



NR 6

LISTOPAD-GRUDZIEŃ
ROK XVII (2008)

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

Inauguracje roku akademickiego 2008/2009

XII Konferencja Naukowo–Szkoleniowa SA WAM

Na miarę XXI wieku

Biologiczne metody leczenia choroby alkoholowej





Spokojnych i radosnych
Świąt Bożego Narodzenia
oraz pomyślności
w Nowym 2009 Roku
wszystkim Czytelnikom
i ich Rodzinom
życzy
Redakcja

Śląska Izba Lekarska w Katowicach ogłasza:

**OGÓLNOPOLSKI
KONKURS FOTOGRAFICZNY LEKARZY
„OKIEM ESKULAPA”**

Konkurs przeprowadzony będzie w następujących kategoriach:

I „Woda symbolem życia”
II „Pejzaż i architektura”
III „Temat dowolny”

Każdy lekarz może zgłosić do 3 powiększeń w formacie nie mniejszym niż 15 x 21 i nie większym niż 30 x 40 cm.

Każda praca powinna być opatrzona na odwrocie godłem. Do zdjęć należy dołączyć opatrzoną godłem kopertę zawierającą dane autora zdjęć. Osoby które chcą z powrotem dostać swoje zdjęcia muszą dołączyć zaadresowaną kopertę zwrotną ze znaczkiem.

Prace należy nadsyłać do 31 marca 2009 roku na adres:
Śląska Izba Lekarska, ul. Grażyńskiego 49a, 40-126 Katowice
(z dopiskiem: „Ogólnopolski Konkurs Fotograficzny Lekarzy w Katowicach”)
Uroczystość wręczenia nagród oraz wystawa prac na terenie ŚIL odbędzie się 15 maja 2009 roku.

Regulamin konkursu dostępny na stronie internetowej: www.izba-lekarska.org.pl

Koleżanki i Koledzy,

4 czerwca 1989 roku Polacy masowo głosowali za zmianami. Głosowaliśmy tak, bo chcieliśmy mieć wreszcie wpływ na to wszystko, co się wokół nas wokół nas wtedy działo i dziać się miało w przyszłości.

Dziś mija prawie dwadzieścia lat od rozpoczęcia fundamentalnych zmian ustrojowych. Przemiany te dotyczą wszystkich dziedzin istotnych dla życia każdego Polaka. Niewiele działa się w szkolnictwie oraz tzw. służbie zdrowia, którą przemianowano na „ochronę zdrowia”. Wprowadzono, także w 1998 i 1999 roku zmiany dotyczące płatnika usług zdrowotnych oraz przekształcono wszystkie dawne ZOZ-y w samodzielne publiczne ZOZ-y.

Wszystkie rządy do tej pory jak ognia piekielnego unikały rozwiązania nabrzmiałych problemów takich jak:

- dekapitalizacja placówek ochrony zdrowia;
- przestarzały system plac – etatystyczny, promujący przeciętność i nie motywujący do niczego;
- nie przystający do współczesności system organizacyjny szpitali promujący istic „bizantyjskie” stosunki hierarchiczne, szczególnie w szpitalach klinicznych, powodujące coraz większą frustrację lekarzy, pielęgniarów i pozostałych pracowników;
- częściowo zmieniony system kształcenia podyplomowego przerzucający koszty kształcenia na lekarzy i pozostałych pracowników medycznych ze znacznym ogranicze-

niem dostępu do specjalizacji. Efekt – brak specjalistów i ucieczka lekarzy za granicę, by tam się kształcić. Złośliwi mówią, że decydenci lekarze wraz z minister Cegielską utracili w ten sposób potencjalną konkurencję na rynku medycznym, mając za nic potrzeby pacjentów.

- brak równouprawnienia podmiotów publicznych i prywatnych z olbrzymią ilością niespójnych przepisów, które doprowadziły większość dużych szpitali na granicę ruiny finansowej. Niejasne stosunki własnościowe placówek ochrony zdrowia, brak właściwej kontroli i funkcjonowania, a także niedostateczne egzekwowanie od zarządów szpitali pożądanego przekształceń oraz dbałości o wynik finansowy doprowadziło je w końcu do zapaści.

W kapitalizmie jaki mamy pieniądź jest motorem postępu i wszelkie dyskusje by utrzymać obecny status quo SP ZOZ-ów jest objawem bezsilności i braku odwagi władz. Każda usługa – także zdrowotna – musi być zapłacona, oczywiście z uwzględnieniem ekonomicznie uzasadnionych kosztów.

Dyskusje polityczne i spory pomiędzy władzą i opozycją dotyczące przekształceń w ochronie zdrowia są moim zdaniem próbą „utopienia” zmian jakich my, pracownicy tych placówek się domagamy. Mamy bowiem prawo do udziału w zarządzaniu i zyskach placówek w których pracujemy. Są jednak grupy zawodowe zadowolone z obecnego stanu rzeczy i sądzą,



że one lobbują w każdy możliwy sposób, by zmiany zatrzymać. Każda zmiana może „ich” pozbawić wpływu, władzy i pieniędzy – także tych nieopodatkowanych. Tylko dlatego mają nadal tracić ci, którzy ciężko i uczciwie pracują, leczą i opiekują się chorymi, dbają o funkcjonowanie swoich zakładów.

Prywatyzować czy nie? Co przekształcać i jak? Jaki ma być w tym pracowniczy udział? To nadrzędne pytania, na które my lekarze musimy w końcu dostać satysfakcjonującą nas odpowiedź. W przeciwnym razie, prędzej czy później SP ZOZ-y upadną z braku lekarzy. Tylko co z pacjentami? Sądzę, że oni zawsze znajdą poradę i opiekę w prywatnych placówkach, które już i tak powstają jak „grzyby po deszczu” i zaczynają wypychać z rynku SP ZOZ-y, te dinozaury współczesności.

Konrad MAĆKOWIAK
wiceprzewodniczący RL WIL

Komunikat

Komisja ds rejestru lekarzy ponawia prośbę o nadsyłanie do WIL bieżących informacji o aktualnym miejscu zatrudnienia (zaświadczenie od pracodawcy) lub oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentysty.

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:

Andrzej Kosater – uroczystości
inauguracji roku akademickiego
2008/2009 w WIM

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 6/2008

Szpalta Prezesa	1
Od redakcji.....	3
Generał bryg. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak.....	4
Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z 3 września 2008 r.....	4
Opinia prawna w sprawie działalności lekarzy (lekarzy dentystów).....	6
Stanowisko NRL w sprawie sposobu zaliczania punktów edukacyjnych uzyskanych przed 6 listopada 2004 r.	6
Nowinki z Miodowej	7
Lądek płakał deszczem, Ciemiorki śpiewały.....	8
Biologiczne metody leczenia choroby alkoholowej – fakty i mity	10
Na miarę XXI wieku.....	13
XII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa SA WAM	14
Inauguracje roku akademickiego 2008/2009.....	17
Lubelski Festiwal Nauki	18
Jazdów – kolebka polskiego, medycznego szkolnictwa wojskowego.....	20
„Prekursorzy medycyny polskiej”.....	21
Bohaterski żołnierz Naczelnika	26
Nowe akty prawne	28
Stopy wody i żeglarzy pod kilem	29
„Wojskowi” badmintoniści znów najlepsi	31

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA

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

BIURO WIL

Dyrektor Biura WIL: lek. Zbigniew Ulanowski
Sekretariat Biura WIL: Ewa Petaś
tel. (0-22) 621 12 11 w. 179
tel. (0-22) 621 04 93
Główna Księgowa: Anna Rosowska
tel. (0-22) 621 04 93 w. 174
Sąd Lekarski: mgr Bogdan Sieradzki
tel. (0-22) 621 04 93 w. 178
Rejestr lekarzy: mgr Edyta Klimkiewicz
tel. (0-22) 621 04 93 w. 186
faks (0-22) 621 04 93 w. 195
Praktyki prywatne: Patrycja Wonatowska
tel. (0-22) 621 04 93 w. 175
faks (0-22) 621 04 93 w. 195
Składki członkowskie: mgr Dominika Sałapa
tel. (0-22) 621 04 93 w. 180
SKOK Izb Lekarskich: www.skokil.pl

tel. (0-22) 331 66 07

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

Koleżanki i Koledzy,

Rząd zapowiadał „wielką re-
wolucję październikową” i od słów
przechodzi do czynów. Do Sejmu
trafić ma ponad sto projektów ustaw,
w tym te, reformujące ochronę zdro-
wia. Czy rzeczywiście będzie to re-
wolucja czy tylko wystrzał na wiwat
niedługo się przekonamy. Rządowi
z pewnością nie będzie łatwo, bo
Pan Prezydent już zapowiedział
weto wobec niektórych, jeszcze
nieuchwalonych ustaw, a zwłaszcza
tej, dotyczącej komercjalizacji szpi-
tali i przychodni. Jedną z nowych
ma być Ustawa o izbach lekarskich.
Zapowiedź wniesienia jej jesienią do
laski marszałkowskiej nie była cczą
obietnicą. O poważnych zamiarach
rychłego jej uchwalenia świadczyć
zdaje się fakt, że Minister Zdrowia
rozesłała projekt ustawy wszyst-
kim uprawnionym podmiotom do
uzgodnień już w końcu września.
Także my, wojskowy samorząd le-
karski, otrzymaliśmy go pośrednio
poprzez Naczelną Izbę Lekarską.
Po dogłębnym zapoznaniu się z pro-
jektem tej ustawy, z zadowoleniem
odnotowuję, że nasze, zgłaszane
jeszcze na wcześniejszych etapach
powstawania ustawy uwagi i propo-
zycje zostały uwzględnione. Satys-
fakcjonuje zwłaszcza odejście od
prawie wszystkich wyłączeń jakim
podlegała WIL pod działaniem „sta-
rej” ustawy. W ustawie zapisano, że
Wojskowa Izba Lekarska obejmuje
obszar całego kraju i funkcjono-
wać ma na zasadach określonych
w ustawie dla okręgowych izb lekar-
skich. Nie będzie się stosować, i to

tylko w stosunku do lekarzy pełnią-
cych zawodową służbę wojskową,
zapisów dotyczących negocjowania
warunków pracy i płac oraz ochrony
stosunku pracy w odniesieniu do
osób będących członkami organów
samorządu. Te dziedziny, siłą rze-
czy, normuje bowiem tzw. ustawa
pragmatyczna.

Moje obawy co do rychłego
wejścia w życie nowego Rozpo-
rządzenia Ministra Obrony Narodo-
wej „w sprawie trybu uzyskiwania
specjalisty przez żołnierza...” nie
potwierdziły się. Rozporządzenie,
opublikowane w Dzienniku Ustaw
nr 167 z dnia 16 września 2008 r.
już obowiązuje i daje podstawy do
oczekiwania usprawnienia i uła-
twień w dostępie do specjalizacji dla
lekarzy wojskowych. Za to na nowe,
zapowiadane rozporządzenie Mini-
stra Zdrowia w sprawie specjalizacji
lekarzy i lekarzy dentystów na razie
przepadło. Oby na niezbyt długo,
bo kierunki zmian były interesujące
i zachęcające.

W najbliższym czasie zwrócimy
się do Państwa z prośbą o uzupeł-
nienie lub uaktualnienie dokumen-
tacji dotyczącej każdego lekarza
i lekarza dentysty oraz o aktualne
fotografie. Wiązać się to będzie
z porządkowaniem rejestrów lekarzy
i rejestrów praktyk oraz łączeniem
ich obu. Dla nas jako Biura WIL za-
powiada się bardzo duża praca, dla-
tego liczę na zrozumienie i pomoc

Koleżanek i Kolegów. Mam nadzieję,
że nie będzie to dla Was wielką
uciążliwością. Aktualne zdjęcia
będą potrzebne także do legitymacji
lekarza/lekarza dentysty. Wzorem
innych izb lekarskich chcemy takie
legitymacje przygotować i wydać
wszystkim członkom Wojskowej
Izby Lekarskiej. Wzór legitymacji
wkrótce zaprezentujemy w „Skalpe-
lu” i na naszej stronie internetowej.

Z przyczyn organizacyjno-wy-
dawniczych nie było możliwe do-
nieść wcześniej o istotnej, zwłasz-
cza dla naszego środowiska, no-
minacji generalskiej dokonanej
przez Prezydenta Rzeczypospolitej
Polskiej, Pana Lecha Kaczyńskiego
w dniu 15 sierpnia br.

Tego właśnie dnia nominację na
stopień generała brygady otrzy-
mał płk dr hab. med. Grzegorz
Gielerak – Dyrektor Wojskowego
Instytutu Medycznego w Warsza-
wie. Panu Generałowi raz jeszcze
serdecznie gratulujemy i życzymy
obok satysfakcji osobistej sukce-
sów w realizacji ambitnych celów
zawodowych i organizacyjnych.

Nominacja ta jest świadectwem
najwyższego uznania Zwierzchnika
Sił Zbrojnych RP zarówno dla osoby
gen. bryg. dr hab. med. Grzegorza
Gieleraka, jak i dla wojskowej służby
zdrowia, w tym Wojskowego Instytu-
tu Medycznego.

Zbigniew UŁANOWSKI
redaktor naczelny

Przewodniczący Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej
w Warszawie poszukuje do pracy na etacie lub części etatu
lekarza medycyny oficera rezerwy lub w stanie spoczynku
w siedzibie komisji: Warszawa, ul. Koszykowa 78
Wymagania minimalne: doświadczenie kliniczne, zainteresowania
orzecznictwem lekarskim.

Kontakt telefoniczny w sekretariacie RWKL:
Warszawa (22) 68 45 130 w godzinach 8.00-14.00

Przewodniczący RWKL w Warszawie
Ppłk lek. Jacek PRYK

**Zakład Fizjologii Lotniczej
Wojskowego Instytutu Medycyny
Lotniczej w Warszawie**
zatrudni osoby zainteresowane
pracą naukowo-badawczą
(po ukierunkowanych studiach)
na stanowisko asystenta/adiunkta.
Szczegółowe informacje: 022 6852 662

General bryg. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak

General bryg. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak, l. 41, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Studia ukończył w 1992 roku. W latach 1992-1993 odbywał staż podyplomowy w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu na stanowisku młodszego asystenta. Swoją dalszą karierę zawodową ściśle związał z placówką wojsko-

wej służby zdrowia, którą aktualnie kieruje. Jest specjalistą chorób wewnętrznych, kardiologiem. Kolejne stopnie specjalizacji z chorób wewnętrznych uzyskiwał pracując w Klinice Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Centralnego Szpitala Klinicznego WAM (I stopień w 1995 r., II stopień w 1998 r.). W 1998 r. przedstawił rozprawę nt. „Przydatność testu pionizacyjnego w rozpoznawaniu utraty przytomności niewyjaśnionego pochodzenia” i uzyskał

stopień doktora nauk medycznych nadany mu przez Radę Naukową CSK WAM. W latach 2003-2005 zajmował stanowisko adiunkta, a w latach 2005-2007 docenta – w tej klinice. Stopień doktora habilitowanego uzyskał w 2005 r. W 2007 r. objął stanowisko zastępcy dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego, a kilka miesięcy później, w tym samym roku został dyrektorem WIM.

(red.)

Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL 3 września 2008 r.

Powakacyjne posiedzenie Prezydium RL WIL odbyło się z udziałem 8 członków prezydium

oraz gości w osobach Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, gen. bryg. dr n. med. Andrzeja Wiśniewskiego i dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego, gen. bryg. dr hab. med. Grzegorz Gieleraka. Uczestniczyli w posiedzeniu ponadto: Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL, prof. Krzysztof Chomiczewski, radca prawny i dyrektor Biura WIL.

Przewodniczył posiedzeniu prof. Marian Brocki. Przedstawiony porządek posiedzenia przyjęto jednogłośnie, po czym Przewodniczący RL WIL poinformował zebranych o swojej działalności od poprzedniego posiedzenia. Uczestniczący w posiedzeniu gen. bryg. dr Andrzej Wiśniewski przedstawił zasadnicze problemy z jakimi aktualnie boryka się Inspektorat WSZ i wojskowa

służba zdrowia. Mówił m.in. o zmianach jakie czekają armię w związku z zapowiedzianą profesjonalizacją, podkreślając fakt nieskreślenia ani jednego etatu lekarskiego, mimo że armia będzie mniejsza liczebnie, o zamiarach przekazania niektórych szpitali wojskowych samorządom i przekształcaniach własnościowych szpitali wynikających z polityki rządu, problemach z uzyskiwaniem specjalizacji przez lekarzy wojskowych i potrzebą zapewnienia odrębnej puli miejsc do specjalizacji, planach dotyczących naboru ratowników medycznych oraz ich ścieżki rozwoju i awansu, brakach lekarzy wojskowych sięgających 40% i niektórych specjalistów szczególnie przydatnych w wojsku, a także o pracach zmierzających do utworzenia ośrodka będącego odpowiednikiem Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego.

W trakcie posiedzenia miał też swoje miejsce uroczysty moment złożenia gratulacji i życzeń dyrektorowi Wojskowego Instytutu Medycznego

gen. bryg. dr hab. med. Grzegorzowi Gielerakowi, który generalską nominację odebrał 15 sierpnia br, w dniu Święta Wojska Polskiego. Przewodniczący WIL prof. Marian Brocki złożył gen. Grzegorzowi Gielerakowi serdeczne gratulacje oraz życzenia w imieniu własnym i naszego samorządu, wręczył kwiaty i symboliczny upominek. Życzenia i gratulacje złożyli generałowi także wszyscy obecni na posiedzeniu. Po słowach podziękowania generał G. Gielerak zapewnił, że w swoich działaniach dążyć będzie do tego, by lekarze w mundurach i pracownicy osiągnęli satysfakcję.

