



NR 6

LISTOPAD-GRUDZIEŃ  
ROK XXI (2012)

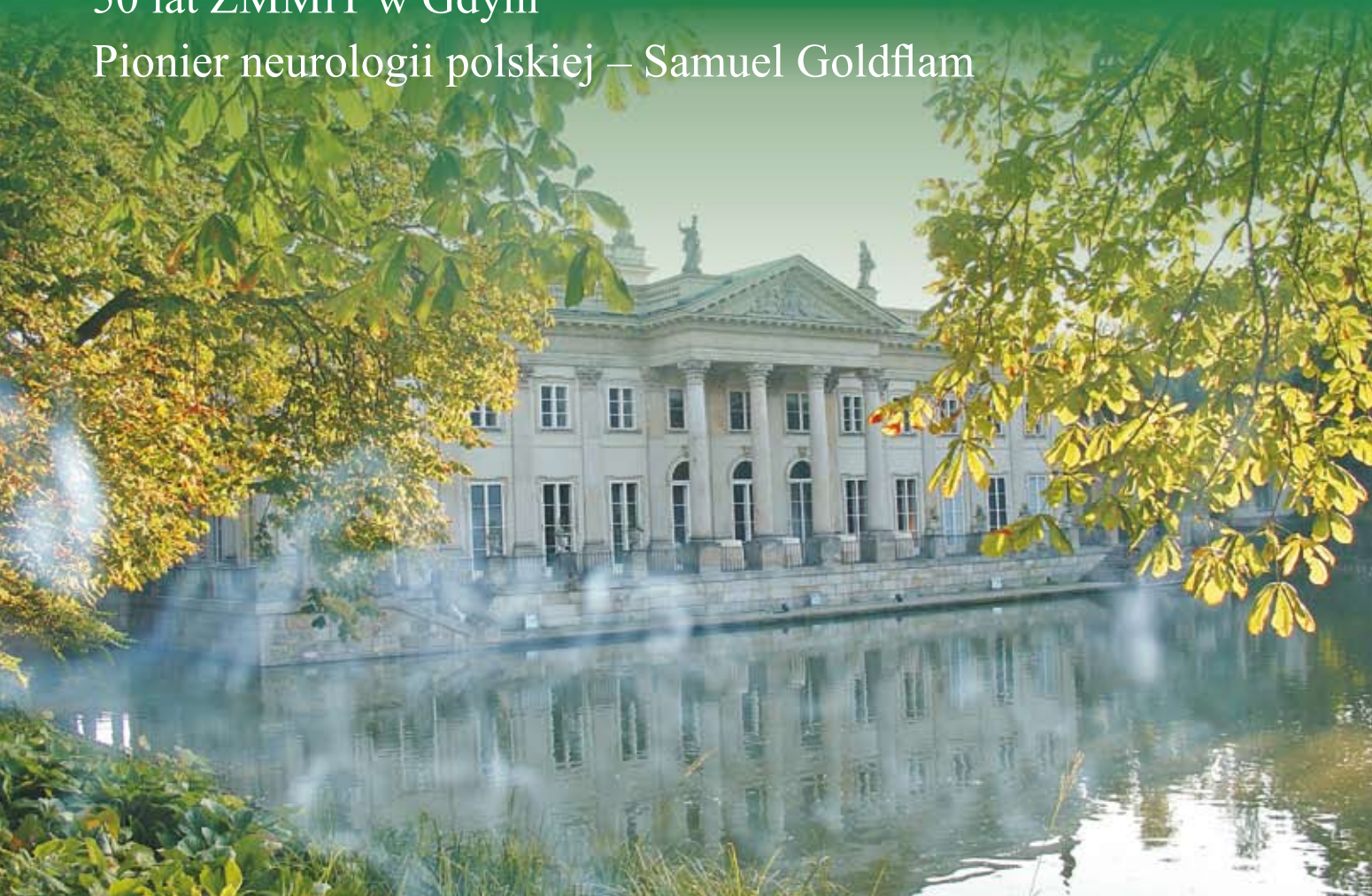
# SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

nakład 4000 egz.

Okręgowa Komisja Wyborcza WIL informuje  
Specjalizacje – projekt rozporządzenia MON  
50 lat ZMMiT w Gdyni  
Pionier neurologii polskiej – Samuel Goldflam



# XIX Sympozjum Instytutu Kardiologii

Już po raz dziewiętnasty 24 listopada 2012 r. w Warszawie odbędzie się Sympozjum Naukowo-Szkoleniowe Instytutu Kardiologii. W tym roku jego tematem będą „Postępy w diagnostyce i terapii chorób sercowo-naczyniowych 2012”. W ostatnich latach wdrożono szereg nowych metod diagnostycznych i terapeutycznych, które znacznie poszerzyły możliwości pomocy pacjentom z oporną na leczenie niewydolnością serca, opornym nadciśnieniem tętniczym i niepoddającymi się leczeniu farmakologicznemu zaburzeniami rytmu. W programie zaplanowano cztery główne sesje pokazujące nowe możliwości diagnostyczne i terapeutyczne u osób z chorobami układu krążenia.



**Termin:** 24 listopada 2012 r.

**Miejsce:** Warszawa, Hotel Marriott, Al. Jerozolimskie 65/79

## Organizatorzy:

Instytut Kardiologii w Warszawie  
wydawnictwo Termedia

**Przewodniczący Komitetu Naukowego:** prof. dr hab. Witold Rużyłło

**Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego:** prof. dr hab. Zofia T. Bilińska

Biuro organizacyjne:

Termedia sp. z o.o., ul. Kleeberga 2, 61-615 Poznań

tel./faks +48 61 656 22 00

szkolenia@termedia.pl, www.termedia.pl

## Komunikat

Już dziś blisko dwa tysiące lekarzy i lekarzy dentystów, zatrudnionych na terenie całego województwa mazowieckiego zarejestrowało się w projekcie kształceniowym „E-learning w służbie lekarzom” – [www.kursy-elearning.pl](http://www.kursy-elearning.pl), by móc wziąć udział w multimedialnych programach edukacyjnych i uzyskać wymagane ustawowo punkty edukacyjne.

Ale **dostęp do programów mogą mieć również lekarze z całego kraju**. Już od 1 października 2012 do końca czerwca 2013 MedManager – [www.medmanager.com.pl](http://www.medmanager.com.pl) - przeprowadzi ogólnopolskie badanie sondażowe w sprawie wykorzystania technik kształcenia na odległość w doskonaleniu zawodowym lekarzy i lekarzy dentystów. To nie zajmie Wam więcej niż kwadrans. Druki ankiety wraz z instrukcją proszę pobrać ze strony MedManagera. Osoby, które wezmą udział w badaniu uzyskają do dnia 31 grudnia 2013 roku nieodpłatny dostęp do programów edukacyjnych emitowanych na Medycznej Platformie Edukacyjnej. Uzyskają w ten sposób prawo do zdobycia punktów edukacyjnych.

Osoby, które wezmą udział w badaniu uzyskają do 31 grudnia 2013 roku nieodpłatny dostęp do programów edukacyjnych emitowanych na Medycznej Platformie Edukacyjnej. Uzyskają w ten sposób prawo do zdobycia punktów edukacyjnych. Liczba uczestników badania jest ograniczona. Serdecznie zapraszamy.

**Marek STANKIEWICZ**

koordynator ds. promocji

[www.kursy-elearning.pl](http://www.kursy-elearning.pl)

tel. +48-531-696-617



### Koleżanki i Koledzy!

W minionych latach obserwowaliśmy stale zmniejszającą się frekwencję na zebraniach wyborczych. Przyczyn było wiele, restrukturyzacja szpitali, likwidacja przychodni, praca lekarzy na wielu etatach powodująca, że coraz mniej utożsamiamy się z podstawowym miejscem pracy. Nasz zawód stał się z jednej strony wolnym zawodem, ale z drugiej strony nie stanowimy już tak zwartej wspólnoty lekarzy pracujących w tym samym szpitalu czy przychodni. Coraz powszechniejsza praca lekarzy na kontraktach doprowadziła do rozbicia nas, jako grupy zawodowej. W sporze z pracodawcą każdy z lekarzy kontraktowych występuje indywidualnie. Lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę reprezentować mogą związki zawodowe. Ale wszystkich nas lekarzy i lekarzy dentystów, niezależnie od formy zatrudnienia reprezentuje samorząd zawodowy. Władze samorządu wybierane są raz na 4 lata. Najbliższe wybory już w 2013 roku.

Wielu z Was zapewne nie widzi potrzeby udziału w wyborach do władz Wojskowej Izby Lekarskiej. Część lekarzy i lekarzy dentystów postrzega Izbę Lekarską, jako instytucję, do której przynależność jest obowiązkowa i wiąże się jedynie z koniecznością wpłacania składek w wysokości 40 złotych miesięcznie. Samorząd zawodowy, dzięki swojej niezależności i często odmiennemu niż u rządzących spojrzeniu na wiele spraw, jest trudnym dla rządu partnerem. Dzięki powszechnej przynależności do Izb Lekarskich, stanowimy bardzo silną, ponad 140 tysięczną grupę zawodową. Wojskowa Izba Lekarska działająca na obszarze całego kraju na prawach Izby Okręgowej skupia obecnie ponad 4100 członków. Jeśli Szanowny Czytelniku chciałbyś mieć wpływ na politykę zarówno Wojskowej Izby Lekarskiej jak i Naczelnej Izby Lekarskiej, musisz wykonać pierwszy krok – wziąć udział w wyborach

delegatów do władz WIL. Najbliższe wybory w 2013 roku będą przebiegały według zmienionych zasad. Po raz pierwszy odbędą się wybory korespondencyjne.

Do 19 stycznia 2013 roku zostaną ogłoszone listy członków rejonów wyborczych, a do 1 kwietnia 2013 r. można będzie zgłaszać kandydatów na delegatów. W okresie od 16 maja do 30 czerwca 2013 roku w rejonach wyborczych przeprowadzone zostaną wybory. Po raz pierwszy będziemy mogli głosować na delegatów na Okręgowy Zjazd Wyborczy również korespondencyjnie. Wcześniej na adres korespondencyjny, jaki znajduje się w bazie WIL otrzymacie Państwo kopertę formatu A4 zawierającą: zawiadomienie o miejscu i terminie, okresie oraz sposobie głosowania w rejonie wyborczym, listę kandydatów, kartę do głosowania z wydrukowanymi nazwiskami kandydatów (wcześniej zgłoszonych), dwie koperty do przesłania głosu drogą korespondencyjną, instrukcję wyjaśniającą, jak należy głosować drogą korespondencyjną oraz adres strony internetowej zawierającej dodatkowe informacje o kandydatach. Pozostanie nam tylko postawić „x” obok nazwiska wybranego przez nas kandydata na delegata. Nie będzie zebrań wyborczych, tylko lokale wyborcze (jeden lub kilka w rejonie) otwarte w określonym dniu przez kilka godzin. Do startu w wyborach, na szczeblu rejonu wyborczego, może



zgłosić się każdy z nas także sam, wypełniając specjalny formularz.

Czy ta wygodniejsza, szczególnie dla rozproszonych po kraju lekarzy, forma wyborów sprawdzi się? Zobaczmy. Jedno jest pewne, każdy z nas będzie miał szansę zgłosić swojego kandydata, reprezentującego jego rejon.

Wewnątrz tego numeru „Skalpela” znajdziesz Szanowny Czytelniku szczegółowe informacje o wyborach do władz samorządu w 2013 roku.

Jeśli chcesz zmian w samorządzie, weź udział w wyborach!

Prezes Rady Lekarskiej WIL  
płk rez. dr n. med. **Piotr RAPIEJKO**

### PRAKTYKI LEKARSKIE

Komisja ds. rejestru, wydawania PWZ i praktyk lekarskich przypomina o konieczności dokonania zmian w rejestrze praktyk lekarskich. Termin zmian został przedłużony do końca bieżącego roku, tj. do 31 grudnia 2012 r. Niezbędne informacje, wzory wniosków oraz wykaz dokumentów dostępny jest na stronie internetowej [www.wil.oil.org.pl](http://www.wil.oil.org.pl) pod hasłem „Vademecum praktyk lekarskich” oraz pod numerem telefonu 22 6210493 w. 175.

## WYDAWCA:

Wojskowa Izba Lekarska

ul. Koszykowa 78

00-909 Warszawa

tel. (22) 621 12 11

(22) 621 04 93

tel. MON: 845 675

845 653

tel./faks MON: 845 580

e-mail: wojsko@hipokrates.org

www.wil.oil.org.pl

## Konto WIL:

PKO BP S.A., IX O/Warszawa

50 1020 1097 0000 7802 0001 6741

## Redaktor naczelny:

Zbigniew Ulanowski

e-mail: z.ulanowski@wp.pl

tel. (22) 621 04 93 w. 181

## Sekretarz redakcji:

Ewa Kapuścińska

e-mail: ewka@naszemedi.com.pl

tel. (22) 621 04 93 w. 184

## Rada Redakcyjna:

Piotr Rapiejko

Krzysztof Chomiczewski

Jan Wilk

Zbigniew Ulanowski

## Kolegium redakcyjne:

Ewa Kapuścińska

Eugeniusz Dziuk

Jacek Woszczyk

Artur Płachta

Konrad Maćkowiak

Stefan Antosiewicz

Foto na I okładce: Z. Ulanowski

Opracowanie graficzne, łamanie:

Ewa Kapuścińska

Druk: LM Promotion

tel. 663 664 440

e-mail: biuro@lmpromotion.pl

Nakład: 4000 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 6/2012

|                                                                |             |
|----------------------------------------------------------------|-------------|
| Szpalta Prezesa .....                                          | 1           |
| Od redakcji.....                                               | 3           |
| Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL z 21 września 2012 r .....     | 4           |
| Uchwała RL WIL nr 2715/12/VI z dnia 21 września 2012 r. ....   | 6           |
| Okręgowa Komisja Wyborcza WIL informuje .....                  | 7           |
| List do ministra zdrowia .....                                 | 8           |
| Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej (projekt) .....       | 9           |
| Stanowisko NRL nr 10/12/VI z dnia 7 września 2012 r. ....      | 11          |
| Wizytacja w 1. Klinicznym Szpitalu Wojskowym.....              | 12          |
| Święto Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej w Gdyni .....  | 14          |
| 50 lecie Zakładu Medycyny Morskiej i Tropikalnej WIM/WAM ..... | 16          |
| Jak zostałem WAM-owcem .....                                   | 19          |
| Wspomnienie – kmr dr hab. med. Tadeusz Doboszyński.....        | 22          |
| Wspomnienie – prof. dr hab. Roman Jaworski .....               | 24          |
| Zachowajmy Ich w naszej pamięci!.....                          | 25          |
| Pionier neurologii polskiej – Samuel Goldflam.....             | 25          |
| Trafiony... Zatopiony! .....                                   | 29          |
| 33 WMHG Antalya – Turcja 2012 r. ....                          | 31          |
| X Igrzyska Lekarskie Zakopane 3.09-9.09.2012 r. ....           | 32          |
| Legitymacje czekają .....                                      | III okładka |

## WOJSKOWA IZBA LEKARSKA

### Prezes WIL:

dr n. med. Piotr Rapiejko

### Wiceprezes WIL:

prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Dziuk

lek. Artur Płachta

lek. dent. Jacek Woszczyk

### Sekretarz WIL:

lek. Konrad Maćkowiak

### Zastępca Sekretarza WIL:

plk dr n. med. Stefan Antosiewicz

### Skarbnik WIL:

lek. Andrzej Gałęcki

### Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Chomiczewski

### Przewodniczący Sądu Lekarskiego:

plk dr n. med. Jan Wilk

### Przewodniczący Komisji ds. Rejestru Lekarzy,

### Wydawania Prawa Wykonywania Zawodu

### i Praktyk Lekarskich:

dr n. med. Zbigniew Zaręba

## BIURO WIL

Dyrektor Biura WIL: lek. Zbigniew Ulanowski

Sekretariat Biura WIL: Ewa Petaś

tel. (22) 621 12 11

tel. (22) 621 04 93 w. 179

Główna Księgowa: mgr Renata Formicka

tel. (22) 621 04 93 w. 174

Sąd Lekarski: mgr Bogdan Sieradzki

tel. (22) 621 04 93 w. 178

Rejestr lekarzy: mgr Edyta Klimkiewicz

tel. (22) 621 04 93 w. 186

### Doskonalenie zawodowe:

Marta Adamska

tel. (22) 621 04 93 w. 175

Praktyki prywatne: mgr Patrycja Wonatowska tel. (22) 621 04 93 w. 175

Składki członkowskie: mgr Dominika Sałapa tel. (22) 621 04 93 w. 180

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

### Koleżanki i Koledzy!

Przed nami nowe wyzwania, z którymi wkrótce będziemy się mierzyć. Także szanse na zmiany wizerunku naszego samorządu. Chociaż wybory delegatów na XXX Zjazd Lekarzy WIL i VII kadencję samorządu odbędą się dopiero za ponad pół roku (maj-czerwiec 2013 r.), nie oznacza to, że do tego czasu nic się nie będzie działo. Wprost przeciwnie. Pracy organizacyjnej Okręgowej Komisji Wyborczej i Biuru WIL na pewno nie zabraknie. Niełatwym zadaniem będzie utworzenie rejonów wyborczych tak, aby wyłonieni w nich delegaci zapewnili możliwie pełną reprezentatywność środowiska. Zadanie to musi być wykonane do 31 grudnia br., natomiast listy członków rejonów wyborczych ogłoszone będą do dnia 19 stycznia 2013 r. na stronie internetowej Wojskowej Izby Lekarskiej i w biuletynie „Skalpel”. Wybory, z założenia, odbywać się będą przede wszystkim w sposób korespondencyjny. W tym miejscu warto podkreślić jak ważne jest niezwłoczne uaktualnienie swoich danych adresowych (miejsca zamieszkania i adresu korespondencyjnego). Będzie też oczywiście możliwość złożenia swojego głosu do urny wyborczej, przy czym dla tych, którzy nie oddadzą głosu w drodze korespondencyjnej, wiązać się to będzie z koniecznością dojazdu w określone miejsce rejonu wyborczego. Zachęcam zatem wszystkich do śledzenia bieżących informacji na stronie internetowej WIL i w naszym biuletynie. O zasadniczych zmianach jakie nastąpiły w regulaminie wyborów informuje komunikat przewodniczącego komisji wyborczej WIL zamieszczony w bieżącym numerze „Skalpela”.

Nieubłaganie zbliża się termin ostatecznego rozliczenia się z realizacją doskonalenia zawodowego za okres od 27.09.1997 r. do 05.11.2008 r. Przypada on na dzień

05.11.2012 r. Tego dnia kończy się też drugi okres rozliczeniowy, który można będzie rozliczać do listopada 2016 r. Nie od dzisiaj wiadomo, że zapal do wywiązywania się z tego obowiązku był mizerny. Cóż, konstrukcja ministerialnego rozporządzenia (limity punktów za określone zdarzenia szkoleniowe) i brak możliwości dokonania odpisu poniesionych wydatków w rozliczeniu podatkowym, nie były motywujące. Dlatego też odsetek lekarzy, którzy wzięli sobie do serca wspomniany obowiązek, jest we wszystkich izbach bardzo niski. Nie inaczej wygląda to w WIL. Dotychczas obowiązku rozliczenia dopełniło ok. 15% członków naszej izby. Mimo wszystko, apelujemy do Koleżanek i Kolegów, którzy uważają że zgromadzili wymaganą liczbę punktów edukacyjnych, aby nie odkładali na ostatnią chwilę decyzji o złożeniu w izbie stosownych dokumentów potwierdzających ich aktywność.

Przypominam, że ciągle jest możliwość skorzystania z nieodpłatnych (koszty ponosi izba) kursów dostępnych także dla członków WIL na internetowej Medycznej Platformie Edukacyjnej.

Wszystkich zainteresowanych uzyskaniem specjalizacji pozwalam sobie zainteresować zamieszczonym na dalszych stronach biuletynu projektem rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej w sprawie trybu

i sposobu odbywania szkolenia specjalizacyjnego przez lekarza będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej, pełniącego służbę lub zatrudnionego w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej. Dokument ten, o ile nie pojawia się w nim istotne zmiany, znacząco i na korzyść zakwalifikowanych do specjalizacji, zmieni ich sytuację. Istotny w tym względzie był nasz udział (WIL) w pracach przygotowawczych tego oczekiwanego dokumentu.

W bieżącym numerze „Skalpela” (p. III okładka) zamieszczona została lista osób, które nie odebrały dotychczas swoich legitymacji poświadczających ich przynależność do Wojskowej Izby Lekarskiej. Akcja wydawania legitymacji zainteresowanym dawno już się skończyła, podczas jej trwania nie brakowało głosów zniecierpliwienia, niekiedy uszczypliwych uwag, a tymczasem okazuje się, że legitymacje te wielu spośród o nie zabiegających do niczego są niepotrzebne. Po co więc „jedliśmy tę żabę”? Legitymacje są do odebrania w sekretariacie biura WIL. Można je odbierać osobiście, przez osobę na piśmie upoważnioną, legitymacje możemy też wysłać pocztą na pisemny wniosek osób zainteresowanych.

