



NR 3

MAJ-CZERWIEC  
ROK XVII (2008)

# SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

XXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej

Święto Wojskowej Służby Zdrowia

Polski Wydział Lekarski w Edynburgu (cz. IV)



## Lekarzu, czy już skorzystałeś z bezpłatnych kursów?

### e-kursy:

- ■ ■ **Implanty – przywracanie ciągłości uzębienia**  
■ ■ ■ **Autotransplantacja metodą leczenia braków zębowych**  
Prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz
- ■ ■ **Epidemiologia i leczenie raka wątrobowokomórkowego**  
■ ■ ■ **Powikłania chirurgiczne zakażenia WZW B i C**  
Prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski
- ■ ■ **Diagnostyka i terapia nadciśnienia wrotnego ze szczególnym uwzględnieniem metod endoskopowych**  
Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Simon
- ■ ■ **Wirusowe zapalenie wątroby typu A**  
Prof. dr hab. n. med. Robert Flisiak, dr n. med. Jerzy Jaroszewicz
- ■ ■ **Ostre i przewlekłe zapalenie wirusowe wątroby typu C**  
Prof. dr hab. n. med. Jacek Juszczak
- ■ ■ **Ocena funkcji lewej komory serca**  
Prof. zw. dr n. med. Andrzej Wysokiński
- ■ ■ **Choroby reumatyczne w praktyce lekarza medycyny pracy**  
Dr hab. n. med. Anna Jędryka-Góral, dr n. med. Joanna Bugajska
- ■ ■ **Nowe zasady insulinoterapii cukrzycy**  
Prof. zw. dr hab. n. med. Anna Czech, prof. zw. dr hab. n. med. Jan Tatoń
- ■ ■ **Trądzik – patogenеза i leczenie**  
Prof. dr hab. Hanna Wolska
- ■ ■ **Antybiotykoterapia zakażeń górnych dróg oddechowych**  
Prof. dr hab. Danuta Dzierżanowska
- ■ ■ **Zakrzepica układu wrotnego**  
Prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski
- ■ ■ **Wirusowe zapalenie wątroby typu E**  
Prof. dr hab. n. med. Robert Flisiak, dr n. med. Jerzy Jaroszewicz
- ■ ■ **Białka morfogenetyczne i co dalej?**  
Prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz

Szanowni Koledzy,

Spotkanie Rady Lekarskiej WIL dobiegało końca gdy podszedł do mnie Naczelny naszego pisma i zagaił – „Wiesz, to może napisałbyś wstępniak do Skalpela?”.

A o czym napisać? – spytałem, próbując jednocześnie odgadnąć jego oczekiwania. Może jest jakieś szczególne zlecenie, myślałem, czasy bowiem ciekawe i dużo zaczyna się dziać w wojsku i w służbie zdrowia..

A Naczelny na to: „Napisz co cię boli”.

No tak, pomyślałem, dobrze mu mówić i zacząłem analizować, co to za ból mnie trapią.

Im dłużej myślałem, tym więcej zbierało się „dolegliwości”.

Bo czy rozwiązanie przed laty naszej Almae Mater nie boli? (Dziś nasza była uczelnia obchodziłaby swoje 50 lecie).

Owszem, dziś boli to wszystkich, nawet tych, co ją kiedyś rozwiązali. Brak lekarzy i wręcz gremialne porzucanie służby przez coraz młodszych kolegów – to także boli. I to nie tylko wysokie kierownictwa ale szczególnie tych, którzy jeszcze w mundurach ciągną wózek pozostając w służbie.

No dobrze, ale przecież to nie jedyny ból lekarzy wojskowych. Już niemal do znudzenia powtarzane: braki w obsadzie służby zdrowia, słabe uposażenia, niskie stopnie, trudności w robieniu specjalizacji – to wszystko mocno doskwiera, ale czy tylko?

Większość z czytających ten tekst dodałaby jeszcze całą masę problemów i bolączek, bowiem jak powszechnie wiadomo punkt widzenia zależy od punktu siedzenia, a ściślej mówiąc w tym przypadku, od miejsca zajmowanego na drabinie wojskowej.

Na chwilę przenieście się do małego garnizonu gdzieś na północy Polski.

Przed gabinetem tłumek żołnierzy, doktor nieco zmęczonym głosem prosi następnego pacjenta,

to już dziś chyba dwudziesty, w jednostce epidemia? Nie, „swoich” przyjmował rano, ci to z sąsiedniej jednostki przyjechali, nie mają tam lekarza – odszedł jeszcze w zeszłym roku, mają pielęgniarkę. Dzielną dziewczyną, wszystkie papiery na jej głowie. Kilka miesięcy temu były we dwie, teraz koleżanka pracuje w szpitalu, też jej ciężko, ale uczy się angielskiego. Popracuje, kiedy dziecko podrośnie może razem z mężem wyjadą? Jest też sanitariusz – facet na poziomie, ma maturę, chce być ratownikiem medycznym, ale nie tu, nie w wojsku bo i po co, zna realia obu światów, tego wojskowego i cywilnego. Przed wojskiem był sanitariuszem w pogotowiu, chciał na studia, nie udało się. Oboje (pielęgniarka i sanitariusz), mimo frustracji, robią co mogą. Mają jednak „wadę” – nie mogą wystawić recept. I trzeba było tu doktora, ale koniecznie dziś, bo doktor jutro pojedzie zastąpić kolegę na dyżurze w garnizonie, bo tamten jedzie na zabezpieczenie jakiegoś tam rzutu granatem, jego dowódca dogadał się ze swoim odpowiednikiem z sąsiedniej jednostki i właśnie go tam „wypożyczył”.

Doktor czwarty rok ciągnie „speckę”, a i tak nie wie, czy ją robi. Ze szpitala odszedł ordynator, był jego kierownikiem specjalizacji, szpital traci akredytację na prowadzenie specjalizacji w jego specjalności, żeby ją kontynuować trzeba by dojeżdżać prawie 200 km – ma kolejny problem.

Jest twardy, bo jest przecież wojskowym doktorem, umie liczyć, więc liczy na siebie. Zrobi tą specjalizację, bo musi, koledzy już dawno porobili, ale jemu nie było dane ..., już kilka razy prosił o przeniesienie. Raz to już było blisko, nawet dowódca się zgodził, tylko papier gdzieś tam wysoko zaginął – podobno – bo jak wieść gminna niesie jego pismo nie opuściło murów jednostki.

Ot, garnizonowa rzeczywistość. Czytelnik zapyta – No, a po co to pisać, przecież wielu dobrych lekarzy



i tych co mundur noszą, i nie noszą, tak właśnie pracuje.

To prawda, ale czy choć troszkę o takich ludziach ktoś pamięta, czy ktoś im podziękował?

Nie chodzi tu o oficjalne wystąpienia, ale o napisanie kilku zdań opisu realnego życia i codziennych bolączek tych, co poświęcając własny czas, bez wahania i zbędnego gadania jadą gdzieś tam – bo potrzebna jest pomoc. O takich, co im jeszcze „chce się coś zrobić” dla dobra nas wszystkich, dla dobra formacji, którą reprezentujemy.

Rozejrzycie się dookoła, to znajdziecie takich. Są wśród nas, nie proszą o rozgłos, nie domagają się oklasków.

I to chyba boli najbardziej, że w powodzi problemów, zapominamy o tych, dzięki którym wojskowa służba zdrowia jeszcze dziś istnieje. O tych, którzy swój zapał i wiedzę poświęcają pacjentowi w mundurze.

Wielu z kolegów czytając ten artykuł jakby dziwnym trafem odnajdzie w nim kawałek historii swojego wojskowo-lekarskiego życia i dlatego w dniu Święta Wojskowej Służby Zdrowia wszystkim Wam chciałbym uścisnąć dłoń, podziękować i zaprosić na tradycyjne wamowskie piwo.

A jedynej rzeczy, której oprócz zdrowia chciałbym wszystkim życzyć, to aby wróciło normalne i godne zawodowe życie.

Piotr DZIEGIELEWSKI  
wiceprzewodniczący WIL



**WYDAWCA:**

Wojskowa Izba Lekarska  
ul. Koszykowa 78  
00-909 Warszawa  
tel. (0-22) 6211211  
(0-22) 6210493  
tel. MON: 845675  
845653  
tel./faks MON: 845580  
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:**

Zbigniew Ulanowski  
e-mail: z.ulanowski@wp.pl  
tel. (0-22) 621 04 93 w. 181

**Sekretarz redakcji:**

Ewa Kapuścińska  
e-mail: ewka@naszemedi.com.pl  
tel. (0-22) 621 04 93 w. 5

**Rada Redakcyjna:**

Marian Brocki  
Krzysztof Chomiczewski  
Sławomir Marat  
Zbigniew Ulanowski  
**Kolegium redakcyjne:**  
Bogdan Barut, Jerzy Chmielewski,  
Piotr Dziegielewski, Konrad Maćkowiak  
**Zdjęcie na I okładce:**  
Zbigniew Ulanowski

II okładka: źródło PULS - miesięcznik  
Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie  
im. prof. Jana Nielubowicza  
Projekt III i IV okładki, opracowanie  
graficzne i łamanie numeru:

Ewa Kapuścińska

**Druk:** Zakład „Poligraf”,  
tel. (0-22) 665-27-08

**Nakład:** 4350 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 3/2008

|                                                                                                        |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Szpalta Prezesa .....                                                                                  | 1  |
| Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z 15 lutego 2008 r. ....                                               | 3  |
| Stanowisko RL WIL w sprawie aktualnego stanu i oczekiwanych<br>zmian w wojskowej służbie zdrowia ..... | 5  |
| Protokół z posiedzenia Komisji Bioetycznej WIM .....                                                   | 5  |
| Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL 27 marca 2008 r. ....                                                  | 6  |
| Uprawnienia przysługujące żołnierzom.....                                                              | 7  |
| 5 rocznica powstania Wojskowego Instytutu Medycznego .....                                             | 8  |
| PET-CT w szpitalu na Szaserów w Warszawie.....                                                         | 9  |
| Święto Wojskowej Służby Zdrowia.....                                                                   | 13 |
| Pamięć Katynia .....                                                                                   | 15 |
| XXIV Zjazd Lekarzy WIL .....                                                                           | 16 |
| Koło Lekarzy Seniorów WIL.....                                                                         | 19 |
| Uchwały XXIV Zjazdu Lekarzy WIL.....                                                                   | 19 |
| Powiew umiarkowanego optymizmu.....                                                                    | 22 |
| Szpital Wojskowy Certyfikowany.....                                                                    | 23 |
| Pani podporucznik .....                                                                                | 24 |
| Wspomnienia – płk dr n. farm. Wiesław Zdzisław Świtek .....                                            | 25 |
| O Mistrzostwach Tenisowych Lekarzy w San Diego inaczej! .....                                          | 26 |
| Profesorowie i wykładowcy PWL w Edynburgu.....                                                         | 28 |
| Po godzinach.....                                                                                      | 32 |

**WOJSKOWA IZBA LEKARSKA**

|                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Przewodniczący WIL:</b>                                                                                                      | prof. dr hab. med. Marian Brocki                                                                                                                                                                         |
| <b>Wiceprzewodniczący WIL:</b>                                                                                                  | lek. dentysta Bogdan Barut<br>ppłk lek. Piotr Dziegielewski,<br>lek. Konrad Maćkowiak<br>płk lek. Jerzy Chmielewski<br>dr n. med. Marian Dóczyński<br>dr n. med. Zbigniew Zaręba<br>lek. Jerzy Staszczak |
| <b>Sekretarz WIL:</b>                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Zastępca Sekretarza WIL:</b>                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Skarbnik WIL:</b>                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:</b>                                                                                    | prof. dr hab. med. Krzysztof Chomiczewski<br>płk lek. Sławomir Marat                                                                                                                                     |
| <b>Przewodniczący Sądu Lekarskiego:</b>                                                                                         |                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Przewodniczący Komisji ds. Rejestru Lekarzy,<br/>Wydawania Prawa Wykonywania Zawodu<br/>i Prywatnych Praktyk Lekarskich:</b> | dr n. med. Zbigniew Zaręba                                                                                                                                                                               |

**BIURO WIL**

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Dyrektor Biura WIL:</b>    | lek. Zbigniew Ulanowski                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Sekretariat Biura WIL:</b> | Ewa Petaś<br>tel. (0-22) 621 12 11 w. 179<br>tel. (0-22) 621 04 93<br>Anna Rosowska<br>tel. (0-22) 621 04 93 w. 174<br>mgr Bogdan Sieradzki<br>tel. (0-22) 621 04 93 w. 178<br>mgr Edyta Klimkiewicz<br>tel. (0-22) 621 04 93 w. 186<br>faks (0-22) 621 04 93 w. 195<br>Patrycja Wonatowska<br>tel. (0-22) 621 04 93 w. 175<br>faks (0-22) 621 04 93 w. 195<br>mgr Dominika Sałapa<br>tel. (0-22) 621 04 93 w. 180<br><a href="http://www.skokil.pl">www.skokil.pl</a><br>tel. (0-22) 331 66 07 |
| <b>Główna Księgowa:</b>       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Sąd Lekarski:</b>          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Rejestr lekarzy:</b>       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Praktyki prywatne:</b>     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Składki członkowskie:</b>  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>SKOK Izby Lekarskich:</b>  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

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

# Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

## 15 lutego 2008 r.

Lutowe posiedzenie Rady Lekarskiej WIL miało się stać wydarzeniem wyjątkowym w kilkunastoletniej już historii Wojskowej Izby Lekarskiej. Tak miało być za sprawą przyjętego przez Ministra Obrony Narodowej, pana Bogdana Klicha zaproszenia i potwierzonego jego uczestnictwa w spotkaniu. Niestety, pilność innych spraw spowodowała, że wizyta pana ministra nie doszła do skutku. W jego zastępstwie na posiedzenie przybył sekretarz stanu w MON, pan gen. Czesław Piątas w towarzystwie Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, gen. Andrzeja Wiśniewskiego.

Posiedzenie odbyło się 15 lutego br. i uczestniczyło w nim 18 członków RL WIL, ponadto brali w nim udział Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL – prof. dr hab. med. Krzysztof Chomiczewski, przewodniczący Komisji Rewizyjnej WIL – kol. Ryszard Zachar, dyrektor Biura WIL – lek. Zbigniew Ulanowski i radca prawny WIL – mec. Andrzej Niewiadomski. Gościem posiedzenia był ponadto dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego – płk dr hab. med. Grzegorz Gielera.

W pierwszej części posiedzenia Rada Lekarska zajęła się sprawami samorządowymi. Jak zawsze, na wstępie Przewodniczący RL WIL prof. Marian Brocki poinformował o głównych tematach omawianych na posiedzeniu NRL w dniu 8 lutego br. Jak powiedział prezes, wiele krytycznej uwagi poświęcono wówczas poselskim (ale przygotowanych przez resort pani minister E. Kopacz) projektom ustaw, mających reformować ochronę zdrowia. Omawiano też spotkanie z wice-ministrami: Markiem Twardowskim i Andrzejem Włodarczykiem, którzy zapewniali, że w ciągu dwóch lat

uda się system unormować, ale potwierdzali też, że przede wszystkim trzeba go uszczelnić.

Prof. M. Brocki przekazał też istotną informację dotyczącą uzyskiwania punktów edukacyjnych przez uczestników zagranicznych wojskowych misji pokojowych i stabilizacyjnych. Chociaż za udział w nich nie będą przyznawane punkty, o co z poparciem WIL wnioskował gen. Andrzej Wiśniewski, to jednak **obniża się wymaganą liczbę punktów, które trzeba uzyskać w cyklu rozliczeniowym, i tak:**

- za rok na misjach obniża się wymagany próg o 100 pkt,
- za 6 miesięcy – o 50 pkt.

Rada wysłuchiwała informacji sekretarza RL WIL, kol. Mariana Dóczyńskiego i dyrektora Biura WIL o stanie przygotowań do XXIV Zjazdu Lekarzy WIL, a następnie omówiono propozycję porządku obrad Zjazdu i zgłoszone propozycje rekomendowanych członków WIL do organów Zjazdu. Porządek obrad Zjazdu oraz zaproponowanych kandydatów do organów Zjazdu Rada zaakceptowała przy 1 głosie wstrzymującym się. Dyrektor biura omówił ponadto sprawy organizacyjne dotyczące posiedzenia RL WIL w przeddzień Zjazdu (27.03 br.), zakwaterowania, żywienia, miejsca i czasu trwania obrad, formę i sposób powiadomienia delegatów o Zjeździe.

Następnie Rada jednogłośnie podjęła 38 uchwał w sprawach dotyczących dokonania wpisu do rejestru praktyk prywatnych i skreślenia praktyk z rejestru. Rada, zapoznana przez przewodniczącego Komisji ds. rejestru, wydawała prawa wykonywania zawodu i praktyk prywatnych z wnioskiem komendanta Centrum Szkolenia

Wojskowych Służb Medycznych o dokonanie wpisu CSWSł.Med. do rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyków, podjęła uchwałę o wpisie tego podmiotu do rejestru (uchwała nr 1036/08/V) oraz o akceptacji przyznawania 40 pkt edukacyjnych za odbyty kurs w CSWSł.Med.

Rada podjęła też uchwały:

- nr 1103/08/V w sprawie wydania duplikatu PWZ lek. Michałowi Słowińskiemu,
- nr 1102/08/V w sprawie unieważnienia uchwały RL WIL nr 944/07/V z dnia 12 grudnia 2007 r. o wydanie duplikatu PWZ lek. Dariuszowi Dębińskiemu z powodu nie potwierdzenia się faktu utraty PWZ.

Rada Lekarska WIL zaakceptowała zgłoszone przez organizatorów szkoleń propozycje przyznania punktów edukacyjnych za uczestnictwo w kursach organizowanych przez:

1. Klinikę Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Klatki Piersiowej WIM w Warszawie – kurs nt. „Współczesne osiągnięcia w diagnostyce i leczeniu chorób piersi, ze szczególnym uwzględnieniem raka piersi – 15 pkt.;
2. Klinikę Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Klatki Piersiowej WIM w Warszawie – kurs nt. „Współczesne leczenie przepuklin pachwinowych” – 12 pkt.;
3. Klinikę Okulistyczną WIM – kurs nt. „Choroby powierzchni gałki ocznej” – 7 pkt.;
4. Klinikę Okulistyczną WIM – II Warsztaty Chirurgii Okulistycznej – 12 pkt.

Rada rozpatrzyła wniosek, komendanta 5 WSK w Krakowie w sprawie zaopiniowania zgłoszo-

nego kandydata na stanowisko ordynatora Klinicznego Oddziału Okulistycznego w tym szpitalu i po wnikliwej analizie wniosku, biorąc pod uwagę opinie konsultantów i środowiskową – nie udzieliła poparcia kandydatowi, uznając że nie spełnia on kryteriów wymaganych do zajmowania tego stanowiska.

Wnioski o zwolnienie z opłacania składek na rzecz WIL i w sprawie przyznania zapomogi po zmarłym lekarzu – członku WIL, przedstawił Radzie skarbnik WIL, kol. Jerzy Staszczuk. Po dyskusji, w zgodzie z obowiązującą uchwałą NIL, Rada podjęła jednogłośnie uchwały o zwolnieniu z opłacania składek:

- Andrzeja Janickiego (uchwała nr 1104/08/V);
- Władysława Wrońskiego (uchwała nr 1105/08/V);
- Mieczysława Choromańskiego (uchwała nr 1106/08/V);
- Leszka Szymańczyka (uchwała nr 1107/08/V)

oraz wyraziła zgodę na wypłacenie statutowej zapomogi po zmarłym lekarzu – członku WIL.

W drugiej części posiedzenia uczestniczyli zaproszeni goście: sekretarz stanu w MON – Czesław Piątas i szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia – gen. bryg. dr n. med. Andrzej Wiśniewski.

Przywitał ich prof. Marian Brocki, po czym w krótkim wystąpieniu wprowadzającym poruszył problemy szczególnie bliskie WIL: sprawy szkolenia i kształcenia kadr, sprawy uposażenia lekarzy wojskowych, stopni wojskowych, zasad opłacania lekarzy wojskowych w szpitalach wojskowych SP ZOZ. Przypomniał też o błędnej decyzji jaką było zlikwidowanie WAM, o bezowocnych rozmowach z b. ministrem Szmajdzińskim, który nie widział problemu ani w likwidacji uczelni, ani z późniejszym naborem lekarzy do służby w wojsku. Potwierdził poparcie WIL dla inicjatywy kształcenia przyszłych

lekarzy wojskowych na Wydziale Wojskowo- Lekarskim Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Następnie prezentacje poszczególnych tematów przedstawili:

- kol. Piotr Dzięgielewski – nt. „Wojskowa Izba Lekarska – podstawa prawna działania, struktura, zadania” oraz „Wybrane problemy kształcenia i doskonalenia kadr wojskowej służby zdrowia”;
- kol. Marian Dójczyński – nt. „Propozycje zmian w zakresie dowodzenia wojskową służbą zdrowia i efektywnym jej wykorzystywaniem”;
- kol. Konrad Maćkowiak – nt. „Problemy wojskowych SP ZOZ-ów”;
- kol. Bogdan Barut – nt. „Stomatologia wojskowa – stan obecny i propozycje wojskowej opieki w zakresie stomatologii”.