W roboczej części posiedzenia Prezydium podjęło następujące uchwały:

- **nr 1285/08/V** w sprawie przyznania ograniczonego prawa wykonywania zawodu i wpisania na listę członków oraz do rejestru Wojskowej Izby Lekarskiej następujących lekarzy:
 - 1) Krzysztof Adam Pogoda
 - 2) Paweł Marcin Krzymianowski
 - 3) Marta Leokadia Wiśniewska
 - 4) Anna Pietko;
- w sprawie wydania duplikatu prawa wykonywania zawodu – lek. Sławomirowi Magierowi (uchwała **nr 1335/08/V**);
- w sprawie udzielenia rekomendacji kandydatowi na lekarza sądowego lek. Januszowi Plesiewiczowi (uchwała **nr 1334/08/V**);
- 47 uchwał (**nr 1286/08/V** do **1332/08/V**) w sprawie wykonywania praktyk prywatnych (30 uchwał dot. wpisu do rejestru praktyk ogólnolekarskich i specjalistycznych oraz 17 dot. skreślenia z rejestru). Ponadto, po zapoznaniu się z opiniami dotyczącymi wniosków o akceptację punktów edukacyjnych Prezydium jednogłośnie zaakceptowało przyznanie:
 - 10 pkt edukacyjnych za uczestnictwo w V Sympozjum Stomatologów Wojskowej Służby Zdrowia w Sobieszewie w dniach 4-9.09.2008 r;



Za stołem prezydiąlnym – (od lewej) płk dr Jerzy Chmielewski, gen. bryg. dr hab. med. Grzegorz Gielerak, gen. bryg. dr Andrzej Wiśniewski, prof. dr hab. med. Marian Brocki

- 12 pkt edukacyjnych za uczestnictwo w XII Konferencji Wojskowej Służby Zdrowia w Dobieszewie w dniach 6-7.11.2008 r.;
- 6 pkt edukacyjnych za uczestnictwo w IV Sympozjum AMD organizowanym przez Klinikę Okulistyki CSK MON w dniu 21.10.2008 r. oraz jednogłośnie udzieliło poparcia lek. **Markowi GORCZYŃSKIEMU** – na stanowisko ordynatora Oddziału Urazowo-Ortopedycznego w 106 SzWz P w Gliwicach.

W części dotyczącej spraw finansowych Prezydium:

- podjęło uchwałę w sprawie zwolnienia jednego lekarza z opłacania składek członkowskich;
- postanowiło o rozłożeniu na raty spłaty zaległych składek członkowskich wnioskującym o to lekarzom;
- postanowiło przyznać zapomogę statutową po śmierci zmarłego lekarza – członka WIL;
- podjęło uchwały:
 - **nr 1345/08/V** w sprawie przyznania wsparcia finansowego na organizację XII Konferencji Naukowo-Szkoleniowej nt. „Wojskowa Służba Zdrowia a profesjonalizacja armii”;

- **nr 1340/08/V** w sprawie przyznania pomocy finansowej na rzecz leczenia i rehabilitacji ciężko chorego dziecka.

Na wniosek przewodniczącego Komisji ds. Sportu, turystyki i rekreacji, kol. Jana Sapieżko Prezydium podjęło 7 uchwał w sprawie przyznania wsparcia finansowego na pokrycie kosztów uczestnictwa lekarzy – członków WIL (opłaty startowe) w VI Igrzyskach Lekarskich w Zakopanem i uchwałę w sprawie przyznania wsparcia finansowego na pokrycie kosztów uczestnictwa lekarzy – członków WIL, w V Ogólnopolskich Mistrzostwach Izb Lekarskich w Żeglarskim – klasa Omega. Sportowcy zostali zobligowani do nadesłania sprawozdań i zdjęć z zawodów celem ich publikacji na łamach „Skalpela”.

Na koniec ustalono, że najbliższe posiedzenie Rady Lekarskiej WIL odbędzie się w październiku w Łodzi, a jego dokładna data będzie ustalona w trybie roboczym przez sekretarza RL WIL. Posiedzenie to odbędzie się z zamiarem uczczenia 50 rocznicy utworzenia Wojskowej Akademii Medycznej.

Z. U.



Przewodniczący WIL, prof. Marian Brocki składa gen. bryg. dr hab. n. med. Grzegorzowi Gielerakowi serdeczne gratulacje z okazji nominacji na stopień generała.

Opinia prawna w sprawie działalności lekarzy (lekarzy dentystów)

Zgodnie z art. 49a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2008 r. nr 136, poz. 857) prowadzenie:

- 1) indywidualnej praktyki lekarskiej,
 - 2) indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej,
 - 3) grupowej praktyki lekarskiej
- jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.

Zgodnie z art. 64 powołanej wyżej ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2004 r. nr 173, poz. 1807) **jeżeli przepis odrębnej ustawy stanowi, że dany rodzaj działalności jest działalnością regulowaną** w rozumieniu niniejszej ustawy, przedsiębiorca może wykonywać tę **działalność jeżeli spełnia szczególne warunki określone przepisami tej odrębnej ustawy i po uzyskaniu wpisu w rejestrze działalności gospodarczej.**

Przywołany przepis art. 64 ustawy o swobodzie działalności go-

spodarczej stanowi zatem, że jeżeli przepis odrębnej ustawy – w tym przypadku chodzi o ustawę o zawodach lekarza i lekarza dentysty – stanowi, że wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej bądź grupowej praktyki lekarskiej jest działalnością regulowaną w rozumieniu ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, to przedsiębiorca (czyli lekarz) w tym przypadku może wykonywać tę działalność jeżeli spełnia wszystkie warunki określone w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty do wykonywania takiej działalności, a jednocześnie jeżeli uzyska wpis w rejestrze działalności regulowanej.

Przepis art. 66 powołanej ustawy o swobodzie działalności gospodarczej stanowi, że rejestr działalności regulowanej jest jawny. Każdy ma prawo dostępu do zawartych w nim danych za pośrednictwem organu, który prowadzi rejestr. Jednocześnie dla takiego przedsiębiorcy prowadzi się akta rejestrowe obejmujące w szczególności dokumenty stanowiące podstawę wpisu oraz

decyzje dotyczące wykreślenia wpisu. Organ prowadzący rejestr prostuje z urzędu wpis do rejestru zawierający oczywiste błędy lub niezgodności ze stanem faktycznym. Jednocześnie ust. 5 w powołanym art. 66 stanowi, że przedsiębiorca, w omawianym przypadku lekarz lub lekarz dentysta, jest obowiązany zgłosić zmianę danych wpisanych do rejestru w terminie czternastu dni od dnia zajścia zdarzenia, które spowodowało zmianę tych danych.

Powyższe oznacza, że **lekarz, który zarejestrował swoją działalność regulowaną, zgodnie z ustawą o swobodzie działalności gospodarczej, w rejestrze działalności gospodarczej musi każdą zmianę danych wpisanych do tego rejestru, w przypadku zajścia zdarzenia, które spowodowało zmianę tych danych, zgłosić do tego rejestru w terminie nie przekraczającym czternastu dni od dnia zajścia wspomnianego zdarzenia.**

(red.)

STANOWISKO nr 9/08/V NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 19 września 2008 r.

w sprawie sposobu zaliczania punktów edukacyjnych uzyskanych przed 6 listopada 2004 r.

Naczelna Rada Lekarska z uwagi na treść § 10 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. 2004 nr 231 poz. 2326 z późn. zm.) ustala następujący sposób zaliczania punktów edukacyjnych uzyskanych przed 6 listopada 2004 r. tj. przed dniem wejścia w życie ww. rozporządzenia:

- I. Do pierwszego okresu rozliczeniowego zalicza się wszystkie punkty edukacyjne uzyskane po wejściu w życie ustawy o zawodzie lekarza tj. po dniu 27 września 1997 r., która wprowadziła w art. 18 obowiązek doskonalenia zawodowego.

II. W razie, gdy lekarz nie dysponuje dokumentami, które określają liczbę godzin oraz szczegółowym programem szkolenia. należy przyjąć, że:

- 1) każdy dzień udziału w kursie medycznym oraz kongresie naukowym oznacza 6 godzin szkolenia,
- 2) każdy dzień udziału w zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym oznacza 5 godzin szkolenia.

Sekretarz
Mariusz JANIKOWSKI

Prezes
Konstanty RADZIWIŁŁ

Wywiad z Panią Minister Zdrowia, Ewą Kopacz

Nowinki z Miodowej

Jest Pani autorem projektu nowelizacji toku studiów medycznych?

– *Pan wie dokładnie, tak samo jak i ja, że jest luka pokoleniowa. My w tej chwili potrzebujemy nowych kadr medycznych. Stąd mój pomysł, aby cały cykl kształcenia i ścieżka edukacji zawodowej kariery, była zdecydowanie jak najbardziej krótka. Proponuję, aby 6-ty rok nauki bądź to w Uniwersytecie Medycznym, czy także w dotychczasowych Akademiiach Medycznych, był przede wszystkim, czasem praktycznej nauki zawodu.*

Stażyści są zaniepokojeni losem bezrobotnego?

– *Faktem jest, że dotychczas młodzi lekarze po zakończeniu stażu podyplomowego, a przed możliwością rozpoczęcia specjalizacji, musieli, przez co najmniej 5 miesięcy pozostawać na statusie bezrobotnego. To fatalny anachronizm.*

Intencją moją jest kompleksowa reforma kształcenia specjaliza-

cyjnego, szczególnie w zakresie skrócenia okresu zdobywania tytułu lekarza specjalisty. W tej sytuacji, po raz pierwszy od kilku lat, młodzi lekarze, kiedy podejmą decyzję o rozpoczęciu specjalizacji nie będą zmuszani do rejestrowania się w urzędach pracy jako bezrobotni, ale mogą rozpoczynać specjalizację w wybranej dziedzinie.

Czy projektowany wydłużony czas pracy tygodniowy wraz z godzinami nadliczbowymi, do 55 godz. dotyczyć będzie dyżurów lekarskich?

– *Znajdujący się aktualnie w pracach Sejmu RP poselski projekt ustawy o pracownikach zakładów opieki zdrowotnej, nie zawiera propozycji wydłużenia tygodniowego czasu pracy pracowników ZOZ, do 55 godzin. Zgodnie z nim, tygodniowy czas pracy nie będzie mógł przekraczać przeciętnie 48 godzin (limit ten obejmuje tzw. normalny czas pracy wynoszący maksymalnie 37 godzin 55 minut na tydzień oraz*



pracę wykonywaną w godzinach nadliczbowych).

To jest tylko fragment przytoczony?

– *Projekt zawiera wiele przepisów, których wejście w życie przyczyni się do wyjaśnienia wątpliwości, dotyczących organizacji pracy, w tym zasad pełnienia dyżurów medycznych w Zakładach Opieki Zdrowotnej.*

Poproszę o uszczegółowienie?

– *Należy wskazać na przepis art. 5 projektu ustawy, zgodnie z którym maksymalna długość czasu pracy, obejmującego, także dyżur medyczny, może wynosić 24 godziny na dobę. Przepisy projektu doprecyzowują, również obecnie obowiązujące uregulowania, dotyczące czasu pracy i dyżuru medycznego m. in. przez:*

- *wyłączenie stosowania limitu godzin nadliczbowych, w przypadku pełnienia dyżurów,*
- *umożliwienie przedłużenia czasu pracy, pełnienia dyżuru, w przypadkach wystąpienia nagłych, nie dających się przewidzieć okoliczności, skutkujących brakiem możliwości zapewnienia*



Minister Ewa Kopacz wzięła udział w inauguracji roku akademickiego na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie. Na zdjęciu obok Pani Minister rektor UM, prof. Andrzej Książek



Minister Ewa Kopacz wkopuje Drzewko Królewskie (dąb czerwony) przed Collegium Anatomicum UM w Lublinie

ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych (np. brak możliwości zastąpienia konkretnego lekarza, którego obecność jest niezbędna dla zapewnienia ochrony zdrowia i życia pacjentów).

Czy dotyczy to też lekarzy specjalizujących się?

– W okresie od dnia wejścia w życie ustawy tylko do 2 sierpnia 2009 r. tygodniowy czas pracy lekarzy stażystów, oraz odbywających specjalizację, a zatrudnionych w ZOZ, w ramach stosunku pracy, nie będzie mógł przekraczać przeciętnie 56 godzin, w tymże okresie rozliczeniowym. Wydłużenie tygodniowej normy pracy wiąże się jedynie z właściwą realizacją programów szkolenia. Później

obowiązywać będzie przepis art. 8 zawarty w tymże projekcie ustawy, mówiący o limicie tylko 52 godzin.

Skąd taka rozbieżność?

– Wynika to z dostosowania przepisów unijnych i konieczności stosowania przepisu art. 17 dyrektywy 2003/88/WE, w sprawie niektórych aspektów organizacji czasu pracy, nałożonym na państwa członkowskie UE, stopniowego ograniczania tygodniowych norm czasu pracy dla lekarzy stażystów, oraz odbywających specjalizację.

Dziękuję za rozmowę.

tekst i foto :
Jerzy JĘDRZEJEK
(rozmowa autoryzowana)

V Jubileuszowy Spęd Ciemiorków, „Legumina u Albina”, 18-21 września 2008 r. w Łądku Zdroju

Łądek płakał deszczem, Ciemiorki śpiewały

Pensjonat „Złoty Łan” w Łądku Zdroju, 454 m npm, najwyżej położony budynek w uzdrowisku. Po wysłizganej, bazaltowej kostce stromej ulicy powyżej sanatorium wojskowego, od czwartkowego poranka, 18. września, pełzły z wysiłkiem wypasione auta z całej Polski, wioząc w swych wnętrzach, też często wypasionych, Ciemiorków z Kursu Ósmego WAM, na V Jubileuszowy Spęd Ciemiorków. Ponieważ kolejne Spędy mają zawsze swoją indywidualną nazwę, ten, od imienia organizatora, Albina „Balbina” Staniszewskiego, został nazwany „Legumina u Albina”.

W precyzyjnym programie trzydniowego spotkania jeden punkt „nie wypalił” – pogoda! Na pocieszenie można dodać, że nie tylko w Łądku!

Na Spędzie panowała miła i bezpretensjonalna wojskowa dyscyplina, duch płk. Ciemiora unosił się wśród mgieł, poszczególne punkty programu regulowały wewnętrzne przepisy i instrukcje, w tym również jedna poufna, zawierająca teksty piosenek.

M. in. wydano „Szczegółowe przepisy ubiorcze, obowiązujące przy ognisku”. Każdy z 60 przybyłych Ciemiorków i 36 żon Ciemiorkowych otrzymał numerowane Świadcstwo Kwalifikacyjne, dopuszczające do udziału w Spędzie, z precyzyjnym programem, w ekologicznej, Inianej torbie z okolicznościowym napisem i logo Kursu Ósmego, „C-VIII” oraz kilka naścienne okolicznościowych gadżetów wyprodukowanych specjalnie na Spęd.

Jesienny Łądek

Śpi Łądek w zimne mgły spowity,
Śpi w zimnej rosie „Złoty Łan”,
„Balbin” ze szklanką okowity,
Znowu Ciemiorków sprawdza stan.
Migają w mroku siwe głowy,
Pełne emocji błyszczą twarze,
Wolno się topi tort lodowy,
Głośna dysputa trwa przy barze.
Wezwał ich tutaj zew sumienia,
Nawet z Bawarii, z zimnych fiordów,
Choć świat młodości się nie zmienia,
Wspomnień szukają wśród akordów.
Pieśń ich jednoczy nostalgiczna,
Ich myśli krążą wzdłuż Źródłowej,
W rozmowach nuta brzmi liryczna,
Znaczek na czapce łśni wojskowej.
Wolno ruszają w tany wolne,
Siwe czupryny, barwne żony,
Wspomnienia snują się swawolne,
Ciemiorek tańczy rozmarzony.
(23.9.2008 r.)

Proszę sobie wyobrazić blisko setkę Ciemiorków i Ciemiorkowych w jednakowych żółtych kamizelkach odbłaskowych, w pięknych woj-

skowych czapkach patrolówkach, w kamuflażu polowym z barwnym znaczkiem spędownym, z płonącym światłem chemicznym na szyi i czerwonym Kubkiem Podręcznym Ciemiorka w prawej ręce. Ta cała barwna i świecąca grupa kłębiła się wesoło wokół ogniska, ogromnego grilla i stołów ze smażonymi pstrągami, szaszłykami i pieczonymi dzikami, wszystko to przy dźwiękach ukraińskiej kapeli i w oparach beczkowego piwa – all inclusive!

W nielicznych chwilach wolnych od jedzenia i piwa odbyło się zwiedzanie Łądku, wycieczka do Czech – zaraz za górą! – oraz wizyta w Jaskini Niedźwiedziej – niedźwiedzie na szczęście miały wychodne, więc obyło się bez ekscesów! No i rozmowy, rozmowy, rozmowy...

Oprócz trzonu stałych bywalców naszych Spędów, którzy żadnego nie opuszczają, pojawiły się postaci nowe, nie tylko ze względu na zmianę swych postaci przez lata, ale ze względu na wieloletnią absencję. Jako „organizator zamiejscowy” odbyłem z każdym ze 161 żyjących Ciemiorków rozmowę telefoniczną, ustalając aktualne współrzędne, co zaowocowało wydaniem „Kopownika Ciemiorka”, zawierającego komplet danych każdego Ciemiorka, który każdy z uczestników otrzymał do ręki, oraz spowodowało przebudzenie się przynajmniej kilkunastu ospałych Kolegów. Okolicznościowe identyfikatory wydrukowane dużymi literami były bardzo pomocne przynajmniej w kilku przypadkach.

Kulminacyjnym punktem Spędu Ciemiorków był sobotni bankiet w salach recepcyjnych pensjonatu „Złoty Łan” przy dźwiękach zespołu muzycznego, tym razem krajowego. Gości powitał „organizator miejscowy”, Albin „Balbin” Staniszewski, zasiedziały w Łądku od kilkunastu lat i przez to wszechwładny w całej Kotlinie Kłodzkiej, dzięki czemu nawet „ptasiego mleka” nam nie brakowało.

Część „artystyczną” poprowadził niżej podpisany, rozpoczynając

od wspomnienia 30 Ciemiorków, których wezwał już do siebie płk Ciemiork. Oddaliśmy im hołd słuchając wiersza „Na odejście Ciemiorka”. Z zainteresowaniem wysłuchano życiorysu naszego Dowódcy, płk Edmunda Ciemiora oraz listu od Szefa Kursu, chorążego, obecnie porucznika w stanie spoczynku, Bolesława Sąsiadka, który w dniu 7 listopada br. skończy 85 lat.

Na część słowno-muzyczną złożyły się wiersze, żarty rymowane i słowo wiążące oraz pieśń zjazdowa „Hej, hej Ciemiorki, Sąsiadkowe dzieci” do znanej melodii wojskowej. Ukoronowaniem bankietu było premierowe wykonanie hymnu Ciemiorków, „Ciemiorku, hej!”. Do słów niżej podpisanego muzykę skomponował, zaaranżował i nagrał znany kompozytor, założyciel zespołu „Novi Singers”, Waldemar „Waldi” Parzyński. Po pierwszym wysłuchaniu utworu śpiew poszedł jak z płatka.