**Zbigniew UŁANOWSKI**  
redaktor naczelny

## Spotkanie absolwentów

Organizatorzy spotkania koleżeńkiego **1 Kursu Fakultetu Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej** (lata 1954-1960/61) zawiadamiają, że spotkanie odbędzie się **1-3 maja 2013 r.** w Funduszu Wczasów Pracowniczych w Spale, ul. Mościckiego 19.

Zgłoszenia przyjmowane będą do **28 lutego 2013 r.**

Tel. 44-710-14-18, 44-710-13-12 pn. „Zjazd Absolwentów WAM”.

**Antoni NIKIEL**



# Posiedzenie Rady Lekarskiej WIL

w dniu 21 września 2012 r.

**W**posiedzeniu uczestniczyło 15 członków Rady Lekarskiej oraz radca prawny i dyrektor Biura WIL. Gościem posiedzenia był Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia – Szef Służby Zdrowia WP płk lek. Piotr Dziegielewski. Przewodniczył posiedzeniu Prezes RL WIL, dr. n. med. Piotr Rapiejko. Zaproponowany porządek posiedzenia przyjęty został jednogłośnie i bez poprawek. Prezes WIL przywitał przybyłych na posiedzenie członków Rady Lekarskiej oraz Szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia, któremu jednocześnie podziękował za przyjęcie zaproszenia uczestniczenia w posiedzeniu Rady, a następnie poinformował o swojej działalności w minionym czasie.

Szef IWSZ, płk Piotr Dziegielewski przedstawił informację nt. aktualnych problemów wojskowej służby zdrowia, w tym m.in. o sytuacji finansowej szpitali wojskowych, perspektywach ich przekształceń na gruncie ustawy o działalności leczniczej, sytuacji kadrowej w służbie zdrowia i kształceniu przyszłych lekarzy wojskowych. Mówił m.in. , że w 2013 r. szpitale wojskowe w Helu i Opolu zostaną przekształcone w spółki prawa cywilnego, natomiast los 107 SzW w Żarach zależy od decyzji samorządu woj. lubuskiego. Zwrócił uwagę na bardzo trudną sytuację 109 SzW w Szczecinie, realizującego program naprawczy oraz 108 SzW w Elku. Z zadowoleniem odnotował fakt posiadania dodatniego wyniku finansowego przez

1 WSzK w Lublinie. Mimo trudnej sytuacji szpitali zapowiedział starania o pokrycie strat przez MON, jako że jest przeciwny tworzeniu spółek z podmiotów wojskowych. Szef Służby Zdrowia wspomniał też o trudnej sytuacji kadrowej w służbie zdrowia, dalszym odpływie kadr (w br. ok. 100 lekarzy) i o pewnym optymizmie wynikającym z rosnącej liczby kształconych podchorążych na Wydziale Wojskowo-Lekarskim UM w Łodzi i pozyskiwanych w systemie studium oficerskiego.

W dalszej części posiedzenia:  
– przewodniczący komisji ds. rejestru, wydawania PWZ i praktyk lekarskich, kol. Zbigniew Zaręba wnioskował o podjęcie uchwały w sprawie wydania 2 lekarzom ograniczonego PWZ, wydanie



*Tegoroczni absolwenci studiów lekarskich*

zaświadczenia lekarzowi o posiadaniu uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach POZ oraz o podjęcie 576 uchwał w sprawach dotyczących dokonania wpisów do rejestru praktyk lekarskich, skreśleń praktyk lub zmiany adresu praktyk. Rada Lekarska podjęła uchwały:

- **nr 2138/12/VI** – w sprawie wydania ograniczonego PWZ ppor. lek. Markowi Grządzielowi;
- **nr 2137/12/VI** – w sprawie wydania ograniczonego PWZ ppor. lek. Adrianowi Leńnikowi;
- uchwały (od **nr 2139/12/VI** do **nr 2714/12/VI**) w sprawach dotyczących praktyk lekarskich
- prezes RL WIL przedstawił do decyzji Rady wniosek komendanta 10 WSzK w Bydgoszczy w sprawie wyrażenia zgody na zatrudnienie na okres 2 miesięcy w tym szpitalu, w celach szkoleniowych, dr. Andrew Fishmana z Northwestern University w Chicago, a Rada Lekarska wyraziła zgodę na zatrudnienie ww. lekarza, wysokiej klasy specjalisty w zakresie otolaryngologii.
- przewodniczący komisji kształcenia, kol. S. Antosiewicz przedstawił wniosek organizatora VIII Sympozjum AMD o przyznanie uczestnikom szkolenia 6 punktów edukacyjnych i wniosek ten został przyjęty
- przewodniczący okręgowej komisji wyborczej WIL, kol. Andrzej Gałęcki zapoznał członków Rady Lekarskiej z „Regulaminem wyborów do organów izb lekarskich, na stanowiska w organach i trybu odwoływania członków tych organów i osób zajmujących stanowiska w tych organach oraz wyborów komisji wyborczych”, będącym załącznikiem do uchwały Nr 6 Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy



Prezes RL WIL, Piotr Rapiejko wita przybyłych absolwentów studiów lekarskich

z dnia 25 lutego 2012 r. W swoim wystąpieniu szczególną uwagę zwrócił na zagadnienia związane z przygotowaniem wyborów delegatów na zjazd lekarzy, kalendarz wyborczy, zadaniach OKW i biura WIL oraz trybie wyborów. Wyraził też swoją chęć odbycia spotkań z lekarzami, członkami WIL w wojskowych zakładach leczniczych, co spotkało się z pozytywnym odbiorem Prezesa i Rady Lekarskiej WIL.

- przewodniczący komisji ds. opiniowania kandydatów na stanowiska kierownicze w wojskowej służbie zdrowia, kol. Jan Sapieżko przedstawił wnioski o zaopiniowanie niżej wymienionych kandydatów:

1. mjr. lek. Andrzeja Wojtyszka – na stanowisko ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych w 7 SzMW w Gdańsku - Oliwie
2. **mjr. lek. Piotra Przyborskiego** – na stanowisko ordynatora Oddziału Okulistycznego w 108 SzW w Elku

- Rada Lekarska udzieliła obu kandydatom jednogłośniego poparcia.
- sekretarz RL WIL, kol. Konrad Maćkowiak przedstawił wnioski dotyczące wyznaczenia

przedstawicieli WIL do komisji konkursowych, a Rada postanowiła delegować: kol. Stefana Antosiewicza do komisji w WSPL Legionowo (konkurs na stanowisko zastępcy ds. medycznych) oraz kol. Artura Płachtę do komisji w 4 WSzK we Wrocławiu (konkurs na stanowisko pielęgniarki oddziałowej w Oddziale Zaburzeń Rytmu Serca w Klinice Kardiologii)

- skarbnik WIL, kol. Andrzej Gałęcki przedstawił do decyzji Rady wnioski lekarzy w sprawach dotyczących zmiany wysokości składki, zwolnienia z opłacania składek oraz umorzenia składek zaległych, a także wnioski o przyznanie zapomóg statutowych po zmarłych lekarzach-członkach WIL, wnioski o dofinansowanie przez WIL 14 Zjazdu Sekcji Chirurgii Wojskowej TCHP i 7 SzMW w związku z obchodami 80 rocznicy jego utworzenia, a także wnioski lekarzy o dofinansowanie ich uczestnictwa w imprezach sportowych.
- przewodniczący Komisji ds. oceny niezdolności lekarza do wykonywania zawodu przedstawił orzeczenie komisji, powołanej uchwałą 1164/12/VI RL WIL, z wnioskiem o ograniczeniu



*Prezes RL WIL, Piotr Rapiejko i wyróżniona ppor. Patrycja Kuszel*

- w wykonywaniu zawodu przez lekarza
- na wniosek Prezesa RL WIL rada podjęła uchwałę **nr 2715/12/VI**

w sprawie wyróżnienia dyplomem uznania i nagrodą pieniężną ppor. lek. Patrycji Kuszel, najlepszego wojskowego absolwenta studiów medycznych w 2012 r.

Posiedzenie Rady zakończyło się spotkaniem z młodymi lekarzami wojskowymi, absolwentami studiów medycznych z 2012 r. W spotkaniu uczestniczyli: Piotr Rapiejko – prezes RL WIL, Konrad Maćkowiak – sekretarz RL WIL, Stefan Antosiewicz – przewodniczący komisji ds. kształcenia, płk lek. Piotr Dzięgielewski – Szef Służby Zdrowia WP i Zbigniew Ulanowski – dyrektor biura WIL. Prezes WIL wyraził zadowolenie z przybycia licznej grupy młodych lekarzy, serdecznie ich powitał, a następnie sekretarz RL WIL odczytał tekst uchwały w sprawie wyróżnienia ppor. lek. Patrycji Kuszel, absolwentki Akademii Medycznej we Wrocławiu, która uzyskała najwyższą średnią ocenę za cały okres studiów. Piotr Rapiejko wręczył wyróżnionej dyplom uznania i nagrodę pieniężną oraz złożył jej gratulacje w imieniu własnym i Rady Lekarskiej. Wszystkim lekarzom wręczo-

ne zostały dokumenty: ograniczone Prawo Wykonywania Zawodu Lekarza, karta stażowa, Kodeks Etyki Lekarskiej i reprint książki „Farmakopea obozowa i lazaretowa wojska koronnego”. Po zakończonej ceremonii wręczenia PWZ, prezes WIL przedstawił zasadnicze cele działania samorządu lekarskiego, zapewnił o pełnym otwarciu na potrzeby młodych lekarzy, gotowości wspierania ich w trudnej służbie i pracy oraz zachęcał do aktywności i uczestnictwa w najbliższych wyborach samorządowych. Kol. Stefan Antosiewicz poinformował natomiast o zmianach jakie nastąpią po wejściu w życie nowego rozporządzenia MON w sprawie trybu uzyskiwania specjalizacji przez lekarzy będących żołnierzami w służbie czynnej, z których wiele ułatwi spełnienie ambicji zawodowych lekarzy. Szef Służby Zdrowia WP, który jak mówił niedawno spotykał się z tą grupą absolwentów, powtórzył swoje składane im już życzenia, zwłaszcza te odnoszące się do satysfakcji z pracy jako lekarzy wojskowych.

tekst i foto:  
**Z. U.**

---

### **UCHWAŁA Nr 2715/12/VI Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 21 września 2012 r.**

*w sprawie wyróżnienia dyplomem uznania i nagrodą pieniężną najlepszego, wojskowego absolwenta studiów medycznych w 2012 r.*

Na podstawie art. 5 pkt 23 i art. 25 pkt 1 i 10 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708, z późn. zm.) oraz na podstawie § 2 lit.d i § 6 uchwały nr 9/09/V XXV Zjazdu Lekarzy Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 27 marca 2009 r. w sprawie zasad wyróżniania i nagradzania przez Wojskową Izbę Lekarską uchwała się, co następuje:

#### **§ 1.**

Rada Lekarska Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie, na wniosek Prezesa RL WIL, postanawia wyróżnić dyplomem uznania i nagrodą pieniężną w wysokości 1500.00 zł. (słownie: jeden tysiąc pięćset złotych.) ppor. lek. Patrycję Kuszel – absolwentkę Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu z 2012 r. (średnia ocen za okres studiów 4.50)

#### **§ 2.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

**SEKRETARZ  
RADY LEKARSKIEJ WIL  
Konrad MAĆKOWIAK**

**PREZES  
RADY LEKARSKIEJ WIL  
Piotr RAPIEJKO**



# Okręgowa Komisja Wyborcza WIL informuje

Koleżanki i Koledzy,

uchwały krajowych zjazdów lekarzy oraz postępujące nowelizacje prawa tak samorządowego jak i szeroko pojętej ochrony zdrowia nie dotyczą tylko i wyłącznie wybranej grupy naszych kolegów, ale nas wszystkich w każdym momencie naszego zawodowego życia.

Najbliższe lata będą również znamienne zmianami systemowymi, własnościowymi i organizacyjnymi w przedsiębiorstwach podmiotów leczniczych. Wymagać one będą naszej wspólnej odpowiedzi, być może także stanowczej, zdecydowanej i jednolitej.

Dostrzegamy – a działając w samorządach osobiście doświadczamy – liczne przejawy niezadowolienia, oczekiwań nie popartych siłą zbiorowego działania.

Przesłanek ku temu aby aktywnie uczestniczyć w życiu korporacji zawodowej jest wiele a okazja ku temu bardzo bliska – WYBORY delegatów na kolejną, VII kadencję i później, do organów naszej izby lekarskiej i na Krajowy Zjazd Lekarzy.

Wybory delegatów odbywać się będą w nowej formule ordynacji wyborczej. Najważniejsza zmiana dotyczy możliwości korespondencyjnego zgłaszania kandydatów na delegatów i korespondencyjnego w rejonach wyborczych. Już na etapie tworzenia koncepcji rejonów wyborczych każdy z nas ma możliwość wraz z grupą, nie mniejszą niż 35 osób, wnioskować o utworzenie rejonu wyborczego.

Takie rozwiązanie pozwala Wam na samoorganizację w zespołach zjednoczonych ideą własnej reprezentacji, zwiększenia siły oddziaływania na decyzje izby jak i zmianę jej podejścia do istotnych dla danej grupy problemów.

Stworzona możliwość na szczelnie rejonu wyborczego zgłaszania siebie samego jako kandydata na delegata jest zdecydowanym krokiem samorządu lekarskiego ku aktywizacji wszystkich członków i większej reprezentatywności różnych środowisk.

Wybory dla Wojskowej Izby Lekarskiej to także znaczne zadanie organizacyjne i techniczne.

Mamy przecież szacunkowo liczną grupę naszych członków, wierną tradycji i zdeterminowaną, rozrzuconą po całym kraju, ale również i poza jego granicami. Okręgowa komisja wyborcza WIL, pozostając w kontakcie z właściwymi służbami Sił Zbrojnych RP stworzy warunki do czynnego uczestniczenia w wyborach każdemu z członków WIL.

Proszę Was Koleżanki i Koledzy o wnikliwe studiowanie napływającej do Was korespondencji, sygnowanej pieczęcią „OKRĘGOWA KOMISJA WYBORCZA WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ”. Proszę o wymianę pomiędzy sobą informacji o otrzymywanej korespondencji wyborczej, informowanie nas o zmianach tak, abyśmy mogli natychmiast korygować nasze bazy adresowe.

Możecie spodziewać się:

- do połowy stycznia 2013 r. – informacji o wpisaniu na listę rejonu wyborczego

- do połowy kwietnia 2013 r. – informacji o terminach i miejscu wyborów wraz z informacją o terminie przekazania głosu drogą korespondencyjną
- do końca lipca 2013 r. – informacji o wynikach wyborów
- do końca października 2013 r. – informacji o ostatecznych wynikach wyborów.

Informacje będą miały różny charakter – zasadnicze informacje będą dedykowane korespondencyjnie listami zwykłymi bądź poleconymi, ogólne będą zamieszczane w SKALPELU. Wszystkie przewidziane normami prawa będzie można znaleźć też na stronie internetowej naszej izby [www.wil.oil.org.pl](http://www.wil.oil.org.pl)

Na koniec, pozwólcie przypomnieć, że z grona delegatów na zjazd sprawozdawczo-wyborczy wybierani będą członkowie okręgowej rady lekarskiej, okręgowego sądu lekarskiego, okręgowej komisji rewizyjnej, Rzecznik i zastępcy okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, okręgowej komisji wyborczej, delegaci na krajowy zjazd lekarzy. Można stwierdzić, że tylko do tych organów konieczne będzie wybranie prawie 50% delegatów. Chociażby dla siły tej reprezentacji warto wybrać najlepszych z nas. Wszystko w Waszych myślach... a za chwilę, w Waszych decyzjach na kartach wyborczych.

**Przewodniczący  
Okręgowej Komisji Wyborczej  
Wojskowej Izby Lekarskiej  
Andrzej GAŁECKI**

## KALENDARZ WYBORCZY – CZ. 1.

| 2012 rok                                                                                                                                                                                                  | 2013 rok                                     |                                                                                     |                                                                     |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| GRUDZIEŃ                                                                                                                                                                                                  | STYCZEŃ                                      | LUTY                                                                                |                                                                     | MARZEC                |
| do 31 grudnia                                                                                                                                                                                             | do 19 stycznia                               | do 18 lutego                                                                        | do 28 lutego                                                        | do 1 kwietnia         |
| ORL powinny podjąć uchwały o utworzeniu rejonów wyborczych, ustaleniu liczby członków rejonu wyborczego uprawnionych do wyboru jednego delegata, minimalną i maksymalną liczbę członków rejonu wyborczego | ogłoszenie listy członków rejonów wyborczych | przyjmowanie wniosków lekarzy o umieszczenie ich na liście innego rejonu wyborczego | OKW ustala i publikuje ostateczne listy członków rejonów wyborczych | zgłaszanie kandydatur |

## KOLEGIUM LEKARZY RODZINNYCH W POLSCE

ul. Muranowska 1, 00-209 Warszawa, tel/fax: (22) 831 3586, e-mail: klrwp@klrwp.pl

31.07.2012 r.

Bartosz Arłukowicz

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

Środowisko lekarzy rodzinnych z niepokojem odnotowuje informacje Prezesa NFZ w Polsce oraz Rzecznika Praw Pacjenta dotyczące refundacji antybiotyków w Polsce (zamieszczone na stronach Rzecznika Praw Pacjenta ([bpp.gov.pl](http://bpp.gov.pl)) oraz Medycyny Praktycznej ([mp.pl](http://mp.pl)). Choć stanowią one próbę interpretacji ustawy refundacyjnej, to w rzeczywistości te nieprecyzyjne wyjaśnienia pogłębiają chaos i dezinformację. Z wypowiedzi Pani Prezes i Rzecznika Praw Pacjenta, zamieszczonych na stronie internetowej Medycyny Praktycznej wynika, że wszystkie decyzje dotyczące antybiotykoterapii powinny być poprzedzone badaniem mikrobiologicznym i refundacja na antybiotyk przysługuje, gdy badanie zostanie wykonane (również do czasu otrzymania wyniku badania mikrobiologicznego i antybiogramu).

W Polsce podobnie jak w innych krajach większość decyzji dotyczących antybiotykoterapii w warunkach ambulatoryjnych ma charakter empiryczny, tzn. jest oparta na obrazie klinicznym i danych epidemiologicznych (rozpowszechnienie najczęstszych patogenów bakteryjnych i ich wrażliwość na antybiotyki). Postępowanie takie w zakażeniach dolnych dróg oddechowych jest zgodne z rekomendacjami krajowymi i europejskimi. Jedynym badaniem mikrobiologicznym z zakresu układu oddechowego i pozostającym w zakresie świadczeń udzielanych przez lekarzy rodzinnych w Polsce jest badanie wymazu z gardła, który może posłużyć wyłącznie do diagnostyki zapaleń gardła. Ale nawet w zapaleniach gardła możliwe są różne strategie postępowania w zależności od danych klinicznych (bez antybiotyku, antybiotyk w zależności od wyniku lub antybiotyk podany empirycznie). Nie wiemy jak Pani Prezes oraz Rzecznik Praw Pacjenta wyobrażają sobie badania bakteriologiczne innych niż zapalenia gardła zakażeń układu oddechowego, takich jak zapalenia zatok, ucha środkowego, zapalenia płuc. Czy pacjenci powinni być przekazywani do opieki specjalistycznej, szpitali celem prób pobrania materiału do badania mikrobiologicznego (zwykle inwazyjnych i stanowiących niepotrzebne ryzyko dla pacjenta)? Czy pacjenci z zakażeniami ran, skóry powinni być kierowani do poradni chirurgicznych, dermatologicznych (posiewy z ran, zmian skórnych nie są wykonywane w podstawowej

opiece zdrowotnej). Jak należy postąpić w przypadku podania antybiotyku profilaktycznie?

Również niepowikłane zakażenia pęcherza moczowego u kobiet (najczęstsze wskazanie do antybiotykoterapii w zakażeniach układu moczowego) jest zwykle leczone empirycznie i takie postępowanie jest zgodne z rekomendacjami Europejskiego Towarzystwa Urologicznego.

Wątpliwe jest, aby Rzecznik Praw Pacjenta posiadał dostatecznie dużą wiedzę merytoryczną, aby mógł w sposób kompetentny pouczać lekarzy jak powinni diagnozować i leczyć zakażenia. Tym bardziej, że przekazywane informacje pozostają w sprzeczności z rekomendacjami krajowymi i międzynarodowymi. Również kierowanie do pacjentów błędnych przekazów może powodować zagrożenia relacji lekarz-pacjent w sytuacjach, gdy oczekiwania pacjenta dotyczące badań mikrobiologicznych nie zostaną spełnione.