Po wystąpieniach kolegów z Rady Lekarskiej głos zabrał min. Czesław Piątas, który podziękował za zaproszenie na spotkanie z Radą Lekarską reprezentującą głos całego samorządu, za wygłoszone prezentacje, świadczące o naszym zaangażowaniu w rozwiązanie problemów. Wyjaśnił, że likwidacja WAM była decyzją polityczną, wynikającą z różnic poglądów na to co sobą WAM przedstawiała oraz z istniejącej wówczas dużej nadwyżki szkolonych w uczelni. Zachęcał do wspólnych, równoległych działań otwierających drogę do polityków podejmujących decyzje w parlamencie. Zadeklarował, że kierownictwo resortu będzie przekonywać, że dotacje dla wojskowych zakładów leczniczych są niezbędne i powinny być obecne jak w cywilnej służbie zdrowia. Podziękował za zgłoszoną propozycję opłacania lekarzy mundurowych w SP ZOZ z budżetu MON i zapewnił, że to rozwiązanie jest już bardzo bliskie sfinalizowania. Zadając pytania:

- czy teraz budować „mundurową kasę chorych”,
- jak odbudować stomatologię wojskową,

– co zrobić, aby wysoko kwalifikowani chirurdzy chcieli wyjechać na misje,

poprosił samorząd o pomoc w znalezieniu na nie odpowiedzi. Na koniec zapewnił o chęci częstszego, roboczego kontaktu, niekoniernie z pełnym składem Rady Lekarskiej.

Generał Andrzej Wiśniewski przekazał natomiast kilka istotnych informacji m. in. o tym, że jest zgoda na kształcenie w tym roku 150 kandydatów na lekarzy wojskowych, w tym: 90 „na podchorążówce” w Łodzi, 30 stypendystów w różnych akademiach medycznych oraz 30 lekarzy po LEP-ie w CSWSM. Powiedział też, że jest budowany etat zbiorczy dla lekarzy wojskowych ze szpitali wojskowych. Tworzone Wojskowe Centra Medyczne, oparte o 2-3 garnizony, ułatwią zaś lekarzom m.in. dostęp do specjalizacji, poprawiane są instrukcje dotyczące zabezpieczenia strzelców i lotów – tam lekarza zastąpić ma ratownik medyczny.

Dyrektor WIM, płk dr hab. med. G. Gielerak mówił, że Instytut musi zajmować się organizowaniem i rejestrowaniem kształcenia medycznego i wojskowo-medycznego, definiowaniem potrzeb medycznych wojskowej służby zdrowia, nawiązywaniem współpracy z placówkami medycznymi w USA oraz organizacją specjalistycznego zabezpieczenia medycznego w sytuacjach szczególnych (np. katastrofy, atak terrorystyczny). W sytuacji gdy nie można dać lekarzowi zadowolających pieniędzy, trzeba mu dać przynajmniej możliwość rozwoju i zawodową satysfakcję – mówił płk G. Gielerak.

Na zakończenie posiedzenia Rada Lekarska jednogłośnie przyjęła „Stanowisko w sprawie aktualnego stanu i oczekiwanych zmian w wojskowej służbie zdrowia” i upoważniła dyrektora Biura WIL do przesłania go Ministrowi Obrony Narodowej i Szefowi Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia.

Z. U.

## STANOWISKO

### RADY LEKARSKIEJ WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

#### w sprawie aktualnego stanu i oczekiwanych zmian w wojskowej służbie zdrowia

Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej wyraża poważne zaniepokojenie i z troską trwającym od wielu lat i pogłębiającym się, mimo podjętych prób opanowania, kryzysem kadrowym w wojskowej służbie zdrowia. W ocenie Rady Lekarskiej WIL brak około 500 lekarzy wojskowych, malejące zasoby lekarzy specjalistów, zwłaszcza w dziedzinach medycyny najbardziej wojsku przydatnych, takich jak np.: anestezjologia, chirurgia, ortopedia i traumatologia, zapaść w opiece stomatologicznej – przy dramatycznie trudnych i ograniczonych możliwościach uzyskiwania specjalizacji, zwłaszcza przez młodych lekarzy pełniących służbę w jednostkach wojskowych, brak oczekiwanej przez nich przejrzystej ścieżki rozwoju zawodowego i godziwego statusu materialnego – obniżają sprawność organizacyjną i funkcjonalną wojskowej służby zdrowia, realnie zagrażają bezpieczeństwu zdrowotnemu żołnierzy, nie pozostając przy tym bez wpływu na gotowość do działania Sił Zbrojnych.

Rada Lekarska WIL negatywnie ocenia poziom, zakres i dostępność opieki stomatologicznej w Siłach Zbrojnych jako nieadekwatny w stosunku do potrzeb podopiecznych i daleki od standardów obowiązujących w NATO. Rada konsekwentnie wnioskuję o odtworzenie warunków do kształcenia podyplomowego lekarzy dentystów poprzez reaktywację centralnej stomatologicznej placówki usługowo-dydaktycznej. Rada Lekarska uważa za konieczne utworzenie w strukturach zarządzających wojskową służbą zdrowia wydzielonego pionu leczenia stomatologicznego.

Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej po raz kolejny wyraża swoją dezaprobatę wobec istniejącego stanu prawnego, w którym lekarz żołnierz zawodowy pełniący służbę w szpitalu wojskowym SP ZOZ opłacany jest ze środków pochodzących z NFZ, a nie z budżetu MON.

*De facto* wyklucza go to spod oddziaływania służbowego kierownictwa wojskowej służby zdrowia, niejednokrotnie uniemożliwia wykorzystanie stosownie do potrzeb służby zdrowia Sił Zbrojnych, ale też coraz częściej sytuuje go w znacząco gorszej sytuacji finansowej niż lekarza cywilnego zatrudnionego w tym samym szpitalu, nawet na niższym stanowisku.

Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej oczekuje ze strony kierownictwa Ministerstwa Obrony Narodowej niezbędnych działań organizacyjnych oraz kreujących prawo tak, aby stanowiły one rzeczywistą zachętę dla pozostających w służbie lekarzy i stomatologów wojskowych oraz skutecznie wpływały na proces naboru do służby w korpusie medycznym.

Rada wnosi o aktywniejsze zaangażowanie finansowe resortu obrony narodowej w procesy inwestycyjne i modernizacyjne w wojskowych SP ZOZ, w tym także doposażania ich w sprzęt medyczny najnowszej generacji, aby skuteczniej konkurować mogły na rynku z placówkami cywilnymi.

Przewodniczący  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
prof. dr hab. med. **Marian BROCKI**

## PROTOKÓŁ

### z Posiedzenia Komisji Bioetycznej przy Wojskowej Izbie Lekarskiej

w dniu 8 lutego 2008 r.

Zgodnie z Uchwałą nr 1029/0SN Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej zebrała się Komisja Bioetyczna wybrana w dniu 18.01.2008 r.

Komisja na swoim pierwszym posiedzeniu wybrała ze swojego składu przewodniczącego, zastępcę przewodniczącego oraz sekretarza.

Komisja Bioetyczna ukonstytuowała się następująco:

- Przewodniczący:  
prof. dr hab. n. med. Eugeniusz **Dziuk**

- Zastępca Przewodniczącego:  
płk dr hab. n. med. Wiesław **Piechota**
- Sekretarz: mgr piel. Aleksandra **Wojtak**
- Członkowie:
  - ks płk dr filozofii Wiesław **Bożejewicz**
  - płk mgr Waldemar **Chomać**
  - płk dr hab. n. med. Ryszard **Gajdosz**
  - płk rez. dr n. med. Bolesław **Kalicki**
  - płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Krzysztof **Klukowski**



- ppłk dr n. med. Marek **Kowański**
  - płk dr hab. n. med. Krzysztof **Leksowski**
  - dr hab. n. med. Andrzej **Skrobowski**
  - płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. Władysław **Witczak**.
- W zebraniu uczestniczyli wszyscy członkowie Komisji Bioetycznej.

Sekretarz Komisji Bioetycznej  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
mgr Aleksandra **WOJTAK**

Przewodniczący Komisji Bioetycznej  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
prof. dr hab. n. med. Eugeniusz **DZIUK**

## Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL 27 marca 2008 r.

**W**poprzedzającym XXIV Zjazd Lekarzy WIL posiedzeniu RL WIL uczestniczyło 20 członków rady oraz przewodniczący Komisji Rewizyjnej WIL – kol. Ryszard Zachar i dyrektor Biura WIL – lek. Zbigniew Ulanowski. Posiedzenie otworzył i prowadził prof. Marian Brocki – Przewodniczący RL WIL. Przedstawiony na wstępie porządek posiedzenia Rada przyjęła jednogłośnie i bez poprawek. Przewodniczący RL WIL poinformował o bieżących wydarzeniach dotyczących sytuacji w ochronie zdrowia, tj. o obradach tzw. białego szczytu i pracach sejmowej komisji zdrowia, która zajmowała się także problematyką dotyczącą wojskowej służby zdrowia. Ustalenia „białego szczytu”, jak powiedział przewodniczący, są powszechnie znane, a stosunek samorządu do tych ustaleń jest raczej negatywny. Prof. M. Brocki mówił też o podejmowanych przez środowiska stomatologów w niektórych OIL inicjatywach nakierowanych na uzyskanie przez stomatologów autonomii w izbach lekarskich i prowadzonych w związku z tym badaniach ankietowych wśród dentystów – delegatów na Zjazd Krajowy Lekarzy i przewodniczących komisji stomatologicznych OIL.

Informację przewodniczącego WIL uzupełnił skarbnik, kol. Jerzy Staszczuk, który poinformował o pracach krajowej komisji wyborczej nad nową ordynacją wyborczą do organów NIL i OIL (uchwała), oraz o przygotowanym przez NIL projekcie nowej uchwały dotyczącej składek członkowskich.

Wiceprzewodniczący WIL, kol. B. Barut i przewodniczący komisji stomatologicznej WIL, kol. Jacek Woszczyk stwierdzili, że w zamyśle dotyczącym autonomii stomatologów nie ma intencji czynienia polityki rozłamowej, chodzi zasadniczo o to, aby dentyści sami wybierali swoją reprezentację w OIL i delegatów na Zjazd Krajowy Lekarzy.

Dalsza część posiedzenia dotyczyła scenariusza przebiegu obrad XXIV Zjazdu Lekarzy WIL, zwłaszcza w związku z zapowiedzianą i spodziewaną na Zjeździe obecnością Ministra Obrony Narodowej pana Bogdana Klicha. Rada wysłuchała też informacji dyrektora biura WIL o zrealizowanych przedsięwzięciach organizacyjnych.

Na wniosek sekretarza RL WIL, kol. Mariana Dóczyńskiego o wydanie zezwoleń na praktyki prywatne lekarzom, których wnioski zostały sprawdzone wcześniej pod względem formalnym i merytorycznym i nie budziły zastrzeżeń komisji ds. praktyk prywatnych, Rada Lekarska jednomyślnie podjęła 36 uchwał o wydaniu zezwoleń na wykonywanie praktyk ogólnolekarskich i specjalistycznych, oraz o skreśleniu z rejestru 17 praktyk. Rada podjęła też jednogłośnie 26 uchwał o wyznaczeniu zespołów wizytacyjnych do skontrolowania praktyk prywatnych, podjęła ponadto uchwałę nr **1190/08/V** o udzieleniu rekomendacji lek. Sylwestrowi Gmerkowi ubiegającemu się o funkcję lekarza sądowego. Zdecydowała też o przyznaniu 5 pkt. edukacyjnych uczestnikom konferencji naukowo-szkoleniowej pt. „Czerwone oko” – organizowanej przez Klinikę Okulistyczną WIML. Rada Lekarska postanowiła ze względów formalnych nie opiniować zgłoszonej przez Szefa IWSZ kandydatury płk. mgr. Zdzisława Ferencza, specjalisty II stopnia w dziedzinie rehabilitacji ruchowej na stanowisko ordynatora w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką we Wrocławiu.

Skarbnik WIL kol. Jerzy Staszczuk przedstawił do decyzji Rady wnioski lekarzy o zwolnienie ich z opłacania składek członkowskich. Rada podjęła uchwały:

- nr **1192/08/V** – w sprawie zwolnienia z opłacania składek lek. Lecha Ostrzyńskiego,
- nr **1191/08/V** – w sprawie zwolnienia z opłacania składek lek. Jerzego Papucia,
- nr **11993/08/V** – w sprawie zwolnienia z opłacania składek lek. Andrzeja Pielowskiego.

Rada zdecydowała ponadto o przyznaniu statutowej zapomogi w związku ze śmiercią lekarza Adama Rzepy.

W końcowej części posiedzenia Rada Lekarska przyjęła jednogłośnie propozycję zgłoszenia na XXIV Zjeździe Lekarzy WIL wniosku o podjęcie uchwały „w sprawie zasad i trybu działania Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej w egzekucji należnych składek członkowskich”.

**Z. U.**

## Uprawnienia przysługujące żołnierzom zasadniczej, nadterminowej i okresowej służby wojskowej

Prezes  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
prof. dr hab. med. Marian Brocki

Prezes  
Naczelnej Izby Lekarskiej  
dr med. Konstanty Radziwiłł

W związku z licznymi zapytaniem kierowanymi pod adresem Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia a dotyczącymi uprawnień i różnic w prawach do zaopatrzenia w produkty lecznicze i wyroby medyczne żołnierzy odbywających zasadniczą służbę wojskową i żołnierzy odbywających nadterminową zasadniczą służbę wojskową oraz służbę okresową chciałbym za Panów pośrednictwem, przypomnieć wszystkim lekarzom świadczącym usługi w ramach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych uprawnienia wymienionych grup żołnierzy.

Żołnierze odbywający zasadniczą służbę wojskową, przeszkolenie wojskowa, ćwiczenia wojskowe, o ile nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu oraz pełniący służbą wojskową w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny, a także kandydaci na żołnierzy zawodowych, uprawnieni żołnierze lub pracownicy na czas leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa posiadają bezpłatne zaopatrzenie w leki umieszczone w wykazach leków podstawowych i uzupełniających oraz leki recepturowe przyznane z mocy art. 44 ust. 1. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004 r. nr 210, poz. 2135 z późn. zm.). Wymienionej grupie ubezpieczonych (art. 66 ust 2) lekarz ubezpieczenia zdrowotnego wystawia recepty zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2007 r. w sprawie recept lekarskich (Dz.U. z 2007 r., nr 97, poz. 646) umieszczając w polu „Uprawnienia” oznaczenie PO.

Dokumentem potwierdzającym uprawnienie dodatkowe PO jest ważna książeczka wojskowa, Okładka książeczki wojskowej wykonana jest z płótna w kolorze ciemno-zielonym z umieszczonym srebrnym godłem i napisami w tym samym kolorze: SIŁY ZBROJNE RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ i poniżej napisem Książeczka WOJSKOWA. Na stronie siódmej w pkt. 3 znajdują się adnotacje kadrowych organów wojskowych odnośnie formy pełnienia czynnej służby wojskowej. Poniżej po lewej stronie, wpisana jest data rozpoczęcia odbywania służby i jej forma: ZSW – zasadnicza służba wojskowa, NZSW lub „nadterm.” – nadterminowa zasadnicza służba wojskowa. Ważna KSIĄŻECZKA WOJSKOWA nie powinna posiadać wpisu na stronie siódmej, w polu „zwolniony”.

Recepty wystawione z uwzględnieniem powyższych informacji służą do nabywania produktów leczniczych wyłącznie przez żołnierzy posiadających status żołnierza zasadniczej służby wojskowej. Wymienionej grupie ubezpieczonych przysługują bezpłatnie leki znajdujące się na listach leków podstawowych i uzupełniających oraz leki recepturowe. Za leki wydane żołnierzom służby zasadniczej, na podstawie recept z uprawnieniem PO, apteki ogólnodostępne i punkty apteczne otrzymują refundację z oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia.

Dodatkowo, żołnierze służby zasadniczej na podstawie rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych oznaczonych symbolem OTC i wyrobów medycznych wydawanych bezpłatnie (Dz.U. z 2005 r., nr 51, poz. 541 i 542. z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 27 kwietnia 2007 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu produktów leczniczych oznaczonych symbolem OTC i wyrobów medycznych wydawanych bezpłatnie (Dz.U. z 2007 r. nr 99 poz. 668) są uprawnieni do bezpłatnego zaopatrzenia w określone (wymienione w załączniku do rozporządzenia) produkty lecznicze i wyroby medyczne wydawane z apteki bez recepty. W myśl cytowanych rozporządzeń, jednostki wojskowe będące oddziałami gospodarczymi zawierają umowy z wybranymi aptekami ogólnodostępnymi w celu dokonania refundacji za wydane żołnierzom produkty lecznicze OTC i wyroby medyczne.

Żołnierze odbywający nadterminową, zasadniczą służbę wojskową lub okresową służbę wojskową nie posiadają powyżej opisywanych uprawnień. Nabywają oni produkty lecznicze i wyroby medyczne na ogólnych zasadach określonych ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podobnie jak żołnierze służby zawodowej.

Przedstawione powyżej uprawnienia dla żołnierzy obowiązują także w czasie wykonywania zadań i szkoleń poligonowych.

Mam nadzieję, że to krótkie przypomnienie uprawnień żołnierzy służby zasadniczej w zestawieniu z uprawnieniami pozostałych żołnierzy służby czynnej poprawi komfort niełatwej pracy lekarzom zatrudnionym w zakładach opieki zdrowotnej tworzonych przez Ministra Obrony Narodowej oraz instytucjach i jednostkach wojskowych, a także wszystkim lekarzom świadczącym opiekę zdrowotną żołnierzom Wojska Polskiego.

Z poważaniem

Szef

Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia  
gen. bryg. dr n. med. **Andrzej WIŚNIEWSKI**

## 5 rocznica powstania Wojskowego Instytutu Medycznego

**M**ija 5 lat, od powstania Wojskowego Instytutu Medycznego. W trakcie reorganizacji wyższego szkolnictwa wojskowego utworzono w grudniu 2002 r. na bazie Centralnego Szpitala Klinicznego Wojskowej Akademii Medycznej jednostkę badawczo-rozwojową, a mianowicie **Wojskowy Instytut Medyczny z Centralnym Szpitalem Klinicznym Ministerstwa Obrony Narodowej**. Z tej okazji odbyło się w nim 24 stycznia 2008 r. uroczyste spotkanie, na którym dyrektor Instytutu, płk dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak przedstawił historię i osiągnięcia tej największej i „sztandarowej” placówki wojskowej służby zdrowia, nazywanej popularnie „szpitalem na Szaserów”.

Historia tej instytucji sięga okresu międzywojennego. Pierwszym szpitalem wojskowym w Warszawie był Szpital Szkolny Centrum Wykształcenia Sanitarnego na Ujazdowie, który został zniszczony w czasie II wojny światowej. Tradycje tego Szpitala, szczególnie w aspekcie kształcenia medycznego, zostały symbolicznie przekazane w dniu 15 listopada 2003 r. Wojskowemu Instytutowi Medycznemu podczas uroczystego posiedzenia Rady Naukowej na Zamku Ujazdowskim.

W 1945 r. otwarto Szpital Ministerstwa Obrony Narodowej ze 180 łózkami wraz z polikliniką, zlokalizowany w gmachu dawnej Szkoły Pielęgniarskiej w Warszawie przy ul. Koszykowej 78. Pierwsze wyposażenie materiałowe uzyskano z rozformowanego po zakończeniu wojny 43 Polowego Szpitala Ewakuacyjnego.

W 1948 r. w celu lepszego zabezpieczenia medycznego żołnierzy i ich rodzin w garnizonie stołecznym kierownictwo Ministerstwa Obrony Narodowej podjęło decyzję o budowie Centralnego Szpitala MON

w Warszawie. Początkowo planowano jego lokalizację na terenie dawnego Szpitala Ujazdowskiego przy ul. Górnosłaskiej. Jednak ze względów strategicznych postanowiono umiejscowić nowy szpital wojskowy na prawym brzegu Wisły. Wybrano lokalizację przy ulicy Szaserów na Grochowie. Teren posiadał:

- 1) dogodne warunki do powiązania instalacji z miejskimi sieciami,
- 2) możliwość budowy własnej bocznic kolejowej oraz
- 3) dobre perspektywy komunikacyjne w kierunku śródmieścia Warszawy.

Powołany Komitet Budowy Szpitala pod kierownictwem gen. dyw. prof. dr Bolesława Szareckiego ustalił zadania i szczegółowy program inwestycji. Założono, że szpital będzie zabezpieczał leczenie szpitalne i ambulatoryjne wszystkich żołnierzy oraz osób uprawnionych do korzystania z wojskowej służby zdrowia, w tym chorych kierowanych ze szpitali wojskowych z terenu całego kraju wymagających pomocy specjalistycznej.

Zakładano, że będzie to szpital usługowy na około 1000 łóżek, umożliwiający prowadzenie diagnostyki i leczenia zgodnie z wymaganiem najnowszych osiągnięć wiedzy lekarskiej oraz postępu technicznego. Następnie nadano szpitalowi status kliniczny, ustalono również, że szpital powinien spełniać funkcje Centralnego Szpitala MON. W końcowej fazie budowy podjęto decyzję o dostosowaniu szpitala do prowadzenia prac naukowo-badawczych klinicznych, szczególnie o problematyce związanej ze specyfiką wojskowej służby zdrowia, prowadzenia szkoleń i specjalizacji lekarzy wojskowych.