Kolacji towarzyszyła z ekranu prezentacja multimedialna „Magia WAM-u, magia ekranu albo miłe złego początki”, zawierająca kilkadziesiąt zdjęć pochodzących z archiwów domowych Kolegów. Z czarno-białych zdjęć patrzyły na nas twarze dawnych Ciemiorków, młodszych, mniejszych, wiotkich, niemal ulotnych, wręcz wychudzonych, często twarze Kolegów, których już między nami nie ma...

W trakcie bankietu zgaszono światło i kelnerki wniosły płonącą „Leguminę Albina”. A potem, aż do późnej nocy, było miło, sympatycznie, smacznie i elegancko.

Przed pensjonatem zespół akrobatów żonglował płonącymi pochodniami i ział żywym ogniem.

Jakby tego wszystkiego było mało, w niebo wystrzeliły trzy baterie sztucznych ogni „Patriot”, dając znać całemu Łądkowi, że „Ciemiorki rządzą!”.

Już po północy blask ognia z wjeżdżających na salę płonących, pieczonych prosiąt, oświetlał zmęczone ale szczęśliwe oblicza Ciemiorków.

**Hymn Ciemiorków
– Ciemiorku, hej!**

Gdzie rzeki Łódki bystry nurt,
Nie sięga psu po szyję,
Gdzie na Bałutach śpiewa lud,
Tam wciąż Ciemiorek żyje.
Ciemiorku, hej!, mundurek wdziej!,
I odrzuć precz bambosze,
Z PESEL-u swego Ty się śmiej,
Bądź łasy na rozkosze!
Gdzie błyszczą Spornej kocie łby,
Źródłowej smutne bloki,
Ciemiorek swoją młodość śni,
Choć wybrał świat szeroki.
Ciemiorku, hej!, mundurek wdziej!,
I odrzuć precz bambosze,
Z PESEL-u swego Ty się śmiej,
Bądź łasy na rozkosze!
Gdzie młodość zgubił nie wie już,
Gdzie był przez lat wiele,
Orkiestra gra ognisty tusz,
W krąg siedzą przyjaciele.
Ciemiorku, hej!, mundurek wdziej!,
I odrzuć precz bambosze,
Z PESEL-u swego Ty się śmiej,
Bądź łasy na rozkosze!
Choć nasza młodość siwa już,
Jak tynki w mieście Łodzi
Orkiestra znów zagrała tusz,
Wciąż duchem myśmy młodzi!
Ciemiorku, hej! Bambosze wdziej!,
Zapadnij w puch kufajki,
Z dowcipów swoich wciąż się śmiej,
Wnuczętom czytaj bajki!
(25.11.2007 r.)

A w niedzielny poranek – pożegnania, podziękowania i uściski. Kolejny Spęd zaplanowano za dwa lata, w rejonie Wielunia, w centralnej Polsce, aby dużej grupie Ciemiorków rozleniwionych i rozpaskudzonych, wybić argument, że „za daleko!”, jeśli tylko to było jedynym powodem ich tegorocznej absencji. „I ja tam byłem, miód i piwo piłem, po brodzie mi kapąło, dla nieobecnych nic nie zostało!” – został tylko żal, że nie byli!

Do zobaczenia za dwa lata!

Włodzimierz „Wowka” KUŻMA

Biologiczne metody leczenia choroby alkoholowej – fakty i mity

Zgodnie z obietnicą zasygnalizowaną w ostatniej mojej publikacji w „Skalpelu” kontynuuję cykl artykułów poświęconych problematyce alkoholu w środowisku lekarzy. Jak już wspominałem lekarz jest „pacjentem atypowym”, zgłaszającym się do leczenia najczęściej z powodu tzw. motywacji zewnętrznej. Cechuje go przeważnie znaczny stopień bezkrytycyzmu co do stopnia uzależnienia, jak również nierealistyczne oczekiwanie co do metod i długości leczenia.

Z mojej wieloletniej praktyki i doświadczenia wynika, że bez względu na specjalizację, stopień naukowy (lub wojskowy), wiek i stanowisko lekarza zgłaszającego się z problemem alkoholowym prezentuje on silne przekonanie o skuteczności leczenia metodami biologicznymi. Prawdopodobnie jest to związane z tradycyjnym pojmowaniem przebiegu porady lekarskiej na zakończenie której lekarz – terapeuta po ustaleniu diagnozy wypisuje receptę i ordynuje pacjentowi określone leki – mające doprowadzić do remisji procesu chorobowego. Pacjent ufa w ozdrowieńczą moc tabletek, nie jest zmuszany do radykalnej zmiany dotychczasowego trybu życia, zarówno zawodowego, rodzinnego, towarzyskiego itp. Nowoczesna terapia choroby alkoholowej i innych uzależnień od środków psychoaktywnych różni się diametralnie od tradycyjnego postrzegania leczenia chorób somatycznych. Obok leczenia biologicznego (w zależności od konkretnych wskazań psychiatryczno-somatycznych) konieczne jest stosowanie różnych technik socjo-psychoterapeutycznych, nie tylko samego chorego ale również jego rodziny lub osób najbliższych. Te ostatnie metody są czaso- i pracochłonne nie tylko dla terapeuty, ale

również dla pacjenta i jego otoczenia. Z tych form terapii najczęściej rezygnują pacjenci – lekarze, tłumacząc się chronicznym brakiem czasu, obowiązkami zawodowymi, wyjazdami na szkolenia i zjazdy itp. Zdecydowana większość lekarzy, wg moich obserwacji, nawet jeżeli początkowo podejmie leczenie psychoterapeutyczne, indywidualne lub grupowe szybko z niego rezygnuje, widząc w nim przeszkodę w szeroko rozumianej karierze zawodowej. Dlatego zasadniczym celem mojej prezentacji jest uświadomienie zainteresowanemu Czytelnikowi „Skalpela” prawdziwej wartości i skuteczności biologicznych metod leczenia choroby alkoholowej. W artykule przedstawiam przegląd biologicznych metod leczenia zespołu zależności alkoholowej od czasów starożytności poprzez następne okresy, aż do XIX wieku, w którym alkoholizm uznano za chorobę i zaczęto stosować różnego rodzaju środki farmakologiczne. Zakończenie zawiera współczesne poglądy i metody leczenia biologicznego. Choroba alkoholowa nie jest chorobą tylko naszych czasów. Jest to zjawisko prawdopodobnie tak stare jak ludzkość. Problematyka alkoholowa interesowała już filozofów i lekarzy starożytności (Platon, Hipokrates, Galen), którym zawdzięczamy pierwsze wzmianki o ostrym zatruciu alkoholowym i *delirium tremens*, a także o następstwach, jakie daje przewlekłe nadużywanie napojów alkoholowych. Od najdawniejszych czasów, datuje się również myśl wywołania wstrętu do napojów alkoholowych przez domieszanie do nich jakiejś substancji powodującej mdłości. Jedną z takich substancji, o której wspomina już Pliniusz Starszy w rozdziale o litoterapii w swojej „Historii naturalnej” był ametyst.

Już sama nazwa (*amethosis* od *methiein* = upijać się, *a* = zaprzeczenie) wskazuje na przypisywanie tej substancji właściwości leczniczych (przeciwdziałających upijaniu się). Próbowano również dodawać po kryjomu do napojów alkoholowych wiele innych środków: pot zwierząt i ludzi umierających, nalewki alkoholowe z jaszczurki, żaby, węgorza, proszek z płuc ptasich, popiół ze spalonych jaskółek, mleko oślic, płuco baranie, naftę, kwas siarkowy, saletrę, czarcie łajno itp. Niektóre z tych środków przetrwały nawet do dzisiejszych czasów w medycynie ludowej. Jeszcze w 1912 r. w Zwenkou k/Lipska sprzedawano wodę, którą obmywano zwłoki, jako skuteczny lek przeciw pijactwu. Jakże były skutki tych sięgających średniowiecza środków leczniczych dokładnie nie wiemy, nie trudno się jednak domyślić: prawdopodobnie nie lepsze niż w innych działaniach medycyny ówczesnej.

Do XIX wieku nadużywanie alkoholu traktowano jako zachowanie grzeszne lub przejaw słabej woli, dlatego też stosowano tzw. leczenie moralne alkoholików. Polegało ono podobnie jak ówczesne leczenie neuropsychiatryczne, przede wszystkim na przekonywaniu alkoholika, że „błądzi”, na odwoływaniu się do jego rozsądku. Wkrótce okazało się, że choroby tej nie można rozpatrywać w kategoriach moralnych, że nie jest to tylko „prosta wada”, której można się pozbyć przez „kształcenie woli” lub przez jakiegokolwiek sankcje karne. Metody te zawiodły, samo „leczenie moralne”, jak stwierdził Keyes w 1948 r. na dużym materiale statystycznym (700 przypadków) jest całkowicie bezskuteczne.

Badania naukowe i doświadczenia w alkoholologii zostały zapo-

czątkowane dopiero w XIX wieku. Pierwszym lekarzem, który w sposób naukowy powiązał spożywanie alkoholu z powstaniem zmian chorobowych był angielski internista, Thomas Trotter. Swoje spostrzeżenia umieścił w wydanym w 1804 r. dziele „O pijactwie i jego skutkach w organizmie ludzkim”. Natomiast ojcem polskiej alkoholologii jest lekarz wileński, Jakub Szymkiewicz, którego „Dzieło o pijactwie” wydane w 1818 r. było pierwszą tego typu rozprawą na terenie Europy Środkowo-Wschodniej. Najbardziej znana ówczesna koncepcja choroby alkoholowej „*alcoholismus chronicus*” pochodzi z 1849 r. od tytułu książki szwedzkiego internisty, Magnussa Husa. W XIX stuleciu próbowano stosować wiele środków farmakologicznych jak: goryczki, środki wymiotne, moczopędne, przeciw nadkwasocie, a nawet *aphrodisiaca*. Wszystkie te środki miały raczej znaczenie sugestywne, łagodziły część objawów przewlekłego zespołu uzależnienia alkoholowego, natomiast na jego objawy osiowe: głód alkoholu i brak kontroli pozostawały bez najmniejszego wpływu. Od roku 1947/48 stosowano w leczeniu choroby alkoholowej, jak i jej powikłań somatycznych i psychicznych środki, którym przypisywano działanie swoiste. Cossa zalecał w ostrych epizodach choroby alkoholowej strychninę, z uwagi na jej antagonistyczne właściwości wobec alkoholu. De Crinis łączył strychninę z solami żółci w przypadkach *delirium tremens*. W Polsce, już w latach 30-tych, w pierwszych poradniach alkoholowych zalecali podawanie strychniny w iniekcjach: Deresz, Piotrowski, Zajaczkowski i inni. Stosowano też inne preparaty. I tak np. Delmas-Marsolet i wsp. podawali w *delirium tremens* podobnie jak w obrzęku mózgu pochodzenia pourazowego hipertoniczne 15% roztwory siarczanu magnezowego dożylnie. Inni autorzy podawali bromek magnezowy. Zajaczkowski podawał w lecnictwie ambulatoryjnym insulinę, po paru minutach 100 mg Vit. B1 domięśniowo, oraz 40 – 50% roztwór

glukozy dożylnie. Bruel i Lecocq w groźącym majaczeniu drżnym zalecali dożylnie podawanie alkoholu etylowego. Później zmodyfikowali swoją metodę i stosowali ją również w leczeniu przewlekłej fazy choroby alkoholowej. Mieszanina ta, zwana „*curèthyle*” zawierała 25% alkoholu etylowego z 10% glukozą i pewną ilością odtłuszczonego i pozbawionego histaminy wyciągu wątrobowego. Łukasiewicz w ciężkich przypadkach choroby alkoholowej wstrzykiwał O₂ podskórną, twierdząc, że osiągał dobre rezultaty, ale nie wyjaśnił na czym miałyby polegać hamujące działanie tlenu na pociąg do picia. Lickint zalecał podawanie zamiast alkoholu samych tylko wonnych i smakowych składników jakiejś wódki, bez lub tylko z małą ilością alkoholu. Camus i Daire dla leczenia alkoholików wykorzystywali obserwacje, że w trakcie leczenia miażdżycy preparatem rodanku potasowego chorzy źle znoszą alkohol i po pewnym czasie objawiają do niego wstręt. Roch i Fischer opisali objawy „uczulenia na alkohol” po spożyciu pewnego jadalnego grzyba (*coprinus atra mentorius*) przebiegające niemal identycznie jak to wiele lat później stwierdzono w reakcji antabusowo-alkoholowej. Jako leczenie „przyczynowe” doradzano również leczenie witaminami, hormonami kory nadnerczy i gruczołów płciowych, preparatami amfetaminowymi. Próbowano stosować metody wstrząsowe (elektrowstrząsy, wstrząsy insulinowe, histaminowe). W stanach lękowych i depresyjnych, stanowiących często podłoże „potrzeby życia”, stosowano narkozę przedłużoną między innymi za pomocą barbituranów. Leki te jednak wskutek synergistycznego działania z alkoholem mogą okazać się nawet groźne dla życia, a ponadto same wywołują przyzwyczajenie. W bardzo ciężkich przypadkach alkoholizmu dla usunięcia stanów depresyjnych, jako „przyczyny toksomanii alkoholowej” sięgnięto nawet do najbardziej drastycznych

metod fizycznych, mianowicie leukotomii przedczołowej metodą Moniza. W 1933 r. Abodart wprowadził leczenie emetyną doustnie w tabletkach. Środek ten podawany wraz z alkoholem drażni błonę śluzową żołądka i powoduje wymioty, wytwarzając w ten sposób odruch obrzydzenia. Odruch ten jednak szybko wygasa, toteż kurację trwającą około miesiąca należy powtarzać. W czasie leczenia tą metodą opisano wiele powikłań sercowo-naczyniowych, a nawet kilka przypadków śmiertelnych.

W leczeniu choroby alkoholowej długo stosowanym lekiem w różnych modyfikacjach była apomorfina. Najstarszą wzmiankę o skuteczności apomorfiny w leczeniu alkoholików znajdujemy w podręczniku Weygandta z 1902 r. Jednak po raz pierwszy na większą skalę alkaloid ten został zastosowany przez radzieckich lekarzy: Owczarenkę, Neumana, Słuczewskiego i Freckena w 1933 r. Opierając się na teorii odruchów warunkowych Pawłowa, uczeni ci jako pierwsi starają się wytworzyć wstręt do alkoholu za pomocą działania wymiotnego apomorfiny. Przez 10 dni podawano lek podskórną, a w parę minut później chorzy otrzymywali 25 g wódki. Metodę Słuczewskiego i Freckena zmodyfikował Galant w 1936 r., podając apomorfine podskórną bez alkoholu ale dodając jeszcze iniekcję strychniny i intensywną psychoterapię.

W 1934 r. Dent J. z Londynu zastosował apomorfine opierając się na innych przesłankach. Ponieważ jego zdaniem choroba alkoholowa jest przeważnie konsekwencją lęku, niepokoju czy troski apomorfina w małych dawkach zwalczając niepokój, może usunąć potrzebę picia, że bez nudności i wymiotów można osiągnąć odzwyczajenie od nałogu przez samo działanie apomorfiny bezpośrednio na komórki w diencephalon i korze mózgowej. W latach 1946-1947 de Morsier i Feldman z Genewy opracowali mo-

dyfikację założeń Denta. Podawali apomorfine częściej i regularniej, ale maksymalnie do 10 dni. Tę metodę stosowano do lat 50-60. podając apomorfine w tabletkach pod język.

Wszystkie poprzednio wymienione środki właściwie nie nadawały się do masowego leczenia. Dopiero odkrycie dokonane w 1947 r. przez Holda i Jacobsena rozszerzyło możliwości ambulatoryjnego leczenia alkoholizmu. Odkryli „uczulające właściwości” na alkohol dwusiarczku czteroetylokarbamolilowego, który nazwali „antabusem”. Zauważyli, że robotnicy zatrudnieni w fabryce wyrobów kauczukowych (do wulkanizacji gumy używa się disulfiramu) źle znoszą napoje alkoholowe.

Obserwacje to skłoniły do zastosowania tego leku w lecznictwie alkoholików. Disulfiram jest inhibitorem dehydrogenazy aldehydowej, powoduje zaburzenia metabolizmu alkoholu w postaci zwiększenia stężenia aldehydu octowego we krwi (w ilości 10 x większej niż podczas prawidłowego metabolizmu alkoholu).

Pojawiają się wtedy objawy awersyjne, takie jak: zaczerwienienie skóry, bóle głowy, duszność z hiperwentylacją, tachykardia, zaburzenia rytmu serca, spadek ciśnienia tętniczego, nudności, wymioty, czasem zaburzenia świadomości, drgawki i zapaść. Stopniowo wycofywano się z tej metody leczenia, ponieważ częściej pojawiały się wątpliwości etyczne, czy można świadomie narażać pacjenta na ryzyko zatrucia. Lek ten prawdopodobnie ma działanie depresyjne i może przyczyniać się do wzmożonego picia z powodu obniżonego nastroju. Być może powoduje również powstawanie substancji mających znaczenie w patogenezie uzależnienia.

Metody farmakologiczne zawiodły. W związku z tym zaczęto od lat 60. coraz intensywniej wdrażać psycho- i socjoterapię jako podstawową metodę leczenia. Coraz szersza oferta terapeutyczna, wzrost liczby grup samopomocowych, również nie rozwiązały problemu leczenia

zespołu zależności alkoholowej. Zakładany cel psychoterapii, utrzymywanie dożywotniej abstynencji jest osiągalny dla niewielkiego odsetka pacjentów.