Chcielibyśmy podkreślić, że lekarze rodzinni diagnozują i leczą zakażenia bakteryjne stosując niejednokrotnie antybiotyki. Paradoksem jest fakt, że od 1.01.2012 nikt w sposób kompetentny nie jest w stanie zinterpretować zapisów prawnych dotyczących refundacji antybiotyków.

Należy podkreślić, że trzy dotychczasowe próby interpretacji zapisów dotyczących refundacji antybiotyków (Artur Fałek Departament Polityki Lekowej Ministerstwa Zdrowia, Kraków 30 marca 2012, Jacek Paszkiewicz Prezes NFZ 28.05.2012, Agnieszka Pachciarz 27.07.2012 Prezes NFZ [www.mp.pl](http://www.mp.pl)) istotnie się różnią. Lekarze w Polsce oczekują jednoznacznej odpowiedzi na pytanie jak refundowane są antybiotyki u pacjentów leczonych empirycznie.

Z poważaniem

**Sławomir CHLABICZ**

Wiceprezes Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce

1. Rekomendacje postępowania w pozaszpitalnych zakażeniach układu oddechowego 2010 [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)
2. Woodhead M et al. Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections Clin Microbiol Infect 2011; 17 (Suppl. 6): E 1-E59
3. European Association of Urology 2010. Guidelines on Urological Infections. [www.uroweb.org](http://www.uroweb.org)

PROJEKT

## ROZPORZĄDZENIE Ministra Obrony Narodowej z dnia ... 2012 r.

### w sprawie trybu i sposobu odbywania szkolenia specjalizacyjnego przez lekarza będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej oraz pełniącego służbę lub zatrudnionego w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej

Na podstawie art. 16x ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2011 r. Nr 277 poz. 1634 i Nr 291, poz. 1707 oraz z 2012 r. poz. 95) zarządza się, co następuje:

#### § 1. Rozporządzenie określa

- 1) tryb i sposób odbywania szkolenia specjalizacyjnego przez lekarza będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej oraz pełniącego służbę lub zatrudnionego w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej, zwanego dalej odpowiednio "lekarzem";
- 2) wzory dokumentów potwierdzających realizację programu specjalizacji i jego ukończenia.

#### § 2. 1. Lekarz może odbyć specjalizację lub staż kierunkowy w ramach szkolenia specjalizacyjnego w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej, uprawnionym do prowadzenia specjalizacji.

2. Lekarz, za zgodą szefa jednostki organizacyjnej realizującej zadania z zakresu spraw podmiotów leczniczych obsługujących Ministra Obrony Narodowej, zwanego dalej "Szefem Służby Zdrowia WP", może odbyć specjalizację lub staż kierunkowy w jednostce organizacyjnej innej niż podmiot leczniczy utworzony przez Ministra Obrony Narodowej.

#### § 3. 1. Lekarz odbywający specjalizację w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej może jednocześnie pozostawać na aktualnie zajmowanym stanowisku.

2. Lekarz pozostający na stanowisku służbowym odbywa szkolenie specjalizacyjne w podmiocie leczniczym, o którym mowa w § 2 ust. 1 lub innym uprawnionym do prowadzenia specjalizacji, w godzinach służbowych w wymiarze nie mniejszym niż 24 godziny tygodniowo, w miesięcznym okresie rozliczeniowym, zgodnie z programem specjalizacji i godzinowo odpowiadającym okresowi szkolenia specjalizacyjnego w pełnym wymiarze godzin,

określonym na podstawie art. 16f, 169 ust. 1 i 16x ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, zwanej dalej

3. Lekarz, będący żołnierzem w czynnej służbie wojskowej kierowany do podmiotu leczniczego, w którym będzie odbywał specjalizację, zwraca się drogą służbową do Szefa Służby Zdrowia WP z wnioskiem o zawarcie umowy określającej zakres udzielonej pomocy w związku z odbywaniem szkolenia specjalizacyjnego oraz wzajemne zobowiązania w trybie przepisów ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2010 r. Nr 90, poz. 593, z późn. zm.)) i realizuje specjalizację:

- 1) w ramach pełnienia służby na stanowisku służbowym w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej;
- 2) pozostając na stanowisku służbowym w jednostce wojskowej i odbywając szkolenie na podstawie umowy cywilnoprawnej o szkolenie specjalizacyjne, zawartej z podmiotem leczniczym prowadzącym szkolenie specjalizacyjne, w której określa się szczegółowy tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego i zakres wzajemnych zobowiązań na czas jego trwania;
- 3) w ramach poszerzenia zajęć programowych stacjonarnych studiów doktoranckich o program szkolenia specjalizacyjnego odbywanego w tym samym podmiocie leczniczym, w dziedzinie zgodnej z kierunkiem studiów.

4. Lekarz nie będący żołnierzem w czynnej służbie wojskowej w związku z odbywaniem szkolenia specjalizacyjnego zawiera z pracodawcą umowę określającą wzajemne prawa i obowiązki stron na zasadach wskazanych w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.) i realizuje szkolenie:

- 1) w ramach świadczenia pracy w podmiocie leczniczym, który prowadzi szkolenie specjalizacyjne;
- 2) pozostając na stanowisku pracy w podmiocie leczniczym nie prowadzącym szkolenia specjalizacyjnego i odbywając szkolenie specjalizacyjne na podstawie umowy cywilnoprawnej dotyczącej szkolenia specjalizacyjnego, zawartej z podmiotem prowadzącym szkolenie specjalizacyjne, w której określa się szczegółowy tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego i zakres wzajemnych zobowiązań na czas jego trwania;
- 3) w ramach poszerzenia zajęć programowych stacjonarnych studiów doktoranckich o program specjalizacji odbywanej w tej samej jednostce prowadzącej studia doktoranckie, w dziedzinie zgodnej z kierunkiem studiów.

- § 4. Lekarz zobowiązany jest do pełnienia dyżurów medycznych w wymiarze zgodnym z wymaganiami



# Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej

- określonymi w programie danej specjalizacji.
- § 5. 1. Okres odbywania szkolenia specjalizacyjnego lekarza pozostającego na stanowisku służbowym musi być określony przez kierownika specjalizacji, dostosowany do zajęć służbowych i wpisany do karty specjalizacyjnej oraz godzinowo odpowiadać czasowi trwania specjalizacji realizowanej w pełnym wymiarze godzin pracy.
2. Lekarzowi realizującemu szkolenie specjalizacyjne, przysługuje prawo zwrócenia się, po uzyskaniu pozytywnej opinii właściwego konsultanta w danej dziedzinie medycyny lub dziedzinach medycyny związanych z realizacją zadań państwa związanych wyłącznie z obronnością kraju oraz kierownika specjalizacji, do dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego z wnioskiem o zaliczenie okresu pełnienia służby poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz wykonanych wówczas zabiegów i procedur medycznych do okresu odbywania specjalizacji w zakresie odpowiedniego modułu, pod warunkiem, że charakter tej służby oraz wykonywane zabiegi i procedury medyczne odpowiadały zakresowi właściwego programu specjalizacji.
3. Lekarzowi kończącemu szkolenie specjalizacyjne, w celu przygotowania się do złożenia Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, jednorazowo w okresie realizowanej specjalizacji przysługuje 30 dni urlopu szkoleniowego.
- § 6. 1. Przed postępowaniem kwalifikacyjnym Szef Służby Zdrowia WP określi i ogłosi na stronie internetowej jednostki organizacyjnej realizującej zadania z zakresu spraw podmiotów leczniczych obsługujących Ministra Obrony Narodowej liczbę wolnych specjalizacyjnych miejsc szkoleniowych dla lekarzy.
2. W celu przystąpienia do postępowania kwalifikacyjnego lekarz składa do Szefa Służby Zdrowia WP wniosek o rozpoczęcie specjalizacji, dostępny na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia, w terminie do dnia 31 marca lub 31 października.
3. We wniosku o rozpoczęcie specjalizacji, o którym mowa w ust. 2, lekarz może zaproponować podmiot leczniczy, w którym chce odbyć specjalizację.
- § 7. 1. Po zakończeniu postępowania kwalifikacyjnego Szef Służby Zdrowia WP wskazuje termin rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego kieruje lekarza zakwalifikowanego do odbywania szkolenia specjalizacyjnego do podmiotu leczniczego, o którym mowa w § 2 ust. 1 lub 2, biorąc pod uwagę:
- 1) wynik postępowania kwalifikacyjnego;
  - 2) propozycję miejsca odbywania specjalizacji wyrażoną przez lekarza we wniosku o rozpoczęcie specjalizacji, w ramach wolnych miejsc szkoleniowych w danej dziedzinie medycyny;
  - 3) wstępną akceptację kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szkolenie specjalizacyjne;
- 4) miejsce zatrudnienia, zamieszkania lub pełnienia służby.
2. Lekarzowi, który został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji, Szef Służby Zdrowia WP wydaje:
- 1) skierowanie do odbywania specjalizacji w określonym podmiocie leczniczym prowadzącym szkolenie specjalizacyjne, ze wskazaniem trybu i okresu jej odbywania, którego wzór określa załącznik nr 1 do rozporządzenia;
  - 2) kartę szkolenia specjalizacyjnego, której wzór określa załącznik nr 2 do rozporządzenia;
  - 3) indeks zabiegów i procedur medycznych, którego wzór określa załącznik nr 3 do rozporządzenia;
  - 4) informację o obowiązującym programie specjalizacji określonym na podstawie art. 16f i 16x ust. 1 ustawy wraz z programem uzupełniającym określonym na podstawie art. 16g ust. 2 ustawy.
3. Skierowanie do podmiotu leczniczego, o którym mowa w § 2 ust. 1, lekarzowi, który został zakwalifikowany do odbywania szkolenia specjalizacyjnego, wydaje Szef Służby Zdrowia WP.
4. Skierowanie do jednostki organizacyjnej, o której mowa w § 2 ust. 2, lekarzowi, który został zakwalifikowany do odbywania szkolenia specjalizacyjnego, wydaje Szef Służby Zdrowia WP, po uzyskaniu zgody odpowiednio jednostki organizacyjnej podległej wojewodzie, zajmującej się kształceniem podyplomowym pracowników ochrony zdrowia, lub dyrektora komórki właściwej do spraw służby zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w odniesieniu do jednostek organizacyjnych utworzonych przez Ministra Spraw Wewnętrznych.
- § 8. 1. Szef Służby Zdrowia WP może zlecić podmiotowi utworzonemu przez Ministra Obrony Narodowej wybranemu w trybie przepisów o zamówieniach publicznych realizację niektórych zadań związanych ze szkoleniem i obsługą specjalizacji lekarzy.
2. W celu realizacji zleczanych zadań, umowę na ich wykonanie w imieniu Ministra Obrony Narodowej zawiera Szef Służby Zdrowia WP.
3. Finansowanie zleczanych zadań odbywa się z części 29 budżetu, której dysponentem jest Minister Obrony Narodowej.
4. Środki finansowe na realizację zleczanych zadań przekazywane są przez właściwego dysponenta środków z budżetu państwa, na podstawie umowy, o której mowa w ust. 2.
- § 9. Szef Służby Zdrowia WP informuje Wojskową Izbę Lekarską lub właściwą okręgową izbę lekarską, której lekarz jest członkiem, o rozpoczęciu przez niego specjalizacji.
- § 10. Szef Służby Zdrowia WP prowadzi rejestr lekarzy odbywających specjalizację w podmiotach leczniczych oraz przekazuje dane do rejestru lekarzy

odbywających szkolenie specjalizacyjne prowadzonego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.

- § 11. Lekarz po uzyskaniu potwierdzenia realizacji programu specjalizacji dokonanego przez kierownika specjalizacji składa do Szefa Służby Zdrowia WP, dokumenty wraz z wnioskiem pobranym ze strony internetowej Centrum Egzaminów Medycznych, stanowiącym zgłoszenie do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, zwanego dalej „PES”.
- § 12.1. Lekarzowi, który uzyskał tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego i złożeniu PES z wynikiem pozytywnym, Centrum Egzaminów Medycznych wydaje dyplom i przekazuje jego kopię Szefowi Służby Zdrowia WP.
2. Do przechowywania dokumentacji dotyczącej szkolenia specjalizacyjnego lekarzy oraz kopii dyplomu PES

stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 5 ust. 3 pkt 5 i art. 6 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. z 2011 r. Nr 123, poz. 698 i Nr 171, poz. 1016).

- § 13. Traci moc rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 28 sierpnia 2008 r. w sprawie trybu 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 (Dz.U. z 2008 r. Nr 167, poz. 1036).
- § 14. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 31 grudnia 2012 r.

**Minister Obrony Narodowej**

w porozumieniu:  
**Minister Zdrowia**

---

### **Stanowisko nr 10/12/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 7 września 2012 r.**

#### **w sprawie oparcia ordynacji lekarskiej na aktualnej wiedzy medycznej**

Naczelna Rada Lekarska przypomina, iż podstawową powinnością lekarza i lekarza dentysty wobec pacjenta w zakresie wyboru metody leczenia jest wyrażona w treści art. 4 Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz w treści art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty zasada postępowania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

Naczelna Rada Lekarska podkreśla, że administracyjne ograniczenia stosowania leków refundowanych wynikające z treści ich tzw. wskazań rejestracyjnych zawartych w charakterystykach produktów leczniczych nie odzwierciedlają aktualnej, potwierdzonej naukowo wiedzy o działaniu bezpieczeństwie leków. Wiele leków nie ma zarejestrowanych zastosowań, których skuteczność i bezpieczeństwo potwierdza wieloletnia i ugruntowana praktyka kliniczna opisana w aktualnych podręcznikach z zakresu farmakologii lub odpowiedniej specjalności medycznej. W wielu przypadkach skuteczność i bezpieczeństwo terapii potwierdzają publikacje w uznanych czasopismach naukowych oparte na wiarygodnych dowodach naukowych, potwierdzających zasadność postępowania nieuwzględnionego w Charakterystyce Produktu Leczniczego.

Potwierdzeniem powyższego jest treść art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków,

środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych umożliwiającą Ministrowi Zdrowia wydanie decyzji administracyjnej o objęciu refundacją leku przy danych klinicznych, w zakresie wskazań do stosowania lub dawkowania, lub sposobu podawania odmiennych niż określone w Charakterystyce Produktu Leczniczego. Podkreślić należy, że na liście leków refundowanych ogłoszonej przez Ministra Zdrowia 28 czerwca 2012 r. znalazło się ponad 150 leków, które decyzją Ministra Zdrowia zostały objęte refundacją w zastosowaniach poza rejestracyjnych. Jest to jeszcze jeden dowód, że charakterystyki produktów leczniczych nie obejmują wszystkich wskazań zgodnych z aktualną wiedzą medyczną.

Reasumując Naczelna Rada Lekarska podkreśla, że praktyka lekarska powinna opierać się na aktualnej wiedzy medycznej, a przepisy stanowione przez państwo powinny wspierać wykonywanie zawodów lekarza i lekarza dentysty zgodnie z tą zasadą. Jakikolwiek ograniczenia w tym zakresie, także wynikające z polityki refundacyjnej i zawarte w ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (a w szczególności w jej art. 6) powinny zostać jak najszybciej usunięte.

Sekretarz  
**Marcin JANIKOWSKI**

Prezes  
**Maciej HAMANKIEWICZ**

## Wizytacja w 1. Klinicznym Szpitalu Wojskowym

Lublin był kolejnym etapem roboczej wizytacji przeprowadzanej przez Sejmową Komisję Obrony, z jej wiceprzewodniczącą poseł Jadwigą Zakrzewską na czele, będącą jednocześnie wiceprzewodniczącą Zgromadzenia Parlamentarnego NATO. Uczestniczyli ponadto: poseł Krystyna Kłosin – członek Komisji Obrony oraz Komisji Zdrowia, Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia płk. dr Piotr Dzięgielewski, delegat sekretarza stanu w MON, w osobie radcy generalnego – Krzysztof Sikora, sekretarz Komisji Obrony Jacek Zientarski i inne osoby towarzyszące.

Przedmiotem wizytacji, która odbyła się 25 września br., była szczegółowa analiza wyników ekonomicznych szpitala, w tym poziomu zakontraktowanych świadczeń w NFZ, struktury organizacyjnej i kadrowej 1 Klinicznego Szpitala Wojskowego w Lublinie, a także zadania podległego mu II Obwodu **Profilaktyczno-leczniczego**,



Na korytarzu Kliniki Kardiologii, od lewej: pani poseł J. Zakrzewska, prof. dr hab. n. med. W. Witczak, komendant płk dr n. med. Z. Kędzierski

obejmującego Lubelskie i Podkarpackie.

Goście wysoko ocenili szpitalne zasoby unikalnej i nowoczesnej aparatury w czasie bezpośredniej prezentacji oddziałów i zakładów oraz prowadzone inwestycje. Stwierdzono, że lubelski 1 Kliniczny Szpital Wojskowy, ma dodatni wynik finansowy, za co Komendant

płk dr Zbigniew Kędzierski otrzymał ocenę dobrego gospodarza.

Lubelski szpital jest w trakcie przeobrażenia w związku z otrzymaniem statusu szpitala klinicznego. Delegacja sejmowa i towarzyszący goście mieli okazję poznać w szczegółach walory 1 Klinicznego Szpitala Wojskowego, które przedstawię w krótkiej wizytówce:

**Chirurgia** – jest prekursorem w przeprowadzaniu zabiegów minimalnie inwazyjnych. Posiada akredytację Sekcji Wideochirurgii Towarzystwa Chirurgów Polskich, jako zaawansowany ośrodek szkolenia w technikach laparoskopowych, nie tylko dla potrzeb rejonu lubelskiego i podkarpackiego. Jest tu unikalna, najnowocześniejsza pracownia endoskopii zabiegowej przewodu pokarmowego oraz dróg żółciowych. Prowadzone są unikalne zabiegi w zakresie chorób jelita grubego, oraz przepuklin pachwinowych i powłok brzusznych.

**Klinika internistyczna, kierowana przez prof. dr. hab. n. med. Władysława Witczaka** specjalizuje się w leczeniu przewlekłej niewydolności serca oraz zaburzeń rytmu i przewodzenia. Aktualnie tworzony jest oddział kardiologii z pracownią hemodynamiczną, co pozwoli na inwazyjne leczenie



Komisja wizytująca przed zabytkowym frontonem lubelskiego szpitala



świeżego zawału serca. Dotychczas w klinice leczono się 65% pacjentów o profilu kardiologicznym, w tym chorób: niedokrwiennej serca oraz nadciśnienia tętniczego. Dlatego też powiększana jest baza łóżkowa na nowym Oddziale Kardiologii.

**Gastrologia** – jest tu najnowocześniejsza aparatura endoskopowa do badań górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego z możliwością usuwania polipów czy tamowania krwawień.

**Dermatologia** – została wzbogacona w najnowocześniejszą aparaturę laserów: chirurgiczny CO2, do usuwania wybranych nowotworów skóry, bez pozostawienia blizny; neodymowo-jagowego do usuwania zmian naczyniowych (rzadkość); IPL do dermatologii estetycznej.

**Neurologia** – ma wydzielony oddział udarowy z 16 łóżkami, w tym intensywnego nadzoru, z możliwością bezpośredniej kontynuacji specjalistycznej rehabilitacji po przebytych chorobach centralnego układu nerwowego, już na odrębnym oddziale. Posiada unikalną aparaturę w pracowni elektrofizjologii do badań EEG, video EEG, EMG. Posiada też własną pracownię do badań naczyń czaszkowych i przedczaszkowych.



*Komendant płk dr n. med. Zbigniew Kędziński na korytarzu Oddziału Okulistycznego informuje wizytujących o walorach prowadzonych zabiegów (tutaj panuje standard szczególnej, wysokiej aseptyki)*

**Ortopedia** – wykonuje się tu endoplastykę stawów: kolanowego i biodrowego.

**Pracownia radiologii** wyposażona jest w 48 rzędowy tomograf z wielofunkcyjnymi przystawkami, oraz rezonans magnetyczny. Jest najnowszej generacji cyfrowy mammograf z przystawkami. Może się pochwalić kompleksową pełną cyfryzacją nie tylko samej pracowni. Innowacyjnością są bezpośrednie połączenia z salami operacyjnymi, zabiegowymi i gabinetami lekarskimi i tzw. wyjście na zewnątrz szpitala, wysyłania danych wyników.

Wizytówką szpitala jest **okulistyka**, którą specjaliści z UE szeregują jako 5-ty ośrodek zabiegowy leczenia zaćmy w Europie, za sprawą wykonywania nacięcia wielkości zaledwie 1,8 mm.

Goście bardzo wnikliwie, niemal w szczegółach, interesowali się walorami aparatury medycznej, jak też poziomem prowadzonych zabiegów. Niespodzianką było zorganizowane dla chorych w miejscowej, szpitalnej, zasobnej filii Miejskiej Biblioteki Publicznej, ale dawno zaplanowane spotkanie autorskie z Hanną Marią Kasperską i jej poruszającą książką pt. „Niezatarte wspomnienia sprzed lat”. Dostęp do poszukiwanej książki jest dobrym uzupełnieniem leczenia i terapii zestresowanego pacjenta.

