



# MEDYK BIAŁOSTOCKI



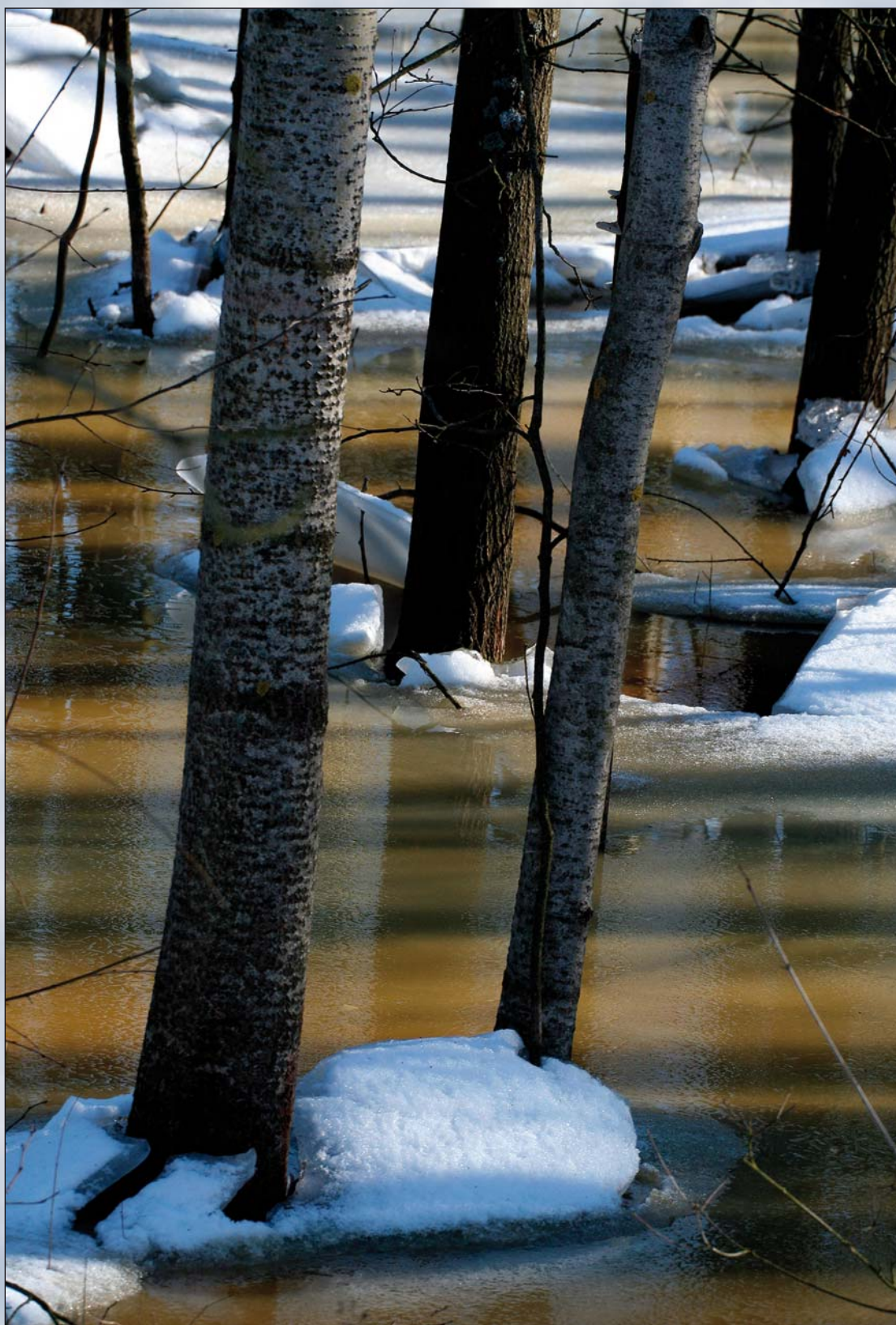
MIESIĘCZNIK BIAŁOSTOCKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ

[www.amb.edu.pl](http://www.amb.edu.pl)

NR 2(49)

BIAŁYSTOK LUTY 2007 R.

ISSN 1643-3734



Fot. Anna Worowska.

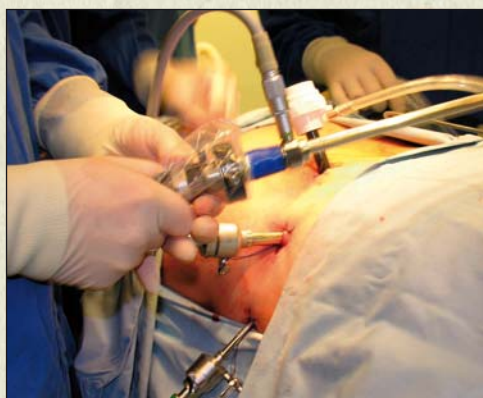
W NUMERZE



Podlaski biznesmen, Lech Pilecki, fundatorem remontu Oddziału Chemioterapii BOO



Łatwe pytania – trudne odpowiedzi. Rozmowa z prof. Antonim Gabryelewiczem



Operacje laparoskopowe nadnerczy, czyli złoty standard

Co cieszy Ma Huiqun, chińską stypendystkę?



### O Polskim Zrzeszeniu Lekarzy Województwa Białostockiego

**POLSKIE ZRZESZENIE LEKARZY**  
WOJ. BIAŁOSTOCKIEGO

Białystok, dn. 15 marca 1939 r.

3.64

Szanowny Kolego!

Zarząd Polskiego Zrzeszenia Lekarzy prosi Szanownego Kolegę o przybycie na

**NAUKOWE POSIEDZENIE ZRZESZENIA,**  
które odbędzie się we wtorek, dn. 21 marca r.b., o godz. 20-ej w gimnazjum im. kr. Zygmunta Augusta (ul. Kościelna 9) z następującym porządkiem posiedzenia:

Dr GRZEŹDZIELSKI: Pokaz przypadku rzadkiego schorzenia neurologicznego z omówieniem etiologii i terapii schorzenia.

Dr WYSZOGRODZKI: a) Osteomyelitis cranii u 5-mies. niemowlęcia;  
b) Luxatio pathologica tuberculosa osae, rozpoznana jako luxatio congenita u 2-letniego dziecka;  
c) Sarcoma fibulae;  
d) Carcinoma in situ;  
e) Pokaz chorej z dwoma różnymi nowotworami.

Dr BIEDOWSKI: Rozpisz plus (pokaz przypadku).

Dr WALEWSKI: a) Morbus Dühringi;  
b) Melanoderma e pediculosis.

Sekretarz: Dr I. Białówna.  
Prezes: Dr J. Walewski.



Jan Walewski – pierwszy prezes PZLWB



Kiła w rodzie Jagiellonów, czyli naukowe predylekcje doktora Wincewicza

|   |         |
|---|---------|
| Od redaktora .....  | str. 3  |
| <b>Rozmowa miesiąca</b>   |         |
| Pytać – rzecz ludzka .....  | str. 5  |
| <b>Dobre intencje ministra Religii</b> .....  | str. 6  |
| <b>Oddział Chemioterapii już nie straszy wyglądem</b> .....                           | str. 7  |
| <b>Ze szpitali klinicznych</b>  |         |
| Złoty standard. Operacje laparoskopowe nadnerczy .....                                | str. 8  |
| <b>Targi edukacyjne w Norwegii</b> .....  | str. 9  |
| <b>Po co wyjeżdżać na stypendium?</b> .....   | str. 11 |
| <b>Pogaduchy przy porannej kawie</b> .....  | str. 12 |
| <b>Bądź wielki - podziel się</b> .....  | str. 13 |
| <b>Wieści z biblioteki</b>  |         |
| Bezpłatny dostęp do Cochrane Library .....  | str. 15 |
| <b>Temida i Eskulap</b>   |         |
| Wypisanie ze szpitala cz. 1. ....   | str. 16 |
| <b>Psychiatryczny słownik metaforyczny</b>  |         |
| Neurotyczny .....   | str. 17 |
| <b>Wspomnienie z Pragi</b> .....  | str. 18 |
| <b>Wspomnienia i refleksje</b>  |         |
| Prof. dr hab. Tamara Jelisiejew .....   | str. 18 |
| <b>Polskie Zrzeszenie Lekarzy Województwa Białostockiego w latach 1924-1939</b> ..... | str. 20 |
| <b>Kiła Jagiellonów</b> .....   | str. 23 |
| <b>Medycy, cyrulicy, a może szarlatani?</b> .....                                     | str. 24 |
| <b>Rzeki Podlasia</b>   |         |
| Bug .....   | str. 26 |
| <b>Dworskie opowieści</b>   |         |
| Wśród podlaskich stepów .....   | str. 27 |
| <b>Miasta naszego regionu</b>   |         |
| Rzeczpospolita zabludowska .....  | str. 28 |
| <b>Duszpasterz Akademicki</b> .....   | str. 31 |
| <b>Aktualności, wydarzenia, nominacje, listy</b> .....                                | str. 32 |

*Materiały do numeru przyjmujemy do dn. 10 każdego miesiąca.*

**Skład redakcji:**

Redaktorem naczelny: Lech Chyczewski • Zastępca redaktora naczelnego i korektor: Krzysztof Worowski • Sekretarz redakcji: Danuta Ślósarska • Członkowie: Alina Midro, Wiktor Łaszewicz, Ilona Lengiewicz, Anna Worowska, Adam Hermanowicz, Joanna Kruszewska, Magdalena Grassmann, Wojciech Sobaniec • w spóółpracownicy: Jan Pietruski, Wojciech Dębek • Redakcja stylistyczna: Aleksandra Ślósarska • Korespekta: Mieczysław Sopek • Skład komputery: Michał Żeleznikowicz • Strona internetowa: Andrzej Bortacki

**Druk:**

Zakład Poligraficzny ABIS, 15-227 Białystok, ul. Zwierzyniecka 72, tel. 0695487014

**Adres redakcji:**

Biblioteka Główna Akademii Medycznej, 15-089 Białystok 8, ul. Kilińskiego 1, tel. (085) 7485485 (Danuta Ślósarska), e-mail: [danka@amb.edu.pl](mailto:danka@amb.edu.pl) e-mail: [medyk@amb.edu.pl](mailto:medyk@amb.edu.pl), <http://www.amb.edu.pl>

Redakcja zastrzega sobie prawo skracania i opracowania tekstów oraz zmiany ich tytułów.



## OD REDAKTORA



Od kiedy na naszej uczelni funkcjonuje nauczanie w języku angielskim, jako rzecznik prasowy, wielokrotnie muszę odpowiadać na pytanie zadawane przez media: co daje uczelni powołanie oddziału nauczania anglojęzycznego na wydziale medycznym? Tłumacząc, powtarzam niemalże jak wyuczoną mantrę, że są konkretne korzyści ekonomiczne, jest poprawa jakości dydaktyki, zbliżenie do Europy, wzmocnienie prestiżu uczelni, zaistniała konieczność szlifowania języka angielskiego przez wykładowców... itd. Wspominam również, że zagraniczni studenci wprowadzają nowe, nieznanne nam zwyczaje. Obecnie jest im korzystanie na sprawdzianach ustnych, czy też pisemnych z tzw. „pomocy naukowych” – czyli podpowiedzi kolegów i ze sławetnych ściąg. Po prostu nie mieści się to im w głowie. Wymagają od wykładowców rzetelnej wiedzy. Dbają o przestrzeganie harmonogramu i jakości wykładów, seminariów i ćwiczeń.