Ponownie zaczęto poszukiwać farmakologicznych sposobów wpływania na zmniejszenie spożycia alkoholu dzięki wzrostowi wiedzy na temat neurobiologii uzależnienia. Nowoczesna farmakoterapia ma wydłużać okres abstynencji, zmniejszać ilość wypijanego alkoholu i w ten sposób redukować szkody zdrowotne. Duże nadzieje wiąże się z dwoma preparatami nowej generacji: akamprozatem i naltreksonem. Akamprozat (Campral) został zarejestrowany we Francji w 1993 r. Jest to pochodna homotauryny o budowie zbliżonej do kwasu gamma-aminomasłowego (GABA). Wpływa normalizująco na aktywność zaburzonych u osób uzależnionych od alkoholu układów: glutaminianergicznego i GABA-ergicznego. Lek zmniejsza głód alkoholu, częstość picia, ilość wypijanego alkoholu, oraz w porównaniu z placebo podwaja liczbę osób utrzymujących abstynencję. Potwierdzono jego skuteczność niezależnie od rodzaju stosowanej równolegle psychoterapii. Zaletą leku jest dobra tolerancja. Nie powoduje uzależnienia, nie wchodzi w poważniejsze interakcje z alkoholem ani disulfiramem.

Naltrekson od 1994 r. jest powszechnie stosowany w USA do leczenia osób uzależnionych od alkoholu. Pod względem farmakologicznym naltrekson jest antagonistą receptora opioidowego. Ingeruje w jeden z patomechanizmów uzależnienia polegający na pozytywnym wzmacnianiu. Hamuje euforyzujące działanie alkoholu. Osoby dotychczas przyzwyczajone do reakcji euforycznych po spożyciu alkoholu zauważają bezcelowość picia i ograniczają ilość spożywanych

napojów alkoholowych. Naltrekson nie wchodzi w toksyczne reakcje z alkoholem, cechuje się dobrą tolerancją. Leczenie należy łączyć z socjo- i psychoterapią, przy czym psychoterapia o charakterze radzenia sobie z głodem alkoholowym jest bardziej efektywna niż trening rozpoznawania i radzenia sobie z uczuciami. W 1996 r. Schuckit podsumował w następujący sposób aktualny stan wiedzy o użyteczności klinicznej leków „przeciwalcoholowych”: do grupy leków stosowanych rutynowo nie zaliczył żadnej substancji, do grupy leków o bardzo zachęcających właściwościach, wynikających z dotychczasowych prób klinicznych zaliczył: naltrekson, buspiron i akamprozat; do grupy leków stwarzających interesujące perspektywy badawcze: inhibitory wychwyty zwrotnego serotoniny, leki wzmacniające przekazywanie dopaminergiczne i disulfiram, a do grupy prawdopodobnie zupełnie nieskutecznych: sole litu, większość leków przeciwdepresyjnych, leki przeciwpowietrzne i benzodiazepinowe leki przeciwlękowe. Zasygnalizowany powyżej zarys leczenia biologicznego choroby alkoholowej wskazuje, że z jednej strony jest to wciąż problem otwarty i przez ludzkość nierozwiązany, a z drugiej strony na współczesnym etapie naszej wiedzy najskuteczniejsze jest podejście holistyczne czyli bio-psycho-społeczne. Warto, aby pamiętali o tym lekarze wszystkich specjalności medycznych, zwłaszcza zaś ci, których dotyczy problem alkoholowy.

W następnym artykule planuję przedstawienie kryteriów diagnostycznych uzależnienia od alkoholu.

Korzystając z okazji zwracam się tą drogą do wszystkich Kolegów z gorącą prośbą i apelem o przesłanie ankiet otrzymanych w poprzednim numerze „Skalpela”.

Pełnomocnik WIL
ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów
płk rez. prof. dr hab. med. **Wojciech GRUSZCZYŃSKI**

Na miarę XXI wieku

10 października 2008 r. odbyło się uroczyste oddanie do użytku nowego Zintegrowanego Bloku Operacyjnego 20 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy, który powstał dzięki inicjatywie Komendy Szpitala oraz przy wsparciu Przewodniczącego Komisji Obrony Narodowej Posła Ziemi Bydgoskiej, Janusza Zemke. Inwestycja powstała w związku z wymogami jakim muszą sprostać tego typu obiekty po 2012 roku zgodnie z zarządzeniem Ministra Zdrowia.

Nowy Zintegrowany Blok Operacyjny składa się z 10 w pełni nowoczesnie wyposażonych sal operacyjnych. Dwie z nich zostały wyposażone w mobilny tomograf komputerowy, który w znaczący sposób podniesie możliwość precyzji zabiegów operacyjnych w neurochirurgii jak i innych specjalnościach. Jest to wyposażenie obecnie unikatowe w skali kraju i jedno nielicznych w Europie, a nawet na świecie. Zastosowane rozwiązania nawiewów powietrza na sale operacyjne



foto: Zbigniew ULANOWSKI

pozwolą na uzyskanie najwyższego stopnia czystości.

Zintegrowany Blok Operacyjny w połączeniu z Oddziałem Intensywnej Opieki Medycznej, sąsiadującym Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym i Kliniką Zakładem Radiologii Lekarskiej tworzą obszar tzw. gorącej platformy diagnostyczno-leczniczej



umożliwiającej znaczne skrócenie czasu koniecznego do ustalenia rozpoznania i podjęcia niezbędnych działań leczniczych w przypadkach tego wymagających, np. po ciężkich urazach w wypadkach komunikacyjnych. Działanie Zintegrowanego Bloku Operacyjnego zabezpieczy Centralna Sterylizatornia, spełniająca wymogi najwyższych standardów w tej dziedzinie, która zostanie ostatecznie zmodernizowana do 2010 roku.

Skalę inwestycji obrazuje trzykondygnacyjna bryła budynku o powierzchni zabudowy 1322 m², kubaturze 12 800 m³ i powierzchni użytkowej 2545 m². Zintegrowany Blok Operacyjny to 1800 m²



foto: J. BRUSZKOWSKI

Otwarcie Nowego Zintegrowanego Bloku Operacyjnego 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ w Bydgoszczy – wstęgę przecina gen. Andrzej Wiśniewski, tuż za nim poseł Janusz Zemke

powierzchni. Autorem projektu jest mgr inż. arch. Tadeusz Szewczenko.

Oddany do użytku Zintegrowany Blok Operacyjny przyczyni się do:

- zwiększenia bezpieczeństwa operowanych pacjentów;

- podniesienie komfortu i bezpieczeństwa pracy zespołów operacyjnych;

- spełnienia wszystkich, wzrastających wymogów i oczekiwań pacjentów i instytucji w zakresie opieki medycznej;

- zwiększenia liczby wykonywanych operacji, a tym samym zwiększenia dostępności do leczenia chirurgicznego i skrócenia czasu oczekiwania.

plk lek. **Krzysztof KASPRZAK**

XII Konferencja Naukowo – Szkoleniowa Stowarzyszenia Absolwentów WAM

w Jastrzębiej Górze w dniach 26 – 28 września 2008 r.

W dniach 26-28 września 2008 roku odbyła się w Jastrzębiej Górze XII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Stowarzyszenia Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej. Konferencję, przy współudziale i pomocy Wojskowej Izby Lekarskiej, przygotowali Koledzy z Marynarki Wojennej. Patronat Honorowy nad naszym spotkaniem objęli Dowódca Marynarki Wojen-

nej RP wiceadmiral Andrzej Karweta i Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia gen. bryg. dr n. med. Andrzej Wiśniewski, a swoją obecnością zaszczytili nas byli Rektorzy WAM: JM prof. dr hab. n. med. Tadeusz Brzeziński i JM prof. dr n. med. Krzysztof Zeman.

W konferencji wzięło udział blisko 200 osób w bardzo szerokim przedziale wiekowym od Fakultetu

Wojskowo-Medycznego po absolwentów 41 kursu.

Sesję inauguracyjną w dniu 26 września rozpoczął recital tenora, profesora Akademii Muzycznej w Bydgoszczy Leszka Skrla, któremu akompaniowała małżonka Dorota Skrla, również wykładowca AM w Bydgoszczy.

Ponieważ Konferencja odbywała się w roku jubileuszu 50-lecia powstania Wojskowej Akademii Medycznej, dr hab. n. med. Czesław Jeśman przedstawił obszerne fragmenty historii WAM oraz jej największe osiągnięcia i sukcesy od chwili powstania aż do dnia rozwiązania.

Dla przybliżenia problemów bezpieczeństwa żeglugi morskiej na Bałtyku na przestrzeni wieków byli Rektor Akademii Marynarki Wojennej w Gdyni, kontradmirał prof. dr hab. inż. Antoni Komorowski przedstawił w ciekawy sposób historię, budowę i zasady działania latarni morskich wybrzeża gdańskiego.

Głównym wykładem sesji inauguracyjnej był zaprezentowany przez Kierownika Kliniki Urologii Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie prof. dr hab. n. med. Andrzej Sikorskiego „Choroby prostaty – niedoceniany problem wieku dojrzałego”. Perfekcyjne przedstawienie wykładu zainteresowało problemem nie tylko kolegów lekarzy ale także osoby spoza



Dyrektor Stacji Pogotowia Ratunkowego w Gdyni kol. Marian Kentner wręcza prezesowi SA WAM odznakę pamiątkową 80-lecia Stacji

medycyny zaproszone do udziału w konferencji.

Po zakończeniu różnicowanej i niezwykle ciekawej sesji inauguracyjnej o godzinie 21.00 rozpoczęła się, przy muzyce, uroczysta kolacja.

Drugi dzień konferencji rozpoczęliśmy o godz. 10.00. W dwóch sesjach przed i popołudniowej swoje wykłady z różnych dziedzin medycyny przedstawili, jak zawsze nadzwyczaj ciekawie wykładowcy i profesorowie naszej *Alma Mater*: prof. dr hab. n. med. Hieronim Bartel, prof. dr hab. n. med. Tadeusz Brzeziński, prof. dr hab. n. med. Krzysztof Chomiczewski, prof. dr hab. n. med. Teofan M. Domżał, prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk, prof. dr hab. n. med. Wiesław Wiktor Jędrzejczak oraz prof. dr hab. n. med. Wojciech Marczyński.

W kuluarach konferencji można było zapoznać się z dwoma sesjami plakatowymi. Pierwszą przygotowaną przez dr hab. n. med. Romualda Olszańskiego nt. „Problemy medycyny morskiej i tropikalnej z uwzględnieniem zabezpieczenia medycznego polskich misji wojskowych w tropiku” oraz drugą zorganizowaną przez dr n. med. Tomasza Winieckiego nt. „Osiągnięcia absolwentów Wojskowej Akademii

Medycznej w prywatnej działalności medycznej (diagnostycznej, leczniczej i rehabilitacyjnej)”. W tym czasie nasze małżonki i osoby towarzyszące miały okazję wziąć udział w wycieczce autokarowej po Ziemi Puckiej, zwiedzając m.in. Żarnowiec (niedokończona elektrownia atomowa), Zamek w Krokowej (siedziba Fundacji Europejskie Spotkania Kaszubskie – Centrum Kultury Krokowa) odbudowany przez dawnych właścicieli na podstawie umowy pomiędzy rodziną von Krockow a władzami gminy Krokowa, miasto i port Puck – miejsce zaślubin Polski z morzem w 1920 r. i jedyny port morski Polski do roku 1926 oraz wiele innych ciekawych miejsc. Wycieczka zakończyła się skromnym poczęstunkiem w hotelu „Pekin” we Władysławowie.

W trakcie konferencji nie obyło się bez niespodzianek. Największą z nich sprawił nam prof. dr hab. n. med. Tadeusz Brzeziński. Po zakończonym wykładzie nt. „Z armią Andersa z ZSRR ku Polsce” odbyła się prezentacja nowej książki Profesora. W Marynarce Wojennej taką inaugurację nazywamy „wodowaniem”. Tak więc zwodowaliśmy zadedykowaną wszystkim

absolwentom Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi im. prof. dr hab. n. med. Bolesława Szareckiego książkę „Służba zdrowiu polskich sił zbrojnych na zachodzie 1939-1946”. Szczęśliwi nabywcy w przerwie wykładów mogli zdobyć dedykację z autografem Autora.

Po zakończeniu w późnych godzinach popołudniowych sesji naukowych odbyło się krótkie spotkanie członków Stowarzyszenia, na którym postanowiono, że następną, XIII Konferencję Naukowo-Szkoleniową SA WAM przygotowują Koledzy ze Szczecina.

Po spotkaniu, przy ognisku i pieczonych kiełbaskach zakończyliśmy XII Konferencję, w trakcie której zarówno w części naukowej jak i towarzyskiej myśl Wojciecha Bartoszewskiego: „Nie wiercie zegarom – Czas wymyślił je dla zabawy” przyjęta przez nas jako motto tego spotkania urzeczywistniła nam fakt, że czas niewiele zmienił, że my, WAM-owcy niezależnie od kursu i wieku jesteśmy nadal jedną wielką rodziną i potrafimy w jednakowy sposób korzystać zarówno z przekazywanej nam wiedzy jak i wspólnie bawić się wtedy, gdy przychodzi na to pora.

Wszyscy uczestnicy naszego XII Spotkania wyjeżdżali zadowoleni i usatysfakcjonowani zarówno częścią naukową konferencji jak i przygotowanymi spotkaniami towarzyskimi. Dlatego też w tym miejscu chciałbym jeszcze raz bardzo serdecznie podziękować wszystkim Profesorom – Wykładowcom oraz Kolegom z komitetu organizacyjnego: Piotrowi Łyczakowi, Konstantemu Smule, Wojciechowi Zabielskiemu, Andrzejowi Jagodzińskiemu, Ryszardowi Zawadzkiemu, Marianowi Kentnerowi, Tomaszowi Winieckiemu i Romualdowi Olszańskiemu za duże zaangażowanie i wkład pracy włożony w organizację tej konferencji.

Prezes SA WAM
dr n. med. **Andrzej PROBUCKI**
foto : „Jędrus” Sopot



Uczestnicy Konferencji z XIII kursu WAM (od lewej: Andrzej Jagodziński, Włodzimierz Suchocki, Krzysztof Zeman, Andrzej Probuski, Jerzy Beciński, Bogdan Koziej, Edward Janowski, Stanisław Gawroński, Henryk Lemczak, Wiesław Bieńkowski)

Na Uniwersytecie
Medycznym w Łodzi

Inauguracje roku akademickiego 2008/2009

W największej w kraju państwowej uczelni medycznej, Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, odbyła się 29 września br. inauguracja roku akademickiego 2008/2009. Uczelnia ta, powstała w 2002 r. z połączenia łódzkiej Akademii Medycznej i Wojskowej Akademii Medycznej jest nam szczególnie bliska. To właśnie tu odradza się z popiołów wojskowe szkolnictwo medyczne, tak bardzo wrośnięte w miasto, dawniej włókniarzy, a dzisiaj prężny ośrodek akademicki, emanujący nauką nie tylko na nasz kraj. Uroczysta inauguracja miała miejsce w sali Filharmonii Łódzkiej, wypełnionej uniwersyteckimi nauczycielami, studentami i wieloma, znakomitymi gośćmi zaproszonymi na tę uroczystość przez Jego Magnificencję Rektora prof. dr hab. med. Pawła Górskiego i Senat Uczelni. W gronie gości uczestniczących w uroczystości byli m.in.: Jego Ekscelencja arcybiskup metropolita łódzki Władysław Ziślek, minister zdrowia Ewa Kopacz, przedstawiciele Senatu i Sejmu RP,



władz i samorządu województwa i miasta Łodzi, łódzkich uczelni, poseł do parlamentu europejskiego – przewodniczący Komisji Spraw Zagranicznych Parlamentu Europejskiego, dr Jacek Sariusz-Wolski, a także Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, gen. bryg. dr n. med. Andrzej Wiśniewski i dyrektor

Wojskowego Instytutu Medycznego, gen. bryg. dr hab. med. Grzegorz Gielerak.

Po wysłuchaniu hymnu polskiego w wykonaniu Chóru Uniwersyteckiego, uroczystego otwarcia i powitania przybyłych dokonał JM Rektor, prof. Paweł Górski, po czym oddał głos gościom, którzy w okolicznościowych wystąpieniach odwoływali się m. in. do aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia, potrzeb i warunków kształcenia kadr medycznych oraz oczekiwanych postaw etycznych i moralnych lekarzy. Nie zabrakło oczywiście serdecznych życzeń kierowanych do uczelni i jej studentów, zwłaszcza tych rozpoczynających naukę w murach Uniwersytetu Medycznego.

JM Rektor UM złożył sprawozdanie z działalności uczelni w roku akademickim 2007/2008, jej osiągnięć oraz nakreślił kierunki zmian i działań uczelni na najbliższą przyszłość. Podkreślił, że ambicją uniwersytetu jest być w gronie najlepszych uczelni w kraju i zagranicą.

Uroczystej immatrykulacji nowo przyjętych studentów dokonali

Rektor UM i dziekani każdego z 8 wydziałów:

- Wydziału Farmaceutycznego
- Wydziału Fizjoterapii
- Wydziału Nauk Biomedycznych i Kształcenia Podyplomowego
- Wydziału Nauk o Zdrowiu
- Wydziału Lekarskiego
- Wydziału Lekarsko-Dentystycznego
- Wydziału Pielęgniarstwa i Położnictwa
- Wydziału Wojskowo-Lekarskiego.

Nowo przyjętym studentom zostały wręczone indeksy, złożyli oni też ślubowanie studenckie.

JM Rektor ogłosił otwarcie roku akademickiego 2008/2009, Chór Uniwersytetu wykonał pieśń *Gaude Mater Polonia*. Wykład inauguracyjny nt. „Polska w Unii Europejskiej” wygłosił dr n. ekon. Jacek Sariusz-Wolski. Na zakończenie uroczystości inauguracji nowego roku akademickiego Chór Uniwersytetu Medycznego odśpiewał *GAUDEAMUS*.

Zbigniew UŁANOWSKI

i w Wojskowym Instytucie
Medycznym w Warszawie

W dniu 7 października 2008 r. odbyła się Inauguracja Roku Akademickiego w WIM-ie, miała ona uroczysty przebieg zgodny z ceremoniałem wojskowym.

Płk prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz – nowo wybrany Przewodniczący Rady Naukowej WIM kadencji 2008-2012 powitał zaproszonych gości, w tym posłów na Sejm, Biskupa Polowego gen. dyw. Tadeusza Płoskiego, przedstawicieli Ministerstwa Obrony Narodowej, Ministerstwa Zdrowia, uczelni, władz samorządowych oraz kadrę i pracowników WIM.

Następnie gen. bryg. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak – Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego przedstawił sprawozdanie z działalności leczniczej, dydaktycznej i naukowej. Szczególną uwagę poświęca się stanowi zdrowia żołnierzy powracających z misji zagranicznych. Rozwija się także działalność naukowa, realizowanych jest ponad 90 tematów badawczych statutowych, 11 zadań badawczych zleconych przez MON i 4 duże programy profilaktyczne.

