

BIAŁYSTOK, ŁOMŻA, SUWAŁKI

**BIULETYN
OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ**

Listopad – Grudzień 2021, Rok XXXII, Nr 5(139)

ROK ZAŁOŻENIA 1990

Wydawca:

Okręgowa Izba Lekarska w Białymstoku

Adres redakcji:

Okręgowa Izba Lekarska w Białymstoku
15-082 Białystok, ul. Świętojańska 7
tel. +48 (85) 73-21-935; fax: +48 (85) 73-27-172

Redaguje Kolegium:

Ryta Filipkowska, Jerzy Gryko, Henryk Grzesiak, Janusz Kłoczko, Maciej Makarewicz, Janusz Poznański, Jan Stasiewicz – redaktor naczelny, Jolanta Szczurko, Andrzej Tynecki, Janusz Zawistowski - redaktor wydań internetowych.
Sekretarz redakcji: Jolanta Wróblewska – e-mail: j.wroblewska@hipokrates.org

Stali współpracownicy:

Elżbieta i Adam Janoszukowie, Ryszard Kijak, Danuta Kilczewska, Teresa Kurowska, Bronisław Podolak (Łomża), Grażyna Stepczenko-Podzievska (Suwałki), Mieczysław Wasielica, Piotr Zadykowicz – wydanie internetowe.

Strona internetowa Biuletynu

www.oilbialystok.pl

Korekta

Zespół

Skład komputerowy

Okręgowa Izba Lekarska w Białymstoku

Zdjęcie na okładce

Aleksander Krawczuk

Projekt okładki

Leszek Koszewnik

Zdjęcia

Archiwa domowe, OIL i UMB; Z. Hryniewicz, M. Piszczatowska.

Nakład – 6400 egz.

Redakcja nie zwraca nie zamówionych artykułów i nie ponosi odpowiedzialności za treść ogłoszeń. Zastrzegamy sobie możliwość skracania i poprawy stylistycznej otrzymanych do druku materiałów.

SPIS TREŚCI

KLUB LEKARZA SENIORA	3
W S P O M N I E N I A	6
CHWILA REFLEKSJI	9
PODARUJMY 1 % PODATKU	11
Z ŻYCIA IZBY	12
P R A C A	14
KULTURA	15
KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE	19
NAGRODA NOBLA	24
S E N I O R Z Y	26
STOMATOLOGIA	29
P O E Z J A	33
S P O R T	34
PRO MEMORIA	35
EPITAFIA	37

PERIODYK OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ w BIAŁYMSTOKU

Biuro Okręgowej Izby Lekarskiej, 15-082 Białystok ul. Świętojańska 7, tel. 85 73-21-935.
Sekretariat biura: Jolanta Wróblewska w. 102, Anna Zajązkowska w. 101.
E-mail: bialystok@hipokrates.org

OC lekarzy - p. Halina Ofmańska tel. 85 73-21-694 lub 691-363-053.

OC NZOZ - p. Izabela Staniszewska-Jabłońska, tel. 692-114-662.

Ubezpieczenia na Życie, p. Anna Zajązkowska, tel. 85 73 21 935 lub 603-684-253.

- 1) **Bieżący rachunek bankowy – składki członkowskie, praktyki lekarskie**
Bank Polska Kasa Opieki S.A. O/Białystok – Nr 79124011541111000021488177.
- 2) Składki z tytułu grupowego **ubezpieczenia na życie** – PZU SA Życie, należy przekazywać na konto: Okręgowa Izba Lekarska, ul. Świętojańska 7, Nr 98124011541111001003286527.

Delegatury OIL:

Łomża – Ewa Tyszka, tel. 86 218-04-96 lub 691 364 424; 18-400 Łomża, ul. Kazańska 14 / 22.
Godziny pracy: poniedziałek 11,00-17,00; wtorek-środa-czwartek 9,00-15,00; piątek 8,00-14,00.

Suwałki – Ewa E. Ulanowicz, tel. 87 567-10-35 lub 691 364 484; 16-400 Suwałki, ul. Reja 66 / 1.
Godziny pracy: poniedziałek 11,00-17,00; wtorek-środa-czwartek 9,00-15,00; piątek 7,00-13,00.

Biuro Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku
czynne jest od poniedziałku do piątku w godz. od 7,30 do 15,30.

Klub Lekarza Seniora

jest czynny:

- w **Białymstoku** w **każdy wtorek od godz. 15.00** w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Białymstoku ul. Świętojańska 7;
- w **Łomży** w **pierwszy i trzeci czwartek miesiąca od godz. 12.00** w siedzibie delegatury, Łomża ul. Kazańska 14/22;
- w **Suwałkach** w **drugą i czwartą środę miesiąca w godz. 11.00 – 14.00** w siedzibie delegatury, Suwałki ul. Reja 66/1.

W sprawie wynajmowania Sali Konferencyjnej oraz Klubu Lekarza w siedzibie OIL w Białymstoku na wydarzenia okazjonalne, należy kontaktować się z p. **Małgorzatą Jaskulską** w biurze OIL Białystok, ul. Świętojańska 7, tel. 85 73-21-935 w. 108 w godz. 7,30 - 12,00.

Serdecznie zapraszamy.

Prof. dr hab. Aleksander Krawczuk

1913 - 1985

Był rodowitym Białostoczzaninem, ukończył Wydział Lekarski Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Wybitny położnik i ginekolog, erudyta i humanista. Należał do najbliższych współpracowników Profesora Stefana Soszki i współtwórców białostockiej szkoły położniczo-ginekologicznej.

Urodził się 8 kwietnia 1913 roku w Białymstoku. Studia Medyczne na Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie rozpoczął w 1932 roku. W czasie studiów był członkiem korporacji „Śniadecja”, która w swoje szeregi przyjmowała tylko studentów Wydziału Lekarskiego.

Wakacje spędzał zawsze nad morzem ze swoją przyszłą żoną Larysą, również studentką Wydziału Lekarskiego USB. Dyplom uzyskał w 1938 roku i został powołany do służby wojskowej w Szkole Podchorążych Sanitarnych Rezerwy w Warszawie.

Po wybuchu wojny w 1939 roku pełnił funkcję lekarza kadry zapasowej Szpitala Okręgowego w Grodnie. Od stycznia 1940 roku pracował w szpitalu w Zabłudowie. W 1941 roku wrócił do Białegostoku i rozpoczął tu pracę w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym I Szpitala Miejskiego. W tym szpitalu spotkał dr. Wacława Dzieszko, również absolwenta USB w Wilnie. Współpracowali ze sobą później przez długie lata. Po zakończeniu wojny wspólnie zorganizowali pierwszą w Polsce Państwową Szkołę Położnych, w której był wykładowcą przez 38 lat (1945 - 1983).

W 1948 roku uzyskał specjalizację II stopnia w zakresie położnictwa i ginekologii, a 11 grudnia 1950 roku na podstawie pracy „*Odmiana tylna, czyli zwrot nieprawidłowy ułożenia potylicznego*”, Akademia Medyczna w Poznaniu nadała mu stopień doktora medycyny. Powołanie w 1950 roku Akademii Medycznej w Białymstoku umożliwiło rozpoczęcie pracy naukowej - pasji Jego życia. W 1951 roku objął stanowisko adiunkta w Zakładzie Histologii i Embriologii AMB, a od 1952 roku pełnił obowiązki kierownika tego Zakładu.

W roku akademickim 1953/54 został przeniesiony do Zakładu Endokrynologii w Katedrze Położnictwa i Chorób Kobięcych; tu rozpoczął badania nad niepłodnością mężczyzn i endokrynologią pokwitania u dziewcząt.

10 sierpnia 1960 roku na podstawie rozprawy „*O diagnostyce niepłodności u mężczyzn*” uzyskał stopień naukowy docenta. W 1971 roku został zastępcą dyrektora Instytutu Położnictwa i Chorób Kobięcych oraz kierow-

nikiem Kliniki Patologii Ciąży. Od 1978 roku pełnił obowiązki Kierownika Kliniki Perinatologii i Położnictwa. 1 kwietnia 1972 roku otrzymał tytuł profesora nadzwyczajnego, a w dniu 24 lutego 1983 roku - profesora zwyczajnego.

Profesor Krawczuk od 1953 roku przez 20 lat pełnił obowiązki Rzecznika Dobra Służby Zdrowia przy Prezydium WRN w Białymstoku. W latach 1954 - 1956 brał czynny udział w pracach Towarzystwa Świadomego Macierzyństwa jako członek Zarządu i prelegent.

Od 1954 roku uczestniczył w licznych posiedzeniach i kongresach towarzystw naukowych krajowych i zagranicznych (Mediolan, Paryż, Berlin, Gandawa, Wiedeń, Sztokholm, Bukareszt, Halle, Praga, Moskwa), gdzie przedstawiał zarówno własne, jak i zespołowe prace naukowe.

Prof. Wanda Kazanowska w swoich wspomnieniach o prof. Krawczuku pisała: „... Był niezwykle dociekliwym badaczem. Opublikował w czasopiśmie naukowych krajowych i zagranicznych około 200 bardzo wartościowych prac z zakresu problemów niepłodności, endokrynologii oraz szeregu istotnych prac z położnictwa i ginekologii. Był też współautorem czterech podręczników położnictwa i ginekologii... Charakteryzowała Go niezwykle pracowitość oraz chęć uczenia nie tylko studentów medycyny, ale i personelu średniego – pielęgniarki, położne, laboranci.”

Prof. Aleksander Krawczuk był członkiem Zarządu Głównego PTG i przewodniczącym Sekcji Naukowej Endokrynologii Ginekologicznej oraz przewodniczącym Oddziału Białostockiego Towarzystwa Endokrynologów, członkiem Polskiego Towarzystwa Anatomów oraz Towarzystw Międzynarodowych – *International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO)* oraz *International Federation of Fertility and Sterility (IFFS)*.

Profesor Aleksander Krawczuk w 1983 roku przeszedł na emeryturę, jednak nadal był czynny naukowo i zawodowo.

Zmarł niespodziewanie 3 grudnia 1985 roku. Został pochowany na Cmentarzu Prawosławnym w Białymstoku.

Nauka polska poniosła niewyobrażalnie wielką stratę. Profesor zapisał piękne strony w dziejach polskiego położnictwa, ginekologii i endokrynologii.

Dr n. med. Teresa Kurowska-Dąbrowska

Od redakcji: Biogram Profesora Aleksandra Krawczuka, także pióra Doktor Teresy Kurowskiej-Dąbrowskiej, wzbogacony w liczne fotografie z okresu wileńskiego, znajdują czytelnicy w Zeszytach Historycznych OIL w Białymstoku, w numerze 15 z 2012 roku, str. 40 - 52.

WSPOMNIENIA

Profesor dr hab. Aleksander Krawczuk

Wspominają najbliżsi i przyjaciele

Profesor Maryna Krawczuk-Rybak: Nawet po latach ciężko mi mówić o Ojcu. Odszedł zbyt wcześnie i zbyt nagle. Nie zdążył nacieszyć się wolnym czasem na emeryturze, wnukami, a jego nagła choroba, nocna operacja i wkrótce – śmierć, nie pozwoliły nam ani na rozmowy, ani na pożegnanie się. Był moim najlepszym przyjacielem i wzorem; to Jemu powierzałam swoje problemy i zmartwienia. Gdy odszedł, Jego teczka długo leżała w miejscu, w którym ją pozostawił.

