. Turyści, którzy po raz pierwszy przyjeżdżali do Gdyni i przychodzili na treningowe gry, obawiali się kontaktu z Rudym. Któregoś dnia jeden z nich, ćwiczący na ścianie, po wyrzuceniu piłki na Górkę dzwonił z pretensjami do kortowego!

– Panie..., panie...! – krzyczał. – Lis ukradł mi piłkę. Pluje na nią jakąś pianą, wygląda na wściekłego. Zrób pan coś.

– Spokojnie, proszę pana – odpowiedział kortowy. – To lis klubowy. Na etacie. A wściekły jest, bo pan złe odbił piłkę – dodał.

Turysta dał sobie spokój.

Pan Lis, kiedy był w złym humorze, podkraadał również torby z jedzeniem albo pozostawione buty, najchętniej markowe: adidas lub nike. Byle jaką produkcją gardził.

W rezultacie wizyty Pana Lisa na kortach stały się atrakcją, szczególnie dla zagranicznych gości. Kiedyś po meczu tenisowym z Polską Japonki prosiły panów kortowych, aby zaprowadzić je pod apartament na Górkę, ponieważ chciały w swych bezszelestnych nowoczesnych kamerach utrwalić misternie ułożone różnokolorowe piłki najsłynniejszych światowych firm.

Były wśród nich schlesingery,

wilsony, danlopy, tretorny, a nawet stara szmacianka przyniesiona przez jakiegoś malca towarzyszącego rodzicom na meczu Agnieszki Radwańskiej.

Pan Lis, kiedy był w dobrym humorze, pozwalał się fotografować, chociaż było to rzadkością, bo wiadomo, że rudy... to... raczej wredny.

Pamiętam szczególną sytuację, która zdarzyła się podczas finału rozgrywanego pod dachem z powodu deszczu i do tego przy piłce meczowej. Pan Lis wpadł na kort bocznymi drzwiami, porwał lecącą w bok, trafioną zapewne w nierówność kortu piłkę i wybiegł w trwającą od kilku minut ulewę. Ja i mój przeciwnik zaniemówiliśmy z wrażenia, a sędzia krzeselkowy omal nie wypadł z siedziska.

Wówczas nawet niebo zareagowało gniewnie kilkakrotnymi piorunami, podkreślając niezadowolone błyskawicami i opóźnionym pomrukiem dalekich grzmotów.

Rozpatrywaliśmy dylemat: kontynuować mecz czy zostawić go nierozstrzygniętym. W końcu było to wyjątkowe i bulwersujące wydarzenie. Wybraliśmy drugą wersję, postanawiając, gdy pogoda się poprawi, iść do Pana Lisa z protestującą petycją. Dla podkreślenia dobrej woli i przebaczenia meczowego wybuchu kupiliśmy pieczonego kurczaka.

Niestety. Anons o niespodziewanym odejściu na zawsze Pana Lisa zniweczył nasz zamiar. Szkoda, bo przebaczyliśmy mu jego zamilowanie podkradania na rzecz tak niepowtarzalnej, oryginalnej sytuacji z piłką meczową.

Poza tym wiedzieliśmy o obojętnej sympatii z panami kortowymi, którzy szczególnie podczas zimy dzielili się z nim kanapkami albo kupowali mu kiełbasę lub kebab.

Jego hobby traktowano pobłażliwie, a nawet z nieukrywaną sympatią. Z czasem powstała na ten temat legenda, która była wdzięcznym tematem wielu nocnych rozmów

Polaków przy piwie. Cóż. Jego ruda kita nie pojawi się już na gdyńskich kortach.

– Śpij spokojnie, Rudy. Niech ci gdyńska Górkę lekką będzie – powiedział trener koordynator na skromnej pożegnalnej ceremonii.

Stado wron zerwało się po tych słowach i z hałaśliwą kraczącą muzyką krążyło wokół Górki, bezzwłocznie ignorując zarządzoną minutę ciszy.

Rzucony przez jednego z wielbicieli Pana Lisa hukowy granat odegnał stado w głąb lasu. Chmura zasłoniła odległe słońce. Sypaną drobny deszcz. Panowie kortowi nie musieli wstydzić się swoich pożegnanych łez.

Post scriptum na podstawie Gombrowicza: „Koniec i bomba, a kto nie uwierzył ten trąba”.