Przeoglądając bieżącą wersję Młodego Medyka, natknąłem się na dwa artykuły, które wydają się przemawiać, że zwyczaje panujące na oddziale studiów zagranicznych mają szansę powoli przenikać na wydziały polskojęzyczne. To jeszcze jedna, mało wymierna, ale ważna korzyść wypływająca z uruchomienia studiów dla zagranicznych studentów. Nasi studenci zaczynają dostrzegać bylejąkość, jaką próbuje się im serwować na studiach, ba, nawet zaczynają się jej wstydić. To zdrowy objaw. Nie zgadzają się z fikcyjnym odbywaniem zajęć (co wyrazili w publikacji Wieczna przerwa). Wręcz oburzają się na incydentalny (mam przynajmniej taką nadzieję) przypadek przekupstwa w celu pobłażliwego traktowania na egzaminie (publikacja pt. Wiemy, ale na razie nie powiemy). Zaczynają o tych patologicznych sytuacjach głośno mówić, ba nawet i pisać. To dobrze rokuje dla nas wszystkich i dla uczelni.

Tymczasem oddział anglojęzycznego nauczania ma szansę dalszego rozwoju. Ostatnie targi edukacyjne, jakie miały miejsce w Norwegii, w których uczestniczyli przedstawiciele także i naszej uczelni, wydają się za tym przemawiać. O targach i o tym, co jada się w Norwegii, w sposób interesujący pisze w bieżącym numerze Medyka ich uczestnik, Wojciech Dębek.

W dzisiejszych czasach nie ma kłopotów z naborem adeptów na studia medyczne – czy to spośród Polaków, Norwegów, czy też innych nacji. Mimo słownych pogroźek jednego z naszych wicepremierów, że obuje lekarzy w kamasze, znajduje się wielu chętnych do podjęcia tych, niełatwych przecież, studiów. Akademia Medyczna w Białymstoku kipi od nadmiaru kandydatów. Niewątpliwie jest to pewien fenomen. Czy zawsze tak było? Otóż w roku 1770 dziekan wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego w księdze wydziałowej zapisał, że...” otwarcie wykładów odkłada się z powodu braku słuchaczy”... W tym czasie na terenach naszego kraju wydział medyczny miała jeszcze Akademia w Zamościu. Jednak przez długi czas był on nieczynny. Jeśli ktoś chciałby wiedzieć, jakie były tego powody, odsyłam do artykułu pt.: Medycy, cyrulicy, czy szarlatani Anny Klonowskiej. Autorka nie pierwszy raz gości na naszych łamach.

A jak wyglądało lekarskie życie zawodowe w Białymstoku w okresie od końca XIX wieku do wybuchu II Wojny Światowej? Gotów jestem założyć się o poważną sumę, że mało kto z nas wie. Kolegów, gotowych podjąć ten zakład, odsyłam do opracowania Polskie Zrzeszenie Lekarzy Województwa Białostockiego autorstwa Mieczysława Sopka i Magdaleny Szkudlarek. Można się doksztacić, a potem... może nawet wygrać zakład.

# RATUJ SERCE Z GŁOWĄ!

*W dniu 30.01.2007 r. u mojego męża, Henryka Dudka, profesora neurochirurgii, doszło do pęknięcia tętniaka aorty wstępującej i łuku. Rozmiary i położenie tętniaka nie pozwalały na zastosowanie tradycyjnych technik operacyjnych. Dr hab. Tomasz Hirnle z Kliniki Kardiochirurgii SPSK-a w Białymstoku zdecydował się na pionierską operację, dzięki której Henryk żyje. Niestety – od dnia operacji pozostaje w śpiączce. Pojawiły się co prawda pewne oznaki wybudzenia, ale ich postęp jest niestety niewielki.*



*Od operującego dowiedziałam się, że klinika przez pewien czas testowała, z bardzo dobrym efektem dla pacjentów, urządzenie do śródoperacyjnego monitorowania wewnątrzmożgowego przepływu krwi. Jest to urządzenie firmy **Hamamatsu –NIRO-200**.*

*Nie mam wątpliwości, że gdyby to urządzenie było w czasie operacji Henryka, nie doszłoby do tak dramatycznego niedotlenienia mózgu.*

*Od niedawna jestem członkiem Stowarzyszenia Przyjaciół Kardiochirurgii. To wielkie nieszczęście, które mnie dotknęło pragnę przekształcić w coś dobrego. Mojemu mężowi nie można było bardziej pomóc, lecz są i będą inni pacjenci potrzebujący NIRO-200. Trzeba tylko sobie uświadomić, że jeśli nie Ty, to ktoś z Twoich bliskich może być poddany operacji kardiochirurgicznej (by-passy, tętniaki, wady zastawkowe etc.). Białostoccy kardiochirurdzy potrafią naprawić chore serce oraz duże i mniejsze naczynia. Natomiast nie mogą obecnie zagwarantować, że bijące na powrót serce będzie oznaczać również powrót ukochanej osoby do normalnego życia.*

*Obawiam się, że Akademia Medyczna w Białymstoku utraciła w osobie mojego męża wielki umysł, chociaż Jego wielkie serce bije jak dotąd bez zarzutu. Zwracam się zatem do starszych i młodszych Kolegów, z apelem o dokonywanie wpłat na zakup urządzenia firmy **Hamamatsu –NIRO-200**.*

*Maria Rydzewska-Dudek*

**Stowarzyszenie Przyjaciół Kardiochirurgii przy Klinice Kardiochirurgii AMB**

15-089 Białystok, ul. Kilińskiego 1

tel.: (085) 746 84 64, fax: (085) 746 86 30, e-mail: kardiochirurgia@wp.pl

**konto: Citibank Handlowy 17 1030 1074 0000 0000 7968 2004**

# Pytać

## – rzecz ludzka



Z prof. **Antonim Gabryelewiczem**, członkiem Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów, rozmawia **Danuta Ślósarska**.

Co jestm **nią** wartościciuczonego w Polsce? Generalnie, z punktu formalnego, najważniejszy jest dorobek naukowy, czyli publikacje, promotorstwo rozpraw doktorskich, opieka nad rozprawami habilitacyjnymi. Pełną satysfakcję uczonemu powinno sprawić to, że jego uczniowie uzyskują stopnie i tytuły naukowe, no i w rezultacie są od niego lepsi.

Czym **nią** wartościnaukowca jest również **liczba** tytułów przed nazwiskiem?

Tytuły naukowe nie świadczą o wielkości naukowca ani tym bardziej o wielkości człowieka. Nie chciałbym być złośliwy, ale zauważyłem, że im słabszy naukowiec tym większą przywiązuje do nich wagę. Nigdy nie widziałem, aby profesor Kornel Gibiński, wysoko ceniony gastroenterolog, podpisywał się wszystkimi tytułami. W przypadku ludzi znanych i cenionych często wystarczy samo nazwisko. Mój przyjaciel, z którym kiedyś poruszyłem temat przywiązania naszych uczonych do tytułów, stwierdził, że wprawdzie naukowcy polscy mają tytuły, ale amerykańscy za to są laureatami Nagrody Nobla.

Od kilku latnałam ach prasy toczą się dyskusje na temat sensowności składania habilitacji. Mówi się nawet, że dopuszczenie do habilitacji **zależy** często od w **ilżin** się decydentów.

Takie opinie wygłaszają najczęściej ci, którym kariera naukowa się nie powiodła. Oczywiście może się zdarzyć, że w jakimś konkretnym przypadku zamiast elementów merytorycznych zaważy zwyczajna ludzka niechęć, ale jest to zjawisko rzadkie. Prawda jest taka, że politykę naukową wewnątrz jednostki prowadzi kierownik. Są kierownicy, którzy uważają, że nie należy spieszyć się z habilitacjami.

Bo w **ilżin** w tym zagrożenie dla swojej pozycji?

Może niezupełnie o to chodzi. Jednostka wojskowa, w której jest więcej generałów niż żołnierzy nie może dobrze funkcjonować. Podobnie rzecz się ma z jednostką naukową. Jeśli na dziesięć etatów pięć zajmują doktorzy habilitowani, to o młodszej i rzetelnej pracy nie ma co marzyć. Rozwój kariery zależy od konkretnego człowieka, od tego jak pracuje. Stopień naukowy można uzyskać na macierzystej uczelni oraz w innym miejscu, jeżeli oczywiście ma się przygotowany materiał i znajdzie się opiekuna habilitacji. Przypomnę, że Centralna Komisja ds. Tytułów i Stopni nie zatwierdza już habilitacji. Te uprawnienia przeszły do kompetencji uczelnianych rad wydziałów.

To dobra **zn** **iana** czy **zła**?

W czasach gdy uczelnie poddawane są ocenie parametrycznej, gdy bierze się pod uwagę stan kadry naukowej istnieje niebezpieczeństwo, że uczelnie mogą pójść w kierunku ilości, a nie jakości.

Może **lepiej** zrygnować z habilitacji, a podnieść poziom doktoratu?

Uważam, że na obecnym etapie habilitacja jest potrzebna. Na ogół stopień doktora habilitowanego chcą likwidować osoby, którym niewiele, w sensie naukowym, udało się osiągnąć.

Coraz **częściej** słyszy się opinie, że zrobienie w Polsce doktoratu jest **igraszką**.

O poziomie doktoratu decydują rady wydziału i komisje powołane przez dziekana. Doktorat ma być wprawką, przygotowaniem do pracy naukowej, ale to prawda, że dobrych doktoratów jest mało. Kontrola

prac doktorskich wykazała, że spełniają one wymagania ustawowe, choć tylko nieliczne wyróżniają się poziomem naukowym.

**Te** **razy** spotkał się pan z przypadkiem plagiatu pracy naukowej?

Była jedna wielka awantura w Łodzi, ale szczegółów nie pamiętam.

Cofnąć to te **żosobie** tytuł naukowy?

Nie można cofnąć czegoś co już zostało nadane. Komisja nie ma takich uprawnień. Czegoś tu nie rozumiem. **Jeś** **li** **ukradnie** się **jąk** **ś** **rzecz**, dokonana się **przestępstwa**, to zgodnie z prawem polskim odpowiada się **kar** **nie**. Czy w takim **razie** **kradzież** czyjegoś dorobku, czy **jeś** **myś** **lin** **aukowe** **nie** **powo** **duje** **żadnych** **konsekwencji**?

Centralna Komisja ds. Tytułów i Stopni w takich przypadkach może tylko cofnąć danemu wydziałowi uczelni uprawnienia do nadawania stopnia naukowego.

**Te** **razy** **zdarzyła** się taka sytuacja w okresie pełnienia przez pana funkcji **członka** **kom** **isji**?

W ciągu czterech lat skorzystano z tych uprawnień tylko raz. Udowodnienie, że popełniono plagiat jest bardzo trudne.