W r. 1964 uroczystie otwarto Szpital. W trakcie otwarcia stwierdzono: „*Diagnostyka medyczna, leczenie*

*chorych, praca naukowa, podobnie jak każda praca twórcza, wymaga odpowiedniej atmosfery i rozwija się tym lepiej, im dłuższa jest jej tradycja w określonym środowisku*”. Słowa te nie straciły na aktualności. Potencjał intelektualny i naukowy instytucji zwiększał się, tworzyły się „szkoły medyczne”, a mistrzowie wychowywali następców.

Otwarcie nowego Centralnego Szpitala Wojskowego przy ul. Szaserów było związane z likwidacją dwóch samodzielnych szpitali wojskowych w Warszawie, to jest 1 Wojskowego Szpitala Okręgowego przy ulicy Nowowiejskiej i 2 Centralnego Szpitala Klinicznego WAM przy ul. Koszykowej. Zastąpił je jeden zespół organizacyjny, noszący różne nazwy w latach 1964–2002, powszechnie utarło się nazywanie tej instytucji „szpitalem na Szaserów”.

Realizacja zadań statutowych przez Wojskowy Instytut Medyczny ma istotny wpływ na poziom wojskowej służby zdrowia i zabezpieczenie medyczne Wojska Polskiego. Wiele działów medycznych w tej instytucji rozwijało się od podstaw, a niektóre rozwiązania były pionierskimi w Polsce. Obecnie większość placówek w WIM jest nieźle wyposażonych w aparaturę diagnostyczną i sprzęt medyczny, kadra i pracownicy osiągnęli wysoki poziom profesjonalizmu i specjalizacji. Duża grupa lekarzy, odbyła kilkumiesięczne staże naukowe w renomowanych medycznych ośrodkach zagranicznych. Wielu samodzielnych pracowników nauki cieszy się uznanym autorytetem w kraju, a niektórzy nawet w świecie. Przez wiele lat rozwinęły się pod kierunkiem mistrzów „szkoły medyczne”, a ich uczniowie przeszli do innych placówek do samodzielnej pracy lub kontynuują dzieła mistrzów w szpitalu.



Jednym z podstawowych zadań statutowych tej instytucji jest kształcenie podyplomowe lekarzy wojskowej służby zdrowia. Realizowane jest to głównie poprzez prowadzenie kursów doskonalących, podyplomowych, przedegzaminacyjnych, organizowanie konferencji naukowo-szkoleniowych, sympozjów oraz kształcenia indywidualnego. Ponad 90% wszystkich lekarzy wojskowych uzyskało tutaj specjalizację medyczną.

W ciągu 5 lat istnienia WIM realizowano jego zadania statutowe, starano się też modernizować bazę leczniczą i diagnostyczną. Przeprowadzono generalny remont niektórych klinik.

Oprócz środków własnych starano się w tym celu pozyskać środki z projektów unijnych, programów współpracy polsko-amerykańskiej, różnych programów badawczych, grantów sprzętowych, zawieranych umów z innymi podmiotami zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych.

W ciągu ostatnich 5 lat dzięki temu utworzono w WIM m.in.:

- Szpitalny Oddział Ratunkowy wyposażony w najnowszej generacji sprzęt i sprzęt monitorujący stan pacjentów oraz nadzorujący ich funkcje życiowe
- Klinikę Psychiatrii i Stresu Bojowego;

- Ośrodek informatyczny ze stacją konferencji telemedycznych;
- Zmodernizowano diagnostykę obrazową radiologiczną poprzez zakupienie 64-rzędowego tomografu komputerowego;
- W końcowym etapie jest wyposażanie w nowoczesny sprzęt

rehabilitacyjny nowych pomieszczeń Kliniki Rehabilitacji;

- Uruchomiono badania PET-CT. Na uwagę zasługuje to ostatnie przedsięwzięcie uruchomione z początkiem 2008 r. ze środków z poza budżetu WIM.

Kończąc swoje wystąpienie Dyrektor WIM stwierdził: „*Od pięciu lat z sukcesem działamy pod szyldem WIM. Skupiamy się na rozwoju i pozyskujemy nowoczesne technologie, dzięki którym pacjenci zyskują dostęp do opieki na światowym poziomie. Jednym z naszych sukcesów jest uruchomienie pierwszego w województwie mazowieckim Centrum PET-CT*”. Otwarcie ośrodka PET-CT zbiegło się z 5 rocznicą powstania WIM, a obydwie uroczystości, które odbyły się w dniu 24 stycznia 2008 r. zgromadziły wielu zaproszonych gości oraz pracowników tej instytucji.

Eugeniusz DZIUK

## PET-CT w szpitalu na Szaserów w Warszawie

**Z**początkiem 2008 roku uruchomiono na terenie Centralnego Szpitala Klinicznego MON Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie Ośrodek PET-CT. Jest to pierwsza taka placówka w Warszawie i na terenie województwa mazowieckiego oraz czwarta w kraju.

### Zasady badania techniką PET

Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) jest nieinwazyjną metodą diagnostyczną i badawczą, wykorzystującą techniki radioizotopowe w badaniu procesów metabolicznych w organizmie. Wchodzi w zakres specjalności medycyny nuklearnej. Badanie funkcji fizjologicznych staje się możliwe dzięki ocenie przestrzennego rozkładu radiofarmaceutyków znakowanych

radioizotopami emitującymi pozytony. Uzyskiwane obrazy rozkładu izotopu przewyższają znacząco jakością obrazy scyntygraficzne uzyskiwane klasycznymi metodami.

Rejestracji emitowanych fotonów w procesie anihilacji dokonuje się za pomocą skanera PET (gamma kamery PET). PET jest metodą czynnościową, a możliwość nałożenia badania PET na obraz anatomiczny zwiększa skuteczność diagnostyczną o kilkadziesiąt procent. W tym celu konstruuje się urządzenia do jednoczesnego badania techniką PET jak i tomografią komputerową – skanery PET-CT. Taka hybryda PET-CT jest połączeniem gamma kamery do pozytonowej scyntygrafii z tomografem komputerowym. Skaner PET-CT jest jedną z najnow-



szych technologii w zakresie technik obrazowych stosowanych w medycynie. W jednej platformie system ten łączy wielorzędowy tomograf komputerowy 16-, 64-rzędowy z najwyższej klasy gamma kamerą do pozytonowej scyntygrafii. System ten jest optymalizowany do rutynowych badań klinicznych w płaszczyznach płaskich i w sposób przestrzenny, trójwymiarowy. Dane z akwizycji tomografii komputerowej wykorzystywane są do precyzyjnej lokalizacji obrazów PET oraz do obliczania korekty pochłaniania do rekonstrukcji danych PET.

Radioizotopy pozytonowe są produkowane w cyklotronie, charakteryzują się krótkimi okresami połowicznego zaniku (od 2 minut dla tlenu-15 do 110 minut dla fluoru-18), wymaga to jednak produkcji radioizotopu za pomocą cyklotronu pracującego w pobliżu skanera PET-CT. Często 18FDG jest dostarczane nieraz z odległe położonych cyklotronów.

#### Zastosowanie metody PET

Metoda PET znalazła zastosowanie głównie w trzech działach medycyny: onkologii, neurologii i kardiologii. Szczególne znaczenie odgrywa metoda z zastosowaniem 18F-fluoro-deoxy-glukozy (tzw. FDG). Radiofarmaceutyk ten zachowuje się w organizmie w sposób



zbliżony do glukozy – jest metabolizowany w tych samych procesach biochemicznych. Ponieważ metabolizm glukozy w obrębie zmian nowotworowych jest wyraźnie podwyższony, w badaniu PET obserwuje się ogniska zwiększonego gromadzenia znacznika.

Po jednokrotnym wstrzyknięciu dożylnym znacznika można wykonywać badania scyntygraficzne całego ciała, dzięki czemu możliwe jest dokładne określenie położenia i rozległości zmiany pierwotnej, jak i zmian przerzutowych. Stąd ocenia się stopień zaawansowania choroby, wznowę procesu nowotworowego oraz efekt stosowanego leczenia.

**W badaniach onkologicznych** technika ta spełnia kilka niezmiernie istotnych ról:

- Diagnostyka różnicowa. Dotychczasowe stosowane techniki diagnostyczne (TK, MRI, USG, rtg) mają charakter badań morfologicznych, tzn. z bardzo wysoką czułością pozwalają na określenie położenia zmiany patologicznej, ale często nie pozwalają określić, czy zmiana ta jest guzem nowotworowym złośliwym. Dotyczy np. litych guzków w obrębie płuc, guzów trzustki, w wybranych przypadkach gruczołów piersiowych. Technika PET w ponad 95% przypadków pozwala na przeprowadzenie właściwego rozpoznania i rozpoczęcie odpowiedniego leczenia.
- Ustalenie stopnia zaawansowania choroby. W wielu przypadkach wybór optymalnego sposobu leczenia zależy od dokładnego określenia stopnia zaawansowania choroby. Inne techniki diagnostyczne są w tym przypadku zbyt zawodne. Dotyczy to zwłaszcza raka jelita grubego, raka przełyku, raka płuc (ocena czy procesem nowotworowym zajęte są węzły chłonne), przypadków mięsaka, czerniaka i chłoniaka. Metoda PET pozwala również na uzyskanie najbar-

dziej wiarygodnych wyników w innych typach nowotworów u chorych z podejrzeniem zmian przerzutowych (np. gdy poziom markerów nowotworowych jest podwyższony, natomiast inne badania obrazowe przedstawiają się prawidłowo (rak jajnika, raki okolicy głowy i szyi, rak trzustki). Technika PET okazała się również użyteczna w poszukiwaniu pierwotnego ogniska nowotworowego. W tej grupie chorych – gdy inne techniki obrazowe okazały się zawodne – metoda PET pozwala na lokalizację ogniska pierwotnego u 25% chorych.

- Ocena wznowy procesu nowotworowego. W tej grupie chorych inne techniki diagnostyczne okazały się bardzo zawodne. Zmiany pooperacyjne czy powstałe po radioterapii są nie do rozróżnienia z wznową procesu nowotworowego. Dotyczy to w szczególności zmian nowotworowych mózgu (martwica, blizna glejowa, wznowa choroby nowotworowej), nowotworów szyi i głowy, płuc, jelita grubego czy chłoniaków.
- Ocena nawrotu choroby nowotworowej. Technika PET wydaje się być najbardziej wartościowa w diagnostyce tych chorych, u których objawy kliniczne i badania obrazowe nie pozwalają na określenie właściwego rozpoznania. Dotyczy to takich schorzeń jak rak jelita grubego, jajnika, płuc, gruczołu piersiowego, tarczycy, trzustki.
- Ocena efektów leczenia. Metoda PET należy do najpewniejszych technik diagnostycznych pozwalających na określenie, czy zastosowana chemioterapia jest skuteczna u danego pacjenta. Jeśli leczenie okazuje się skuteczne, już po 1-2 cyklu podawania chemioterapeutyku stwierdza się brak gromadzenia znacznika w ogniskach chorobowych. Wyniki innych technik obrazowych i bioche-



micznych są znacznie mniej pewne. Opierają się one na stwierdzeniu zmniejszenia się wielkości guza, a nie na zjawiskach wynikających z przemian metabolicznych w obrębie guza nowotworowego. Zastosowanie techniki PET wykazano niemal we wszystkich guzach nowotworowych reagujących na chemioterapię (chłoniak, rak sutki, mięsaki, rak jajnika, rak głowy i szyi, rak płuc, rak jelita grubego). Jednoznaczne stwierdzenie braku efektu chemioterapii pozwala na przerwanie leczenia lub zmianę taktyki postępowania terapeutycznego.

- Wynik badania PET ma także znaczenie prognostyczne. Wykazano, że rolę taką może ono spełniać w przypadku zmian nowotworowych mózgu oraz raków głowy i szyi. Tak więc wynik badania uzasadnia podejmowanie bardziej agresywnego sposobu leczenia w wybranych przypadkach.

**W badaniach kardiologicznych** należy przede wszystkim podkreślić znaczenie badań z PET w ocenie przepływu krwi w mięśniu sercowym, metabolizmie glukozy i metabolizmu kwasów tłuszczowych. Wykazano, że czułość, a przede wszystkim swoistość tej techniki jest wysoka w ocenie ukrwienia mięśnia sercowego, jego żywotności, określaniu obszaru

zawału i kwalifikowaniu chorych do zabiegów poprawiających krążenie wieńcowe.

**W badaniach neurologicznych** badanie PET znajduje zastosowanie w ocenie czynnościowej guzów mózgu (ocena złośliwości zmiany nowotworowej, nawrotu choroby). W badaniach chorób otępiennych, niedokrwiennych, w badaniach układów receptorowych ośrodkowego układu nerwowego, technika ta pozwala na określenie w wartościach bezwzględnych przepływu krwi w mózgu, nasilenia procesów metabolicznych dla glukozy czy wybranych aminokwasów. Współczesne badania ośrodkowego układu nerwowego zarówno kliniczne jak i naukowe opierają się przede wszystkim na wynikach badań uzyskanych z zastosowaniem techniki PET.

#### Jak uruchomiono PET-CT na Szaserów?

Wojskowy Instytut Medyczny chciał posiadać tę nowoczesną technologię obrazowania czyli system PET-CT w swoim arsenale technik diagnostycznych. Własne środki finansowe nie wystarczały na kosztowną inwestycję. Dlatego też ogłoszono przetarg na wykonywanie badań PET-CT. Zgłosiło się kilka firm i zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych rozstrzygnięto przetarg. Wygrała firma Euromedic







International Polska. Po negocjacjach podpisano umowę, istotne jej sformułowania przedstawiają się następująco: firma dzierżawi teren (szpitalowi płaci czynsz), buduje specjalny budynek i ponosi koszty jego eksploatacji, instaluje skaner PET-CT, po kilkunastu latach budynek z aktualnie znajdującym się tam sprzętem przechodzi na własność

WIM, zapewnia się pierwszeństwo w wykonywaniu badań dla hospitalizowanych chorych w CSK MON WIM i opłacanych z NFZ, WIM posiada merytoryczny nadzór nad jakością wykonywanych badań dla pacjentów kierowanych z tej placówki, prowadzone są wspólne badania naukowe z wykorzystaniem nowej technologii.

#### Jak kierować na badanie PET-CT?

Badania wykonywane są w Mazowieckim Centrum PET-CT, jest to NZOZ zlokalizowany na terenie szpitala przy ul. Szaserów 128 (04-349 Warszawa). Skierowanie na badanie powinno być wystawione przez lekarza specjalistę i uzgodnione z rejestracją tel: 0-22 3801591/2, fax: 0 22 380 15 93, e-mail: pet.warszawa@euromedic.pl.

Do skierowania należy dołączyć dokumentację medyczną (wyniki badań i konsultacji, karty informacyjne z leczenia szpitalnego itp.). W 2008 roku badania PET-CT są refundowane przez NFZ jako świadczenia oddzielnie kontraktowane. Pacjent, ani lekarz czy placówka kierująca na badania nie ponosi żadnych kosztów jeśli spełniają kryteria NFZ. Wykaz wskazań do badania PET-CT refundowanych przez NFZ, jak i inne pozostałe informacje o badaniu i o Centrum są dostępne na stronie internetowej: [www.petct.pl](http://www.petct.pl)

Eugeniusz DZIUK

projekt

### STANOWISKO nr /08/

### NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 4 kwietnia 2008 r.

w sprawie stosowania homeopatii i podobnych metod przez lekarzy i lekarzy dentystów oraz organizowania szkoleń w tych dziedzinach

Naczelna Rada Lekarska negatywnie ocenia zjawisko stosowania homeopatii i podobnych nienaukowych metod przez niektórych lekarzy i lekarzy dentystów, a także organizowanie szkoleń w tych dziedzinach przez instytucje i organizacje mające sprawować pieczę nad prawidłowym wykonywaniem zawodów medycznych.

Stale narasta liczba dowodów oraz przekonanie środowisk naukowych w medycynie, że homeopatię należy zaliczać do nienaukowych metod tzw. medycyny alternatywnej, która proponuje stosowanie bezwartościowych leków o niezwyfikowanym naukowo działaniu.

Rada wyraża zaniepokojenie, że część lekarzy i lekarzy dentystów jak również niektóre organizacje lekarskie i uczelnie medyczne angażują się w popularyzację homeopatii i podobnych metod, służąc pomocą w organizacji szkoleń i działań mających na celu legitymizowanie oraz promocję homeopatii.

Naczelna Rada Lekarska uważa, że działania takie stoją w sprzeczności z art. 57 Kodeksu Etyki Lekarskiej,

który mówi: „Lekarz nie może posługiwać się metodami uznanymi przez naukę za szkodliwe lub bezwartościowe. Nie może także współdziałać z osobami zajmującymi się leczeniem, a nie posiadającymi do tego uprawnień.”, jak również ze stanowiskiem Naczelnej Rady Lekarskiej nr 24-02-IV z dnia 8 listopada 2002 r. w sprawie tzw. medycyny alternatywnej.

Zapisy te zobowiązują Naczelną Radę Lekarską, inne organy samorządu lekarskiego oraz wszystkich jego członków nie tylko do przeciwstawiania się w/w tendencjom, ale również do popierania działań tych lekarzy, lekarzy dentystów i organizacji lekarskich, których celem jest troska o zachowanie racjonalnego charakteru medycyny praktykowanej w naszym kraju oraz racjonalnego wydatkowania prywatnych i publicznych środków przeznaczanych na leczenie.

SEKRETARZ  
Mariusz Janikowski

PREZES  
Konstanty Radziwiłł



## Święto Wojskowej Służby Zdrowia

4 kwietnia br., po okresie zapomnienia i jakby zawstydzenia, wojskowa służba zdrowia ponownie obchodziła z dumą swoje Święto. Tego dnia Centrum Konferencyjne MON w Warszawie należało

wyłącznie do lekarzy i pracowników ochrony zdrowia. Uroczysta konferencja zorganizowana przez Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia gen. bryg. dr. n. med. Andrzeja Wiśniewskiego miała imponującą oprawę. Przybywającym u wejścia honory wojskowe oddawali żołnierze, a w holu witała ich delegacja Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia. Gdy uczestnicy konferencji zajęli już miejsca, do sali konferencyjnej, zgodnie z ceremoniałem i regulaminem wojskowym, wprowadzony został sztandar Kompanii Reprezentacyjnej WP, po czym chór Centralnego Zespołu Artystycznego WP odśpiewał hymn państwowy.

Kilka wojskowych komend, błysk szabel w rękach oficerów pocztu sztandarowego i powitanie przez gen. A. Wiśniewskiego: gości i najważniejszych w tym dniu uczestników konferencji – lekarzy, pielęgniarów, ratowników medycznych i pozostałych pracowników służby zdrowia. Swoją obecnością uroczystość zaszczylili m. in.: przedstawiciele Sejmu i Rządu RP: przewodniczący sejmowej komisji obrony narodowej – Janusz Zemke, minister w kancelarii Prezesa Rady Ministrów – pani Barbara Radziszewska, sekretarz stanu w MON – Czesław Piątas, I zastępca Szefa Sztabu Generalnego WP – gen. broni Mieczysław Stachowiak, przewodniczący Wojskowej Izby Lekarskiej – prof. Marian Brocki, rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – prof. Andrzej Lewiński, generalicja, profesorowie i wielu reprezentantów środowisk wojskowej służby zdrowia z całego kraju.

Słowa podziękowań i wyrazy szacunku od Ministra Obrony Narodowej dla wszystkich pracujących w wojskowej służbie zdrowia przekazał wiceminister gen. Czesław Piątas. Dziękował za wiedzę i umiejętności, za ofiarność i poświęcenie w misjach. Apelowal o niezaprzestawianie, mimo trudności, podnoszenia kwalifikacji i o dalszy rozwój nauki. Podkreślał, że wojskowa służba zdrowia wnosi swój znaczący wkład w budowanie uznania dla Sił Zbrojnych w społeczeństwie. Zapewniał, że resort przeznaczać będzie coraz większe środki na wspieranie służby zdrowia, zwłaszcza wojskowych SP ZOZ-ów. Ten wzrost w roku bieżącym będzie znacząco wyższy w porównaniu z rokiem ubiegłym. Środki przeznaczone na modernizację techniczną Sił Zbrojnych obejmować będą także wojskową służbę zdrowia. Kończąc zapewnił, że podejmowane przez resort działania mają sprawić aby postrzegać wojskową służbę zdrowia jako ważny filar Sił Zbrojnych.

Krótką część artystyczną wypełnił chór Centralnego Zespołu Artystycznego WP, który wykonał kilka pieśni wojskowych, m.in.: Warszawiankę, Marsz 1 Brygady, Serce w plecaku (zwłaszcza ta pieśń rozpromieniła twarze wcale niemalej reprezentacji par w mundurach).