Łączyła nas szczególna więź, duże podobieństwo charakterów (choć nie zawsze zgadzaliśmy się – Tata był bardzo wymagający, nie istniało słowo „zrobię to potem” czy „jutro”). Wiedziałam, że był dumny z moich wyników w nauce, że lubiłam się uczyć, że podzielałam Jego naukowe pasje. Bo nauka i praca wypełniały prawie całe Jego życie; jeśli nie był w klinice, to pracował do późnej nocy w domu, nawet w czasie urlopu też dużo czasu spędzał nad książkami. Należał do stałych bywalców biblioteki Akademii Medycznej, również w niedzielę, a w tamtych latach dostęp do literatury naukowej był ograniczony.

Był człowiekiem renesansu – Jego wiedza na rozliczne tematy, w tym historii, religii, biologii, muzyki, literatury była ogromna. Do końca się uczył, mimo, że znał niemiecki, rosyjski, niezłe francuski, to gdy zauważył, że w świecie nauki najbardziej przydatny jest angielski – brał regularne lekcje angielskiego.

Kochał przyrodę, las, a Jego ulubionym miejscem było Brożane, ukryta osada w głębi Puszczy Augustowskiej, nad jeziorem, gdzie wraz z przyjaciółmi Rodziców spędzaliśmy co roku kilka tygodni, odcięci od świata, w spartańskich warunkach i gdzie po latach jeździłam nadal z mężem i swoimi dziećmi. Do dzisiaj, dla wspomnień odwiedzamy to miejsce wraz z mężem. Lubił spotkania z przyjaciółmi, niedzielne wyjazdy za miasto, sylwestry w zaśnieżonym lesie, ze świeczkami zapalonymi na choinkach.

Kochał też muzykę, jako dziecko grał na bałajce, a następnie na akordeonie, skrzypcach i pianinie, dyrygował szkolną orkiestrą, trochę kom-

ponował (w tym walca dla mamy). Pamiętam z dzieciństwa spotkania towarzyskie w naszym domu, że śpiewem, Jego akompaniującego na pianinie. Niestety, ani ja, ani moja siostra nie kontynuowałyśmy tego zamiłowania. Jego pianino czeka w moim domu na młode, muzykalne pokolenie.

Wspomina Profesor Marian Szamatowicz:

W czasie drugiego półrocza stażu podyplomowego w Klinice Ginekologii i Położnictwa przy ulicy Warszawskiej, gdy „celebrowano” pierwsze cięcie cesarskie jednego z asystentów miał miejsce mój pierwszy kontakt z Docentem Aleksandrem Krawczukiem. Padło kierowane w moją stronę pytanie. *Co Pan porabia ?* Odpowiedziałem zgodnie z prawdą. *Przed południem przychodzę do kliniki, obijam się, a po południu mam drugi etat w PODLASKIANCE. – Co Pan Tam robi ? – Znów odpowiedziałem - piję piwo, gram w bilard. – Niech Pan przyjdzie do mnie, może znajdziemy ciekawsze zajęcia.*

I tak to się zaczęło. Zespół przygotowywał się do Zjazdu Ginekologów w Gdańsku. Chyba dobrze się spisałem, bowiem po zakończeniu stażu w 1961 roku zaproponowano mnie etat w szpitalu położniczo-ginekologicznym.

W 1963 roku gdy Klinika Ginekologiczno-Położnicza przeniosła się do „Gigantu”, już byłem asystentem na etacie akademickim. W nowej placówce były pracownie naukowe, a kierownikiem Pracowni Endokrynologii Ginekologicznej został Pan Docent Aleksander Krawczuk mając we mnie bardzo bliskiego współpracownika. W 1971 roku, gdy w Akademii Medycznych organizowano Instytuty, Pracownię zamieniono w Zakład Endokrynologii Ginekologicznej, a dyrektor Instytutu Profesor Stefan Soszka kierowanie tym Zakładem powierzył mojej osobie. Profesor Aleksander Krawczuk został kierownikiem Kliniki Położnictwa i Perinatologii.

Z najwyższym uznaniem wspominam, że Profesor Krawczuk był opiekunem moich specjalizacji 1-go i 2-go stopnia, był promotorem mego przewodu doktorskiego i opiekunem przewodu habilitacyjnego.

Po latach, tym razem z pozycji dyrektora Instytutu, gdy zęgnąłem Profesora Aleksandra Krawczuka, sparafrazowałem mowę księdza Kamińskiego z Trylogii Sienkiewicza: *Żałobnicy orzekli, że było to pożegnanie nie tylko słowem, ale i sercem.*

Dr n. med. Halina Broniecka:

Po ukończeniu w 1952 roku studiów w Łódzkiej Akademii Medycznej wróciłam do Białegostoku, mojego rodzinnego miasta. Rozpoczęłam pracę w Miejskim Szpitalu Położniczo-Ginekologicznym przy ulicy Warszawskiej 15. Pracował tu od kilku lat dr Aleksander Krawczuk, późniejszy profesor Białostockiej Akademii Medycznej.

Był lekarzem o wysokiej kulturze osobistej, pełnym życzliwości i em-

patii do otoczenia, pasjonował się nauką. Starał się przekazywać współpracownikom jak najwięcej wiedzy nie tylko z zakresu medycyny, ale również z innych dziedzin nauki. Uważał, że jest to najlepsza droga do osiągnięcia satysfakcji i sukcesów w życiu.

W pracy szpitalnej miał proste zasady – trzeba być dokładnym, punktualnym i odpowiedzialnym. Uważał, że dobrze zebrany wywiad i skrupulatne badanie pozwalają na prawidłowe rozpoznanie i leczenie pacjentki.

Był lekarzem wysoko cenionym zarówno przez współpracowników, jak i pacjentki. Zachowałam Go w pamięci jako doskonałego nauczyciela, przyjaciela i wzór do naśladowania.

Dr n. med. Teresa Kurowska-Dąbrowska:

Profesora Aleksandra Krawczuka wspominam jako wspaniałego nauczyciela zawodu, który przekazywał nam nie tylko wiedzę książkową, ale również ciekawe przypadki ze swojej bogatej praktyki zawodowej. A był bardzo wszechstronnym położnikiem, ginekologiem i endokrynologiem.

Jestem dumna, że Profesor asystował mi do pierwszego cięcia cesarskiego. Bałam się jak każda z nas, czy wykonam zabieg bez potknięć. Wszystko przebiegło sprawnie, w dużej mierze dzięki spokojnej, życzliwej i eleganckiej asystie.

Profesor Aleksander Krawczuk imponował nam wszechstronnością zainteresowań i humanistycznym ujęciem poczynań lekarskich. Zawsze potrafił nawiązać pozytywną nić współpracy z asystentami, u których cieszył się szacunkiem i zaufaniem. Mogliśmy zawsze liczyć na życzliwość Profesora i zwracać się do Niego o radę w każdej trudnej sprawie, nie tylko zawodowej. Miał też znakomite poczucie humoru.

Zapamiętałam także pewne wręcz anegdotyczne „wydarzenie”. Pewnego wieczoru, po zebraniu naukowym, odwoziłam Profesora do domu. Zostałam zaproszona na kolację. Do dziś pamiętam menu i wspaniały jego smak. A były to pyszne odsmażone ziemniaki, ze zsiadłym mlekiem – kryła się w nich jakaś tajemnica kulinarna małżonki Profesora. Nie mogłam się nachwalić.

Po pewnym czasie odebrałam telefon: „*Mówi Krawczuk, przyjeżdż do nas, zapraszamy, żona przygotowała twoje ulubione ziemniaki*”. Taki był bohater wspomnień – mądry, świetnie wykształcony, a równocześnie zawsze sympatyczny i ciepły. ■

CHWILA REFLEKSJI



30 - lecie Kodeksu Etyki Lekarskiej. Niektóre okoliczności jego powstania.

Podczas pandemii, zwłaszcza stale wznoszącej się fali zakażeń koronawirusem z zastraszającą liczbą około pięciuset zgonów dziennie, emerytowany osiemdziesięcioletek spędza więcej niż zwykle czasu na oglądaniu telewizji i czytaniu codziennych gazet. Smutne to zajęcie, głównie ze względu na treść wiadomości – o chorobie i śmierci.

Tematyka wielogodzinnych audycji w dużej części dotyczy oczywiście wszystkiego co wiąże się z pandemią, ale co pewien czas nadawcy zaskakują nas wydobywając z redakcyjnych zamrażarek przebrzmiałe wydawałoby się treści, które później godzinami płyną w naszym kierunku.

Na początku grudnia 2021 roku słuchacze mediów otrzymali dużą dawkę problematyki aborcyjnej. Powodem stał się zgłoszony do Sejmu projekt ustawy zakazującej całkowicie sztucznego przerywania ciąży, niezależnie od okoliczności. Za zabieg aborcyjny groziłaby kara wieloletniego więzienia. Wprawdzie projekt odrzucono już po pierwszym czytaniu, ale ze względu na jego „obywatelski” charakter, musiał się odbyć wstępny etap sejmowego procedowania. Dyskusja plenarna trwała wiele godzin, momentami była brutalna, wykazywała brak możliwości jakiegokolwiek kompromisu.

Obserwując wspomnianą wymianę opinii na temat aborcji, nie mogłem nie wrócić do innych rozważań na ten sam temat, które towarzyszyły nam przed 30-stu latami, gdy uchwaliliśmy Kodeks Etyki Lekarskiej (KEL) podczas II Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy w Bielsku Białej (grudzień 1991 roku). Zagadnienia związane z dopuszczalnością aborcji były wówczas ujmowane szczególnie emocjonalnie, wypadły bowiem w okresie przemian ustrojowych i świadomościowych w Polsce.

Na początku lat 90-tych obowiązywało jeszcze PRL-owskie bardzo liberalne prawo zezwalające na przerywanie ciąży nie tylko ze wskazań medycznych, ale także socjalno-bytowych. Wśród delegatów na Zjazd znajdo-

wało się wielu przeciwników tych zasad, którzy teraz mieli nadzieję znacznego ograniczenia aborcyjnej wolności. Z drugiej strony, przewidywaliśmy jednak, że ten problem może stać się podstawową przeszkodą przy uchwaleniu Kodeksu Etyki Lekarskiej. Warto przypomnieć jak przewyżczyliśmy tą przeszkodę.

Poza wymienionymi zwolennikami ograniczenia dostępu do zabiegów aborcyjnych, wielu delegatów nie chciało zmian w istniejącym prawie i stanowczo broniło „wolności aborcyjnej”. Trzecią chyba najliczniejszą grupę stanowili delegaci proponujący kompromis w postaci pozostawienia prawa do aborcji, jednak wyłącznie ze wskazań medycznych, z wyjątkiem czynu zabronionego jako przyczyny ciąży. Wstępne rozmowy delegatów wskazywały, że osiągnięcie wspólnego stanowiska będzie niemożliwe. Plenarna dyskusja na te tematy groziła skłóceniem delegatów, co w konsekwencji mogłoby prowadzić do nieuchwalenia całego projektu Kodeksu.

Ostatecznie, obradując w hali w atmosferze grudniowego chłodu, udało się znaleźć salomonowe wyjście z tej sytuacji. Po nieoficjalnych, często przyjacielskich rozmowach „każdego z każdym” zgodziliśmy się na zasadę, że w ostatecznej wersji Kodeksu nie będzie bezpośrednich decyzji odnośnie wykonywania aborcji przez lekarza. Aborcję potraktowaliśmy jako jeden z zabiegów medycznych, a przecież w Kodeksie nie omawialiśmy każdej z poszczególnych procedur. Wprowadziliśmy natomiast klauzulę sumienia w artykule 4 części ogólnej Kodeksu, która zezwala lekarzowi na odmowę wykonania czynności, jeżeli byłaby ona niezgodna z jego sumieniem lub przekonaniem.