W zakresie dydaktyki Instytut uczestniczy w kształceniu lekarzy wielu specjalności zgodnie z obowiązującym systemem. Ambicją tej placówki jest rozwój kadr w zakresie kształcenia podyplomowego lekarza w specjalnościach szczególnie przydatnych wojskowej służbie zdrowia.

Następnie Podsekretarz Stanu, Zenon Kosiniak-Kamysz odczytał adres Ministra Obrony Narodowej Bogdana Klichy.

Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia gen. bryg. dr n. med. Andrzej Wiśniewski podziękował kadrze wojskowej i pracownikom WIM za zaangażowanie i ofiarną pracę. Jednocześnie apelował do lekarzy wojskowych o podnoszenie kwalifikacji po to, by mogli świadczyć usługi medyczne na wysokim poziomie. Generał stwierdził, że Wojskowy Instytut Medyczny to wizytówka wojskowej służby zdrowia, która powinna dbać o kształcenie specjalistycznych lekarzy. Wskazywał też na ważną rolę lekarzy wojskowych w mającej nastąpić profesjonalizacji sił zbrojnych.

Prof. dr hab. n. med. Marian Brocki wystąpił w podwójnej roli – jako Prorok ds. Klinicznych Uniwersy-

tetu Medycznego w Łodzi i Przewodniczący Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej. Przekazał życzenia Rektora Łódzkiej uczelni prof. dr hab. n. med. Pawła Górskiego i zachęcał do podnoszenia kwalifikacji lekarzy wojskowej służby zdrowia.

Następnie wręczone zostały dyplomy osobom, które obroniły w minionym roku akademickim prace habilitacyjne: ppłk dr hab. n. med. Ireneuszowi Kantorowi, ppłk dr hab. n. med. Andrzejowi Koziańskiemu, dr hab. n. med. Krzysztofowi Reczuchowi oraz dr hab. n. med. Piotrowi Rzepeckiemu. Ponadto 20 osób, które obroniły swoje rozprawy doktorskie złożyło przysięgę Hipokratesa, a promotorzy wręczyli im dyplomy doktora nauk medycznych.

Wykład inauguracyjny wygłosił płk prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz pt.: „Współczesne



metody leczenia przewlekłego zapalenia zatok przynosowych”. Szczególną uwagę poświęcił nowym metodom diagnostycznym i leczniczym. Przedstawił m.in. nowatorską metodę cewnikowania endoskopowego zatok z jedno-

czesnym rozszerzeniem ich ujęć za pomocą balonika pod ciśnieniem. Metoda ta została wdrożona w 2008 r. w WIM po raz pierwszy w Polsce zaledwie w kilka lat po jej wprowadzeniu w świecie.

W części artystycznej wystąpił znakomity i znany aktor Krzysztof Kolberger, który recytował wiersze ks. Jana Twardowskiego i Władysława Broniewskiego. Jego interpretacja wiersza „Spieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą...”, a także innych o miłości jako chorobie oraz o medycynie stała na najwyższym poziomie. Była to prawdziwa uczta duchowa.

Odśpiewanie „Gaudeamus Igitur” i Pieśni Rycerskiej zakończyło inaugurację Roku Akademickiego 2008/2009 w Wojskowym Instytucie Medycznym.

Eugeniusz DZIUK
foto Andrzej KOSATER

Lubelski Festiwal Nauki

Kolejna V edycja Lubelskiego Festiwalu Nauki, nabrała wreszcie właściwego blasku. Aura co prawda, pokrzyżowała organizatorom szyki. Tego nikt nie mógł przewidzieć. Po raz pierwszy oprócz sztandarowych uczelni Lublina, teraz już czterech uniwer-

sytetów oraz politechniki, bardzo ciekawą prezentację oferowała dość licznie przybyłej publiczności Wyższa Szkoła Oficerska Sił Powietrznych z Dębina, znana od ponad 80-ciu lat, jako Szkoła Orłąt, a także Ośrodek Diagnostyki i Zagrożeń Biologicznych Wojskowego

Instytutu Higieny i Epidemiologii, kierowany przez prof. Michała Bartoszcze.

Kompania Honorowa Dęblińskiej Szkoły Orłąt, pod dowództwem ppor. Sławomira Warzochy zaprezentowała niezwykle ciekawą Musztrę Paradną.

Młody naukowiec kpt. Aleksander Michalski (WIHE), zaprezentował, swój autorski program: „Tajemnicza koperta z białym proszkiem – laseczka węglikowa, czy...?” Tak postawiona kwestia, kojarzona emocjonalnie z zagrożeniem atakiem bioterroryzmu, elektryzuje ciągle społeczeństwo. Samo położenie geopolityczne Lublina, potęguje zainteresowanie. Stanowisko to stało się najbardziej popularne i oblegane na Inauguracyjnym Festynie Naukowym otwartej imprezie plenerowej, na Lubelskim Placu Zamkowym. Przyczynkiem i smaczkim okazała się premierowa prezentacja, unikalnej przenośnej walizkowej aparatury – Light Cycler Mobile PCR-Lab wraz z kompletem akcesorii i zestawem reagentów, potrzebnych i niezbędnych do wykonania wstępnej oceny genetycznej, czyli amplifikacji w czasie rzeczywistym (w warunkach pokojowych). Na monitorze zebrani mogli obserwować wyniki badań, ukazane publicznie po raz pierwszy. W ciągu zaledwie 15 minut uzyskano wynik. Czas zależy od rodzaju matrycy, próbki, czy jest to proszek, ciecz, próbka areozolowa, lub coś odmiennego. Badania mogą być



Podczas prelekcji kpt. Aleksandra Michalskiego asystowały mu studentki UM w Lublinie, prezentując stroje ochronne.

ukierunkowane do rozpoznawania laseczki węglikowej, czynnika biologicznego Brucelli, dżumy, pałeczki Tulareni, bądź też rycyny, lub genów laseczki Botuliny. Zawsze jest to wyścig z czasem, niejednokrotnie mamy do czynienia ze śmiertelnym zagrożeniem nierozpoznanym patogenem. W przypadku np. rozpylania

z samolotu węglikowej, w ilościach milionów przetrwalników nie ma żartów. Ofiar mogą być tysiące. Przy takiej koncentracji węglikowej następuje śmiertelne zakażenie inhalacyjne. Symptomy są często mylące, z objawami np. zwykłej grypy. Postępowanie nie może być zignorowane przez medyków. Dlatego błyskawiczne użycie tej walizkowej aparatury, szybkie rozpoznanie, diagnoza, może uratować wiele istnień ludzkich. Tak liczne zainteresowanie nie wynikało z pogoni za sensacją, tylko z rzeczywistej prozy życia.

WIHE jest jedynym w Polsce ośrodkiem pomocnym w przypadku użycia broni biologicznej.

Wśród zgromadzonych można było zauważyć ciekawskich uczniów, z szelmowskim błyskiem w oku, których spłoszyli dorośli, aby uniknąć ewentualnych przyszłych wybryków.

Studenci z Klubu Politechniki Lubelskiej pokazali walki szermierki historycznej w strojach i z replikami broni poczynawszy od XVII wieku.

tekst i foto
Jerzy JĘDRZEJEK



Jazdów

– kolebka polskiego, medycznego szkolnictwa wojskowego

*Byliśmy młodzi, pełni zapału...
Żyliśmy w Polsce Niepodległej.
Chodziliśmy w mundurze Wojska Polskiego,
dumnie obnosząc naszywki rocznika
i stopnia podchorążego sanitarnego.*

A. Domar-Domaradzki

Absolwent Szkoły Podchorążych Sanitarnych
XV promocja

W dniu 11 września 2008 r. w Instytucie Teatralnym na Ujazdowie w Warszawie odbyła się promocja książki „Jazdów” wydanej pod redakcją prof. Edwarda Rużyłły. Książkę wydał Wojskowy Instytut Medyczny przy wsparciu Programu Operacyjnego „Promocja czytelnictwa” ogłoszonego przez Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego oraz także dzięki dotacji Ministerstwa Obrony Narodowej.

W latach 1918-1939 w Zamku Ujazdowskim i otaczających budynkach była siedziba głównego ośrodka szkolenia medycznego wojskowych kadr oficerskich. Wówczas powstały tam kolejno, Wojskowa Rada Sanitarna, Szkoła Aplikacyjna, Wojskowy Instytut Sanitarny, Wojskowa Szkoła Sanitarna przemianowana



Okladki książki

na Szkołę Podchorążych Sanitarnych, a następnie na Centrum Wyszczolenia Sanitarnego (CWSan) ze Szpitalem Szkolnym liczącym 600 łóżek jako ośrodkiem klinicznym. Podchorążowie sanitarni byli równocześnie słuchaczami Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Tuż przed wybuchem II wojny światowej absolwenci Szkoły Podchorążych Sanitarnych stanowili większość korpusu oficerów służby zdrowia wojska polskiego.

Prof. Edward Rużyłło jest absolwentem Szkoły Podchorążych Sanitarnych i w sposób barwny opisał w jednym z rozdziałów działalność tej placówki, a także życie codzienne podchorążych studentów medycyny.

Jak pisze w przedmowie: „Książka omawia całość zagadnień związanych z rejonem Jazdowa, a więc – poza wydarzeniami historycznymi – także zagadnienia kulturowe, językowe i obyczajowe, jak również architekturę terenu: pałace otoczone pięknymi ogrodami, budynki użytkowe wojskowe i szpitalne. Ryciny i fotografie przenoszą nas w przeszłość, wiernie oddają klimat i uczucia ludzi tworzących jego historię”.

15 listopada 2003 roku Stowarzyszenie Twórców Muzeum Zamku i Szpitala Wojskowego na Ujazdowie wraz z Radą Naukową Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie zorganizowały uroczyste posiedzenie, podczas którego nastąpiło przekazanie honorowego patronatu nad Muzeum Zamku i Szpitala Wojskowego na Ujazdowie Wojskowemu Instytutowi Medycznemu.

Promocja książki „Jazdów” miała uroczysty charakter, uczestniczyli w niej niektórzy autorzy poszczególnych rozdziałów, a także wielu znakomitych gości.

Książkę można nabyć w Bibliotece Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego
tel: 0 22 6817706, 022 6816703

Eugeniusz DZIUK

„Prekursorzy medycyny polskiej”

Kolejne dwie publikacje doc. dr. hab. Witolda Lisowskiego drukowane na łamach bieżącego i następnego numeru „Skalpela” są zapowiedzią jego nowej książki pt. „Prekursorzy medycyny polskiej”. W obszernej dwutomowej pracy, na którą czekamy autor zawarł ponad sto biografii najwybitniejszych lekarzy i odkrywców, którzy rozslawili na świecie medycynę polską oraz wnieśli znaczący wkład w rozwój cywilizacji.

„Postawa kierownika zespołu lekarskiego jest czymś, co ma niezwykle doniosłe znaczenie wychowawcze... Nie chodzi o to, by kierownik był doskonałością i postępował bezbłędnie. Powinien budzić u swych współpracowników zaufanie przez swą szczerość. Nie wolno mu być nieprawdziwym, wypełnionym komunałami”.

Leon Manteuffel-Szoego

Janina Misiewicz (1893-1958)

– pionierka walki z gruźlicą

Jej imię jest nierozzerwalnie związane ze Szpitalem Wolskim w Warszawie i Instytutem Gruźlicy. Była postacią wybitną. Charakteryzowała ją odwaga, pasja badawcza, prostolinijność i bezinteresowność, silny instynkt społeczny, stała gotowość do pomocy lekarzom i pacjentom, skromność w ocenie własnej osoby.

Urodziła się 12 grudnia 1893 r. w Solwyczegowsku w północnej Rosji. Była córką Władysława, inżyniera leśnika pracującego w lasach państwowych Rosji i Zofii z Budkiewiczów. Jej rodzice byli polskimi patriotami, potomkami zesłańców polskich.

Początkowo odbierała nauki w domu, a następnie kształciła się w Państwowym Gimnazjum Żeńskim w Nowgorodzie, gdzie w roku 1912 uzyskała świadectwo dojrzałości. W tym też roku podjęła studia w Żeńskim Instytucie Medycznym w Petersburgu, gdzie 18 marca 1918 r. otrzymała dyplom lekarza z odznaczeniem.

W czasie studiów była aktywną działaczką Koła Studentów Polskich, w którym przede wszystkim umacniano poczucie patriotyzmu i godności narodowej.

Pierwszym etapem jej pracy zawodowej było stanowisko lekarza bakteriologa w Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych w Nowgorodzie, Nowej Ładodze i w Orłowskich Kluczach pod Petersburgiem. Była też lekarzem w uzdrowisku Staraja Rusa. W stacjach epidemiologicznych jej uwaga była skoncentrowana nad wykryciem epidemii cholery azjatyckiej.

Od samego początku kariery lekarskiej miała ambicje naukowe. Gdziekolwiek pracowała zdobywała równocześnie doświadczenie kliniczne jako asystent wolontariusz m.in. w Zakładzie Mikrobiologii kierowanym przez prof. D. Zabołotnego, a także w Zakładzie Anatomii Patologicznej. Dla pogłębienia wiedzy i zdobycia doświadczenia była też lekarzem szkolnym w Nowgorodzie oraz w Oddziale Duru Płamistego Szpitala Epidemiologicznego w Riazan

niu (1919-1920), gdzie sama przeszła ciężki dur płamisty.

W marcu 1920 r. uzyskała zezwolenie na wyjazd do Polski. Początkowo objęła stanowisko lekarza Szpitala Powszechnego w Tarnowie, a w rok później została asystentem w Klinice Chorób Wewnętrznych kierowanej przez profesora K. Rzętkowskiego, a następnie przez profesora Witolda Orłowskiego. Czynna i jak zawsze pracowita była ponadto lekarzem szkolnym, przyjmowała pacjentów w Poradni Przeciwgruźliczej oraz wykładała w Warszawskiej Szkole Pielęgniarstwa.

Miała już za sobą długą i trudną drogę, gdy w wieku 31 lat przystępowała do obrony rozprawy doktorskiej pt. „Odczyn Botelho w diagnostyce nowotworów złośliwych”. Praca ta została bardzo wysoko oceniona, a w nagrodę otrzymała stypendium z ministerstwa WRiOP w celu dalszego kontynuowania studiów w Instytucie Pasteura w Paryżu.

W latach 1927-1928 kształciła się we Francji w Klinice Bezancon i w Szpitalu Laenneca pod kierownictwem prof. E. Rista. Szczęśliwa ze zdobytej wiedzy, w drodze powrotnej poznała jeszcze ośrodki naukowe w Austrii i Szwajcarii, gdzie podobnie jak we Francji głównie interesowała się radiodiagnostyką płuc i gruźlicą. Wyniki badań i przemysłów publikowała w naukowych pismach lekarskich we Francji, a następnie w Polsce.

Po powrocie do kraju została lekarzem Miejskiej Poradni Przeciwgruźliczej w Warszawie przy ulicy Puławskiej, a równocześnie asystentem w Klinice Chorób Wewnętrznych u prof. Witolda Orłowskiego. Obok obowiązków lekarza klinicznego zajmowała się również pracą dydaktyczną prowadząc zajęcia ze studentami z zakresu chorób wewnętrznych i fizjatrii oraz z lekarzami z fizjopatologii i fizjatrii.

W Klinice tej zorganizowała również Poradnię Przeciwgruźliczą, gdzie kształciła studentów i lekarzy i przyjmowała chorych.



Prof. Edward Rużyłło podczas rozmowy z gen. Grzegorzem Gielerakiem

W Klinice Chorób Wewnętrznych dr Misiewicz zajmowała się głównie skazami krwotocznymi, ogłaszając w tym zakresie swoje obserwacje kliniczne. Ponadto pracowała nad krzepliwością krwi, krwiotwórczością, zagadnieniem ciśnienia żylnego, wydzielaniem pepsyny, kwasu solnego w chorobie wrzodowej, pH moczu i leczeniem zapalenia miedniczek nerkowych za pomocą zakwaszania.

Po powrocie ze studiów zagranicznych ze szczególną uwagą zajęła się badaniem gruźlicy, dynamizmem procesu gruźliczego i wynikłym z niego inwalidztwem, chorobami narządu oddechowego, epidemiologią gruźlicy i jej zwalczaniem. Ogłaszała także liczne prace z historii i organizacji fizjatrii w Polsce i z oświaty sanitarnej. Napisała też podręcznik ratownictwa dla młodzieży.

W roku 1935 zdała egzamin na stanowisko ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych i dyrektora Szpitala Sanatorium Gruźliczego Św. Józefa w Mieni pod Warszawą i funkcję tę piastowała do kwietnia 1939 r. Kierując tą placówką w 1937 r. wyjechała do Włoch, gdzie pogłębiała wiedzę w Instytucie Forlaniego w Rzymie. W tym miejscu wypada wspomnieć, że Carlo Forlanini (1847-1918) był profesorem Uniwersytetu w Turynie i Pawii, który pierwszy zastosował w 1882 r. sztuczną oddech w leczeniu gruźlicy płuc.

W kwietniu 1939 r., gdy Szpital Wolski został rozbudowany i przeniesiony z Placu Kercelego na ulicę Płocką, doktor Misiewicz otrzymała w nim stanowisko ordynatora Oddziału Gruźlicy i Chorób Wewnętrznych. Był to bardzo ważny okres w jej życiu zawodowym. Znalazła się bowiem w szpitalu mającym piękną tradycję, wyjątkową atmosferę i dobrą organizację. Przyjęta bardzo serdecznie przez kolektyw lekarski, szybko wtopiła się w organizm szpitalny ogniskując swoje zainteresowania nad gruźlicą w aspekcie klinicznym, epidemycznym, społecznym i dydaktycznym.

Czas, z którymi wiązała swój los ze Szpitalem Wolskim, były dramatyczne w skutkach. Już we wrześniu 1939 r. rozpoczęło się oblężenie Warszawy. Dyrektor szpitala dr Marian Piasecki został powołany do Wojska Polskiego, a ona przejęła obowiązki dyrektora placówki.