**Prze** **ś** **ś** **rodowiska** **naukowego** **zależy** **też** **od** **etyki** **decydentów**. Profesor Władysław Grabowski, były szef Fundacji Rzecz Nauki Polskiej i osoba znana z podejrzliwego kontrowersyjnych tematów, **pow** **ie** **dział**, **że** **gdy** **poruszył** **kiedyś** **sprawę** **etyki** **zawodowej** **osób**, **które** **zaw** **ierdzają** **stopnie** **i** **tytuły** **naukowe** **usły** **szal**, **że** **etyka** **zawodowa** **polega** **na** **tym**, **że** **nie** **św** **iadczy** **się** **przeciwko** **sw** **o** **jam** **u** **ko** **le** **dze**.

Środowisko naukowe w Polsce jest niewielkie i chociaż w większości się znamy, to nie znaczy jednak, że w tak ważnych

⇐ *cd. ze str. 5*

sprawach górę biorą prywatne zażyłości. Zdarza się nawet bardzo często, że zdania wśród członków komisji są podzielone a sprawa wraca kilkakrotnie do ponownego rozpatrzenia. W recenzjach, które piszemy nie ma poza tym odniesienia do sylwetki etycznej danej osoby. Mimo kilkakrotnych zmian, ustawa dalej tego nie reguluje. Czy aby być prawym człowiekiem konieczny jest zapis w ustawie?

Ten zapis jest potrzebny, bo w obecnej sytuacji prawnej nawet, jeśli któryś z recenzentów napisze, że ma zastrzeżenia etyczne w stosunku do kandydata, to nic z tego nie wyniknie. Rozpatruje się tylko dorobek naukowy.

Jeśli prześledzisz skład osobowy uczelni, to można zauważyć zjawisko genetycznego geniuszu wśród rodzin pracowników nauki. Problem nepotyzmu, jak wiadomo, dotyka różnych środowisk. Nie tak dawno głośna była sprawa konsorcjum adwokatów i dostępu do aplikacji.

Skupmy się jednak na środowisku akademickim.

Nie ma nigdzie zapisu, że w danej jednostce nie może pracować syn profesora, jego synowa czy córka. Zdarzają się jednak sytuacje, gdy promotorem pracy doktorskiej jest matka albo ojciec. Takie postępowanie jest nieprzyzwoite i naganne.

Szanując się w świecie uczelni nie pozwoliłaby sobie na praktykę którychś mówny. To prawda. Nepotyzm to problem większości polskich uczelni. Pewnym wyjściem byłoby opracowanie systemu rotacji pracowników. W Niemczech po zrobieniu habilitacji trzeba koniecznie iść w teren i dopiero po pięciu latach można ubiegać się – np. w byłej uczelni – o kierownictwo samodzielnej jednostki.

Kiedyś recenzowałem kilka wniosków osób starających się o stanowisko kierownika jednej z niemieckich klinik gastroenterologii. Do konkursu przystąpiło tam 50 osób. U nas zazwyczaj jest tylko kilku chętnych.

Bo pewnie w wielu podejrzewa, że kandydat już jest, a sam konkurs jest fikcją.

Nie byłbym taki pochopny w sądach. Trudno jest przekonać kilkusobową komisję do osoby, która nie ma dorobku i nie cieszy się dobrą opinią.

Czasami wystarczy dobre układy.

A czy jest taki kraj na świecie, gdzie tego nie ma? Nawet w Stanach Zjednoczonych takie sytuacje się zdarzają, tylko im większy kraj tym jest to mniej widoczne.

Profesor Maciej Żylicz, obecny prezes Fundacji na rzecz Nauki Polskiej, na łamach

Forum Akademickiego poruszył problem tempa kariery naukowej w Polsce. Twierdzi, że w naszym kraju profesorem zostaje się średnio około 50. roku życia, a przecież wiadomo, że największe dokonania naukowe mają ludzie młodzi.

Obecnie średnia wyraźnie się przesuwa na korzyść ludzi młodych. Mamy już wielu czterdziestoletnich profesorów. Średnią zawyża jeszcze starsze pokolenie. Kiedyś tytuły profesorskie nadawano siedemdziesięciolatkom.

Pozostanie profesorem w polskiej rzeczywistości jest równoznaczne – bardzo często – z pozwoleniem na dożywotnie niemięobienie.

To zależy w dużej mierze od władz uczelni, od tego jak często dokonuje przeglądu osiągnięć jednostki. Dlatego konieczna jest kategoryzacja jednostek. W naszej uczelni dokonuje się jej systematycznie, tylko wnioski wyciąga się zbyt łagodne. Jednostki dostają mniejsze pieniądze na prace naukowe i na tym się kończy.

Jeżeli kierownik zakładu przez dziesięć lat nie wypromował żadnego doktora, nie doprowadził nikogo do habilitacji, nie opublikował kilku znaczących artykułów w dobrych pismach naukowych, to czy nie należałoby takiego profesora kierownika przepędzić na cztery wiatry?

Może nie tak ostro, ale na pewno należałoby pozbawić taką osobę kierownictwa jednostki. Czasami bywa lepiej, gdy kierownictwo w danej jednostce obejmie ktoś obcy, bo tzw. chów wsobny może prowadzić tylko do degeneracji.

Jakie zmiany należy wprowadzić, aby w środowisku akademickim działało się lepiej?

O rozwoju nauki decydują i pieniądze, i człowiek. Konieczny jest bardziej wyważony dobór kadry oraz jej rotacja na uczelni. Należy zrobić wszystko, aby zapewnić młodym ludziom odpowiednie warunki do uprawiania nauki. Wprawdzie Unia stwarza wiele możliwości pozyskiwania grantów, ale okazuje się, że – mimo płacenia przez nas wysokich składek – nie wykorzystujemy tych pieniędzy, bo nasze projekty nie są akceptowane w Brukseli. To znaczy, że są to złe projekty?

Nie spełniają wymogów zachodnich – tak bym powiedział.

Nauka powinna iść w parze z rozwojem gospodarczym, społecznym. Czy nasinaukowcy bują w obłokach?

Szybki wzrost ilości kadry naukowej w ostatnich czasach nie przełożył się na jej jakość. Trzeba jednak sprawiedliwie przyznać, że poziom nowej kadry naukowej jest już bardziej zbliżony do nauki światowej.

# Dobre ministra

Prof. Zbigniewowi Relidze Białystok i Akademia Medyczna muszą się dobrze kojarzyć. Ma tu wielu przyjaciół, jest ojcem chrzestnym kliniki kardiologii i doktorem honoris causa naszej uczelni. Co ważniejsze, podlaskie szpitale nie są zdłużone.

Wizyta Ministra Zdrowia w Białymstoku, 1.03.2007 r., była z pewnością dla wizytującego udana. Uczestniczył w otwarciu Ośrodka Intensywnej Terapii Szpitala Woj. im. J. Śniadeckiego. Następnie był gościem JM. Rektora Akademii Medycznej.

W Aula Magna spotkał się z przedstawicielami lokalnych władz, kierownikami klinik, zakładów, dyrektorami dużych szpitali, ordynatorami oddziałów, reprezentantami samorządu lekarskiego, działaczami związkowymi i studentami.

Profesor Religia używa barwnego języka i jest dobrym mówcą. Zdecydowanie lepiej wypada na żywo, niż w okrojonych migawkach telewizyjnych. Trzeba uczciwie powiedzieć, że publiczność przyjęła go wyjątkowo przychylnie i nie dręczyła



# Intencje Religi

trudnymi pytaniami, wymówkami, pretenjami. Stawiano kwestie politycznie poprawne, a głosów działaczy związkowych żadną miarą nie można uznać za napastliwe, uciążliwe czy nawet niewygodne dla Ministra. Może wpłynęły na to opublikowane tego dnia w prasie plany prof. Religi, dotyczące twardego domagania się od premiera i parlamentu przyjęcia tzw. koszyka usług? Zatwierdzenie „koszyka” miałyby być osią i początkiem szybkich zmian w systemie finansowania i organizacji służby zdrowia.

Konferencja prasowa ministra Religi była dość krótka i utrzymana w tonacji „jest nieźle, będzie jeszcze lepiej”.

Nie mam wątpliwości co do dobrych intencji Ministra, natomiast mój ograniczony optymizm jakoś specjalnie się nie rozwinął po wysłuchaniu odpowiedzi na nieliczne, sztamkowe pytania zadawane przez lokalne media.

**Wojciech Dębek**

*Dr hab., kierownik Kliniki Chirurgii  
Dziecięcej AMB.*



*Lech Pilecki, podlaski biznesmen,  
tuż po odsłonięciu tablicy pamiątkowej.*

## Oddział Chemioterapii już nie straszy w wyglądem

**W** Białostockim Ośrodku Onkologicznym, 2 marca 2007 roku, otwarto nowo wyremontowany Oddział Chemioterapii. Na uroczystość przybyli przedstawiciele władz państwowych, kościelnych, przedstawiciele Akademii Medycznej, dyrektorzy białostockich szpitali. Uroczystość niby podobna do tych, jakie zwykle mają miejsce przy tego typu okazjach, a jednak odmienna.

Starania o remont trwały wyjątkowo długo. Z pieniędzy unijnych udało się wyremontować jedno piętro, na remont drugiego pieniędzy nie starczyło. Z pomocą przyszedł jeden z podlaskich biznesmenów, Lech Pilecki. Sfinansował remont całego oddziału. Wszystko to na cześć swojej zmarłej żony, która wcześniej pracowała w BOO.

Na oddziale wmurowano tablicę upamiętniającą tę okoliczność. Dzięki klima-

tyzowanym salom z pełnym węzłem sanitarnym, pacjenci będą mieli zapewniony pełny komfort. Dotychczas warunki na oddziale onkologicznym urągały wszelkim standardom, a w połączeniu z dramatem hospitalizowanych tam pacjentów wołały o pomstę do nieba. Obecnie warunków, jakie zapewnia klinika onkologii w Białymstoku, nie powstydziliby się żaden europejski szpital. Smutnym pozostaje fakt, że pieniądze trzeba było tak ciężko zdobywać i koniec końców wyłożyła je prywatna osoba. Osoba wielkiego serca.

W imieniu redakcji, dołączając się z całą pewnością do rzeszy wdzięcznych pacjentów, serdecznie dziękujemy panu Lechowi Pileckiemu.

**Adam Hermanowicz**

# Złoty standard

## Operacje laparoskopowe nadnerczy

**S**ześćdziesięcioletnia chora z guzem nadnercza o wymiarze przekraczającym 4 cm poddana została operacji usunięcia prawego nadnercza z dostępu zaotrzewnowego tylnego. Operację przeprowadził zespół II Kliniki Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej AMB, kierowany przez dr. hab. Bogusława Kędrę przy współpracy dr. Marcina Barczyńskiego z Kliniki Chirurgii Endokrynologicznej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

Po raz pierwszy laparoskopowe usunięcie nadnercza opisał przed 15 laty M. Gagner. Obecnie około 90 procent adrenalectomii na świecie wykonuje się tą metodą. Zaletami operacji laparoskopowych są: powiększony widok pola operacyjnego, lepsza kontrola pęczka naczyniowego (zwłaszcza u osób otyłych), minimalny dyskomfort pooperacyjny i mniejsza liczba powikłań związanych z wielkością ran (poniżej zdjęcie ran pooperacyjnych) oraz skrócony pobyt w szpitalu.