Przypominam ten lakoniczny, ale ważny i stale aktualny artykuł nr 4 w części ogólnej Kodeksu: „*Dla wypełnienia swoich zadań lekarz powinien zachować swobodę działań zawodowych, zgodnie ze swoim sumieniem i współczesną wiedzą medyczną.*” Dzięki takiemu stanowisku ostatecznie w KEL nie było **zakazu** lub **zezwoleń** na wykonywanie zabiegów aborcyjnych pozostawiając decyzję lekarzowi, który mógł odmówić wykonania aborcji. Kodeks stał się możliwy do przyjęcia przez większość delegatów. W głosowaniu nad przyjęciem treści Kodeksu w całości, 449 delegatów było „za”, 75 – „przeciw”, zaś 58 – wstrzymało się do głosu.



Czy przyjęte rozwiązanie problemu „okołoborcyjnego” w nawiązaniu do Kodeksu możemy uznać za kompromis? Z pewnością tak, ale dzięki niemu Kodeks Etyki Lekarskiej w ogóle został uchwalony i przetrwał **30 lat**. Mamy bardzo przyzwoicie spisane prawo lekarskie, dobrze oceniane przez kolegów z zagranicy. Wzbudza szacunek w środowisku lekarskim, nie zawsze podoba się ekipom rządzącym.

Czas mija, nieprzyzwoicie szybko. Tylko w ciągu ostatniego miesiąca odnotowałem dwie „swoje” rocznice – okrągłą 60 lat minęło od dnia, w którym z rąk Pani Dziekan Heleny Lewińskiej otrzymałem dyplom lekarza oraz 30-ci lat Kodeksu Etyki Lekarskiej. Brałem udział w jego powstawaniu jako delegat na II Nadzwyczajny Krajowy Zjazd. Później przez 30 lat obserwowałem funkcjonowanie Kodeksu.

Jan Stasiewicz

PODARUJMY 1 % PODATKU

PODARUJMY CHORYM 1% NASZEGO PODATKU

Corocznie przypominamy Koleżankom i Kolegom o możliwości przekazania 1% podatku na wybrany przez nas cel. Podajemy naszym zdaniem szczególnie ważne numery KRS:

- Białostockie Hospicjum dla Dzieci – „Fundacja Pomóż im”
KRS 0000288520
- Hospicjum dla Dorosłych – „Dom Opatrzności Bożej”
KRS 0000057571

Z ŻYCIA IZBY

Kalendarz Okręgowej Rady Lekarskiej

Posiedzenie Prezydium ORL w dniu 13 października 2021 roku. Obrady otworzył Prezes ORL kol. H. Grzesiak, przedstawiony porządek obrad przyjęto jednogłośnie. Uchwały referował kol. J. Zawistowski. Podjęto uchwały w sprawie: dofinansowania szkoleń sześciu lekarzom kwotą po 400 zł; przyznania odprawy pośmiertnej rodzinie po zmarłym lekarzu; przyznania wsparcia finansowego 90-latkom na poratowanie zdrowia (5); zwolnienia z opłaty składek członkowskich; wykreślenia działalności leczniczej; zmiany uchwały w sprawie wydatkowania funduszy z budżetu Komisji Kształcenia; przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry (6); zgłoszenia przedstawiciela do komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej 6 oddziałów w WSzZ w Białymstoku oraz 3 oddziałów w Szpitalu Ogólnym w Wysokiem Mazowieckiem; nieodpłatnego użyczenia Klubu Lekarza dla 2 podmiotów; podjęcia postępowania w sprawie windykacji należnych składek członkowskich; zajęcia Stanowiska na złożone odwołanie z powodu nieprzyznania PWZ dla dwóch obcokrajowców. Omówiono organizację obchodów Jubileuszu 100-lecia Izb Lekarskich w Polsce. Rozstrzygnięcia w sprawie odwiertów na działce przy ul. Niedźwiedziej 55. Informacja o organizacji szkolenia stażystów z Prawa Medycznego, Bioetyki i Orzecznictwa. Kol. J. Gryko złożył informacje na temat sprzedaży Ośrodka Konferencyjno-Szkoleniowego w Turośni Kościelnej. Kol. J. Poznański poinformował o niskich wpływach ze składek członkowskich.

20 października – obradowała Komisja Bioetyczna.

Posiedzenie Prezydium ORL w dniu 27 października.

Obrady otworzył kol. H. Grzesiak. Jednogłośnie przyjęto zaproponowany porządek obrad. Kol. J. Stasiewicz przedstawił plany wydawnicze OIL do końca bieżącej kadencji, które obejmują wydanie 4 numerów Biuletynu OIL i 1 Zeszytu Historycznego oraz Who is Who delegatów IX kadencji.

Kol. J. Poznański omówił sytuację finansową OIL.

Podjęto szereg uchwał, wśród nich: finansowe dot. dofinansowania szkoleń lekarzy, wypłaty odprawy pośmiertnej; przedstawiciela do komisji konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. J. Śniadeckiego w Białymstoku; przyznania prawa wykonywania zawodu; potwierdzenia warunków kształcenia; zgłoszenia do NIL kandydata do przyznania Medalu „Homines Inveni” oraz do odznaczeń państwowych jak też kandydatów do odznaczeń Województwa Podlaskiego; zwolnienia z opłacania składki członkowskiej; dofinansowania spotkania związanego z organizacją koncertu wigilijnego; likwidacji środka trwałego.

Posiedzenie Prezydium ORL w dniu 10 listopada - po otwarciu i przyjęciu porządku obrad przez Prezesa ORL kol. H. Grzesiaka, projekty uchwał zreferował kol. J. Zawi-

stowski. Podjęto następujące uchwały, stanowiska i apele w sprawie: upoważnienia do podpisania umowy z Ministerstwem Zdrowia; przyznania prawa wykonywania zawodu (114); odmowy przyznania PWZ dla cudzoziemca na określony zakres czynności (1); dofinansowania szkoleń lekarzy (7); delegowania pracowników OIL (rejestr lekarzy i rejestr praktyk lekarskich) na szkolenie; skreślenia działalności leczniczej (9); potwierdzenia warunków kształcenia (2); dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów; zwolnienia z opłaty składki członkowskiej (2); przyznania odprawy pośmiertnej (4); zgody na wydatkowanie środków z budżetu Komisji ds. Lekarzy Emerytów i Rencistów na organizację spotkań opłatkowych; powołania komisji ds. kontroli kas; stanowiska w sprawie uchwały Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych dot. zniesienia obowiązkowego stażu. Przekazano informacje: OROZ o skierowaniu do OSŁ o ukaranie dwóch lekarzy; o dodatkach covidowych dla medyków; o skardze lekarza z OIL w Bydgoszczy; o przebiegu wyborów.

17 listopada – obradowała Komisja Bioetyczna.

Posiedzenie Prezydium ORL w dniu 24 listopada obrady otworzył kol. H. Grzesiak. Przyjęto porządek obrad. Sytuację finansową omówił kol. J. Poznański. Podjęto uchwały w sprawie: zakupu obrazów autorskich od dra W. Bodnara; przyznania dofinansowania do szkoleń lekarzy (10); przyznania odprawy pośmiertnej (4); zwolnienia z opłaty składki członkowskiej; zgody na wydatkowanie środków z budżetu Komisji Rejestru i Prawa Wykonywania Zawodu, Komisji ds. Lekarzy Rodzinnych oraz Komisji ds. Młodych Lekarzy; przyznania prawa wykonywania zawodu (12); skreślenia działalności leczniczej (1); zmiany wpisu w rejestrze podmiotów kształcących; zakupu serwera do nowego programu FINN. Zaakceptowano wniosek Fundacji na rzecz Pomocy Dzieciom z Grodzieńszczyzny. Zapoznano się: z listem pacjentki; informacją o apelach i stanowiskach otrzymanych z izb lekarskich oraz informacją dot. odwołania przez NRL terminu uroczystości jubileuszowych z okazji 100-lecia izb lekarskich.

Posiedzenie ORL w Białymstoku w dniu 8 grudnia godz. 16. Obrady przeprowadzono w trybie hybrydowym ze względu na sytuację pandemiczną COVID-19. Prezes otworzył obrady, powitał uczestników. Przyjęto zaproponowany przez Prezesa H. Grzesiaka porządek obrad. Następnie przedstawił działalność izbowa oraz Naczelnej Rady Lekarskiej. Poinformował o uzyskaniu przez członka OIL kol. Konrada Trzcienieckiego najlepszego wyniku w Polsce w sesji jesiennej 2021 Lekarskiego Egzaminu Końcowego. Prezydium ORL uhonorowało Kolegę Dyplomem uznania i nagrodą pieniężną, które zostały wręczone w dniu 26 listopada br. podczas uroczystego wręczenia Prawa Wykonywania Zawodu Lekarza w Aula Magna Pałacu Branickich Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. W dniu 2 grudnia br. w Klubie Lekarza odbył się Koncert Kolęd zorganizowany przez Komisję Kultury. 6 grudnia w Aula Magna odbyło się spotkanie opłatkowe zorganizowane przez Komisję d/s Lekarzy Emerytów i Rencistów dla Seniorów OIL. Prezydium NIL odwołało uroczystości Jubileuszowe 100-lecia Izb Lekarskich w Polsce w dniu 11 grudnia 2021 roku ze względu na sytuację pandemiczną. Kol. M. Makarewicz przedstawił działalność Delegatury w Łomży m. in. spotkanie opłatkowe Seniorów, spotkanie z dziewięćdziesięciolatkami. W Delegaturze w Suwałkach również spotkali się Seniorzy na opłatku wigilijnym. Kol. A.

Tynecki omówił stan przygotowań do spotkania integracyjnego lekarzy w miesiącu styczniu 2022 roku. Kol. J. Poznański przedstawił sprawy finansowe, gdzie głównym problemem jest terminowość opłacania składek członkowskich. W terminie opłaca składki ok. 30% członków. Dopiero działania administracyjno-egzekucyjne są bodźcem do poprawy sytuacji. Jednakże bez tych działań doszłoby do utraty płynności finansowej OIL.

Kol. J. Zawistowski przedstawił projekty uchwał i stanowisk. Podjęto uchwały w sprawie: przesunięcia środków finansowych pomiędzy komisjami; przyznania odpraw pośmiertnych; dofinansowania szkoleń lekarzy; spełnienia wymaganych kryteriów do prowadzenia stażu podyplomowego; przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza; przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu; skreślenia działalności leczniczej; potwierdzenia warunków kształcenia; przyjęcia stanowiska w sprawie poparcia apelu Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych w sprawie zwiększenia przez rząd działalności na rzecz ochrony społeczeństwa przed pandemią COVID-19.

W sprawach różnych przyjęto apel Prezydium NIL w sprawie organizacji posiedzeń organów, komisji i zespołów w trybie on-line w związku z czwartą falą epidemii SARS-COV-2.

Po wyczerpaniu porządku Prezes złożył wszystkim życzenia świąteczno-noworoczne i zamknął obrady.

15 grudnia – obradowała Komisja Bioetyczna.

Sekretarz ORL Janusz Zawistowski

P R A C A

Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży zatrudni lekarzy: Pediatriów, Anestezjologów, Nefrologów oraz Lekarzy Rehabilitacji.

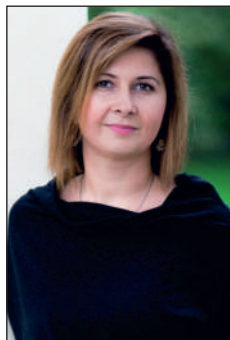
Oferujemy atrakcyjne zatrudnienie na umowie cywilnoprawnej lub umowie o pracę. Telefon kontaktowy: +48(86) 4733626.

*Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
dr n. med. A. Świętochowska*

*

Dyrekcja Szpitala Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze (województwo lubuskie) zatrudni lekarza specjalistę w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży. Możliwość zakwaterowania. Kontakt 68 327 40 28, e-mail: a.zywiec@cldim.zgora.pl lub a.malecka@cldim.zgora.pl ■

KULTURA



Magdalena Muskała

Muzeum Historii Medycyny i Farmacji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku część druga – 10-letnie reminiscencje

Uniwersyteckie muzea to szczególne miejsca ochrony dziedzictwa akademickiego, świadkowie historii danej uczelni i rozwoju nauki. Zaś zgromadzone w nich obiekty są jednocześnie źródłem informacji o ówczesnej technologii, postępie w medycynie jak również świadectwem indywidualnej ludzkiej historii życia. Pierwsze tego typu muzeum zorganizowano w 1683 roku na Uniwersytecie w Oksfordzie, na bazie kolekcji przekazanej przez Eliasa Ashmole'a. Głównie z przyczyn dydaktycznych, poznawczych, tego typu placówki zaczęły powstawać w różnych częściach świata. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku dołączył do szacownego grona „strażników dziedzictwa nauki” w maju 2011 roku. Wówczas z inicjatywy dr Magdaleny Muskały (wówczas Grassmann), na mocy Zarządzenia Rektora UMB nr 22/2011 oficjalnie powołano Muzeum Historii Medycyny i Farmacji na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. Zlokalizowano je w głównej siedzibie Uczelni czyli Pałacu Branickich, w prawym skrzydle. Początkowo dysponowano jedną salą wystawienniczą i dwoma pokojami administracyjnymi, łącznie 71 m². W zbiorach było 5 eksponatów własnych i ponad 1300 depozytowych. W Muzeum pracowały dwie osoby: Magdalena Muskała (Grassmann) - kierownik i Marta Piszczatowska. Zaś w pierwszym roku funkcjonowania wystawę odwiedziło prawie 6 000 osób. Przez 10 lat istnienia placówka znacząco się rozwinęła. Obecnie ekspozycje muzealne, sale edukacyjne, administracyjne i magazynowe zajmują prawie 900 m² powierzchni. Zgromadzono ponad 10 tysięcy eksponatów własnych i ponad 1300 depozytowych. W Muzeum pracuje 5 historyków, specjalizujących się w dziejach regionu i historii medycyny (dr Magdalena Muskała, dr Marta Piszczatowska, mgr Katarzyna Szarejko, mgr Łukasz Baranowski, mgr Dominik Klucznik). Od maja 2011 roku do sierpnia 2021 roku muzealne wystawy odwiedziło ponad 220 000 gości.



Kolekcje Muzeum zasadniczo można podzielić na część medyczną, farmaceutyczną i dotyczącą historii Pałacu Branickich. Powstały one z ogromnej pasji szeregu osób, bez których nie doszłoby w rezultacie do zorganizowania muzeum. W prawym skrzydle Pałacu, w którym w XVIII wieku mieszkali medycy Branickich, dziś zlokalizowanych jest osiem wystaw poświęconych głównie dziejom medycyny i farmacji. Najstarszą wystawą jest „Dawna apteka z przełomu XIX i XX wieku”, oparta w dużej mierze o zbiory Białostockiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego.

Swoistą skarbnicą obiektów życiowej pasji jest druga część Muzeum UMB poświęcona medycynie. Historię rozwoju myśli i technologii medycznej ukazują poszczególne gabinety: anatomiczny, stomatologiczny, chirurgiczny, okulistyczny, ginekologiczny czy radiologiczny. O ile kolekcja farmaceutyczna zaczęła się od zbiorów PTF w latach 60. XX wieku, o tyle kolekcja medyczna przed oficjalnym powołaniem Muzeum w 2011 roku praktycznie nie istniała. Jej historia zaczęła się symbolicznie - od młoteczka neurologicznego należącego do prof. Zygmunta Kanigowskiego (1909-1968) – absolwenta USB w Wilnie, współpracownika prof. M. Rose w Polskim Instytucie Badań Mózgu w Wilnie, a po wojnie kierownika Kliniki Chorób Nerwowych AMB. Pochodzący z 1934 roku młoteczek przekazał w darze prof. Jan Stasiewicz, honorowy prezes OIL w Białymstoku. W niedługim czasie do Muzeum zaczęły napływać kolejne dary, będące świadkami wspaniałych lekarskich historii, legendarnych już postaci tworzących i budujących Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Gabinet anatomiczny to przede wszystkim eksponaty po prof. T. Dzierżykray-Rogalskim – organizatorze i pierwszym kierowniku Zakładu Anatomii Prawidłowej Człowieka AMB, pierwszym dziekanie Wydziału Lekarskiego oraz niestrudzonym badaczu antropologii lekarskiej w Polsce i Afryce. Dary przekazała córka Profesora – Paulina Dzierżykray-Rogalska oraz prof. J. Dzięcioł – obecny kierownik Zakładu Anatomii. Wystawę zdoła

również prace wykonane przez Stanisława Wakulińskiego- artystę rzeźbiarza, wieloletniego pracownika białostockiej anatomii. W tej części prezentowana jest także medycyna sądowa. Dzięki wsparciu prof. A. Niemcunowicz-Janicy oraz prof. J. Janicy można oglądać eksponaty anatomiczne – preparaty w formalinie, jak również kolekcję mebli gabinetowych po prof. Marii Byrdy – założycielki i kierownik Zakładu Medycyny Sądowej AMB. Zwiedzający mogą również podziwiać preparaty z anatomii patologicznej oraz zabytkowe mikrotomy – przekazane przez prof. L. Chyczewskiego – kierownika Zakładu Patomorfologii Lekarskiej (2009-2017). Dowód życiowych pasji stanowi również obszerna kolekcja stomatologiczna. Muzealny gabinet stomatologiczny wypełniają eksponaty po dr Józefie Kubiczku – legendarnym stomatologu z Bielska-Białej. Darowane przez jego żonę Czesławę sprawiły, że część Muzeum zmieniło się w międzywojenny gabinet stomatologiczny, chętnie odwiedzany przez gości, jak też będący planem filmowym i fotograficznym. Tu także znajdują się eksponaty po dr Janie Rudzińskim, absolwencie USB w Wilnie, prowadzącym praktykę lekarską na Podlasiu (1904-1992).

Znaczące miejsce w Muzeum UMB zajmuje kolekcja radiologiczna, która obecnie obejmuje 3 kompletne i działające aparaty rentgenowskie, szereg kaset i zdjęć rentgenowskich. Historię tego zbioru zapoczątkował dr Jerzy Roman z Puńska przekazując w 2012 roku kompletny aparat rtg firmy Siemens&Halske z 1921 roku. Kolejny aparat – polskiej firmy Farel to dar dr Kazimierza Berentowicza z Giżycka. Oba aparaty zostały przekazane w momencie, gdy obaj lekarze ukończyli 90 rok życia.

Liczące obecnie ponad 10 tysięcy eksponatów zbiory Muzeum to dary zarówno wielu osób prywatnych (lekarzy, absolwentów UMB, pracowników służby zdrowia) jak też instytucji (szpitali UMB, szpitala wojewódzkiego, szpitala psychiatrycznego w Choroszczu), którym zależy na ochronie i promocji dziedzictwa polskiej medycyny, nauki i sztuki.

Dokumentację fotograficzną części omówionych eksponatów przedstawiono w pierwszej części obecnego opracowania Biuletyn Nr 4(138), str. 9-13.

Trzecia część Muzeum poświęcona jest historii Pałacu Branickich – siedzibie Uczelni. Główna wystawa mieści się w pałacowych piwnicach pod korpusem głównym. Te oryginalne XVII-wieczne przestrzenie, w latach 2017-2018 przeszły gruntowne prace remontowo-konserwatorskie i aranżacyjne. Na powierzchni ponad 260 m², przy pomocy multimedialnych zdjęć, modeli rzeźbiarskich, opowiadana jest historia Polskiego Wersalu od pierwszej osady ludzkiej do dnia dzisiejszego. Wystawa w piwnicach to część ścieżki historycznej „Spacer w przeszłość Pałacu Branickich”, która zaczyna się na dziedzińcu paradnym, wiedzie przez sień wielką, apartamenty I piętra i kończy się główną wystawą w piwnicach. Całość prac przystosowawczych była możliwa dzięki projektowi infastrukturalnemu w wysoko-

ści 3 mln zł. Najnowszym realizowanym zadaniem jest Aula Nobilium. Sala poświęcona wszystkim absolwentom UMB, osobom zasłużonym dla nauki i kultury, powstała z inicjatywy Pana Rektora prof. Adama Krętowskiego. Zajmuje ona pomieszczenie XVIII-wiecznej sypialni królewskiej i zgodnie z ceremoniałem królewskim oraz inwentarzem pałacu, jest utrzymana w kolorze karmazynowym. Dzięki pracom rekonstrukcyjnym udało się odtworzyć te części wyposażenia, o których wiadomo z dostępnych źródeł historycznych. Zaś dzieje Uczelni, jej absolwentów opowiadane są za pomocą ogromnego ekranu multimedialnego. W Auli znajduje się również panel multimedialny zawierający bazę wszystkich absolwentów UMB w postaci życiorysów uproszczonych i rozszerzonych (dostarczanych przez absolwentów do Muzeum i publikowanych za ich zgodą).

Działalność Muzeum UMB podczas 10 lat istnienia wywarła trwałe ślady w środowisku naukowym i kulturalnym Białegostoku. Od początku Muzeum włącza się w organizację głównych wydarzeń z zakresu dziedzictwa kulturowego takich jak: Noc Muzeów (połowa maja), Europejskie Dni Dziedzictwa czy Europejskich Dni Dziedzictwa Akademickiego. Z tej okazji przygotowywane są liczne wystawy, rekonstrukcje historyczne, wykłady, spacer historyczny, koncerty itp. W Muzeum prowadzone są zajęcia edukacyjne (projekt autorski dr Marty Piszczatowskiej), podczas których dzieci, młodzież, studenci poznają tajniki poszczególnych dziedzin medycyny i sztuki. Oprócz tego Muzeum prowadzi prace naukowe poświęcone badaniu i ochronie dziedzictwa nauki i kultury. Pracownicy Muzeum są autorami licznych publikacji, m.in. serii jubileuszowej poświęconej historii UMB. Swoje wyniki badań przedstawiają na konferencjach naukowych w Polsce i na świecie. Muzeum jest także jednym z członków założycieli Stowarzyszenia Muzeów Uczelnianych w Polsce. Organizacja skupia dziś ponad 106 uczelnianych jednostek muzealnych w Polsce, a jej głównym celem jest wzajemna praca nad ochroną i propagowaniem dziedzictwa polskiej nauki i kultury. O bardzo prężnej działalności SMU świadczą niedawno wydane dzieła – „Muzea uczelniane. Katalog” oraz jego angielska rozszerzona wersja - „Treasure houses of Polish Academic Heritage”.