Zbigniew JABOŃSKI

Tekst i ilustracja z książki „Trafiony-zatopiony”

Pociąg na trasie Gdynia-Kraków, wrzesień 2013

Zabawa w literki

Na początku alfabetu
Lekarza
Może być Anatomia
Na końcu Zejście

Ale najlepsze litery
Są w środku
Na przykład na Litery
P... i D...

I nie są to wulgaryzmy
Które kojarzysz
Natychmiast

Myśl wędruje do Norwida
POEZJA I DOBROĆ

Oto słowa...

Zbigniew JABŁOŃSKI

*„Dobrego lekarza, tak jak dobrego żeglarza, poznasz tylko podczas burzy i niebezpieczeństwa.
[Dobrym lekarzem jest ten] kto w długotrwałych cierpieniach i rozpaczliwych przypadkach
nie straci cierpliwości i spokoju, i potrafi natchnąć ufnością chorego i otoczenie”.*

Władysław BIEGAŃSKI

General profesor Bolesław Szarecki (1874-1960) – chirurg wojenny

Wśród najwybitniejszych chirurgów wojennych, którzy wnieśli ogromny wkład do rozwoju nauki tuż obok Francuzów Ambroise Paré (1509-1590), Dominique Larrey (1766-1842) oraz Rosjanina Nikołaja Pirogowa (1810-1881) znajduje się polski uczonec Bolesław Szarecki.

Urodzony 17 marca 1874 roku w Mińsku Litewskim, pochodził z niezamożnej i wielodzietnej rodziny konduktora kolei Libawsko-Romieńskiej. W domu rodzicielskim otrzymał staranne wychowanie obywatelskie w poczuciu patriotyzmu, skromności, rzetelności i odpowiedzialności. Po ukończeniu szkoły elementarnej w latach 1886-1887 podjął naukę w Gimnazjum Filozoficznym w Mińsku, z którego został wydalony za przynależność do konspiracyjnych kółek niepodległościowych.

„Wilczy bilet”, w który zaopatrzonego młodego Polaka, pozbawił go także prawa podjęcia nauki w innych szkołach średnich. Wyjątek stanowiły jedynie szkoły wojskowe, które umożliwiały zdobycie zawodu, nie dając uprawnień do kontynuowania nauki w szkołach wyższych. Zobowiązywały ponadto absolwenta do odbycia 18-miesięcznej służby wojskowej za każdy rok spędzony w szkole.

Bolesław Szarecki stając przed taką alternatywą, nie zrezygnował z ostatniej szansy. Wybrał Wojskową Szkołę Felczerską w Kijowie, w której przebywał w latach 1888-1892.

Obok celującego świadectwa i dyplomu felczera z murów tej szkoły wyniósł przekonanie, że medycyna



Gen. dyw. prof. Bolesław Szarecki wybitny chirurg i organizator wojskowej służby zdrowia w czasie II wojny światowej

jest jego powołaniem i życiową pasją. Od tej chwili wszystkie swe siły poświęcił pracy, aby zrealizować największe marzenie.

Najpierw uzupełniał wykształcenie średnie w charkowskim gimnazjum klasycznym, gdzie w 1896 roku składał eksternistycznie egzaminy maturalne, a następnie w tym samym roku rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Charkowie. W czasie trwania studiów akademickich, tak jak niegdyś w latach gimnazjalnych, Bolesław Szarecki stanął na czele patriotycznego zrzeszenia młodzieży studenckiej. Niedługo za działalność polityczną spadły na niego surowe kary. Był m.in. dwukrotnie zawieszony w obowiązkach studenta, poznał również gorzki smak więziennego chleba, ale terror i represje carskich urzędników nie były w stanie złamać jego patriotycznej

postawy. Wracał do konspiracyjnej roboty jeszcze bardziej zdecydowany, ofiarny i doświadczony. Aby móc kontynuować naukę musiał przez cały czas trwania studiów toczyć upartą walkę o byt. Nie mogąc liczyć na niczyją pomoc, dla zdobycia środków na opłacenie kosztów kształcenia i utrzymania, podjął pracę studenta medyka w charkowskiej Klinice Chirurgicznej, a także inne prace fizyczne.

