



NR 11/2022

SKALPEL

BIULETYN WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

ISSN 1230-493x

Nakład 4030 egz. (egzemplarz bezpłatny)

W NUMERZE:

Soliloquium, czyli rozmowa z samym sobą starego lekarza

Z kart historii wojskowego szkolnictwa medycznego cz. II

Relacja z II Ogólnopolskiej Konferencji Historycznej Izb Lekarskich w Zielonej Górze

Hallerczycy • Relacja z XXVI Zjazdu PTHNM w Bydgoszczy



ANTON
KASZYŃSKI
333
SZER. POK. S.J.
1718
27
X 1918

LUCJAN
KARZYŃSKI
SZER.
SZER. POK. S.J.
LAT 17
ZM
27 X 1918

ANTON
KASZYŃSKI
333
SZER. POK. S.J.
1718
27
X 1918

ANTON
KASZYŃSKI
333
SZER. POK. S.J.
1718
27
X 1918



Jenga

Jest taka zręcznościowo-umysłowa gra towarzyska: z drewnianej wieży gracze kolejno usuwają dowolny klocek poniżej skończonego poziomu i układają go na górze; przegrywa osoba, która wyciągając klocek przewróci wieżę. Wielu z nas zapewne grało nieraz w jengę, która jest fajną alternatywą wobec komputerowych „strzelanek”. Gorzej, gdyby jej reguły miały służyć do reorganizowania różnych systemów. Niestety, obserwując „w co gra” Ministerstwo Zdrowia zmieniając system kształcenia lekarzy (ostatnio w towarzystwie Min. Edukacji i Nauki), można mieć nieodparte wrażenie, że gra właśnie w jengę.

Jak wszyscy doskonale wiedzą, wśród otaczających nas problemów, dostęp do świadczeń zdrowotnych nadal należy do najważniejszych. MZ najwyraźniej uważa, że główną przyczyną tego stanu rzeczy jest zbyt mała liczba lekarzy. To nie niewystarczające nakłady na ochronę zdrowia (owszem rosną w liczbach bezwzględnych, ale daleko im do niedawno obiecywanych wskaźników), nie nadmierna biurokracja, nie brak jakiegokolwiek konkurencji po stronie płatnika, ale „lecarska luka pokoleniowa” odpowiada za całe zło. Ergo, trzeba możliwie najszybciej zwiększyć ich liczbę poprzez masowe szkolenie, a właściwie „pro-

dukcję”. Jeszcze kilka lat temu na 15 uczelniach kształcących lekarzy limit przyjęć wynosił łącznie ok. 4600 miejsc (nie licząc studiów w jęz. angielskim). Owe 15 uczelni to 11 uniwersytetów medycznych oraz 4 uniwersytety, które wszakże do prowadzenia studiów lekarskich przygotowywały się, jak się wydaje, solidnie. W roku akademickim 2022/23 wspomniany limit przyjęć na 24 uczelniach (z tego nadal 11 to uniwersytety medyczne) zbliżył się do 7500. Niektóre uczelnie otrzymały zgodę pomimo negatywnej opinii Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Ale to nie koniec – w kolejnych latach planuje się uruchomienie następnych „wydziałów lekarskich” w coraz bardziej egzotycznych (jak na medycynę) szkołach wyższych. Na wszelkie uwagi i apele, że trzeba dbać o jakość kształcenia, że medyczna młodzież musi mieć prawdziwy dostęp do nauk podstawowych i klinicznych, że konieczne jest zapewnienie miejsc specjalizacyjnych, odpowiedniej liczby procedur (czyli kontraktów z NFZ), można usłyszeć, że ministerstwo wie lepiej, a lekarze obawiają się dopływu młodych kadr. Czy ja się obawiam? Oczywiście, że tak. Ale nie konkurencji – bo zanim młodzi koledzy uzyskają porównywalne kwalifikacje minie sporo lat (kwalifikacje, ale niekoniecznie uprawnienia, bo te po likwidacji stażu, „zaoraniu” LEK i zastąpieniu specjalizacji umiejętnościami można

będzie nadawać szybko). Obawiam się natomiast frustracji młodych wartościowych ludzi, którzy szybko zorientują się, że jakość kształcenia, które im się serwuje jest niezadowalająca, a perspektywa specjalizacji marna, obawiam się, że wielu z nich (oczywiście najzdolniejszych) posłucha hasła „niech jadą”, obawiam się wreszcie, że jako pacjent mogą trafić w ręce doktora po „Akademii Pana Kleksa”.

Czy zatem w kraju jest za mało lekarzy? Owszem, brakuje specjalistów z wielu dziedzin, a ich „dystrybucja” jest bardzo nierównomierna. Zrównoważony rozwój systemu kształcenia kadr medycznych, nie tylko lekarzy, jest na pewno pożądany, ale „masowa produkcja” nie stanowi panaceum – a ilość nie przejdzie w jakość. Warto by przy tym porzucić manię penalizacji i uporczywą niechęć do „no-fault”, warto też przeprowadzić prawdziwą analizę braków personalnych. Póki co – nie wiadomo ilu lekarzy brakuje w Polsce. Z pewnością brakuje ich w kierownictwie Ministerstwa Zdrowia.

Na nadchodzące długie jesienne i zimowe wieczory gra w jengę może być naprawdę znakomitą rozrywką. Jednak w procesie reformowania lepiej posługiwać się sprawdzonymi narzędziami organizacji i zarządzania.

Sekretarz Rady Lekarskiej WIL
płk rez. dr n. med.
Stefan M. Antosiewicz



SKALPEL

nr 11/2022

WYDAWCA:

Wojskowa Izba Lekarska
02-625 Warszawa
ul. Jana Pawła Woronicza 15

e-mail: wojsko@hipokrates.org
www.wojskowa-il.org.pl
tel. 22 621 04 93
fax 22 621 12 11

Konto WIL:

PKO BP S.A., IX O/Warszawa
50 1020 1097 0000 7802 0001 6741

Redaktor naczelny:

Jacek Woszczyk
redakcjaskalpela@gmail.com
tel. 602 702 038

Redakcja Skalpela:

redakcjaskalpela@gmail.com

Rada redakcyjna:

Artur Płachta
Stanisław Żmuda
Jerzy Aleksandrowicz
Mirosław Dziekiewicz

Kolegium redakcyjne:

Jacek Woszczyk
Stefan Antosiewicz
Mariusz Goniewicz
Kazimierz Janicki
Krzysztof Kopociński

Fot. na okładce I-IV:

Jacek Woszczyk

Opracowanie graficzne, skład, łamanie i druk:

 LM Promotion

www.LMPromotion.pl
Tel. 663 664 440
e-mail: biuro@LMPromotion.pl

Nakład: 4030 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

Szpalka RL WIL	1
Podziękowania	3
Wykaz podjętych uchwał	4
Relacja z XXVI Zjazdu Polskiego Towarzystwa Historii Nauk Medycznych w Bydgoszczy	6
Relacja z II Ogólnopolskiej Konferencji Historycznej Izb Lekarskich w Zielonej Górze	8
Nagrody dla 10. WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy w konkursie Bezpieczny Szpital – Zdrowa Przyszłość Inspiracje 2021/2022 ...	10
Refleksje listopadowe	12
Hallerczycy, czyli podchorążowie z Placu Hallera w mieście Łodzi	13
IX Łódzkie Spotkania Stomatologiczne	15
Soliloquium, czyli rozmowa z samym sobą starego lekarza	16
Z kart historii wojskowego szkolnictwa medycznego, część II	19
Zachowajmy Ich w naszej pamięci	23
płk prof. dr hab. med. Grzegorz Krasomski	23

WOJSKOWA IZBA LEKARSKA

(www.wojskowa-il.org.pl)

Prezes RL WIL:	ppłk rez. lek. Artur Płachta	
Wiceprezesi RL WIL:	ppłk rez. lek. dent. Jacek Woszczyk ppłk rez. dr hab n. med. Mariusz Goniewicz płk rez. dr n. med. Piotr Jamrozik	
Sekretarz WIL:	płk rez. dr n. med. Stefan Antosiewicz	
Zastępca Sekretarza WIL:	płk rez. dr hab. n. med. Grzegorz Kade	
Skarbnik WIL:	ppłk lek. dent. Remigiusz Budziłło	
Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:	płk dr hab. n. med. Mirosław Dziekiewicz	
Przewodniczący Sądu Lekarskiego WIL:	ppłk. rez. dr n. med. Jerzy Aleksandrowicz	
Przewodniczący Komisji Rewizyjnej:	mjr rez. lek. dent. Dariusz Myśliński	
Przewodniczący Komisji Wyborczej:	ppłk rez. lek. dent. Marzena Mokwa-Krupowies	
BIURO WIL		
Dyrektor Biura	Edyta Klimkiewicz	tel. 22 346 25 77
Sekretariat	Danuta Foltyńska	tel. 22 621 04 93 fax 22 621 12 11
Rejestr lekarzy	Anna Mroczek	tel. 22 346 25 70
Praktyki lekarskie	Paulina Ciecierska	tel. 22 346 25 71
Kształcenie	Anna Mroczek	tel. 22 346 25 72
Biuro Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej	Małgorzata Mazur	tel. 22 346 25 73
Biuro Sądu Lekarskiego	Bogdan Sieradzki Krzysztof Drewniacki	tel. 793 830 361 tel. 22 346 25 74
Główna księgowa, składki członkowskie	Katarzyna Kowalczyńska	tel. 22 346 25 76
Kadry i płace	Sylwia Lasecka	tel. 22 346 25 75

Podziękowania...

W dniu 16.09.2022 r. w siedzibie Wojskowej Izby Lekarskiej Prezes kol. Artur Płachta w imieniu Rady Lekarskiej podziękował za pracę na rzecz samorządu lekarskiego kolegom:



Zbigniewowi Teterowi



Zbigniewowi Zarębie



Eugeniuszowi Dziukowi



i Januszowi Wasilewskiemu

Prezes wręczył kolegom pamiątkowe dyplomy i upominki.



Wykaz podjętych uchwał:

Nr i rodzaj posiedzenia	Nr uchwały	Data posiedzenia	Uchwała w sprawie
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 326/22/IX	16 września 2022	w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy i wpisu organizatora kształcenia do rejestru podmiotów uprawnionych do prowadzenia kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 327/22/IX	16 września 2022	w sprawie uchwalenia Regulaminu Wynagradzania pracowników Wojskowej Izby Lekarskiej
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 328/22/IX	16 września 2022	w sprawie wynagradzania osób funkcyjnych i osób związanych z Wojskową Izbą Lekarską umowami cywilnoprawnymi
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 329–331/22/IX	16 września 2022	w sprawie dokonania wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 332–333/22/IX	16 września 2022	w sprawie wykreślenia wpisu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą z powodu śmierci
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 334/22/IX	16 września 2022	w sprawie wykreślenia wpisu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 335/22/IX	16 września 2022	w sprawie wykreślenia wpisu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą z powodu śmierci
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 336–337/22/IX	16 września 2022	w sprawie wykreślenia wpisu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 338–344/22/IX	16 września 2022	w sprawie wykreślenia wpisu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą z powodu śmierci
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 345–346/22/IX	16 września 2022	w sprawie wykreślenia wpisu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 347/22/IX	16 września 2022	w sprawie wykreślenia wpisu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą z powodu śmierci
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 348/22/IX	16 września 2022	w sprawie wykreślenia wpisu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 349/22/IX	16 września 2022	w sprawie sprostowania z urzędu wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