Muzeum UMB na stałe wpisało się w krajobraz naukowy i kulturowy Białegostoku. Każdego dnia, z ogromną pasją pracownicy Muzeum przybliżają zwiedzającym historię lecznictwa, dzieje Pałacu Branickich i pierwszej białostockiej wyższej uczelni medycznej. Dzięki ofiarowanym eksponatom – ukazywana jest historia ludzkiego życia, często pełnego trudnych wyborów, oddania bliźnim, wymagającego charyzmy. ■

KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE



Narodowe Centrum
Badań i Rozwoju



System monitorowania telemetrycznego w opiece nad pacjentami z COVID-19 w Szpitalu MSWiA w Białymstoku

Agnieszka Kasiukiewicz (1,2), Zyta Beata Wojszel (1,2), Julita Sitkiewicz (3), Alicja Zalewska-Wińska (3), Waldemar Kazberuk (4), Rafał Skręta (4), Edyta Anielska-Michalak (4), Justyna Golonko (2), Magdalena Kraszewska (2), Wojciech Charytoniuk (5), Radosław Rauba (5)

¹ Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Klinika Geriatrii, ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok

² Szpital MSWiA w Białymstoku im. M. Zyndrama-Kościałkowskiego, Oddział Geriatrii, ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok

³ Szpital MSWiA w Białymstoku im. M. Zyndrama-Kościałkowskiego, Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii, ul. Fabryczna 27, ⁴ 15-471 Białystok

Szpital MSWiA w Białymstoku im. M. Zyndrama-Kościałkowskiego, Oddział Kardiologii, ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok

⁵ Szpital MSWiA w Białymstoku im. M. Zyndrama-Kościałkowskiego, Oddział Intensywnej Terapii, ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok

Dane Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organization, WHO) wskazują, że w krajach Unii Europejskiej ok. 32% osób zarażonych koronawirusem SARS-CoV-2 wymaga hospitalizacji, z czego ok 10% przypadków ma ciężki przebieg wymagający intensywnej terapii. Dotyczy to szczególnie pacjentów starszych i osób obciążonych chorobami układu sercowo-naczyniowego. Zalecenia postępowania w zakażeniach SARS-CoV-2 Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych (PTE-iLChZ), jak również wydane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT), wskazują na potrzebę monitorowania parametrów życiowych pacjentów 2-3 x dziennie. Opisywane są jednak przypadki nagłego pogarszania stanu zdrowia i rozwoju niewydolności oddechowej, co

wskazywać może na konieczność ciągłego monitorowania stanu chorych w zakresie wybranych parametrów. Niestety, ciągły bezpośredni kontakt z chorym istotnie zwiększa ryzyko zarażenia personelu medycznego.

Szpital MSWiA w Białymstoku od kwietnia 2020 roku zajmuje się leczeniem pacjentów z Covid-19. Podczas pierwszej fali zakażeń został on przekształcony w jeden z 22 w Polsce i 2 w województwie szpitali jednoimiennych, a podczas 2 i 3 fali zachorowań – pełnił funkcję szpitala III poziomu zabezpieczenia, dedykowanego leczeniu specjalistycznemu pacjentów zakażonych SARS-Cov2. Również podczas obecnej, 4 fali, z uwagi na wysoką liczbę zachorowań w województwie podlaskim, część oddziałów szpitalnych z powrotem zaczęła pełnić funkcję oddziałów covidowych.

W styczniu 2021 roku Szpital rozpoczął realizację projektu finansowanego przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju (NCBiR) „Nowoczesny system opieki telemetrycznej umożliwiający automatyczną identyfikację pacjentów zagrożonych i powiadamianie o ryzyku gwałtownego pogorszenia stanu u dotychczas stabilnych pacjentów na oddziałach Szpitala, na przykładzie szpitala MSWiA w Białymstoku”.

Celem projektu jest opracowanie systemu telemetrii szpitalnej umożliwiającego ustalenie algorytmów optymalnej kontroli hospitalizowanych pacjentów i szybkiego diagnozowania objawów prognozujących pogorszenie stanu klinicznego. Jednocześnie zapewnić on ma zwiększenie bezpieczeństwa personelu medycznego poprzez minimalizację konieczności kontaktu bezpośredniego z pacjentem zakażonym jaki jest niezbędny przy cyklicznych pomiarach parametrów życiowych, a przez to zwiększenie bezpieczeństwa pracy w szpitalach jednoimiennych/ zakaźnych.

Z uwagi na fakt, iż choroby układu krążenia są czynnikiem ryzyka wystąpienia zgonu wśród chorych na Covid-19, podjęta została też próba włączenia ciągłego monitorowania EKG i długości odcinka QT jako parametru pozwalającego na odpowiednio szybką interwencję medyczną i zapobieganie konieczności leczenia w oddziałach intensywnej opieki medycznej. Skuteczność w tym zakresie zmierzona będzie ilością koniecznych interwencji Zespołów Wczesnego Reagowania, przeniesień na OIT oraz zgonów. System ten umożliwi także prewencję unieruchomienia pacjenta w łóżku przy, co jest niezbędne przy zastosowaniu standardowego monitorowania medycznego.

Planowane jest zrealizowanie badań w oparciu o wdrożony system telemetrii szpitalnej obejmującej 3 wybrane oddziały szpitala jednoimiennego ZOZ MSWiA w Białymstoku – Oddział Geriatrii (17 łóżek – hospitalizujący pacjentów obciążonych najwyższym ryzykiem niepomyślnego przebiegu COVID 19), Oddział Kardiologii z OIOK (35 łóżek- przeznaczony pierwot-

nie dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV2, a podczas 2 i 3 fali – zajmujący się leczeniem kardiologicznym pacjentów z Covid-19) oraz Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii (35 łóżek - funkcjonujący w 2020 roku jako oddział obserwacyjny - dla pacjentów z podejrzeniem COVID 19, a podczas kolejnych fal – jako gastrologiczno-internistyczny oddział covidowy).



Grupę badaną stanowią pacjenci hospitalizowani w 3 wybranych oddziałach w ciągu 10 miesięcy. Pacjenci na oddziałach poddawani są standardowo 2x dziennie monitorowaniu funkcji życiowych (RR, HR, temperatura ciała, liczba oddechów, Sat O2), wyliczana i raportowana jest skala MEWS.

Interwencja badawcza polega na porównaniu ciągłego monitorowania czynności życiowych ze standardowym pomiarem 2 x dziennie oraz porównaniu dodatkowego monitorowania EKG ze standardowym monitorowaniem obciążonych kardiologicznie pacjentów. W tym celu 10 pacjentów z każdego oddziału (przeciętny czas hospitalizacji 10-20 dni) = 450 pacjentów objętych jest dodatkowo ciągłym monitorowaniem funkcji życiowych przy pomocy urządzeń telemetrycznych. Ciągłe monitorowanie odbywa się za pomocą sensorów umieszczonych na ciele pacjenta (na klatce piersiowej/palcu) – pomiar tętna, liczby oddechów, saturacji O2, optymalnie też temperatury. Do-

datkowo podczas obchodów pielęgniarских wykonywany jest pomiar ciśnienia, za pomocą urządzeń przesyłających dane bezprzewodowo do centrum monitorowania.

Centrum monitorowania umieszczone jest w punktach pielęgniarских na każdym oddziale i obserwowane przez pielęgniarški dyżurne. Alarmy ustawione są pierwotnie wg punktacji w skali MEWS dla poszczególnych parametrów:

- oddechy: <8 lub >20 /min
- tętno <40 /min lub >110 /min
- ciśnienie skurczowe <80 mmHg lub >200 mmHg
- temperatura <35 C lub $>38,5$ C
- Sat O₂ $< 90\%$
- skala MEWS ≥ 2 punkty

Dodatkowy mobilny punkt monitorowania znajdować się ma przy anestezyjologicznym Zespole Wczesnego Reagowania, zaś reakcja Zespołu odbywa się po potwierdzeniu takiej potrzeby przez monitorujący personel z danego oddziału).

Dodatkowo, jednocześnie 5 pacjentów z każdego oddziału (łącznie 200 pacjentów) – obciążonych schorzeniami układu krążenia, przyjmujących leki działające proarytmogennie jest obejmowanych telemetrycznym monitorowaniem zapisu EKG, z bezprzewodowym przesyłaniem danych do punktów monitorowania. Alarm automatycznie ustawiony jest na QT >500 msek lub arytmie powyżej 110/min, trwającą >1 min.

Oceniane są i poddane analizie statystycznej będą następujące punkty końcowe:

- liczba włączanych alarmów/alarmów zakończonych interwencją Zespołu Wczesnego Reagowania (ZWR)
- liczba przeniesień na OIT oraz liczba zgonów pacjentów
- stopień akceptacji urządzeń do monitoringu telemetrycznego przez pacjentów, w tym pacjentów starszych, z otępieniem oraz przez personel monitorujący na oddziałach
- porównanie wartości skali MEWS wyliczanej automatycznie przy zastosowaniu urządzeń telemetrycznych i wyliczanej po pomiarach parametrów przez personel pielęgniarški

Analiza statystyczna zebranych pomiarów wpłynąć ma na ustalenie punktów odciążenia włączenia alarmów, ilości i typu parametrów monitorowanych wpływających na rokowanie pacjenta. Oczekiwanym rezultatem innowacji jest stworzenie procedury funkcjonowania zespołów wczesnego reagowania

w szpitalu jednoimiennym, działającego w oparciu o automatyczny system opieki nad pacjentem. Opracowanie funkcjonalnego systemu opieki telemetrycznej pozwoli na automatyzację ścieżki klinicznej dla pacjentów hospitalizowanych w szpitalach jednoimiennych i w praktyce klinicznej może dać następujące efekty:

1. Sprawdzenie w warunkach wybranego szpitala jednoimiennego systemu telemetrii w opiece nad pacjentami z Covid-19 może być wdrożony w innych placówkach medycznych, co pozwoli na minimalizację bezpośredniego kontaktu personelu medycznego z pacjentem i ryzyka zakażenia a dodatkowo na zmniejszenie zużycia środków ochrony osobistej.

2. Ustalenie algorytmów optymalnej opieki i monitorowania pacjentów, niezbędnej częstości oceny parametrów życiowych wraz z określeniem tego, które z nich są wystarczające do prewencji: pogorszenia stanu klinicznego i rozwinięcia niewydolności oddechowej, konieczności leczenia w oddziale intensywnej opieki medycznej oraz zgonu. Wyniki badań mogą wpłynąć na potrzebę aktualizacji Zaleceń postępowania z chorymi na Covid-19.

3. Analiza zgromadzonych danych pomoże w ustaleniu charakterystyki pacjentów wymagającą dodatkowego monitorowania w celu poprawy ich rokowania.

4. Ustalenie i sprawdzenie organizacji pracy zespołów medycznych w oddziale, w tym zespołu wczesnego reagowania, pozwoli na generalizację schematów i ich implementację w innych placówkach medycznych sprawujących opiekę nad chorymi z Covid-19.