Adrenalectomia laparoskopowa zyskała w operacjach guzów nadnerczy nazwę „złotego standardu”. W dalszym ciągu jednak w przypadku zmian złośliwych oraz guzów olbrzymich niezbędna jest operacja klasyczna.

W tytule użyłem określenia „operacje laparoskopowe”, choć, ściśle rzecz biorąc,



*Zespół operacyjny, 13.02.2007 r. O lewej: instrumentariuszka – Elżbieta Radziszewska, chirurdzy: Piotr Myśliwiec, Marcin Barczyński, Dariusz Cepowicz,*

powiniennem napisać „operacje retroperitoneoskopowe”. Różnica między jedną techniką a drugą tkwi w uzyskaniu dostępu do nadnerczy. W pierwszym przypadku odbywa się on przez jamę otrzewnej, w drugim przez przestrzeń zaotrzewnową.

Chirurgia minimalnie inwazyjna nadnerczy może być prowadzona różnymi sposobami. Zabiegi laparoskopowe wykonuje

się w ułożeniu na boku. Wymagają one odsunięcia trzewi jamy brzusznej, co może być kłopotliwe, zwłaszcza u pacjentów po operacjach brzusznych. Wady tej nie mają zabiegi retroperitoneoskopowe. Do przestrzeni zaotrzewnowej można się dostać od strony bocznej lub tylnej. W dostępie bocznym bardzo trudno jest uwidocznic naczynia krwionośne, co jest kluczowym



*Zdjęcie śródoperacyjne – pacjentka w ułożeniu na brzuchu.*



*Rany operacyjne po zeszytciu. Widoczny dren Redona.*



etapem adrenalektomii. Tymczasem dostęp zaotrzewnowy tylny, w przypadku guzów mniejszych niż 6 cm, daje dobry dostęp do nadnerczy wraz z ich głównymi naczyniami.

Adrenalektomie przeprowadzane tą drogą wprowadził w 1994 r. profesor Martin Walz z Centrum Klinicznego Chirurgii Minimalnie Inwazyjnej w Essen (Niemcy). Wskazaniem do wykonanych tam (do zeszłego roku) 560 operacji nadnerczy były gruczolaki Conna, guzy chromochłonne, gruczolaki Cushinga oraz inne guzy wykryte przypadkowo (incydentaloma). Śmiertelność wśród chorych była zerowa. Konwersja do operacji otwartych lub laparoskopowych była konieczna tylko w dziewięciu przypadkach (1,7 procent operacji). Ilość poważnych powikłań nie przekraczała 1,5 procent, a średni czas operacji wyniósł 67 minut.

W roku 2005 profesor Martin Walz przeprowadził w Krakowie szkolenie z tylnych retroperitoneoskopowych adrenalektomii, w którym uczestniczyli również chirurdzy z II Kliniki Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej AMB. Nawiązane wówczas kontakty z pionierem metody, profesorem Walzem, oraz z zespołem Kliniki Chirurgii Endokrynologicznej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, zaowocowały opisaną na wstępie operacją.

W godzinę po powrocie pacjentki z bloku operacyjnego odbyło się posiedzenie Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego, współorganizowane przez II Klinikę Chirurgii Ogólnej w Białymstoku. Po wykładzie wprowadzającym, wygłoszonym przez dr. hab. Janusza Myśliwca, przewodniczącego Podlaskiego Oddziału PTE, dr n. med. Marcin Barczyński przedstawił bogato ilustrowaną prezentację na temat chirurgii minimalnie inwazyjnej nadnerczy. Kolejnym punktem programu była transmisja z przeprowadzonego w Białymstoku zabiegu retroperitoneoskopowej adrenalektomii.

Na zakończenie posiedzenia głos zabrał dr hab. Bogusław Kędra, który zwrócił uwagę, że w przypadku raka nadnerczy lub jego podejrzenia jedynym właściwym postępowaniem jest operacja klasyczna. Dyskusja przekonała zebranych, że chociaż adrenalektomie retroperitoneoskopowe stanowią duży postęp w chirurgii, to jednak mają też ograniczenia.

**Piotr Myśliwiec**

*Dr n. med., II Klinika Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej AMB.*

# Targi edukacyjne w Norwegii

**N**auczanie w języku angielskim w AMB ruszyło w roku 2004. Paroletnie intensywne przygotowania, koordynowane przez prof. Andrzeja Dąbrowskiego, zaowocowały przyjęciem na pierwszy rok studiów lekarskich pierwszych 25 studentów. Zaczynaliśmy 12 lat po pionierach nauczania medycyny po angielsku – polskiej AM. Pozwoliło to nam wykorzystać doświadczenia poprzedników i uniknąć wielu błędów.

## Student – dobrą reklamą

Obecnie na pierwszym, drugim i trzecim roku jest około 100 studentów anglojęzycznych, a w przyszłym roku spodziewamy się kolejnych 50. Wydaje się, że na wydziale lekarskim możemy kształcić po angielsku łącznie, co najmniej 300-350 studentów. Wiemy także, że wydział farmaceutyczny bez trudu znalazłby chętnych do studiowania.

Do korzyści pozafinansowych, wynikających z kształcenia w języku angielskim, należy poprawa organizacji i jakości nauczania oraz pełniejsza obecność na światowym rynku edukacyjnym. Przynależność Polski do UE zmusza nasze uczelnie do ostrej i narastającej konkurencji w zakresie nauczania. Teoretycznie, nieograniczona możliwość studiowania zamożniejszej części świata poza własnym krajem oznacza, że dobre uczelnie będą musiały edukować obcokrajowców, a nawet może to być dla nich „być albo nie być”. Studenci na międzynarodowym rynku edukacyjnym nie są złem koniecznym (jak to czasami można by sobie pomyśleć). Studenci są podstawowym źródłem utrzymania uczelni, jej prestiżu – są dobrą reklamą.

Konkurencję o studentów ilustrują serwisy prasowe i kampanie internetowe.



Jednym z najskuteczniejszych sposobów pozyskania studentów są targi edukacyjne, od których roi się w Europie. Nic nie zastąpi bezpośredniej rozmowy młodych ludzi i ich rodziców z przedstawicielami uczelni. Rodzice są bardzo ważni, ponieważ to oni pomagają w podjęciu decyzji i finansują studia.

## Norwegowie kształcą się za granicą

W dniach od 7 do 10 lutego wraz z mgr. Adamem Kiełpińskim uczestniczyłem w targach edukacyjnych „Jobb & Utdanning” (Praca i Kariera). Odbyły się one w miejscowości Lillestrøm, położonej blisko centrum Oslo.

Ojczyzna Griega, Muncha, Ibsena, Nobla i Heyerdahla jest ważna na edukacyjnej mapie Europy. Państwo norweskie od lat intensywnie inwestuje w edukację obywateli. Ze względu na niewielką populację (4,64 mln) i zamożność społeczeństwa (dochód narodowy na głowę w roku 2005 wynosił 52600 Euro), Norwegowie wybrali wariant kształcenia się za granicą. Studia medyczne wśród skandynawskiej młodzieży cieszą się bardzo dużym wzięciem.

*cd. na str. 10 ⇨*

⇐ *cd. ze str. 9*

Z Norwegii pochodzi około 70 procent studentów „English division” AM w Białymstoku. Warto podkreślić, że znaczna ich część decyduje się na studia w Białymstoku właśnie po wizycie na targach w białostockim stoisku.

### W pałacowej scenerii

Targi „Jobb & Utdanning” odbywają się co roku. Odwiedza je zwykle około 25 tysięcy uczniów szkół średnich, wielu rodziców, nauczycieli i doradców pedagogicznych. Stoiska targowe reprezentują praktycznie wszystkie liczące się w Europie uczelnie, ale nie brak także uczelni amerykańskich, australijskich i chińskich! Na podstawie topografii stoisk mam dowody, że Pekin to miejscowość między Białymstokiem a Lublinem. Stoisko naszej uczelni zorganizowała Britt Tollefsen, z którą od trzech lat współpracujemy w zakresie rekrutacji studentów na terenie Norwegii i Szwecji. Pani Tollefsen przygotowała przyciągające oko plakaty, eksponujące urodę pałacu Branickich i urok nauki w nastrojowej scenerii Zakładu Anatomii Prawidłowej.

Uderzyła mnie aktywność i dociekliwość młodych Norwegów, którzy od godziny 9.00 do 18.00 wypytywali właściwie o wszystko: o program, zasady rekrutacji, ceny, możliwość rozwijania różnych zainteresowań, ciekawe miejsca, komunikację, możliwości pracy, mieszkania. Dla norweskich rozmówców wyraźnie istotne znaczenie miało też pierwsze miejsce Wydziału Lekarskiego AMB w oficjalnym rankingu Ministerstwa Nauki.

Niekiedy pytających było zbyt wielu na raz, co zmuszało nas do wytężonej pracy. Dzielnie wspomagał nas student I roku, Lars-Marius Slemdal Gudmundsen, który zrezygnował z wypoczynku w Hiszpanii. Czas przerwy semestralnej wykorzystał na promocję naszego progra-

mu nauczania i zachęcanie swoich młodszych, norweskich kolegów do podjęcia studiów w AMB.

Obok naszego stoiska prezentowała się Ambasada RP w Oslo oraz Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Sąsiedztwo to dodawało, jak sądzę, powagi naszym działaniom. Na targach prezentowały się także medyczne uczelnie Krakowa, Warszawy i Szczecina.

### Smakując renifera

Niestety, nie mieliśmy czasu na zwiedzanie Oslo i jego atrakcyjnych okolic. Stolica Norwegii wcześniej nazywała się Chrystiania i do pierwotnej nazwy powróciła dopiero w 1925 r. Miasto leży nad 100 kilometrowej długości fiordem, świetnie nadającym się latem do uprawiania sportów wodnych. Oslofjorden ciągnie się daleko w głąb lądu, od cieśniny Skagerrak do portu w Oslo. Wokół miasta zimą funkcjonują doskonałe trasy narciarskie, biegowe i zjazdowe. Okolicę Oslo skolonizowali oczywiście Wikingowie, a najlepiej zachowane ich łodzie można obejrzeć właśnie tutaj. Okolice Oslo ma bardzo dobrze rozwiniętą infrastrukturę, świetne drogi i najdłuższy w Europie podmorski tunel dla samochodów (między Frogn i Hurm – 7,2 km). W centrum Oslo znajdują się: pałac królewski, muzea, galerie, parki, liczne sklepy i lokale. Tanio nie jest, niestety, Oslo jest najdroższą stolicą Europy. Całe centrum można zwiedzać pieszo, bo miasto należy do niezbyt wielkich, nawet jak na polskie warunki. Sprawia wrażenie bardzo bezpiecznego, chociaż to przecież port. Norwegowie są naprawdę sympatycznymi ludźmi, choć nie narzucającymi się z towarzystwem.

Moje kulinarne doświadczenia norweskimi nie są imponujące, niemniej potrawy, które jadłem – krewetki, ryby, małże, zupa rybna, renifer – bardzo mi odpowiadały. Tym bardziej że kucharze tamtejsi nie wahają się dodawać tego, co większość potraw czyni smacznymi: czosnku, oliwy, masła, śmietany.