nr 8 Rada Lekarska	nr 4 350–353/22/IX	16 września 2022	w sprawie wykreślenia wpisu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 350–353/22/IX	16 września 2022	w sprawie wpisania lekarza dentystry na listę członków okręgowej izby lekarskiej i wpisu do rejestru okręgowej izby lekarskiej w związku z przeniesieniem z innej okręgowej izby lekarskiej
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 354–355/22/IX	16 września 2022	w sprawie zwrotu kosztów zakupu pomocy naukowych
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 356/22/IX	16 września 2022	w sprawie wyznaczenia przedstawiciela Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie do komisji konkursowej przeprowadzającej konkurs na stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 357/22/IX	16 września 2022	w sprawie wskazania przedstawiciela Wojskowej Izby Lekarskiej do Komisji Stomatologicznej Naczelnej Rady Lekarskiej
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 358/22/IX	16 września 2022	w sprawie wyboru mediatora Wojskowej Izby Lekarskiej
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 359/22/IX	16 września 2022	w sprawie zmiany uchwały w sprawie terminów posiedzeń Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej w 2022 r.
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 360/22/IX	16 września 2022	w sprawie przyznania wsparcia finansowego na przygotowanie, organizację i przeprowadzenie XXIII Konferencji Naukowej Towarzystwa Medycyny Hiperbarycznej i Techniki Hiperbarycznej
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 361/22/IX	16 września 2022	w sprawie ustalenia wzoru pieczętki indywidualnej praktyki lekarskiej i indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 362/22/IX	16 września 2022	w sprawie zmiany uchwały Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej nr 1774/20/VIII z dnia 7 lutego 2020 r. w sprawie powołania oraz szczegółowego trybu działania i finansowania komisji bioetycznej przy Wojskowej Izbie Lekarskiej
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 363/22/IX	16 września 2022	w sprawie zakupu kalendarzy trójdzielnich na 2023 rok
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 364/22/IX	16 września 2022	w sprawie zakupu powołania zespołu roboczego ds. opracowania założeń projektu strony internetowej Wojskowej Izby Lekarskiej
nr 8 Rada Lekarska	nr 4 365/22/IX	16 września 2022	w sprawie wyznaczenia przedstawiciela Rady Lekarskiej Wojskowej Izby Lekarskiej w Warszawie do komisji konkursowej przeprowadzającej konkurs na stanowisko zastępcy dyrektora ds. lecznictwa

Relacja z XXVI Zjazdu Polskiego Towarzystwa Historii Nauk Medycznych w Bydgoszczy

W dniach 21–23 września 2022 r. w Bydgoszczy odbył się już XXVI Zjazd Polskiego Towarzystwa Historii Nauk Medycznych (PTHNM dawniej do 2016 r. Polskie Towarzystwo Historii Medycyny i Farmacji) wraz z Konferencją Naukową „Medycyna – przemiany – procesy”. Współorganizatorami wraz z PTHNM byli: Fundacja Naukowa „Bydgoska Szkoła Historii Nauk Medycznych”, Muzeum Okręgowe im. Leona Wyczółkowskiego w Bydgoszczy, Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Obrady odbywały się w nowoczesnym i przestronnym gmachu Muzeum Okręgowego im. L. Wyczółkowskiego w Bydgoszczy, gdzie zjechali z całego kraju, jak i zagranicy (Ciechanów, Gdańsk, Kraków, Lwów, Łódź, Opole, Piotrków Trybunalski, Szczecin, Warszawa, Żary), badacze zajmujący się opisem dziejów medycyny. Wykład inauguracyjny pt. „Mór czyli zaraza – z problematyki badawczej nad kształtowaniem się identyfikacji chorób zakaźnych w przeszłości” wygłosił prof. G. Zieliński z Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Organizatorzy przyjęli i zakwalifikowali do udziału w konferencji łącznie 34 referaty poruszające różnorodną problematykę. Komisję Historyczną Wojskowej Izby Lekarskiej (KH WIL) reprezentowali dr n. med. Zbigniew Kopociński, Przewodniczący KH WIL oraz dr n. med. Krzysztof Kopociński, którzy w 1. sesji prowadzonej przez prof. Wandę Korpalską zaprezentowali referat pt. „Wojskowy Dom Publiczny jako kontrowersyjna metoda zapobiegania rozprze-

strzenianiu się chorób wenerycznych wśród polskich żołnierzy w garnizonie Równa w 1919 r.”. W tej samej sesji dwóch prelegentów w swych wystąpieniach skupiło się na problemie epidemii cholery w XIX w., w Kłajpedzie (prof. Janusz Małek, Małgorzata Małek-Grabowska „Epidemia cholery w Kłajpedzie w roku 1831”) i w Warszawie (dr n. med. Michał Owecki „Wybuch epidemii cholery w Warszawie w 1892 roku – poglądy lokalnego środowiska lekarskiego”). W kolejnej sesji tego dnia dominowały referaty dotyczące bardziej odległych czasów, Aneta Liwerska-Garstecka wygłosiła referat pt. „Leczenie w antycznych asklepiejonach – rytuał inkubacji czy praktyka medyczna”, natomiast doc. Anastazja Baukowa pt. „Uzdrowiające bóstwa jako symbole niepodległości greckich miast rzymskiej prowincji Azja”, zaś prof. Anna Tatariewicz pt. „Czy Soranus znał skalę Apgar?”, a Mariana Zygmunt pt. „Medycyna arabska – magia a rozsądek”. W tej sesji pojawił się również referat Justyny Dłubek-Ruxer pt. „Oetzi – tajemnica zamknięta w lodzie”, opisujący sposób badania mumii lodowej sprzed kilku tysięcy lat oraz omawiający mniej lub bardziej prawdopodobne hipotezy z nią związane.

W tym dniu o 16:00 rozpoczęło się także Walne Zebranie Członków PTHNM, celem którego było podsumowanie działalności w tej kadencji oraz wybór nowych władz. Prof. Anita Magowska, Prezes Zarządu PTHNM, zapoznała zebranych ze swoim sprawozdaniem z działalności towarzystwa w ciągu ostatnich czterech lat, które zostało przyjęte przez aklamację. Tak samo stało się ze sprawozdaniem dr. Piotra Skalskiego, skarbnika PTHNM. Następnie dokonano wyboru nowych władz. Prezesem wybrany został prof. Wojciech Ślusarczyk z CM UMK, zaś na funkcję wiceprezesów prof. Anita Magowska z UM w Poznaniu i dr Dariusz Lewera z Wrocławia. Członkami Zarządu zostali prof. Ryszard W. Gryglewski, dr Seweryna Konieczna i dr Agnieszka Rzepiela. Funkcje skarbnika i sekretarza pozostały bez zmian, będą pełnić je odpowiednio dr Piotr Skalski i dr Katarzyna Pękacka-Falkowska. Komisję Rewizyjną PTHNM utworzyli Krzysztof i Zbigniew Kopocińscy. Podczas dyskusji dotyczącej dalszych form działania towarzystwa Z. Kopociński zaproponował, by stworzyć odznaki z naszym logo do noszenia w kłapie marynarki, co zostało przyjęte przez zebranych ze zrozumieniem i akceptacją. Na wniosek dr. n. med. Michała Oweckiego podjęto decyzję, iż kolejny zjazd będzie miał miejsce rok wcześniej niż upływa kadencja, czyli w 2024 r., gdyż wówczas przypadnie 100. rocznica powstania naszego



Komisja Rewizyjna z Prezesem i Wiceprezesami PTHNM, od lewej: Krzysztof Kopociński, Anita Magowska, Wojciech Ślusarczyk, Dariusz Lewera, Zbigniew Kopociński (archiwum autorów)

Relacja z XXVI Zjazdu Polskiego Towarzystwa Historii Nauk Medycznych w Bydgoszczy

towarzystwa. Odbędzie się on we Wrocławiu, zaś ciężar organizacji wzięt na swoje barki nowo wybrany wiceprezes D. Lewera. Zwińczeniem Walnego Zebrania była wspólna fotografia wszystkich uczestników.

W wolnej chwili postanowiliśmy zwiedzić „filmową” Bydgoszcz szukając miejsc, gdzie kręcono sceny ze znanego serialu pt. „Czterej pancerni i pies” oraz znakomitego filmu pt. „Sąsiedzi” traktującego o niemieckiej dywersji podczas kampanii wrześniowej 1939 r. w tym mieście. Trzeba podkreślić, że miasto prezentuje się okazale, pięknie wysprzątane i wyremontowane, co ułatwiło odnalezienie miejsc nad Brdą i na ulicy Gdańskiej, gdzie zarejestrowano sceny z tych popularnych dzieł sztuki filmowej.

W kolejnym dniu podczas 3. sesji ożywioną dyskusję wywołał znakomity referat prof. Anity Magowskiej pt. „Zdrowie publiczne w praktyce lekarzy poznańskich w latach 1831–1884”, poruszający kwestie różnych narodowości zamieszkujących stolicę Wielkopolski (Polacy, Niemcy, Żydzi) i istnienia w związku z tym właściwie trzech różnych systemów opieki zdrowotnej. Pomysł na przyszłą publikację i towarzyszące temu przemyslenia zaprezentowała w swoim wystąpieniu dr Maria Biegańska-Płonka z UM w Łodzi („Dane liczbowe we Wprowadzeniu do Kompletnego systemu policji medycznej (1784) Johanna Petera Franka – u początków nowożytnej historii statystyki w medycynie”), zaś prof. Anita Napierała z Poznania wygłosiła referat pt. „Środowisko lekarskie wobec leczenia niemedycznego od końca XIX w. (kontekst polski problemu)”, natomiast prof. Beata Szczepańska z Łodzi pt. „Przemiany w higienie szkolnej

od poł. XIX w. do 1939 r. na przykładzie Łodzi”. Ciekawą dyskusję wywołał ostatni referat w tej sesji wygłoszony przez dr Małgorzatę Marcysiak z Ciechanowa pt. „Opieka geriatryczna na wsi w okresie powojennym”, a spór dotyczył stosowanej nomenklatury, w szczególności pytania o moment rozpoczęcia używania na szeroką skalę słowa geriatra.

Niestety w dalszych sesjach nie mogliśmy uczestniczyć, gdyż musieliśmy już udać się w kierunku Zielonej Góry na 2. Ogólnopolską Konferencję Historyczną Izby Lekarskich.

Należy podkreślić, iż po wszystkich sesjach odbywały się gorące dyskusje i polemiki, które są esencją tego typu spotkań naukowych, umożliwiając wymianę myśli i doświadczeń badawczych.

Za podjęcie trudu organizacji zjazdu i konferencji słowa serdecznego podziękowania należą się prof. Wojciechowi Ślusarczykowi oraz wszystkim osobom, które współpracowały z nim współtworząc to wydanie. Podobne wyrazy wdzięczności kierujemy również na ręce prof. Anity Magowskiej, za wysiłek związany z pełnieniem funkcji Prezesa PTHNM w poprzednich latach, kłaniamy się nisko także wszystkim osobom sprawującym jakieś funkcje w poprzedniej kadencji. Nowym władzom życzymy co najmniej takich sukcesów jak w poprzednich latach, choć zdajemy sobie sprawę, iż czasy coraz cięższe, a poprzeczka zawieszona jest bardzo wysoko.

dr n. med. **Zbigniew Kopociński**
dr n. med. **Krzysztof Kopociński**
Komisja Historyczna WIL

Zaproszenie

Zapraszam na mazowieckie spotkanie wigilijne w dniu 2.12.2022 r. godz 18.00
Dom bankietowy „Anna” Nowy Dwór Mazowiecki al. Jana Pawła II 27
wszystkich Wamoli na wspaniałe wspomnienia.