Dzięki niebywałemu samozaparcu w roku 1904 uzyskał upragniony dyplom lekarza, a już w kilka miesięcy później władze wojskowe wcieliły go do armii. W związku z narastaniem konfliktu zbrojnego na Dalekim Wschodzie przydzielony został do pułku liniowego, w składzie którego odbył kampanię rosyjsko-japońską.

W wojnie tej będąc zawsze na pierwszej linii frontu, przeszedł

trudną szkołę w czołówkach chirurgicznych, a następnie w pociągu sanitarnym Czerwonego Krzyża. Tu właśnie, gdzie wojna zbierała swoje krwawe żniwa najjaśniejszym blaskiem zabłysnął talent młodego chirurga, tu też dały znać o sobie najwartościowsze cechy jego charakteru – ofiarność, humanitaryzm i oddanie cierpiącemu żołnierzowi. Postawa taka przyniosła Szareckiemu powszechny szacunek. Wielokrotnie wyróżniany w rozkazach wojennych odznaczony został wysokim odznaczeniem bojowym – „Krzyżem Św. Jerzego”.

Po zakończeniu działań wojennych uzyskał zwolnienie ze służby wojskowej i wrócił do Charkowa. Rozpoczął działalność naukową w Uniwersyteckiej Klinice Chirurgicznej, początkowo na stanowisku asystenta, a następnie adiunkta. W 1910 r. w uczelni tej obronił rozprawę doktorską na temat: „Regio subumbilicalis – szkic topograficzno-anatomiczny”, a w roku 1913 uzyskał stopień doktora habilitowanego medycyny.

W chwili wybuchu I wojny światowej był etatowym docentem Kliniki Chirurgicznej Uniwersytetu w Charkowie. Wojna przerywa normalny tok działalności naukowo-dydaktycznej uczonego. Powołany do armii był chirurgiem-konsultantem Gwardii Rosyjskiej oraz konsultantem szpitali polowych. Wówczas to w warunkach toczących się walk opracowuje śmiało projekty udzielania pomocy rannym na pierwszej linii frontu. Urzeczywistnienie tych koncepcji doprowadziło do powstania nowej sieci szpitali polowych, tworzonych w najbliższej odległości pola walki, co spowodowało wyraźny spadek śmiertelności wśród rannych.

Stanowisko Szareckiego i jego wskazania triumfowały. Odtąd wcześnie operowanie zranień brzusznych stało się regułą w armii rosyjskiej, a w 25 lat później, już w czasie II wojny światowej chirurg radziecki prof. Opel w swoim podręczniku „Zasa-

dy chirurgii wojennej” omawiając postrzały jamy brzusznej cytuje kilkakrotnie Szareckiego i podkreśla słuszność jego stanowiska.

Po zakończeniu działań doc. B. Szarecki w uznaniu zasług wojennych w dziedzinie medycyny, otrzymuje propozycję objęcia stanowiska profesora Kliniki Chirurgicznej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Taurydzkiego w Symferopolu. Tym razem jednak stanowiska i tytułu naukowego Szarecki nie przyjął. Był bowiem zdania, że wówczas, kiedy jego ojczyzna po latach wiekowej niewoli odzyskała niepodległość, jego miejsce jest w kraju. W roku 1919 wraz z żoną Marią i synem Jerzym wrócił do Polski i wstąpił do służby

medycznej Wojska Polskiego.

Od tej chwili przez dwanaście lat z niespotykaną ofiarnością i zaangażowaniem kierował Oddziałem Chirurgicznym Szpitala Ujazdowskiego w Warszawie, będąc jednocześnie aktywnym członkiem Rady Naukowej Departamentu Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wojskowych. Prowadząc działalność kliniczną i dydaktyczną kontynuował także prace naukowo-badawcze. W podjętych opracowaniach naukowych dyskutował swoje wieloletnie doświadczenia chirurga wojennego. Opracował m.in. nieskomplikowa-

ny, ale bardzo użyteczny model szyny polowej do leczenia złamań kończyn dolnych, zwłaszcza przy złamaniach postrzałowych. Szyna Szareckiego, zapewniająca szybkie unieruchomienie z jednoczesnym zastosowaniem wyciągu, oddała cenne usługi rannym także w czasie II wojny światowej.