Bez żadnej przesady powiem, że Norwegia, pomimo surowej przyrody, mnie zauroczyła.

### Wojciech Dębek

*Dr hab. prodziekan  
Wydziału Lekarskiego  
AMB, kierownik Kliniki  
Chirurgii Dziecięcej  
AMB.*

**S**amo postawienie tego pytania może wydawać się prowokujące. Przecież jeszcze niedawno wyjazd na stypendium wydawał się być swoistą nobilitacją, szansą na wspięcie się na wyższe szczeble kariery. Ba, w obliczu nie tak dawnej słabości rodzimej waluty każdy dolar, zaoszczędzony podczas pobytu na Zachodzie, stawał się istotnym zastrzykiem finansowym po powrocie na ojczystą ziemię. Było tak w czasach, gdy na stypendia dostawali się nieliczni. Dziś, na szczęście, szansa wyjazdu do pracy naukowej za granicą staje przed znacznie większą liczbą młodych (choć nie tylko) osób. Świat coraz bardziej się otwiera, coraz częściej się spotykamy i rozmawiamy z naukowcami zza granicy na konferencjach, a poza tym istnieje wiele programów stypendialnych, które umożliwiają wyjazd tym naprawdę zdeterminowanym.

### Zdobyć się na odwagę

Dlaczego więc, pomimo tylu możliwości wyjazdu, pomimo gorących namów otoczenia, czasem nawet własnego szefa, wielu wyjeżdżać nie chce? Może niekiedy powodem bywa własna wygoda i błogie poczucie małej stabilizacji, czasem – po prostu strach przed nowym. Taki wyjazd to przecież olbrzymia życiowa zmiana, która wymaga niekiedy podjęcia bardzo trudnego wyboru. Na jednej szali trzeba często postawić całe swoje dotychczasowe życie, to z czym jesteśmy związani, a na drugiej – szansę, ale przecież nie gwarancję, na rozwój naukowej kariery. Pozostaje też odwieczne pytanie – co nas będzie czekać po powrocie? Istotnego znaczenia nabierają też względy osobiste, bo najczęściej takie wyjazdy to krótsza lub dłuższa rozłąka z najbliższymi. A może bardziej stosownym byłoby zadanie innego, również prowokacyjnego pytania – czy w Polsce można zrobić tak zwaną karierę naukową bez konieczności wyjazdu za granicę? Wiemy, że tak – i to nie tylko dlatego, że każdy z nas ma inne, mniej lub bardziej ambitne wyobrażenie takiej kariery. Dobrej aparatury badawczej nie brakuje przecież i w naszej uczelni, sprzęt jest coraz lepszy, coraz bardziej dostępny, a naukowcy coraz bardziej wykształceni. Jeszcze do niedawna nie śniło nam się nawet, że na przykład PCR, cytometria przepływową, czy eksperymenty na modyfikowanych genetycznie zwierzętach będą rutynowo wykonywane przez wcale niemałą grupę osób w naszej Akademii.



# Po co wjeżdżać na stypendium?



## Poszukać motywacji

Po co więc wjeżdżać? Żeby uciec? Nie żyjemy przecież w Chinach, których ustrój co prawda sami chińscy naukowcy wychwalają wszędzie pod niebiosa, ale z drugiej strony wielu z nich robi wszystko, by zdobyć nawet najgorszą posadę w USA. Tylko po to, by (jak potrafią się zwierzyć dopiero po dłuższej znajomości) wyrwać się stamtąd i zaczerpnąć jak najwięcej owej upragnionej amerykańskiej wolności. Czasem jednak, również tu i teraz, niektórzy pragną ucieczki – nie od ustroju i biedy, ale od środowiska, ludzi, dotychczasowych rozczarowań, własnego zgorzknienia. W takich sytuacjach o wiele trudniej jest wrócić. Szczególnie jeśli w tym drugim miejscu odnalazło się możliwość pełnej realizacji swojej pasji, zrozumienie, szczerą, uczciwą relację z innymi.

Ważnym motywem wyjazdu pozostaną zawsze pieniądze. I to nie tylko te, które w mitycznych wręcz ilościach mają rzekomo spływać na konto stypendysty, ale głównie te, które można wykorzystać do realizacji badań naukowych. Czasem dopiero za granicą po raz pierwszy dostaje się możliwość i szansę zakupu wysokiej jakości odczynników wystarczających do wykonania odpowiedniej ilości doświadczeń. Jeśli więc myślimy już o wyjeździe, to sprawdzmy, czy przypadkiem miejsce, do którego się wybieramy nie jest gorzej wyposażone od naszych rodzimych pracowni i w dodatku dysponuje jeszcze bardziej ograniczonymi funduszami. Wyjazd na stypendium nie powinien być chyba celem samym w sobie, okazją tylko i wyłącznie do poprawy własnego CV. Dobrze, jeśli towarzyszy mu jakaś idea, chęć odnalezienia odpowiedzi na nurtujące nas dylematy badawcze. Ważne jest więc, by wiedzieć do kogo jedziemy i czego tam od nas będą oczekiwać. Warto dyskretnie dopytać się przyszłego pracodawcę, czy widzi nas raczej w roli nieco bardziej wykształconego pomocnika w realizacji jego pomysłów, czy

raczej oczekuje od nas własnej inicjatywy i indywidualnych poszukiwań w ramach pracy całego zespołu. Taki wybór należy nie tylko do przyszłego szefa, ale i do nas samych – bo jest dyktowany zarówno napotkanymi na miejscu warunkami, jak i naszymi ambicjami, marzeniami. Nieco inaczej wygląda sytuacja bardzo młodych naukowców, tuż po ukończeniu studiów. Wszyscy wiemy, jak trudno jest im odnaleźć się i realizować własne pasje w realiach współczesnej Polski. Medialne określenie „desperados” nie wzięło się przecież z umiłowania ubóstwa przez młodych adeptów nauki, tylko z ich nieustępliwej pracy – pomimo trudnych warunków finansowych. Wobec braku wyraźnych perspektyw we własnym kraju, decyzję o wyjeździe podejmuje się szybko i bez większych oporów. W wieku dwudziestu kilku lat dylematy są dużo mniejsze, odważniej i bez balastu wychodzi się naprzeciw nowym wyzwaniom. Trudno zresztą marzyć o lepszym początku kariery niż rozpoczęcie pracy naukowej w którymś z renomowanych ośrodków zagranicznych.

## Przeżyć przygodę

Wyjazdowi do nowego miejsca pracy, szczególnie za granicą, towarzyszy zwykle wiele emocji, tych pozytywnych i negatywnych. Powinny one jednak mobilizować, a nie paraliżować. Wszędzie pracują ludzie, a nie idealnie zaprogramowane roboty, trzeba więc szanować ich osiągnięcia, ale nie wolno polskim zwyczajem ciągle popadać w niepotrzebne kompleksy – trzeba raczej szukać, uczyć się, pytać, odważnie prezentować własne opinie. I jak najwięcej badać, próbować. Niezbędna jest przy tym pasja, reszta jest kwestią uporów i pracowitości. Potęgą najlepszych amerykańskich instytucji naukowych, poza istotnym zapleczem logistycznym, opiera się przede wszystkim na ogromnym wysiłku najczęściej młodych, zakochanych w swojej pracy naukowców.

I zapewniam, że nie jest to praca od ósmej do czternastej, ale często od świtu do późnych godzin wieczornych. Katorga? Nie, przynajmniej ja nie miałem takiego poczucia, bo najczęściej jest to praca zadana samemu sobie: powtórzenie kolejnego eksperymentu, kolejne sprawdzenie prawdziwości założonej hipotezy, krótko mówiąc, wielkie poszukiwanie i przygoda.

Do przeżycia takiej przygody gorąco zachęcam przede wszystkim młodych ludzi, którzy dopiero niedawno wkroczyli w dorosłe naukowe życie. Naprawdę warto, choćby tylko po to, by przekonać się, jak nasze pomysły i projekty wsparte odpowiednią logistyką mogą przeradzać się w prawdziwe odkrycia. Po to też, aby zrozumieć, jaka jest rynkowa wartość naszej pracy na świecie. Po to, by poznawać doświadczenia innych badaczy, nawiązać nowe kontakty, poznać światową naukę nie tylko poprzez lekturę publikacji, ale i od kuchni. Po to wreszcie, by sprawdzić się w warunkach często ostrej wewnętrznej i zewnętrznej konkurencji, pokrytej zresztą urzędowym uśmiechem i radosnym „How are you?”. Zagraniczne wyjazdy naukowe, szczególnie te dłuższe dają niepowtarzalną szansę sprawdzenia własnej samodzielności, siły charakteru i konsekwencji w realizacji własnych marzeń. I dlatego, używając piłkarskiej metafory, warto jest przynajmniej przez jakiś czas pograć w dobrym zagranicznym klubie, by przynieść potem jak najwięcej korzyści narodowej reprezentacji.

*Autor jest dr. n. med., pracuje w Klinice Alergologii i Chorób Wewnętrznych. Przebywał na stypendium szkoleniowym w Consorzio Mario Negri Sud we Włoszech, a następnie przez trzy lata pracował w National Institutes of Health, Bethesda, USA. Jest laureatem stypendiów tygodnika Polityka oraz dwukrotnie Fundacji na rzecz Nauki Polskiej.*

# Pogaduchy

## przy porannej kawie

**N**a początku lutego do Zakładu Klinicznej Biologii Molekularnej przyjechała stypendystka z Chin – Ma Huiqun. Aby było jej łatwiej nadała nam chińskie imiona. Tak oto kierownik zakładu i redaktor Medyka został nazwany profesorem Li Cha, a ja z Walentyna stałem się Huajianem.

**Huajian: Niedawno dowiedzieliśmy się, że przyjeżdżasz. Szczerze mówiąc, czekaliśmy z niecierpliwością, ale też i z lekkim niepokojem, czy aby na pewno wysiądziesz z pociągu.**

**Ma Huiqun:** Naprawdę? Gdy mnie spotykałeś na dworcu, wcale nie wyglądałeś na przestraszonego. No, może lekko – rozmiarem mojego bagażu (śmiech).

**H.: No, to mnie podsumowałaś! Przyjechałaś już ponad miesiąc temu, jak oceniasz nasz kraj?**

**M.H.:** Polska jest bardzo pięknym krajem z ciekawą historią. Przed przyjazdem czytałam o polskiej uczonej, Marii Curie. Od tego czasu miałam przed oczyma obraz pracowitych i bardzo światłych Polaków. To co mnie najbardziej zaskoczyło, to niesamowicie ciepłe podejście ludzi, solidarność i chęć pomocy. Doświadczam tego nie tylko ze strony kolegów, z którymi teraz pracuję, ale także od ludzi, których spotykam na ulicy, w sklepie ...

**H.: Mam nadzieję, że to się nie zmieni. Jeszcze miesiąc temu byłeś w Chinach, czym się tam zajmujesz?**

**M.H.:** Pracuję jako dermatolog w szpitalu, który jest częścią Wydziału Medycznego Uniwersytetu Xi'an Cio Tong. Jest to jeden z najbardziej znanych uniwersytetów w Chinach. Wielu znanych naukowców, włączając w to byłego prezydenta Jianga Zeminga, tam rozwijało swą wiedzę. Poza tym jestem wicedyrektorem The Journal of Chinese Dermatovenereology i sekretarzem Związku Lekarzy Prowincji Shaanxi.