Tel kont; 48 604 125 598

Koszt 200 zł

nr konta: 76 1140 2004 0000 3402 7696 2608

Termin deklaracji do 20.11.2022

Istnieje możliwość noclegu tel: 503-948 380 hasło: „Wigilia 2022”

Serdecznie zapraszam

Organizator Szczepan Więckowski
XXXIII kurs WAM

Relacja z II Ogólnopolskiej Konferencji Historycznej Izb Lekarskich w Zielonej Górze

W dniach 23–25 września 2022 r. w Zielonej Górze odbyła się druga edycja Ogólnopolskiej Konferencji Historycznej Izb Lekarskich, będąca kontynuacją cyklu zapoczątkowanego przed rokiem w Ustroniu wspaniałą konferencją zorganizowaną przez Ośrodek Dokumentacji Historycznej Śląskiej Izby Lekarskiej (ODH ŚIL) we współpracy z Ośrodkiem Historycznym Naczelnej Izby Lekarskiej (OH NIL). Z wielką satysfakcją należy odnotować, iż dr n. med. Jacek Kotuła, prezes Okręgowej Izby Lekarskiej (OIL) w Zielonej Górze, który podjął się zorganizowania tegorocznej konferencji, wywiązał się z tego zadania wręcz znakomicie, zapewniając doskonałe warunki obrad i otaczając czułą opieką wszystkich uczestników. W gościnne progi hotelu „Qubus”, gdzie czekały wygodne pokoje i bardzo smaczne posiłki oraz świetnie wyposażona sala konferencyjna, zjechali przedstawiciele komisji i ośrodków historycznych różnych OIL (m.in. Katowice, Płock, Szczecin, Wrocław, Zielona Góra), obecni byli także znakomici naukowcy z Instytutu Historii Uniwersytetu Zielonogórskiego (IH UZ) zajmujący się w swojej działalności również problematyką dotyczącą dziejów medycyny. Wojskową Izbę Lekarską (WIL) reprezentował dr n. med. Zbigniew Kopociński, Przewodniczący Komisji Historycznej (KH) WIL oraz dr n. med. Krzysztof Kopociński, którzy przedstawili referat pt. „Polski patriota o rosyjskiej duszy, czyli rzecz o prof. mjr. Mikołaju Prochorowie (1901–1971), lekarzu, naukowcu, oficerze Wojska Polskiego” oraz byli moderatorami jednej z sesji naukowych.

Do udziału w konferencji organizatorzy zakwalifikowali łącznie 17 referatów, których tematyka była dość zróżnicowana. I sesja, którą zainaugurował prof. Robert Skobelski, dyrektor IH UZ, ciekawym referatem pt. „Niedokończona inwestycja Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze”, poświęcona była także historii samorządu lekarskiego w Polsce, co znalazło wyraz w referacie dr Hanny Kurowskiej z IH UZ pt. „Izby Lekarskie w latach 1945–1950”, którego w pewnym sensie kontynuacją był referat wygłoszony przez dr n. med. J. Kotułę pt. „Historia Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze 1989–2022”. W kolejnych sesjach pojawiły się liczne referaty biograficzne, prezentujące sylwetki zasłużonych lekarzy, którzy zasłynęli nie tylko z działalności zawodowej, lecz także aktywności na innych ważnych polach, tego typu prace wygłosili m.in.: dr n. med. Krzysztof Szczechowski z ODH

ŚIL („Trzej medyczni tenorzy: Franciszek Kokot, Władysław Grzeszczak, Marian Zembala”), dr n. med. Emilian Kocot z ODH ŚIL („Dr Józef Czajkowski – prowincjonalny lekarz, naukowiec i działacz społeczny”). W tej grupie osobny zbiór stanowiły prace dokumentujące zasługi wybitnych polskich stomatologów, które wygłosili: prof. Halina Ey-Chmielewska z KH OIL w Szczecinie („Powojenna stomatologia w Szczecinie. Sylwetki prof. Ireny Somadeni-Konopackiej i prof. Aleksandra Kulikowskiego”), dr Magdalena Szewczyk z KH OIL w Szczecinie („Profesor Zbigniew Jańczuk jeden z największych autorytetów w polskiej stomatologii”), dr Aleksandra Sommerlink-Biernat z ODH ŚIL („Sylwetka prof. Adama Masztalerza, twórcy wrocławskiej szkoły ortodontycznej”). Bardzo oryginalny referat pt. „Eponimy medyczne w rozwoju medycyny” wygłosił dr Stanisław Mysiak z ODH ŚIL, a dr Ewa Szczutkowska z KH OIL w Płocku zaprezentowała pracę pt. „Płockie Towarzystwo Lekarskie – 150 lat działalności”. Warto podkreślić, iż w wystąpieniach pojawiała się także tematyka dotycząca dziejów polskiej wojskowej służby zdrowia, w szczególności w referacie niżej podpisanych, a także wygłoszonym przez dr n. med. Jana Raucha z ODH ŚIL pt. „Służba zdrowia 2. Armii Wojska Polskiego”, pewne nawiązania do tej tematyki wystąpiły także w wielu pracach biograficznych. Bardzo ciekawe wystąpienie pt. „Falerystyka służby zdrowia w Wojsku Polskim”, ubogacone prezentacją wspaniałej kolekcji różnego rodzaju odznak i oznaczeń związanych ze służbą zdrowia, zaprezentowali Zbigniew Sedlak i dr n. med. Mieczysław Dziedzic, Sekretarz Rady Programowej ODH ŚIL. W jakimś sensie do dziejów wojskowej służby zdrowia odniósł się także prof. Krzysztof Siemianowicz, Przewodniczący Rady Programowej ODH ŚIL, który w referacie pt. „Od Edynburga do Zabrze. Historia Śląskiej Akademii Medycznej” przedstawił zarys dziejów Polskiego Wydziału Lekarskiego w Edynburgu z okresu II wojny światowej oraz wpływ ludzi z nim związanych na rozwój Śląskiej Akademii Medycznej. Do ponurych czasów ostatniej wojny światowej powrócił w swym referacie dr n. med. Leszek Janeczek, który w pracy pt. „Pierwsza na ziemiach polskich likwidacja szpitala psychiatrycznego dokonana przez okupanta niemieckiego w ramach akcji T 4” przypomniał o zbrodniach dokonywanych z udziałem niemieckich psychiatrów na pacjentach cierpiących na choroby psychiczne.

Relacja z II Ogólnopolskiej Konferencji Historycznej Izb Lekarskich w Zielonej Górze

Podsumowaniem obrad był znakomity film stworzony przez ODH ŚIL, w którego tematykę pięknie wprowadziła Katarzyna B. Fulbiszewska, koordynator ODH ŚIL i osoba niezwykle zasłużona dla stworzenia Muzeum Historii Medycyny i Farmacji ŚIL w Katowicach. Właśnie ta nowa placówka muzealna i jej zbiory zostały zaprezentowane w tej bardzo oryginalnej, ciekawej, barwnej i artystycznej formie, co zyskało wielkie uznanie i podziw wśród uczestników konferencji.

Warto podkreślić, iż po wszystkich sesjach odbywały się gorące dyskusje, stanowiące znakomitą możliwość wymiany poglądów, myśli i doświadczeń naukowych, co jest wielką wartością takich konferencji.

W drugim dniu konferencji dołączył do nas dr Jarosław Wanecki, kierownik Ośrodka Kultury i Dziedzictwa Historycznego Naczelnej Izby Lekarskiej, który przedstawił swoją autorską wizję funkcjonowania nowo powołanej, hybrydowej instytucji łączącej bardzo szeroko rozumianą działalność na polu kultury i sztuki z aktywnością w dziedzinie historii medycyny.

Nasz gospodarz, Jacek Kotuła, zapewnił także wspaniałe atrakcje towarzyskie, w tym wizytę w pobliskiej winnicy, połączoną z ciekawą prelekcją na temat sposobu produkcji wina i degustacją miejscowych wyrobów winiarskich. Byliśmy także

na uroczystej kolacji w przepięknej zielonogórskiej Palmiarni, która zrobiła duże wrażenie, szczególnie na tych osobach, które gościły w stolicy Ziemi Lubuskiej po raz pierwszy. Warto nadmienić, iż dzięki wstawiennictwu organizatorów towarzyszył nam Bachus, postać wszechobecna i dobrze znana na tych terenach słynących z winobrania. Dzięki osobistemu urokowi i sile perswazji Katarzyny B. Fulbiszewskiej, która zdołała przekonać obsługę tarasu widokowego do otwarcia nam drzwi już po godzinach „urzędowania”, mogliśmy podziwiać nocną panoramę Zielonej Góry. Ostatnim akcentem naszego spotkania był spacer z przewodnikiem, który oprowadzał po ciekawych zakamarkach stolicy Ziemi Lubuskiej.

Podsumowując należy wyrazić serdeczne podziękowania wszystkim osobom zaangażowanym w organizację konferencji w Zielonej Górze, w szczególności dr. n. med. Jackowi Kotule. Dziękujemy wszystkim uczestnikom spotkania, którzy swoją obecnością dodawali blasku i tworzyli niesamowitą atmosferę. Liczymy na to, iż w przyszłym roku spotkamy się na już III Ogólnopolskiej Konferencji Historycznej Izb Lekarskich, do zobaczenia za rok!

dr n. med. **Zbigniew Kopociński**
dr n. med. **Krzysztof Kopociński**
Komisja Historyczna WIL



Fotografia grupowa uczestników konferencji w sali Hotelu „Qubus” (archiwum K.B. Fulbiszewskiej)

Nagrody dla 10. WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy w konkursie Bezpieczny Szpital – Zdrowa Przyszłość Inspiracje 2021/2022

29 września br. w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie miało miejsce rozstrzygnięcie 5. edycji plebiscytu „Zdrowa Przyszłość Inspiracje 2021/2022”. Organizatorem wydarzenia jest Idea Trade.



Komendant Szpitala płk dr n. med. Robert Szyca odebrał wyróżnienia aż w dwóch kategoriach w tegorocznej edycji:

W kategorii „Nowatorskie produkty i usługi poprawiające jakość życia, zdrowia i dostęp do usług”, 3. miejsce zajął zgłoszony przez Nas projekt „**Rekonstrukcje ubytków twarzy i szyi z użyciem odległych płatów przenoszonych na zespoleniach mikronaczyniowych**”.

W kategorii „Innowacyjny szpital – zarządzanie” otrzymaliśmy tytuł laureata **4. miejsca** z projektem „**Kompleksowe leczenie operacyjne glejaków mózgu**”.

Zamysłem plebiscytu jest nagradzanie osób, organizacji pozarządowych, firm i szpitali, które wprowadzają nowe rozwiązania i technologie, wpływające na zdrowie, komfort życia jak i ochronę środowiska. Laureatów wybiera Kapituła, złożona z osób, którym bliska jest idea bezpieczeństwa, innowacyjności i nowoczesnych rozwiązań w ochronie zdrowia, tj. decydentów z kluczowych firm i organizacji, szefów instytutów medycznych, najlepszych szpitali i ośrodków zdrowotnych.

Wszystkim laureatom oraz finalistom serdecznie gratulujemy i życzymy siły do wdrażania kolejnych innowacyjnych pomysłów w swoich placówkach.

Kinga Chabowska

Kilka słów o projektach

Rekonstrukcje ubytków twarzy i szyi z użyciem odległych płatów przenoszonych na zespoleniach mikronaczyniowych

Ubytki tkanek w zakresie twarzy i szyi najczęściej powstają w przebiegu leczenia nowotworów złośliwych oraz łagodnych, rzadziej w skutek urazów. Ze względu na złożoną budowę anatomiczną na stosunkowo niewielkiej przestrzeni twarzoczaszki oraz bliskość narządów zmysłów powstałe ubytki powodują wielokierunkowe zaburzenia czynnościowe i estetyczne. W związku z tym planowane rekonstrukcje muszą uwzględniać odtworzenie również utraconej funkcji i estetyki.