Wielkie postępy medycyny nie zaskakują nigdy Szareckiego, który nie tylko nadąża za jej rozwojem, lecz szybko korzysta z nowych zdobyczy, starając się przystosować je do potrzeb chirurgii wojennej. Gdy na początku lat trzydziestych zaznacza się niezwykle ważny przełom w pojęciach związanych z przetaczaniem krwi, doktor Szarecki jest jednym z pierwszych, który podnosi znaczenie tego bezcennego leku dla ofiar wojny, podkreślając szczególnie wartość krwi konserwowanej.

Na początku lat trzydziestych, silnie związany z działalnością wojskowej służby zdrowia, rezygnuje z proponowanego mu stanowiska profesora Kliniki Chirurgicznej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie, pełniąc aż do przejścia na emeryturę obowiązki ordynatora Oddziału Chirurgicznego Centralnego Szpitala Wojskowego. Powody, jakie skłoniły pułkownika doktora Szareckiego do



Służby sanitarne pod Monte Casino



General profesor Bolesław Szarecki po powrocie z Anglii do Polski

odejścia w roku 1933 z szeregów wojska nie są nam znane. Wiemy jednak na pewno, że nie miał on zamiaru ukryć się w rodzinnym zacisku. Jeszcze w tym samym roku podjął bowiem trudne i odpowiedzialne obowiązki dyrektora Szpitala Ubezpieczalni Społecznej, a następnie dyrektora Głównego Szpitala Polskiego Czerwonego Krzyża w Warszawie.

Nie czuł się ani stary ani zmęczony również w sierpniu 1939 r., gdy w obliczu narastania niebezpieczeństwa wybuchu wojny, z własnej woli, powodowany względami patriotycznymi, poprosił o przydział w szeregi armii. Sześćdziesięciopięcioletni pułkownik doktor Bolesław Szarecki wcielony został do 104 Szpitala Wojennego, gdzie objął stanowisko kierownika naukowego. W składzie tegoż szpitala odbył całą kampanię wrześniową. Podczas ustawicznych ataków lotniczych był dwukrotnie ranny pod Siedlcami i w Trembowli, ale nie opuszczając ani na chwilę swego stanowiska służył innym przykładem, doświadczeniem i niezwykle ludzką ofiarnością.

Po zakończeniu kampanii wrześniowej przebywał kolejno w obozach wojskowych w Kozielsku, Pawliszew-Borze, Gрязowcu, niosąc stałą pomoc medyczną żołnierzom polskim, a także obywatelom sowieckim.

Skromnością i wielką troską o chorego oraz dużą wiedzą medyczną doktor Szarecki zjednał sobie powszechną sympatię i autorytet.

Pomoc udzielana rosyjskim obywatelom, a może długoletnia służba w armii rosyjskiej i wysokie odznaczenia, a może podeszły wiek zadecydowały, że uniknął on męczeńskiej śmierci w Katyniu lub innych miejscach zbrodni popełnionych przez stalinowców na polskich oficerach. Wśród 24 tysięcy zamordowanych polskich oficerów znalazło się ponad 800 lekarzy Wojska Polskiego. Zdecydowana większość spośród nich była oficerami rezerwy.

W 1941 r. po porozumieniu zawartym przez generała Władysława Sikorskiego z rządem sowieckim władze wojskowe powierzyły płk, dr, Bolesławowi Szareckiemu stanowisko Szefa Służby Zdrowia Polskich Sił Zbrojnych zorganizowanych w Buzułuku na terenie ZSRR.

Mianowany do stopnia generała brygady, w niezwykle trudnych warunkach toczącej się wojny, wziął na swe barki odpowiedzialność za organizację wojskowej służby zdrowia oraz za medyczne zabezpieczenie działań armii polskiej.

Działalność wojenna, będąca nakazem patriotycznego obowiązku, uwidoczniła w postaci generała doktora Szareckiego wielki talent chirurga wojennego i organizatora służb medycznych na polu walki. Cztery lata wojennej tułaczki, wiodące okrężnym szlakiem przez Iran, Irak, Egipt, Włochy, Anglię, były etapem znoјnej pracy. Nie oszczędzał się nigdy, będąc zawsze tam, gdzie najbardziej był potrzebny.