We wrześniu 1939 r. szpital szybko zapełnił się rannymi żołnierzami i cywilnymi obrońcami stolicy. Każdego dnia przybywało setki rannych, a chirurdzy zmuszeni byli pracować dniem i nocą na trzy zmiany. W szpitalu zaczęło brakować opasek uciskowych i żywności, a zwłaszcza chleba. 23 września przerwano dostawę prądu. Chirurdzy wykonywali zabiegi przy świetle lamp spirytusowych. Wokół szpitala po serii ciężkich bombardowań wybuchały ogromne pożary. W tej strasznej scenerii rozrywających się bomb i pocisków, w kaplicy Szpitala Wolskiego ranni i personel śpiewali przejmującą pieśń „Boże coś Polskę”.

25 września 1939 r. dyrektor Szpitala dr Janina Misiewicz zanotowała w swoim dzienniku: „Jak dotychczas, dzień dzisiejszy jest najcięższym dniem oblężenia. Od świtu nieustanne bombardowanie artyleryjskie i naloty samolotów. Większa część chorych została przeniesiona na najniższy poziom do sutereny. Na teren szpitala spadło 9 bomb. Po południu otoczył szpital wieniec pożarów. Chirurdzy pracowali bez przerwy. Od południa zaczęto znosić ofiary nalołów i bombardowania. Ogółem przyjęto 103 osoby. Dużo ciężko rannych i umierających. Liczba rannych znacznie przekracza możliwą liczbę łóżek. Chorzy leżą wszędzie, trudno chodzić. Rannych przywożono przez całą noc. Jęki nie ustawały”.

W ciągu 27 dni września Szpital Wolski przyjął ponad siedmiuset rannych i wykonał 105 dużych zabiegów operacyjnych.

Prezydent Warszawy Stefan Starzyński, będący równocześnie Cywilnym Komisarzem przy Dowództwie Obrony Stolicy wysoko ocenił postawę załogi Szpitala Wolskiego. Za tak liczne przejawy bohaterstwa i oddania rannym i chorym obrońcom stolicy odznaczył dr Janinę Misiewicz i dr Marię Werkenthin Krzyżem Walecznych. Odznaczenia wojenne, które ozdobiły piersi dwóch najofiarniejszych lekarek były również wyróżnieniem dla całej załogi.

Wspominając tamten czas dr Zbigniew Woźniewski podkreślił, że dr Misiewicz była dzielną i opanowaną kobietą, obdarzoną niezwykłym talentem organizacyjnym, zimną krwią, darem trafnego przewidywania, szybkiego opanowania sytuacji i natychmiastowego stosowania środków zaradczych. Stała się mężem opatrnościowym nie tylko w chwilach walk o Warszawę, ale również w latach okupacji, w czasie powstania warszawskiego i w reorganizacji szpitala po wyzwoleniu.

Zawsze była wymagającym zwierzchnikiem, ale przede wszystkim człowiekiem o szerokich horyzontach, szlachetnym, gotowym do pomocy w nieszczęściu. Umiała dyskutować z uczonymi i rozmawiać z każdym. Miała młodzieńczą ciekawość i rzadką cechę szanowania wszystkiego, oszczędzania tego co wspólne, szpitalne, państwowe. Żądała skrupulatnego obchodzenia się z lekami, energią, środkami czystości. Pomagały jej w tym ochoczo zdyscyplinowane i zaangażowane siostry szarytki.

Ówczesna studentka medycyny Janina Pecyna, podkreśliła, że dr Misiewicz w tych arcytrudnych warunkach stała się prawdziwym dowódcą zespołu. W okolicznościach, w których nic nie można było przewidzieć, ją charakteryzowała odwaga i opanowanie. Krytyczna ocena sytuacji, poczucie odpowiedzialności za wszystkich były jej busolą.

Przewodząc Szpitalowi Wolskiemu w czasie II wojny światowej była jedną z głównych organizatorek tajnego nauczania lekarzy i studentów. Przez cały ten

czas przeszkoliła ponad 200 studentów z zakresu wykładanych przez siebie przedmiotów, fizjatrii, chorób zakaźnych i chorób wewnętrznych.

Kierowany przez nią Szpital Wolski był w czasie okupacji prawdziwą uczelnią lekarską. Profesor Józef Grzybowski nauczał chirurgii operacyjnej i anatomii prawidłowej, doktor Leon Manteuffel – chirurgii; dr Maria Werkenthin – radiologii; prof. Janusz Zeyland i doc. Eugenia Piasecka – bakteriologii; dr Olgierd Sokołowski – sztuki leczenia płuc; dr Wiwa Jaroszewicz, dr Mieczysław Ropek, dr Kazimierz Drozdowski – chorób zakaźnych i wewnętrznych; dr Stefania Chodkowska – anatomii patologicznej, histologii ogólnej wraz z embriologią i histopatologią. Ponadto dr Misiewicz zorganizowała i prowadziła wraz z dr Chodkowską na terenie ambulatorium szpitalnego szkolenie sanitarne przeszkalając dla potrzeb przyszłego powstania ponad 2 tysiące sanitariuszek.

Jak wspomina Janina Siewicz dr Misiewicz uczyła nas, jak lekarz powinien być postrzegany, jak powinien formułować pytania, aby nie zastraszyć chorego. Uczyła, jak pozyskać jego zaufanie i nie zranić jego godności. Przywiązywała wielką wagę, aby uwzględnić on warunki pracy pacjenta i środowiska, w którym żył. Uczyła racjonalnego myślenia, oszczędności w słowach, odpowiedniego ich doboru, poszanowania dla instytucji diagnostycznej, „szóstego zmysłu” przy łóżku chorego. Osobowość dr Misiewicz fascynowała nas wszystkich. W szpitalu, gdzie wszyscy „od portiera do dyrektora” byli złączeni pracą konspiracyjną, pracownicy opowiadali nam studentom o jej oddaniu choremu, odwadze, opanowaniu w krytycznych sytuacjach, o jej patriotyzmie.

Dr Misiewicz łączyły więzy serdecznej przyjaźni z dr Marią Werkenthin. Obie były gorącymi patriotkami i odważnymi kobietami. Gdy Maria została uwięziona na Pawiaku, a następnie wywieziona do Oświęcimia, dr Misiewicz boleśnie przeżywała jej brak. Te dwie lekarki walczącej Warszawy wzajemnie się uzupełniały i były dla siebie silnym oparciem. Dr Maria Werkenthin – jedna z najwspanialszych lekarek polskich – zginęła w Oświęcimiu w dniu 2 lutego 1944 r., rzucając się na druty wysokiego napięcia okalające obóz w Brzezince.

W okresie okupacji Szpital Wolski podobnie jak Szpital Ujazdowski był ważnym ośrodkiem działalności konspiracyjnej Komendy Głównej Związku Walki Zbrojnej, a następnie Armii Krajowej. W szpitalu tym odbywały się odprawy Okręgu Warszawskiego ZWZ-AK oraz Delegatury Rządu na Kraj. Tu ukrywano „spalonych” konspiratorów m.in. Stanisława Miedzę-Tomaszewskiego oraz uczestnika zamachu na generała SS Kutscherę-Bronisława Pietraszkiewicza „Łotą”, ciężko rannego podczas akcji. Po jego zgonie aresztowani zostali i uwięzieni na Pawiaku dr Misiewicz, dr Ropek i dr Wójcikiewicz. Spotkałby ich zapewne dramatyczny

los jaki osiągnął dr Werkenthin, gdyby nie interwencja dr M. Piaseckiego poparta ogromnym okupem. Takie postępowanie w chwilach śmiertelnego zagrożenia, jeżeli tylko było możliwe do podjęcia, cementowało załogę szpitala na dobre i na złe.

O dziwo ci ludzie powracający z hitlerowskich katowni nie załamywali się, nie unikali działalności konspiracyjnej, walczyli. Znow w Szpitalu Wolskim ratowano żołnierzy AK ciężko rannych w czasie odbicia więźniów pod Arsenalem. Niesiono pomoc Żydom przechowując ich, a następnie przerzucając do rodzin lub zakonów. Przechowywano tu również broń i ważne dokumenty.

1 sierpnia 1944 r. wybuchło powstanie warszawskie. Jak wspomina prof. Leon Manteuffel: „O godzinie piątej szpital nasz znajdował się na granicy terenów powstańczych i terenów opanowanych przez Niemców.

W dniu 5 sierpnia około godz. 14.30 esesmani wprowadzili dr Piaseckiego, prof. Zeylanda i ks. Ciecierskiego do gabinetu dyrektora, gdzie ich zamordowali strzałem w głowę. Wszystkich mogących się poruszać o własnych siłach zmusili do natychmiastowego opuszczenia szpitala. W czasie tego pochodu śmierci prawie wszystkich mężczyzn rozstrzelano. Zginęli wówczas m.in. prof. Józef Grzybowski, dr Olgierd Sokołowski, dr Kazimierz Drozdowski”.



W tej dramatycznej sytuacji oparciem dla pozostałego przy życiu personelu i chorych była dr Janina Misiewicz. Ona to w hali fabrycznej na Moczydle odważyła się podejść do dowodzącego mordem esesmana i prosić go, aby przerwał egzekucję ludzi nie stanowiących już dla nikogo zagrożenia. Historię tamtego zdarzenia tak opisała dr Izabela Szenkowa: „Dzięki niezwyklej umiejętności opanowania się, zimnej krwi i zdolnościom dyplomatycznym wygrywała w tym dramatycznym okresie walkę o życie innych. Po rozstrzelaniu 600 mężczyzn my, zebrani w hali na Moczydle, oczekiwaliśmy na swoją kolej. Rozmowa dr Misiewicz z kierującym mordem esesmanem spowodowała przerwanie egzekucji. Ona również wyjednała u Niemców uwolnienie rannych oraz personel Szpitala Wolskiego uzasadniając, że ludność Jelonek zaofiarowała im schronienie. Hitlerowiec po pewnym namyśle zgodził się. Na pożegnanie powiedział do dr Misiewicz następujące słowa: „Podziwiam was, że z takim oddaniem dbacie o chorych i poszkodowanych, a nigdy o siebie” – i zasalutował.

Następnym etapem „dyslokacji” Szpitala Wolskiego była willa pana Baniewiczza – dyrektora kolejki EKD w Podkowie Leśnej, a następnie Olszanka w Puszczy Mariańskiej za Skierniewicami oraz w Pszczelinie koło Brwinowa. Kiedy w Pszczelinie zasiedli chorzy i lekarze do tułaczey wigilii, dr Hanna Kołodziejaska napisała na tę okoliczność najpiękniejszą jaką znam Kolędę Warszawską 1944 i dlatego ośmielam się *podać ją w całości*:

*„Żołnierz drogą maszerował
Z Warszawy przez lasy, polem,
Pastuszkowie go poznali
Do stajenki wiedli spodem.
Choć był bardzo utrudzony,
Ale spieszył się on wielce,
Bo w plecaku niósł Dzieciątka
Z Warszawy żołnierskie serce.
Tę kolędę, tę jedyną
Śpiewam dla Ciebie, Dziecino,
Daj bym przetrwał wszystkie boje
I znów ujrzał miasto moje.
Za wolnością zatęskniony
Idę walczyć w inne strony,
Ale daj, bym przetrwał boje
I znów ujrzał miasto moje.
Za wolnością zatęsknione
Serce młode i gorące,
Co walczyło w zapomnieniu
Przez słoneczne dwa miesiące.
Przed stajenką się zbrali
Króle, pany, pastuszkowie,
Piękne dary poskładali
Aby Jezus wybrał sobie.
Tę kolędę, tę jedyną...*

*A wśród tłumu za wszystkimi
Młody, ale pełen sławy
W mundurze ubogim bardzo
Stał polski żołnierz z Warszawy.
Dzieciąteczko go poznało,
Uśmiechnęło się do niego,
I spośród darów wybrało
Serce żołnierza polskiego.
Tę kolędę, tę jedyną...*

Śpiewali ją wszyscy z ogromnym wzruszeniem. Była ona odzwierciedleniem ich doli, krwi przelanej, uczuć dla kraju i zdruzgotanej Warszawy. Śpiewała zalewając się łzami cała szpitalna tułacza gromada.

Inny świadek tamtych wydarzeń, ówczesna studentka medycyny Anna Samsonowicz-Okińska pisała: „Na zawsze w mojej pamięci pozostała imponująca, godna najwyższego podziwu postawa dr Janiny Misiewicz. Jej brawura, odwaga, zaradność, odpowiedzialność za losy innych, chorych i personelu, budziła podziw wszystkich. Przez cały czas trwania okupacji, w powstaniu warszawskim, dramat 5 sierpnia, Jelonki, Podkowa Leśna, Olszanka, Pszczelin, to etapy jej bohaterstwa, odwagi i patriotyzmu. W najcięższych, zdawałoby się bez nadziejnych sytuacjach nie rozpaczała, nie załamywała rąk, tylko ratowała to, co jeszcze dało się uratować, co mogło służyć przyszłości. Wobec totalnego zniszczenia dzielnicy Wola dr Misiewicz zorganizowała pod groźbą utraty życia wywożenie cenniejszego sprzętu ze Szpitala Wolskiego do Olszanki. Pracę tę wykonywał z wielkim poświęceniem personel sanitarny kierowany przez dr Halinę Krzywiec-Leśniewską”.

We wspomnieniach Krystyny Ossowskiej doktor Janina Misiewicz „była organizatorką i duszą rozparcelowanego Szpitala Wolskiego. Ona to mając niespożytą energię krążyła pomiędzy Podkową Leśną, Pszczeliną a Olszanką. Dzielnie znosiła trudy podróży na wozie, na lorze pociągu, a jak było trzeba, na własnych nogach, dwojąc się i trojąc, łączyła te odległe miejsca w całość. Czuwała nad wszystkimi, zapędzając nas do kształcenia się, do prowadzenia zajęć dydaktycznych dla studentów. Dzięki temu mieliśmy wypełniony czas i brakło okazji do rozmyślań nad losem.

W tamtych dramatycznych warunkach egzystencji, gdy łuny pożarów widoczne były na dziesiątki kilometrów, wizytowała poszczególne oddziały, służyła radą, dodawała otuchy. 18 stycznia 1945 r. wyruszyła pieszo z Olszanki do opuszczonej przez Niemców Warszawy, aby dostarczyć władzom Wydziału Lekarskiego listy studentów tajnego nauczania, a także uzyskane przez nich oceny ćwiczeń, praktyk i egzaminów, aby trud młodzieży nie poszedł na marne. Gdy dziś opisuję dzieje kobiet walczącej Warszawy, wydaje mi się, że dotykam rzeczy świętej. Brak jest słów, aby opisać takie męstwo, taką odwagę i taką wielkość ducha.

W lutym 1945 r. dr Misiewicz powróciła do swojego Szpitala na ulicę Płocką. Kiedy wzruszona otarła łzy, zabierała się do pracy z niesłychaną energią i poświęceniem. Najpierw zadbała o niezbędny remont kilku pomieszczeń, a następnie o odbudowę szpitala. Równocześnie dokonała jego reorganizacji. Od 1946 r. była organizatorem i kierownikiem kursów przeciwgruźliczych dla lekarzy z całego kraju. Od 1947 r. prowadziła wykłady z fizjologii dla studentów Wydziału Lekarskiego UW. Opracowała programy kształcenia specjalistycznego lekarzy, pisała prace z zakresu oświaty sanitarnej.

Interesował ją człowiek, jego życie, myśli, zamiłowania. Otoczona ludźmi oddanymi umiała ich wykorzystać do realizacji wspólnych celów oraz zorganizować kolektyw zdolny do wspólnego wysiłku.

W lutym 1948 r. dr Janina Misiewicz przedłożyła Wydziałowi Lekarskiemu pracę habilitacyjną nt. „Badania nad odma doświadczalną płucną u królików, wpływ odmy na przebieg zakażenia gruźliczego” i na tej podstawie uzyskała stopień doktora habilitowanego. Jako samodzielny pracownik nauki doc. Misiewicz została kierownikiem oddziału Państwowego Instytutu Przeciwgruźliczego, a w lutym 1950 r. objęła stanowisko dyrektora tego Instytutu. W 1951 r. otrzymała tytuł profesora nadzwyczajnego Akademii Medycznej w Warszawie oraz stanowisko kierownika pierwszej w Polsce Katedry Fizjologii z lokalizacją w Szpitalu Wolskim. Nadano jej wówczas zaszczytny przydomek „ambasadora polskiej fizjologii”.

Istotnie dzięki wielkiej sile witalnej i samozaparciu Instytut Gruźlicy stał się wzorową centralną placówką medyczną. W oparciu o nią rozwinięta została wielka ofensywa walki z gruźlicą na obszarze całego kraju.

Była bardziej lekarzem praktykiem niż teoretykiem. Uczestniczyła w organizowaniu pracy Wojewódzkich Przychodni Przeciwgruźliczych. Opracowywała zadania stojące przed tymi placówkami, organizowała ogólnopolskie zjazdy przeciwgruźlicze m.in. we Wrocławiu, Łodzi i Warszawie. Przedstawiała polskie osiągnięcia na zjazdach przeciwgruźliczych w Anglii, Francji, Danii, Norwegii, Szwecji, Czechosłowacji i ZSRR. Nawiązała ścisłą współpracę z fizjologami całego świata, zdobywała liczne stypendia dla lekarzy polskich.

W 1934 r. była inicjatorem i założycielem Polskiego Towarzystwa Badań Naukowych nad Gruźlicą, którego po wojnie była pierwszym prezesem. Reprezentowała Polskę w Międzynarodowej Unii Przeciwgruźliczej.

W latach 1950-1955 była specjalistą krajowym w zakresie fizjologii, redaktorem „Gruźlicy” oraz przewodniczącą Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego. Odznaczała się postępowością w wyborze metod leczenia. Po wynalezieniu metod przeciwprątkowych pierwsza odżegnała się od trzymania się odmy. Swoim oponentom miała odwagę powiedzieć, że „zmiana poglądów jest postępem”.

Dalej usilnie pracowała nad zakażeniem wewnątrz-pochodnym, znaczeniem zmian gruźliczych w węzłach chłonnych, leczeniem przeciwprątkowym, zwłaszcza streptomycyną, szczepieniem BCG, orzecznictwem o niezdolności do pracy.