W rekonstrukcji mniejszych ubytków z powodzeniem można zastosować plastyki miejscowe płatami z sąsiedztwa, przeszczep skóry pośredniej grubości oraz płaty uszypułowane z sąsiednich okolic anatomicznych (np. płat czołowy). Pewne lokalizacje nowotworów mają dedykowane sposoby rekonstrukcji zależne od stopnia zaawansowania miejscowego, jak w przypadku raka wargi dolnej (rekonstrukcja met. Karapandzjica). Rozległe ubytki tkanek natomiast zawsze powodują znaczne zaburzenia czynnościowe i estetyczne. W trakcie leczenia nowotworów jamy ustnej najczęściej dochodzi do zaburzenia żucia, połykania, mowy, co istotnie wpływa negatywnie na jakość i komfort życia chorych (QOL-Quality Of Life). Niestety, wykorzystanie rekonstrukcji miejscowych często powoduje powstanie wciągających i przykurczających blizn, unieruchomienie języka, czy widocznych asymetrii twarzy, a także często wymaga wieloetapowości leczenia.

Z pomocą przychodzi chirurgia rekonstrukcyjna z użyciem odległych płatów przenoszonych na zespoleniach mikronaczyniowych. W zakresie twarzoczaszki najczęściej wykorzystywane są płaty skórne: promieniowy, skórno-mięśniowe: przednio-boczny uda oraz kostne: ze strzałki lub kości biodrowej. Wprowadzenie unaczynionej masy tkankowej odtwarzającej ubytek zapewnia dobre efekty estetyczne poprawiające jakość życia chorych, ma pozytywny wpływ na czynność okolicznych tkanek i narządów oraz szybsze gojenie. Leczenie jest jednoetapowe – odtwarza wszystkie utracone tkanki.

Nagrody dla 10. WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy w konkursie Bezpieczny Szpital – Zdrowa Przyszłość Inspiracje 2021/2022

Zabieg przeprowadza się w dwóch zespołach. Pierwszy zespół wykonuje część ablacyjną, czyli usunięcie węzłów chłonnych oraz guza i przygotowuje naczynia do zespolenia na szyi. Drugi zespół w tym samym czasie preparuje płat, a następnie wykonuje zespolenie mikronaczyniowe. Wadami rekonstrukcji płatami mikronaczyniowymi jest konieczność operowania w dwóch doświadczonych zespołach operacyjnych, wykorzystanie dedykowanego instrumentarium, znaczny stopień zaawansowania procedury, jednocześnie otwarte dwa pola operacyjne oraz specyfika opieki pooperacyjnej.

W Oddziale Chirurgii Twarzowo-Szczękowej 10. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy leczono 1281 chorych w latach 2019–2021. W tej grupie chorych onkologicznych było 686, a spośród nich 111 chorych z nowotworami jamy ustnej. Do rekonstrukcji z wykorzystaniem płatów mikrochirurgicznych zakwalifikowano 14 chorych.

W najbliższym czasie planowane jest wprowadzanie kolejnych płatów kostnych, złożonych oraz wirtualne planowanie rekonstrukcji kostnych pozwalające na przygotowanie szablonów do osteotomii przy użyciu drukarki 3D.

Kompleksowe leczenie operacyjne glejaków mózgu

Podstawą leczenia glejaków jest ich radykalne usunięcie. Guzy usuwane są z wykorzystaniem wszystkich dostępnych aktualnie na świecie technik operacyjnych. Do planowania zabiegu wykorzystuje się szereg technik rezonansu magnetycznego, jak badanie czynnościowe (do lokalizacji ważnych czynnościowo okolic jak kora ruchowa czy ośrodki korowe mowy), traktografia (do lokalizacji dróg nerwowych jak np. droga wzrokowa, pęczek łukowaty), pozytonową tomografię emisyjną (PET) – do lokalizacji ognisk wzmożonego metabolizmu. W trakcie zabiegu w okolicach czynnościowo ważnych (np. kora ruchowa, ośrodki mowy) wykorzystuje się techniki służące śródoperacyjnemu monitorowaniu dróg nerwowych (tzw. neuromonitoring) oraz śródoperacyjne wybudzenie (tzw. awake-craniotomy). Wszystkie te techniki służą temu, aby usunąć guz maksymalnie bezpiecznie z jak największą radykalnością. W przypadku glejaków o wyższym stopniu złośliwości, które cechują się gorszym rokowaniem, do ich usuwania używa się pochod-

nych kwasu 5-aminolewulinowego. Jest to pochodna protoporfiny (produkt degradacji hemoglobiny). Pacjent na trzy godziny przed znieczuleniem zażywa preparat w formie doustnej, który powoduje, iż w trakcie zabiegu z użyciem specjalnego mikroskopu ze światłem ultrafioletowym guz świeci na różowo, co ułatwia jego lokalizację i zwiększa radykalność zabiegu. Klinika Neurochirurgii 10. WSK w Bydgoszczy wykonuje najwięcej operacji z użyciem kwasu 5-aminolewulinowego w Polsce – aktualnie wykonała ich ponad 350.

Jesienią 2018 r. po zdaniu egzaminu certyfikacyjnego w Brukseli płk dr n. med. Jacek Furtak jako pierwsza osoba w Polsce uzyskał uprawnienia do międzynarodowych szkoleń w zakresie zastosowania ww. metody. W Klinice Neurochirurgii odbywają się cykliczne szkolenia dla lekarzy neurochirurgów z Polski, dzięki czemu nie muszą wyjeżdżać za granicę.

W ciągu 48 godzin od zabiegu pacjent ma zawsze wykonywane kontrolne badanie MRI głowy celem oceny radykalności zabiegu. W przypadku wystąpienia przejściowych deficytów neurologicznych po zabiegu, pacjenci są usprawniani i rehabilitowani już w 1-szej dobie po operacji. W ciągu 7–10 dni od operacji dostępne są wyniki badań histopatologicznych i genetycznych. Następnie chorzy kierowani są na Konsylium d.s. Nowotworów Ośrodkowego Układu Nerwowego (Centrum Onkologii w Bydgoszczy), w którym również uczestniczy operujący pacjenta neurochirurg. Pacjent zgłasza się na ww. Konsylium z badaniami radiologicznymi sprzed i po operacji, wynikiem badania histopatologicznego i badaniami genetycznym w krótkim czasie od operacji, co bardzo pomaga w dalszym procesie terapeutycznym. Kompleksowe wykorzystanie wszystkich dostępnych aktualnie technik operacyjnych w jednym miejscu – tzn. w Klinice Neurochirurgii 10. WSK w Bydgoszczy, pozwala na bezpieczne usunięcie guza, zwiększenie jego radykalności i skrócenie procesu diagnostyczno-leczniczego od momentu rozpoznania do włączenia dalszego leczenia onkologicznego.

Operacje onkologiczne (nowotwory mózgu) w liczbach:

• Rok 2018	662
• Rok 2019	561
• Rok 2020	474
• Rok 2021	505

Refleksje listopadowe

Listopad to jeszcze polska „złota jesień”. Wraz z nadejściem jesieni wszystko zmienia się w przyrodzie. Dni stają się coraz krótsze i coraz mniej słoneczne, poranki mgliste. Kiedy znikają kolorowe barwy słonecznej jesieni, a deszczowa pogoda pogłębia zły nastrój i apatię, nasze myśli stają się też ponure i bezbarwne.

W ostatnich trzech latach przeżywalismy wiele wydarzeń zdrowotnych i politycznych (wojna na Ukrainie). Walka z koronawirusem znacznie odbiła się na naszym zdrowiu i psychice, przez ograniczenia i restrykcje: kwarantanna, izolacja, lockdown, szczepienie mRNA, respirator, wymazy, pulsoksymetria. Okres ten zdecydowanie ujemnie wpłynął na nasze samopoczucie i zdrowie. Do walki z epidemią, ciężką chorobą w pierwszej linii stanęli Pracownicy Ochrony Zdrowia. Ochrona zdrowia nie była przygotowana do tak ciężkiej choroby w warunkach epidemicznych jak COVID-19. Brakowało wszystkiego: lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego, szpitali, łóżek, aparatury tlenowej, respiratorów, środków dezynfekcyjnych, maseczek.

W takich warunkach, lekarze i cały personel medyczny podjęli walkę z Covid-19. Walka była trudna! Na początku pandemii lekarze do końca nie wiedzieli z czym mamy do czynienia. Wraz z napływem chorych o podobnych objawach, przeprowadzonych badaniach naukowych, wiedzieli z jaką chorobą przyszło im się mierzyć. Podjęto terapię. Lekarze pracowali bardzo ciężko dwojąc się i trojąc. Dzień pracy nieraz trwał 15–18 godzin, w kombinezonach, rękawiczkach i maseczce. Zakażeń koronawirusem przybywa codziennie nawet kilka tysięcy, ciężiej chorzy, starsi z wielochorobowością trafiają do szpitali w pierwszej kolejności. W oddziałach ratunkowych i szpitalach tworzy się tłok. Brak miejsc, chorzy oczekują na miejsce aż zwolni się i zostanie podpięty pod respirator. Przykład z Kraśnika – umiera pacjent w szpitalu miejskim. Szpital przez dwa dni szukał miejsca w placówce drugiego stopnia aby podłączyć do respiratora. Miejsce znalazło się w Poznaniu, ale chory nie zdążył dojechać. Zgon nastąpił w karetce. Drugi przypadek – opowiada lekarka: Miałam chorego 80-latkę z covidem w ciężkim stanie i nikt nie chciał go przyjąć. Kiedy zadzwoniłam do lekarza w Prokocimiu, lekarz zapytał ile ma lat, kolega zaczął się śmiać. Powiedział, że on szuka respiratora dla 40-latkę i nie może znaleźć miejsca, a ja

mu podsyłam dziadka! Wreszcie lekarka zadzwoniła na SOR. Otrzymała telefon od kolegi, że w niedalekiej miejscowości zmarło dwóch. Dzwonił szybko! Szybko zadzwoniła, no i tym razem się udało. Nie było żadnej koordynacji w lokowaniu pacjentów, o których mówi minister zdrowia, nie ma zasad, za to zaczyna się wymuszona selekcja. Chorzy w szpitalach w oddziałach przypięci do respiratorów bez możliwości kontaktu z najbliższymi, w oczekiwaniu w samotności nieraz na ostatnie tchnienie. Lekarze robili wszystko, co na danym etapie mogło pomóc choremu. Zdarzały się przypadki kiedy brakowało respiratorów dla pilnie potrzebującego chorego, to lekarze wzajemnie umawiali się, że ty podłączysz swego chorego na jakiś czas, a następnie ja podłączę – wymienimy się. Umieralność na niektórych oddziałach dochodziła do 60–70% pomimo opieki i leczenia. Bywało tak, że lekarz po pracy wychodzi do domu i zostawia pod opieką trzech pacjentów. Kiedy wraca rano dwóch już odeszło na wieczny spoczynek. Pod skomplikowaną respiratorową aparaturą, na wyrzuconych poza nawias normalnego życia w oddziałach kowidowych, na stadionach, w halach targowych zamienionych w tymczasowe szpitale. W tych blaszakach pozbawionych nieraz okien, w towarzystwie białych postaci, w kombinezonach, bez bliskich, bez trzymania za rękę do ostatniego tchnienia. Wielki ciężar pozostał nam, kiedy zniknęło z powierzchni Polski jedno miasto średniej wielkości.

Godne umieranie

Człowiek w wieku podeszłym, chory, jest w szczególnym okresie życia, który czy chcemy czy nie chcemy musi zakończyć się śmiercią. Problem jest w tym, aby umierać godnie. Prawo do naturalnej, godnej, świadomej, bez fizycznego bólu, którego dziś można uniknąć. Poszanowania godności, prawa do pełnej informacji o postępach choroby i kontaktu z najbliższymi. Odwiecznym dylematem jest problem, gdzie umierać!? W szpitalu czy w domu? Śmierć w szpitalu ma zawsze w sobie coś urzędowego, dużo surowości i samotności. Mimo największych starań jest to śmierć bezosobowa. A przecież każdy człowiek, szczególnie człowiek stary ma prawo do „podsumowania” swego życia w godzinie śmierci. Dlatego pożądanym jest, aby ludzie starzy, zwłaszcza przewlekłe chorzy, umierali

w domu rodzinnym, w otoczeniu rodziny. Dawny obyczaj, że przy umierającym gromadziła się cała rodzina, został zaniedbany z wielu powodów. A szkoda. Można tu wymienić źle pojęty „humanitaryzm”, za którym kryje się bezradność, a czasem nawet wygodnictwo rodziny, starającej się zdążyć z umieszczeniem w szpitalu nieodwracalnie chorego starca.