Po przerwie gen. A. Wiśniewski wygłosił interesujący referat nt. „Wojskowa służba zdrowia – historia czy konieczność”. W syntetycznej, bogato slajdami ilustrowanej formie, przedstawił rozwój opieki medycznej nad żołnierzami od czasów starożytnych po współczesność, kładąc szczególny akcent na rozwój wojskowej służby zdrowia w dziejach Polski. W wygłoszonym referacie wielokrotnie przewijało się stwierdzenie, że mimo rozwoju używanej broni i techniki czynnikiem rozstrzygającym o zwycięstwie był zawsze człowiek, a jego morale i poświęcenie było tym większe im bardziej czuł, że służba zdrowia jest w gotowości do niesienia mu pomocy w przypadku odniesienia wojennych ran. Wiele uwagi poświęcił rozwojowi wojskowej służby zdrowia w okresie międzywojennym i powojennym, a zwłaszcza problematyce kształcenia kadr dla jej potrzeb. Przypomniął chlubne tradycje przedwojennej Wojskowej Szkoły Sanitarnej w Warszawie i jej kontynuatorki Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Obydwie szkoły przygotowywały dobrych fachowców z medycyny ogólnej o poszerzonej wiedzy z zakresu nauk medyczno-wojskowych, a ich wychowankowie musieli być zdolni do znoszenia trudów wojennych i posiadać taki charakter aby panować nad okolicznościami, a także umiejętnie kierować oraz zarządzać zespołami ludzkimi, tzn. spełniać rozkazy, rozkazywać i panować nad zbiorowiskami ludzkimi. Szkoły te kształciły lekarzy organizatorów – lekarzy dowódców – mówił gen. A. Wiśniewski. Dobitnie stwierdził, że „lekarz którego otrzymuje obecnie wojsko z cywilnej szkoły nie jest w zasadzie żołnierzem lecz najętym urzędnikiem nie żyjącym życiem wojska lecz bytującym przy wojsku”. Zwrócił uwagę na to, że „pracy lekarza wojskowego nie można postrzegać tylko poprzez pryzmat lekarza wojskowego w szpitalu, ale właściwym odniesieniem do jej oceny jest praca lekarza w jednostce wojskowej, gdzie





działa obecnie w bardzo trudnych warunkach prawnych, działających w sposób destrukcyjny na wykonywanie obowiązków lekarza wojskowego w stosunku do podopiecznych". Narzucony system zabezpieczenia medycznego poprzez NFZ ocenił jako sprawiający wrażenie celowego działania ukierunkowanego na doprowadzenie szpitali wojskowych do upadłości, jako ten, który złamał system zapewniający opiekę medyczną w wojsku. Chce się wierzyć, że te słowa gorzkiej prawdy wpłyną na decyzje polityków, których reprezentanci obecni byli na sali. To do nich apelował gen. Wiśniewski o zmiany jakich dokonać może Sejm i Senat. Ministrowi Obrony Narodowej i Szefowi Sztabu Generalnego WP podziękował zaś za akceptację programu i uruchomienie szkolenia podchorążych na bazie Uniwersytetu Medycznego i Centrum Szkolenia Wojskowych Służb Medycznych w Łodzi oraz szkolenia poddyplomowego na bazie Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

„Za codzienny trud, wysiłek, często nieprzespane noce i wielką szlachetną pracę dla ratowania życia ludzkiego, całemu personelowi Wojskowej Służby Zdrowia, po żołniersku i z całego serca dziękuję” – powiedział na zakończenie gen. A. Wiśniewski.

Z okazji Święta Wojskowej Służby Zdrowia, na wniosek gremium profesorskiego powołanego przez Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia wyróżnienia honorowe „*Bene de Patria meritis*” – „Dobrze zasłużony Ojczyźnie” otrzymali:

1. płk rez. prof. dr hab. n. med. Marian Cholewa,
  2. płk rez. prof. dr hab. n. med. Tadeusz Płusa,
  3. płk rez. prof. dr hab. n. med. Lech Walasek,
- a za co najmniej trzykrotne uczestniczenie w misjach pokojowych wyróżnienia honorowe „*Bene de Patria meritis*”, przyznane przez Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia i Wojskową Izbę Lekarską, odebrali:
- w grupie osobowej lekarzy
    1. płk Robert Salamon – 2 Szpital Operacji Pokojowych we Wrocławiu,

2. ppłk Bogusław Nowak – 2 Szpital Operacji Pokojowych we Wrocławiu,
  3. mjr Jacek Słysz – 2 Szpital Operacji Pokojowych we Wrocławiu,
  4. mjr Wojciech Modzelewski – 1 Brygada Pancernej w Wesolej,
  5. mjr Lidia Nachajska – 1 Szpital Operacji Pokojowych w Bydgoszczy,
  6. kpt. Ziemowit Budek – 2 Szpital Operacji Pokojowych we Wrocławiu,
  7. kpt. Mariusz Dynek – 12 Dywizja Zmechanizowana w Szczecinie,
  8. kpt. Zdzisław Kubiak – 1 Szpital Operacji Pokojowych w Bydgoszczy,
  9. kpt. Tomasz Kasperczak – JW 2901,
  10. por. Aleksander Żelazko – 25 Brygada Kawalerii Powietrznej w Tomaszowie Mazowieckim
- w grupie osobowej pielęgniarek
    1. st. chor. Kamila Trusz – Grupa Wsparcia Medycznego – 10 Brygada Logistyczna w Opolu,
    2. chor. Krzysztof Kudera – 1 Szpital Operacji Pokojowych w Bydgoszczy,
    3. mł. chor. Edyta Zielińska – 1 Szpital Operacji Pokojowych w Bydgoszczy,
    4. mł. chor. Joanna Beata Biczak – 10 Brygada Logistyczna w Opolu,
    5. mł. chor. Joanna Antoszczyszyn – 10 Brygada Logistyczna w Opolu,
    6. sierż. Elżbieta Grodzka – 2 Szpital Operacji Pokojowych we Wrocławiu,
    7. sierż. Teresa Borysionek – 2 Szpital Operacji Pokojowych we Wrocławiu.
  - w grupie osobowej psychologów
    1. mjr Tomasz Zdziarski – 2 Szpital Operacji Pokojowych we Wrocławiu,
    2. kpt. Krzysztof Butkiewicz – 2 Szpital Operacji Pokojowych we Wrocławiu.
  - w grupie osobowej techników medycznych
    1. chor. Jarosław Kardasiak – 1 Szpital Operacji Pokojowych w Bydgoszczy,
    2. sierż. Robert Pastuszko – Centrum Reagowania Epidemiologicznego Sił Zbrojnych RP.

Za osiągnięcia w działalności naukowej i użycie w 2007 r. najwyższego wskaźnika *Index Factor* Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia wyróżnił:

1. prof. dr. hab. n. med. Cezarego Szczylika,
  2. prof. dr. hab. n. med. Piotra Ponikowskiego
  3. dr n. med. Ewę Anitę Jankowską.
- Ponadto „Wyróżnienia Honorowe” za wprowadzenie nowych technik i metod leczenia w 2007 r. przyznane zostały kilkunastu klinikom:
- z WIM : I Klinice Chirurgii, Klinice Okulistyki, Klinice Anestezjologii, Klinice Kardiologii, Klinice Hematologii i Klinice Onkologii;
  - z 10 WSzK w Bydgoszczy: Klinice Neurochirurgii, Klinice Ortopedii, Klinice Urologii, Klinice Laryngologii;
  - z 5 WSzK w Krakowie: Klinice Onkologii;
  - z 4 WSzK we Wrocławiu: Klinice Kardiologii; Oddziałowi Urologii z 7 Szpitala Marynarki Wojennej w Gdańsku,

a także jednostkom organizacyjnym WIM i 10 WSzK – za osiągnięcie w dziedzinie diagnostyki.

Słowa najwyższego uznania dla pracowników wojskowej służby zdrowia i kierującego nią gen. Andrzeja Wiśniewskiego usłyszeliśmy z ust I zastępcy Szefa Sztabu Generalnego WP, gen. broni Andrzeja Stachowiaka. Wyznaczenie gen. A. Wiśniewskiego na Szefa IWSZ określił on jako „uśmiech losu pod adresem wojskowej służby zdrowia” i „zielone światło w głębokim tunelu”. Gen. A. Stachowiak przyznał, że w minionych latach zostało zepsutych kilka dobrych elementów funkcjonalnych wojskowej służby zdrowia, w tym zaburzona została ciągłość rozwoju lekarzy od jednostki wojskowej do szpitala, że też funkcjonowało gospodarowanie lekami z ZN. Zapewnił, że wkrótce zostanie opracowany harmonogram zmian w przepisach prawa. Generał podziękował wszystkim, którzy przyczynili się do intelektualnego rozwoju wojskowej służby zdrowia, za opiekę nad żołnierzami i ich rodzinami, gdy ci pełnią służbę w misjach zagranicznych.

Zapowiedział, że jednym z elementów motywacji do służby ma być system dostępu do wiedzy. Podziękował lekarzom za to, że każdego dnia znoszą nie do końca logiczne warunki służby i przepisy, za niesienie pomocy w każdych warunkach, za uczestnictwo w misjach, gdzie narażane jest zdrowie i życie. Odczytał też list Ministra Obrony Narodowej z życzeniami i pozdrowieniami dla całej wojskowej służby zdrowia. Na koniec gen. A. Stachowiak powiedział: proszę być przekonanym, że razem zrobimy to, co gen. Andrzej Wiśniewski uzna za najważniejsze.

Takich słów i takich deklaracji, nie słyszała wojskowa służba zdrowia bardzo dawno. Odebrano jej z ogromną satysfakcją.

Wspólny lunch zakończył uroczystości w Centrum Konferencyjnym MON z okazji Święta Wojskowej Służby Zdrowia.

**Zbigniew UŁANOWSKI**  
foto: **Piotr SŁOMSKI**

## Pamięć Katynia

Czas nieubłaganie oddala się. Los ponad 22 tysięcy oficerów, lekarzy, kwiatu inteligencji polskiej, w tym księży jest nadal tajemnicą poliszynela od 1940 r. Dokładnie 45 lat temu 13 kwietnia 1943 roku okupant hitlerowski, zawiózł nad odkopane mogiły katyńskie grupę Polaków, aby obwieścić światu, że to nie ich zbrodnia. Ludobójstwa na Polakach. W tej ekipie był Ludwik Christians, szef lubelskiego oddziału Polskiego Czerwonego Krzyża.

W Lublinie o tej zbrodni wiedziało wiele osób, choć groziły im za to ubowskie kazamaty. Stąd w Lublinie środowisko miejscowej Rodziny Katyńskiej jest bardzo aktywne. Pierwsza symboliczna mogiła powstała na cmentarzu wojskowym przy ul. Lipowej już w 1991 r. Aktualnie są trzy miejsca pamięci. W 1999 r. staraniem nieżyjącego już ks. prałata ppłk. Jana Wnuka proboszcza parafii cywilno-wojskowej, garnizonowej w Lublinie przy al. Racławickich powstał najbardziej okazały pomnik ku czci ofiar Katynia, który zaprojektował i wykonał artysta kamieniarz z Bełżyc – Witold Marcewicz. W bryłę pomnika

została wtopiona tablica ku pamięci ks. ppłk. dr Edmunda Nowaka, proboszcza tutejszej parafii wojskowej w latach 1934-1939, jeńca Kozielska, a także ku czci polskich oficerów, policjantów, nauczycieli i wszystkich zamordowanych w nieznanych miejscach na wschodzie. Na sztandarze pomnikowym wyryte są słowa wypowiedziane w Ostaszkowie w 1991 r. przez ówczesnego biskupa gen. dyw. Sławoja Leszka Głódzia: „*Pamiętaj Polsko o tych dzieciach Twoich, które miłość i przyjaźń dla Ciebie odkupiły śmiercią swoją*”.

Dla uchronienia od zapomnienia w kaplicy szpitalnej w 1 Szpitalu Wojskowym w Lublinie w niedzielę 2 marca br. odprawiona została uroczysta msza św. w intencji pomordowanych.

Dla Polaków data 5 marca jest jeszcze mało utrwalona, jako ważna w naszej historiografii. Przed 15-stoma laty nieżyjący już prezydent Rosji, Borys Jelcyń przekazał naszemu Prezydentowi RP Lechowi Wałęsie nieocenioną dokumentację faktograficzną dotyczącą zbrodni katyńskiej. Wiadomym jest, że nie możemy się doczekać od tamtego czasu na jej uzupełnienie, w którym zapewne są najistotniejsze fakty.

Na dokumencie z 5 marca 1940 r. widoczne są podpisy osób skazujących naszych rodaków na śmierć przez rozstrzelanie, zarówno tych z Ostaszkowa, Starobielska, Kozielska, w ogóle Katynia i innych jeszcze nie ujawnionych miejsc. Ten zbrodniczy dokument podpisali: Józef Stalin, Mołotow, Beria, Mikołaj, Woroszyłow, Kaganowicz. W krótkim zarysie historii Katynia, którą możemy od 19 lat opowiadać bez obaw, przybliżył uczestnikom tej Liturgii piszący te słowa. Celebransem mszy św. wspominkowej był ks. mjr. Feliks Marian Słabek, kapelan tegoż szpitala

Zabytkowy obiekt szpitalny zwany zwyczajowo *Bobollanum*, gdzie od 1926 r. mieściła się ceniona i ważna placówka naukowa, w której szlify zdobyło kilka osób zamordowanych później w Katyniu jest miejscem istniejącego kultu o Katyńczykach.

**tekst i foto**  
**Jerzy JĘDRZEJEK**





# XXIV Zjazd Lekarzy WIL – Warszawa 2008



Ten Zjazd z pewnością będzie mieć swoje, wyróżniające miejsce w historii Wojskowej Izby Lekarskiej. Nie byłoby w nim nic szczególnego, bo takie „budżetowe” zjazdy odbywają się przecież co roku, gdyby nie fakt, że po raz pierwszy zaszczylił go swoją obecnością Minister Obrony Narodowej. Musiało upłynąć blisko 20 lat od powstania samorządu wojskowych lekarzy, dramatyczna stać się musiała sytuacja wojskowej służby zdrowia, musiał lekarz zostać ministrem obrony narodowej, by wreszcie szef tego resortu dostrzegł istnienie w wojsku lekarskiego samorządu i uznał przy tym za celowe spotkać się z reprezentatywną delegacją tego środowiska. Tym pierwszym ministrem, z którym wiążemy niepozabawione podstaw nadzieje na podniesienie z upadku wojskowej służby zdrowia i przywrócenia lekarzom wojskowym należnego miejsca „w szyku”, jest minister Bogdan Klich. To właśnie on i jego obecność na XXIV Zjeździe Lekarzy WIL ożywiła nadzieje na odwrócenie trendu spadkowego i oczekiwany marsz w górę.

*W oczekiwaniu na ministra ON. Od lewej: gen. A. Wiśniewski, sekretarz RL WIL, M. Dóczyński i przewodniczący WIL, M. Brocki (zdjęcie u góry strony).*

*Zdjęcia poniżej: po lewej – minister obrony narodowej, Bogdan Klich; po prawej – na sali obrad, w pierwszym rzędzie minister obrony narodowej, Bogdan Klich, Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, Andrzej Wiśniewski oraz dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego, Grzegorz Gielerak.*



Przybyłych na Zjazd gości, wśród nich wymienionego już Ministra Obrony Narodowej Bogdana Klicha oraz towarzyszących mu panów: Jerzego Niepsuja – Szefa Zespołu Analiz MON i płk. Artura Kołosowskiego - Dyrektora Sekretariatu MON, a także gen. bryg. dr n. med. Andrzeja Wiśniewskiego – Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, dr. Jacka Kubiaka – przewodniczącego OIL w Warszawie, płk. dr hab. med. Grzegorza Gieleraka – Dyrektora WIM w Warszawie, komendantów: 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu – płk dr med. Grzegorza Stońskiego i 5 WszK w Krakowie – płk lek. Jana Sosnowskiego oraz delegatów, przywitał przewodniczący Wojskowej Izby Lekarskiej, prof. dr hab. med. Marian Brocki.

W słowach wstępu, zwracając się do Ministra, prof. M. Brocki wyraził oczekiwania samorządu lekarskiego na rozwiązanie zasadniczych problemów, takich jak: kształcenie wojskowych kadr medycznych, problemów płacowych, przywrócenie lekarzom należnego miejsca w Siłach Zbrojnych, odtworzenia struktur i opieki stomatologicznej w wojsku.

Minister Bogdan Klich podziękował za zaproszenie na Zjazd, a odnosząc się do poruszonych problemów wyjaśnił, że w obecnej sytuacji nie ma szans na przywrócenie finansowania budżetowego wojskowej służby zdrowia i dlatego musi ona funkcjonować w systemie mieszanym chociaż nie jest on idealny. Minister przyznał, iż ma świadomość istniejących bolączek w wojskowej służbie zdrowia, z drugiej jednak strony – mówił – pacjenci skarżą się na ograniczoną dostępność do świadczeń medycznych. Poprawę w sferze kadrowej zapowiada przyjęty system kształcenia kadr medycznych. Jako aktywa po stronie wojskowej służby zdrowia minister wymienił dużą liczbę placówek zdrowotnych, większą nawet niż potrzeby armii, zwłaszcza że po wprowadzeniu profesjonalizacji liczyć ma ona 120 tys. żołnierzy. Do aktywów zaliczył ponadto wysoki potencjał intelektualny wojskowej służby zdrowia, co pozwala być spokojnym o jej rozwój oraz osiąganie lepszych niż cywilna służba zdrowia wskaźników finansowych. Minister B. Klich przedstawił ponadto zasadnicze kierunki reform wojskowej służby zdrowia, które przyjęte zostały w kierownictwie MON. Wojskowa służba zdrowia ma być zintegrowana z resztą Sił Zbrojnych poprzez podporządkowanie IWSZ Szefowi Sztabu Generalnego WP,

podobnie jak RSZ czy Inspektorat Wsparcia. Przywraca to wojskową służbę zdrowia wojsku i naprawia błąd jakim było wcześniejsze jej przyporządkowanie wiceministrowi odpowiedzialnemu za sprawy socjalne. IWSZ mieć będzie teraz realny wpływ na funkcjonowanie całego systemu zabezpieczenia medycznego Sił Zbrojnych, w tym wojsk uczestniczących w misjach. Minister zapewnił też, że sprawniej przebiegać będzie modernizacja zasobów wojskowej służby zdrowia. Mówił o podjętych decyzjach w sprawie kształcenia przyszłych wojskowych kadr medycznych. Kształcenie podchorążych odbywać się ma na bazie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, w WIM w Warszawie powołane będzie Centrum Kształcenia Medycznego zapewniające kształcenie podyplomowe. Źródłem kadr będą też cywilne AM, na których kształcenie odbywać się będzie w systemie stypendialnym. Utworzone mają być funkcjonalne struktury obwodów profilaktyczno-leczniczych, zreorganizowane zostaną Wojskowe Komisje Lekarskie, modernizowana będzie medyczna technika polowa. Swoje wystąpienie minister zakończył optymistycznie słowami: „Lekarstwa nie mogą być gorsze od samej choroby”. Za spotkanie z delegatami na Zjazd podziękował ministrowi przewodniczący WIL prof. M. Brocki.

*Kuluarowe rozmowy: od lewej – gen. Andrzej Wiśniewski, Tadeusz Szylberg i Piotr Dzięgielewski.*



*Wystąpienie dr. Jacka Kubiaka z OIL w Warszawie.*

Kolejny gość Zjazdu, dr Jacek Kubiak z OIL w Warszawie, podziękował za zaproszenie i życzył delegatom dobrych obrad, przyjaznej atmosfery oraz podjęcia uchwał i decyzji służących rozwojowi samorządu wojskowego. Zjazd OIL w Warszawie, który odbędzie się następnego dnia, mówił dr J. Kubiak, podejmie ważne tematy, jak chociażby: nowelizację ustawy o izbach lekarskich, propozycję MZ w sprawie likwidacji stażu podyplomowego czy też problemy specjalizacji.

Po przerwie głos zabrał gen. Andrzej Wiśniewski, który przedstawił delegatom szczegółową strategię rozwoju wojskowej służby zdrowia, przyjętą na posiedzeniu kierownictwa MON, a następnie odpowiadał na pytania delegatów. Istotą reformy jest:

- udoskonalenie funkcjonującego systemu w oparciu o kilkuletnie doświadczenia, podwyższającego poziom opieki i poprawy zarządzania;
- zwiększenie efektywności działania służby zdrowia w procesie zabezpieczenia medycznego Sił Zbrojnych RP, w szczególności misji poza granicami kraju oraz wymogów armii profesjonalnej





Do Komisji Uchwał i Wniosków wybrani zostali: (od lewej) Tadeusz Szyłberg, Piotr Piechocki i Zbigniew Plewa.



W Prezydium Zjazdu zasiadli – w środku: Jerzy Chmielewski, z lewej: Stefan Antosiewicz i Adam Grobelny, z prawej: Ryszard Bieniek i Witold Bronowski.

która powstanie po 1 stycznia 2010 r.;

- wprowadzenie nowych rozwiązań mających na celu odbudowę korpusu medycznego poprzez stworzenie systemu pozyskiwania, szkolenia i doskonalenia zawodowego;
- modernizacja techniczna wojskowej służby zdrowia poprzez wprowadzenie transporterów opancerzonych do ewakuacji medycznej z pola walki, konteneryzacji polowych jednostek wojskowej służby zdrowia, a także rozwój systemu ewakuacji medycznej drogą powietrzną na szczeblu taktycznym i strategicznym oraz wdrażanie Systemu Zarządzania Informacjami Medycznymi (MIMS).  
(Szerzej temat ten przedstawimy w kolejnym „Skalpelu” – red.)