Dotyczy projektu pn. „Nowoczesny system opieki telemetrycznej umożliwiający automatyczną identyfikację pacjentów zagrożonych i powiadamianie gwałtownego pogorszenia stanu u dotychczas stabilnych pacjentów na oddziałach Szpitalnych, na przykładzie szpitala MSWiA w Białymstoku”

Weenk M, Bredie SJ, Koeneman M, Hesselink G, van Goor H, van de Belt TH *Continuous Monitoring of Vital Signs in the General Ward Using Wearable Devices: Randomized Controlled Trial J Med Internet Res* 2020;22(6):e15471

Downey C, Randell R, Brown J, Jayne DG *Continuous Versus Intermittent Vital Signs Monitoring Using a Wearable, Wireless Patch in Patients Admitted to Surgical Wards: Pilot Cluster Randomized Controlled Trial J Med Internet Res* 2018;20(12):e10802

Chang D, Saleh M, Gabriels J, et al. *Inpatient Use of Ambulatory Telemetry Monitors for COVID-19 Patients Treated With Hydroxychloroquine and/or Azithromycin. J Am Coll Cardiol.* 2020;75(23):2992-2993. doi:10.1016/j.jacc.2020.04.032 ■

NAGRODA NOBLA

Nobel z medycyny i fizjologii w 2021 roku

Szwedzki Komitet Noblowski zaskoczył zarówno świat medycyny, jak też wyróżnionych naukowców: Amerykanina **Prof. Davida Juliusa** – fizjologa pracującego na Uniwersytecie Kalifornijskim w San Francisco i **Prof. Ardema Patapoutaina** urodzonego w Libanie – biologa molekularnego pracującego w Instytucie Scripps Research La Jolla w Kaliforni – nagrodą noblowską. Wszyscy bowiem byli przekonani, że tegorocznymi laureatami będą twórcy szczepionki mRNA przeciw koronawirusowi SARS-Cov-2. Być może, inspiracją Komitetu dla uzasadnienia takiej decyzji było to, iż jednym z pierwszych objawów zakażenia koronawirusem była utrata smaku i węchu, a nagrodzone osoby już wcześniej właśnie wyjaśniły mechanizmy działania innych zmysłów. W uzasadnieniu Komitet stwierdził, że tegoroczni laureaci zostali nagrodzeni za odkrycie receptorów temperatury i dotyku, dzięki którym lepiej poznajemy otaczający nas świat, dając możliwość, aby się do niego właściwie dostosować i ochronić przed okaleczeniami, zimnem czy upałem.

Od wielu lat znano budowę anatomiczną włókien nerwowych i sposób przekazywania w nich bodźców ze skóry i innych narządów do mózgu. Poznano receptory, neurotransmitery i ich farmakologiczną modulację. Dotyczyło to głównie układu nerwowego wegetatywnego. Badania te wyróżniono w 1970 roku Nagrodą Nobla. Wyniki tych odkryć znalazły powszechne zastosowanie w terapii wielu schorzeń. Natomiast pomimo, że poznano szereg związków, które określono jako tzw. mediatory bólu znajdujące się między innymi w skórze, nadal nie było odpowiedzi na pytanie, w jaki sposób układ nerwowy odbiera bodźce, je analizuje i przekształca w sygnały płynące z otoczenia do mózgu.

Wszyscy doskonale wiemy, nalewając ciepłą wodę do wanny, że po pewnym czasie, gdy temperatura wody rośnie, przyjemne w pewnym momencie uczucie zmienia się w ból. Otrzymaliśmy ostrzeżenie o niebezpieczeństwie. Woda była dla naszego ciała za gorąca.

Prof. D. Julius od 90. lat ubiegłego stulecia oceniał doznania sensoryczne różnych substancji, w tym kapsaicyny, i analizował ich skład chemiczny. Okazało się, że kapsaicyna będąca składnikiem papryczek chili nie tylko wywołuje uczucie ostrości, pieczenia i ciepła, ale też reaguje na nią nowe niez-

dentyfikowane dotąd białko. Dzięki biologii molekularnej autorowi udało się to białko scharakteryzować, nazwano go TRPU1. Jest ono receptorem jonowym, dzięki pobudzeniu którego, organizm odbiera odczucia temperatury nie jako ciepło, ale jako ból.

Prof. A. Patapoutian oceniał z kolei reakcję komórek nakłuwanych mikropipetą i oceniał ich reakcję na dotyk i siłę nacisku. Korzystając również z narzędzi biologii molekularnej, zidentyfikował gen, który jest odpowiedzialny za syntezę białka na błonie komórkowej wrażliwego na mechaniczny ucisk. Okazało się, że także jest to receptor jonoforowy, który u myszy genetycznie pozbawionych tego białka powoduje, że nie reagują one na dotyk. Nazwano go Piezo 1, następnie odkryto podobny kanał jonowy wrażliwy na nacisk na neurony czuciowe i nazwano go Piezo 2. Wiadomo jest obecnie, że pełnią one ważną rolę w regulacji ciśnienia krwi i oddychania a także w kontroli pozycji ruchów ciała.

Odkrycie sensorów temperatury i dotyku i określenie ich mechanizmów, odpowiedzialnych za reakcję na ból, ciepło i dotyk, a nieco później reagującego na zimno receptora TRPMB, pozwalają nie tylko rozpoznawać otaczający nas świat, ale także się do niego adaptować. Pozwalają poznawać siebie, analizować własny stan zdrowia fizycznego i psychicznego, a alarmując – chronić przed skutkami upałów, mrozu i chorób. Są inspiracją do bardziej skutecznych badań nad leczeniem bólu przewlekłego, towarzyszącego wielu stanom klinicznym. Są ważnym uzupełnieniem wiedzy o początkowych mechanizmach odbioru i działania bodźców na skórę, ich analizę i przekształcenie w impulsy, które przekazywane do mózgu, są dalej analizowane i przetwarzane na odczucia bólu, dotyku, ciepła, zimna czy cierpienia. Jak to się odbywa na ostatnim etapie tego szlaku, pozostaje nadal tajemnicą naszego mózgu.

Tegoroczni laureaci otrzymali, oprócz medalu, nagrodę pieniężną wynoszącą 10 milionów koron szwedzkich (1,15 tys. Euro) do podziału.

Prof. dr hab. Włodzimierz Buczko

SENIORZY

Jubileusz 90-lecia Urodzin. Kontynuujemy poczet Jubilatów.

Dr Alojzy Dziemianowicz



Urodził się 29 listopada 1931 roku w gminie Knyszyn w rodzinie rolniczej. Szkołę podstawową ukończył w Knyszynie, zaś liceum ogólnokształcące w Białymstoku. Studia lekarskie odbył w Akademii Medycznej w Białymstoku. Dyplom lekarza otrzymał 7 kwietnia 1959 roku.

Pracę zawodową rozpoczął w Ośrodku Zdrowia w Jasionówce, a następnie był zatrudniony w Ośrodku Zdrowia w Sztabinie, gdzie prowadził także Izbę Porodową. Ze Sztabina przeniósł się do pracy w Ośrodku Zdrowia w Szymkach i Jałówce, opiekował się jednocześnie pacjentami Domu Opieki Społecznej. Uzyskał specjalizację lekarza chorób wewnętrznych.

Od 1962 roku aktywnie pracował we wsi Kozinice gdzie współpracując z posłem Antonim Lewko założył Ośrodek Zdrowia i Aptekę w lokalnym Domu Kultury. Otrzymał wówczas odznaczenia „Za wzorową pracę w Służbie Zdrowia” i srebrną odznakę „Zasłużony Białostoczczyźnie”.

Wielokrotnie pracował na zastępstwach w różnych placówkach zdrowotnych, brał udział w komisjach poborowych do wojska. W wieku 65 lat przeszedł na emeryturę. Ma kłopoty zdrowotne z zakresu układu krążenia i oddechowego.

Wychował troje dzieci – syn jest stomatologiem, córka –rehabilitantką, drugi syn – absolwentem szkoły zawodowej.

Dr Halina Jasiewicz



Urodziła się 4 sierpnia 1931 roku w Rudziszkach (obecnie na Litwie). W latach 1953 - 1961 studiowała na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku. Już podczas studiów podjęła pracę w laboratorium Szpitala Wojewódzkiego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku – z tym Szpitalem była związana zawodowo przez następnych ponad 40 lat. W kwietniu 1967 roku uzyskała specjalizację I stopnia w dziedzinie pediatrii, a w 1971 roku – II stopień specjalizacji w tej dyscyplinie. W czasie pracy w pionie pediatrycznym Szpitala przez wiele lat pełniła funkcję ordynatora oddziału wcześniaków i noworodków septycznych.

W Białymstoku była powszechnie znanym i szanowanym lekarzem chorób dzieci, przez lata niosła bowiem skuteczną pomoc liczным małym pacjentom ku wielkiemu zadowoleniu ich rodziców i opiekunów.

Po przejściu na emeryturę w 1996 roku nadal była aktywna zawodowo pracując jako ordynator w Prywatnej Klinice Położniczo - Ginekologicznej przy ulicy Parkowej w Białymstoku. „Rzeczywistą” zawodową emeryturę rozpoczęła w 2006 roku.

Życzymy długich i pomyślnych lat odpoczynku.

Dr Lidia Szmurło - Farbiszewska



Urodziła się 12 grudnia 1931 roku w Kirowo-gradzie (Ukraina). Studia ukończyła na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku w 1957 roku. Pracę rozpoczęła w Poradni Dziecięcej w Białymstoku. Po uzyskaniu specjalizacji z pediatrii została kierowniczką Poradni Dziecięcej w Przychodni Rejonowej w Białymstoku. W następnych latach ukończyła też specjalizację w zakresie organizacji ochrony zdrowia.

W 1981 roku została dyrektorem Miejskiego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Białymstoku. Na tym stanowisku pracowała do uzyskania emerytury w 1993 roku. Podczas około 15 lat kierownią miejską

ochroną zdrowia w Białymstoku odniosła szereg sukcesów organizacyjnych ciesząc się szacunkiem, poważaniem i przychylnością współpracowników, jak też przełożonych. Została odznaczona Krzyżem Kawalerskim Orderu odrodzenia Polski oraz odznaką „Zasłużony Białostoczczyźnie”. Należy podkreślić, że kierowała białostocką służbą zdrowia w trudnym okresie zmian systemowych, społecznych i politycznych.



*Od lewej siedzą Jubilaci: kol. kol. T. Kurowska-Dąbrowska,
H. Mieńko-Dec, T. Józwik, J. Darewicz*



*Od lewej stoją: kol., kol. H. Grzesiak, D. Łopianecka
Od lewej siedzą Jubilaci: kol., kol. E. Adamczyk, H. Jasiewicz,
A. Dziemianowicz*

STOMATOLOGIA

Od redakcji:

W 2021 roku, w listopadowym wydaniu Gazety Lekarskiej, ukazał się ważny artykuł pt. „Wyzwania na przyszłość”, w którym jego autorka, **dr Anna Lella**, członek władz międzynarodowej federacji dentystrycznej, przedstawia echa Kongresu FDI (Federation Dentaire Internationale), który w bieżącym roku odbył się w formie „zdalnej”. Kol. kol. Jolanta Szczurko i Jan Stasiewicz z białostockiej OIL zgłosili pomysł by tą przejrzystą publikację przedrukować w nieco skróconej formie w Biuletynie OIL w Białymstoku zbliżając, jeszcze bardziej zagadnienia międzynarodowej współpracy dentystrycznej środowisku podlaskich stomatologów. Po uzyskaniu zgody Autorki, jak też Redakcji Gazety Lekarskiej, przekazujemy naszym czytelnikom omawiany przedruk.

Anna Lella

Wyzwania na przyszłość

Tegoroczne obrady Światowego Parlamentu Stomatologicznego FDI, tradycyjnie odbywające się wraz ze Światowym Kongresem Dentystrycznym FDI, po raz pierwszy w historii odbyły się całkowicie zdalnie. Program obfitował w spotkania robocze, nie zabrakło też licznych sesji edukacyjnych. Na jakich problemach skupili się uczestnicy spotkań?



W dniach 16 – 30 września zorganizowano szereg różnego rodzaju spotkań, obejmujących m.in.: cztery sesje Zgromadzenia Ogólnego FDI, sekcji i zespołów, posiedzenia Zarządu FDI oraz Światowego Forum Kobiet Dentystów. Nie zabrakło merytorycznych szkoleń (ponad 200 sesji) oraz wystawy producentów sprzętu stomatologicznego.

Organizatorzy – FDI oraz Australijskie Stowarzyszenie Stomatologiczne (wg pierwotnych planów tegoroczny kongres miał odbyć się w Sydney) – przygotowali platformę internetową umożliwiającą interaktywny udział w poszczególnych wydarzeniach delegatom Parlamentu Stomatologicznego reprezentującym krajowe organizacje stomatologiczne (ok. 300 osób z 97 państw) oraz lekarzom dentystom, którzy zarejestrowali się w celu skorzystania z oferty edukacyjnej (ponad 2000 osób z 81 państw).