Najbliższa rodzina i środowisko otaczające powinno stworzyć atmosferę ciepłej przyjaźni i zapewnić właściwą opiekę domową i lekarską w ostatnich dniach życia, w okresie umierania. Przykładem może być Jan Paweł II, jako chrześcijanin głęboko wierzący, dał nam przykład jak można „bez wstydu”, na oczach całego świata przejść okres umierania i śmierci. Ojciec Święty, umierając w mękach, umarł godnie wśród najbliższych osób. Z jego nauki i końcowego okresu życia należy wyciągnąć wnioski i starać się naśladować.

Listopad to miesiąc zadumy i refleksji. Cmentarz powstaje z myślą o żywych – żebyśmy mieli dokąd pójść, aby powspominać zmarłych. W naszej tradycji chrześcijańskiej w listopadzie, kiedy odwiedzamy miejsca wiecznego spoczynku najbliższych, zapalamy znicze i kładziemy kwiaty, przypominamy

sobie, jacy byli. Wspominamy czas, gdy byliśmy razem, gdy nas wychowywali i uczyli, przekazywali własną wiedzę i doświadczenie, uczyli nas żyć i pomagali. Zastanawiamy się i pytamy, dlaczego życie tak szybko przemija i dlaczego zabrakło nam czasu na rozmowy? Przypominamy sobie dobre chwile i sukcesy, ale także niepowodzenia i porażki. Ale czy warto zamrażać do wiosny niepowodzenia i niespełnione nadzieje? Nawet w przyrodzie wszystko się zmienia i dostosowuje do nowych warunków. Zimno tylko na krótko spowalnia życie przyrody i pozwala zebrać jej siły, aby ponownie odrodzić się wiosną, wypuszczając nowe pędy i kwiaty. Bierzmy z niej przykład i nie zapamiętujemy złego. Życie ludzkie się nie powtarza, mija szybko i bezpowrotnie, ale niech w naszej pamięci zawsze zostanie to, co było dobre, piękne i miłe. Warto pamiętać tylko takie chwile, których wspomnienia sprawiają wrażenie nieprzemijania.

Jesień jest odpowiednim okresem na przemyślenia, podsumowania i rozliczenia z minionym czasem.

8.10.2022 r.

lek. Piotr Białokozowicz

Hallerczycy, czyli podchorążowie z Placu Hallera w mieście Łodzi

Nie wiem co wiedzą absolwenci Wojskowej Akademii Medycznej, Naszej Nieboszczki Akademii, tym razem chodzi o Kursy z kompleksu koszarowego przy Placu Hallera (d. 9 Maja) o patronie tego placu. Mój Kurs VIII „Ciemniaków” brał czynny udział w wyborze Patrona Naszej Nieboszczki. Przedstawiono nam cztery (?) biografie, dość obszerne, opracowane przez płk. Wojtkowiaka, naszego „Słonia bojowego”, wypowiadaliśmy się później w plebiscycie. Kto wygrał, wszyscy wiedzą. Generał Bolesław Szarecki, oprócz swojego na wskroś wojskowego życiorysu, udziału we wszystkich wojnach, od wojny rosyjsko-japońskiej 1905, po II Wojnę Światową szefował Wojskowej Służbie Zdrowia, mieszkał przy ulicy Nowowiejskiej, w budynku zajmowanym teraz przez Departament Kadr MON. Jego trumna była wystawiona w hallu dzisiejszego CePeLeK, w tym, w którym wisi portret Generała. Ponieważ

przyszło mi w tym budynku przepracować ładnych parę lat, a historią wojska interesuję się od trzydziestu lat, postać Patrona WAM jest mi bliska.

O patronie placu, gen. broni Józefie Hallerze mam wiadomości raczej ulotne; całe życie w wojsku cesarsko-królewskim, potem w Wojsku Polskim, przyprowadził z Francji do Kraju Błękitną Armię, błękitną od koloru swoich mundurów, armię z prawdziwego zdarzenia, wyposażoną, z lotnictwem, artylerią, wyszkoloną. Potem wojna 1920 roku, zaślubiny Polski z morzem w Pucku, pierścień zaślubinowy do dzisiaj nie odnaleziony, podobnie jak kołobrzeski z roku 1945. Po wojnie emigracja w Wielkiej Brytanii, czyli na zdecydowanej obczyźnie. Nie mam pojęcia o programie studiów wojskowo-lekarskich pod zmieniającymi się szyldami, czy jest tam przedmiot o historii wojskowej służby zdrowia? Po zlikwidowaniu naszego matecznika na Źródłowej, Naszą Nieboszcz-

Hallerczycy, czyli podchorążowie z Placu Hallera w mieście Łodzi

kę okrył Całun Zapomnienia, nawet powstało nowe Stowarzyszenie miłośników i absolwentów, konkurencyjne do SA WAM. W sumie większość Kursów Naszej Nieboszczki wywodzi się już z Placu Hallera, ze Źródłowej tylko pierwszych 17! Ci, którzy zaczęli i kończyli studia pod numerem 52 tej ulicy (promowany w roku 1980 Kurs XVII), stanowią teraz trzon BMWSZ (Białych Mamutów Wojskowej Służby Zdrowia), coś w rodzaju „Głazów Ostańców”, w coraz bardziej zapominanych miejscach, pokrywanych coraz grubszą warstwą mchów, porostów i warstwą zapomnienia. Młodzi lub młodszy czasami, w wolnej chwili, rzucą na nie okiem, jak na skamielinę, ale kto w młodości interesuje się geologią? Nie wiedzą, że mech, który pokryje ich i pamięć o nich, już powoli, po cichu, jak to ma w zwyczaju mech, jeszcze w oddali, ale już ruszył w ich kierunku. Takie są prawa przyrody, których nikt nie jest w stanie zatrzymać, można starać się je opóźniać, ale tylko tyle! Ciekaw jestem, a być może i moi równolatkowie, Waszych wrażeń z okresu studiów na Placu Hallera, w zupełnie innej, ale jednak nadal Naszej Akademii. Przecież mieliście dowódców, wychowawców, kolegów, a od pewnego momentu i koleżanki, żyliście w tym „wamowskim wojsku” przez sześć lat, lat istotnych, lat dojrzewania, lat ciężkiej nauki i lat dyscypliny, jaka by nie była, wojskowej. Nasze Kursy miały niedaleko na Lumumby, wy znacznie dalej, na Bystrzycką. Czy macie zamiar czekać do mojego wieku, aby podzielić się swoimi wspomnieniami, czy musicie czekać, aż założycie „Skalpel-bis?”. Szpalty czekają, chętnych od lat brak. Mam już swoje lata, czasem napisze ktoś młodszy, ale niewiele, czasem ktoś starszy. Absolwentów Kursu I WAM pamiętam jako stażystów!

A „młodzież” co? Milczy, trawi swoje wspomnienia, bo nie uwierzę, że wspomnień nie ma! Póki co, jeszcze kojarzę, wiem, jak się nazywam, nawet potrafię „z rozumu” podać swój numer PESEL. Póki jeszcze potrafię czytać ze zrozumieniem, chętnie poczytałbym wspomnienia moich „następców”. Nie tylko „we wojsku” z którym byliśmy, albo jeszcze jesteśmy związani nie tylko kasą zapomogowo-pożyczkową, ale i emocjonalnie lub instytucjonalnie, przez tyle lat studiów i lat po studiach, w czasach reform dla mojego pokolenia zupełnie niezrozumiałych, tych wspomnień nagromadziło się sporo. Nie wszystkie są lub były tak tajne, żeby nie można było się nimi podzielić ze starszymi kolegami. Mimo różnicy pokoleń, nadal jesteśmy kolegami, po tej samej, chociaż zupełnie innej, uczelni wojskowej. Dochowaliście się swoich generałów, profesorów, wspaniałych lekarzy praktyków, dla których pisanie jest czynnością codzienną, wspomnienia nie muszą być pisane zgodnie z regulaminem pism naukowych,

one muszą być pisane sercem i od serca. Nie muszą mieć wysokiego Impact Factor, mają docierać do kolegów oraz do koleżanek, jeśli już w waszych czasach studiowały, mają docierać do ich serc. Może powstanie reakcja łańcuchowa ukoronowana wypełnieniem łamów Skalpela waszymi wrażeniami z wamowskiego życia. Spróbujcie! Nie mam syna, córka skończyła warszawską medycynę i już dawno jest prawdziwym profesorem neurologii, ale ja jestem niepoprawnym kibicem łódzkiej medycyny wojskowej, jej wzlotów i upadków, prób jej reaktywacji, kibicuję jej z potrzeby serca, bo już dawno jestem „w stanie spoczynku”. Pieczętuję dbam o komplet odznak absolwenta Wojskowej Akademii Medycznej, Naszej Nieboszczki Akademii z ulicy Źródłowej 52 w mieście Łodzi, mój kordzik, gdyż promowany byłem w mundurze lotniczym, a potem służyłem, dość krótko, w „jednostce lotniczej, nielatającej”, jak mnie powiadomiono przy przydziale na ulicy Winnickiej w Stolicy, czyli w 26. Brygadzie Artylerii (Rakietowej) Wojsk Obrony Powietrznej Kraju, w pięknym, małym, pomieckim miasteczku na Pomorzu Zachodnim, czyli po prostu w Gryficach, nad piękną rzeką Regą. Dzisiaj nie ma tych wojsk, nie ma tej jednostki, są nadal Gryfice, a rzeka Rega nadal płynie do Bałtyku. Potem był powrót do żony, przyjazd do nieznanej Warszawy, pułk budowlan(n)y na Szwedzkiej 2/4, potem Koszykowa, w kolejnych „prefiguracjach”. I to wszystko wywołuje we mnie coraz to nowe wspomnienia. Wiek powoli predestynuje człowieka do życia wspomnieniami. Przecież na spotkaniach Kursowych każdy ma tyle do opowiedzenia, przekrzykują się, a żeby to zapisać, same niewinne, niezborne panienki na wydaniu!

A może wszyscy znają zasadę: *„Nie myśl, jeśli myślisz, nie mów, jeśli powiedziałaś, nie pisz, jeśli napisałaś, nie podpisuj, jeśli podpisałaś, nie dziw się!”* Niby czasy się zmieniły, ale może nie do końca, ale do odważnych świat należy, warto spróbować, a nuż się uda, może wam się spodoba, może innym spodobać się wasze wspomnienia? Ukoronowaniem moich wojskowych sentymentów jest rogatywka pułkownika-lekarza, z pięknym, wiśniowym otokiem i nieregulaminowym, okutym daszkiem, moja дума wojskowa.

A teraz ad rem! Urzędnicy do biur! Lekarze do piór!

(jeśli jeszcze wiedzą, co to takiego pióro wieczne!)

Włodzimierz „Wowka” Kuźma
Kurs VIII „Ciemniaków”

M.p. 4.04.2022

w dniu Wojskowej Służby Zdrowia

IX Łódzkie Spotkania Stomatologiczne

W dniach 30.09–2.10.2022 w Hotelu Wodnik, w Słoku k. Bełchatowa odbyły się XI Łódzkie Spotkania Stomatologiczne, zorganizowane przez Komisję Stomatologiczną OIL w Łodzi.