Roboczą część Zjazdu kontynuowano zgodnie z przyjętym przez Zjazd regulaminem i porządkiem. Zjazd dokonał wyboru Przewodniczącego – został nim kol. Jerzy Chmielewski. Do Prezydium Zjazdu wybrani zostali dwaj wiceprzewodniczący: kol. Witold Bronowski i kol. Adam Grobelny, oraz dwaj sekretarze: kol. Stefan Antosiewicz i Ryszard Bieniek. Zjazd wybrał komisję mandatową w składzie: Ryszard Zachar, Marek Szymański i Stanisław Żmuda oraz komisję wniosków i uchwał: Piotr Piechocki i Tadeusz Szyłberg oraz Zbigniew Plewa. Po sprawdzeniu przez komisję mandatową listy obecności delegatów, przewodniczący Komisji ogłosił ważność Zjazdu (frekwencja 51 %). Po przedstawieniu sprawozdań przewodniczącego RL WIL z działalności Rady Lekarskiej za 2007 r, sprawozdań: finansowego

skarbnika WIL i sprawozdania Komisji rewizyjnej WIL i krótkiej nad nimi dyskusji, Zjazd udzielił absolutorium Radzie Lekarskiej za 2007 rok. Podjęta też została uchwała w sprawie zatwierdzenia bilansu i rachunku zysków i strat. Skarbnik WIL Zjazdu budżet WIL na 2008 r., a Zjazd bez poprawek budżet uchwalił. Odwołując się do opublikowanych w biuletynie „Skalpel” sprawozdań, w formie skróconej przedstawili je delegatom Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL i Przewodniczący Sądu Lekarskiego. Sprawozdania zostały przyjęte przez Zjazd. Przewodniczący komisji wniosków i uchwał przedstawił złożone propozycje uchwał i apeli Zjazdu i poddał każdy z nich pod głosowanie. Zjazd podjął uchwały w sprawie zasad i trybu działania Rady Lekarskiej WIL w egzekucji należnych składek członkowskich oraz w sprawie podjęcia przez Radę Lekarską WIL prac nad opracowaniem i wydaniem członkom WIL legitymacji lekarza/ lekarza dentyisty i przyjął dwa apele: Apel do Ministra Obrony Narodowej i Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji o podjęcie działań zmierzających do utworzenia Funduszu dla Służb Mundurowych i Apel o godne uczczenie 50-lecia utworzenia Wojskowej Akademii Medycznej i 85-lecia wojskowego szkolnictwa medycznego. Przewodniczący Zjazdu podziękował delegatom za uczestnictwo w Zjeździe i w związku z wyczerpaniem porządku ogłosił zamknięcie Zjazdu.

tekst i foto

Zbigniew UŁANOWSKI



Delegaci reprezentujący Marynarkę Wojenną (od lewej): kmdr por. Ryszard Jarczewski, kmdr ppor. Sabina Jakubiec-Norton, kmdr Jan Sapieżko.

## Koło Lekarzy Seniorów WIL

Koło Lekarzy Seniorów Wojskowych we Wrocławiu 14.03.2008 r.

Do Zjazdu Lekarzy  
Wojskowej Izby Lekarskiej

Na zebraniu Zarządu Koła Lekarzy Seniorów Wojskowej Izby Lekarskiej we Wrocławiu w dniu 14 marca 2008 r. przyjęto następujące uchwały:

1. Lekarzy Seniorzy WIL dziękują Radzie Lekarskiej WIL za dotacje do działalności Koła, m.in. dopłaty do corocznych, tradycyjnych Wigilii, organizowanych wspólnie z Kołem Lekarzy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej we Wrocławiu. Spotkania wigilijne ok. 200 osób mają niezwykle uroczysty charakter, oprawę muzyczną, obecność kapelana wojskowego oraz staropolskie menu. Dziękujemy za dopłaty do spotkań integracyjnych plenerowych, wiosennych i jesiennych, a także do wycieczek zagranicznych dla kolegów niepracujących, mających emeryturę z tzw. starego portfela. Wszystkie imprezy mają charakter składkowy. Dzięki współpracy z z Kołem Lekarzy Seniorów DIL lekarze wojskowi mają dostęp do comiesięcznych spotkań naukowych, do wycieczek krajowych i zagranicznych, do Domu Lekarskiego i jego ofert kulturalnych.
2. Postulujemy wszystkim emerytom i rencistom lekarzom wojskowym korzystanie z różnych form działania kół, komisji i klubów lekarzy seniorów poszczególnych okręgowych izb lekarskich, a w większych

garnizonach organizowanie Kół Lekarzy Seniorów Wojskowych. Integracja i organizowanie różnych form spotkań środowiskowych lekarzy seniorów jest oczekiwana i doceniana przez naszych starszych kolegów.

3. Zwracamy się do Zjazdu WIL o podjęcie uchwały w sprawie wydawania kolegom legitymacji lekarza emeryta/rencisty członka WIL. Legitymacje te stanowiłyby dokument dzięki któremu w placówkach służby zdrowia, zarówno NFZ jak i prywatnych gabinetach, koledzy mogliby liczyć na przyjęcie w pierwszej kolejności lub zarejestrować się na konsultację specjalistyczną w terminie znacznie wcześniejszym.

4. Zwracamy się z prośbą o podjęcie uchwały w sprawie godnego traktowania starszych kolegów lekarzy w placówkach NFZ i prywatnych gabinetach lekarskich, a tam gdzie to jest możliwe o przyjmowanie ich poza kolejnością.

W wielu OIL koledzy w swoich gabinetach, na drzwiach wieszają tabliczkę z napisem:

„Lekarza przyjmuję poza kolejnością”, co uzasadniają oczekującym pacjentom, że w ten sposób pragną uszanować swego nauczyciela, przełożonego czy starszego kolegę.

Przewodniczący  
Koła Lekarzy Seniorów Wojskowych  
we Wrocławiu  
**Marek SZYCHOWSKI**

## Uchwały XXIV Zjazdu Lekarzy WIL

**UCHWAŁA nr 1/08/V  
XXIV Zjazdu Lekarzy  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
z dnia 28 marca 2008 r.  
w sprawie uchwalenia regulaminu obrad XXIV  
Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej**

Na podstawie § 13 ust. 1 uchwały nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych Zjazd uchwala, co następuje:

### § 1

XXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej przyjmuje regulamin obrad Zjazdu Lekarzy WIL stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

### § 2

Uchwała wchodzi w życie z chwilą podjęcia.

Przewodniczący Rady Lekarskiej WIL  
prof. dr hab. med. **Marian BROCKI**

**UCHWAŁA nr 2/08/V  
XXIV Zjazdu Lekarzy  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
z dnia 28 marca 2008 r.  
w sprawie ustalenia porządku obrad  
XXIV Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej**

Na podstawie § 13 ust. 2 uchwały nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych Zjazd uchwala, co następuje:

### § 1

XXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej ustala porządek obrad stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

### § 2

Uchwała wchodzi w życie z chwilą podjęcia.

Przewodniczący Rady Lekarskiej WIL  
prof. dr hab. med. **Marian BROCKI**



**UCHWAŁA nr 3/08/V  
XXIV Zjazdu Lekarzy  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
z dnia 28 marca 2008 r.  
w sprawie wyboru Przewodniczącego  
Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej**

Na podstawie § 11 uchwały Nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych Zjazd uchwala, co następuje:

**§ 1**  
Zjazd dokonuje wyboru kol. Jerzego CHMIELEWSKIEGO na Przewodniczącego XXIV Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej i powierza mu zadania wynikające z § 6 ust. 1 regulaminu obrad Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej.

**§ 2**  
Uchwała wchodzi w życie z chwilą podjęcia.  
Przewodniczący Rady Lekarskiej WIL  
prof. dr hab. med. **Marian BROCKI**

**UCHWAŁA nr 4/08/V  
XXIV Zjazdu Lekarzy  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
z dnia 28 marca 2008 r.  
w sprawie wyboru Prezydium  
XXIV Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej**

Na podstawie § 11 uchwały Nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych Zjazd uchwala, co następuje:

**§ 1**  
Zjazd dokonuje wyboru Prezydium Zjazdu:

1. Zastępcy Przewodniczącego:  
Kol. Witold BRONOWSKI  
Kol. Adam GROBELNY
2. Sekretarze Zjazdu:  
Kol. Stefan ANTOSIEWICZ  
Kol. Ryszard BIENIEK

i powierza im zadania wynikające z regulaminu obrad Zjazdu.

**§ 2**  
Uchwała wchodzi w życie z chwilą podjęcia.  
Przewodniczący Rady Lekarskiej WIL  
prof. dr hab. med. **Marian BROCKI**

**UCHWAŁA nr 5/08/V  
XXIV Zjazdu Lekarzy  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
z dnia 28 marca 2008 r.  
w sprawie wyboru Komisji XXIV Zjazdu Lekarzy  
Wojskowej Izby Lekarskiej**

Na podstawie § 13 ust. 3 uchwały Nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych Zjazd uchwala, co następuje:

**§ 1**  
Powołuje się Komisję Mandatową w składzie:

Kol. Ryszard ZACHAR  
Kol. Marek SZYMAŃSKI  
Kol. Stanisław ŻMUDA  
i powierza jej zadania wynikające z § 7 ust. 1 lit. a) regulaminu obrad Zjazdu Lekarzy WIL

**§ 2**  
Powołuje się Komisję Wniosków i Uchwał w składzie:  
Kol. Piotr PIECHOCKI  
Kol. Zbigniew PLEWA  
Kol. Tadeusz SZYLBERG  
i powierza jej zadania wynikające z § 7 ust. 1 lit. b) regulaminu obrad Zjazdu Lekarzy WIL.

**§ 3**  
Uchwała wchodzi w życie z chwilą podjęcia.  
Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu  
**Stefan ANTOSIEWICZ Jerzy CHMIELEWSKI**

**UCHWAŁA nr 6/08/V  
XXIV Zjazdu Lekarzy  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
z dnia 28 marca 2008 r.  
w sprawie rozpatrzenia i zatwierdzenia  
rocznych sprawozdań organów WIL  
oraz udzielenia absolutorium Radzie Lekarskiej WIL**

Na podstawie art. 23 pkt.3 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30, poz.158 z późn. zm.) oraz § 9 ust. 1 pkt. 8 uchwały nr 17/90/I Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 maja 1990 r. w sprawie ramowych regulaminów organizacji i trybu działania: okręgowych zjazdów lekarzy, okręgowych rad lekarskich i okręgowych komisji rewizyjnych – Zjazd uchwala co następuje:

**§ 1.**  
XXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej po rozpatrzeniu zatwierdza sprawozdania organów WIL za 2007 r.:  
– Rady Lekarskiej WIL,  
– Komisji Finansowej z realizacji budżetu WIL,  
– Komisji Rewizyjnej WIL,  
– Sądu Lekarskiego WIL,  
– Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL.

**§ 2.**  
Po rozpatrzeniu sprawozdań, o których mowa w § 1 i dyskusji, na wniosek Komisji Rewizyjnej WIL Zjazd udziela absolutorium Radzie Lekarskiej WIL.

**§3.**  
Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.  
Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu  
**Stefan ANTOSIEWICZ Jerzy CHMIELEWSKI**

**UCHWAŁA nr 7/08/V  
XXIV Zjazdu Lekarzy  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
z dnia 28 marca 2008 r.  
w sprawie zatwierdzenia bilansu i rachunku  
zysków i strat za 2007 r.**

Na podstawie art. 23 pkt. 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30, poz. 158 z późn. zm.) Zjazd uchwala, co następuje:

**§ 1.**  
XXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej zatwierdza bilans i rachunek zysków strat za 2007 r. - stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.**  
Zjazd zaleca przeksięgować wynik bilansowy za rok 2007 na fundusz statutowy.

**§3.**  
Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.  
Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu  
**Stefan ANTOSIEWICZ Jerzy CHMIELEWSKI**

**UCHWAŁA nr 8/08/V  
XXIV Zjazdu Lekarzy  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
z dnia 28 marca 2008 r.  
w sprawie uchwalenia budżetu  
Wojskowej Izby Lekarskiej na 2008 r.**

Na podstawie art. 23 pkt.2 ustawy z dnia 17 maja 1989r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 30, poz.158 z późn. zm.) Zjazd uchwala, co następuje:

**§ 1.**  
XXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej uchwala budżet WIL na 2008r.

**§ 2.**  
Budżet, o którym mowa w § 1 stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 3.**  
Upoważnia się Radę Lekarską WIL do dokonywania przesunięć budżetowych z puli rezerwowej w związku z należycie udokumentowanym wzrostem wydatków w poszczególnych organach WIL. Przesunięcie nie może obejmować więcej niż 15% **przyznanego budżetu.**

**§ 4**  
Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.  
Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu  
**Stefan ANTOSIEWICZ Jerzy CHMIELEWSKI**

**UCHWAŁA nr 9/08/V  
XXIV Zjazdu Lekarzy  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
z dnia 28 marca 2008 r.  
w sprawie zasad i trybu działania Rady Lekarskiej  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
w egzekucji należnych składek członkowskich**

Na podstawie art. 61 ustawy z dnia 17 maja 1989 r.o izbach lekarskich (Dz.U. z dnia 26 maja 1989 z późn. zm.), określającego sposób ściągania nie opłaconych w terminie składek członkowskich, XXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej zobowiązuje Radę Lekarską WIL i dyrektora Biura WIL do egzekwowania należności - w trybie postępowania egzekucyjnego w administracji (Dz.U. z 2002 r. nr 110, poz. 968, z późn. zm.) – od członków samorządu notorycznie uchylających się od obowiązku opłacania składek.

**§ 1**  
Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej w drodze odrębnej uchwały określi tryb postępowania komórki finansowej Biura WIL w stosunku do zalegających z opłacaniem składek.

**§ 2**  
Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 maja 2008 r.

Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu  
**Stefan ANTOSIEWICZ Jerzy CHMIELEWSKI**

**UCHWAŁA nr 10/08/V  
XXIV Zjazdu Lekarzy  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
z dnia 28 marca 2008 r.  
w sprawie podjęcia przez Radę Lekarską WIL  
prac nad opracowaniem i wydaniem członkom WIL  
legitymacji lekarza/lekarza dentysty**

**§ 1**  
XXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej zobowiązuje Radę Lekarską WIL do podjęcia prac nad opracowaniem i wydaniem członkom WIL – lekarzom i lekarzom dentystom, legitymacji potwierdzającej ich status.

Legitymacja ta stanowić będzie dokument identyfikujący lekarza jako członka Wojskowej Izby Lekarskiej i w zamiarze ułatwiać ma, zwłaszcza lekarzom emerytom i rencistom dostęp do świadczeń medycznych w publicznych i prywatnych placówkach ochrony zdrowia.

**§ 2**  
Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.  
Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu  
**Stefan ANTOSIEWICZ Jerzy CHMIELEWSKI**

**APEL  
XXIV Zjazdu Lekarzy WIL  
do Ministra Obrony Narodowej  
i Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji  
z dnia 28 marca 2008 r.**

Podjęta przez rząd próba reformy systemu ochrony zdrowia, w tym zapowiedź przekształceń strukturalnych i organizacyjnych Narodowego Funduszu Zdrowia, stwarza niepowtarzalną szansę na naprawę wielu negatywnych skutków likwidacji Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych. Specyfika służby i pracy żołnierzy i funkcjonariuszy wymusza przyjęcie odrębnych reguł w ochronie ich zdrowia.

XXIV Zjazd Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej apeluje do ministrów Obrony Narodowej oraz Spraw Wewnętrznych i Administracji o podjęcie zdecydowanych i niezbędnych działań zmierzających do utworzenia Funduszu dla Służb Mundurowych, odrębnego lub jako jednego z oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia.  
Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu  
**Stefan ANTOSIEWICZ Jerzy CHMIELEWSKI**

**APEL  
XXIV Zjazdu Lekarzy WIL  
o godne uczczenie 50-lecia utworzenia  
Wojskowej Akademii Medycznej  
i 85-lecia wojskowego szkolnictwa medycznego**

W bieżącym roku obchodzić będziemy dwie ogromnie ważne dla wojskowej służby zdrowia rocznice: **50-lecie utworzenia Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi i 85-lecie wojskowego szkolnictwa medycznego**

Szczególny sentyment rocznicowych obchodów towarzyszyć będzie zdecydowanej większości lekarzy pełniących służbę lub zatrudnionych w wojskowych zakładach leczniczych, będących absolwentami Wojskowej Akademii Medycznej.

Dzisiaj, po kilku latach, wyraźnie widać jak pochoptna i niechlubna była decyzja o likwidacji WAM. Z całą ostrością też widać, że wyrządzoną szkodę niezwykle trudno jest naprawić – mimo ostatnio podejmowanych wysiłków na rzecz wskrzeszenia wojskowego szkolnictwa medycznego.

XXIV Zjazd Lekarzy WIL zwraca się do Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z apelem zobowiązującym ją do podjęcia działań upamiętniających i podkreślających doniosłość tych rocznic.

Sekretarz Zjazdu Przewodniczący Zjazdu  
**Stefan ANTOSIEWICZ Jerzy CHMIELEWSKI**



# Powiew umiarkowanego optymizmu

Tym razem krótko, aby nie zapełnić. Ostatni zjazd Wojskowej Izby Lekarskiej pokazał zjawiska, które trudno nazwać przypadkowymi. Po pierwsze, minister obrony narodowej, pan doktor Bogdan Klich nie tylko, że przyjął zaproszenie, ale przybył na salę obrad i jako gość Zjazdu przedstawił zasadnicze kierunki przemian. Po drugie, Szef Zarządu Wojskowej Służby Zdrowia, pan doktor Andrzej Wiśniewski prezentując zamierzenia resortu mające służyć odbudowie wojskowej służby zdrowia, w tym systemu pozyskiwania kadr, nie obwieszczał, że pochyła się nad problemem, ale dostrzegał realne możliwości rozwiązań. Po trzecie, pan profesor Grzegorz Gielerak mówiąc o zamierzeniach prowadzących do odtworzenia szkolenia podyplomowego na bazie Wojskowego Instytutu Medycznego, przedstawiał je jako warunki bezkonkurencyjnego, dobrego systemu kształcenia. Po czwarte wreszcie, zwracała uwagę obecność na sali obrad pana doktora Andrzeja Wiśniewskiego oraz Naczelnego Lekarza WP, pana doktora Sławomira Marata po zakończeniu części oficjalnej.

Minister Obrony Narodowej z dużym uznaniem wyrażał się o wojskowej służbie zdrowia, przywołując przy tym osobisty przykład skuteczności terapii w przypadłości laryngologicznej. Najistotniejszym było jednak wskazanie, że Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia musi mieć realny wpływ na podległą służbę, co łączy się z przejściem odpowiedzialności za zabezpieczenie potrzeb sił zbrojnych. A służba zdrowia ma być zintegrowana z wojskiem. Ta oczywista zasada jawiła się dotychczas raczej w filozoficzno-góralskim ujęciu trójstopniowej prawdy według księdza profesora Tischnera ( kto nie zna, niech poszuka) ale słowa ministra dowodzą, że to, co było, być już nie może. Oficjalnie dowiedzieliśmy się o przełamaniu impasu w koncepcji odtwarzania szkolenia na potrzeby wojskowej służby zdro-

wia i decyzjach o tworzeniu ośrodków kształcenia podyplomowego w Warszawie i przeddyplomowego w Łodzi. System pozyskiwania studentów medycyny tworzy 30 miejsc stypendialnych w uczelniach medycznych i 90 etatów podchorążych na Wydziale Wojskowo-Medycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Praktyki zawodowe natomiast przewidziane są w szpitalach wojskowych. Kolejne informacje przedstawił Szef Inspektoratu, sam określając owe koncepcje jako „awangardowe”. Utworzenie etatu zbiorczego dla lekarzy oficerów w SPZOZ-ach, wojskowe zespoły opieki zdrowotnej, szpitale wiodące i służba zdrowia garnizonu, czasowe rezydentury z „wyciągnięciem” lekarzy z jednostek wojskowych i etaty ratowników medycznych do stopnia majora – to niektóre zamierzenia w trakcie realizacji.

W ciągu ostatnich lat kilkakrotnie dowiadaliśmy się o autorskich koncepcjach kolejnych przełożonych. Rzeczywistość natomiast pokazywała postępującą destrukcję wojskowej służby zdrowia, w której szczytowym osiągnięciem było zlikwidowanie szkolenia przeddyplomowego, drastyczne ograniczenie możliwości specjalizowania się i przekazanie oficerów lekarzy pod finansową kuratelę państwowej ubezpieczalni. Z równoczesnym narastającym brakiem lekarzy w strukturach wojskowej służby zdrowia Pomni tej rozbieżności z dużą rezerwą traktujemy kolejne zapowiedzi, czekając na fakty.