W pobliskim obiekcie przy ul Skłodowskiej 9 powstaje aktualnie nowoczesne Centrum Rehabilitacji. Jest ono na etapie instalacji aparatury. Za kilka miesięcy będzie jego otwarcie i udostępnienie żołnierzom powracającym z misji stabilizacyjnych, z byłych kontyngentów, ich rodzinom, środowisku kombatanckiemu, także zawodowym żołnierzom i ich rodzinom, nie tylko z garnizonu Lublin. Skorzystać będą mogli również mieszkańcy Lublina i okolic.



*W gabinecie zabiegowym endoskopii na pododdziale gastroenterologii stoją do lewej: pani poseł Jadwiga Zakrzewska, ppłk rez. dr Marian Zająć (kierownik), Iwona Wojtowicz – pielęgniarka oddziałowa, Bożena Pytlak – pielęgniarka zabiegowa, pani poseł Krystyna Kłósin*

Tekst i foto  
**Jerzy JĘDRZEJEK**

# Święto Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej w Gdyni

## Jubileusz 10. rocznicy utworzenia ośrodka

**W** dniu 07.09.2012 r. z okazji Święta Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej w Gdyni oraz 10. rocznicy utworzenia Ośrodka, zaproszeni goście, kadra i pracownicy WOMP zgromadzili się na uroczystej zbiórce, na placu przed zmodernizowaną siedzibą WOMP w Gdyni, w asyście Kompanii Reprezentacyjnej Marynarki Wojennej oraz Orkiestry Reprezentacyjnej Marynarki Wojennej. Uroczystość zaszczycili swoją obecnością: Zastępca Szefa Sztabu Generalnego WP wiceadmiral Waldemar GŁUSZKO, Zastępca Dowódcy Marynarki Wojennej – Szef Sztabu wiceadmiral Jerzy PATZ, Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia – Szef Służby Zdrowia WP płk lek. Piotr DZIEGIELEWSKI, Metropolita Gdański Eksceleńcja ksiądz Arcybiskup gen. dyw. Sławoj Leszek GŁÓDŹ, Główny Inspektor Sanitarny – minister Marek POSOBKIEWICZ, Główny Inspektor Sanitarny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych

– Maciej KISIEL, Zastępca Głównego Lekarza Weterynarii Jarosław NAZE, Komendant Rektora Akademii Marynarki Wojennej kontradmirał Czesław DYRCZ, Dowódca 3 Flotyli Okrętów kontradmirał Marian AMBROZIAK, jak również dowódcy jednostek wojskowych Marynarki Wojennej i innych rodzajów Sił Zbrojnych oraz kadra kierownicza Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia.

Komendant Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej w Gdyni kmdr lek. Krzysztof DRĄG oraz admirał Waldemar GŁUSZKO, admirał Jerzy PATZ i płk Piotr DZIEGIELEWSKI, dokonali uroczystego przecięcia wstęgi na zmodernizowanym budynku WOMP – Gdynia, a Metropolita Gdański Eksceleńcja ksiądz Arcybiskup gen. dyw. Sławoj Leszek GŁÓDŹ poświęcił obiekt. W dalszej części uroczystości złożono kwiaty pod tablicami pamiątkowymi, a następnie zaproszeni goście zwiedzili siedzibę WOMP – Gdynia.



Komendant WOMP w Gdyni, kmdr lek. Krzysztof Drąg



Wręczenie odznaczeń i medali pamiątkowych

Druga część uroczystości odbyła się w Sali Widowiskowej Klubu 3. FO gdzie odczytano postanowienie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, decyzję Ministra Obrony Narodowej, rozkaz specjalny Dowódcy MW RP i rozkaz specjalny Komendanta WOMP-Gdynia oraz ogłoszono okolicznościowe przemówienia. Następnie wręczono odznaczenia, medale i pamiątkowe tabla WOMP- Gdynia. Uroczystości zakończyły się koncertem Orkiestry Reprezentacyjnej Marynarki Wojennej.

Jubileusz 10-lecia utworzenia WOMP – Gdynia oraz święto jednostki stały się świetną oka-



zją do zaprezentowania historii, struktury, zakresu działania oraz najważniejszych dokonań Ośrodka. Wojskowy Ośrodek Medycyny Prewencyjnej (WOMP) jest jednostką organizacyjną Wojskowej Służby Zdrowia podległą bezpośrednio Szefowi Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia. Ośrodek odpowiedzialny jest za zapewnienie osłony sanitarno-epidemiologicznej, przeciwepidemicznej i przeciwezootycznej w celu ochrony zdrowia i życia żołnierzy i pracowników cywilnych wojska oraz realizuje zadania w zakresie rozpoznawania zagrożeń czynnikami biologicznymi, pozostając w stałej gotowości do działania w przypadku wystąpienia zagrożeń wynikających z użycia potencjalnych patogenów mogących stanowić składniki broni biologicznej. WOMP-Gdynia wykonuje zadania kontrolne w zakresie Wojskowej Inspekcji Sanitarnej, Wojskowej Inspekcji Weterynaryjnej oraz Wojskowej Inspekcji Farmaceutycznej w rejonie odpowiedzialności (woj. pomorskie, woj. zachodniopomorskie z wyłączeniem powiatu drawskiego oraz okręty MWRP) w jednostkach podporządkowanych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej oraz wojsk ob-



*Złożenie kwiatów pod tablicami pamiątkowymi*

cych przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Ośrodek w swojej strukturze posiada nowocześnie wyposażony Zespół Diagnostyki Laboratoryjnej. 20 stycznia 2010 r. Zespół Diagnostyki Laboratoryjnej WOMP-Gdynia uzyskał akredytację Polskiego Centrum Akredytacji, co jest potwierdzeniem kompetencji do generowania wiarygodnych wyników badań z zakresu działalności poszczególnych laboratoriów. ZESPÓŁ REAGOWANIA EPIDEMIOLOGICZNEGO realizuje przedsięwzięcia związane z pobo-

rem materiału potencjalnie zakaźnego, wstępną diagnostyką polową, dekontaminacją sprzętu i ludzi oraz segregacją rannych i ewakuację medyczną osób z rejonu zdarzenia. Wspomniany Zespół Reagowania Epidemiologicznego zapewnił wsparcie medyczne cywilnej służbie zdrowia w czasie trwających w Polsce mistrzostw Euro 2012, w trakcie których Ośrodek stanowił ważny element zabezpieczenia epidemiologicznego mistrzostw i spotkań piłkarskich rozgrywanych na stadionie w Gdańsku. Od kwietnia 2012 r. w Ośrodku funkcjonuje Punkt Szczepień, w którym żołnierze, pracownicy cywilni wojska oraz żołnierze przewidziani do służby poza granicami państwa, poddawani są pełnej immunoprofilaktyce, w tym także szczepieniu przeciw żółtej gorączce. Wielu żołnierzy zawodowych Ośrodka niejednokrotnie wypełniało swoje zadania poza granicami kraju przeprowadzając chociażby badania środowiskowe na stanowiskach pracy i służby w bazach oraz obiektach wojskowych Polskiego Kontyngentu Wojskowego w Islamskiej Republice Afganistanu.

kmdr lek. med. **Krzysztof DRĄG**

kmdr ppor. lek. med. **Jacek KASPRZYK**

fot. **Sławomir LIS**



*Uroczysta zbiórka przed siedzibą WOMP*





### 50 lecie Zakładu Medycyny Morskiej i Tropikalnej WIM/WAM

**W**przepiękną scenerii luksusowego kurortu Sopot, tuż przy czystej bałtyckiej plaży w Wojskowym Domu Wczasowym (WDW), w listopadzie każdego roku (od ponad 10 lat) odbywają się konferencje naukowe organizowane przez Polskie Towarzystwo Medycyny i Techniki Hiperbarycznej (PTMiTH), wspólnie z Katedrą Medycyny Morskiej i Tropikalnej WAM, ostatnimi laty Zakładem Medycyny Morskiej i Hiperbarycznej Wojskowego Instytutu Medycznego (ZMMiH/WIM), bo tak brzmi nazwa przekształconej katedry, oraz z Zakładem Technologii Nurkowania i Prac Podwodnych Akademii MW (ZTNiPP AMW) w Gdyni. Uczestniczą w niej lekarze, inżynierowie, oficerowie, ratownicy, nurkowie, farmaceuci, biolodzy i specjaliści z innych dziedzin związanych z morzem. Połączenie wielu dziedzin nauki daje bardzo istotny efekt interdyscyplinarnego spojrzenia na każdy z poruszanych tematów i poziom wygłaszanych prac osiąga poziom światowy. Świadczy o tym wydawanie własnego czasopisma w języku angielskim Polish Hyperbaric Research, często cytowanego w fachowej prasie światowej. Jest to zasługa dwóch ostatnich prezesów PTMiTH kmdr dr inż. Adama Olejnika i kmdr por. dr med. Piotra Siermontowskiego.

Dodatkowym elementem XIII konferencji PTMiTH, która odbyła się w dniach 18-20 listopada 2011

w WDW Sopot było 50. Katedry Medycyny Morskiej i Tropikalnej WIM/WAM z siedzibą w Gdyni. Warto więc przypomnieć nieco faktów i przybliżyć czytelnikom Skalpela sylwetki naukowców-lekarzy, którzy na niemal naszych oczach tworzyli historię medycyny morskiej, hiperbarycznej i tropikalnej w Polsce.

Kierujący aktualnie Zakładem Medycyny Morskiej i Hiperbarycznej (Tropikalnej) prof. dr hab. Romuald Olszański 50. działalności Zakładu zorganizował w sposób imponujący. Ilość wystąpień naukowych, obecność znakomitych gości podniosła rangę sopockiego ubiegłorocznego spotkania do wyżyn na Wybrzeżu niezbyt często spotykanych.

Gośćmi XIII konferencji byli m.in. JE. Generał, Arcybiskup Metropolita Gdański Leszek Sławoj Głódź, reprezentujący Dowódcę

MW wiceadmiral Ryszard Demczuk, Szef Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia WP płk lek. med. Piotr Dzięgielewski oraz wielu znakomitych profesorów i naukowców z licznych uczelni z całej Polski. Można by poświęcić, co najmniej stronę, aby wymienić wszystkie znakomitości więc, aby nie urazić nikogo z uczestników pozostanę na wymienionych powyżej.

Może warto zaznaczyć jeszcze, że dla upamiętnienia jubileuszu, prof. Romuald Olszański postarał się o wydanie okolicznościowego medalu imiennie wyróżniającego kilkadziesiąt osób współpracujących z ZMMiH WIM.

Myślę, że w tym momencie warto poświęcić trochę miejsca o 50 letniej interesującej historii zakładu.

W 1951 roku ówczesny dr med. Augustyn Dolatowski organizuje przy Szefostwie Służby Zdrowia Marynarki Wojennej, Sekcję Naukowo-Badawczą. W 1953 roku Sekcja zostaje przekształcona w Wydział Naukowo-Badawczy. Zajmuje się on problemami patofizjologii nurkowania, podejmuje badania mikroklimatyczne i toksykologiczne na różnych typach okrętów, tematykę profilaktyki choroby morskiej itp. W okresie tym zostaje wydany drukiem opracowany jeszcze w 1938 roku podręcznik Higiena okrętowa.

W 1961 roku. Z Wydziału Naukowo-Badawczego Szefostwa Służby Zdrowia Marynarki Wojen-



nej powstaje Katedra Medycyny Morskiej Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi z siedzibą w Gdyni. Kieruje nią kmdr prof. dr med. Augustyn Dolatkowski.

W 1968 roku odchodzi w stan spoczynku kmdr prof. dr med. Augustyn Dolatkowski, (zmarły 1977 roku). Obowiązki Szefa katedry przejmuje kmdr prof. dr hab. med. Kazimierz Ulewicz. W 1974 roku Katedra zostaje przekształcona w Instytut Medycyny Morskiej WAM, a jej pracowni w Zakłady prowadzone przez samodzielnych pracowników nauki (prof. Tadeusz Doboszyński (zmarł 03 sierpnia b.r.), prof. Stanisław Klajman, prof. Kazimierz Dęga).

Na początku lat dziewięćdziesiątych w wyniku zmian restrukturyzacyjnych w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, Instytut ponownie zostaje przekształcony w Katedrę, a następnie Zakład Medycyny Morskiej i Tropikalnej, podległy Instytutowi Nauk Wojskowo-Medycznych WAM.

W październiku 1999 r. po przejściu w stan spoczynku kmdr. prof.

Kazimierza Dęgi, obowiązki Kierownika Zakładu Medycyny Morskiej i Tropikalnej WAM przejmuje dotychczasowy kierownik Zakładu Medycyny Podwodnej, kmdr dr med. Romuald Olszański. W 2004 r. uzyskuje on stopień doktora habilitowanego nauk medycznych i stanowisko docenta, a 31 maja 2012 r., tytuł profesora nauk medycznych.

Rozwiązanie Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, zmieniły również statut wchodzącego w jej strukturę Zakładu Medycyny Morskiej i Tropikalnej.

Powołanie w 2002 r. Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie otworzyło nowe perspektywy naukowo-badawcze medycznym instytucjom wojskowym. Było to zasługą przede wszystkim przystąpieniem Polski do struktur NATO. Powstały możliwości opracowania nowych tematów. Zajęto się więc między innymi: problemem stosowania, nowych mieszanin oddechowych w pracach nurkowych i podczas ratowania okrętów podwodnych (M. Konarski), oraz w szerszym stopniu uwzględnie-

niem hemostazy w diagnostyce wczesnych objawów choroby ciśnieniowej (R. Olszański).

Opracowano również ważny dla środowiska morskiego i ludzi morza problem zagrożeń wynikających z zalegania na dnie Bałtyku zatopionych tam materiałów z bojowymi środkami trującymi (B. Filipek).

W 2004 roku przybył do Zakładu mjr dr med. Krzysztof Korzeniewski, który mocno zaangażował się w problemy medycznego zabezpieczenia misji pokojowych. Opracował on kilka książek poświęconych tej tematyce. Po Jego habilitacji wyłonił się nowy Zakład "Epidemiologii i Medycyny Tropikalnej".

Placówka prowadzi działalność wydawniczą w ramach, której opracowano cały szereg podręczników i skryptów. Poza już wspomnianą Higieną okrętową, wydano drukiem pod redakcją A. Dolatkowskiego i K. Ulewicza Zarys fizjopatologii nurkowania (1974) zaś pod redakcją T. Doboszyńskiego i T. Orłowskiego opracowano monografię o charakterze klinicznym (1977) pod tytułem Podstawy terapii hiperbarycznej.



Wręczenie pamiątkowych, okolicznościowych medali. Przemawia JE gen. Leszek Sławoj Głódź, od prawej: kmdr prof. Romuald Olszański i Szef IWSZ, płk Piotr Dziągiewski

## 50 lecie Zakładu Medycyny Morskiej i Tropikalnej WIM/WAM

Wydano kolejne podręczniki z medycyny podwodnej przeznaczone dla studentów i szkolenia poddyplomowego: w 1997 r. „Problemy medycyny i techniki nurkowej” pod redakcją: R. Olszański, S. Skrzyński, R. Kłos, w 2002 r. autorstwa R. Olszańskiego i P. Siermontowskiego ważne dla nurków amatorów „Kompedium ABC zdrowia nurka”. Kolejne książki z medycyny podwodnej ukazały się pod redakcją R. Olszańskiego: „Ocena zagrożenia chorobą dekompresyjną u nurków” (2006 r.) oraz „Fizjologiczne i biochemiczne uwarunkowania hemostazy w hiperbarii powietrznej” (2011 r.).

W ostatnich latach w związku z udziałem polskich kontyngentów wojskowych w misjach pokojowych opracowano w celach szkoleniowych pod redakcją B. Kierznikowicza i J. Knapa podręcznik pt. „Służba zdrowia Wojska Polskiego w misjach pokojowych” (2001 r.), pod redakcją B. Kierznikowicza, R. Olszańskiego i B. Morawca podręcznik pt. „Sanitarnohigieniczne i przeciwepidemiczne podstawy organizacji zabezpieczenia medycznego wojsk w klimacie tropikalnym” (2004 r.) oraz pod redakcją R. Olszańskiego „Ochrona zdrowia wojsk w tropiku” (2008 r.).

Kolejne podręczniki w dziedzinie medycyny tropikalnej: „Zarys medycyny tropikalnej” (2006 r.) pod redakcją R. Olszański, B. Morawiec, Z. Dąbrowiecki, K. Korzeniewski oraz „Problemy zdrowotne w tropiku” (2009 r.) pod redakcją R. Olszańskiego.

Warto jeszcze wspomnieć o historycznych początkach działalności wydawniczej. Otóż, w grudniu 1959 roku z inicjatywy wówczas jeszcze kmdr prof. dr hab. med. Wiesława Łasińskiego (późniejszego kontradmirała i rektora AM w Gdańsku i WAM w Łodzi) ukazał się w Marynarce Wojennej pierwszy tom „Rocznika Służby Zdrowia Marynarki Wojennej”. Z przerwami w oparciu o Zakład Medycyny Morskiej i Tropikalnej WIM ukazuje się on do dnia dzisiejszego.

W ramach działalności katedry, a następnie Zakładu opublikowano w liczących się czasopismach krajowych i zagranicznych (w tym wielu karentowanych) ponad 800 prac naukowych. W ramach Katedry, a następnie Zakładu Medycyny Morskiej i Tropikalnej około 200 lekarzy uzyskało specjalizację I i II stopnia z wojskowej medycyny morskiej. W oparciu o bazę naukową placówki ponad 40 lekarzy MW uzyskało stopień doktora nauk medycznych,

8 stopień doktora habilitowanego, a sześciu tytuł profesora.

Wspólnie ze Służbą Zdrowia Marynarki Wojennej, Akademią Marynarki Wojennej oraz Zakładami i Klinikami WAM i Wojskowego Instytutu Medycznego Zakład zorganizował 24 Sesje naukowe oraz 28 Konferencji naukowo-szkoleniowych w tym 6 o charakterze międzynarodowym lub z udziałem międzynarodowym.

Pracownicy Zakładu brali czynny udział w 24 zagranicznych i 45 Krajowych Sympozjach i Konferencjach, gdzie prezentowali swój oryginalny dorobek naukowy. Realizując stojące przed nim zadania Zakład współpracuje z licznymi krajowymi i zagranicznymi ośrodkami naukowymi (Kanada, Ukraina, Niemcy, Holandia, Szwecja).

Za swą działalność naukową i szkoleniową pracownicy Zakładu byli uhonorowani 4 nagrodami naukowymi MON. Nagrodą Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, wieloma nagrodami Komendanta WAM, AMW, Dowódcy Marynarki Wojennej, nagrodą naukową miasta Gdyni. Zespół Zakładu został również wpisany do księgi czynów Roku Nauki Polskiej.

Na zakończenie warto przytoczyć złotą myśl jednego z prelegentów, która wydaje się być tak prawdziwa, że trudno ją pominąć „*Zdrowie to nie wszystko, ale bez zdrowia wszystko jest niczym*”. I z tym optymistycznym akcentem mam nadzieję spotkamy się na XIV. konferencji Polskiego Towarzystwa Medycyny i Techniki Hiperbarycznej w dniach 17-18 listopada w 2012 roku, jak zwykle w WDW Sopot.