Dość liczna grupa uczestników, ze względów organizacyjnych i towarzyskich przybyła już w czwartek tj. 29.09. Był jeszcze trzeci powód wcześniejszego przyjazdu. Sezon na grzyby, które w tym roku obrodziły wyjątkowo.

W Spotkaniach, po dwuletniej przerwie spowodowanej pandemią Covid-19, uczestniczyło ok. 200 lekarzy dentystów z całego kraju oraz dość liczna grupa wystawców.

Konferencję otworzyli Wiceprezes ORL w Łodzi, lek. dent. Małgorzata Lindorf oraz dr n. med. Lesław Jacek Pypec. Powitali wszystkich uczestników oraz gości z OIL we Wrocławiu, Toruniu, Rzeszowie i Wojskowej Izby Lekarskiej.

Następnie głos zabrali: Prezes ORL w Łodzi, dr n. med. Paweł Czekalski, Wiceprezes NRL, lek. dent. Paweł Barucha oraz autor niniejszego tekstu.



W pierwszym dniu (piątek, 30.09) odbyły się trzy wykłady, które dotyczyły wieku emerytalnego i wypalenia zawodowego, nowych metod leczenia w ortodoncji oraz zastosowania bioaktywnych materiałów w endodoncji.

W tym dniu odbyło się także posiedzenie Komisji Stomatologicznej WIL, której przewodniczył kol. S. Żmuda.

Dzień zakończyła uroczysta kolacja koleżeńska.

Drugi dzień (sobota, 1.10) zdominowała protetyka stomatologiczna. Mieliśmy także swój czas – wykład na temat „Kryteria wyboru materiałów do odbudowy protetycznej” wygłosił ppłk lek. dent. Remigiusz Budziłło. Dzień zakończył występ Krzysztofa Daukszewicza oraz kolacja przy grillu, której nie popsuła nawet fatalna pogoda.

Trzeciego dnia (niedziela, 2.10) tematami wiodącymi była periodontologia i opieka nad pacjentem periodontologicznym. Konferencję zakończyło posiedzenie samorządowe.

W podsumowaniu Konferencji należy stwierdzić, że tematyka wykładów jak i sposób ich prezentacji umożliwił poszerzenie i pogłębienie wiedzy oraz zdobycie nowych doświadczeń wśród uczestników Spotkań. Organizatorom należą się ogromne brawa i podziękowania za bardzo sprawną organizację i gościnne przyjęcie.

lek. dent. **Jacek Woszczyk**



ppłk lek. dent. Remigiusz Budziłło

Soliloquium, czyli rozmowa z samym sobą starego lekarza

**Pamięci Kolegów III Kursu,
którzy już odeszli**

...nie jestem psychologiem, nie jestem psychiatrą ani fizjologiem; to co poniżej napisałem nie jest opracowaniem fachowca, jest to wyłącznie i jedynie moją, małego człowieczka, prawie swobodną rozmowę, głównie z samym sobą (soliloquium)

Przemijanie

Wiadomo, człowiek to dusza i ciało. Moje doświadczenia ostatnich lat uczą, że coraz częściej ciało nie słucha mego ducha, mej woli, jakby wymyka się spod nadrzędnej kontroli ducha.

Na nic przy tym rozkazy płynące do ciała, na nic próby wymuszania odpowiedniego funkcjonowania ciała... Nie pomaga nawet bat na to ciało w postaci mniejszych czy większych dawek leków, co jest jakby nie było stosowaniem przymusu. W takich sytuacjach można jedynie uzyskać krótkotrwały efekt, nie ma sposobu by orczykiem lub batem uzyskać trwałe efekty.

Ciało – skomplikowana substancja biochemiczna i fizyczna ma swoje prawa. Te prawa to pewnie znane „*vis vitalis*”, z którym przychodzimy na ten ziemski świat. Ciało rodzi się z jakby określonym zasobem „energii, siły życia”; jeden osobnik ma jej więcej, inny mniej.

To co spożywamy, w tym materię energetyczną, nie jest tym samym co zasób „energii życia”.

Dana nam energia życia to jakby „wytrzymałość materiału”, którą w świecie materii nieożywionej potrafimy zbadać i dość ściśle określić.

Inaczej jest z organizmem żywym – póki co nie jest rzeczą możliwą określić a priori wytrzymałość, żywotność, długowieczność istoty ożywionej. Niektórzy szukają odpowiedzi w genetyce – jak dotąd bez jednoznacznej pewności.

Zaś spożywanie materii energetycznej to tylko budulec, a przede wszystkim paliwo umożliwiające prawidłowe funkcjonowanie organizmu.

Bardzo skomplikowana i w najdrobniejszych szczegółach przemyślana budowa ciała każdej istoty żywej, a szczególnie człowieka jest, jak sądzę, nie do ogarnięcia przez umysł człowieka. Organizm ludzki, tak jak cały Świat i sam Stwórca, jest poznawalny, ale nie do ostatecznego poznania.

Prawdą jest, że człowiek coraz wnikliwiej poznaje swoje ciało; w tym poznawaniu często wręcz pieje z zachwyty nad samym sobą, że tyle już poznał,

że tyle już wie, że jeszcze trochę a w laboratorium stworzy drogą syntezy nie tylko ożywione białko, ale i całego człowieka.

No i na co mu będzie potrzebne poznawanie Stwórcy, skoro sam, w swym głębokim przekonaniu, nim się staje...

Przypominam sobie moje listy jakie pisałem do Rodziców w czasie poznawania nauk podstawowych w zakresie medycyny – anatomii, histologii, cytologii i wreszcie fizjologii człowieka. Byłem pełen zachwyty nad pięknem i skomplikowaną budową najdrobniejszych, wówczas już poznanych, struktur ciała ludzkiego i nad doskonałą funkcją tych drobin anatomicznych. Dzisiaj, gdy człowiek zajrzał głębiej w struktury ciała ludzkiego mój zachwyt jest jeszcze większy.

Brak mi przekonania, że coś takiego powstało samo z niczego, bez udziału Stwórcy.

Jeszcze bardziej skomplikowana i tajemnicza, a przy tym zachwycająca jest sprawa duszy – ducha człowieka. Już na wstępie swego zamyślenia – bo przecież nie rozważania; brakuje mi wiedzy w tym zakresie, mogę jedynie spekulować z własnej perspektywy – napisałem, że z pewnością dusza i ciało to dwie różne „substancje” (brakuje mi tutaj właściwego słowa) tego samego organizmu, czyli człowieka.

Dwie różne „substancje”, bo jedna wraz z upływem lat zmierza do swego końca, a ta druga „substancja” jakby była wieczna, niezmienna...

Przecież każdy z nas wie doskonale, że nasze ciała wraz z upływem lat stają się nie tylko mniej atrakcyjne dla oczu innych, ale i dla nas samych. Stają się nam jakby ciężarem, nawet powodem cierpień, licznych ograniczeń, niekiedy do tego stopnia, że konieczna jest pomoc innej osoby.

I nie ma co w tym miejscu utyskiwać – nasze ciała są podporządkowane ziemskiemu prawom, prawom biologii, prawom przemijania, ziemskiemu prawom natury.

Zapewne innym prawom podlega nieśmiertelna dusza. Pewnie popełnię w tej chwili jakiś istotny błąd, ale mam takie oto skojarzenie: dwie żywe substancje/istoty – dusza i ciało tworzą jedną osobę ludzką; w tym miejscu wydaje mi się, że łatwiej jest zrozumieć pewne tajemnice teologiczne.

Mam wrażenie, wręcz przekonanie, że z wiekiem bardziej utożsamiamy się z własną duszą niż z własnym ciałem. Nabieramy przekonania, że skoro jedynie nasza dusza jest nieśmiertelna, to myśląc o wieczności staje się ona ważniejsza niż ciało.

Nie znaczy to wcale, że należy lub można od pewnego wieku zaniedbywać ciało – chociaż w tym zakresie nasze wysiłki mogą być wobec Natury nikłe. Ale zadbać należy, bo na koniec przyjdzie ten dzień, że wszyscy z grobów wstaniemy; a kto w to nie wierzy, niech ma na uwadze, że na katafalku też trzeba jakoś wyglądać...

O tym, że dusza nie ulega starzeniu się świadczy pośrednio fakt, że w marniejącym ciele nasz duch ma się na ogół dość dobrze. Często nawet wydaje się nam, że ciągle jesteśmy takimi, jak przed dziesiątkami minionych nam lat. Jedynie z realizacją pewnych zamierzeń jest gorzej.

Kłopoty z głową? To nie jest skutek starzenia się ducha, to jest jedynie efekt regresji w funkcjonowaniu naszego mózgu. Mózg ulega tym samym procesom degradacji co całe ciało, a zapewne nawet szybciej niż reszta tkanek.

Owszem, utrudnia to procesy poznawcze. Jeśli jednak regres zdolności psychicznych postępuje w takim samym tempie jak reszta ustroju, to pół biedy. Gorzej jest tylko w sytuacji, gdy na proces starzenia się ogólnoustrojowego nałoży się jakaś patologia chorobowa. A ta ma właśnie szczególną złośliwą zdolność nakładania się na biologiczny proces starzenia (na pochyle drzewo każda koza wlezie).

W tym wspomniałym urządzeniu jakim jest „mózgownica” są jednak procesy ochronne. W znacznym stopniu siła tych procesów ochronnych zależy od stałego treningu – per analogiam do mięśni.

Duch nasz ma wpływ na ciało, potrafi wymuszać, chociaż jak już powiedziałem z wiekiem te dwie drogi życiowe „rozjeżdżają się”.

Gdzieś tutaj mieści się rozum, zdolność rozumowania, zdolność kojarzenia, zdolność poznawania nowych rzeczy – chociaż wraz z wiekiem poznawanie nowego realizuje się większym nakładem sił niż kiedyś.

Gdzieś tutaj mieści się również nasza wola, która jak sądzę nie zmienia się z biegiem lat.

Nasza zdolność rozumowania, nasza wola – to nasza tożsamość. I myślę, że ta tożsamość zawarta jest w naszej duszy, a nie w ciele – więc należy przyjąć, że będzie wieczna!

Zmierzch

To, że nadchodzi nasz zmierzch jest sprawą oczywistą, tak jak jest sprawą oczywistą, że będzie to zmierzch taki jednostkowy, taki prywatny, taki cichy – bez zaćmienia słońca, czy choćby księżyca, taki mało znaczący dla świata. Zafaluje tylko nieco i jedynie wyłącznie wokół nas.

Od kilku już lat, z racji wieku i przypadłości, jestem w kręgu, z którego co rusz ktoś jest „odwoływany” z tej ziemi, z tego ziemskiego świata.

Dokąd? Wierzący mają nadzieję, że będzie to przejście do innego świata, do lepszego i wiecznego świata, innym towarzyszy świadomość jedynie przejścia na drugi brzeg Styksu.

Ten obecny świat dla wszystkich jest jednak piękny i ciekawy, pomimo bardzo wielu zawirowań i wydarzeń, nawet tych tragicznych.

Jest piękny – choćby i z tego powodu, że człowiek przez lata swego życia przyzwyczajają się do obecności w nim. Po latach człowiek uważa, chyba słusznie, że jest to jego świat – tak jak sam jest częścią tego świata. I stąd zapewne jest żal związany z nieuchronną koniecznością odejścia, opuszczenia tego, co dość dobrze znamy i pójscia... jednak w nieznane.

Niby to „nieznane”, dzięki swej wierze, trochę poznawaliśmy. Tylko, że wyobraźnia człowieka, skrojona na potrzeby życia na ziemi, nie wystarcza na wyobrażenie sobie tego innego, drugiego, wspólniejszego świata z życiem wiecznym.

Stąd pewnie w każdym pozostaje choćby odrobinka niepewności, a czasem jedynie ciekawości.