Ale chyba jest różnica. Kiedy Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia mówił o zamierzeniach i rewolucji w systemie (np. implanty dla pilotów), jego podwładny w kularach intensywnie umawiał się z doktorem Bogdanem Barutem na szczegółowe rozmowy w sprawie reanimacji struktur stomatologii wojskowej. Zapowiedzi szkoleniowe dla potrzeb wojskowej służby zdrowia znalazły swe odbicie kilka dni później w „Gazecie Lekarskiej”,

pisma kierowanego do wszystkich lekarzy w Polsce. W numerze kwietniowym znalazła się, dzięki życzliwej pomocy redaktora naczelnego, Marka Stankiewicza, niemal pełna strona wypełniona szeroką ofertą Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia. Oprócz rzeczowych informacji o spokojnej nauce w roli podchorążego (to dla studentów medycyny) i awansie służbowym przy stabilizacji osobistej i zawodowej (to dla lekarzy) dołączono wątek futurystyczny czyli wybiegający w przyszłość. To w kwestii atrakcyjnego uposażenia i odrębnego trybu specjalizacji w wojskowych placówkach medycznych. Jest również bieżąca oferta dla lekarzy planujących komercyjne wyjazdy zagraniczne. Kierunki wyjazdu zgodnie z aktualnymi misjami wojskowymi.

Ogłoszenie przemycą nader istotne zapowiedzi. Będą szpitale wojskowe o różnym stopniu referencyjności (w najlepszych studentci będą odbywać wakacyjne praktyki szpitalne), będą wojskowe placówki medyczne, w tym wojskowe szpitale kliniczne, w których lekarze wojskowi będą mogli realizować odrębny tryb specjalizacji. Nie wiadomo jeszcze, na czym ta odrębność będzie polegać, ale najważniejsze, że resort tworzy taką możliwość.

I najważniejsze – Ministerstwo Obrony Narodowej ogłaszając w roku akademickim 2008/2009 nabór kandydatów do zawodowej służby wojskowej spośród studentów krajowych uczelni medycznych, wykonuje realny ruch w kierunku odtworzenia wojskowej służby zdrowia.

Mniemam, że szerszą informację co do realizacji zamierzeń będzie na bieżąco zamieszczał biuletyn Wojskowej Izby Lekarskiej, może nawet powstanie od dawna postulowana oficjalna szpalta Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia.

Ale, aby nie zapeszyć...

Janusz Małecki

Rozmowa z plk. dr. n. med. Zbigniewem Kędzierskim,  
Komendantem 1 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Lublinie

## Szpital Wojskowy Certyfikowany

**Nadal zabiega Pan o rozbudowę Szpitala Wojskowego?**

Rozbudowa trwa sukcesywnie już od 2006 r. Postępuje etapowo. Aktualnie ukończyliśmy adaptację obiektu, własnymi środkami. Poprawiły się zdecydowanie warunki dla: Centrum Krwiodawstwa, Centrum Stomatologii, w rozszerzonym zakresie usług, wraz z implantologią, a także dla pacjentów i lekarzy rodzinnych POZ i całej administracji szpitalnej.

Kończy się remont oddziału dermatologii, rozpocznie się dddziałów: internistycznego, rehabilitacji, ortopedii, a także okulistyki. To wszystko dzieje się w części zabytkowej naszego szpitala. Poprawiają się warunki bytowe nie tylko dla pacjentów.

**W programie inwestycyjnym są zdecydowanie nowe obiekty?**

W grudniu 2007 został ustanowiony jako inwestor zastępczy, Wojskowy Rejonowy Zarząd Infrastruktury (RZI), do budowy nowoczesnego obiektu wielokondygnacyjnego, w zakresie jakim do tej pory nie dysponowaliśmy, jeśli chodzi o bazę łóżkową i możliwości diagnostyczno-lecznicze, dla potrzeb ponadregionalnego Centrum Ratownictwa Medycznego, wraz z lądowiskiem dla karet pogotowia lotniczego, który zrealizowany będzie na zapleczu dotychczasowego obiektu szpitalnego. Będzie obejmował kompleksowy Szpitalny Oddział Ratunkowy z pełnym zapleczem diagnostycznym, blok operacyjny, z Oddziałem Intensywnej Terapii, salami nadzoru pooperacyjnego, centralną sterylizatornią, Oddziałem obrażeń wielonarządowych. Jest to pierwsza część zadania. Plany tej inwestycji sięgają 2003-2004 roku, kiedy urodziła się ta myśl. Brakowało środków. Aktualnie zostały zabezpieczone na lata 2008-2010. Obecnie rozstrzygany jest przetarg na dokumentację techniczną.

**Lubelski Uniwersytet Medyczny ma podobne plany?**

My realizujemy głównie zadania dla wojska. Stąd nasze obiekty będą spełniały wymogi nie tylko europejskie, najbardziej NATO-wskie. Mamy położenie strategiczne, blisko granicy z Schoengen. To, że obsługujemy cały cywilny makroregion środkowo-wschodni, świadczy o jakości naszych usług medycznych.

**Dostał Pan ostatnio nominację od Ministra Zdrowia?**

Zostałem powołany na Krajowego Konsultanta Ministra Zdrowia w Dziedzinie Zdrowia Publicznego ds. Obronności Kraju. To nowe zupełnie zadanie nie tylko dla mnie. Przy tym wielka i odpowiedzialna nobilitacja dla całego Szpitala Wojskowego w Lublinie.

**Czy będzie nadal współpraca z lubelskim Uniwersytetem Medycznym?**

Przy nadarzającej się okazji pragnę szczerze i gorąco pogratulować nowej nobilitacji tej zasłużonej Alma Mater, dla dobra wspólnego medycyny lubelskiej. Aktualnie udostępniamy i stwarzamy możliwość dokonywania zabiegów stomatologicznych u upośledzonych umysłowo pacjentów, udostępniając sale operacyjną, żeby mogli wyrobić kontrakt.

**Jakie są plany z obiektem przy Skłodowskiej 9?**

Wojsko nie zrezygnuje z tego obiektu. Przejeliśmy go z powrotem, od firmy, wynajmującej ostatnio ten budynek, a która nie zrealizowała swoich planów jego zagospodarowania. Stworzyły się realne możliwości jego dalszego wykorzystywania, jako Regionalnego Ośrodka Rehabilitacji, także dla potrzeb powracających z misji wojskowych, dla kombatantów w myśl podjętej przez nas wzorcowej idei Szpitala Przyjazny dla Komba-



tantów i dla emerytów wojskowych. Planujemy uruchomić tutaj ogólnodostępne Centrum Rehabilitacji, przenosząc usługi zabiegowe z budynku szpitalnego. Myślimy zorganizować także Zakład Opiekuńczo-Leczniczy. Wcześniej nie dysponowaliśmy odpowiednimi środkami nie tylko na adaptację, ale na przeprowadzenie kompleksowych robót remontowo-modernizacyjnych. Cała inwestycja ma być wprowadzona jako zadanie na lata 2008-2010, finansowane przez MON. Zadania inwestora zastępczego powierzmy RZI. W tym roku będzie ukończona dokumentacja techniczno-medyczna.

**To są odważne zadania?**

To nie są jeszcze wszystkie moje plany ujawnione. Jako drugie zadanie przygotowuję koncepcje utworzenia oddziałów: kardiologii interwencyjnej, zakaźnego, powiększenia neurologii z pododdziałem udarowym, ortopedii.

Pochwalę się, że posiadamy już Certyfikat Jakości Usług Medycznych z serii ISO 9001/2000. Wszystko czynimy dla dobra naszych pacjentów. Na to wyróżnienie pracowała ambitnie cała załoga. Mam nadzieję, że 1 Szpital Wojskowy w Lublinie powróci do swojej dawnej renomy i chlub, kiedy to przez lata funkcjonowały u nas kliniki ówczesnej Akademii Medycznej.

**Dziękuję za rozmowę**

tekst i foto  
Jerzy JĘDRZEJEK





**Jest pani nowo mianowanym, pasowanym oficerem WP?**

W Sali Tradycji Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi byłam pasowana pośród 10-ciu absolwentów Studium Oficerskiego z Centrum Szkolenia Wojskowych Służb Medycznych przez gen. bryg. Andrzeja Wiśniewskiego – szefa Inspektoraatu Wojskowej Służby Zdrowia, na stopień podporucznika WP. Było to 2 lutego br.

**Powstaje tym samym Korpus Oficerski Pielęgniarek?**

Razem ze mną były jeszcze dwie osoby po studiach pielęgniarskich. W dalszym ciągu jest to profesja feministyczna, natomiast jeszcze mniejszość w mundurach wojskowych.

**Jakie były przeżycia?**

Niezwykle, bardzo wzruszające, ogromna satysfakcja, poczucie odpowiedzialności. Chwila jedna

## Pani podporucznik

Rozmowa z ppor. mgr Anną Czają, asystentką Komendanta 1 Szpitala Wojskowego ds. pielęgniarstwa

*z najważniejszych i najpiękniejszych w moim życiu. Kurs Oficerski była niesamowitą przygodą, fantastycznym przeżyciem, z cudownymi i niezapomnianymi wspomnieniami.*

**Pamięta Pani gratulacje od Generała?**

Były takie emocje, stąd w tej chwili nie potrafię sobie przypomnieć, odtworzyć, ale na pewno generał gratulował mi, zwracał się do mnie najdłużej.

**Jak trafiła Pani porucznik do Lublina?**

Otrzymałam rozkaz służbowy, z przydziałem do 1 Szpitala Wojskowego w Lublinie, który wykonałam. Mam szczególną satysfakcję, bowiem urzekła mnie formuła serdecznego przyjęcia tutaj, szczególnie ze strony Komendanta. To niezwykle miły, otwarty szef, poza tym wyczułam, że dobry fachowiec, organizator, manager. Wie czego oczekuje i co chce.

**Jakie otrzymała Pani stanowisko?**

Aktualnie będę asystentem komendanta szpitala ds. pielęgniarstwa. Mam koordynować pracę tutejszych pielęgniarek, wspólnie z Naczelną, wspieranie jej, a pod jej nieobecność pełnić jej obowiązki. Najistotniejszym zadaniem jest wzmocnienie zespołu szpitalnego ds. zakażeń szpitalnych.

*Będę pełniła obowiązki pielęgniarki epidemiologicznej. To nowe zadania, postawione przed wojskową służbą zdrowia, kiedy pojawiają się w WP przypadki sepsy. Wyprzedzając, zamierzamy monitorować ewentualną sytuację w naszym szpitalu. Ponadto będę włączona w pracę zespołu kierującego II Wojskowym Obwodem Profilaktyczno-Leczniczym (okręg lubelski, podkarpacki) w zakresie koordynacji zadań pielęgniarskich w czasie pokoju, także zabezpieczeniem rozwiniętego szpitala polowego w kadrę pielęgniarską. Pielęgniarki podlegają ewidencji wojskowej w WKU. Aktualnie pielęgniarki zabezpieczają nowo powstałe szpitale misji pokojowych w Bydgoszczy, Wrocławiu. Czynione są starania, aby trzeci był zlokalizowany w Lublinie.*

**Jakie ma Pani hobby, marzenia?**

Interesuję się muzyką w przedziale od rocka do bluesa, dobrą książką historyczną, literaturą faktu, a także biografiami. Taniec mnie ekscytuje. Co do marzeń realnych, to w ramach turystycznych chciałybyśmy zwiedzić Irlandię. Ten kraj mnie fascynuje. Zawodowo chciałabym pogłębiać wiedzę z wojskowości, aby rozwijać się zawodowo.

**Dziękuję za rozmowę**

tekst i foto  
Jerzy JĘDRZEJEK

### Medbroker Sp. z o. o.

Dbamy o Twój spokój

**Ubezpieczenia dla lekarzy**

02-094 Warszawa, ul. Grójecka 65 A  
tel./fax: 0 22 824 02 48, 0 22 824 29 43  
tel. kom. 0 508 398 96

www.medbroker.pl

### Do lekarzy dentystów

W dniach **16-18.05.2008 r.**, w Juracie, odbędzie się **IX Konferencja Stomatologów Wojskowych.**

Zainteresowanych udziałem w konferencji proszę o kontakt z firmą Ivoclar-Vivadent, nr tel 0-22 6355496, i 0-691945006.

Przewodniczący Komisji Stomatologicznej WIL  
lek. dent. **Jacek WOSZCZYK**

## Płk dr n. farm. Wiesław Zdzisław Świtek

W dniu 31 października 2007 r. na Cmentarzu Wojskowym p. w. św. Jerzego w Łodzi licznie zgromadzeni uczestnicy pożegnali płk dr n. farm. Wiesława Świtka, emerytowanego nauczyciela akademickiego WAM.

Urodził się 8 lutego 1937 r. w m. Stanisławka pow. Puławy, woj. lubelskie w rodzinie zamożnych rolników Józefa i Anieli z Daczyńskich, jako ich trzecie, najmłodsze dziecko. Szkołę podstawową ukończył w Wąwolnicy, a świadectwo dojrzałości uzyskał w Liceum Ogólnokształcącym im. Stefana Żeromskiego w Nałęczowie.

W toku odbywania zasadniczej służby wojskowej, złożył egzamin wstępny na Wydział Farmaceutyczny Akademii Medycznej w Łodzi, rozpoczynając studia w 1958 r., jako podchorąży utworzonej właśnie Wojskowej Akademii Medycznej.

Jeszcze przed zakończeniem studiów, w 1962 r. zawarł związek małżeński z Haliną Markowską, z którą ma dwóch synów: Sławomira (ur. 1964 r.) i Krzysztofa (ur. 1971 r.).

Po uzyskaniu dyplomu magistra farmacji o kierunku analityki medycznej z dnia 22 stycznia 1964 r. i mianowaniu na stopień podporucznika oraz odbyciu stażu podyplomowego został wyznaczony na stanowisko sto asystenta Zakładu Zaopatrzenia Wojskowo-Medycznego WAM w Łodzi. Kierownikiem Zakładu (po zmianie nazwy Zakładu Farmacji Wojskowej) był ppłk dr farm. Tadeusz Mosiniak.

W dniu 22 lutego 1974 r. na podstawie pracy „Wpływ dawek sterylizujących promieniowania gamma na leki”, której promotorem był prof. dr Feliks Modrzejewski, na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Łodzi uzyskał doktorat. Jednak adiunktem został mianowany dopiero w marcu 1978 roku, pozostając nim aż do 8 kwietnia 1990 roku.

Równolegle jest mianowany na kolejne stopnie wojskowe aż do stopnia podpułkownika.

W dniu 9 kwietnia 1990 r. zostaje wyznaczony na stanowisko dyrektora Biblioteki Głównej WAM, którą to funkcję pełni do końca zawodowej służby wojskowej.

W okresie kierowania przez niego Biblioteką Główną podjęto prace nad komputeryzacją Biblioteki, umożliwiające dostęp do ogólnosiwiatowej literatury medycznej w systemie „Medline” oraz ewidencjonującej dorobek naukowy uczelni w systemie „Expertus”, a także rozpoczęto wdrażanie komputerowego systemu „Horizon”.

Na tym stanowisku służbowym został mianowany pułkownikiem (1990 r.). W okresie służby wojskowej trzykrotnie uczestniczył w Siłach Pokojowych ONZ, a mianowicie był kierownikiem labo-

ratorium UNEF w Egipcie (1979 r.), kierownikiem laboratorium UNDOF w Syrii (1982 r.) oraz szefem zaopatrzenia medycznego Kwatery Głównej UNIFIL w Libanie (1995/96 r.).

Był człowiekiem bardzo ambitnym i pracowitym. Opublikował 30 prac, których był autorem lub współautorem w czasopismach krajowych i zagranicznych. Posiadał specjalizacje drugiego stopnia z: farmacji aptecznej (1974 r.), organizacji zaopatrzenia medycznego wojsk (1976 r.), analityki medycznej (1978 r.). Ukończył też szereg kursów, podnoszących kwalifikacje zawodowe.

Posiadał udokumentowaną znajomość języka angielskiego w stopniu zaawansowanym oraz języka niemieckiego w stopniu biegłym.

W końcowej opinii służbowej komendant WAM napisał: „... Pan płk dr n. farm. Wiesław Świtek jest oficerem wysoce zdyscyplinowanym, bardzo pracowitym o dużych zdolnościach organizacyjnych. Cechują go wysokie umiejętności zawodowe, rozległa wiedza specjalistyczna i ogólna. Jest bardzo cenionym pracownikiem nauki. Cieszy się w swoim środowisku dużym autorytetem oraz szacunkiem i zaufaniem”.

Po zakończeniu zawodowej służby wojskowej i odbyciu nakazanego przez Okręgową Izbę Aptekarską sześciomiesięcznego stażu na pełnym etacie, uzyskał prawo wykonywania zawodu aptekarza, po czym rzucił się w wir pracy tym razem cywilnej.

Rozpoczął ją w aptece „Witamina” w Zgierzu (1997/98 r.), następnie był zastępcą kierownika w hurtowni leków „Rutfarm” w Łodzi (1998/99 r.), pracownikiem i kierownikiem aptek w Spółkach „Salix” i „Zdrowie” w Łodzi, Aleksandrowie Łódzkim i Brzezinach (1999/2004), kierownikiem „Apteki z Renomą” w Łodzi (2004/2005) oraz aptek w Białymostku i Popowie k. Główna (2005/2007). Ostatnio, już krótko, był pracownikiem apteki w Spółce „Nasza Apteka” w Łodzi (2007 r.).

Za swoją działalność naukową i służbową był wyróżniany m.in. Złotym Krzyżem Zasługi, Medalami: Złotym, Srebrnym i Brązowym „Siły Zbrojne w Służbie Ojczyzny” oraz „Za Zasługi dla Obronności Kraju”, a także Odznaką Honorową „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia”. Sekretarz Generalny Organizacji Narodów Zjednoczonych trzykrotnie nadał mu medal „W Służbie Pokoju”.

Po półrocznej walce uległ bezlitosnej chorobie i odszedł przedwcześnie 24 października 2007 r.

**CZEŚĆ JEGO PAMIĘCI!**

płk w st. spocz. prof. dr hab. n. med. **Tadeusz Kosiniak**  
płk w st. spocz. mgr farm. **Andrzej Stempel**



## O Mistrzostwach Tenisowych Lekarzy w San Diego inaczej!

O mistrzostwach świata lekarzy tenisistów pisano wielokrotnie głównie z powodu sukcesów sportowych naszych kolegów (kilka złotych i srebrnych medali w różnych kategoriach wiekowych), a przy tej okazji również o koleżeńskich spotkaniach i turystycznych walechach tych zawodów. We wrześniu 2007 roku turniej tenisowy lekarzy organizowali Amerykanie już 37 raz, a odbywało się to w San Diego w Kalifornii. Sama nazwa geograficzna jest w tym przypadku tak atrakcyjna, że postanowiłem zapoznać czytelników „Skalpela” ze stroną naukową i turystyczną tych spotkań, bowiem przy okazji rywalizacji sportowej równolegle odbywają się tam sesje naukowe, na których lekarze prezentują swoje osiągnięcia.

Uczestników kongresu było w sumie ponad 160, najwięcej z USA (56), Japonii (18), Niemiec (6), Finlandii (8), Włoch (6), Indonezji (6), Szwecji (16), Słowacji (10), Czech (3), Chorwacji (2), jeden Szwajcar, kilku reprezentantów Wlk. Brytanii i pojedyncze osoby z kilku innych krajów, np. z Izraela, Łotwy czy Tajwanu. Polska reprezentowana była przez 11 lekarzy.

Głównymi tematami kongresu w San Diego były referaty związane ze starzeniem się organizmu, schorzeniami psychosomatycznymi i zapobieganiem chorobom cywilizacyjnym oraz problemy medycyny sportowej: International Congress of Anti-Aging, Psychosomatic, Preventive and Sport Medicine (ICAPPS).

Jak zwykle najwięcej referatów prezentowali gospodarze, ale co również powtarzało się w poprzednich spotkaniach swoje naukowe dywagacje wygłaszali lekarze ze Szwecji, Norwegii, Finlandii, Włoch

czy Wlk. Brytanii. Pojedyncze wystąpienia zanotowali Polacy, Litwini i Irlandczycy. Zdziwiony byłem brakiem referatów Japończyków, których osiągnięcia medyczne znane są w świecie i którzy w poprzednich latach zawsze czynnie w nich uczestniczyli. Ale i w San Diego podczas sesji naukowych ich obecność i zabieranie głosu w dyskusji było zawsze pewnego rodzaju atrakcją ze względu zarówno na szczególny sposób mówienia po angielsku, jak i interesujące uwagi czy pytania związane z prezentowanymi tematami.

Najwięcej mówiono o chorobach serca i urazach sportowych oraz o ich zapobieganiu. Swoje odbicie znalazły też problemy etyki w zderzeniu ze współczesnymi osiągnięciami biomedycyny i możliwościami genetyki medycznej. Byłem zdziwiony, że w tym zestawieniu mój referat „Serce w literaturze i medycynie” („Palpitation in Literature and Medicine a diatribe concerning the heart”), nb. swego czasu drukowany w „Skalpelu” wzbudził spore zainteresowanie swoją oryginalnością spojrzenia

na problem serca jako symbolu emocji i ekspresji wyrażania uczuć. Pisał mi o tym dyrektor naukowy kongresu, dr Alonzo Olsen z USA jeszcze przed moim wyjazdem do Kalifornii. W korespondencji e-mailowej poświęcił mu sporo uwagi i zaproponował poprawki językowe, aby jego brzmienie angielskie było komunikatywne dla wszystkich lekarzy, nawet tych, których znajomość cytatów filozoficznych czy literackich, na temat serca w języku angielskim mogła nie być perfekcyjna.