Za zasługi w służbie chorego, za liczne dowody bohaterstwa i bezgranicznego oddania dla kraju prof. J. Misiewicz odznaczona została dwukrotnie Krzyżem Walecznych nadanym w 1939 r. i w 1944 r. Krzyżem Kawalerskim i Oficerskim Orderu Polonia Restituta. Była na ustach wszystkich, szczerze ją szanowali, podziwiali, a nawet układali dla niej wiersze:

*„Szef ma wielki autorytet oraz wielkie siły,
Taki jest wymagający, ale zawsze miły,
Wie, jak rządzić swymi ludźmi, umie być surowy,
Nigdy nie wychodzi z siebie i nie traci głowy.
Swych podwładnych śmiało broni, wrogom się nie kłania,
Pod skrzydłami swej opieki personel osłania.
Nie wykaże śladu strachu pod wroga kulami,
Z nieruchomą swoją twarzą lękiem się nie splami.
Jakże dużo roztropności, brawury, rozmachu
Wykazuje dr Misiewicz, która nie zna strachu.
Z piękną jej osobowością nasz los się zespolił
W naszym Wolskim Szpitalu, na dalekiej Woli”.*

Prof. dr Janina Misiewicz odeszła niespodziewanie 5 października 1958 r. Spoczęła w Alei Zasłużonych na Cmentarzu Powązkowskim w Warszawie. Na jej grobie artystka rzeźbiarka prof. Ludwika Nitschowa uwieczniła płaskorzeźbą ze znakiem lotaryńskiego Krzyża.

Jeżeli gruźlica dziś została opanowana i przestała być plagą społeczną, to wielka jest w tym zasługa profesor Janiny Misiewicz.

doc. dr hab. **Witold LISOWSKI**
(fragment książki „Prekursorzy medycyny polskiej”)

Źródła:

1. Misiewicz J., Archiwum GBL, Dział Zbiorów Specjalnych, Teczka nie sygnowana.
2. Woźniewski Z., Szpital Dobrej Woli, Warszawa 1990.
3. Woźniewski Z., Pierwsze dni powstania na Woli, Warszawa 1947.
4. Woźniewski Z., Książka raportów lekarza, Warszawa 1974.
5. Wesołowski S., Chirurg i wojna, Warszawa 1972.
6. Ostrowska T., Janina Misiewicz, PSB, T. XVI, Wrocław 1976.
7. Pecyna-Sielewicz J., Wspomnienia, Szpital Dobrej Woli, Warszawa 1990.
8. Szenkowa J., J. Misiewicz, Służba Zdrowia Nr 49 z dn. 9.XII.1973.
9. Wiśniewska M., Sikorska M., Szpitale powstańczej Warszawy, Warszawa 1991.
10. Lisowski W., Polska służba zdrowia w powstaniach narodowych 1794-1944, T. II, Warszawa 2006.

Bohaterski żołnierz Naczelnika

Obecnie obchodzimy niezwykłą rocznicę, jakże chlubną dla Polaków – 90-lecie Obrony Lwowa przez bohaterskie Orła Lwowskie. Długo nie wolno nam było o tym mówić. Zachowała się jedynie pamięć w przekazach rodzinnych, skrzętnie pielęgnowana.

Jakże była wówczas żywa, po odzyskaniu niepodległości, kiedy bolszewizm, był dla naszej polskiej tożsamości ciągłym zagrożeniem.

Upływ czasu nieubłaganie oddała wiele szczytnych, bohaterskich zachowań w otchłań zapomnienia. Teraz, kiedy 1 listopada odwiedzamy groby naszych bliskich, sięgamy pamięcią także do cichych bohaterów tamtego czasu. Dzień ten prowokuje nas nie tylko refleksji i wspomnień, lecz również szukania i odtwarzania naszych korzeni. Dla nas Polaków wyznania rzymsko-katolickiego jest to święty kult czczenia, a jeszcze większy odnajdowania, ochraniać od zapomnienia naszej narodowej, chlubnej tożsamości.

W przekazach mojej rodziny zachowała się pamięć o niezwykłym, bohaterskim wyczynie małego żołnierzyka Naczelnika, marszałka Józefa Piłsudskiego. Takim był za ledwie 11-letni drużynowy ZHP, dh. Zbyszek Jasiński.

Kim był druh Zbyszek Jasiński?

Należał do najmłodszych bohaterów, „Żołnierzyków” komendanta Józefa Piłsudskiego z 1920 roku, z kręgu Orła, ale lubelskich. We wspomnieniach mojej mamy, nieco młodszej od Zbyszka harcerki, pamięć o jego bohaterskim wyczynie nie tylko zachowała się, ale była przywoływana, jako wzorowa dla pokoleń zuchów i skautów lubelskich. Odeszła w mrok zapomnienia, kiedy to władza ludowa

zabroniła, wręcz zakazała o tym mówić.

Zbyszek Jasiński urodził się w 1909 roku w Wilnie, w rodzinie Wacława i Marii z Młodkowskich Jasińskich. Był jedynakiem, wielką nadzieją, nie tylko ojca, profesora dr. Wacława Jasińskiego, medyka z Uniwersytetu im. Stefana Batorego w Wilnie, który osiedlił się z rodziną w Lublinie, kiedy w 1915 r. wojska austriackie „wykurzyły” z naszego miasta Moskali.

Pierwszoklasista w maciejówce

Państwo doktorostwo Jasińscy, zamieszkali w samym centrum Lublina na ulicy Królewskiej 11, opodał rodziców mojej mamy. Zbyszek głośno mówił wszystkim, o swoim pragnieniu należenia do Wojska Polskiego, wzorując się na bohaterstwie Orła Lwowskich. Nie były to wcale jakieś grymasy młodzieńca. Kiedy został zapisany do I klasy (w 1916 r.) rodzice spełnili jego wielkie pragnienie i sprawili mu, na jego usilne prośby, mundur legionisty, a także „maciejówkę”, w których paradował dumnie po podwórku. Mój dziadek, Julian, zwrócił mu uwagę, że ekwipunek żołnierski jest niekompletny. Brakowało orzełka i medalionu z podobizną Naczelnika Piłsudskiego, jaki wówczas legionieści przytwierdzali do maciejówek. Takowe podarował mu dziadek Julian.

Lubelska Komenda Skautowa

Dr Wacław Jasiński, ordynator szpitala dziecięcego „Dzieciątka Jezus” (fundacji Vetterów), wchodził w skład 6-cio osobowej tajnej Lubelskiej Komendy Skautowej w 1915 r., zdekonspirowany po wejściu Austriaków

do Lublina. W składzie tejże był również ks. Kazimierz Gostyński, twórca „Czarnej Czwórki” (4LDH) w Gimnazjum i Liceum im. Jana Hetmana Zamoyskiego w Lublinie, także zamieszkały na Królewskiej 11 (dopowiem, że ksiądz szambelan Kazimierz Gostyński, znalazł się w gronie 108 męczenników, wyniesionych na ołtarze, jako beatyfikowanych przez Jana Pawła II, na placu Piłsudskiego w Warszawie, w dniu 13 czerwca 1999 r.). Byli to główni promotorzy ruchu skautowego na terenie Lubelszczyzny. W latach 1915-1918 pierwotnie tajna (6-osobowa) Lubelska Komenda Skautowa, sprawowała władzę nad całym



Ojciec Zbyszka, prof. dr Wacław Jasiński

istniejącym ruchem skautowym na Lubelszczyźnie. Stąd kult patriotyzmu narodowego w imię trój-słowa: Bóg, Honor, Ojczyzna, był genetycznie wszczepiony druhowi Zbyszkowi Jasińskiemu, który, jako 7-mio latek złożył harcerskie przyrzeczenie.

Spotkanie z Komendantem

Opisany poniżej epizod, długo został w pamięci Lublinian. W czasie pobytu w Lublinie w 1916 roku Józefa Piłsudskiego w gmachu Wydziału Narodowego, Zbyszek uprosił swojego ojca doktora Wacława, który *nota bene* był członkiem tegoż wydziału, aby zabrał go na spotkanie z Komendantem. To niezwykłe, niecodzienne wydarzenie na trwałe zostało zapamiętane w przekazach mojej rodziny.

Razem z ojcem stanęli wówczas w oddali, na progu, ale Zbyszek nie poprzestał na tym. W „rynsztunku” legionisty podbiegł blisko na wprost przed Komendanta Piłsudskiego i na baczność stał tak długo, aż ubawiony Komendant zwrócił się do niego: – „Jakże się nazywasz?” Ten w wojskowym drylu zameldował: – „Zbyszek Jasiński”. Padła riposta: – „A ja jestem Józef Piłsudski”. Odważny Zbyszek, nie tracąc animuszu, odparował bystro, bez tremy: – „Ja wiem, bo mam Piłsudskiego na maciejówce”. Rozbawiony i mile tym zaskoczony Komendant równie szczerze odpowiedział Zbyszkowi: – „A wyobraź sobie, że ja Jasińskiego jeszcze nie mam”. Poważna atmosferę rozładował niespodziewany śmiech

zgrupowanych. Dumny 7-letni Zbyszek, został jakby pasowany wówczas przez Komendanta na jego żołnierzyka. Później epizod ten nie schodził z ust Lublinian, szczególnie na tzw. salonach.

Z wakacji na wojnę

Historię jednego z najmłodszych, bohaterskich kurierów harcerzy z 1920 roku zapisała Maria Papińska, znana lubelska nauczycielka i wychowawczyni, działaczka oświatowa i niepodległościowa; wielka, entuzjastyczna protektorka skautingu.

Zbyszek pełnił służbę gońca rowerzysty przy Komitecie Obrony Narodowej. Był to czas nawałnicy bolszewickiej na Polskę. Wielu jego starszych kolegów ulegało depresjom i panice. Skrywali się pod „spódnice” swoich mamus.

Zbyszek lato spędzał wraz z rodzicami w Zwierzyńcu nad Wieprzem. Właśnie tam zaczął się formować obóz ochotniczego oddziału wojskowego. Jedenastoletni Zbyszek wraz z miejscowym kolegą ze Zwierzyńca postanowili zaciągnąć się. W wielkim sekrecie przed rodzicami, mając świadomość, że na pewno nie otrzymaliby na to zgody, pewnej nocy ze spakowanymi węzełkami, cichaczem zgłosili się do dowódcy, tłumacząc żartobliwie, że przecież mogą przydać się w wojsku chociażby nawet przy obieraniu kartofli. Ku ich wielkiemu zmartwieniu komendant obozu polecił odesłać ich do rodziców.

Wówczas, jeszcze podczas pobytu w Zwierzyńcu Zbyszkowi weszła drzazga w palec u nogi, rana pozornie goiła się, jednak po pewnym czasie palec zaczął ropieć.

Przebieg wydarzeń z godziny na godzinę ulegał zmianom. Był to czas kiedy wzywano i mobilizowano całą ludność na front, dla odparcia nawałnicy bolszewickiej podchodzącej już pod Lublin. Zbyszek ciągle pragnął przyczynić się do ratowania ojczyzny. Naza jutrz, po powrocie ze Zwierzyńca Zbyszek bardzo wcześnie zgłosił jako goniec w Komendzie Obrony Narodowej, która prowadziła nabór, rekrutację każdego kto się zgłosił. Ta zapisywała już bez uwag do armii ochotniczej, bo wobec zagrożenia plagą bolszewicką podchodzącą pod Lublin liczył się każdy ochotnik. Zbyszek dostał zadanie kolportowania okolicznościowych odezw do społeczeństwa. Biegał z nimi bez wypoczynku cały dzień, trwając na posterunku od szóstej rano. Odnaczał się nadzwyczajną karnością i sumiennością, z zapalem rozwoził rowerem również tajne rozkazy; bez wytchnienia z obolałą nogą. Palec coraz to bardziej był spuchnięty, po incydencie z drzazgą, jeszcze z czasu wakacji w Zwierzyńcu. Chłopiec nie zwracał uwagi na coraz to bardziej obolałą nogę. Był niezwykle rezolutnym, sprytnym, stanowczym i obowiązkowym druhem. Obowiązkowością była jego nadrzędną cechą, wpojoną przez rodziców, nie lubił być rozpieszczany.



Warta III brygady Jednostek Zmechanizowanych im. R. Traugutta przed pomnikiem I, II i III brygady legionów, ufundowanym przez społeczeństwo Lublina w 1934 r. z okazji 20-lecia powstania I Brygady. W okresie II RP organizowano w tym miejscu uroczystości ku czci marszałka J. Piłsudskiego.

11 listopada 1939 r., już podczas okupacji hitlerowskiej odbyły się tu obchody Święta Niepodległości. Pod obeliskiem zgromadziło się ponad 400 osób, grupa odważnych patriotów związana z lubelskim ZWZ. Mszę celebrował (wspomniany w tekście) ksiądz prałat Kazimierz Gostyński, od początku związany z lubelskim środowiskiem skautowskim, w 1999r. beatyfikowanych przez Jana Pawła II.

Pod zimnym śmierci głazem

Zmęczony całodzienną służbą, dopiero nocą wracał do domu. Nagle stracił apetyt, zlekceważył skaleczenie, nie powiedział o tym ojcu, nie skarżył się ani na ból głowy, ani utratę apetytu. Po zmierzeniu temperatury okazało się, że Zbyszek ma blisko 41 stopni gorączki, wywiązało się ogólne zakażenie organizmu (sepsa), które okazało się śmiertelne. Chociaż lekarze widzieli jeszcze szansę na wyzdrowienie mając nadzieję, że po usunięciu drzazgi stan zdrowia bohatera się poprawi. Pomimo choroby, rankiem Zbyszek zerwał się jeszcze i stanął na posterunek wojskowy. Niespodziewanie w nocy z 20 na 21 sierpnia 1920 roku, padł jako mały żołnierz Komendanta na posterunku placówki wojskowej. Zdażył, przeczuwając śmierć wyznać pragnienie, aby być pochowanym na cmentarzu wojskowym w Lublinie.

Orszak pogrzebowy jedenaścieletniego bohatera był wielką manifestacją Lublinian. Przebiegał

od Katedry ulicami miasta na Lipową, miejsce jego wiecznego spoczynku. Druh Zbyszek został pochowany z honorami wojskowymi na cmentarzu wówczas wojennym, na pograniczu ze starą lubelską nekropolią. Jego bohaterska śmierć dodała ducha i odwagi mieszkańcom Lublina walczącym z bolszewicką nawałnicą.

Na płycie nagrobnej rodzice swojego bohaterskiego jedynaka, żołnierzyka pasowanego jeszcze przez komendanta Józefa Piłsudskiego zapisali inskrypcję:

*Zastępowy drużyny zuchów
Zbyszek Jasiński
(1909-1920).*

Żył lat 11.

Zmarł 21.08.1920 r.

*Śpij cicho synku Nasz
pod zimnym śmierci głazem,
aż Bóg Nas złączy znów
wszechmocnym swym rozkazem.*

Corocznie przy tym grobie, nieco zniszczonym, w dniu 1 listopada



harczerze ustawiają wartę honorową. Przez lata, kiedy żył druh harcmistrz Antoni Strzelecki, twórca drużyny zuchowej Dzielnych Rycerzy, przy grobie Zbyszka czuwali jego rówieśnicy (foto powyżej). Mam zamiar na rocznicę stulecia urodzin Zbyszka Jasińskiego odrestaurować tę nieco zapomnianą mogiłę niezwykłego bohatera – Lubelskiego Orlecia.

Jerzy JĘDRZEJEK
(foto z archiwum autora)

w sprawie świadczeń wyspecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia.

● **Dziennik Ustaw RP nr 164 z 11 września 2008 r.**

poz. 1027 Ustawa Sejmu RP z dnia 27 sierpnia 2004 r.: Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych.

● **Dziennik Ustaw RP nr 167 z 16 września 2008 r.**

poz. 1036 Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 28 sierpnia 2008 r.: Tryb uzyskiwania tytułu specjalisty przez lekarza i lekarza dentystę będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej, lekarza i lekarza dentystę pełniącego służbę lub zatrudnionego w zakładzie opieki zdrowotnej, w stosunku do którego Minister Obrony Narodowej pełni funkcję organu założycielskiego.

● **Dziennik Ustaw RP nr 170 z 22 września 2008 r.**

poz. 1050 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 września 2008 r.: Zm.: rozporządzenie w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów.

● **Dziennik Ustaw RP nr 178 z 6 października 2008 r.**

poz. 1102 Rozporządzenie Ministra Zdrowia, z dnia 16 września 2008 r.: Zm.: rozporządzenie w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostkę samorządu terytorialnego.

● **Dziennik Ustaw RP nr 180 z 10 października 2008 r.**

poz. 1108 Ustawa Sejmu RP z dnia 23 lipca 2008 r.: Zm.: ustawa o ochronie zdrowia psychicznego.

Stopy wody i żeglarzy pod kilem

Jak co roku początek sezonu żeglarskiego to Ogólnopolskie Mistrzostwa Izb Lekarskich w klasie Omega. Już po raz piąty Szczecińska Izba Lekarska gościła w dniach 30.05-01.06.2008 r. na Jeziorze Dąbie żeglarzy-lekarzy z całej Polski. Również Wojskowa Izba Lekarska, po raz trzeci z rzędu, miała swoich reprezentantów na regatach: por. lek. Piotr Świniarski – sternik oraz por. lek. Bartosz Krakowiak i por. lek. Marcin Jaszczyk – załoga. Niestety nasz stały szotmen z poprzednich dwóch lat, por. lek. Jacek Hincz z powodu kursu do egzaminu specjalizacyjnego nie mógł uczestniczyć w regatach. Godnie zastąpił go nasz kolega z roku Marcin, który kontakt z żeglarstwem rozpoczął... w dniu zawodów (!) i to w najlepszy możliwy sposób, ale o tym za chwilę.

Pierwszego dnia szczęście uśmiechnęło się do nas, gdyż wylosowaliśmy popołudniową turę biegów. Pozwoliło to na bardzo szybkie i skondensowane szkolenie nowego członka załogi, który w mig

chwycił skąd wieje wiatr, jak bala-stować, które liny ciągnąć, a które luzować. Na tym nasze szczęście tego dnia skończyło się. Wiał silny, szkwalisty wiatr, do południa jedna załoga już wyrzuciła swoją omegę, a my za wszelką cenę chcieliśmy od początku płynąć jak najlepiej, na granicy wytrzymałości naszej

i łódki. W połowie pierwszego biegu wystarczyła chwila nieuwagi, nagle ostry szkwał, przechył na lewą burtę, zapieszkowane szoty grota już były za daleko by je poluzować i... mogliśmy osobiście przekonać się że woda w jeziorze jest całkiem ciepła. Czyli jak to w sporcie bywa: raz na wodzie, raz pod wodą.