**H.: W naszej uczelni spędzisz rok, na czym skupią się Twoje zainteresowania naukowe?**

**M.H.:** W Zakładzie Klinicznej Biologii Molekularnej AMB będę realizowała projekt naukowy dotyczący problemów leczenia starzejącej się skóry. Mam nadzieję, że uda mi się zbadać wpływ komórek macierzystych na proces starzenia się i regeneracji komórek skóry. Wiem, że cel jest dosyć ambitny, ale zawsze stawiam sobie dosyć wysoko poprzeczkę. Projekt uzgodniliśmy i wypracowaliśmy wspólnie z kierownikiem zakładu, prof. Lechem Chyczewskim.

**H.: Opowiedz o swoim mieście i o swojej uczelni?**



*Ma Huiqun.*

**M.H.:** Mój uniwersytet znajduje się w mieście Xi'an, które jest stolicą prowincji Shaanxi. Miasto to było stolicą Chin przez okres panowania aż jedenastu dynastii. Był to pierwszy przystanek na Jedwabnym Szlaku. Tak jak Rzym i Konstantynopol, miasto to było kolebką handlu i kultury. Odgrywało olbrzymią rolę, łącząc wschód z zachodem. Cesarzowie zostawili temu miastu ogromny spadek. Armia z terakoty jest uważana przecież za ósmy cud świata. Teraz Xi'an jest jednym z najprzyjemniejszych miast w Chinach. Jest idealnym miejscem na przerwę w podróży pomiędzy Pekinem a Szanghajem. Zresztą, sam musisz się przekonać.

**H: Dziękuję za zaproszenie, jeśli tylko będę miał taką możliwość to chętnie tam pojadę.**

**M.H.:** Nie obiecuj, tylko to zrób.

**H.: (Śmiech). Odnajdujesz jakieś istotne różnice między swoją uczelnią a naszą?**

**M.H.:** Mieszkając w akademiku, zauważyłam, że tutejsi studenci lepiej wiedzą jak podzielić sobie życie na czas nauki i odpoczynku. W Chinach jest to praktycznie niezauważalne. Student jest pod



*Terakotowa armia.*

wielką presją swoich osiągnięć, które mają zaowocować w przyszłości przy poszukiwaniu pracy. To jest raczej walka ze swoimi zdolnościami. Poza tym różnic nie widzę, jest bardzo miło. Czuję, że wszyscy starają się, aby mi przez ten rok było dobrze. Proszę, rozluźnijcie się trochę (śmiech).

**H.: Widzę, że masz bardzo radosne nastawienie.**

**M.H.:** Przeżywam tu zupełnie coś nowego. Mam wiele przygód, większość z nich jest zabawna. W pierwszy weekend byłam tak zachwycona padającym śniegiem, że postanowiłam się przejść. Chodziłam sama, nie rozumiejąc ani jednego słowa, ani jednego napisu.

**H.: Kompletna chińszczyzna?**

**M.H.:** (Salwa śmiechu). Coś w tym rodzaju. Robiłam zdjęcia napisów i budynków aby trafić z powrotem. Innym razem poszłam do sklepu kupić jajka. Oczywiście nikt w sklepie nie wiedział, o co mi chodzi. Prosiłam wszystkich wokół o pomoc, licząc na to, że spotkam kogoś kto zna angielski. Chyba miałam tego dnia pecha, ale ja się nie poddaję tak łatwo. Znalazłam takie czekoladowe jajko i pokazałam sprzedawczyni. Od tego czasu wiem, że to, co chciałam kupić, nazywa się „yaya”.

**H.: Zwiedziłaś trochę miasto?**

**M.H.:** Tak, chodziłam już trochę. Muszę przyznać, że Białystok jest bardzo interesujący, podoba mi się. W związku z tym, że przyjechałam zimą, najbardziej podoba mi się śnieg. W szczególności ten gęsto syjący, ten, który pokrywa na biało domy, ulice, drzewa, zakrywa trawę. Wszystko jest wtedy takie równe i czyste.

**H.: Ja już nie mogę się doczekać kiedy stopnieje.**

**M.H.:** Moje miasto leży w samym środku Chin i śnieg jest tam rzadkością, nawet zimą. Nie mówiąc już o takim gęstym śniegu, otulającym całą okolicę. Muszę się przyznać, że nie tylko ja oszalałam na jego punkcie. Wszyscy moi przyjaciele i rodzina widzieli ten wspaniały pejzaż przez kamerę internetową, którą ustawiłam w oknie. W ten sposób zamierzam im pokazywać zmieniające się pory roku, aż do następnej zimy. Wspaniale, prawda?

**H.: Rozmarzyłem się, to może wracajmy już do pracy? Jeszcze sporo przed nami.**

**M.H.:** Tak, nie ma na co czekać.

Rozmawiał: **Walentyn Pankiewicz**,  
kolega zza biurka.

Doktorant w Zakładzie Klinicznej  
Biologii Molekularnej AMB.

# Bądź wielki – podziel się

Tęcza jest szalikiem nieba.

*Serna Gomez De La*

Tęcza – jedno z najpiękniejszych zjawisk optycznych w przyrodzie. Od dawna przyciąga uwagę człowieka, urzeka artystów, filozofów, uczonych. Kiedyś traktowano ją jako *znak niebios*. Starożytni Grecy przyjmowali, że tęcza to uśmiech bogini *Iris*.

Tęcza to także biblijny znak przysięgi, jakie Bóg zawarł z człowiekiem. Złożona jest z wielu barw: ciepłych i zimnych, jasnych i ciemnych, w całości jednak tworzących harmonijną całość.

Ten piękny symbol ma w swej nazwie, od czasu wizyty Ojca św. Jana Pawła II w Ełku, w czerwcu 2000 roku, dom prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Benedyktynek Misjonarek.

Różne były losy „Tęczowego Domu”. W 1946 roku przebywały w nim powojenne sieroty, w roku 1952 chłopcy z za-

burzeniami zachowania, a od roku 1953 chłopcy z upośledzeniem umysłowym i sprzężonymi niepełnosprawnościami. Obecnie mieszka w nim, od urodzenia, 110 chłopców i mężczyzn do 30 roku życia, z których większość ma znaczny stopień niepełnosprawności. Znajdują tu całoroczną opiekę, specjalne nauczanie i rehabilitację.

„Tęczowy Dom” znajduje się w centrum Ełku. Jest kompleksem budynków, z których najstarszy został wybudowany w XIX wieku. Przed wojną pracę opiekuńczą prowadziły w nim niemieckie siostry Elżbietanki. Na ponad hektarowym terenie zielonej przestrzeni, oprócz przestronnego placu zabaw, znajdują się dwie ujeżdżalnie – odkryta i kryta – przeznaczone do hipoterapii.

*cd. na str. 14 ⇔*



„Tęczowy Dom”.



Podopieczni „Tęczowego Domu”.

⇐ *cd. ze str. 13*

W latach 80-tych powstały nowe budynki mieszkalne i rehabilitacyjne. W roku 2002 jeden z pawilonów został rozbudowany i zmodernizowany według najnowszych standardów. 300 m<sup>2</sup> powierzchni wykorzystane jest na terapię zajęciową, zaś 500 m<sup>2</sup> przeznaczono na pomieszczenia edukacyjne. Dom dysponuje salą gimnastyczną, krytym basenem, gabinetami fizjoterapii, siłownią, gabinetem hydromasażu, miękką salą zabaw terapeutycznych, tzw. salą doświadczenia świata, gabinetami medycznymi, logopedów i gabinetem psychologa. Pomieszczenia mieszkalne „Tęczowego Domu” to estetyczne dwu-, czteroosobowe pokoje z przystosowanymi do ich potrzeb łazienkami. Piętra domu są połączone nowoczesną windą.

W ciężkiej codziennej pracy siostry stawiają sobie pytanie: jak zastąpić dziecku prawdziwy dom i jak dziecku najskuteczniej pomóc w rozwoju?

W roku 2000 siostry, w odpowiedzi na prośby rodziców dzieci niepełnosprawnych z Ełku oraz okolic, podjęły się utworzenia dziennej formy opieki nad dziećmi z terenu powiatu ełckiego. Każde dziecko, przebywające tam w ciągu dnia, korzysta z indywidualnego nauczania i rehabilitacji. Kadra oligofrenopedagogów prowadzi nauczanie dostosowane do poziomu możliwości dziecka, z wykorzystaniem najnowszych metod pedagogiki specjalnej. Każda więc pomoc ludzi dobrej woli jest im potrzebna.

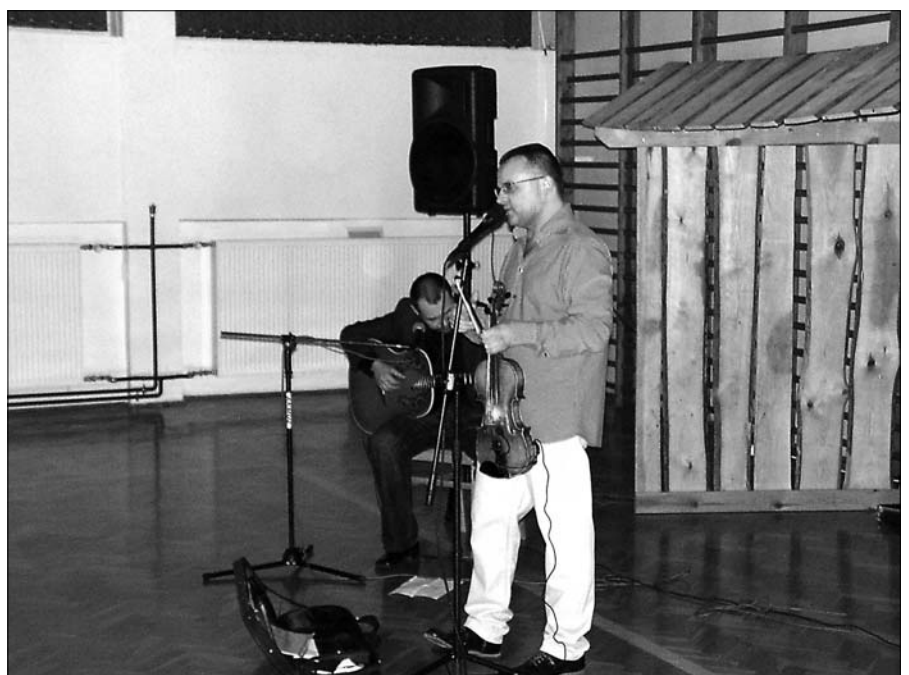
Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego AMB postanowił wspomóc siostry w ich dziele. W ramach II Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Życiodajna śmierć – pamięci Elizabeth Kübler-Ross”, która odbyła się w Białymstoku w dniach 7-10.12.2006 roku, zorganizowano konkurs plastyczny i literacki pt. „Anioły”, a dochód zebrany ze sprzedaży prac dzieci został przekazany na rzecz podopiecznym „Tęczowego Domu”.