Był wzorem poświęcenia i ofiarności oraz szlachetnego żołnierskiego bohaterstwa dla setek i tysięcy żołnierzy idących w bój pod Monte Cassino. Właśnie tam, gdzie armia polska w okresie od 12 do 19 maja 1944 roku poniosła ciężkie straty wojenne w liczbie 4199 rannych, w tym 924 zabitych, dały znać o sobie jego najwartościow-

sze cechy żołnierza, lekarza i obywatela. W okresie najkrwawszych walk 70-letni generał przez dwa dni i dwie noce bez przerwy pracował w Głównym Punkcie Opatrunkowym, niosąc osobiście pomoc dziesiątkom żołnierzy.

Dziś, kiedy z dystansu wielu lat czytamy sprawozdania wojenne Melchiora Wańkowicza czy Henryka Domaniewskiego, ogarnia nas duma i wzruszenie, że Polska dała światowej medycynie postać niezwykłą w swej skromności, poświęceniu i odwadze.

„Przed akcją, naczelny chirurg Korpusu – pisał Melchior Wańkowicz – generał Szarecki, sam przyjechał i stanął do pracy na tym najbardziej wysuniętym posterunku operacyjnym.

Spotykam dr. Rymkiewicza, mówi mi, że dr Szarecki liczy 70 lat, stoi już całą noc przy stole operacyjnym (stał tak i cały dzień i całą noc następną)”.

„GPO – główny punkt opatrunkowy – jest pierwszym punktem, na którym dokonuje się operacji. Na BPO – batalionowym punkcie – najwyżej nałożą drugą warstwę waty na przesiąkający krwią opatrunek założony przez sanitariusza oraz zastrzykną morfinę.

...GPO powinno być już na spokojnych tyłach. Ale szef służby zdrowia Korpusu wie, co znaczy szybka pomoc, że bój odbywa się w górach, skąd i tak znoszenie rannych jest opóźnione. Po naradzie więc z szefem służby zdrowia Dywizji mjr. Kaczanowskim wypchnął GPO pod zasięg artylerii... ryzykując stratę własnego personelu, gdyż to uratuje życie dużej liczbie wykrwawionych i zaszokowanych rannych. I dlatego też tu umieścił czołówkę transfuzyjną...

Na stole strzelec Kaca, twardy Ślązak z 15 baonu. Ręka poszarpana, kość strzaskana – leży na stole bez narkozy, pali papierosa w czasie operacji. Gen. Szarecki operuje...

Obok leży trzech innych ran-

nych. To ci, którym pociski poprzerywały powłoki brzuszne wywalając jelita. Zabieg otwarcia jamy brzusznej... wycięcia poszarpanych jelit i zapakowania ich z powrotem do brzucha wymaga do dwóch godzin czasu...

...Upart się stary chirurg, wyszarparował czas, wziął na stół, pozaszywał brzuchy, wepchnął życie w tych, co już leżeli w grobie. Kiedy potem zwiedzając szpitale, szedł przez wypełnione sale, wyciągali do niego ręce: to go witali ci – uratowani”.

Generał profesor Marian Garlicki w swych wspomnieniach o generale Szareckim stwierdza, że akcja chirurgiczna w bitwie pod Monte Cassino była triumfem polskiej szkoły chirurgii wojennej, szkoły Szareckiego.

Po wojnie generał profesor Bolesław Szarecki jako pierwszy z generałów Polskich Sił Zbrojnych na zachodzie wyraził pragnienie powrotu do kraju. „Nie jestem politykiem – mówił swoim rozmówcom – ale lekarzem. W kraju jest wielu chorych i okaleczonych ludzi, a lekarzy mało. Moja obecność jako lekarza i naukowca potrzebna jest w Ojczyźnie”. Podobne stanowisko, co gen. Szarecki, zajęło również dość licznie grono lekarzy z Polskiego Wydziału Lekarskiego w Edynburgu.

Dnia 3 listopada 1945 roku sędziwy generał po sześciu latach wojennej tułaczki znów stanął na ojczystej ziemi, o którą walczył i za którą tak serdecznie tęsknił.

W roku 1948 napisał w życiorysie: „Jestem sługą Ludu Polskiego, któremu służę wszędzie gdziebym nie był już 55 lat bez przerwy przy łóżku chorego: jako felczer, student medyk, lekarz docent, profesor chirurg”.

Słowa te, jak testament, ukazują wielkość dokonanego dzieła.