Chwila nieuwagi i... już w wodzie

Nowe akty prawne

● **Dziennik Ustaw RP nr 141 z 5 sierpnia 2008 r.**

poz. 892 Ustawa Sejmu RP z dnia 11 września 2003 r.: Służba wojskowa żołnierzy zawodowych.

● **Dziennik Ustaw RP nr 142 z 5 sierpnia 2008 r.**

poz. 893 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r.: Wojewódzki plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz kryteria kalkulacji kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego.

● **Dziennik Ustaw RP nr 143 z 6 sierpnia 2008 r.**

poz. 897 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2008 r.: Zm.: rozporządzenie w sprawie wniosku o leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami kraju oraz pokrycie kosztów transportu.

● **Dziennik Ustaw RP nr 147 z 14 sierpnia 2008 r.**

poz. 934 Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 30 czerwca 2008 r.: Zm.: rozporządzenie w sprawie dodatków do uposażenia zasadniczego żołnierzy zawodowych.

poz. 935 Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 31 lipca 2008 r.: Zm.: rozporządzenie w sprawie szczegółowych czynności wojskowych organów porządkowych wchodzących w skład służby wewnętrznej jednostki wojskowej.

● **Dziennik Ustaw RP nr 149 z 19 sierpnia 2008 r.**

poz. 944 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 sierpnia 2008 r.: Zm.: rozporządzenie w sprawie recept lekarskich.

● **Dziennik Ustaw RP nr 160 z 3 września 2008 r.**

poz. 995 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2008 r.: Zm.: rozporządzenie

Dzięki sprawnej i fachowej pomocy organizatorów już po chwili nasza dzielna łódka była holowana do brzegu. Szybka akcja jej stawiania masztem do góry i wylewania wody nie przyniosła oczekiwanego efektu – drugi bieg przeszedł nam koło nosa. Wieczorem w minutowych nastrojach oddaliśmy się żeglarskiej integracji i wspólnemu śpiewaniu szant.

Drugi dzień regat to wymarzone żeglarskie warunki: dużo słońca, dużo stabilnego, umiarkowanego wiatru i dużo emocji. Tym razem pomni doświadczeń dnia poprzedniego, rywalizowaliśmy w granicach pływalności łódki, a nie naszej osobistej. Trzy kolejne biegi sześciopiętrowe, a w każdym walka o każdy metr wody, o każdy powiew wiatru. Zaowocowało to 2, 3 i 4 miejscem w kolejnych rundach. Niespodziewanie taki wynik uplasował nas po drugim dniu zawodów na bardzo korzystnym 6 miejscu w klasyfikacji wszystkich załóg. Było to dla nas bardzo miłe zaskoczenie po tak niefortunnym początku, zwłaszcza że



Poszukiwanie wiatru wśród flauty

na niedzielę przewidziano finałową dogrywkę tylko pomiędzy pierwszymi sześcioma załogami. Tym razem wieczorem humory dopisywały nam znakomicie. Niedzielny finał odbywał się przy bardzo słabym wietrze, więc na przemian z flautą.

Mimo nadludzkiego wysiłku wylosowana omega nie chciała płynąć ani ciut szybciej, doprowadzając nas do czarnej rozpacz i nawet chęci wycofania się z biegu. Jednakże zmotywowani i zachęceni ze statku Komisji Sędziowskiej przez organizatorkę regat, p. Halinę Teodorczyk dokończyliśmy bieg na honorowym ostatnim miejscu, a całe zawody na szóstym miejscu.

Podsumowując kolejne, już V Ogólnopolskie Mistrzostwa Izby Lekarskich w klasie Omega pod względem wrażeń i przygód udaliśmy się znakomicie. Wciąż jednak został niedosyt i chęć sięgnięcia po podium. Za rok kolejna szansa i obiecujemy, iż będziemy walczyć i damy z siebie wszystko. Na zakończenie słowa podziękowania macierzystej Izby Lekarskiej za wsparcie oraz dla organizatorów regat – Szczecińskiej Izby Lekarskiej: oby tak dalej! Dziękujemy za dobrą organizację, zarówno części nawodnej jak i wieczornej oraz to co najważniejsze: super atmosferę, jaką potrafi sprawić tylko żeglarska brać!

por. lek. **Piotr ŚWINIARSKI**
foto: Halina TEODORCZYK

Pożegnalne zdjęcie na zakończenie regat

VI Ogólnopolskie Igrzyska Lekarskie zakończone

„Wojskowi” badmintoniści znów najlepsi

W dniach 10-14.09.2008 r. odbyły się VI Ogólnopolskie Igrzyska Lekarskie. Organizatorem imprezy była Naczelna Izba Lekarska, Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie oraz wicestarosta Nowego Targu – dr Maciej Jachymiak. W tym roku ponad 700 lekarzy i farmaceutów rywalizowało ze sobą na obiektach sportowych Centralnego Ośrodka Sportu w Zakopanem, Rabie Wyżnej oraz w Nowym Targu.

Organizatorzy tegorocznych Igrzysk umożliwili rywalizację sportową w 21 konkurencjach: piłka nożna, koszykówka, siatkówka, siatkówka plażowa, pływanie, lekkoatletyka, kajakarstwo, kolarstwo szosowe, kolarstwo górskie, tenis ziemny, tenis stołowy, badminton, szachy, brydż, strzelanie, triathlon, golf, scrabble, squash, trójbój siłowy, hokej na lodzie.

W tej kilkusetosobowej grupie lekarzy-sportowców znaleźli się również reprezentanci Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie. Absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi można było spotkać w niemal wszystkich wymienionych wcześniej dyscyplinach sportowych. Stając w szranki z „cywilnymi” kolegami dawali z siebie wszystko po to, aby udowodnić sobie i swoim rodzinom, że warto być sprawnym fizycznie w każdym wieku oraz po to, aby dla własnej satysfakcji móc stanąć na podium i zdobyć medal.

Zwycięzcą został każdy, kto potrafił znaleźć czas, motywację i chęć aby oderwać się choć na kilka dni od pracy (szpitala/przychodni/gabinetu/jednostki) i przybył do stolicy Podhala aby pobiegać, porzucać, pomachać rakieta i spotkać się w „olimpijskiej wiosce” w rodzinnej atmosferze „ducha sportu”. W dzi-

siejszych czasach to wyczyn nie lada tym większe uznanie należy się wszystkim koleżankom i kolegom sportowcom. Na zachętę dla tych, którzy zdecydują się na start w przyszłorocznych igrzyskach niech posłużą słowa mantry ojca Polskiej Rehabilitacji – prof. Wiktora Degi: „ruch jest w stanie zastąpić prawie każdy lek, żaden lek nie jest w stanie zastąpić ruchu”.

Tak jak w ubiegłym roku, tak i w tegorocznych Igrzyskach ogromnym sukcesem zakończyli swój udział „wojskowi” badmintoniści. Ppłk dr n. med. Mirosław Steć (XXVI kurs WAM, Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej w Warszawie), mjr dr n. med. Jarosław Dójczyński (XXXIII kurs WAM, Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie) oraz mjr dr n. med. Adam Miecznik (XXXVII kurs

WAM, Centrum Szkolenia Wojskowych Służb Medycznych w Łodzi) można powiedzieć, że „podzielili” się medalami we wszystkich kategoriach badmintona. W kategorii wiekowej do 35 r.ż mjr dr n. med. Adam Miecznik zdobył srebrny medal (badminton singiel) ulegając nieznacznie w finale lek. Wojciechowi Królowi (Warszawska Izba Lekarska). W kategorii wiekowej 35-45 lat złoty medal zdobył mjr dr n. med. Jarosław Dójczyński (badminton singiel) a ppłk dr n. med. Mirosław Steć zdobył srebrny medal (badminton singiel). Duet Dójczyński-Miecznik wywalczył złoty medal pokonując w finale dra Stecia z partnerem (przepraszam nie znam nazwiska). W deblu mieszanym złoto wywalczył duet Mirosław Steć-Anna Susuł (Madagro) pokonując w finale duet



Od lewej: mjr dr n. med. Adam Miecznik, mjr dr n. med. Jarosław Dójczyński, ppłk dr n. med. Mirosław Steć

Miecznik-Małgorzata Pietras (lek. stom., Lubelska Izba Lekarska).

„Wojskowi doktorzy” udanie zadebiutowali również w tenisie stołowym. W kategorii wiekowej do 35 r.ż. srebrny medal wywalczył mjr dr n. med. Adam Miecznik (CSWSMed Łódź) a medal brązowy zdobył por. lek. Radosław Muczyński (XLII kurs WAM, 1 Brygada Saperów w Brzegu).

Udanie zaakcentowali również swój udział WAM-owcy w lekkoatletyce. W kategorii wiekowej do 35 r.ż. złoty medal w rzucie oszczepem zdobył mjr dr n. med. Adam Miecznik (CSWSMed, Łódź). 3 brązowe medale w kategorii wiekowej 45-55 lat (bieg 60 m, bieg 1500 m, skok w dal) wywalczył mjr rez. dr n. med. Adam Czerwiński (XIX kurs WAM, 110 Szpital Wojskowy Elbląg). Warto wspomnieć, że mjr rez. dr n. med. Adam Czerwiński godnie reprezentował WIL w ubiegłorocznych Igrzyskach zdobywając srebrny medal w biegu na 1500 m (o czym nie było informacji w artykule Skalpela w ubiegłym roku).

Jako dwukrotnemu uczestnikowi Igrzysk Lekarskich, nasunął się pomysł, który mam nadzieję zyska poparcie Komisji Sportu Kultury i Rekreacji WIL. Część lekarzy-sportowców reprezentujących swoje Izby Lekarskie dość łatwo można było rozpoznać po charakterystycznych logach na koszulkach, bluzach sportowych. Reprezentantów WIL-u jest zaledwie kilku-kilkunastu (a szkoda) może warto by było postarać się o to, abyśmy byli bardziej widoczni na imprezach sportowych, ponieważ: po pierwsze to prestiż i zaszczyt, a po drugie mamy duże sukcesy, którymi chcemy się chwalić. Poza tym pozostaje jeszcze inny aspekt, o którym wiele osób już dziś mało pamięta. Kiedyś w czasach świetności WAM-u, studenta „wojskowego-medyka” można było rozpoznać z daleka na ulicach Łodzi, bo udawał się na zajęcia w mundurze z charakterystycznymi „belkami na rękawie” (3 grube to było marze-



Złoty medalista – mjr dr n. med. Adam Miecznik

nie każdego „młodego rocznika”). Dziś na Igrzyskach Lekarskich WAM-owców trudno było odnaleźć w tłumie innych sportowców. Młodszy koleś sportowcy często nawet nie wiedzieli o tym, że obok nich rywalizował ich starszy kolega po WAM-ie. Myślę, że strój sportowy z logo WIL-u byłby ciekawym pomysłem na naszą wspólną identyfikację oraz elementem scalającym i wyróżniającym nas z tłumu. Wiem,

że taki pomysł już kiedyś się przewijał, mam nadzieję, że w przyszłym roku na VII Igrzyskach Lekarskich może ujrzy światło dzienne.

Życzę wszystkim koleżankom i kolegom wytrwałości w utrzymywaniu formy sportowej przez 365 dni w roku. Do zobaczenia w przyszłym roku!!!

mjr dr n. med. Adam MIECZNIK
kontakt: adammo29@interia.pl

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

51-162 Wrocław, ul. Długosza 2-6, tel./fax 071 325 28 03
sekretariat@cornetis.com.pl, www.cornetis.com.pl



Endokrynologia wieku rozwojowego – co nowego?

pod redakcją:
prof. dr hab. Ewy Otto-Buczkowskiej

format B5, stron 308
termin ukazania się:
III kwartał 2008
cena: 64 zł

„Prezentowana **Endokrynologia wieku rozwojowego – co nowego?** pomyślana jest jako uzupełnienie znajdujących się na rynku wydawniczym podręczników endokrynologii. Bardzo szybki rozwój nauk, w tym nauk medycznych sprawia, że zachodzi nieustająca potrzeba uzupełniania naszej wiedzy.

Przygotowanie podręcznika obejmującego całość wiedzy w danej dziedzinie zajmuje wiele czasu, dlatego nie zawsze może on spełniać formułę „co nowego?”. Racjonalne wydaje się więc okresowe wydawanie pozycji uzupełniających te podstawowe.

Niektóre fragmenty w niniejszym opracowaniu mogą budzić pewien niedosyt, a wiele zagadnień zostało jedynie zasygnalizowanych. Niektóre poruszone problemy są jeszcze przedmiotem dyskusji, nie zawsze więc można było podać ostateczne wnioski. Dotyczy to między innymi

witaminy D, której zastosowanie – jako leku modulującego procesy autoimmunizacji i być może korzystnego, np. w prewencji cukrzycy typu 1 – musi uwzględniać to, że jej metabolity są bardzo aktywne biologicznie i ich nadmiar, zwłaszcza u osób z nadwrażliwością na ich działanie, może powodować wiele niekorzystnych efektów. To wszystko wymaga dalszych badań i wyciągnięcie ostatecznych wniosków możliwe będzie dopiero za pewien czas.

Mamy nadzieję, że prezentowane przez nas opracowanie będzie przydatnym uzupełnieniem podręczników już znajdujących się na rynku.”

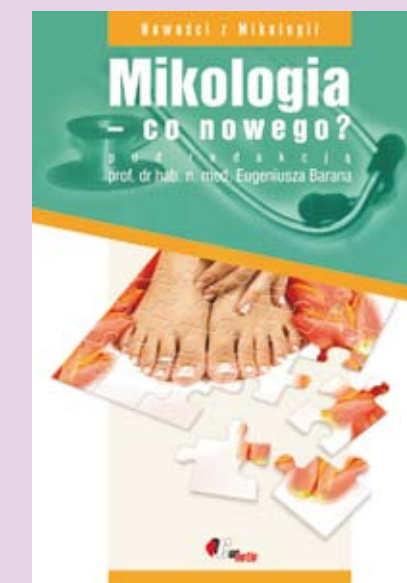
/Prof. dr hab. Ewa Otto-Buczkowska/

Mikologia – co nowego?

pod redakcją:
prof. dr hab. Eugeniusza Barana

format B5, stron 264
termin ukazania się:
III kwartał 2008
cena: 75 zł

„W ostatnich latach nastąpił wyraźny postęp w mikologii lekarskiej. Poznano nowe metody identyfikacji



patogennych grzybów oraz mechanizmy odpowiedzialne za ich chorobotwórczość. Udało się również wprowadzić do leczenia nowe leki. Stymulacją do nowych badań była wzrastająca liczba zachorowań na grzybicę skórne i narządowe, które często doprowadzają do śmierci.

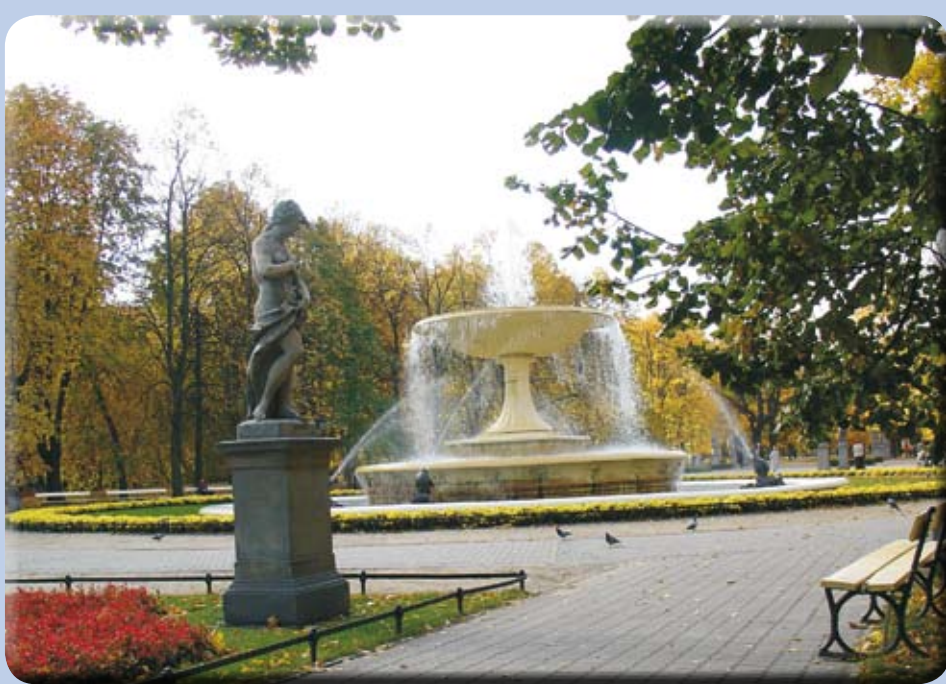
Mikologia lekarska jest dziedziną obejmującą wszystkie specjalności medycyny ludzkiej oraz weterynaryjnej. W Polsce aktywnych jest obecnie wiele ośrodków naukowych, dotyczy to zarówno Wydziałów Lekarskich, jak i Weterynaryjnych. Zacieśnia się też współpraca między nimi.

Do rozwoju tej specjalności medycznej w dużym stopniu przyczyniają się też czasopisma naukowe publikujące wyniki najnowszych badań z dziedziny mikologii lekarskiej oraz liczne, polskie i zagraniczne, konferencje naukowe.

Prezentowana książka zawiera doniesienia z ostatnich lat przygotowane przez najlepszych polskich specjalistów. Czytelnika może zastanowić, na pozór dość przypadkowy, układ rozdziałów tej publikacji. Logiczne byłoby jej rozpoczęcie od rozdziału IX zatytułowanego „Współczesne poglądy na taksonomię, pochodzenie i naturę grzybów”. Celem przyjętej kolejności zebranego przez autorów materiału było jednak potraktowanie całości nie tylko jako podręcznika akademickiego, ale zestawienia wyników najnowszych obserwacji klinicznych i laboratoryjnych z zakresu mikologii. Układ nie świadczy też o wadze przedstawionych osiągnięć. Ma on zachęcić do studiowania publikacji od dowolnego miejsca i powracania do rozdziałów jeszcze niepoznanych.

„Mikologię – co nowego?” można traktować jako kontynuację podręcznika „Zarys mikologii lekarskiej” wydanego przez Volumed przed 10 laty”.

/Prof. dr hab. Eugeniusz Baran/



Warszawa w obiektywie
Redaktora Naczelnego