Poza tym pozostaje niepewność, czy ten drugi świat będzie dla mnie dostępny. Często jednak człowiek, obok wiarygodnych przekazów, odczuwa taką pokusę i potrzebę by dojrzeć i dotknąć. Bo niby człowiek bez reszty wierzy, ale tak dla stuprocentowej pewności chciałby materialnego, fizycznego potwierdzenia – tak zwyczajnie, z doświadczenia wyniesionego z materialnego świata, po którym jeszcze wędruje.

Te słowa to nie wynik braku wiary, to nie są słowa zwątpienia – to słowa małego człowieczka, który przyznaje się do swej słabości wyniesionej z ziemskiego jedynie doświadczenia. Chciałoby się... chciałoby się więcej wiedzieć, co jest po tej drugiej stronie. Ale ileż to razy człowiek w swym życiu chciał, chciałby... i nadal ciągle czegoś chce.

Myślę, że nikt z nas tak zupełnie swego życia nie zmarnował. Wiele w tym życiu chcieliśmy i wiele z tego chcenia, poprzez wytrwałe postępowanie, uzyskaliśmy, zrealizowaliśmy, osiągnęliśmy.

Wiele z tych realizacji dało nam ogromną radość, dało poczucie spełnienia – szczególnie w sprawach zawodowych. W innych sprawach zapewne także. Wybór mej drogi zawodowej widzę jako trafny – było bardzo wiele satysfakcji, chociaż zdarzały się i niepowodzenia. Wśród tych niepowodzeń raczej nie widzę swej winy – często jednak zachodziłem na swój cmentarzyk, by zadumać się nad przyczyną niepowodzeń. Po latach wiem, że zachodzenie na ten cmentarzyk uczyło mnie pokory, bardzo często dokształcało – tak zawodowo jak i duchowo. Uczyło także prawdy i Prawdy.

Mam jednak świadomość, że wielu rzeczy nie zrealizowałem – często przez zaniechanie, przez chęć uniknięcia trudów.

Zbyt często w życiu wydaje się, że niby to normalne i jest zasadne unikanie trudów powszechnie uznawanych za zbędne, że normalne i zasadne jest dokonywać łatwiejszych wyborów – po prostu pójście na skróty. I ja tak niekiedy robiłem, zapewne zawsze w poczuciu trafnego wyboru. Ale właśnie nie zawsze był to wybór trafny...

Ostatnia prosta?

Coś mi mówi, że „ostatnia prosta” nie jest właściwym określeniem na to co jeszcze przede mną – pewnie lepiej będzie mówić „ostatni odcinek”.

Dotychczasowe moje doświadczenie, właśnie z ostatnich kilku lat, szczególnie z ostatnich miesięcy, wskazuje, że to co mi jeszcze zostało wcale nie jest takie proste, wręcz przeciwnie – nadal jest wyraźnie pokręcone i nadal jakby ciągle było pod górkę.

Nie dosyć, że ten ostatni odcinek drogi, tej tutaj na Ziemi, jest i kręty i pod górkę, to jeszcze nie wiadomo jak może on być długi. Może lepiej, może gorzej, że tego końcowego dystansu nie znamy. A nie znamy, bo nikt tego nam nie powie, a żadne wzory matematyczno-fizyczne nie rozwiążą tego zadania.

Jest tylko trochę, czy też nawet sporo, co rusz kolejno objawiających się, przejawów/objawów biologicznych, w których zawiera się pewna informacja o zbliżaniu się końca.

Przykre jest tylko, gdy tych biologicznych symptomów jest nazbyt wiele u jednego osobnika. A niestety, często zdarza się, że jakiś pechowiec ma tak wiele tych objawów nadchodzącego kresu, że nie jest w stanie ich udźwignąć.

Wszystkie zatem moje własne symptomy starzenia się i zbliżania się do kresu nie są nazbyt ciężkie w porównaniu z wieloma innymi nieszczęśnikami.

Daję jeszcze radę, chociaż moje przypadłości często zabierają mi z życia całe godziny. Nie narzekam, i staram się świadomie podążać do swego końca...

Coraz częściej patrzę wstecz, niż do przodu. Dlatego, na miarę swoich możliwości, spisuję swe wspomnienia. Są one dosyć chaotyczne, jakby nieuporządkowane. Nie próbuję jednak „porządkować” tych zapisów – w końcu życie, choćby pozornie uporządkowane, nigdy takie nie jest. Często przecież błądzimy, zawracamy, staramy się prostować, naprawiać, szukać lepszej drogi. To raczej jest naturalne u przeciętnego człowieka. A ileż to razy zastanawiamy się czy obrana droga, obrany kierunek są trafne.

Notując swą przeszłość mam też możliwość spojrzenia na swe dotychczasowe życie. Nie próbuję przy tym uciekać się do oceny tego co się wydarzyło, co się przeżyło, co zrobiłem.

Pewnie jak każdy i ja miałem dni bardzo miłe, szczęśliwe, ciekawe, dobre, ale i dni trudne, przykre, złe.

Odnosiłem pewne sukcesy na miarę swych możliwości, ale miałem też dni niepowodzeń. Kiedyś napisałem już, że życie miałem ustłane różami, chociaż róże te nie zawsze były pozbawione kolców – na starość jednak widzę, że kolce te zmurzały, ich już nie widać, już nie kłują, a zasuszone kwiaty nadal cieszą swą barwą, a nawet zapachem... tego co przemija.

W tym miejscu „rozmowy” pragnę zacytować słowa napisane, na krótko przed śmiercią, przez zmagającego się ze śmiertelną chorobą i z bólem, Jerzego Piosickiego, adwokata, plastyka i poetę, absolwenta Wydziału Prawa UAM (zmarł 7.11.2018)

Jeszcze nie teraz

*Choć ból doskwiera
chciałoby się stanąć na głowie
lub biec przed siebie
by zanurzyć się w zieleni,
objąć ramionami kolory jesieni,
które wyrosły z ziemi.
Jeszcze nie teraz.
Proszę...*

Wycofywanie

U początków swego życia każdy człowiek prawie wszystko lub wręcz wszystko przeżywa, poznaje, doznaje i doświadcza, umiejscawia w swej pamięci „po raz pierwszy”. Pozornie nic odkrywczego w tym stwierdzeniu. Nawet nie zauważamy, że stopniowo wszystko staje się po raz pierwszy – to przecież takie normalne, to świadectwo dorastania, dojrzewania, zdobywania sobie miejsca w świecie...

Zupełnie inaczej jest, gdy wszystko i stopniowo staje się, jest, „po raz ostatni”. Dotyka to każdego z nas u schyłku swego żywota.

W odróżnieniu jednak od na ogół radosnego „po raz pierwszy”, przeżywanie czegoś „po raz ostatni” na ogół nie jest radosne, bo jest potwierdzeniem swego stopniowego odchodzenia, przemijania. Dla niektórych to stopniowe przemijanie staje się tragedią. Dla innych jest rzeczą normalną, tak jak absolutnie normalne jest stopniowe, coraz wyraźniejsze dostrzeganie mety tego ziemskiego etapu.

Mimo wszystko jednak żal jest wielu osób, rzeczy, doznań, które towarzyszyły nam przez całe życie, wypełniały nasze życie, były naszym życiem, naszym światem.

Trzeba tylko umieć oswoić się z tymi ubywającymi kawałkami „po raz ostatni”.

płk w st. spocz. dr n. med. **Bogdan Sleboda**
III Kurs WAM

Z kart historii wojskowego szkolnictwa medycznego, część II

Marian Kostowiecki (1904–1970)

Z polsko brzmiącym nazwiskiem Kostowiecki z Uniwersytetu Pennsylvanii natknąłem się w 1969 r. odkąd rozpocząłem badania nad rozwojem grasicy ludzkiej i mysiej. Otrzymałem odbitki jego publikacji o grasicy, cytowałem te prace oraz jego opinię o grasicy jako enigmatic organ, co wtedy było zasadne, a i teraz ma trochę racji. Po latach powracam do życiorysu M. Kostowieckiego w związku z jego udziałem w nauczaniu w Polskim Wydziale Lekarskim w starym Uniwersytecie w Edynburgu.

Marjan Michał Antoni Kostowiecki urodził się 23 stycznia 1904 r. w Dobromilu, w obwodzie lwowskim. Uczęszczał do gimnazjum w Stryju i w październiku 1922 r. rozpoczął studia w Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Króla Jana Kazimierza we Lwowie, które ukończył 15 grudnia 1927 r. W czasie studiów był demonstratorem w Katedrze Histologii i Embriologii (kier. prof. Władysław Szymonowicz), a po studiach został zatrudniony w Katedrze Anatomii Opisowej i Topograficznej kierowanej przez profesora Józefa Markowskiego. Był asystentem, st. asystentem, w 1928 r. uzyskał doktorat, a 22 czerwca 1939 r. obronił pracę habilitacyjną i został docentem. Prof. Markowski wyhabilitował trzech współpracowników – Edwarda Lotta w 1914 r. (późniejszego kierownika Katedry Anatomii Uniwersytetu Warszawskiego), Tomasza Marciniaka w 1930 r. (po wojnie profesora anatomii w uczelniach wrocławskich, w tym Akademii Medycznej) i wyżej wspomnianego Kostowieckiego.



Rycina pochodzi ze wspomnień profesor Janiny Sokołowskiej – Pituch, która wykonała pracę habilitacyjną, ale nie zdążyła jej obronić we Lwowie. Po wojnie przez wiele lat kierowała Katedrą i Zakładem Anatomii Akademii Medycznej – Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego

Po wybuchu II WŚ i mobilizacji por. doc. dr med. Kostowiecki znalazł się w Coetquidan, w Bretanii niedaleko Rennes, gdzie w Kwaterze Polskich Sił Zbrojnych był zastępcą Szefa Sanitarnego Polskiego Korpusu.



Następnie został przeniesiony do Crawford i Alyth w Wielkiej Brytanii, gdzie przebywał do 13 stycznia 1941.

Wraz z powołaniem Polskiego Wydziału Lekarskiego (PWL) w Uniwersytecie w Edynburgu (rok założenia 1583), którego uroczyste otwarcie, z udziałem Prezydenta RP Władysława Raczkiewicza oraz władz uniwersytetu odbyło się 22 marca 1941 r., por. doc. dr med. Marian Kostowiecki objął stanowisko kierownika Katedry Histologii.

W PWL studiowali głównie żołnierze (... „Większość z was jest żołnierzami. Obowiązuje was oprócz dyscypliny akademickiej, karność wojskowa...” z przemówienia dziekana Wydziału, legendarnej wprost postaci ppłk. prof. dr med. Antoniego Jurasza – chirurga, podczas inauguracji trzeciego roku akademickiego 1943/44).

Z kart historii wojskowego szkolnictwa medycznego, część II



Insygnia PWL opracowane przez doc. Wiktora Tomaszewskiego, za zgodą dziekana i Rady Wydziału Lekarskiego, oraz zaakceptowane przez władze Uniwersytetu w Edynburgu i Urząd Heraldyczny (Lyon King – of Arms).
Na górze: Godło Polskiego Wydziału Lekarskiego
Na dole: Repliki pieczęci Polskiego Wydziału Lekarskiego.
Z lewej z lat 1941–1945, z prawej z lat 1945–1949



Nowopromowani lekarze, absolwenci PWL (lipiec 1941 r.)

Zdjęcia udostępnione dzięki uprzejmości doc. W. Lisowskiego. Docent Kostowiecki na zdjęciu poniżej pierwszy po prawej, powyżej pierwszy po lewej.