**Zbigniew JABŁOŃSKI**

(Podczas pracy nad artykułem, w części dotyczącej historii 50-lecia Katedry Medycyny Morskiej i Tropikalnej, korzystałem z niepublikowanego opracowania historycznego prof. K. Dęgi i prof. R. Olszańskiego)



Kierownik Zakładu MMiT, prof. dr hab. Romuald Olszański wita Szefa IWSZ, płk. lek. Piotra Dzięgielewskiego



# Jak zostałem WAM-owcem

*Jubileusz Wyższego Szkolnictwa Medycznego w WP i zamieszczone z tej okazji w poprzednim numerze biuletynu wspomnienia CWSan-owca, płk. dr. n. med. Antoniego Nikiela, zaowocowały kolejnym tekstem wspomnieniowym. Tym razem odnoszą się one do lat mniej odległych, przez byłych WAM-owców ciągle i z wielkim sentymentem przeżywanych. Klimat i realia w jakich przyszło nam stawać się żołnierzami i studiować medycynę przybliża najmłodszym adeptom medycyny wojskowej kol. J. Habiniak.*

Na pomysł wpadła moja mama. Kończyłem liceum ogólnokształcące i nie miałem pojęcia co robić dalej. To, że mam być lekarzem i studiować w WAM to był pomysł mojej mamy. Pamiętam wizytę w WKU w Nowej Hucie, skierowanie na komisję lekarską. Niestety za pierwszym razem nie uznano mnie za zdolnego do zawodowej służby wojskowej bo miałem nadwagę. Całe szczęście, że WKU rozliczano za liczbę kandydatów do wojska, a wcale nie było ich dużo. Po rozmowie z szefem WKU skierowano mnie jeszcze raz na komisję lekarską. Nie jadłem prawie trzy tygodnie. Później wizyta w 5WSzK w Krakowie. Prześwietlałem się drugi raz w ciągu trzech tygodni. Wchodzimy grupą do gabinetu internistycznego, ustawiamy się w szereg, a doktor S. mówi do mnie: „gdzie żeś ty tak utył?”. Zglupiałem, ale mówię proszę mi tego nie pisać, ja chcę studiować w WAM. Pomogło, nie napisał. Kolejne orzeczenie. Zdolny do zawodowej służby wojskowej. Całą noc jadę pociągami z Krakowa do Łodzi. Rano jestem na Źródłowej. W sali jest nas pięciu: Habiniak, Hacia, Hanaka, Harażny, Haus. Codziennie rano i popołudniu 2 egzaminy. W godzinę po każdym zbiórka i czytanie kto może opuścić już koszyki, bo nie zdał egzaminu. Odpada: Harażny, Hacia, Haus (Marek zdaje za rok i obecnie jest doskonałym stomatologiem). Zdawaliśmy chemię, biologię i fizykę oraz język obcy. Część stanowił test, ale były też zadania do rozwiązania. Był jeszcze wf. Pamiętam test z wiedzy społeczno-politycznej (tego nie

zdawało się na cywilną medycynę) i pytanie o pierwszego sekretarza Bułgarskiej Partii Komunistycznej, pamiętam testy – nie wiem na co, ale pytania były fantastyczne: trzeba było zakreślić prawidłową odpowiedź: np. Makler? Pośrednik giełdowy? Samiec makreli? Śledziona? Narząd w jamie brzusznej? Samica śledzia? Różne przysmaki? Pamiętam, że otrzymałem kartkę z ciągiem liczb i miałem zaznaczyć dwójki, ale tylko wtedy gdy spełniały pewne warunki. Pisaliśmy to na czas. Pamiętam tragiczny egzamin z wf, którego bym nie ukończył gdyby nie major Tyzler, który gonił mnie po biegni i kopniakami dopingował do biegu (jest to dla mnie najlepszy w moim życiu nauczyciel wf – serio!). Z każdym dniem było nas mniej. Pamiętam końcową rozmowę z panem profesorem Kańskim – pytał, dlaczego chcę studiować medycynę, a później powiedział, że chyba na pewno się spotkamy na WAM. Zapytałem – chyba czy na pewno? Nie otrzymałem odpowiedzi. Do domu dotarłem nad ranem, pamiętam jak piłem z siostrą szampana, że zdałem, że nie wyrzucili mnie wcześniej. Po około trzech tygodniach do domu zapukało dwóch żołnierzy i wręczyli mi powołanie do służby wojskowej w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Byłem najszcześliwszym człowiekiem na świecie. Dostałem się do WAM.

31 lipca przyjeżdżam do Łodzi. Na bramie Akademii wita mnie podoficer, każe iść na Izbę Chorych. Bada mnie podchorąży i stwierdza, że mam znacznie podwyższone

ciśnienie krwi. Mam jechać w dniu jutrzejszym do szpitala. Komisja, żadne studia! Nie dostaję munduru, czekam. Tragedia. Zjadam tabletki raupasilu, które ktoś mi dał, rano mam normalne ciśnienie, nie jadę do szpitala, dostaję mundur. Pan Stasiu strzyże mnie na zero i jadę ciężarówką do 2 Berlińskiego Pułku Zmechanizowanego w Skierniewicach na unitarkę. Pierwszy raz w historii WAM szkolenie unitarne organizowano w pułku liniowym. Dowódcą kursu zostaje major Czesław Orman – czołgista. Dowódcą mojej kompanii zostaje porucznik Drobny – wysoki brunet, bardzo przystojny. Dowódcą mojego plutonu jest młodszy chorąży B. z 11 Pułku Czołgów Lekkich i Artylerii Haubicznej z Giżycka. Dowódcami drużyn są starsi szeregowi: Szt Tyler, Tarapata oraz Remigiusz Kołęda. Kołęda to wielki chłop z olbrzymią głową, pochodził z Rajrodu. Tarapata był z Nowej Huty, mój krajan, ale to nie miało znaczenia. Dla tych chłopców, z których tylko jeden skończył kurs traktorzysty, byłem kandydatem na trepa i kotem. Oni byli rezerwą. Fala rządzi kotami. Przez pierwsze dni bałem się. Wszędzie krzyki, przekleństwa, zbiórki. Prawie płakałem w nocy. Pamiętam jak ktoś krzyknął – „kto chce lać?” Chciałem. Zbiórką, w szyku zwartym dotarłem do ubikacji. Zbiórka pod pisuarami. Komenda. „Krok w przód. Lać!”. Stoimy przed pisuarami. Za chwilę dowódca mówi: „Nie słyszę jak lejecie! Krok w tył marsz!”. Stoimy. „Krok w przód marsz. Lać!” Za chwilę. „Nie wyrównane! Krok w tył marsz!”. I tak parę razy. Nikt się nie wysikał. Pamiętam drapanie w drzwi zamiast pukania i czekanie na komendę „Wpadł”. Jak się nie spodobałem, krzyk „Wypadł” powodował że opuszczałem pomieszczenie. Pamiętam, jak podoficer ogłaszał dzień Zatopka i wszyscy biegali. Komenda

„granat” i trzeba było paść na ziemię oraz „pękl” i można było wstać. Na korytarzu były okna ale za nimi czaił się snajper, można było chodzić obok ale pod oknem. Pamiętam ćwiczenia w polu. Polygon był oddalony od jednostki kilkaset metrów za nasypem kolejowym, szliśmy tam w czwór szeregu, ze śpiewem. Nic mnie nigdy tak nie męczyło w życiu jak ten śpiew. Nie trwał on długo bo zaraz któryś z dowódców krzychał: „To jest śpiew? To jest płacz a nie śpiew! Pogotowie gazowe! Gaz!” i resztę drogi pokonywaliśmy w maskach przeciwgazowych. Nasypem kolejowym jeździły pociągi z Łodzi do Warszawy, jednak był on ciągle „pod ostrzałem” i musieliśmy go przekraczać pochyleni biegiem albo przez rurę kanalizacyjną pod nasypem. A później było w tyralierę i okopywaliśmy się do pozycji leżąc, kłęcząc i stojąc. Muszę powiedzieć, że studiując medycynę na WAM trochę wylałem żołnierskiego potu. Miłe chwile na poligonie były tylko wtedy, gdy legenda WAM-u, mój ukochany szef kursu, wtedy sierżant Marian Wijas, przywoził drugie śniadanie. Jeszcze dziś czuję ten pyszny smak bułki poznańskiej z kielbasą zwyczajną (to była kielbasa!) Ogólnie miałem przesrane u dowódcy plutonu gdyż kiedyś zwróciłem się do młodszego chorążego B. per obywatelu plutonowy (zostało mi to z harcerstwa, zastęp – zastępowy, drużyna – drużynowy, itp.) Młodszy chorąży szczególnie mnie gnoił, a był to znaczny sadysta o małym rozumku! Wytrzymałem i to! Na unitarce uczono nas regulaminów, musztry i ogólnie wojska. Młodszy chorąży B. był dla nas pierwszym prawdziwym autorytetem w dziedzinie regulaminów. Mówił, że gdy zapamiętamy jego słowa służba będzie dla nas jak „sen złoty”. Mówił, że gdy ktoś, np. oficer dyżurny przy zmianie warty zada nam pytanie: „czego nie można robić na posterunku”, mamy mu odpowiedzieć, że tego „czego nie ma w instrukcji służby wartowniczej”. Czasami młodszy chorąży

puszczał oko i mówił „wszystko można co nie można byle z lekka i ostrożna”. Było wśród nas kilku prymusów. Był wśród nich Wojtuś P., obecnie słynny hematolog, który zasłynął upadkiem z 2-giego piętra łóżka w nocy. Spaliśmy w 100 osobowej sali żołnierskiej na spiętrowanych łóżkach. Kiedyś na poligonie odwiedziło nas kilku generałów, którzy przyjechali zobaczyć ćwiczących podchorążych. Młodszy chorąży B. zrobił nam zbiórkę, a później jakiś generał poprosił młodszego chorążego, by wytypował podchorążego do pytań z zakresu wiedzy ogólnowojskowej, z wyszczególnieniem regulaminów Wojska Polskiego. Wybór padł na prymusa. Ten regulaminowo wystąpił i się przedstawił. Generalicja była pod wrażeniem. Padło pytanie „czego nie może robić wartownik na posterunku?”. Prymus stremowany zaczął powoli mówić, że na posterunku nie wolno: jeść..., pić..., czytać. Wtedy młodszy chorąży nie wytrzymał i poprosił generała o pozwolenie zwrócenia się do podchorążego. Dostał pozwolenie, więc powiedział: powiedzcie podchorąży tę formułkę, której was uczyłem. Na te słowa prymus pobladł, poczerwieniał, spojrzał na generała, potem puścił oko i powiedział „wszystko można co nie można, byle z lekka i ostrożna”. Młodszy chorąży i generałowie nie byli zadowoleni z odpowiedzi. Dostę szybko nas opuścili. Tak, a propos, to kiedyś na zajęciach z pediatrii też przeżyłem wizytację generalską z samym szefem służby zdrowia WP. Odwiedzili nas na przerwie i chcieli zobaczyć jak jemy drugie śniadanie. Nikt go nie miał i nagle podchorąży Stanisław M. wyjął bułkę z zielonej, brezentowej torby ogólnowojskowej, zawiniętą w gazetę „Żołnierz Wolności”. Generał spojrział i powiedział „pokażcie z czym ta bułka”. Stanisław M. odwinął bułkę z gazety, była poszarpana, nikt jej nie przecinał nożem i ją otworzył. Na bułce, razem z drobinkami tytoniu była tylko rozgnieciona kostka margaryny.

Generał spojrział i mówi: „tylko to wam dali?” Na to Stasiu z wyrażonym obrzydzeniem – „Dali jeszcze takie czarne, ale ja tego nie jem”. Chodziło o czarny salceson, zwany popularnie Uchem Czombego, dosyć popularny na śniadanie w owym czasie na WAM-ie. Generalicja nie była zadowolona. Oj, nie była. Na unitarce poznałem swoich prawdziwych przyjaciół. Ćwiczmy musztrę przed blokiem, nie idą mi te ćwiczenia. Szybko dostaję indywidualny tok ćwiczeń i dowódcy chcą mnie zniszczyć, zrównać z ziemią. Podczas kolejnego „padnij” słyszę jak z okna na drugim piętrze ktoś krzyczy: podchorąży Habiniak natychmiast do dowódcy kursu. Drobną przerywa mi musztrę i każe natychmiast udać się do majora Ormana, teraz to was docenia i opier...ą (studiując na WAM-ie nigdy nie słyszałem od porucznika Drobrego i porucznika K. dobrego słowa, zawsze tylko „nie pier...cie, c...py na oku nie mam, ja was oszkłę, itp”). Później do mnie doszło, że w całym WP relacje między przełożonym a podwładnym opierały się na zasadzie: „je...ć, karać, nie wyróżniać”, ale minęło wiele czasu, by to do mnie dotarło, a wtedy o tym nie wiedziałem. Przerażony wbiegam na drugie piętro, biegnę do izby żołnierskiej. A tam widzę dwóch podchorążych Miecia B. i Włodzia N., obaj byli studentami z wojska, po przysiędze. Włodek był w Pułku Łączności, wcześniej studiował weterynarię. Mieciu – w Szkole Oficerskiej Wojsk Samochodowych w Pile, skąd obaj dostali się do WAM i jako rezerwa nie brali udziału w szkoleniu unitarnym. Spojrzeli na mnie i słyszę: „Stary siadaj i odpocznij, patrzymy przez okno i widzimy, że chcą cię wykończyć, więc zawołaliśmy cię tutaj. Siadaj i odpoczywaj. Żaden Orman cię nie woła”. Przyjaźnie zawarte w wojsku są prawdziwymi przyjaźniami. Do dzisiaj utrzymujemy serdeczne związki.

Przyjazd do Łodzi. Przysięga. Moja mama mnie nie poznała, bo ostrzyżony prawie na zero, schu-

dłem, chyba zmęźniałem. Przyjazd z unitarki na WAM na ul. Źródłową. Nowe doświadczenie. Chodzimy na posiłki czwórkami, ze śpiewem, co nie podoba się starszym podchorążym, więc rzucają w nas z okiem czym się da, krzyczą. Jest sesja poprawkowa, oni się uczą. Przed przysięgą ciągły trening. Dowiadujemy się, że Akademia wita się tylko z tymi generałami, którzy mówią „Czołem podchorążowie studenci Wojskowej Akademii Medycznej”. Żadnego „Czołem żołnierze!”, wtedy Akademia milczy, krzyczą tylko żołnierze plutonu obsługi. Pamiętam te treningi, gdzie do nocy uczono nas powitania, bo nie chcieliśmy się witać. Pamiętam zaprawy poranne. Budzono nas o 6.00, a my wchodziliśmy pod łóżka i spaliśmy jeszcze 30 minut. Nie do uwierzenia. Studenci medycyny, przyszli lekarze. W mojej rodzinie nie było wojskowych, na WAM-ie duża grupa podchorążych była synami zawodowych żołnierzy, często wysokiej rangi. Wiązało się to z przepustkami i obowiązkami. Ja na pierwszym roku nie chodziłem na przepustki, bo na nie nie chodzili często synowie żołnierzy zawodowych. Miałem służbę prawie w każdą sobotę, jako podoficer dyżurny kursu albo jako służba wartownicza ochraniałem Źródłową, Żeligowskiego lub magazyny na Kopernika. Tam było najlepiej. Pamiętam też jedną odprawę na Źródłowej. Oficerem był dr. Słowiński (chyba dobrze napisałem nazwisko, asystent z anatomii, pracował na ul. Północnej). Wywołał podchorążego Izydora P. i pyta – „Panie podchorąży, stoi pan na posterunku i widzi pan jak przez płot przechodzi pijany WAM-owiec, co pan robi?”. Izydor P. zamyślił się i mówi: „Krzyczę stój bo będę strzelał!”. Słowiński na to: „Panie, tak to myśliwy do zająca krzyczy”. „Stój bo strzelam” – poprawia się Izydor W. „Dobrze” – mówi Słowiński – „ale ten podchorąży jest pijany i idzie dalej.. Co robicie? Zastrzelicie go?” „Nie”, odpowiada Izydor P. „No to co robicie?” „Kolbą go obezwładnię” –

odpowiada Izydor. Słowiński oszalał, zawołał dowódcę kompanii i mówi – „wymieńcie tego idiotę, bo nam tu pół WAM-u zastrzeli”. W poniedziałek podczas apelu porucznik Ireneusz K. opowiedział o tym, mówiąc że podchorąży Izydor P. zachował się jak baran mówiąc o kolbie, „jakby nie mógł z kopyta mu zap...dolić”. Takich mieliśmy dowódców. To były piękne studia! Pamiętacie ten sen pod ławkami na wykładach na 9 Maja? Pod moją ławką jakiś podchorąży napisał „Przyjemnego hop do łóżka z fajną d...”. Robiło mi się miło jak zasypiałem pod tą ławką. Pamiętacie to opalanie się na dachu na 9 Maja? Pamiętacie aferę z opalaniem się nago na Źródłowej? Po drugiej stronie ulicy były zakłady dziewiarskie i w lecie spadała produkcja, bo pracujące tam kobiety patrzyły na nagich podchorążych. Kierownik zmiany zaniepokojony tym poszedł do oficera dyżurnego, opowiedział mu o tym, ten poprosił dowódcę kursu, poszli do zakładu pracy, rozpoznali podchorążych, którzy zostali ukarani. Skutkowało to tym, że podchorążowie nadal opalali się nago, zawijali głowy w ręczniki. Komentarz był taki, aby teraz po ptakach rozpoznawali podchorążych.

Pamiętacie obowiązkowe strzyżenie głów, pana Stasia i jego Iskrę. Pamiętacie pułkownika Biełego i jego „Cicho ch...e, tu jestem!”, jego kwiaty na Dzień Kobiet dla pierwszego sekretarza PZPR (największa k... na WAMie?) A pułkownika mag. D., który uczył nas ekonomii? „No Habiniak, łapmy byka za rogi” – gdy nie potrafiłem wymienić wybitnych różnic na korzyść gospodarki naszej, krajowej, planowej nad gospodarką w EWG. To były piękne studia. Mogę o nich pisać i pisać! Cudowne 6 lat studiów. Uczelnia wojskowa robiła z nas 120% cywili. Wiele czasu mi osobiście upłynęło, bym zaczął się identyfikować ze środowiskiem wojskowym i stał się z kolei 120% żołnierzem zawodowym.

Pozdrawiam serdecznie kolegów WAM-oli, szczególnie kolegów z XVI kursu.

ppłk, obecnie w rezerwie

**Jan HABINIAK**

lekarz Ambulatorium Lekarskiego  
Ośrodka Poligonowego Wojsk  
Lądowych w Muszakach (JW 1414),  
Ordynator Oddziału Chemioterapii  
Nowotworów 5 WSzKzP w Krakowie,  
obecnie emeryt

### **SP ZOZ ZZ Maków Mazowiecki (szpital publiczny) poszukuje lekarzy następujących specjalności:**

- internistów
- lekarza ratownictwa medycznego oraz Lekarzy chcących kształcić się w ww. specjalnościach,
- anestezjologa
- stażystów na staż podyplomowy.

Oferujemy atrakcyjną, bardzo dobrze płatną pracę. Jesteśmy przychylnie nastawieni do kształcenia się Lekarzy. Mamy akredytację do kształcenia w wielu specjalizacjach.

Organizujemy liczne wykłady i konferencje naukowe. Nasz Szpital od wielu lat posiada akredytację oraz ISO. Szpital jest w bardzo dobrej kondycji finansowej. Maków Mazowiecki to spokojne miasto położone 60 km od Warszawy z bardzo dobrą komunikacją.

e- mail: sekretariat@szpital-makow.pl  
telefon: +48 297142391



# Kmdr prof. dr hab. med. Tadeusz Doboszyński

## 1927-2012

**W** dniu 9.08.2012 r. odbył się na Oksywiu z udziałem Zwierzchnika Sił Zbrojnych, Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, pana Bronisława Komorowskiego, pogrzeb zmarłego 3.08.2012 r kmdr. w st. spocz. prof. dr hab. med. Tadeusza Doboszyńskiego. Podczas pogrzebu Dowódcę Marynarki Wojennej reprezentował Szef Sztabu MW, wiceadmiral Jerzy Patz

W trakcie mszy św. w Kościele Garnizonowym pw. NMP celebrowanej przez 3 księży kapelanów, głos zabrał Prezydent RP, który odznaczył zmarłego komandora pośmiertnie, Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski a następnie w krótkich, żołnierskich słowach przedstawił sylwetkę zmarłego, podkreślając jego zasługi podczas II wojny światowej, kiedy to Jako żołnierz VI Wileńskiej Brygady Armii Krajowej walczył o wolną i niepodległą Polskę.

Pogrzeb z honorami wojskowymi odbył się na historycznym cmentarzu Marynarki Wojennej na Oksywiu. W trakcie pogrzebu w imieniu kolegów z Katedry Medycyny Morskiej WAM i przyjaciół ze

Stowarzyszenia Oficerów Marynarki Wojennej głos zabrał kmdr prof. Kazimierz Dęga. Zwrócił On uwagę iż stoimy jak na żołnierskim apelu, przepełnieni smutkiem i żalem nad mogiłą, zasłużonego żołnierza VI wileńskiej Brygady AK, oficera służby zdrowia Marynarki Wojennej, twórcy polskich sukcesów w zakresie medycyny podwodnej i hiperbarycznej, wieloletniego nauczyciela akademickiego WAM kmdr prof. dr hab. med. Tadeusza Doboszyńskiego.

Jesteśmy wszyscy szczerze wzruszeni, iż podczas mszy żałobnej w Kościele Garnizonowym towarzyszył nam: Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej, pan Bronisław Komorowski. To właśnie ojciec pana prezydenta, Zygmunt, ps „Kor” był towarzyszem broni Tadeusza Doboszyńskiego, ps. „Biały” podczas partyzanckich zmagania w szeregach Armii Krajowej na Wileńszczyźnie. Dziękujemy Panu Prezydentowi za ten piękny gest przyjaźni i szacunku, do zasłużonego weterana i pośmiertne uhonorowanie Go tak wysokim odznaczeniem państwowym. Uważamy, iż w pełni na ten Order zasłużył.