30 stycznia 2007 roku przekazaliśmy siostronom zgromadzone fundusze. Zorganizowaliśmy również koncert Tomka Kamińskiego, jednego z niewielu w Polsce

przedstawicieli stylu muzycznego określanego jako piosenka autorska. Tomek pisze teksty, komponuje muzykę i śpiewa. Do Ełku przyjechał w towarzystwie znanego gitarzysty jazzowego – Piotra Olszewskiego. Dzieciom zaśpiewał kolędy oraz piosenki ze swoich trzech autorskich płyt. Wszyscy podopieczni „Tęczowego Domu” z entuzjazmem przyjęli występ znanego artysty. Uśmiechniętych twarze dzieci, rozweselonych oczu, rąk żywiołowo machających się w górze w takt muzyki nie sposób zapomnieć... Cudownie było patrzeć na szczęście innych.

Pobyty w „Tęczowym Domu” nauczyły nas wiele. Przede wszystkim tego, by nie bać się pomagać. W przypadku osób niepełnosprawnych ważne są drobne gesty i uczynki, płynące prosto z serca. Często niezauważane przez innych – tych mniej wrażliwych. Dzieci nie da się oszukać i zadowolić bylejąkością. Ich reakcje są natychmiastowe i bezpośrednie. Na twarzach pojawiają się łzy, pojawia się niezadowolony, brak akceptacji albo szczerzy, serdeczny uśmiech. Wystarczy tylko patrzeć i wszystko stanie się jasne, proste i zrozumiałe. Bo tak naprawdę łatwo można dać innym odrobinę szczęścia i miłości. Czasami wystarczy przytulenie, podanie ręki, wysłanie uśmiechu, pogłaskanie po głowie...

Potwierdziło się też nasze przekonanie, że pomagając innym, pomagamy przede wszystkim sobie. W świecie obojętności, zagonienia, wyciągnięcie pomocnej dłoni do drugiego człowieka bardzo umacnia duchowo...



Koncert Tomka Kamińskiego i Piotra Olszewskiego.

Jest takie bardzo mądre, krótkie opowiadanie Williego Hofsummera: *Przed wielu laty poszczególne części ciała denrowowały się bardzo na żołądek. Nie podobało się im, że one musiały starać się o pożywienie, które służyło żołądkowi, podczas gdy on sam nic nie robił, a tylko połykał owoce ich pracy. A więc postanowiły, że nie będą już więcej dostarczać pożywienia żołądkowi. Ręce nie podnosiły już niczego do ust, zęby nie przeżuwały, gardło nie tykało. Miało to zmusić żołądek do tego, by sam zaczął coś robić. Ale nie udało im się osiągnąć nic poza osłabieniem całego ciała do takiego stopnia, że wszystkim groziła śmierć. Dlatego też musiały wreszcie wyciągnąć wnioski z tej lekcji, że tak naprawdę pracują dla siebie samych, jeżeli pomagają sobie nawzajem.*

Pomoc Zakładu Pielęgniarstwa Ogólnego AMB dla dzieci z „Tęczowego Domu” nie była pierwszą i ostatnią. Zachęcamy wszystkich do wspólnych działań, do udziału w naszych akcjach charytatywnych.

Tak niewiele trzeba z siebie dać, by pomóc innym. Najbliższą okazją do tego może być udział w koncercie Pieśni Wielkopostnych w wykonaniu Tomka Kamińskiego, który odbędzie się 24 marca 2007 roku o godz. 19.00, w Aula Magna pałacu Branickich. Patronat nad koncertem objęli Jego Ekscelencja Arcybiskup Metropolita Białostocki – ks. prof. zw. dr hab. teologii Edward Ozorowski oraz Jego Magnificencja Rektor Akademii Medycznej w Białymstoku – prof. dr hab. Jan Górski. Dochód z koncertu przekazany będzie na rzecz tworzenia Hospicjum Dziecięcego w Białymstoku. Bo, jak pięknie napisał Jan Paweł II: *Człowiek jest wielki, nie przez to co posiada, lecz przez to kim jest; nie przez to co ma, lecz przez to czym dzieli się z innymi.*

#### Elżbieta Krajewska-Kuśak

Prof. dr hab. med., dziekan Wydziału Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia AMB,  
Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Ogólnego AMB

#### Cecylia Łukaszuk

Dr n. med. – adiunkt Zakładu Pielęgniarstwa Ogólnego AMB.

Szczegóły odnośnie Koncertu można uzyskać w Zakładzie Pielęgniarstwa Ogólnego AMB, tel. 085 748 55 28. Serdecznie zapraszamy.

# Bezpłatny dostęp do Cochrane Library

W bieżącym roku Polska dołączyła do grupy ośmiu krajów na świecie (Australia, Dania, Finlandia, Irlandia, Nowa Zelandia, Norwegia, Szwecja, Wielka Brytania), które zapewniają swoim obywatelom bezpłatny dostęp do internetowej wersji Cochrane Library.

Wejście do bazy ze strony Agencji Oceny Technologii Medycznych <http://www.aotm.gov.pl>. Po wybraniu zakładki „Cochrane Library” należy wypełnić formularz rejestracyjny.

W chwilę po wysłaniu formularza system na adres poczty elektronicznej przekazuje login i hasło.

Cochrane Library obejmuje kilka baz danych (wielkość baz po modyfikacji 24.01.2007 r.):

- 1) Cochrane Database of Systematic Reviews – baza przeglądów Cochrane zawiera 4655 protokołów i przeglądów systematycznych oceniających skuteczność różnorodnych interwencji zdrowotnych. Obejmuje ponadto system komentarzy i opinii krytycznych umożliwiającą współpracę użytkowników w zakresie poprawy jakości przeglądów;
- 2) Baza DARE (Database of Abstracts of Reviews of Effects) – zawiera 5931 ustrukturyzowanych abstraktów przeglądów systematycznych, poddanych krytycznej ocenie recenzentów z Centrum Przeglądów i Rozpowszechniania brytyjskiej służby zdrowia (NHS Centre for Reviews and Dissemination);

- 3) Rejestr badań Cochrane (Cochrane Central Register of Controlled Trials) – bibliograficzna baza danych, zawierająca informacje o badaniach z grupą kontrolną, łącznie z badaniami opublikowanymi w materiałach konferencyjnych lub innych źródłach nieindeksowanych w bazach danych (489167);
- 4) Cochrane Database of Methodology Reviews – zawiera 22 protokoły i przeglądy systematyczne dotyczące metodologii;
- 5) Baza Cochrane Methodology Register – jest bibliografią artykułów na temat metod syntezy wyników badań (9048);
- 6) Health Technology Assessment Database – baza danych zawierająca informacje zarówno o projektach prowadzonych w ramach INAHTA, jak i publikacjach ukończonych raportów oceny technologii medycznych (6358);
- 7) NHS Economic Evaluation Database – zawiera ustrukturyzowane abstrakty analiz ekonomicznych poddanych krytycznej ocenie recenzentów z Centrum Przeglądów i Rozpowszechniania brytyjskiej służby zdrowia (NHS Centre for Reviews and Dissemination) (20292).

W Cochrane Library ułożoną alfabetycznie zawartość każdej bazy można przeglądać osobno. Bazę przeglądów Cochrane można ponadto przeglądać pod kątem: tematów, poszczególnych grup tematycznych, przeglądów nowych w danym wydaniu, przeglądów uaktualnionych w danym wydaniu. Cochrane Library można również przeszukiwać, używając słów kluczowych, pojedynczo lub z użyciem operatorów logicznych AND, OR lub NOT.

#### Danuta Dąbrowska-Charytoniuk

p.o. Dyrektor Biblioteki  
Głównej AMB.

# Wypisanie ze szpitala

cz. 1.



*Okoliczności, w których dokonuje się wypisania ze szpitala reguluje ustawa z dnia 30.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 1991 r., Nr 91, poz. 408 z późn. zm.) w art. 22-23 oraz ustawa z dnia 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 1994 r., Nr 111, poz. 535 z późn. zm.) w art. 35-37 w stosunku do osób przebywających w szpitalu bez swojej zgody.*

**B**ardzo często zagadnienie to określają także regulaminy wewnętrzne poszczególnych jednostek służby zdrowia. Jednakże rozwiązania przyjęte w regulaminach nie mogą pozostawać w sprzeczności z zapisami ustawowymi.

## Stan zdrowia

Pierwszym i zarazem podstawowym powodem wypisania pacjenta ze szpitala jest sytuacja, gdy stan jego zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu. O tym fakcie decyduje lekarz. Pacjent, który w tej sytuacji odmawia opuszczenia szpitala, ponosi koszty hospitalizacji – niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych. Termin, od którego będą naliczane opłaty, określa kierownik zakładu opieki zdrowotnej. O tej okoliczności lekarz jest zobowiązany pouczyć pacjenta.

Warto podkreślić, że przyczyną wypisania pacjenta ze szpitala nie może być brak jego zgody na zaproponowaną przez lekarzy metodę leczenia. W tym przypadku lekarz winien podjąć próbę alternatywnych metod terapii, na które pacjent wyrazi zgodę.

Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze szpitala w wyznaczonym terminie, szpital musi zawiadomić o tym niezwłocznie organ gminy, właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby, a następnie organizuje na koszt gminy przewiezienie pacjenta do miejsca zamieszkania.

## Żądanie pacjenta

W Polsce nie istnieje przymus leczenia, podobnie nie ma obowiązku pozostawiania w szpitalu bez własnej woli. Dlatego wypisanie ze szpitala następuje także na żądanie hospitalizowanego pacjenta bądź jego przedstawiciela ustawowego.

Osoba występująca o wypisanie ze szpitala na własne żądanie najpierw jest informowana przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu, a następnie składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia, np. kiedy pacjent samowolnie opuścił szpital, lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

Informacja o następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu powinna być przystęp-

na i wszechstronna. Powinna wskazywać pacjentowi ryzyko, jakie niesie opuszczenie szpitala. Uważam, że tego rodzaju informacji należy udzielić na piśmie. Może się ona znaleźć także w treści oświadczenia pacjenta o wypisaniu się ze szpitala na własne żądanie. Dzięki temu lekarz ma możliwość zabezpieczenia się przed ewentualnymi zarzutami ze strony pacjenta, dotyczącymi braku informacji co do następstw swojej decyzji.

Gdy wypisanie ze szpitala żąda przedstawiciel ustawowy osoby, której stan zdrowia wymaga dalszej hospitalizacji, kierownik zakładu opieki zdrowotnej lub lekarz przez niego upoważniony, może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę zakładu opieki zdrowotnej sąd opiekuńczy. O odmowie wypisania ze szpitala i jej przyczynach lekarz ma obowiązek niezwłocznie zawiadomić sąd opiekuńczy, który wszczyna postępowanie w sprawie z urzędu.

## Naruszenie regulaminu

Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej przewiduje usunięcie ze szpitala pacjenta, który w sposób rażący narusza regulamin porządkowy. Dotyczy to jednak tylko przypadku, jeśli nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób.