Polski Wydział Lekarski działał do 31 marca 1949 r., ostatnie posiedzenie Rady Wydziału Lekarskiego odbyło się 30 czerwca 1949 r., a ostatnie dyplomy wręczono 30 lipca 1949 r. Jak wynika z artykułów doc. dr. hab. Witolda Lisowskiego oraz innych opracowań w ciągu ośmiu lat działalności wydziału z 341 imatrykulowanych 5 lat studiów ukończyło 236, dyplom lekarza uzyskało 227, a 19 zostało doktorami medycyny. Specjalna ustawa Parlamentu



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

Brytyjskiego, uznając ważność dyplomu PWL ułatwiła podjęcie decyzji o dalszych losach osobistych i zawodowych absolwentów. Z ww. 227 absolwentów 22 powróciło do kraju.

M. Kostowiecki zakończył działalność dydaktyczną w PWL 30 września 1946 r., następnie przez dwa lata przebywał w Polskim Korpusie Przesiedleńczym. W Edynburgu podjął pracę protetyka stomatologicznego i dopiero w lipcu 1951 r. wyemigrował do Filadelfii.

Można przypuszczać, że Kostowiecki (jak i inni, którzy zmagali się z decyzją o swych dalszych losach, a co doc. Tomaszewski nazwał „bolesną decyzją”) oczekiwał na rezultaty intensywnych zabiegów „swego dziekana” ppłk. prof. dr. med. Antoniego Jurasza, który chciał przenieść PWL ze szpitala do Polski na Śląsk. W tym celu prof. Jurasz

wyjechał do Stanów Zjednoczonych, aby pozyskać odpowiednie środki finansowe (i pozyskał) oraz uzyskać zgodę Fundacji Paderewskiego na przeniesienie do kraju (faktycznie wybudowanie) Polskiego Szpitala im. Paderewskiego (który został założony przez prof. Jurasza w 1941 r. w jednym z budynków kompleksu Western General Hospital i był bazą nauczania klinicznego studentów PWL). Władze Polski Ludowej nie zgodziły się na te propozycje, a prof. Jurasza poza rozczarowaniem spotkały i inne osobiste przykrości. Dokumenty związane z historią PWL zostały zdeponowane w Special Collection Edynburg University Library, a w Polsce w Zakładzie Historii Medycyny Akademii Medycznej w Poznaniu oraz w Polskiej Akademii Nauk w Warszawie.

W miejscowości Woodbine kupił dom i w tym samym roku został zatrudniony w Uniwersytecie



Zdjęcie domu Kostowieckiego nadesłane dzięki uprzejmości pana Steve Sysko aktualnego właściciela domu, z dokładnym opisem, w którym zawarta jest między innymi informacja, że na parterze zastał narzędzia laboratoryjne, preparaty chemiczne, pędzle, a w pokojach olbrzymie lustra.

Z kart historii wojskowego szkolnictwa medycznego, część II

w Pensylwanii (początkowo, przez rok, na stanowisku wykładowcy – visiting lecturer, a następnie docenta – associate profesor of anatomy w Graduate Department of Anatomy at the University of Pennsylvania School of Medicine).

Doc. Kostowiecki opublikował 29 prac, których problematyka dotyczyła głównie grasicy (ciałek Hassalla w płodowej grasicy ludzkiej, doświadczalnej inwolucji grasicy u królika, makrofagom w grasicy świnki morskiej, różnym aspektom rozwoju i struktury grasicy u człowieka i zwierząt, powiązaniom grasicy z nowotworami).

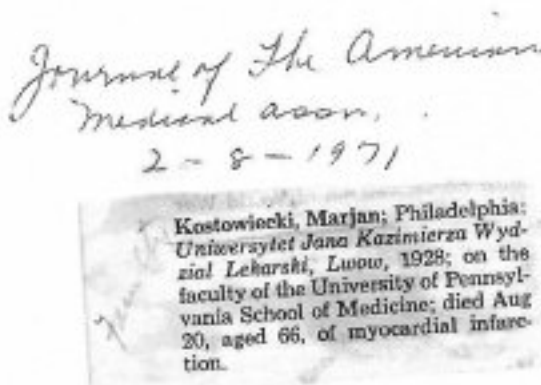
Należał do różnych organizacji. We Lwowie został, po latach członkostwa, honorowym skarbnikiem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, a po wojnie był członkiem, między innymi: Polskiego Towarzystwa Profesorów i Docentów w Londynie, Polish Society

of Arts and Sciences Abroad (London) oraz American Association of Anatomists, a także National Geographic Society i National Rifle Association.

Zmarł 20 sierpnia 1970 r. na zawał serca. Nekrologi ukazały się w miejscowej prasie (został pochowany na Woodland Cemetery). Informacja o śmierci Marjana Kostowieckiego ukazała się w prestiżowym czasopiśmie Journal of the American Medical Association.

M. Kostowiecki był rozwiedziony (małżonka Zenona pozostała w Polsce) i bezdzietny.

płk w st. spocz. **Hieronim Bartel**
emerytowany profesor w Zakładzie Histologii
i Embriologii Katedry Anatomii i Embriologii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,
ul. Żeligowskiego 7/9.



Źródła

- Ahern Joseph – James. Senior Archivist, University Archives, University of Pennsylvania, Philadelphia PA (PDF).
- Dyczek H. „Życie, działalność i osiągnięcia prof. dr med. Antoniego Tomasza Aleksandra Jurasza (1882–1961)”. Rozprawa doktorska, promotor prof. dr hab. n. med. J. Supady – kierownik Katedry Historii Medycyny i Farmacji Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 2012 r.
- Lisowski W. Powstanie i rozwój Polskiego Wydziału Lekarskiego w Edynburgu (1941–1949). Skalpel 2008, 1, 20–23.
- Lisowski W. Profesorowie i wykładowcy Polskiego Wydziału Lekarskiego w Edynburgu (1941–1949). Skalpel, 2008, 3, 28–31.
- Sokołowska – Pituch J., Walocha J. A., Skrzat J., Mazur M., Gziut T. In Memory of Professor Józef Markowski, an anatomist from Lvov. Folia Morphologica, 2007, 66, 4, 360–364.
- Tomaszewski W. „Pięćdziesiąt lat Polskiego Wydziału Lekarskiego w Edynburgu 1941–1991”. Archiwum Historii i Filozofii Medycyny, 1994, 57, 3, 297–313.
- <http://www.guer-coetquidan-bronceliande.fr/bisto/coet/polonais.html>

płk prof. dr hab. med. Grzegorz Krasomski

23 listopada 2022 r. mijają dwa lata od śmierci profesora dr. hab. med. Grzegorza Krasomskiego, pułkownika Wojska Polskiego.

Prof. dr hab. n. medycznych Grzegorz Krasomski urodził się 3 maja 1944 roku w Jędrzejowie. Szkołę średnią – Gimnazjum im. Śniadeckich w Kielcach ukończył profesor w 1961 roku. Naukę w Szkole Wyższej w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi na Wydziale Lekarskim odbywał w latach 1961–1967. Swoje życie z wojskiem rozpoczął w 17. roku życia. Uzyskał w trakcie całej kariery stopień pułkownika Wojska Polskiego. Profesor Grzegorz Krasomski odbył również studia magisterskie na Wydziale Biologii i Nauk o Ziemi w zakresie biologii ze specjalizacją biochemii, które ukończył w 1971 roku z wyróżnieniem.

Specjalizację I i II stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii uzyskał odpowiednio w 1974 i 1977 roku. To podwójne wykształcenie biochemika i specjalisty z dziedziny położnictwa i ginekologii pozwoliło mu w sposób nieprawdopodobny rozumieć gdzie i dlaczego został popełniony błąd w prowadzeniu ciąży i porodu. Tytuł doktora nauk medycznych nadany uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej otrzymał w 1976 roku. Stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie położnictwa i ginekologii został mu przyznany uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii w czerwcu 1982 roku. Tytuł naukowy profesora nadzwyczajnego nauk medycznych otrzymał w 1990 roku, profesora zwyczajnego w 2005 roku. Na przełomie roku 1977/1978 brał udział w misji wojskowej United Nations Medical Service w Egipcie, w szpitalu w Ismaili.

Profesor Grzegorz Krasomski od ponad 30 lat zawodowo związany był z Instytutem „Centrum Zdrowia Matki Polki” w Łodzi. Od podstaw współtworzył Klinikę Ginekologii i Położnictwa Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki” oraz Katedrę Uniwersytetu Medycznego. Był wieloletnim Lekarzem Naczelnym, Konsultantem Klinik Położniczych i Kierownikiem Kliniki, a następnie Kierownikiem II Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Był również współtwórcą Wydziału Nauk o Zdrowiu ds. położnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, którego był prodziekanem przez dwie kadencje. Wieloletni członek Komisji Bioetyki Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego.



Profesor był prekursorem w Polsce zakładania szwu przebrzusznego u kobiet z niewydolnością szyjki macicy, Przyjacielem Rodziców, dla których był „ojcem” ponad stu dzieci urodzonych dzięki leczeniu pacjentek za pomocą taśmy TAC. Ofiarował tym Rodzicom dobro, miłość i dar życia. To zaszczyt, że mogliśmy z Panem współpracować. Zawsze pomocny i życzliwy dla pacjentów i współpracowników. Był człowiekiem niezwykle pracowitym, wzorem punktualności i dokładności aż do samego końca. Profesor był nieprzeciętnym i wspaniałym lekarzem. Jego szczególnym darem był łatwy kontakt ze współpracownikami i otaczającymi chorymi. Potrafił dotrzeć do ich umysłów i serc. Szanowanie pacjentek dawało mu z ich strony sympatię, zaufanie i oddanie. Żył Pan dla innych, zawsze wyciągał swoją pomocną dłoń, zawsze można było liczyć na Jego wsparcie i bezinteresowność.

Prawdą było, że był człowiekiem stanowczym i wytrwałym, dlatego nie poddawał się nigdy, nie zakładał niepowodzenia i nie mówił, że nie da rady. Odszedł od nas wybitny lekarz, pełen twórczego działania naukowiec i wyrozumiały nauczyciel. Autor kilkudziesięciu prac naukowych i promotor wielu prac doktorskich i magisterskich. W życiu prywatnym skromny, pasjonat literatury starożytnej i wojennej, kochający las i przyrodę. Wysportowany, doskonały

Zachowajmy Ich w naszej pamięci

narciarz, jeździł znakomicie konno. Lubił czynne życie: grał w tenisa, doskonale pływał. Zapalony ale bardzo etyczny myśliwy. Udowodnił ponadto, że wielu ludzi można uczynić dobrymi lekarzami, ale również to, że wielu lekarzy można uczynić dobrymi ludźmi. Dziękujemy za to. Dziękujemy całemu zespołowi za to, że był Pan z nami. Praca z Panem Profesorem była dla nas ogromnym wyróżnieniem i zaszczytem. Zaszczytem dla Profesora Mariusza Grzesiaka, a obecnie dla mnie jest również fakt, że jesteśmy następcami Pana Profesora w pracy na sta-

nowiskach kierowników klinik. Pan Profesor Grzegorz Krasomski zmarł 23 listopada 2020 roku. Chciałbym na koniec pożegnać się w sposób bardzo osobisty. „*Umiera się nie po to, by przestać żyć, lecz po to, żeby żyć inaczej.*”

Żegnaj Profesorze, nauczycielu, wspaniały przyjacielu, pozostanie Pan na zawsze w moim sercu.

dr n. med. **Michał Krekora**
p.o. Kierownika Kliniki Położnictwa i Ginekologii
ICZMP w Łodzi



Zachowajmy Ich w naszej pamięci

Śp.
dr n. med. Zbigniew Piekarski
6.02.1954–12.12.2021

Śp.
lek. Zdzisław Matwiejczyk
16.12.1946–04.09.2022

Śp.
lek. Marek Majowski
15.02.1965–20.08.2022

Śp.
dr n. med. Lesław Lipiński
30.05.1954–23.09.2022

Śp.
lek. Witold Wołcz
8.09.1958–9.09.2022