W kraju generał profesor Szarecki wyznaczony zostaje kolejno na stanowisko zastępcy szefa Departamentu Służby Zdrowia MON,

a następnie od roku 1946 – szefa tego Departamentu. Na nowym odcinku pracy, profesor Szarecki podjął się reorganizacji wojskowej służby zdrowia, głównie koncentrując swoją uwagę na rozbudowie instytucji kształcenia wojskowych kadr medycznych. Nie znaczy to wcale, że zaniedbał swoją umiłowaną chirurgię. Jako naczelny chirurg Wojska Polskiego, nie bacząc na czas odległości, jechał do najbardziej oddalonych szpitali wojskowych, aby badać i radzić, a przede wszystkim uczyć młodych chirurgów w najtrudniejszych sytuacjach walki o ludzkie życie i zdrowie.

Zajmowała go przede wszystkim problematyka zranień wojennych brzucha, głowy, klatki piersiowej i kończyn. Nie były mu obce również zagadnienia anestezji, urologii i transfuzjologii, na temat których pozostawił liczne prace naukowe, zebrane w „Zbiorze prac z chirurgii wojennej” oraz w monografii nt. „Przepukliny pachwinowe. Zarys anatomiczny i leczenie chirurgiczne”.

Opracowania powyższe do dnia dzisiejszego nic nie straciły na swojej aktualności i nadal stanowią cenny materiał do kształcenia chirurgów w ogóle, a wojskowych w szczególności.

Sędziwy nestor polskiej chirurgii wojennej przez wszystkie lata działalności dzięki swojej postawie potrafił stworzyć atmosferę powagi i szacunku dla pracy i nauki. Dla otoczenia, w którym żył, był zawsze wzorem, nauczycielem i przyjacielem jednocześnie.

W roku 1947 w trosce o dalszy rozwój medycyny wojskowej powołał przy Szefostwie Służby Zdrowia WP Radę Naukową, która pod jego przewodnictwem stała się koordynatorem całokształtu prac naukowo-badawczych. Na posiedzeniach rady czy zjazdach naukowych krajowych i zagranicznych sędziwa postać generała wzbudzała powszechną sympatię.

Jego rzeczowe, pełne temperamentu wystąpienia zawsze opowiadały się za tym, co nowe, śmiało i postępowe.

Ważnym etapem w rozwoju wojskowego szkolnictwa medycznego było powołanie w październiku 1950 r. Wojskowego Centrum Wyszkożenia Medycznego. Tym samym nastąpiło skupienie całości szkolnictwa medycznego w wojsku w jednym ośrodku.

Kontynuacją tej słusznej koncepcji było utworzenie uchwałą Rady Państwa z dnia 7 listopada 1957 r. Wojskowej Akademii Medycznej – pierwszej w historii Wojska Polskiego wyższej uczelni wojskowo-medycznej o 16 własnych katedrach teoretycznych i klinicznych. Dzięki temu stworzono warunki inspirowania i rozwijania prac naukowo-badawczych z problematyki wojskowo-medycznej, przydatnych i wykorzystywanych również w cywilnej służbie zdrowia.

Jak z powyższego wynika, życie generała Bolesława Szareckiego było czynne, bogate w pracę i przeżycia wojenne. Medycyna polska wysoko doceniła jego zasługi, powołując go na członka Rady Naukowej Ministra Zdrowia, gdzie przewodniczył Komisji Urazowo-Ortopedycznej, a Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne, Polskie Towarzystwo Lekarskie, Towarzystwo Chirurgów Polskich, Polskie Towarzystwo Urologiczne nadały mu zaszczytne tytuły członka honorowego.

Za zasługi wojenne oraz rozwój wojskowej służby zdrowia został mianowany generałem dywizji oraz odznaczony najwyższymi odznaczeniami państwowymi i wojskowymi, m.in. Orderem Sztandaru Pracy I klasy, Krzyżem Komandorskim z Gwiazdą, Krzyżem Komandorskim i Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski, Krzyżem Grunwaldu, Krzyżem Virtuti Militari, Krzyżem Walecznych, Krzyżem Monte Cassino, Legią

Honorową i wieloma innymi odznaczeniami polskimi i zagranicznymi.

Wojskowa Akademia Medyczna – kuźnia wojskowych kadr medycznych, która w decydującej mierze Jemu zawdzięcza swoje istnienie, nosiła imię – generała dywizji profesora doktora medycyny Bolesława Szareckiego.