Kmdr prof. Tadeusz urodził się w 1927 r. w Lublinie. Pochodził



z ziemiańskiego rodu (herbu Ab-dank). Był wychowywany przez matkę, gdyż ojca, utracił w wieku 3 lat. Po ukończeniu szkoły podstawowej, jako syn oficera WP wstąpił do Korpusu Kadetów we Lwowie. Niestety wojna nie pozwoliła mu go ukończyć. W okresie okupacji uczył się dorywczo na kompletach i pracował na utrzymanie rodziny. Zagrożony aresztowaniem wstępuje do Oddziału Leśnego AK i walczy w szeregach VI Brygady Armii Krajowej na Wileńszczyźnie. Służbę pełnił w Oddziale „Solcza” kpt. c.c. „Tońko” w pododdziale por. Zygmunta Błażejewicza. Mimo młodego wieku zaliczał się do najbardziej odważnych i ofiarnych żołnierzy. W szeregach AK dotrwał do końca wojny. Po rozkazie generała „Niedźwiadka” rozwiązującego Oddziały Armii Krajowej i rozformowaniu jednostki, żołnierze „Solczy” różnymi drogami przedostawali się na obszar Prawobrzeżnej Polski.

Tadeusz naukę rozpoczyna w Białymstoku i w 1945 roku uzyskuje maturę a następnie studiuje na Uniwersytecie lubelskim. Dyplom magistra farmacji uzyskuje w 1949 r. W tymże roku po przeszkoleniu w KPO w Łodzi zostaje awansowany do stopnia porucznika i powołany do służby wojskowej





*Prezydent RP, Bronisław Komorowski przy trumnie zmarłego kmdr. prof. Tadeusza Doboszyńskiego*

w Marynarce Wojennej. Zostaje Kierownikiem Pracowni w Laboratorium Sanitarno-Higienicznym. W 1961 roku uzyskuje stopień naukowy doktora i przechodzi do pracy w Katedrze Medycyny Morskiej WAM. W 1970 roku habilituje się w Gdańskiej Akademii Medycznej. Tytuł naukowy profesora otrzymał z rąk Prezydenta RP w 1987 roku.

W Katedrze, profesor prowadził pionierskie badania nad wpływem na organizm człowieka, środowiska gazowego w warunkach podwyższonego ciśnienia, oraz bezpieczeństwem ludzi podczas pracy w habitatach nurkowych. Ważnym osiągnięciem naukowym było opracowanie testu tolerancji tlenowej, umożliwiającego podawanie tlenu w komorze, eliminującego ryzyko wybuchu. Na podstawie uzyskanych doświadczeń, zespół Katedry WAM wraz z zespołem technicznym Akademii Marynarki Wojennej opracował własny, bezpieczny system nurkowań głębokich i saturowanych. Można śmiało powiedzieć, iż profesor Doboszyński jest twórcą polskiej szkoły badań nad wdrożeniem do praktyki nurkowej długotrwałych, nurkowań saturowanych. Brał udział w wielu rejsach

badawczych na jednostkach ratowniczych Marynarki Wojennej.

Profesor był autorem lub współautorem wielu podręczników w tym „Patofizjologii nurkowania”, „Podstaw hiperbarii tlenowej”, oraz ponad 120 prac poświęconych tej problematyce. Promotor 6 doktoratów i recenzent wielu prac doktorskich i habilitacyjnych. Za swoją działalność uzyskał wiele nagród naukowych w tym Ministra Szkolnictwa Wyższego i Techniki, Ministra Obrony Narodowej oraz Rektorów WAM i AMW. Ma na

swoim koncie kilka patentów. Jest odznaczony Krzyżem Armii Krajowej, Krzyżem Kawalerskim OOP, Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Złotą Odznaką Zasłużony Pracownik Morza, oraz wieloma medalami resortowymi.

Był humanistą i erudytą, typ filozofa, człowiek nauki o szerokich horyzontach. Prowadzone przez niego prace miały charakter interdyscyplinarny i wyprzedzały, istniejące w tym zakresie trendy światowe. Na co dzień cechowały go: życiowy optymizm i zdrowy marynarski humor. Tworzył wokół siebie świat ciepła i życzliwości. Zawsze podkreślał, iż ideą przewodnią jego życia był zawsze etos służby w Armii Krajowej i Marynarce Wojennej. Nigdy nie należał do żadnej partii.

Kmdr Doboszyński w życiu pozazawodowym był znawcą literatury faktu, historii drugiej wojny światowej oraz historii jednostek kawaleryjskich. Znał na pamięć wiele tzw. „żurawiejek” {przyśpiewek} pułków kawaleryjskich. Był znanym sportowcem. Przez wiele lat z powodzeniem reprezentował Wojsko Polskie w sportach zimowych. Każdą wolną chwilę spędzał na koniu. Był to jego ulubiony relaks. Obcowanie z końmi przypominało mu dni wojennej chwały, spędzone w partyzanckich lasach. Ciężko przeżył śmierć



*Ostatnie pożegnanie Profesora*



swego czworonożnego przyjaciela – konia KADRYLA. Posiadał złotą odznakę, Polskiego Związku Jeździeckiego. Mimo wysokiej pozycji społecznej i zawodowej, do końca pozostał człowiekiem niezwykle skromnym i jak zawsze twierdził znał swoje miejsce w szeregu. Cieszył się w naszym środowisku wielkim autorytetem i szacunkiem. Był przyjacielem nas wszystkich.

Po wielu miesiącach walki z podstępna, wyniszczającą chorobą, w tym bezmiarze cierpienia jakie go dotknęło, zdając sobie sprawę

z beznadziejności i powagi sytuacji, pozostał do końca swoich dni, człowiekiem pogodnym, pogodzonym z okrutnym losem. Niestety wszystko na tym świecie, a więc i życie ludzkie ma swój kres. Choć trudno się pogodzić ze stratą kogoś, kto stanowił nierozdzielalną część naszej codzienności, kto był z nami zawsze.

Jak to jest, że On odszedł, a świat się nie zatrzymał?

Żegnamy Cię drogi przyjacielu. Za spędzone z nami chwile serdecznie dziękujemy. Nie zapomnimy

Cię nigdy. Koledzy, przechodząc czasami, koło Jego żołnierskiego grobu, zapalmy znicz pamięci, wspomnijmy Go ciepło i serdecznie, bo na to swoją sumienną służbą i pracą dla ojczyzny w pełni zasłużył. W tej smutnej chwili łączymy się w żalu i bólu z rodziną zmarłego. Pani Kazimierze, dzieciom i wnukom składamy wyrazy szczerego współczucia.

**Cześć Jego pamięci!**

**Zbigniew JABŁOŃSKI**

## Prof. dr hab. Roman Jaworski

**D**nia 9 września 2012 roku odszedł od nas KOLEGA Roman Jaworski, ur. 22 kwietnia 1940 r. w Łucku.

Studia na Wydziale Lekarskim ukończył w 1964 roku w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. Staż podyplomowy odbył w Okręgowym Szpitalu Wojskowym we Wrocławiu, w latach 1964-1966.

Specjalizację z chirurgii ogólnej I stopnia uzyskał w 1970 roku, a II stopnia w 1974 roku.

Pracę naukową zwieńczyły kolejne stopnie naukowe: doktora nauk medycznych w 1975 roku, doktora habilitowanego nauk medycznych w 1985 roku, profesora – w 2000 roku.

Pracę zawodową rozpoczął w Wyższej Szkole Oficerskiej we Wrocławiu. Od 1971 roku w Oddziale Chirurgii Szpitala Wojskowego pracował jako starszy asystent. Po utworzeniu Kliniki Chirurgicznej w Wojskowym Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu, od 1978 roku pracował jako adiunkt, a od 1989 roku jako Ordynator Oddziału Chirurgii Ogólnej. Kierownikiem Kliniki Chirurgicznej w tej placówce został w 1995 r.

W 1979 roku pełnił służbę w Ismailii (Egipt) jako Komendant i Ordynator Oddziału Chirurgiczne-

go Szpitala Specjalnego Sił Zbrojnych ONZ na Bliskim Wschodzie (UNEF).

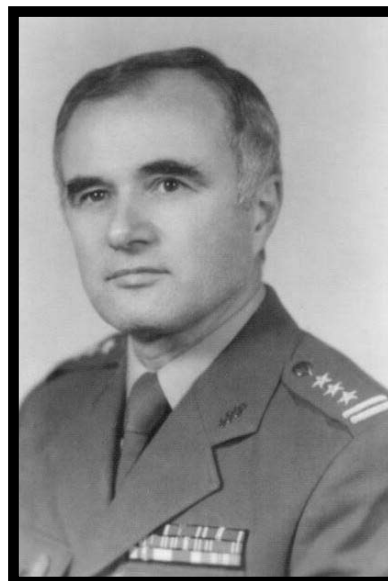
Prof. Roman Jaworski jest autorem 100 opublikowanych artykułów i ponad 120 wygłoszonych referatów (w tym ponad 30 cytowanych przez innych autorów), m.in. w Atenach, Lizbonie, Rzymie, Paryżu, Tel-Awivie, Londynie, Pradze, Brukseli i Budapeszcie.

W latach 1988-2001 był członkiem Rady Wydziału Lekarskiego WAM, był również członkiem władz Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Brał udział w programach badawczych, m.in. RELIFE Study, PEGASUS Study, CASPAR 2004 Study, EINSTEIN DVT Study, NAPA-2, NAPA-3, BIO-PAD, CEREXA P903-06.

W 2003 roku emerytowany ze służby wojskowej w stopniu pułkownika podjął pracę w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu, a od 2006 roku został członkiem zespołu naukowo-badawczego Ośrodka Badawczo-Rozwojowego tegoż szpitala. Pełnił również funkcję przewodniczącego Komisji Bioetycznej.

Prof. Roman Jaworski oddał serce chirurgii. Wypromował i wykształcił wielu specjalistów i dok-



torów nauk medycznych. Chętnie przekazywał młodszych swą wiedzę.

Zapamiętamy Go uśmiechniętego, pełnego życia i bardzo koleżeńskiego.

Zawsze ciepło i z miłością opowiadał o swojej Rodzinie.

Nad grobem, w sposób wzruszający pożegnał Go, w imieniu pracowników Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu, Ośrodka Badawczo-Rozwojowego oraz Towarzystwa Chirurgów Polskich, prof. dr hab. Wojciech Witkiewicz.

prof. dr hab. **Wojciech WITKIEWICZ**  
dr n med. **Zdzisław BEDNAREK**



# Zachowajmy Ich w naszej pamięci!

Śp.

**lek. Jerzy Jaworski**

17.03.1940 r. – 23.06.2012 r.

Śp.

**dr n. med. Bogusław Rojek**

20.11.1925 r. – 28.07.2012 r.

Śp.

**lek. Zdzisław Łydko**

23.05.1939 r. – 12.07.2012 r.

Śp.

**lek. Zenon Hermanowski**

9.07.1921 r. – 29.07.2012 r.

Śp.

**dr n. med. Jerzy Dworecki**

12.08.1942 r. – 24.07.2012 r.

Śp.

**lek. Marek Mendala**

1.02.1958 r. – 20.08.2012 r.

Motto:

*„Miarą wyżyny, na jakiej znajduje się społeczeństwo,  
jest poziom, na którym stoją obywatele,  
miernikiem wysokości nauki danego narodu jest praca jego synów.*  
**Samuel Goldflam**

## Pionier neurologii polskiej SAMUEL GOLDFLAM (1852-1932)

**B**ył pierwszym lekarzem, który przeprowadził liczne poszukiwania tła anatomicznego w cierpieniach uważanych wówczas za czynnościowe np. histeria, stwardnienie rozsiane, niemota ruchowa i połowiczny zanik twarzy. Jako neurolog-diagnosta interesował się szczególnie chorobowymi zaburzeniami odruchów.

Samuel Goldflam urodził się 15 lutego 1852 r. w Warszawie w rodzinie żydowskiej jako syn kupca.

Po ukończeniu gimnazjum w 1869 r. podjął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego, które ukończył w 1875 r. uzyskując stopień doktora medycyny.

Po uzyskaniu dyplomu podjął pracę asystenta w Klinice Chorób Wewnętrznych UW u prof Vilema Dusana Lamblla (1824-1895), mieszczącej się w Szpitalu Św. Ducha. Od samego początku lekarskiej kariery widać było u niego wielkie zaangażowanie. Od rana do wie-

czora spędzał czas w szpitalu: przy łóżku chorego, w prosektorium lub w laboratorium nad mikroskopem.

Z wrodzoną sobie dokładnością nie opuszczał najdrobniejszego zjawiska. Chory był dla niego nie tylko przedmiotem badań i obserwacji naukowych, ale widział w nim przede wszystkim człowieka cierpiącego, któremu należy nieść pomoc, życzliwość i współczucie.

Ten serdeczny stosunek do chorego, wyczuwany na każdym kroku,

zjednał mu serca pacjentów. Już od samego początku, będąc w Klinice Lambla, szczególnie interesował się zagadnieniami neurologicznymi. Pragnąc pogłębić wiedzę w tej dziedzinie, udał się za granicę do przodujących w Europie klinik neurologicznych w Niemczech do prof. Karla Westphala (1833-1890) i do Francji do prof. Jena Martina Charcota (1825-1893).

Po powrocie do kraju przez pewien czas pracował jeszcze w klinice Lambla, a następnie utworzył własny zakład medyczny, który nazwał bezpłatną Polikliniką. Mieściła się ona w Warszawie przy ulicy Granicznej 10 i była przeznaczona dla chorych i niezamożnych pacjentów. Tu w tej Poliklinice ukazał swój niezwykle talent organizacyjny i pasję naukowca. Lecząc chorych, wszystkie swoje spostrzeżenia skrupulatnie notował. Liczne obserwacje przewlekłych chorób, trwające nawet wiele lat, poddawał gruntownej analizie, co z czasem przyniosło nauce wiele cennych rozwiązań.

Uważni badacze, którzy znali wartość podejmowanych przez Goldflama zagadnień, byli dla niego pełni podziwu. Wszystkich zaskakiwała jego wnikliwość, skrupulatność obserwacji, konsekwentne ich gromadzenie przez długie lata.

Główną dewizą pracy dr. Goldflama było: *„Nie ma przypadków ciekawych – są tylko chorzy, a każdy chory jest ciekawy”*. Widząc, jak niedostateczny jest rozwój szpitalnictwa w Polsce, a przede wszystkim opieka nad nerwowo i umysłowo chorymi, założył Towarzystwo Opieki nad Umysłowo i Nerwowo Chorymi Żydami, którego został prezesem aż do ostatnich lat życia.

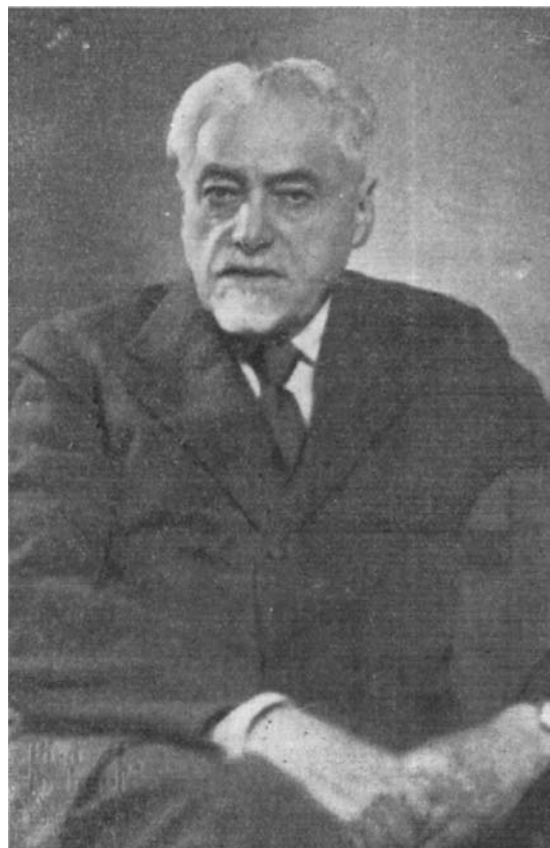
Wykazując niezwykle energię i płomienną argumentację, zdołał zdobyć środki i poparcie ludzi dla inicjatywy budowy zakładu medycznego dla umysłowo chorych „Zofiówka” w Otwocku, który z biegiem lat stał się jedną najpoważniejszych instytucji psychiatrycznych w Polsce.

Następnym dziełem dr. Goldflama w dziedzinie szpitalnictwa było utworzenie nowoczesnego jak na owe czasy 100-lóżkowego szpitala dla dzieci żydowskich nazwanego imieniem Bersonów i Baumanów. Ogarnięty niezwykle zapałem i energią zgromadził wokół siebie dużą gromadę ludzi dobrej woli, natchnął ją wiarą w dobroczynność społeczeństwa żydowskiego. I choć nie mało musiał pokonać przeszkód i trudności, dzieło swoje doprowadził do końca. W szpitalu zatrudnił czołową kadrę lekarską i pielęgniarską. Z czasem powstała tu ważna placówka kształcenia pediatricznego lekarzy żydowskich.

Dr Goldflam był wspaniałym diagnostą. Z wielką uwagą słuchał wywiadów o chorym.

Badając najpierw obnażał chorego i lustrował go przenikliwym wzrokiem. Żaden najdrobniejszy szczegół nie mógł ująć jego uwagi. „Nieraz zdumiewał nas ogromem faktów spostrzeżonych już jedynie w wyniku samych misternych oględzin. Następnie wypytывał chorego o pewne szczegóły, jakby prowadząc zwykłą gawędę, przeplatał ją tu i ówdzie miłym powiedzonkiem. Był mistrzem palpacji, ulubionym swym ruchem palpacyjnym „wysłuchiwał” objawy chorobowe, które dla innych były niezauważalne. Przysłuchiwał się uważnie wypowiedziom nawet najmłodszych, traktując je z powagą i wyrozumiałością. Obca mu była pycha i duma. Dominowała w nim skromność szczerą i nieklamana.

Rozpoznanie choroby stawiał nieraz wprost intuicyjnie, nigdy jednak nie trzymał się ślepo pierwszego wrażenia. Nigdy nie poprzestawał też na badaniu anatomicznym. Interesowały go preparaty mikroskopowe. Nawet będąc w podeszłym wieku nie szczędził czasu ani trudu, aby każdy interesujący go przypadek skonsultować ze specjalistami z Pracowni Neurobiologicznej Instytutu Nenckiego. Nie zadawała go żadna odpowiedź



Samuel Goldflam

zdawkowa. Sięgał zawsze głęboko do sedna sprawy. Krzyżowymi pytaniami przypierał rozmówców do muru prosząc o odpowiedź szczerą, jasną i rzeczową. Zarówno od siebie jak i od innych domagał się poważnego i serdecznego podejścia do każdego pacjenta. Sam chętnie powtarzał: „uczę się wciąż, by nie zostać na stare lata ignorantem”.

Niezwykle doniosłym zaczynem społecznej i lekarskiej działalności dr. Goldflama były wspólne z dr. Flatauem starania o powołanie do życia Instytutu Patologii przy Szpitalu na Czystem. Obaj ci wybitni lekarze zrobili wszystko, co było możliwe, aby taka placówka mogła powstać i być podporą nowoczesnego lecznictwa. Niestety pomimo tych zabiegów i ofiarności obu lekarzy nie udało się tego pomysłu urzeczywistnić.

Dr Goldflam, choć podejmował tak liczne inicjatywy społeczno-lekarskie, nigdy nie zaniedbywał pracy naukowej. W każdym po-

dejmowanym przezeń problemie przebijająca doskonała znajomość przedmiotu oraz umiejętność wykorzystania światowego piśmiennictwa. Należy jednak podkreślić, że należał do tego pokolenia lekarzy, którzy stawiali pierwsze kroki w rozwoju neurologii światowej.

Już jego pierwsze prace naukowe były zapowiedzią wybitnych uzdolnień. Świadczyły o tym publikacje:

- Uwięźnięta przepuklina zatrzewnowa krezek okrężniczych (1879);
- Długotrwałe pochwienie kiszki czczej, spowodowane polipami (1881);
- Przyczynek do nauki o umiejscowieniach mózgowych (1884);
- Niemota ruchowa i zmysłowa (1885);
- O tak zwanym rozsianym zapaleniu nerwów (1887);
- O nierówności objawów kolonowych w wadzie rdzeniowej (1888);
- O powrocie odruchów ścięgniastych w przebiegu władu rdzeniowego (1890).

Wszystkie one są najlepszym dowodem jego rozległej wiedzy oraz zdolności rzucania jasnego światła na skomplikowane tematy. Już w tych pierwszych pracach posiłkował się ścisłymi metodami badań, szukał poza tłem zewnętrznym podkładu wewnętrznego. Ciągłe szukał przyczyn chorobowych, obok gruntownych badań laboratoryjnych zapręgał również anatomię patologiczną. Na tej drodze analizował badania sekcyjne. Odczytany, znający doskonale literaturę światową, z czasem sam stawał się źródłem, do którego liczni uczeni zwracali się z prośbą o opinię.

Paleta jego zainteresowań naukowych była szeroka. W pracy o zapaleniu nerwów on pierwszy podniósł problem nawrotów cierpienia i wyczerpująco opracował etiologię. W przypadku porażenia twarzy w pierwszych okresach kiły nie twierdził kategorycznie,

by kiła była jedynym czynnikiem etiologicznym. Podnosząc etiologię władu rdzenia małżonków (*tabus coniugalis*), nadał kile znaczenie tła chorobowego, nie odrzucając jednak wpływu dziedziczności neuropatycznej.