Jako ciekawostkę podam wystąpienie jednego z lekarzy japońskich, który stwierdził, że w ich kulturze symbolem wyrażania uczuć jest nie serce, lecz... wątroba. Wywołało to gromki wybuch śmiechu uczestników i oklaski aprobaty dla interesującego głosu w dyskusji.

Z innych zagadnień zwracała uwagę spora liczba wystąpień o problemach żywienia i dość powszechnie występującej w USA otyłości. Podkreślano ten problem jako szczególnie groźny w bogatych krajach Zachodu. W USA na prostą otyłość „cierpi” około 100 mln ludzi

i problem ten narasta w zastraszającym tempie od lat 80. ubiegłego stulecia. Co czwarty dorosły i co szóste dziecko w Stanach jest otyłe a związane jest to m. in. z propagowaniem swobodnego stylu życia, agresywnej reklamy i promocji restauracji typu McDonald czy barów typu „Hometown Buffet”, w których za 10\$ można przesiadzić wiele godzin jedząc i pijąc dowolną ilość z tzw. stołu szwedzkiego, poczynając od przystawek, sałatek, kurczaków, indyków, wołowiny, poprzez ryby, lody, ciastka i napoje, poza alkoholem.

Nic dziwnego, że ryzyko dla zdrowia poprzez zwiększoną zachorowalność na cukrzycę, nadciśnienie, udary mózgu, choroby serca, układu pokarmowego, nowotwory złośliwe, zburzenia miesiączkowania czy choroby psychiczne wywołała w USA stan intelektualnego ożywienia tematu i propagowanie w mediach sportowego trybu życia, zalecenia ograniczenia spożywania pokarmów tłustych, reklamę w różnego rodzaju programach TV sposobów odchudzania, a ograniczenie zachwalania „fast foodów”. Podkreślano, że zaczyna mówić się powszechnie o epidemii otyłości, a w szkołach zabrania się promocji szybkiego zaspokajania głodu słodyczami czy popularnym „Big Magiem”. Pokazuje się natomiast częściej ludzi uprawiających sport, propaguje bieganie poranne i gimnastykę, wczasy odchudzające, zwraca uwagę na ujemne strony otyłości jak np. zmniejszenie zarobków, a nawet zwalnianie z pracy czy np. ograniczenie zgody na adopcję dzieci u małżeństw nadmiernie otyłych. Te problemy akcentuje się w mediach polecając jednocześnie żywienie wegetariańskie, promując nawet tak kontrowersyjne hasła jak „pozbaądź się otyłych znajomych”(!).

A propos... Wybrana w styczniu 2008 roku miss Ameryki, jako jedno z podstawowych obowiązków ma za zadanie przez rok podróżować po USA propagując zdrowe ży-



wienie, o czym informowała nawet nasza telewizja.

Na zakończenie poświęcę kilka zdań walorom poznawczym i turystycznym kongresu. Organizatorzy przygotowali dla uczestników i osób towarzyszących dużą ofertę atrakcji krajoznawczych i możliwości zwiedzania Kalifornii. Oczywiście samo miasto San Diego z jego pięknym położeniem nad oceanem i łagodnymi wzgórzami i dolinami pokrytymi wysoką trawą i palmami. Jedno z najpiękniejszych i najbogatszych na świecie ogrodów ZOO, oceanarium z cyrkowym pokazem delfinów (orek), Balboa Park z roślinnością i przebiegającymi okazami kaktusów, wśród 38 krajów godnie się tam prezentuje Dom Polski, przybliżający nasz kraj poprzez organizowanie różnego rodzaju imprez połączonych z działalnością zarobkową na cele charytatywne i kulturalne, poprzez sprzedaż potraw przebiegającej polskiej kuchni, prowadzony jest przez liczną i dość zamożną Polonię, wśród której jest spora grupa lekarzy. Liczne muzea sztuki współczesnej, czy zamieniony na muzeum lotniskowiec „Midway” zacumowany na stałe w porcie, (podobnie jak w Gdyni niszczyciel „Błyskawica”), na którego pokładzie poza zwiedzaniem mieliśmy okazję zjeść znakomity obiad powitalny.

Trzeba było również zobaczyć najstarszy hotel w Kalifornii „Del Coronado”, w którym nocowali pre-

zydenci wielu krajów i nakręcono słynny film „Pół żartem, pół serio” z Marilyn Monroe. Była również możliwość wyjazdu na pchli targ do pobliskiego miasta Tichuana w Meksyku, w którym ostatnie lata, zanim zginął w wypadku samochodowym, grał jeden z najlepszych w historii polskich piłkarzy Kazimierz Deyna. Nb. jego grób znajduje się w San Diego, a z okazji 60-lecia urodzin tego słynnego futbolisty, przypadających w październiku ub. roku, mogłem w towarzystwie działaczy polonijnych położyć na grobie kwiaty i porozmawiać z żoną piłkarza.

Już poza programem, dzięki wydawnictwu „Finna” z Gdańska i drukarni w Gdyni, która przysłała mi do San Diego kilkanaście egzemplarzy mojej nowej książki; „Notatnik Głupiego Palanta (wojsko-seks-medycyna)”, spotkania z Polonią zaowocowały szeregiem zaproszeń do ich domów, co przedłużyło znacznie mój pobyt w Stanach i umożliwiło odwiedzenie tak znanych miejsc jak: Hollywood, Los Angeles, Las Vegas, parki narodowe w Utah, Grand Canyon, Tamę Hoovera czy pustynie Nevady i Arizony. Z pobytu w Kalifornii poza opisanymi ww. atrakcjami przywoziłem setki zdjęć, kilka godzin filmów na cyfrowej kamerze oraz kilkanaście nowych przyjaźni i sympatycznych kontaktów z Polonią oraz rdzennymi Amerykanami.

tekst i foto

kmdr rez. lek med. **Zbigniew Jabłoński**





*Biada temu, kto pychę swoją wszystko mierzy  
I dba tylko o siebie, i ku sobie garnie.  
Pychę nędza odważy i w sądzie zadzierży,  
A miłości kto nie miał schodzi z świata marnie.*

Wincenty Pol

## Profesorowie i wykładowcy Polskiego Wydziału Lekarskiego w Edynburgu (1941-1949)

Szczęśliwym zbiegiem okoliczności wśród tysięcy żołnierzy polskich, którzy różnymi drogami dotarli do Szkocji, było wielu profesorów i docentów medycyny, dzięki którym mógł zostać zrealizowany postulat kształcenia nowego zastępu lekarzy dla potrzeb Wojska Polskiego.

W chwili otwarcia Polskiego Wydziału Lekarskiego (PWL) w dniu 24 lutego 1941 r. do nauczania przystąpili niżej wymienieni profesorowie, docenci i wykładowcy reprezentujący następujące dziedziny medycyny:

- anatomia – mjr prof. dr med. **Tadeusz Rogalski** (1941-46);
- histologia – por. doc. dr med. **Marian Kostowiecki** (1941-46);
- fizyka – pchor. dr med. **Bernard Czemplik** (1941-44);
- chemia – prof. **Gay Frederick Marrian**, por. doc. fil. **Edmund Mystkowski** (1941-45) i doc. dr fil. **Tadeusz Mann** (1941-45);
- biologia i genetyka – doc. dr fil. **Bronisław Śliżyński** (1941-46);

- fizjologia i patologia ogólna – kpt. prof. dr med. **Jerzy Fegler** (1941-47);
- anatomia patologiczna – prof. dr **Aleksander Drennan** (1941-46);
- bakteriologia – prof. dr med. **Thomas Jones Mackie** (1941-46);
- farmakologia – prof. dr med. **Włodzimierz Koskowski** i dr med. **Tadeusz Dekański** (1941-46);
- choroby wewnętrzne – prof. dr med. **Leybourne Stanley Patrick Davidson** (1941-49), por. doc. dr med. **Antoni Fidler**, kpr. pchor. doc. dr **Wiktor Tomaszewski** (1941-49);
- chirurgia – ppłk prof. dr med. **Antoni Jurasz** (1941-47), płk dr med. **Tadeusz Sokołowski** (1941-42), kpr. pchor. dr med. **Roman Reithar** (1941-48);
- ginekologia i położnictwo – prof. dr med. **Robert William Johnstone** (1941-46), kpt. dr med. **Czesław Uma** (1941-49);

- pediatria – prof. dr med. **Charles McNeil** (1941-47), por. dr med. **Zdzisław Małkiewicz** (1941-47);
- neurologia i psychiatria – mjr prof. dr med. **Jakub Rostowski** (1941-49);
- dermatologia i wenerologia – por. doc. dr med. **Henryk Reiss** (1941-47);
- otolaryngologia – kpr. pchor. dr med. **Jarosław Iwaszkiewicz** (1941-47);
- okulistyka – kpt. dr med. **Jan Ruszkowski**, w Edynburgu otrzymał godność profesora (1941-48);
- medycyna sądowa – prof. dr med. **Sydney A. Smith** (1941-49);
- rentgenologia – kpt. doc. dr med. **Adam Elektorowicz** (1941-47), kpt. dr med. **Jan Kochanowski** (1941-42);
- stomatologia – kpt. prof. dr med. **Leon Lakner** (1941-47).

W ciągu pierwszego roku istnienia PWL do Edynburga przybyli: mjr prof. dr med. **Bruno Nowakowski** (1941-46) – wykładowca higieny, prof. dr med. **Adam Staszyński** (1942-48) – wykładowca dermatologii i wenerologii, ppłk doc. dr med. **Włodzimierz Missiuro** (1942-46) – wykładowca fizjologii oraz doc. dr fil. **Aleksander Jabłoński** – wykładowca fizyki. W skład kadry naukowo-dydaktycznej PWL weszło 7 nauczycieli akademickich z Uniwersytetu Jagiellońskiego, 7 z Uniwersytetu Poznańskiego, po 6 z Uniwersytetu Lwowskiego i Warszawskiego, 1 z Uniwersytetu Wileńskiego, 10 nie było związanych z działalnością uniwersytecką przed wojną.

Po zakończeniu wojny w latach 1945-46 do Edynburga przybyło kilku wybitnych uczonych z Polski, aby nakłonić będących tam profesorów

i absolwentów do powrotu do kraju. W roli „ambasadorów” w różnym czasie wystąpili: prof. dr med. **Stefan Piętkowski** – fizyk i rektor Uniwersytetu Warszawskiego, prof. dr med. **Mieczysław Michałowicz** – współtwórca nowoczesnej pediatrii, prof. dr med. **Marian Grzybowski** – znany dermatolog i wenerolog, wreszcie prof. dr med. **Maksymilian Rutkowski** – ceniony chirurg. Ich podróż do Szkocji nie była daremna. Niedługo po ich wizytach przybyło do kraju wielu naukowców PWL, obejmując kliniki m. in. w Poznaniu, Krakowie, Katowicach, Szczecinie i Gdańsku.

Najwybitniejszym przedstawicielem polskiego świata lekarskiego w Wielkiej Brytanii był niewątpliwie jeden z najwybitniejszych chirurgów polskich, ppłk prof. dr med. **Antoni Tomasz Jurasz** (1882-1961). Życiu i działalności tego wspaniałego lekarza i patriotę poświęciliśmy na łamach „Skalpeła” (nr 1/2008) osobną publikację.

Asystentem prof. Jurasza i współorganizatorem Polskiego Wydziału Lekarskiego w Edynburgu był płk dr med. **Tadeusz Sokołowski** (1887-1965), absolwent Uniwersytetu Jagiellońskiego. W roku 1913 uzyskał stopień doktora medycyny, a w latach 1914-1917 uczestniczył w walkach I Brygady Legionów Polskich. Po uzyskaniu niepodległości pełnił funkcję lekarza w różnych oddziałach liniowych Wojska Polskiego. W marcu 1921 r. rozpoczął pracę w II Klinice Chirurgicznej Uniwersytetu Warszawskiego pod kierownictwem prof. Radlińskiego. W latach 1930-1933 utworzył w Toruniu pierwszy w Polsce Ośrodek Specjalny Chirurgii Urazowej. Przeniesiony do Warszawy zorganizował Instytut Chirurgii Urazowej. Był współzałożycielem i redaktorem czasopisma „Chirurgia Polska”. W 1939 r. wziął udział w kampanii wrześniowej. Po jej zakończeniu dotarł do Francji, gdzie pełnił funkcję ordynatora w Centre de Chirurgia Osseuse. W maju 1940 r. pracował wraz z grupą chirurgów na zapleczu frontu w Lotaryngii. Po przybyciu do Edynburga piastował stano-

wisko asystenta prof. Jurasza. Na początku 1942 r. w związku z zapotrzebowaniem lekarzy specjalistów odszedł do 2 Korpusu Polskiego na kierownika Oddziału Chirurgicznego Szpitala Wojskowego w Khanagin (Środkowy Wschód). W późniejszym okresie piastował podobne stanowiska w szpitalach wojskowych w El Kantarze w pobliżu Port Saidu oraz w Casamassima koło Bari. W tym ostatnim leczył rannych i chorych żołnierzy z bitwy pod Monte Casino. Wówczas to operował osobiście 107 najcięższych przypadków postrzałowych uszkodzeń nerwów obwodowych.

W 1948 r., piastując stanowisko ordynatora oddziału chirurgicznego szpitala w Diddington (Anglia), decyduje się na powrót do Polski. W kraju natychmiast stanął na czele dużej Kliniki Akademii Medycznej w Szczecinie (180 łóżek). W roku 1949 otrzymał tytuł profesora nadzwyczajnego Kliniką kierował 12 lat do chwili przejścia na emeryturę (1961 r.). Autor trzech monografii na temat: Elementów dynamicznych kończyn człowieka; Zasad leczenia urazów i złamań kończyn; Operacji w leczeniu złamań urazów kończyn. Pod jego kierunkiem doktoryzowało się i habilitowało wielu czołowych chirurgów Szczecińskiej Akademii Medycznej. Do końca życia był wo-

jewódzkim konsultantem w chirurgii, człowiekiem powszechnie szanowanym ze względu na swoją przeszłość wojenną i znaczące dokonania dla rozwoju medycyny polskiej.

Kpt. prof. dr med. **Leon Lakner** (1884-1962), lekarz stomatolog.

W latach 1903-1907 odbył studia lekarsko-dentystyczne w Berlinie. Od 1908 r. podjął praktykę lekarską w Poznaniu. W okresie zaborów był członkiem Polskiej Organizacji Wojskowej oraz uczestnikiem powstania wielkopolskiego. Po zakończeniu walk podjął pracę jako lekarz Wojska Polskiego. W 1924 r. uzyskał stopień doktora medycyny. Następnie pracował w Klinice Chirurgicznej w Poznaniu pod kierunkiem prof. Jurasza oraz w Państwowym Instytucie Dentystrycznym w Warszawie.

Od 1934 r. był wykładowcą i kierownikiem Polikliniki Stomatologicznej przy Uniwersytecie Poznańskim. W 1936 r. habilitował się. Podczas II wojny światowej w stopniu kapitana odbył kampanię polską i francuską, a następnie przedostał się do Anglii. Tu w latach 1941-1947 kierował zakładem stomatologii w PWL. Po powrocie do kraju w 1947 r. objął kierownictwo Katedry Stomatologii oraz Studium Lekarsko-Dentystycznego



Grono pedagogiczne Polskiego Wydziału Lekarskiego w 1944 r.



Profesorowie i studenci Polskiego Wydziału Lekarskiego w 1944 r.



w Poznaniu. W 1949 r. otrzymał tytuł profesora zwyczajnego oraz stanowisko kierownika Zakładu Chirurgii Stomatologicznej. Opublikował 49 rozpraw. Głównie zajmował się etiologią, patogenezą, diagnostyką i terapią zakażeń jamy ustnej. W 1959 r. przeszedł w stan spoczynku. Zmarł 21 lipca 1962 r. w Poznaniu. Pozostawił po sobie pamięć dobrego lekarza, pedagoga i przyjaciela młodzieży.

Prof. dr med. *Adam Franciszek Staszyński* (1893-1973), absolwent Uniwersytetu Jagiellońskiego.

W okresie I wojny światowej pracował w szpitalach Przemyśla i Krakowa. W 1919 r. doktoryzował się i przez siedem lat był asystentem w Klinice Dermatologicznej Uniwersytetu Warszawskiego. W latach 1927-1933 kierował pracownią bakteriologiczno-serologiczną Domu Wychowawczego im. ks. Boduena w Warszawie. W 1931 r. habilitował się z dermatologii, a w dwa lata później objął Katedrę Dermatologii na Uniwersytecie Poznańskim. W 1934 r. uzyskał tytuł profesora nadzwyczajnego. W latach 1931-36 był naczelnym redaktorem „Przeglądu Dermatologicznego”. W czasie kampanii wrześniowej 1939 r. pracował w szpitalach wojskowych w Łodzi, Równem i Kopczyńcach.

Do końca 1941 roku przebywał na terenie ZSRR. W latach 1942-1946 był kierownikiem Katedry Chorób Skórnych i Wenerycznych PWL w Edynburgu. W kwietniu 1946 r. prof. Staszyński był jednym z pierwszych, którzy zdecydowali się wrócić do kraju. Pomimo nieprzychylnego atmosfery wobec tych, którzy wyrażali chęć powrotu – od samego początku swoje miejsce widział tylko w Polsce. W kraju objął Katedrę Dermatologii Uniwersytetu Poznańskiego. Rozbudował ją i unowocześnił. W 1947 r. otrzymał tytuł profesora zwyczajnego. Wykształcił wielu polskich dermatologów; 20 doktoryzował, a 4 habilitował.

Był członkiem Polskiej Akademii Nauk. Opublikował ponad 60 rozpraw, głównie z zakresu serologii, histologii, alergologii i terapii. Wniósł liczący się wkład do leczenia sulfonamidami, penicyliną chorób skórnych i wenerycznych. W 1963 r. przeszedł w stan spoczynku. Zmarł 2 kwietnia 1973 r. Jego prochy spoczęły na cmentarzu Janikowskim.

Mjr dr med. *Czesław Meissner* (1879-1950).

Medycynę studiował w Gryfii i Monachium, gdzie w 1904 r. uzyskał stopień doktora medycyny. Po studiach podjął praktykę lekarską

w Poznaniu, prowadząc równoległe ożywioną działalność społeczno-polityczną. W czasie I wojny światowej był lekarzem w armii niemieckiej. Od października 1918 r. wszedł w skład Wydziału Wojskowego przy Centralnym Komitecie Obywatelskim w Poznaniu. Z ramienia Stronnictwa Demokratycznego-Narodowego został posłem na Sejm. Był założycielem PCK w Wielkopolsce oraz założycielem Związku Uczestników Powstania Wielkopolskiego. W 1939 r. jako major WP organizował w Lubieniu Wielkim koło Lwowa szpital wojskowy. Po przekroczeniu granicy węgierskiej pracował w szpitalu w Nögrödd-Veröce. We Francji gen. Sikorski mianował go delegatem do spraw PCK. W czerwcu 1940 r. przeniósł się do Wielkiej Brytanii. Organizował w Szkocji Przychodnię Lekarską dla rodzin wojskowych oraz Dom Wypoczynkowy dla polskich żołnierzy. Pod jego kierunkiem w Edynburgu utworzono delegaturę Polskiego Czerwonego Krzyża. Do Poznania powrócił w lipcu 1946 r. i podjął pracę jako lekarz w Szpitalu im. Pawłowa. Zmarł 29.05.1950 r. w Poznaniu. Pochowany został na cmentarzu Sołackim.

Wśród profesorów PWL, którzy powrócili do kraju obejmując wakuujące katedry znaleźli się ponadto:

- doc. dr fil. *Aleksander Jabłoński* (1898-1980), wybitny polski fizyk, profesor Uniwersytetu Toruńskiego, członek PAN autor wielu prac naukowych z zakresu optyki atomowej i molekularnej;
- ppłk doc. dr med. *Włodzimierz Missiuro* (1892-1967), wybitny lekarz fizjolog, profesor Akademii Medycznej, organizator i dyrektor Instytutu Kultury Fizycznej w Warszawie, autor licznych prac naukowych, głównie z fizjologii sportu, lotnictwa i pracy, m.in. fizjologii układu nerwowego i mięśni;
- doc. dr med. *Bolesław Skarżyński* (1901-1963), wybitny lekarz biochemik, profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego i Akademii Medycznej w Krakowie, członek

PAN, autor licznych prac naukowych z zakresu biochemii nowotworów, hormonów, enzymów, witamin, antywitamin, metabolizmu bakterii, hydrolizy skrobi, a także z historii medycyny;

- dr med. *Anastazy Laundau* (1876-1957), wybitny internista, profesor Akademii Medycznej w Warszawie, członek PAN, jeden z pierwszych wprowadził do diagnostyki internistycznej badania biochemiczne. Był ponadto twórcą nowych metod leczniczych w chorobach wewnętrznych;
- kpr. pchor. prof. med. *Józef Japa* – kierownik Katedry Chorób Wewnętrznych Śląskiej Akademii Medycznej;
- mjr prof. dr med. *Bruno Nowakowski* – kierownik Katedry Higieny Ogólnej Śląskiej Akademii Medycznej;
- mjr prof. dr med. *Tadeusz Rogalski* – były dziekan PWL w Edynburgu, kierownik Katedry Anatomii Akademii Medycznej w Krakowie;
- prof. dr med. *Józef Dalze* – kierownik Katedry Farmakologii Akademii Medycznej w Poznaniu;
- ppor. prof. dr chemii *Lech Działożyński* – kierownik Katedry Biochemii, a następnie Fizjologii Zwierząt w Poznaniu;
- laryngolog kpr. pchor. prof. dr med. *Jarosław Iwaszkiewicz*.