STANOWISKA

Przyjęto osiem nowych stanowisk FDI, m. in. w sprawie poprawy dostępu do opieki stomatologicznej, roli lekarzy dentystów w rzucaniu palenia, roli lekarzy dentystów w dobie epidemii zarządzania odpadami związanymi z amalgamatem i rtęcią, bezpiecznego stosowania amalgamatu i stopniowego zmniejszania jego zużycia, w sprawie zapobiegania zakażeniom w gabinecie stomatologicznym.

RESUSCYTACJA

Nagle zatrzymanie akcji serca jest jedną z najczęstszych przyczyn zgonów, dlatego FDI uważa, że na całym świecie osoby zatrudnione w gabinetach stomatologicznych powinny być odpowiednio przeszkolone, również w zakresie stosowania defibrylatora.

EPIDEMIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH

FDI stara się odnieść do wniosków wyciągniętych z pandemii COVID-19 oraz sposobu, w jaki można je wykorzystać do skutecznego przygotowania lekarzy stomatologów i członków zespołu dentystycznego na przyszłe epidemie i kryzysy zdrowotne.

Zdrowie jamy ustnej w okresie pandemii nie było traktowane jako jeden z priorytetów polityki zdrowotnej. Odnotowano wzrost zarówno liczby nagłych przypadków stomatologicznych, jak i stosowania antybiotyków. To alarmujący wskaźnik poważnej konsekwencji zaprzestania niezbędnej opieki profilaktycznej i terapeutycznej.

W ocenie FDI podczas wybuchów epidemii chorób zakaźnych główną rolę lekarzy dentystów i członków zespołu stomatologicznego jest zapewnienie bezpiecznej i odpowiedniej opieki stomatologicznej w tym profilaktycznej, diagnostycznej i terapeutycznej. Jednak w razie potrzeby lekarze dentyści i członkowie zespołu stomatologicznego posiadający odpowiednie umiejętności i przeszkolenie mogą także wspierać innych pracowników

ochrony zdrowia jako członkowie pierwszej linii pomocy medycznej. Jednocześnie FDI mocno podkreśla znaczenie ciągłości dostępu do opieki stomatologicznej dla zdrowia ogólnego, zarówno w zakresie profesjonalnej profilaktyki, jak i działań leczniczych.

FDI zachęca władze, aby:

- uwzględniały lekarzy dentyków we wszystkich dyskusjach i decyzjach odnoszących się do świadczenia opieki zdrowotnej i spraw dotyczących pracowników ochrony zdrowia;
- zapewniały właściwy dostęp w stomatologii do odpowiednich środków ochrony indywidualnej;
- umożliwiałoby lekarzom dentykom i członkom zespołu dentylogicznego uzyskanie odpowiedniego wsparcia finansowego i administracyjnego w okresie ograniczeń w wykonywaniu pracy w związku z epidemią;
- zapewniały odpowiednie wsparcie finansowe i administracyjne w ramach stomatologicznych programów zdrowia publicznego, ułatwiające pokrycie dodatkowych kosztów przestrzegania przepisów sanitarnych;
- włączały lekarzy dentyków, studentów stomatologii i członków zespołu dentylogicznego do grup o najwyższym priorytecie w zakresie szczepień;
- zapewniały lekarzom dentykom i studentom stomatologii dostęp do odpowiedniego przeszkolenia w zakresie realizowania szczepień.

AMALGAMAT

W jednym ze stanowisk FDI wyraziło poparcie dla apelu WHO o stopniowe ograniczenia stosowania amalgamatu poprzez zmniejszenie zapotrzebowania na ten materiał, a to za sprawą zwiększenia nacisku na profilaktykę chorób jamy ustnej i promocje zdrowia, a także dzięki zintensyfikowaniu badań nad rozwojem i dostępnością alternatywnych materiałów wypełniających. Podkreślono, że w przypadku dopuszczenia stosowania amalgamatu, należy zapewnić pacjentom i środowisku jak najlepszą ochronę przed narażeniem na działanie rtęci. Personel stomatologiczny powinien być ponadto przeszkolony co do sposobów minimalizowania ilości odpadów zawierających rtęć oraz stosowania dobrych praktyk w przypadku ich usuwania, zgodnie z obowiązującym prawodawstwem dotyczącym ochrony środowiska.

NIKONITYZM

To kolejny temat, w przypadku którego FDI sformułowało stanowisko. Podkreśla się w nim znaczącą rolę lekarzy dentyków i ich współpracowników we wspieraniu pacjentów w zaprzestawaniu palenia tytoniu, zgodnie z obowiązującymi na całym świecie metodami i wytycznymi oraz wskazuje zalecane sposoby działania w tym zakresie, adresowane zarówno do poszczególnych pracowników, jak i ich organizacji zawodowych oraz organizatorów

kształcenia. Lekarze dentyści i ich zespoły regularnie mają kontakt z pacjentami, którzy zazwyczaj nie korzystają z profilaktyki w innych obszarach medycyny. Walka z nikotynizmem powinna być więc rutynowym elementem kontaktów z pacjentem stomatologicznym.

Na stronie FDI są dostępne wszystkie przyjęte stanowiska, opracowania tematyczne typu White Paper, liczne programy edukacyjne, m. in. bezpłatne webinaria w zakładce Oral Health Campus, oraz inne materiały pomocnicze dla lekarzy praktyków, przydatne narzędzia do komunikacji z pacjentami. ■

UDZIAŁ POLSKICH STOMATOLOGÓW

W dniu 29 września 2021 roku, podczas obrad Światowego Parlamentu Stomatologicznego FDI, odbyły się wybory do Zarządu FDI oraz do pięciu stałych komitetów tej organizacji.

Dr Anna Lella, reprezentująca Naczelną Izbę Lekarską, została wybrana na stanowisko członka Zarządu FDI (FDI Councillor) w latach 2021 – 2024. Jest to pierwszy lekarz stomatolog z Polski, która zasiądzie w ścisłym zarządzie FDI – największej organizacji lekarsko – dentystycznej na świecie zrzeszającej ponad 200 krajowych organizacji stomatologicznych z wszystkich kontynentów. Światową Federację Dentystyczną założono w Paryżu w 1900 roku pod francuską nazwą Fédération Dentaire Internationale, stąd skrót FDI.

Przewodnictwo FDI przejęła z rąk ustępującego dra Gerharda Seebbergera, prof. Ihsane Ben Yahua, pierwszy prezydent z Afryki, dziekan Wydziału Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Casablance.

*

W FDI polscy dentyści są reprezentowani przez Polski Komitet Krajowy FDI, współtworzony przez Naczelną Izbę Lekarską i Polskie Towarzystwo Stomatologiczne.

W tym roku NIL reprezentowali dr Anna Lella, dr Ewa Siewierska-Chomeniuk, dr Radosław Maksymowicz oraz r. pr. Marek Szewczyński, a PTS – prof. Marzena Dominiak i prof. Ingrid Różyło-Kalinowska.

Prof. Marzena Dominiak, prezydent Towarzystwa Stomatologicznego, pozostała członkiem Komitetu ds. Kształcenia FDI na kolejną kadencję.

POEZJA

WIERSZYK ŻARTOBLIWY

Pierwsze zaliczenia z anatomii w AMB

Napisała w 1951 roku studentka Halina Szulkowska - Borzuchowska, a po 70-ciu latach wierszyk odnalazła dr Teresa Kurowska - Dąbrowska.

Jest czternasty dzień zimowy,
Miesiąc ten się lutym zwie
I coś szepce w biednej głowie
Sądny dzień przybliżył się.

Więc pod drzwiami anatomii
Gości mnóstwo trzęsie się.
„Czarna giełda” funkcjonuje
Czy też zdadzą, czy też nie.

Wiadomości – minimalne,
Zaś odwaga podziw budzi !
Stoi więc pod anatomią
Stu czterdziestu kilku ludzi.

Wyszedł „cielak” – zdałem rzecz,
Wszyscy wrzeszczą – „Święci - dlaczego ?”
Jam - odpowie – poszukiwał
W głowie splotu barkowego.

„Ależ głupi” w krzyk „Miluśka”
Przecież rzecz to taka znana,
Splot barkowy leży
Z prawej strony nogi – nie, kolana.

Dalej nudno – wciąż to samo,
Martwić jednak się należy
Bowiem tylko dziesięć zdało
Z tej zebranej tam młodzieży.

Zdał Jaworski, Sztejman, Bieniek,
Szmidt, Mizera, Sokołowski,
Niewiadomski, Amanowicz,
Gierwatowska i Borawski.

Halina Szulkowska - Borzuchowska

SPORT

Tenis ziemny

W dniach 9 - 15 października 2021 roku odbyły się w Antalyi (Turcja) **Mistrzostwa Świata Lekarzy w Tenisie Ziemnym**.

W grze deblowej, w kategorii wiekowej 65+ duży sukces odniósł nasz Kolega **Jerzy Talarczyk**, który w parze z Rumunem **Constantinem Hulpe** wywalczył złoty medal.



Uczestnicy debla.

Pierwszy z prawej kol. Jerzy Talarczyk

*

W dniach 11-14 listopada 2021 roku w Pabianicach odbyły się **XXII Halowe Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie**, w którym brało udział dwóch kolegów z naszej izby lekarskiej. W kategorii wiekowej 65+ złoty medal zdobył kol. **Zdzisław Hrynkiewicz**, zaś medal srebrny – kol. **Jerzy Talarczyk**. Natomiast w rywalizacji w grze deblowej ponownie złoty medal zdobył kol. **Zdzisław Hrynkiewicz** zaś kol. **Jerzy Talarczyk** medal brązowy.



Na zdjęciu - kol. Z. Hrynkiewicz z partnerem deblowym dr. Ignacym Lubińskim, neurologiem z Torunia.

PRO MEMORIA



Andrzej Suszko

1938 – 2020

Urodził się 8 czerwca 1938 roku w Białymstoku.

W 1955 roku ukończył I Liceum Ogólnokształcące przy ul. Kościelnej w Białymstoku i rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim białostockiej Akademii Medycznej. Absolwent 1961 roku. Dyplom lekarza nr 1824/165/66 uzyskał w 1966 roku. W międzyczasie opiekował się chorym na nowotwór ojcem (Sybirakiem, zesłanym za pomoc żołnierzom AK) i podjął dodatkową pracę utrzymując tym samym siebie, matkę i studiującego w Warszawie młodszego brata. W 1965 roku ożenił się z Lucyną Rakowską, z którą przeżył prawie 55 lat szczęśliwego małżeństwa. Staże lekarskie odbył w latach 1967-1968 w oddziałach Szpitala Wojewódzkiego w Białymstoku, równocześnie pracując w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.

W latach 1969-1971 był kierownikiem Gminnego Ośrodka Zdrowia w Budrach (powiat Węgorzewo). W 1970 roku rozpoczął pracę w Szpitalu Psychiatrycznym w Węgorzewie, tam też uzyskał specjalizację I i II stopnia z psychiatrii a przez 10 lat, tj. w latach 1974-1984 pełnił też funkcję dyrektora tego szpitala. Był to szczególnie trudny okres funkcjonowania szpitala, bowiem obejmował czasy stanu wojennego. Od 1984 roku aż do chwili przejścia na emeryturę w 2004 roku był zatrudniony na stanowisku zastępcy ordynatora w Szpitalu Psychiatrycznym w Choroszcy. Już na emeryturze, w latach 2006-2010 pracował jako konsultant w Wojewódzkim Ośrodku Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży. Od lat siedemdziesiątych przez ok. 40 lat sprawował funkcję biegłego sądowego z zakresu psychiatrii i uzależnień.