Szczytem, do którego zmierza nauka, jest możliwość odkrywania nowych zjawisk. Stąd Goldflam był zwolennikiem opracowania zasad rokowania, podkreślając, że należy prezentować bardzo oględnie nawet w sprawach o przebiegu stosunkowo łagodnym. Walka z chorobą wydawała mu się najłagodniejszą, gdy rozpoznanie zaistniało we wczesnym okresie choroby. Stąd rozpoznanie traktował jako niezwykle doniosły moment w procesie leczenia. „*Staraniem naszym, mówić, jest uzyskać więcej podstaw, mających rozpoznanie wczesnych okresów choroby*”.

Tematykę do swych cennych prac czerpał zawsze z kliniki. Obdarzony niezwykle umysłem spostrzegawczym nie przechodził obojętnie obok szeregu zjawisk i zespołów chorobowych, które uchodziły często uwadze innych. Analityczny umysł i pasja poznawcza nakazywały mu każde zagadnienie, którego się dotknął, rozpoznać dokładnie. Toteż Goldflam nie zadowalał się opisami zakłóceń chorobowych. Pracując nad jakimś tematem nie poprzestawał na odwiedzaniu oddziału neurologicznego w Szpitalu na Czystem. Bywał wówczas we wszystkich szpitalach warszawskich.

Gdy zajmowała go semiotyka odruchów, regularnie odwiedzał oddziały chirurgiczne, gdzie śledził zachowanie się odruchów w uśpieniu ogólnym. Na oddziałach zakaźnych notował stan odruchów podczas gorączki, na oddziałach pediatrycznych interesował się ontogenezą odruchów, w ciszy nocnej obserwował odruchy podczas snu.

Ten wybitny badacz i analityk wszystkie swoje spostrzeżenia notował na skrawkach papieru, na mankietach koszuli, aby wieczorem,



Janusz Korczak – wielki społecznik

w zaciszu domowym, analizować i utrzymywać w zapisie.

Jak już wspomniano, w badaniach dr. Goldflama miejsce szczególne zajmowało zagadnienie odruchów, do którego jako semiolog powracał wielokrotnie. Podobnie jak Józef Bałbiński zwracał uwagę na znaczenie braku lub osłabienia odruchów ze ścięgna Achillesa w wadzie rdzenia lub rwie kulszowej. Dużo uwagi poświęcił odruchom skórnym oraz ich zachowaniu się w warunkach prawidłowych i chorobowych. Pierwszy wskazał na antagonistyczne zachowanie się odruchów skórnym i ścięgowym w ciężkich postaciach cukrzycy, raka wątroby, żołądka i trzustki. Spostrzeżenia te są doskonałą ilustracją powiązania wiedzy neurologicznej z internistyczną, bowiem jednoczył on w sobie inwencję twórczą internisty jak i neurologa.

Dr Goldflam wyjątkowo ciężką pracą zdobywał należne mu miejsce w neurologii światowej. Jego prace zdobyły należyłą pozycję w literaturze światowej dzięki swojej oryginalności i ścisłemu ujęciu. W mistrzowski sposób opisał objaw wyczerpania się mięśni w przebiegu miastenii, dlatego też miastenia nosi powszechnie nazwę choroby Erba-Goldflama. Opisany przez niego objaw zblednięcia stopy podczas ruchów czynnych przy tak zwanym



## Samuel Goldflam

chromaniu przestankowym, w piśmiennictwie lekarskim nosi nazwę Goldflama-Oehlera. Goldflam pierwszy opisał postać porażenia okresowego mięśni (*paralysis paroxysmalis*) i wykazał, że nie jest to nerwica. To odkrycie również powinno nosić nazwę choroby Goldflama.

Był pionierem mikroskopii układu nerwowego w Polsce, który przeprowadził liczne poszukiwania tła anatomicznego w cierpieniach uważanych wówczas za czynnościowe, np. histeria, stwardnienie rozsiane, niemota ruchowa, połowiczny zanik twarzy. Jako jeden z pierwszych zwrócił uwagę na objawy choroby Basedowa, spowodowanej podawaniem jodu i przez to wzbogacił symptomologię gruczołu tarczowego.

W czasie pierwszej wojny światowej dostrzegł zaburzenia ustrojowe w związku z niedostatecznym i nieodpowiednim odżywianiem. Wynikiem tych obserwacji było wyodrębnienie przez Goldflama osobliwego cierpienia kości i stawów, jako specjalnej jednostki chorobowej pod nazwą *osteoarthritis dysalimenteria* (1918). W pracy tej wykazał swój wielki talent semiologiczny i nozograficzny znamionujący zwłaszcza wszystkie jego prace neurologiczne.

Ciekawe są również rozważania Goldflama nad znaczeniem objawu Gordona (1925).

Objaw Alfreda Gordona opisany w 1904 r. polegający na występowaniu rozgięcia palucha, ewentualnie wszystkich palców stopy przy ucisku z tyłu na mięśnie łydki, został przez Goldflama zakwestionowany. Udowodnił, że objaw Gordona nie jest odruchem rdzeniowym, lecz odruchem obronnym i współruchem, reakcją na podrażnienie bólowe.

Ukoronowaniem jego mistrzowskich poszukiwań klinicznych i świadectwem głębokiej analizy i syntezy gromadzonych obserwacji, były jego publikacje o odruchu znakomitego rosyjskiego uczonego, Grigorija Rossolimo (1860-1928).

Goldflam podniósł objaw Rossolimo do należnej mu godności

odruchu. Wykazał, że badania tego odruchu powinny być bezwzględnie składnikiem każdego badania, nie tylko neurologicznego.

Dr Samuel Goldflam, choć zrobił dla nauki i społeczności tak wiele, nigdy nie spoczął na laurach, ciągle zadziwiając świat nowymi odkryciami. W okresie międzywojennym został wybrany prezesem Towarzystwa Przyjaciół Dzieci. Wraz z przyjacielem, dr. Januszem Korczakiem byli twórcami Domu Sierot przy ulicy Krochmalnej, razem z doktorem Gerszonem Lewinem, założycielem Towarzystwa Ochrony Ludności Żydowskiej, a z doktorem Edwardem Flatauem „Warszawskiego Czasopisma Lekarskiego”.

Goldflam był też założycielem Warszawskiego Towarzystwa Neurologicznego i pierwszym jego prezesem. Członkostwem honorowym wyróżniły go: Warszawskie Towarzystwo Naukowe i Towarzystwo Medycyny Społecznej.

Dr Goldflam był uczonym wielkiej miary. Miał umysł badacza i duszę artysty. Flatau nazwał go „klinikistą z Bożej łaski”. Był to najwyższy komplement, którym Flatau kogokolwiek obdarzył.

Przez całe życie poszukiwał prawdy, zachowując oryginalność, samodzielność, dokładność, ostrożność i niebywałą spostrzegawczość. Umiał widzieć, co uchodziło uwagi innych.

Posiadał duszę marzyciela. Jak wspominał dr Ludwik Zamenhof, subtelnie reagował na każde piękno, materialne czy ideowe. Postać jego była niezależna. Nigdy nie przylgnał do żadnej partii czy kołtury. Umiłował muzykę klasyczną. Był jednym z najlepszych znawców muzyki Beethovena, a także znawcą i opiekunem wielu malarzy i rzeźbiarzy. Należał do wygasającego pokolenia klinikistów, których dewizą było: „prawda jest w nauce, a moralność w sztuce”.

Wiecznie zapracowany i oddany bez reszty nauce i służbie społecznej nie zdołał założyć własnej rodziny. Zmarł w Warszawie 26 marca



Józef Babiński – współtwórca nowoczesnej neurologii

1932 r. Żegnało go z bólem tysiące ludzi, dla których przez całe życie był prawdziwym dobroczyńcą.

**doc. dr hab. Witold LISOWSKI**

Źródła:

1. Wspomnienia pośmiertne o S. Goldflamie, Warszawskie czasopismo Lekarskie, 1932, 40. rocznik IX
2. Księga Jubileuszowa dr. E. Flatau, Warszawa 1929
3. Samuel Goldflam: Polski Słownik Biograficzny, Tom VIII, 1959, Wrocław
4. Konopka S., Samuel Goldflam, Polska Bibliografia Lekarska, tom III, s. 321
5. Goldflam S., Mała Encyklopedia Medycyny, Warszawa 1988, s. 352
6. Goldflam S., Encyklopedia Powszechna PWN, Warszawa 1984, s. 79

Wybrany fragment pochodzi z książki W. Lisowskiego „Prekursorzy medycyny polskiej”, która to pozycja powinna, zdaniem redakcji, znaleźć się w bibliotece każdego lekarza.

(red.)

# Trafiony... Zatopiony!

– Hurra wygrałem. Dziadek przegrał. Hurra. Hurra...

Podskakując radośnie z triumfalnymi okrzykami wnuczek wykazywał spontaniczną radość z wygranej przez niego gry w okręty.

Była to prymitywna forma w porównaniu z Play Station i wyrafinowanymi sposobami pokonywania przeciwnika, w grach komputerowych, ale kiedy wnuczek dał się namówić na rysowane na kartkach typy okrętów i strzelanie do nich, jak w warcaby lub szachy i stało się to dla niego ulubioną rozrywką.

Wybieranie kierunku i miejsca strzału podniecało go nadzwyczajnie. Dziadek tymczasem z nieukrywaną satysfakcją gratulował małemu następcy rodu, przyszłemu kapitanowi Żeglugi Wielkiej, celnego strzału w segment E9 i zatopienia dzięki temu okrętu podwodnego. Fakt ten stał się przyczynkiem do gorącego wspomnienia jego morskiej przeszłości i wymuszonej przygody w czasie służby w Marynarce Wojennej PRL.

\*\*\*

Rytmicznie pracuje silnik w wolnym marszu. Zadanie załogi to obserwowanie, notowanie, meldowanie.

– Po co to wszystko?

Bo w sztabie MW zbiera się napływające z różnych miejsc informacje, w jeden w miarę spójny obraz tego, co dzieje się na morskiej granicy Polski. System wojskowy to przecież hierarchiczne podporządkowanie się decyzjom wyższych rangą i zwierzchnictwem. Technika elektroniczna, lasery, GPS i możliwości natychmiastowego przekazania rozkazów na odległość tysięcy kilometrów, przybliżyły do siebie świat informatyczny, ale i paradoksalnie oddaliły od siebie ludzi.

Po prostu. Brak bezpośredniego kontaktu, empatii, uśmiechu

a nawet złości czy wyładowania się na koledze a nawet przyjacielu spowodował oddalenie relacji ludzkich między sobą. Pozostał ekran komputera.

Wirtualnie przybliżony świat jest chłodny, nieprzyjazny, obcy.

Człowiek stał się w nim bezinteresownym obserwatorem a często bezmyślnym wykonawcą poleceń, tych z góry w hierarchii wojskowej i nie tylko.

Nawyk do życia w określonej zbiorowości, automatyczne podporządkowywanie się poleceniom w zakodowanych telegramach (szyfrogramach) z pewnością niszczy indywidualność i osobowość jednostki (człowieka). Stajesz się wtedy robotem, odruchowo wykonującym wyuczone schematy działania, nie zdajesz sobie sprawy z konsekwencji wciśnięcia guzika dla odpalenia np. torpedy.

Takie rozmyślania przypominały dziadkowi wiele momentów z przeszłości. Wówczas to, wcielony do trzyletniej, obowiązkowej służby w Marynarce Wojennej PRL, po przerwaniu studiów w Akademii Medycznej w Gdańsku, często z zaciśniętymi zębami i bolącymi, zabrudzonymi smarem silnikowym i farbami pokładowymi palcami, słuchał niewybrednych żartów i przekleństw podoficerów na temat „zasranej” służby zdrowia, „pierdolonych” łapiduchów, czyli za przeproszeniem lekarzy.

\*\*\*

– Stoję na pokładzie (napisał któregoś popołudnia w swoim notatniku).

...Stoję na pokładzie czując zapach duszącego dymu wydobywającego się z komina trałowca pełniącego dozór w Cieśninach Duńskich. Był to trzytygodniowy,

po raz pierwszy tak długi rejs, polegający na obserwacji morza w wrót otwierających Bałtyk do tzw. „Zachodniego Świata”.

Dym snuje się wśród pokładowych relingów, kabli, poustawianych trałów, wciska się do płuc z wiatrem powstającym podczas rozpruwania wody dziobem okrętu. Pojedyncze małe chmurki na tle niebieskiej przestrzeni nieba, przesuwają się w kierunku poprzecznym od okrętu.

– Tam na górze, inny kierunek i silniej wieje.

– Boski wiatr — przychodzi mi na myśl japońskie, samurajskie powiedzenie pobudzające do walki z wrogiem.

– To przypomina góry – konstatuje – tyle, że ciągle zmieniają się kształty szczytów, dolin, lasów rozpraszanych w różnych kierunkach przestrzeni.

„Rusza las”, jak u Szekspira – myślę literacko, łapiąc się natychmiast, że gdybym coś powiedział na ten temat bosmanowi, miałbym znowu kilka dni przeziębionego życia na wachcie pokładowej. Ale z przyjemnością obserwuję zmieniające się kształty chmur, kiedy szczyty zapadają się nagle tworząc głęboki krater sięgający po horyzont, czarną przestrzeń pochłaniającą chylące się ku zachodowi słońce.

\*\*\*

Wzmaga się wiatr. Barometr szybko spada w dół. Ucisk w skroniach po godzinie zmienia się w ciągły, trudny do zniesienia ból. Napięty łańcuch kotwiczny skrzypi w kluzie ustawiając okręt dziobem do wiatru. W takiej sytuacji, nawet między wachtami trudno właściwie mówić o...wypoczynku.

– Alarm manewrowy. Odkotwiczenie- rzy decybelami rozgło-

śnia okrętowa, nazywana bardzo trafnie „Kasztan”.

Ubieram się szybko, mimo, że do mojej wachty jeszcze dwie godziny i biegnę na stanowisko dowodzenia. W chwilach alarmu lubię obserwować działania dowódcy, który na szczęście w przeciwieństwie do bosmana ma do mnie słabość i pozwala na wiele sytuacji pozaregulaminowych. A wszystko to dzięki małej tabletkie aspiryny, którą podałem mu po gorącej nocy spędzonej na lądzie w Uście, kiedy staliśmy w porcie po ćwiczeniach.

– Potężny kac dotyka czasem (na szczęście) również „Pierwszego po Bogu”. Mimo obowiązującej w wojsku ideologii „Towarzysza” – nazwa i zwyczaj, że dowódca jest najważniejszy, czyli „Pierwszy po Bogu”, przetrwała i trwa nadal.

Na okręcie zapanowało nagle podniecenie cechujące myśliwego. Na radarze echo wykryło zbliżający się w naszym kierunku duży okręt podwodny.

– Cała naprzód – decyduje dowódca.

W zasięgu lornetek, pomimo wieczorowej szarówki, ukazuje się „kiosk Podwodniaka”. Musimy zwolnić i wykonać manewr zwrot w lewo, bo idzie szybko, prosto na nas ignorując sygnały, ostrzeżenia i morskie przepisy. Rytmicznie migają jego światła sygnalizacyjne i sygnał buczonej syreny. Nasze urządzenia identyfikujące nie rozpoznają swojego. Sztab mimo ponagieł nie podaje obecności w tym rejonie własnych okrętów.

– A więc... to przeciwnik? „Niebieski”?

Reflektor szperacza uderza strumieniem światła w kiosk, obejmuje nadbudówki, śliska się po powierzchni morza.

– Kieruje się prosto na wschód – komentuje politruk.

– Co ten skurwiel tu robimurczy pod nosem dowódcą.

Padają dalsze rozkazy. Idziemy za nim.

– Uwaga na ręce – krzyczy ktoś biegnący po pokładzie.

Wiatr pędzi teraz razem z nami. Dym z komina momentami wyprzedza okręt, poddając w wątpliwość szybkościową i manewrową naszego trałowca. Wyobrażam sobie przez moment, że jestem na prerii i rzucam łąso usiłując chwycić pędzącego przed nami dzikiego mustanga.

Natura pomaga nam w ściganiu podwodnego nieznajomka, jakby chcąc wynagrodzić nieprzyjemne momenty poprzedniego sztormowania. Światło nad anteną radaru cieniem obracanego ramienia miesza niespokojnym ruchem pokład i oddalający się kilwater olbrzymimi skrzydłami wiatraka.

– Bawimy się w walkę z nim jak Don Kichot z La Manchy – słyszę szept mechanika.

– Rzucamy się bez sensu jak on na skrzydła wiatraka – dodaje widząc pytające spojrzenia marynarzy.

– My nie jesteśmy nawet w możliwości jego „Sancho Pansa” – dorzuca złośliwy komentarz dowódca.

Rozdygotane serce zaczyna pracować nierówno, jak myśliwemu, któremu umyka zwierzyna, spłoszona zjawieniem się nagonki.

– *Arytmia completa* – napisał dziadek w swoim notatniku byłego studenta medycyny.

Nadbudówki, relingi, trały, wszystko, co znajduje się na pokładzie drga rytmicznie w synchronicznym układzie z silnikiem, wiatrem i emocjami obserwatorów.

Tymczasem aura zaczyna sprzyjać, „nieznajomkowi”.

Z kłębiących się coraz niżej chmur sygnął deszcz. Gnane wiatrem, zmieszane z dymem krople ostro uderzają po skórze twarzy. Moleskiny (specjalne stroje sztormowe) przemoczone, widoczność coraz gorsza. Sylwetki marynarzy ubrane dodatkowo w pomarańczowe kamizelki ratunkowe uwijają się po pokładzie zgodnie z rozkazami podawanymi z głośników.

– Uważać k..., aby mi któryś nie wypadł za burtę – grzmi dowódca.

Wreszcie jesteśmy na wysokości „kiosku” podwodniaka.

– Przecież to sojusznik – wykrzykuje z ulgą w głosie ZDO (Zastępca D-cy okrętu). Tylko, dlaczego sukinkot nie odpowiada na sygnały?

– W czasie prawdziwej wojny z nim nie mielibyśmy szans. Już dawno poszlibyśmy na dno – podsumowuje.

\*\*\*

– Widzisz kochany, kontynuuje swoją opowieść dziadek, uważnie patrząc na szerokie żrenice zasłuchanego wnuczka.

– Wiesz jak jest, kiedy bawimy się papierkami, patrzymy w ekran komputera, podziwiamy sprawność manipulowania myszką. Wtedy aby zabić wirtualnego przeciwnika nie trzeba dużego wysiłku, i przechodzimy nad tym bez emocji, startujemy dalej. Mamy, jak ty to mówisz jeszcze kilka żyć! Ale to jest bzdurne i niebezpieczne rozumowanie. W realnym świecie wygląda to zupełnie inaczej. Odczuwasz ból, niepokój, serce ci skacze do gardła, deszcz zacina w twarz, a ty nie jesteś pewny kto będzie ofiarą. Tu czujesz się myśliwym i nic Ci nie grozi. Najwyżej stwierdzisz, że dziadek był lepszy a następnym razem w tej grze go pokonasz, jak to zrobiłeś przed chwilą.

– Wiem, dziadku, wiem. To jest tylko zabawa. Ale powiedz jak było dalej z tym okrętem. Uciekł czy go zatrzymaliście?

– No dobrze. Posłuchaj dalej choć, w sumie zakończyła się ona dość banalnie.

\*\*\*

Na okrętach w czasach PRL-u był zawsze Z-ca Dowódcy do Spraw Politycznych. Tak to się wtedy nazywało. Ten, zawsze



musiał wszystkie wątpliwe sprawy wyjaśniać po linii i na bazie. To też taki językowy łamaniec. Trudny do wyjaśnienia, ale tak to brzmiało.

– Nie odpowiada na nasze sygnały – stwierdził on wówczas, bo sprawdza nas czy potrafimy odróżnić swojego od obcego. Widocznie ma takie zadanie.

– Pierdoły opowiadasz – syknął skrzywiony ZDO.

– Jakby mu lutnąć jakąś bombkę za rufę, to by się przebudzili – mruknął z niesmakiem mechanik, któremu żal każdego kilograma zużytego paliwa.

– To by dopiero była afera. Na cały Układ Warszawski.

A Układ Warszawski – kontynuował dziadek – to był taki rodzaj organizacji państw tzw. obozu socjalistycznego, do którego m.in. należała Polska. Może będą o tym mówić na lekcjach historii, a jeżeli nie, to kiedyś Ci o tym opowiem – dodał.

– On się za tem nie kieruje... On ma na to nasrane – posumował dyskusję kucharz, który wiedziony

ciekawością pojawił się na pokładzie słuchając rozmowy.

– Wygląda wspaniale – beaufitul – wyrwało mi się nieodpowiedzialnie po angielsku, przy politruku. Ale tym razem jakoś nie zareagował.