Wielu lekarzy Polskiego Wydziału Lekarskiego nie zdecydowało się na powrót do Ojczyzny. Na ich decyzji zaważyły niewątpliwie informacje o prześladowaniach stosowanych wobec oficerów Polskich Sił Zbrojnych na Zachodzie w okresie stalinowskim. Wrastali więc w kraje tymczasowego osiedlenia, tęskniąc za krajem rodzinnym. Nigdy jednak nie wyrzekli się przynależności do narodu polskiego. Część z nich została w Szkocji jako pracownicy naukowcy Uniwersytetu Edynburskiego. Byli wśród nich: doc. dr med. *Wiktor Tomaszewski* w Zakładzie Interny, doc. dr fil. *Bronisław Śliżyński* i jego żona dr fil. *Helena Śliżyńska* – w Zakładzie Genetyki, dr wet. *Czesław Rayski*

w Zakładzie Zoologii. Dr med. *Józef Goldberg*, dr med. *Wilhelm Lax* podjęli w Szkocji praktykę lekarską. Fizjolog dr med. Jerzy Fegler przyjęty został do pracy w Instytucie w Cambridge, okulista prof. dr med. Jan Ruszkowski w Instytucie Medycznym w Londynie, doc. dr med. Adam Elektorowicz otrzymał stanowisko ordynatora szpitala w Szkocji, dr med. Zdzisław Malkiewicz stanowisko ordynatora Szpitala Pediatricznego w Penley Hall pod Liverpool, dr med. Czesław Czekalski w Zakładzie Bakteriologii w Leeds.

Inni ruszyli w daleki świat, m.in. doc. dr med. Antoni Fidler wyemigrował do Kanady i objął Katedrę Interny w Ottawie, doc. dr med. Marian Kosiński do Stanów Zjednoczonych do Katedry Anatomii w Filadelfii, dr med. Zbigniew Menschik do Katedry Anatomii w Waszyngtonie, dr med. Czesław Uhma do Nowej Szkocji

w Kanadzie, gdzie objął Klinikę Ginekologiczną, dr med. Zbigniew Godłowski do Chicago, dr med. Roman Reithar do Nowej Zelandii, prof. dr med. Włodzimierz Koskowski do Egiptu (Aleksandria) do Katedry Farmakologii, dr med. Olgierd Lindan do Stanów Zjednoczonych, gdzie został profesorem Uniwersytetu w Cleveland w stanie Ohio.

Pomimo różnych przeciwności losu nauczyciele akademicki PWL doskonale wykształcili liczny zastęp młodzieży polskiej. Wielu z nich zdobyło sławę w kraju i za granicą. Przez cały okres działalności Polskiego Wydziału Lekarskiego, a także w latach późniejszych profesorowie byli przykładem dla swoich wychowanków w zakresie umiłowania zawodu, jak również utrwalać dobrego imienia lekarza i Polaka.

doc. dr hab. **Witold LISOWSKI**  
zdjęcia z archiwum autora

## Świętokrzyska Izba Lekarska ogłasza ogólnopolski konkurs na fraszkę medyczną

### Regulamin konkursu

1. W konkursie mogą brać udział lekarze i lekarze dentyści.
2. Warunkiem uczestniczenia w konkursie jest nadesłanie minimum dziesięciu fraszek o tematyce medycznej w trzech egzemplarzach napisanych na maszynie lub komputerze. Prace nie mogą być wcześniej publikowane. Zestaw powinien być opatrzony godłem.
3. Organizatorzy nie ograniczają liczby zestawów napisanych przez jednego autora.
4. Do każdego zestawu należy dołączyć zaklejoną kopertę z tym samym godłem, zawierającą następujące informacje:
  - Imię i nazwisko
  - Zawód oraz dokładny adres autora.
5. Fraszki należy nadesłać do 15 czerwca 2008 r. na adres: Świętokrzyska Izba Lekarska ulica Wojska polskiego 52, 25-389 Kielce, z dopiskiem: *Konkurs na fraszkę medyczną*. Prace, które nadejdą po terminie nie będą brały udziału w konkursie.
6. Jury, członkowie ZLP przyzna I, II, i III nagrodę oraz wyróżnienia.
7. Jury zastrzega sobie prawo innego podziału nagród.
8. Ogłoszenie wyników konkursu i wręczenie nagród odbędzie się 28 czerwca 2008 roku. O miejscu i godzinie ogłoszenia decyzji Jury i wręczenia nagród wszyscy laureaci zostaną powiadomieni specjalnym zaproszeniem.
9. Nagrody zostaną wręczone osobiście podczas imprezy finałowej.
10. Organizatorzy przewidują publikację pokłosia konkursu w Eskulapie Świętokrzyskim. Zastrzegamy sobie również prawo publikacji dobrych fraszek z zestawów nie nagrodzonych.
11. Nadesłanych prac organizatorzy nie zwracają.
12. Sprawy nie ujęte w niniejszym regulaminie rozstrzygnie Jury.



Grono pedagogiczne Polskiego Wydziału Lekarskiego w 1941 r. W pierwszym rzędzie stoją od lewej: doc. E. Mystkowski, doc. A. Fidler, dr Dekarski, prof. Rostowski, dziekan PWL, prof. A. Jurasz, prof. I. Fegler, prof. L. Lakier, dr T. Sokołowski, doc. M. Kostowiecki.



Po godzinach

Wśród lekarzy, również wojskowych znaleźć można wiele osób muzykujących, malujących, piszących. Poniżej prezentujemy kilka wierszy jednego z naszych kolegów, mając nadzieję, że i inni zechcą podzielić się z naszymi czytelnikami swoją twórczością czy też prezentacją swojego hobby.

Autor zamieszczonych wierszy, Włodzimierz „Wowka” Kuźma, absolwent Kursu VIII „Ciemiorków” jest laryngologiem foniatrą. Interesuje się historią wojska (XIX w.), poszukiwaniem skarbów, pisuje wiersze, limeryki, fraszki. Aktualnie zajmuje stanowisko dyrektora Centralnej Wojskowej Przychodni Lekarskiej „CePeLek” w Warszawie.

**35. rocznica otrzymania dyplomu lekarza w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi (czerwiec 1971 - czerwiec 2007)**

Rdzawe wesele

W szafie mundur z promocji, warstwą kurzu pokryty,  
Psyche ciągle młodzieńcza, w lustrze twarz sybaryty.

Wzrok mętnieje czasami, - zaćma?, czy cień Źródlowej?  
Album z fotografiami, czasy służby wojskowej.

Dźwięk pobudki daleki, tupot nóg na zaprawie,  
– Pamiętałeś wziąć leki?, siwy motyl na trawie.!

Nocny marsz, Nowosolna i manewry zimowe,  
Słaby płomień ogniska, łyżka zimnej grochowej.

Stukot kół eszelonu, - czemuż boli ta głowa?  
Letni skwar poligonu, sesja znów poprawkowa!

Topografia, azymut, wciąż Cię Woźniak pogania,  
Sztuką jest, podchorąży, znaleźć swe "miejsce stania".

Smak „patyka” w geesie, znów liczenie Ciemiora,  
Co nam jutro przyniesie? – sen starego Doktora.

Młody chłopak z dyplomem, co zadziwił miał świat!  
To już rdzawe wesele, to trzydzieści pięć lat!  
(kwiecień 2006)

Spotkanie Ciemiorków

Modra tafla jeziora żółtym liściem płonie,  
I chłódów przenikliwych już nadchodzi pora,  
Na drewnianym pomoście zimne grzeje dłonie  
W ciepłych słońca promieniach drużyna Ciemiora.

Lica ciągle młodzieńcze, chociaż wzrok przymglony,  
We fryzurach króluje niebyt lub siwizna,  
I mimo, że Ciemiorek dziś rozanielony,  
W sercu tętni miarowo nostalgiczna blizna.

Młodości wspomnień snuje się nić długa,  
Jak paciorki różańca przesuwają, twarze,  
Młody chłopak zadziornie z fotografii mruga,  
Wyciekają, minuty na życia zegarze.

Wracają, z niepamięci dni dawno minione,  
Piękne lata minęły, chociaż myśl się wzbrania,  
Wolnym krokiem pod ramię swą, prowadząc żonę  
Myśli, by kolejnego doczekać spotkania.  
Sonaty (4.10.2006)

Na odejście Ciemiorka

Człek coraz bardziej pokorny,  
Kość każdą. wieczorem czuje,  
A na apelu wieczornym,  
Znowu jednego brakuje!

Z kursu naszego ósmego,  
Co raz to któryś ubywa,  
Bezwzględny pułkownik Ciemior,  
Na apel do siebie go wzywa.

Na darmo go chwytasz za serce,  
Nie trafia żaden argument,  
Z rozkazem wyjazdu w ręce,  
Stoi jak zimny monument.

Bezwzględny losu zrządzeniem,  
Wszystkich nas w końcu policzy,  
Więc ziemskim żyjmy marzeniem,  
Panowie Pułkownicy!

Rafa (29.04.2007)

Latawce

Chmury burzowe z wichrem w zawody,  
Pieszczą. się wzajem liście brzoźowe,  
Wilgoć nadciąga znad cichej wody,  
W wieczornym tańcu trawy łąkowe.

Ptaki umilkły z zachodem słońca,  
Prześwitującym przez chmury ciemne,  
Czernieje pusta jama zaskrońca,  
Płożą. się cicho myśli przyziemne.

Płożą. się w trawach, w kwiatach przekwitłych,  
Czasem ulecą w Liwca dolinę,  
Nad Bug się wzniosą lotem rybitwy,  
W trawie spostrzegą śpiącą dziewczynę.

Jak nostalgiczne białe latawce,  
W pełni świadome upływu czasu,  
Błysną odbiciem w rzecznej sadzawce,  
Znikną w gęstwinie ciemnego lasu.

Rafa, (8.07.2007)

Wieczorny dzwon

Łąka zastygła w wieczornej ciszy,  
Świerszcz cicho w trawie instrument stroi,  
Cicho jest tak, że pies nie słyszy,  
Cichutko pełźnie para powoi.

Miasto dalekie, niemal w niebycie,  
Z parnym hałasem na swych ulicach,  
Na wonnej łące zasypia życie,  
W jasno-srebrzystym blasku księżycy.

Cisza wieczorna w uszach aż dzwoni,  
Liście kasztana trwają, w bezruchu,  
Nietoperz przemknął w cichej pogoni,  
Aż skóra ścierpła na karaluchu.

Znikły już resztki wieczornej zorzy,  
Mgły wyścieliły rzeczną, dolinę,  
Coś pohukuje w krzakach rogoży,  
Dzwon gdzieś w oddali bije godzinę.

Rafa (7.06.2007)

**Zarząd Stowarzyszenia Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej organizuje  
w dniach 26 -28 września 2008 r. w Jastrzębiej Górze  
XII Konferencję Naukowo-Szkoleniową SA WAM  
„Postępy medycyny klinicznej i doświadczalnej”**

W trakcie konferencji poruszone zostaną problemy z zakresu: urologii, neurologii, neurochirurgii, epidemiologii, endokrynologii, hematologii, organizacji i historii Wojskowej Służby Zdrowia, a także przedstawione w dwóch sesjach plakatowych problemy i osiągnięcia wojskowej służby zdrowia w zabezpieczaniu polskich misji wojskowych w krajach tropikalnych oraz rozwój i działalność prywatnych klinik i ośrodków prowadzonych przez Kolegów – absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej. Konferencji towarzyszyć będą wystawy kolekcji: feli erystycznych i filatelistycznych zgromadzonych przez naszych Kolegów – absolwentów WAM. Przewidziano bogaty wachlarz imprez integracyjnych i specjalny program dla osób towarzyszących.

Wstępne zgłoszenia uczestnictwa prosimy przysyłać listownie na drukach zamieszczonych na stronie internetowej Stowarzyszenia [www.sawam.org.pl](http://www.sawam.org.pl) na adres: 7 Szpital Marynarki Wojennej SP ZOZ, ul. Polanki 117, 80-350 Gdańsk, z dopiskiem „Konferencja SA WAM” lub pocztą elektroniczną na adres: [sawam13@gmail.com](mailto:sawam13@gmail.com) do dnia 30.05.2008 r.

Biuro organizacyjne konferencji (adres jw.),  
tel. 602-854-600; fax: (058)309.82.06; e-mail: [sawam13@gmail.com](mailto:sawam13@gmail.com)  
Szczegółowy program Konferencji zostanie zamieszczony na stronie internetowej Stowarzyszenia. W formie drukowanej każdy z uczestników otrzyma go w pakiecie materiałów zjazdowych. O udziale w konferencji decyduje kolejność zgłoszeń oraz wniesiona opłata.

Koszt uczestnictwa – 350 zł od osoby obejmuje: materiały zjazdowe, noclegi (2), całodienne wyżywienie, uroczystą kolację (bankiet), ognisko, program dla osób towarzyszących.

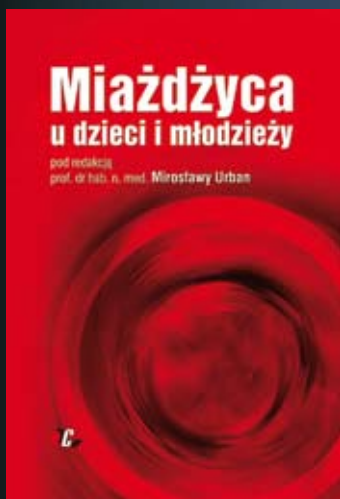
Wpłat należy dokonywać na konto: SA WAM MILENNIUM BANK GDAŃSKI S.A.  
35 1160 2202 0000 0000 5426 4108 z dopiskiem „Konferencja SA WAM”

Zapraszamy  
Zarząd  
Stowarzyszenia Absolwentów WAM

**OGÓLNOPOLSKI PLENER MALARSKI LEKARZY**

Jak informuje Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie, wzorem lat ubiegłych, również w tym roku ogólnopolskie środowisko lekarskie organizuje plener dla malujących kolegów. Ogólnopolski Plener Malarski Lekarzy organizowany jest pod patronatem Naczelnej Rady Lekarskiej. Impreza ta była dotychczas organizowana przez dr Włodzimierza Cerańskiego z Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie, który jest artystą i niekwestionowanym liderem naszego ruchu. Za jego przyzwoleniem i akceptacją w br. inicjatywę organizacji pleneru podjęła Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie. VIII Ogólnopolski Plener Malarski Lekarzy odbywać się będzie w dniach **27.06-6.07.2008 r.** w Szczecinie i jego okolicach. Chętni do uczestniczenia w tej imprezie proszeni są o kontaktowanie się z Komisją Kultury, Sportu i Rekreacji przy OIL w Szczecinie (tel. sekret. 0-91 48 74 936) lub z organizatorem (kol. Mieczysław Chruściel, tel. 0 660 782 681). Koszt uczestnictwa (9 noclegów + 3 posiłki dziennie + koszty imprez towarzyszących) wynosi 1145 zł od osoby.





## Miażdżyca u dzieci i młodzieży

pod redakcją  
Mirosława Urban  
rok 2007, stron 448  
format B5, oprawa twarda  
ISBN 83-919540-3-X  
cena: 55 zł

„Monografia *Miażdżyca u dzieci i młodzieży* oddana do rąk Czytelników dotyczy problematyki miażdżycy, choroby podstępnej, przewlekłej i ciągle tajemniczej, ujawniającej się już w początkowym okresie rozwoju dziecka pod postacią nacieków tłuszczowych – fatty streaks.

W monografii przedstawiono najnowsze poglądy na temat wieloczynnikowej patogenezы miażdżycy oraz szczegółowo omówiono czynniki ryzyka jej wystąpienia.

... podkreślono znaczenie prewencji pierwotnej i wtórnej, bowiem otyłość, nadciśnienie tętnicze i cukrzyca, dotykające coraz częściej dzieci, to jedne z wiodących czynników ryzyka obok hiperlipidemii i palenia tytoniu.

Wiele miejsca poświęcono także roli insulinooporności w rozwoju miażdżycy oraz udziału tkanki tłuszczowej – aktywnego organu para- i endokrynnego, zdolnego do syntetyzowania i uwalniania do krążenia różnych cytokin wpływających na wytworzenie niekorzystnego aterogennego profilu. Nie pominięto również wpływu przewlekłych chorób, takich jak schorzenia nerek, układowe choroby tkanki łącznej, zespół policystycznych jajników, jako potencjalnego ryzyka rozwoju miażdżycy. Szczegółowo przedstawiono metody nieinwazyjne

oceny zmian miażdżycowych w naczyniach tętniczych u dzieci. Zwrócono przy tym uwagę, że zasadniczym celem postępowania diagnostyczno-prewencyjno-terapeutycznego w spowalnianiu/zatrzymaniu procesu aterosklerozy u dzieci i młodzieży powinno być monitorowanie zarówno markerów biochemicznych, jak i biofizycznych, odzwierciedlających stan śródbłonna, szczególnie u tych z obciążeniem rodzinnym chorobami układu sercowo-naczyniowego oraz kumulacją kilku czynników ryzyka. Z uwagi na to, że miażdżyca rozwija się już od wczesnego dzieciństwa, populacja wieku rozwojowego powinna być objęta priorytetowym programem profilaktycznym, realizującym założenia prozdrowotnego stylu życia...”

/Przedmowa  
Mirosława Urban/

## Zaburzenia czynnościowe przewodu pokarmowego

pod redakcją  
Leszka Paradowskiego  
Wrocław 2007, stron 296  
format B5, oprawa twarda  
ISBN 978-83-919540-8-0  
cena: 58 zł

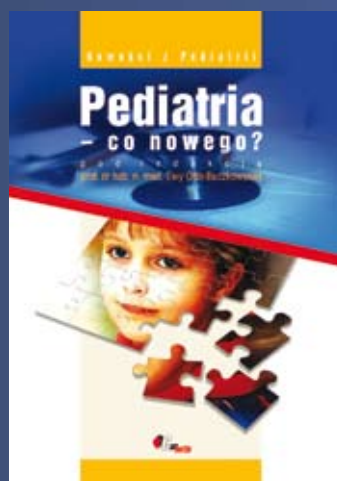
... Monografia ta spełnia kryteria własnego, oryginalnego wejrzenia w skomplikowaną tematykę chorób czynnościowych przewodu pokarmowego. Przedstawione zostały w niej aktualne poglądy na temat patofizjologii zaburzeń czynnościowych, ze szczególnym uwzględnieniem mediatorów regulujących motorykę przewodu pokarmowego. W oddzielnym rozdziale przedstawiono nowoczesne metody diagnostyki tych zaburzeń, w ko-



lejnych zaś - omówiono szczegółowo poszczególne jednostki pod kątem symptomatologii, diagnostyki oraz leczenia.

... Książkę tę kierujemy do szerokiego kręgu odbiorców, w szczególności do lekarzy pierwszego kontaktu, pediatrów, internistów i gastroenterologów, gdyż to oni najczęściej spotykają się w praktyce z zaburzeniami czynnościowymi przewodu pokarmowego. Będzie nam miło, jeżeli zawarta w niej wiedza pomoże im w codziennej pracy. Podręcznik ten będzie też z pewnością pomocny w przygotowywaniu się do zdobycia specjalizacji lekarskiej. Nie wykluczamy, że sięgnie po niego również młodzież akademicka, która będzie chciała bliżej poznać zawartą tu problematykę...

/Słowo Wstępne  
Leszek Paradowski/



## Pediatria – co nowego?

pod redakcją  
Ewy Otto-Buczkowskiej  
rok 2007, stron 492,  
format B5, oprawa twarda  
ISBN 83-919540-7-2  
cena: 69 zł

„Pediatria – co nowego?” to pozycja pomyślana jako uzupełnienie znajdujących się na rynku wydawniczym podręczników pediatrii. Jest to zbiór autorskich opracowań grupy pediatrów, wynikający z ich zainteresowań i doświadczeń, oparty na najnowszym piśmiennictwie. Mamy nadzieję, że książka ta będzie przydatna w przygotowywaniu się młodych lekarzy do egzaminów ogólnolekarskich, a także pomoże w pracy lekarzom pierwszego kontaktu, pediatrom oraz specjalistom z innych dziedzin.

/Ewa Otto-Buczkowska/

**CORNETIS Sp. z o.o.**

51-162 Wrocław, ul. Długosza 2-6, tel./fax 071 325 28 03

sekretariat@cornetis.com.pl, www.cornetis.com.pl