Imię gen. prof. Bolesława Szareckiego związane jest przede wszystkim z chirurgią i organizacją wojskowej służby zdrowia. On to uczył chirurgów polskich podstawowych zasad odpowiedzialności pisząc:

„W swoim kształceniu się i doskonaleniu chirurg nowoczesny winien dążyć do rozszerzania swych wiadomości nie tylko w ramach dyscyplin pokrewnych, lecz i stojących jakby w pewnym oddaleniu, takich jak np. fizjologia, hematologia, mikrobiologia, biochemia itp. Ale są dwa czynniki ściśle ze sobą powiązane, stanowiące niezbędny warunek w kształtowaniu się chirurga – są nimi: mens et manus (umysł i ręka). O wzajemnym współdziałaniu wspomnianych czynników mówi stare przysłowie: *Mente prius chirurgus agat, quam manu armata* – Najpierw chirurg myślał winien działać, a później uzbrojoną ręką. Za pomocą zharmonizowanej współpracy obu wymienionych czynników wykształca w sobie chirurg przy wykonywaniu zabiegów operacyjnych, nawet najbardziej złożonych, koordynację ruchów, ich celowość i konieczność, unikanie zbytecznych, niepotrzebnych. Wykształca w sobie technikę chirurgiczną, opartą o zasadę filozoficzną...”

„...Klasa, stopień chirurga wyraża się nie tylko w tym, co on operuje, lecz i tym, czego on nie operuje, zastępując zabieg chirurgiczny inną metodą leczenia. Obecnie chirurg nawet wysokiej klasy nie może i nie potrafi wykonać większej części swej pracy, a szczególnie dotyczącej zabiegów operacyjnych,

bez ścisłej współpracy z lekarzami innych specjalności, zwłaszcza bez ścisłej, zgranej współpracy z całym personelem oddziału czy zakładu chirurgicznego, zarówno lekarskim, jak i pielęgniarskim oraz pomocniczym na wszystkich szczeblach. Dlatego też uważam, że do cech, które powinny charakteryzować chirurga, należy jego zdolność organizacyjna, umiejętność życia się i współpracy z zespołem, umiejętność podnoszenia poziomu wykształcenia personelu pomocniczego, od którego w znacznej części zależą wyniki pracy kierownika-chirurga”.

Gen. B. Szarecki był autorem kilkudziesięciu cennych prac naukowych, takich m.in. jak: „Leczenie ran bakteriofagiem” (1942 r.), „Sanitarne zabezpieczenie i ewakuacja rannych, w zaczepnej operacji armii” (1947 r.), „Leczenie ran postrzałowych ze szczególnym uwzględnieniem ran postrzałowych kości i stawów” (1948 r.), „O nowe oblicze wojskowej służby zdrowia” (1949 r.), „Postrzałowe zapalenie szpiku kostnego w świetle nowoczesnych badań anatomicznych” (1950 r.), „Zagadnienia złamań postrzałowych kości udowej w świetle studiów nad wynikami leczenia etapowego (1950 r.)”, „Septyczne zakrzepowe zapalenie żył jako powikłania złamań postrzałowych” (1950 r.), „W sprawie rewizji metod operacyjnego radykalnego zaopatrzenia ran postrzałowych” (1950 r.), „Rany postrzałowe klatki piersiowej” (1951 r.), „Rany torako-abdominalne” (1951 r.), „Ocena prac chirurgicznych Zjazdu Lekarzy Wojskowych” (1951 r.), „Urazy brzucha” (1953 r.), „Leczenie ran miękkich” (1953 r.).

Najwybitniejszy chirurg wojenny naszych czasów zmarł 23 lutego 1960 r. jako generał służby czynnej. Pozostawił po sobie wzór żołnierza-patrioty, który całe swoje pracowite życie poświęcił dla dobra chorego. Nie odszedł na zawsze, żyje nadal w sercach i umysłach setek i tysięcy



Grób rodziny Szareckich

cy lekarzy, pacjentów i personelu medycznego. Pozostały po nim wspomnienia, legendy, a przede wszystkim szczere przywiązanie do człowieka, który stworzył polską szkołę chirurgii wojennej, który całym życiem dał przykład, jak należy służyć Ojczyźnie.

dr hab. Witold LISOWSKI

Źródła:

1. Szarecki B., *O nowe oblicze wojskowej służby zdrowia*, Warszawa 1949.
2. Szarecki B., *Zbiór prac z chirurgii wojennej*, Warszawa 1959.
3. Garlicki M., *Bolesław Szarecki*, Warszawa 1959.
4. Jeżewski Z., *W 100 rocznicę urodzin B. Szareckiego*, Lek. Wojsk. Nr 11, 1974.
5. Rutkowski J., *Wspomnienia*, Pol. Przegl. Chirurg. XXXII, 1960.
6. Balicki M., *Zbiór prac z chirurgii wojennej*, Warszawa 1959.
7. Skolimowski W., *Bolesław Szarecki*, Warszawa 1977.
8. Rudowski W., *Album chirurgów polskich*, Wrocław 1990.
9. Gruca A., *Bolesław Szarecki*, Chirurgia Narządów Ruchu i Ortopedia Polska 1950 1/2.
10. Lisowski W., *Lekarz Wojskowy* Nr 1, 1977.

Ahoj żeglarze,

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska w Olsztynie ma przyjemność zaprosić na kolejne XXVIII Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy. Regaty wzorem lat ubiegłych odbędą się w miejscu, które naszym zdaniem sprawdziło się pod każdym względem w Ośrodku „Wrota Mazur” w Imlionku k. Płisza www.wrotamazur.com.

Regaty rozgrywać się będą w terminie 7-9 września 2018 r.

Wpisowe od załogi wynosi 1800 zł (450 zł/os.) i zawiera dwa noclegi (7/8.09.2018 r. i 8/9.09.2018 r.), pełne wyżywienie dla czteroosobowej załogi, jacht, koszt organizacji regat oraz ubezpieczenie. Udział dzieci do lat 6 bezpłatnie (w takim przypadku nie gwarantujemy noclegów i wyżywienia). Koszt udziału osoby towarzyszącej jest taki sam jak w przypadku uczestników regat i wynosi 450 zł.

Regaty odbędą się na 30 łodziach typu DELPHIA 21 na zasadach dobrze nam już znanych, w systemie przesiadkowym – dla przypomnienia po każdym dniu pływania ponowne losowanie jachtu. Każdy sternik biorący na siebie odpowiedzialność za jacht będzie musiał wnieść jednorazową kaucję w wysokości 200 zł., która zwrócona zostanie po zakończeniu regat.

Tradycyjnie, obydwa wieczory żeglarskie spędzimy przy muzyce na żywo.

Startują załogi 4 osobowe, w tym minimum 2 lekarzy, przy czym sternikiem jachtu musi być lekarz. Sternik jachtu (tj. osoba osobiście obsługująca urządzenie sterowe) musi posiadać stopień żeglarski – minimum żeglarza jachtowego. Zgłoszenia osobiste, telefoniczne, faxem lub pocztą elektroniczną w terminie do 20 lipca 2018 r. proszę składać w Biurze Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Za zgłoszenie załogi uznaje się złożenie wypełnionego formularza zgłoszeniowego (druk w załączeniu) oraz dokonanie wpłaty. Dla porządku organizacyjnego prosimy załogi aby składając formularz załączyły kopię patentu sternika.

Szczegóły będą publikowane na stronie internetowej: www.regaty.wmil.olsztyn.pl

Podsumowując:

1. TERMIN

7 (piątek) – 09 (niedziela) września 2018 r.

2. MIEJSCE

Ośrodek WFOTA MAZUR Imlonek k/Płisza – Jezioro Rós

3. OPŁATY

- 1800 zł od załogi

- Osoba towarzysząca: 450 zł

W ramach wpisowego załoga otrzymuje dwa noclegi oraz pełne wyżywienie dla 4 osób, plus ubezpieczenie.

Wpłaty (wpisowe) na konto: 61 1140 1111 0000 3048 4600 1001

Uwaga! W przypadku dużej liczby zgłoszeń liczy się kolejność wpłat.

4. DANE ORGANIZATORA

Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska
ul. Żołnierska 16 C, 10-561 Olsztyn
tel. 89 539 19 29, fax. 89 534 44 83
e-mail a.gontarz@hipokrates.org

5. ARTAKCJE

Dwa wieczory z muzyką na żywo.

6. OSOBY DO KONTAKTU

Agnieszka Gontarz – tel. 730 051 166
Przemek Kalisz - tel. 660 700 356