Istotnie. Widok był niesamowity. Nad powierzchnią wody, poza „kioskiem” wystawało nieco ponad dwa metry kadłuba. Rzędy tylko częściowo oświetlonych bulajów, obramowanych czerwoną farbą plastycznie kontrastowały z białawym światłem naszych reflektorów. Kiosk na kształt obłego palca olbrzyma połyskiwał szarawo-żółtym odbłaskiem rozmazanym dodatkowo widokiem kolorowych kodowych flag.

– Dwukrotnie dłuższy od nas – pomyślałem. Może to jeden z tych z napędem atomowym – taka myśl przebiła się do mojej wyobraźni.

Te dywagacje przerwał brutalnie tubalny głos dowódcy.

– Cała załoga do środka!

– Nikt nie ma prawa szwendać się po pokładzie. Wykonać!

– Natychmiast!

Na okręcie nie ma nikt prawa dyskutować z dowódcą. Wszyscy udaliśmy się do środka. Ja do swojej kajuty, bo jeszcze miałem godzinę do wachty. Co to był za okręt, jakiego typu i dlaczego nagle pojawił się w strefie naszego dozoru nie dowiedziałem się nigdy. Jednakże do myślenia i snucia różnych, jak to się ładnie mówi spiskowych teorii dziejów, dał mi do zastanawiania się fakt powtarzanego, obowiązkowego badania lekarskiego i laboratoryjnego całego załogi, co kilka miesięcy po dozorze. Kilka lat później w jednym z tajnych zeszytów „Lekarza Wojskowego”, ukazał się artykuł o chorobie popromiennej na podstawie badań z awarii jednego z podwodnych okrętów atomowych Związku Radzieckiego.

– Ale jak widzisz nie zachorowałem i mogę Cię jeszcze pokonać w grze w okręty.

– Trafiony... Ale nie zatopiony – roześmiał się wnuczek.

Zbigniew JABŁOŃSKI

## 33 WMHG Antalya – Turcja 2012 r.

**33** edycja Mistrzostw Świata, szerzej – WMHG (World Medical and Health Games), czyli Ogólnoświatowe Zawody Sportowe Pracowników Służby Zdrowia, odbyły się w tym roku w dniach 7-14.07. nie w Stambule, jak początkowo planowano, ale w pięknym, śródziemnomorskim kurorcie Antalya, mieście liczącym ok. miliona mieszkańców. Przyjechało ponad 1000 zawodników z ok. 30 krajów, startujących w różnych konkurencjach, w kategoriach wiekowych: do 35 roku życia, 35-45, 45-55, 55-65 i więcej lat.

pływanii, w którym jak zwykle startowałem i jestem najbardziej zorientowany co działo się w tej dyscyplinie, startowało 4 Polaków.

Ponownie nie pojawiła się żadna przedstawicielka płci pięknej z naszego kraju (dla przypomnienia w ub. roku w Las Palmas startowaliśmy tylko razem z dr. Janem Wilczkiem – urologiem ze Śląskiej Izby Lekarskiej). Teraz dołączyło do nas 2 pływaków – profesorów medycyny- Tomasz Rechberger – ginekolog z Lublina, najlepszy lekarz-sportowiec Polski w plebiscycie Gazety Lekarskiej z 2009 r. w kategorii 55-65 lat oraz Janusz Schabowski – gastroenterolog, także z Lublina, w kategorii ponad 65 lat. Wojskowa Izba Lekarska znów była reprezentowana tylko przeze mnie.

Polskim pływakom szczęście sprzyjało, przywieźliśmy w sumie

15 medali: dr Jan Wilczek – 2 złote i 1 brązowy, prof. Janusz Schabowski – 1 srebrny i 4 brązowe i ja – 3 złote i 4 srebrne.

Prof. Tomek Rechberger był bardzo blisko podium – 2 razy 4 miejsce, 3 razy 5 miejsce i 1 raz szóste. Jak widać daliśmy z siebie wszystko.

Nie można nie wspomnieć o organizacji zawodów – wyobrażaliśmy sobie, że będziemy się ścigać, jak zwykle, na 50 metrowym olimpijskim basenie. Po przyjeździe dzień wcześniej na rekonesans okazało się, że to tylko mrzonki. Basen był przyhotelowy, przeznaczony do rekreacji, wymalowane pasy na dnie były w poprzek basenu, jego długość to ok. 25 m. (około – bo

jak mówili wtajemniczeni – miał kilkanaście cm więcej), brak było chorągiewek, które pomagają przed nawrotami, szczególnie w stylu grzbietowym. Nie wierzyliśmy, że te zawody dojdą do skutku. Natomiast następnego dnia – zaskoczenie – na brzegu basenu pojawiły się betonowe słupki do startów, organizatorzy przygotowali liny

między torami i nawet sędziowie byli w komplecie. Turcy to jednak mistrzowie improwizacji! Wszystko to nie zepsuło wspaniałej atmosfery i zaciętej rywalizacji, a nawet stanowiło swego rodzaju ciekawostkę, którą będzie się długo pamiętać, tak jak wyścig na 1500 m stylem dowolnym w ponad 40 stopniowym upale.

Kolejne mistrzostwa już za rok w Zagrzebiu (Chorwacja) lub w Wels (Austria).

Ze sportowym pozdrowieniem

**Krzysztof KAWECKI**

*Autor jest ordynatorem Oddziału Klinicznego Kardiologii Zachowawczej i Elektroterapii Kliniki Kardiologii i Kardiochirurgii w 10 WszKzP w Bydgoszczy*

---

# X Igrzyska Lekarskie Zakopane

## 3.09-9.09.2012 r.

**J**ak co roku urlop na przełomie sierpnia i września rowerowy. Pogoda dopisuje. Jest bardzo ciepło jak na tę porę. Podróż przebiega bez problemu.

Szkoda, że jeszcze nie otworzyli objazdu Poznania (obwodnica robi duże wrażenie). Do Wrocławia jedzie się typowo jak na naszych drogach, ale przed Wrocławiem wpadam na A8 (obwodnica Wrocławia) i po kilkunastu kilometrach zaczyna się A4, czyli około 250 km szybkiej jazdy. Do Wisły miejsca Mistrzostw Polski lekarzy w kolarstwie górskim docieram późnym popołudniem. Wypoczynek, kolacja i spać.

Rano budzi nas słońce. Będzie dobrze. Po śniadaniu przygotowanie roweru i o godzinie 12.00 start.

Trasa dłuższa niż w 2011 r. Na okrążeniu ok. 300 m przewyższenia. Nachylenie podjazdów dochodzi do 25%. W sumie trzy ciężkie okrążenia. Ponieważ do naszej kategorii D przeszedł w tym roku wielokrotny medalista mistrzostw świata i Polski, Janusz Lewandowski, więc pozostało mi jechać po drugie miejsce i srebrny medal. Te mistrzostwa traktowałem jako imprezę priorytetową więc skoro jest medal, jestem bardzo zadowolony.

W następnym dniu przeprowadzka do Zakopanego, które

wita nas letnią pogodą. Trzeba się przyzwyczaić do wysokości i innego klimatu. Spacerować w górę i w dół dla nóg, które mało chodzą stają się bardzo męczące. Bóle nóg? Rowerzysty? A jednak.

W środę czasówka w Szaflarach. Trasę wymyślił na pewno człowiek, który nie jeździ na rowerze (tu się nie pomyliłem, autorem trasy jest główny organizator) 4 km pod górę oraz około 300 m przewyższenia. Ponieważ jestem na urlopie więc startuję na luzie. Start o godzinie 18.00 co 30 sekund. W Szaflarach – piękna i bardzo czysta miejscowość, przyjaźni mieszkańcy – po wielkich mękach docieram do mety uzyskując 4-ty czas. Jest dobrze.

W następnym dniu dla rozrywki rzucam oszczepem. W liceum rzucałem oszczepem i pchałem kulą chciałem przypomnieć sobie młodzieńcze lata i porównać wyniki. Jak na te lata może być. Jestem na 6-tym miejscu.

Piątek o godzinie 14.00 kolarstwo górskie. Trasa bardzo ciekawa, wymagająca, trochę niebezpieczna ze względu na duże luźne kamienie na podjazdach i zjazdach. Przewyższenie na okrążeniu wynosi około 200 m. Jest więc męcząca ale szybka. Jedziemy tylko dwa okrążenia. Szaleństwo. Za szybko.

Za krótko. Na mecie okazuje się, że z przedniego koła uszło powietrze. To, że jechało mi się ciężko i nie miałem wystarczającej prędkości to albo wspomniane koło albo po prostu zmęczenie sezonem. Jestem czwarty. Może być. Wygrywa oczywiście Janusz Lewandowski.

W sobotę idę pchać kulą. W drodze na rzutnię widziałem jak w pięknych jednakowych strojach walczyła nasza reprezentacja WIL w piłce nożnej w meczu o trzecie miejsce. W tym momencie nasi prowadzili 1:0. Brawo.

Świeci słońce na przemian z opadami drobnego kapuśniaczku. Jestem piąty. Super.

X Igrzyska Lekarskie okazały się bardzo udaną imprezą. Ogromna praca organizacyjna. Duże zaangażowanie i trzeba przyznać w miarę sprawne przeprowadzanie poszczególnych konkurencji. Brawa za dobrą robotę. Nasuwa się pytanie czy w miastach takich jak Warszawa, Wrocław, Poznań, Bydgoszcz czy Łódź nie można zorganizować letnich igrzysk? Czy jesteśmy skazani do końca na Zakopane? Chodzi o położenie i dogodny dojazd dla większości sportowców, co może tylko skutkować zwiększoną frekwencją.

Do zobaczenia za rok. Gdzie?

**Janusz PLESIEWICZ**

# Legitymacje czekają

Niżej wymienionych lekarzy prosimy o odebranie swoich legitymacji.

- |                            |                                       |                                |
|----------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
| 1. ALEKSANDROWICZ Jerzy    | 58. KAŻMIERCZAK-OCHROMBEL Alicja      | 111. PLESZAK Jerzy             |
| 2. ANTONIK Adam            | 59. KIEŁB Barbara                     | 112. PŁONOWSKI Mariusz         |
| 3. AUGUSTYN Czesław        | 60. KINIORSKI Robert                  | 113. POLACZKIEWICZ Dariusz     |
| 4. BAJOR Roman             | 61. KLISZCZEWSKI Dariusz              | 114. PRZYTULSKI Tadeusz        |
| 5. BARANIECKI Michał       | 62. KLOCEK Paweł                      | 115. PYRKOSZ Ernest            |
| 6. BARANOWICZ Paweł        | 63. KOMOROWSKA-GRUNT-MEYER Małgorzata | 116. REGENT Wioleta            |
| 7. BARCZEWSKI Lech         | 64. KORDECZKA Krzysztof               | 117. RESZCZYŃSKI Marek         |
| 8. BARĆ Paweł              | 65. KOSSAK Jarosław                   | 118. ROMANOWSKI Paweł          |
| 9. BATKO Mirosław          | 66. KOWALIK Bolesław                  | 119. ROSIŃSKA Monika           |
| 10. BENKA Błażej           | 67. KROINA Krzysztof                  | 120. ROZUMEK Grzegorz          |
| 11. BERLIŃSKA Maria        | 68. KRUSZYŃSKA Marta                  | 121. RUDYK Józef               |
| 12. BIENIEK Ryszard        | 69. KRYGIEL Jerzy                     | 122. SADŁOŃ Narcyz             |
| 13. BIENIEK Waldemar       | 70. KRYSTEK Ryszard                   | 123. SANTOROWSKI Kazimierz     |
| 14. BILCZAK Zdzisław       | 71. KUMALA Maciej                     | 124. SAPIEŻKO Sławomir         |
| 15. BILSKI Marek           | 72. KUTA Włodzimierz                  | 125. SIDZIŃSKI Krzysztof       |
| 16. BLUJ Monika            | 73. KUTERNOGA Marek                   | 126. SIEKIERZYŃSKI Maksymilian |
| 17. BOBULA Mariusz         | 74. LESZCZYŃSKI Dariusz               | 127. SIENKIEWICZ Maciej        |
| 18. BOGUCKI Jerzy          | 75. LEWANDOWSKI Krzysztof             | 128. SKIERSKI Tadeusz          |
| 19. BONDZIO Piotr          | 76. LEWIŃSKI Wojciech                 | 129. SOKÓŁ Janusz              |
| 20. BOROWSKI Paweł         | 77. LUBOSIK Rafał                     | 130. SROK Stanisław            |
| 21. BRONOWSKI Witold       | 78. ŁAZIŃSKI Jerzy                    | 131. STANISZEWSKI Robert       |
| 22. BRÓŻ Wacław            | 79. MACIAK Mieczysław                 | 132. STAROSTA Sławomir         |
| 23. BRZOZOWSKI Robert      | 80. MAGRUK Paweł                      | 133. STENCEL Jan               |
| 24. CENDROWSKA Patrycja    | 81. MAJ Dariusz                       | 134. STĘPŁOWSKI Marcin         |
| 25. CHODAKOWSKI Stanisław  | 82. MAKOWSKI Przemysław               | 135. STOR Katarzyna            |
| 26. CHUDZICKI Walenty      | 83. MARZYSZ Artur                     | 136. SUŁEK Kazimierz           |
| 27. CIEŚLAK Andrzej        | 84. MAĆZKA Zygmunt                    | 137. SZEWCZYK Artur            |
| 28. CIEŚLAK Małgorzata     | 85. MICHALCZUK Grzegorz               | 138. SZOSTAK Stanisław         |
| 29. CIĘCIARA Mariusz       | 86. MICHNA Przemysław                 | 139. SZPINGIER Jarosław        |
| 30. CYMERYŚ Piotr          | 87. MIECZNIK Mateusz                  | 140. SZYMAŃSKI Janusz          |
| 31. CZAJCZYK Kazimierz     | 88. MIELCZAREK Waldemar               | 141. ŚMIEGIELSKI Andrzej       |
| 32. CZYSZKOWSKI Przemysław | 89. MISZCZAK Jan                      | 142. TAJCHERT Jerzy            |
| 33. DĘBOWSKI Dariusz       | 90. MITAS Henryk                      | 143. TETER Zbigniew            |
| 34. DOLIŃSKI Leon          | 91. MOCNY Dominik                     | 144. WALCZAK Paweł             |
| 35. DRYBAŃSKI Piotr        | 92. MOKWA-KRUPOWIES Ma-               | 145. WAWRESZUK Michał          |
| 36. DUDZIŃSKI Sławomir     | rzana                                 | 146. WEISS Jan                 |
| 37. FILEC Marceli          | 93. MORAWSKI Zbigniew                 | 147. WIŚNIEWSKI Wojciech       |
| 38. FORMUSZEWICZ Radosław  | 94. MOSKAL Adam                       | 148. WITKOWSKI Wiesław         |
| 39. GAJDA Bohdan           | 95. MOSZKO Andrzej                    | 149. WŁASNY Maksym             |
| 40. GAWENDA Krzysztof      | 96. MYŚLIŃSKI Dariusz                 | 150. WŁOCZYK Waldemar          |
| 41. GAWRON Bartłomiej      | 97. NOWAK Tomasz                      | 151. WŁODARCZYK Adam           |
| 42. GAWROŃSKI Stanisław    | 98. NOWAK Zygmunt                     | 152. WODZIŚLAWSKI Michał       |
| 43. GIELERAK Grzegorz      | 99. OBARA Daniel                      | 153. WOJTULEWICZ Mirosław      |
| 44. GINSZT Apolinary       | 100. OBERC Adam                       | 154. WOYNAROWSKI Marek         |
| 45. GŁOWACKI Jacek         | 101. ODACHOWSKI Leszek                | 155. WÓJCICKI Marcin           |
| 46. GOŹDZIAŁSKI Roman      | 102. OLSZTYŃSKI Sebastian             | 156. WRÓBLEWSKI Piotr          |
| 47. GRABOWSKI Andrzej      | 103. OSOWSKA-BARANIECKA               | 157. WYLEŻOŁ Mariusz           |
| 48. GRABOWSKI Piotr        | Marta                                 | 158. ZABOKLICKI Sławomir       |
| 49. GRONOWSKI Andrzej      | 104. OSTROWSKI Cezary                 | 159. ZACHARJASZ Piotr          |
| 50. GRZEGOREK Damian       | 105. OWCZAREK Sławomir                | 160. ZADZIMSKI Krzysztof       |
| 51. GUBERSKI Jarosław      | 106. PANEK Jacek                      | 161. ZALESKI Krzysztof         |
| 52. HRYNCEWICZ Bernard     | 107. PARZYBUT Dawid                   | 162. ZALEWSKI Piotr            |
| 53. JAWORSKI Mateusz       | 108. PIASECKI Marek                   | 163. ZBIEG Janusz              |
| 54. JÓŹWIAK Dariusz        | 109. PIEKARZ Tadeusz                  | 164. ZDZIARSKI Przemysław      |
| 55. KAŁETA Wojciech        | 110. PIENIAŻEK Zbigniew               | 165. ZEMAN Dorota              |
| 56. KATROŃ Ryszard         |                                       | 166. ZIUZIO Stefan             |
| 57. KAWKA Grzegorz         |                                       |                                |



# Post\_EULAR



W ostatnich latach obserwuje się niebywały postęp w zakresie diagnostyki, a zwłaszcza leczenia chorób reumatycznych. Jego najdobitniejszym wyrazem jest chociażby całkowita zmiana strategii terapii chorób reumatycznych o podłożu zapalnym dzięki wprowadzeniu na początku XXI wieku leków biologicznych.

Kongresy Europejskiej Ligi Przeciwrheumatycznej (EULAR) są najważniejszym światowym forum dyskusyjnym dotyczącym problematyki reumatologicznej. Te osoby, które nie mogły uczestniczyć w tegorocznej edycji tego wydarzenia w Berlinie, serdecznie zapraszamy na konferencję „Post\_EULAR”, która odbędzie się 16-17 listopada 2012 r. w Poznaniu.

Przedstawiciele wiodących klinik i ośrodków reumatologicznych w Polsce omówią najnowsze wyniki badań oraz rozwiązania aktualnych problemów klinicznych poruszane podczas kongresu EULAR 2012 w Berlinie. – zapowiada prof. dr hab. Włodzimierz Samborski, Przewodniczący Komitetu Naukowego.

**Termin:** 16-17 listopada 2012 r.

**Miejsce:** Poznań, Hotel Novotel Poznań Centrum, pl. Andersa 1

**Przewodniczący Komitetu Naukowego:** prof. dr hab. Włodzimierz Samborski

## **Organizatorzy:**

Klinika Reumatologii i Rehabilitacji Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,  
Oddział Poznański Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego,  
wydawnictwo Termedia

## **Biuro organizacyjne:**

Termedia sp. z o.o., ul. Kleeberga 2, 61-615 Poznań

tel./faks +48 61 656 22 00

szkolenia@termedia.pl, www.termedia.pl

# Kontrowersje w Leczeniu i Obrazowaniu Chorób Endokrynologicznych

Zapraszamy na konferencję „Kontrowersje w obrazowaniu i leczeniu chorób endokrynologicznych”, która odbędzie się 17 listopada br. w Poznaniu. Tematyka tego wydarzenia koncentrować się będzie wokół diagnostyki obrazowej chorób endokrynologicznych. Spotkanie będzie miało charakter wielospecjalistyczny – zamysłem organizatorów jest zderzenie punktu widzenia endokrynologa i lekarzy innych dziedzin korzystających z dobrodziejstw nowoczesnych metod wizualizacji. W programie tego wydarzenia znajdują się przede wszystkim elementy praktycznego zastosowania współczesnych technik diagnostycznych, takich jak ultrasonografia, sonoelastografia, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, metody izotopowe, PET czy densytometria, a także dyskusja nad wskazaniami i interpretacją wyników badań oraz nad ich wpływem na decyzje terapeutyczne u osób ze schorzeniami gruczołów dokrewnych. Do wygłoszenia wykładów zaproszono endokrynologów, specjalistów medycyny nuklearnej, radiologii, patomorfologii, chirurgii endokrynologicznej, neurochirurgii, onkologii, ginekologii i urologii. Przewodniczącym Komitetu Naukowego jest prof. Marek Ruchała.

**Termin:** 17 listopada 2012 r.

**Miejsce:** HOTEL IOR, Poznań, Władysława Węgorka 20

**Kierownik Naukowy:** prof. dr hab. n. med. Marek Ruchała

## **Organizatorzy:**

Katedra i Klinika Endokrynologii, Przemiany Materii i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu  
wydawnictwo Termedia

## **Biuro organizacyjne:**

Termedia sp. z o.o., ul. Kleeberga 2, 61-615 Poznań

tel./faks +48 61 656 22 00

szkolenia@termedia.pl, www.termedia.pl



**KONTROWERSJE  
W OBRAZOWANIU I LECZENIU  
CHOROÓB ENDOKRYNOLOGICZNYCH**  
POZNAŃ, 17 listopada 2012 r.