Był dumnym ojcem trzech córek – Małgorzaty Suszko - lekarza dermatologa, prof. Ewy Sierko - radioterapeuty onkologa i Marty Kamińskiej - tłumacza przysięgłego języka angielskiego. Był również ukochanym dziadkiem pięciorga wnucząt i jednej prawnuczki. Uwielbiał dzieci, poświęcał im bardzo wiele swojego czasu. Jak sam mówił – jego hobby to życie rodzinne. Doświadczaliśmy tego jako rodzina na każdym kroku. Dla nas – córek - był

Wielkim Mentorem, wzorem do naśladowania i nieocenionym wsparciem w naszych mniejszych i większych planach i marzeniach. Jego pełna otwartość na każdą pomoc dla rodziny, ale też dla innych potrzebujących jej zawodowo i prywatnie – pacjentów, kolegów i koleżanek w pracy, znajomych, przyjaciół, sąsiadów była naturalna i niewymuszona. Zawsze pogodny, dowcipny. Ludzie bardzo go lubili, cenili i szanowali. Wolne chwile często spędzał na majsterkowaniu i - wspólnie z ukochaną żoną Lucyną - na działce i na ciekawych wyprawach turystycznych.

Jaki był Andrzej Suszko – niech świadczą przytoczone poniżej słowa...

Rafał Okoński:

„Kiedy myślę o swojej zawodowej drodze to w tym symbolicznym znaczeniu - również straciłem ojca, Kolegę, który pokazywał, uczył, był, stworzył dużą część mnie jako psychiatry. ...Będę Go pamiętał.”

Ryszard Rakowski:

„...żegnajm wspianiałego, dzielnego Człowieka, męża opatrznościowego naszej rodziny, niezawodnego we wszystkich trudnych chwilach, zawsze gotowego do niesienia pomocy, nie bojącego się żadnej pracy i wysiłku, wspianiałego męża mojej siostry... a także wnikliwego lekarza ludzkiej psychiki, pogodnego i dobrego Człowieka...”

Mija właśnie rok, kiedy dnia 29.10.2020 r. po krótkiej, dramatycznej, nierównej i ostatecznie - przegranej walce o życie odszedł na wieczne odpoczywanie. Z powodu pandemii Covid-19 towarzyszyła Mu w Jego ostatniej drodze jedynie najbliższa rodzina. Został pochowany w grobie rodzinnym na cmentarzu św. Rocha w Białymstoku.

Córki

EPITAFIA



Danuta Gębicz - Mackiewicz

1940 – 2021

Urodziła się 28 sierpnia 1940 roku w Zambrowie. Szkołę powszechną i średnią ukończyła w rodzinnym mieście. Po otrzymaniu w 1958 roku świadectwa dojrzałości studiowała na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku. Dyplom lekarza nr 1528/22/65 otrzymała 15 marca 1965 roku. Już od maja tego roku rozpoczęła pracę w Wysokim Mazowieckiem, jednak po dwóch miesiącach, z powodu trudności mieszkaniowych, przeniosła się do Zambrowa, gdzie po odbyciu stażu podyplomowego pracowała aż do emerytury w 1997 roku.

Przez całe życie zawodowe czuła się pediatrą. Mając początkowo zatrudnienie w Przychodni Przemysłowej, była równocześnie młodszym asystentem w Oddziale Dziecięcym Szpitala w Zambrowie. Od 1969 roku pracowała wyłącznie w pionie pediatrycznym, na różnych stanowiskach – w Poradni Dziecięcej i Medycyny Szkolnej oraz w Oddziale Dziecięcym. Uzyskała specjalizację I (1972) i II stopnia (1979) z pediatrii. W 1973 roku została powołana na stanowisko kierownika Poradni Szkolnej, a w 1976 roku – do pełnienia funkcji zastępcy dyrektora ds. lecznictwa ZOZ-u w Zambrowie. W 1979 roku awansowała na stanowisko dyrektora Zespołu, które pełniła przez 12 lat, do 1991 roku. Zdobyła specjalizację I stopnia z medycyny społecznej (1977) oraz II stopnia z organizacji ochrony zdrowia (1981).

Pełniąc z sukcesami różne zadania organizacyjne, zawsze była pediatrą. Już na emeryturze (1997 - 1998) została dyrektorem Wojewódzkiego Ośrodka Ekonomiki i Organizacji Zdrowia w Łomży. Do 2000 roku pracowała na 1/2 etatu jako starszy asystent w oddziale pediatrii.

Ponad 35 lat służyła więc zdrowiu dzieci, a także dorosłych, lecząc lub organizując lecznictwo w swoim rodzinnym mieście. Zdobyła wielkie zaufanie i szacunek społeczeństwa Zambrowa.

Zmarła 24 października 2021 roku, została pochowana w Zambrowie, w rodzinnym grobie.

Córka i przyjaciele



Jadwiga Kostyra

1958 – 2021

Z domu Rynda, urodziła się 17 lutego 1958 roku w Dubrownikach, pow. Wołkowysk, w rodzinie o patriotycznych nastrojach. Jeszcze w wieku niemowlęcym wyjechała w ramach repatriacji do Polski. Zamieszkała w Rusinowie koło Świebodzina. Tu w latach 1965-1973 uczęszczała do szkoły podstawowej, a następnie rozpoczęła naukę w liceum pielęgniarstwa w Zielonej Górze. Szkołę pielęgniarstwa ukończyła w Białymstoku, do którego przeniosła się rodzina.

W latach 1978-1984 studiowała na Wydziale Lekarskim AM w Białymstoku. Po otrzymaniu dyplomu rozpoczęła pracę w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. J. Śniadeckiego na Oddziale Kardiologii z Reanimacją w Pracowni Badań Nieinwazyjnych, gdzie przeszła drogę zawodową mł. asystenta, asystenta i st. asystenta, pracując równocześnie w karetce reanimacyjnej i jako konsultant kardiologiczny w pionie ginekologicznym.

W 1987 roku uzyskała I stopień, a w 1990 roku - II stopień specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych. W 2019 roku została specjalistką w dziedzinie kardiologii.

W 1993 roku zawarła związek małżeński ze Stanisławem; została matką 2 synów. Stanisława - lekarza i Szczepana, z niepełnosprawnością (zespół Downa). Ogrom czasu i wysiłku poświęcała wychowaniu dzieci. Pomimo tego pracowała zawodowo jako specjalista w kilku centrach kardiologicznych między innymi w „Pulsus”, NZOS „Na Swobodnej”, Poradni Kardiologicznej „Edmed”, NZOS „E Vita”, Spółdzielni Specjalistów „Eskulap”, Centrach „Med-Sen” i „Lux - Med”.

Zmarła 10 października 2021 roku pozostawiając w wielkim żalu i smutku męża, synów i przyjaciół. Była wspaniałą kochającą Matką i Żoną, w pełni oddana rodzinie. Jako doskonały specjalista służyła swoim chorym wykazując życzliwość, poświęcenie i empatię.

Żegnaliśmy Ją na cmentarzu w Pieczurkach, gdzie została pochowana. Bardzo trudno pogodzić się z tak wielką stratą.

Mąż i synowie



Janina Bronisława Makowska

1923 – 2020

Urodziła się 9 grudnia 1923 roku w Łomży. Świadectwo dojrzałości uzyskała w 1947 roku i rozpoczęła czteroletnie studia w Wyższej Szkole Higieny Psychiczej w Warszawie. Po trzech latach nauki, z powodu zamknięcia szkoły (przyczyny polityczne), została decyzją Ministerstwa Zdrowia przeniesiona do nowopowstałej w 1950 roku Akademii Medycznej w Białymstoku. Należała do pierwszych studentek i absolwentek Wydziału Lekarskiego tej Uczelni. Otrzymany dyplom lekarski miał numer 44/56. W rozpoczętej pracy zawodowej na stałe związała się z Łomżą.

Została zatrudniona 1 lutego 1956 roku jako zastępca ordynatora oddziału dziecięcego oraz dodatkowo, ze względu na braki kadrowe, w Przychodni Pediatrycznej. W 1956 roku uzyskała specjalizację II stopnia z pediatrii. Objęła stanowisko ordynatora oddziału noworodków, które pełniła do emerytury w grudniu 1984 roku. Równocześnie była kierownikiem Poradni Medycyny Szkolnej, a w latach następnych (1985 - 1996) pracowała na 1/3 etatu w Poradni Matki i Dziecka.

Pacę zawodową zawsze łączyła z działalnością społeczną, głównie dotyczącą problemów zdrowia dzieci i młodzieży. Była też posłem IV kadencji do Sejmu. Zapamiętaliśmy ją jako członka grupy parlamentarnej ds. kontaktów polsko - indyjskich. W grudniu 1974 roku reprezentowała nasz Sejm podczas wizyty w Indiach na zaproszenie tamtego parlamentu.

Wśród wielu odznaczeń w 1987 roku otrzymała tytuł „Zasłużonego lekarza”.

Zmarła 22 lipca 2020 roku w wieku 97 lat. Została pochowana w Łomży, w Jej ukochanym mieście. W historii łomżyńskiej medycyny zapisała piękną kart lekarza pediatry, w pełni oddanej leczeniu chorych dzieci, a także społecznika służącego zawsze ludziom potrzebującym.

*Teresa Kurowska - Dąbrowska
w imieniu niezliczonych już przyjaciół z roku studiów*



Lucjan Zbigniew Wilczyński

1962 – 2021

Urodził się 20 lutego 1962 roku w Krakowie.

Studia medyczne odbył w Akademii Medycznej w Białymstoku na Wydziale Lekarskim uzyskując dyplom lekarza w 1989 roku (Nr 6935/210/89). Od 1990 roku pracował jako asystent oraz starszy asystent w Oddziale Klinicznym Anestezjologii i Intensywnej Terapii Państwowego Szpitala Klinicznego AM w Białymstoku. Dodatkowo był zatrudniony jako anestezjolog w Prywatnej Klinice Położniczo-Ginekologicznej w Białymstoku (ul. Parkowa) od 1998 roku.

W 1993 roku uzyskał I stopień specjalizacji z anestezjologii, zaś w 1997 roku – II stopień w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii. Był wyróżniającym się nauczycielem akademickim, lekarzem - specjalistą w pełni oddanym chorym oraz doskonałym dydaktykiem powszechnie szanowanym przez studentów i młodszych kolegów - asystentów.

Pięknie i wruszająco pisze o Nim Małżonka Pani Anna Szfran-Wilczyńska: *„Z zawodu lekarz, z zamiłowania krakowski humanista. Chociaż większość życia spędził w Białymstoku, dusza pozostała w Krakowie. Lucjan miał niesłychany potencjał intelektualny. Erudyta, był chodzącą encyklopedią ... Swoją osobowość ukształtował przez tony przeczytanych książek, tomików wierszy, obcowanie z dobrą muzyką i ambitnymi filmami ... Szanował ludzi i zdanie innych osób. Niezwykle skromny, z niesamowitym poczuciem humoru.*

Przez 9 lat nauczyciel akademicki, uwielbiany przez studentów, dzielił się z nimi zdobytą wiedzą. Świetny anestezjolog. Ileż żyć ludzkich uratował przez trzy dziesiątki lat. Sam odszedł nagle, niespodziewanie.

Wiedziałam, że Lucjana wszyscy lubią, ale nie myślałam, że aż tak...

Żona i przyjaciele