*Autor jest aplikantem  
adwokackim.*



# Neurotyczny

Jeszcze nie tak dawno temu większość Polaków miała nerwicę, czyli *neurozę*. Ostatnio mało kto przypisuje sobie cechy neurotyczne. Żyjemy zbyt szybko, by skarżyć się na to, co mają prawie wszyscy. Poza tym nerwica nie daje już świadczeń rentowych – w związku z tym po prostu się nie opłaca. Dodatkowo, psychiatrzy nie używają już terminu *nerwica*, wołają raczej termin *zaburzenia lękowe*, które lepiej oddają istotę tzw. problemów nerwicowych i nie są tak banalne leksykalnie. Na dodatek mało kto już dziś pamięta, kiedyś kultową, książkę Karen Horney pt. „Neurotyczna osobowość naszych czasów”.

Ponieważ termin odszedł trochę w zapomnienie, dlatego też wydało mi się ciekawe, w ramach reaktywacji „psychiatrycznych metafor”, omówić, jak funkcjonują terminy *neuroza* i *neurotyczny* we współczesnym języku mediów pisanych (czyli gazet).

Tym razem porzuciłem (nie na zawsze) *Gazetę Wyborczą* i przewertowałem jej głównego konkurenta, czyli *Dziennik*. Zaczniemy od artykułu z 11 stycznia 2007 roku. Jest to wypowiedź Jana Lityńskiego (a więc nie można uwolnić się od *Wyborczej*) w dyskusji, będącej reakcją na znany artykuł Macieja Rybińskiego „Koniec Polski Kiszczaka i Michnika” (proszę zwrócić uwagę, że w jednym zdaniu zmieściłem aż cztery osoby tak ważne dla naszej współczesności). Lityński pisze *Oponenci, a raczej opluwacze Adama Michnika zarzucają mu terror intelektualny i prześladowania przeciwników*. „*A co myśmly robili przez te 17 lat? Cierpieliśmy. Jęczeliśmy (...). Nauczylismy się żyć w niewoli neurotycznych lęków i fobii*” – skarży się Rybiński. *Zaiste, cóż wobec tego cierpienia znaczą spędzone przez nas lata w PRL-owskich więzieniach i aresztach?*

Brawo, cytuję Lityńskiego, który cytuje Rybińskiego – to zaiste początek „powieści szkatułkowej”. Rybiński używa terminu *neurotyczny* jak wytrawny psychiatra, mówi o „lękach”, o „fobii”, o „cierpieniu”.



Bardzo lubię definicję lęku jako zjawiska, kiedy „nie wiem czego się boję i dlaczego się boję”, a strachu jako sytuacji, gdy „wiem czego się boję i dlaczego się boję”. Rzeczywiście, to co opisuje Maciej Rybiński to lęk neurotyczny, a to czego doświadczył Jan Lityński to rzeczywisty strach przed realnym zagrożeniem. Wiele osób z *neurotycznymi lękami* utrzymuje je, bo są one dla nich pożyteczne – dają lepsze traktowanie w domu, kiedyś dawały rentę. Mam wrażenie, że taki zabieg przeprowadził w swoim źródłowym felietonie Rybiński – przez użycie terminu *neurotyczny*, a więc chorobowy, stara się przyrównać swoje egzystencjalne cierpienie do realnego, fizycznego cierpienia byłych dysydentów (np. Lityńskiego). Może dlatego, że byłem kiedyś ordynatorem oddziału leczenia nerwic, wydaje mi się, że zabieg z użyciem terminu *neurotyczny* przez red. Rybińskiego jest celowy, ale chybiony.

Kolejnym znakomitym autorem, u którego już sam tytuł programu ma lekkie zabarwienie neurotyczne („Co z tą Polską?”), jest Tomasz Lis. W dyskusji *Dziennika* na temat „Czy Polska jest seksy” z 25 listopada 2006 r., Lis pisze *Fałszerstwa i kalki na temat Polski mogą doprowadzać do białej gorączki. Na niesprawiedliwość ocen można się zżymać. Tu sprawa jest prosta. Jak nam gębę dorabiają, to trzeba z tym walczyć, głupoty i kłamstwa odkręcać. Nie należy tylko poddawać się neurotycznemu przekonaniu, że cały świat to układ co na naszą godność*

*i prestiż dybie. Bo świat, prawdę mówiąc, za bardzo sobie nami głowy nie zawraca, czego Polacy najczęściej nie rozumieją.*

Z tezą się zgadzam, z wykorzystaniem terminu *neurotyczny* nie. To, o czym pisze red. Lis, to raczej motyw do użycia terminu *psychotyczne* czy *paranoiczne przekonanie*, bo przecież sygnalizuje i spisek, i prześladowanie. A więc panie Tomaszu – pragmatyka tekstu na tak, metaforyka zdecydowanie na nie.

Kolejny cytat wydaje się potwierdzać, że Słowianie, w tym Polacy, to prawdziwi *neurotycy*. W numerze dodatku *Dziennika* „Europa” ze stycznia ub. roku Maciej Nowicki w rozmowie z filozofem Peterem Sloterdijkem pt. „Czy Polacy odnajdą szczęście w Kryształowym Pałacu” pyta: *Czy – pańskim zdaniem – Polacy jeszcze długo pozostaną ostatnimi neurotykami Europy, zanurzonymi w tragediach przeszłości?*

Mamy tutaj nową definicję *neurozy*, a więc – *neuroza* to świadomość tragicznego aspektu swojej historii. To chyba nie jest *neuroza*, to może być co najwyżej *melancholia*. Natomiast niepotrzebnie martwicie się Państwo, czytając ten artykuł. Odpowiedź pana Sloterdijka jest jasna: *Jestem przekonany, że staną się tacy jak wszyscy Europejczycy.*

A więc dzięki temu, że będziemy nucić „Ode do radości” na oficjalnych uroczystościach, będziemy tacy, jak inni Europejczycy – nie będziemy w żadnej mierze już *neurotyczni*.

Tak więc, chociaż nie ma już nerwic (neuroz) i osób neurotycznych, *neurotyzm* szybuje daleką parabolą językową ku nieznanym horyzontom i chyba jest w nim zawarta ciekawa informacja. Chyba, mimo wszystko, lepiej być neurotycznym, niż nieneurotycznym, czego Państwu i sobie życzę w tym roku.

Autor jest kierownikiem Kliniki Psychiatrii AMB i profesorem Zakładu Logopedii i Językoznawstwa Stosowanego UMCS w Lublinie.

# W spomnienie z Pragi

**P**raga, stolica Republiki Czeskiej, od zawsze fascynowała artystów, malarzy, kompozytorów. Ja również, wybierając się do tej europejskiej stolicy, czułam, że będzie to magiczne przeżycie.

Pewnego dnia, około półtora miesiąca temu na próbie chóru, dyrygent prof. Bożenna Sawicka powiedziała nam o Międzynarodowym Konkursie Pieśni Adwentowej i Kolęd im. Petera Ebena w Pradze. Od tego momentu rozpoczęły się bardzo intensywne przygotowania, próby, aby wypaść jak najlepiej. Wszyscy byliśmy bardzo podekscytowani zbliżającym się wyjazdem, szczególnie my, chórzyci młodzi stażem, gdyż jeszcze nigdy wcześniej nie braliśmy udziału w takim przedsięwzięciu.

Gdy nadszedł upragniony dzień wyjazdu, 30 listopada, około godziny 16.25 zebrałiśmy się w komplecie na Dworcu PKP w Białymstoku. I tu rozpoczęliśmy naszą przygodę.

Do Pragi dotarliśmy około godziny 7.00. Bardzo zmęczeni po całonocnej podróży jednakże w dobrych humorach, po krótkim wypoczynku udaliśmy się do centrum miasta. Tam daliśmy krótki koncert kolęd. Po występie, chociaż czasu mieliśmy niewiele zwiedzaliśmy Stare Miasto. Już o godzinie 19.30 byliśmy na „koncercie Mozartowskim”, zorganizowanym w ramach Festiwalu. Koncert ten odbył się w Original Music Theatre Prague, a wy-

stąpili: Ivana Sakova, Lucie Mlynarova, Renee Nachtigallova i Pavel Horacek.

Sobota była dniem konkursu. Już rana udzielało się nam wszystkim lekkie zdenerwowanie, wszyscy zadawaliśmy sobie pytanie: jak to będzie? Jednakże łagodna twarz pani profesor i dobre słowo potrafiły czynić cuda.

O godzinie 10.40 rozpoczęły się przesłuchania konkursowe, emocje sięgały zenitu. Mimo wszystko trzeba było się skupić i zaśpiewać tak, aby było jak najlepiej. Po przesłuchaniach konkursowych mieliśmy jeszcze chwilę na zwiedzanie. Tym razem towarzyszył nam przewodnik. Odwiedziliśmy najpiękniejsze zakątki Starego Miasta, m.in.: Plac Waclawa, Most Karola, Katedrę św. Wita, malownicze uliczki, jak również budynek Parlamentu. Późnym popołudniem wzięliśmy udział (razem z innymi chórami biorącymi udział w konkursie) we wspólnym kolędowaniu na Rynku Starego Miasta (Staromestske Namesti).

Wieczorem czekało nas ogłoszenie wyników i rozdanie nagród. Nasz chór zdobył pierwszą nagrodę w swojej kategorii (chórów kameralnych), tzw. Złote Pasma, czyli Złoty Medal. Zważając na bardzo dużą konkurencję – w konkursie brały bowiem udział aż 63 chóry z różnych zakątków świata, m.in. z Singapuru, Republiki Południowej Afryki, z Belgii, Bułgarii, Wielkiej Brytanii itd. – taki wynik można uznać za duży sukces.

Wyjazd do Pragi był dla mnie, jako młodej chórzystki bardzo wielkim przeżyciem pod każdym względem. Chciałabym zachęcić wszystkich, którzy pragnęliby śpiewać w chórze, aby odważyli się, przyszli na próbę, przesłuchania, bo naprawdę warto!

**Anna Łuszcz**



**T**amara Jelisiejew urodziła się w Głębokiem w województwie wileńskim, w rodzinie inteligentnej. Ojciec jej, Michał Samkowiec, był urzędnikiem państwowym. W 1937 r. rodzina przeniosła się do Mołodeczna, a w 1945 r., w ramach repatriacji, osiedliła się w Grajewie. Tu w 1950 r. Tamara ukończyła Szkołę Ogólnokształcącą stopnia licealnego. W tym samym roku jej ojca służbowo przeniesiono do Białegostoku, gdzie pracował w Zakładzie Sieci Elektrycznych jako księgowy. W październiku 1950 r. Tamara podjęła studia w nowo powołanej do życia Akademii Medycznej.

Będąc na drugim roku studiów, rozpoczęła pracę w Zakładzie Anatomii Prawidłowej, jako młodszy asystent i demonstrator. Ówczesny kierownik zakładu i współorganizator Akademii Medycznej, zastępca profesora, dr Tadeusz Dzierżkraj-Rogalski napisał o niej jako o „pilnej i wzorowej studentce, która interesuje się anatomią”. Wraz z nim uczestniczyła w badaniach antropologicznych współcześnie żyjących, etnicznie izolowanych grup ludności, zamieszkujących dawne tereny Jaćwieży oraz w badaniach Tatarów, Cyganów i Kaszubów.

Tamara Jelisiejew studia ukończyła w roku 1955, otrzymując dyplom z odznaczeniem Nr 2/55. Kontynuując pracę w Zakładzie Anatomii Prawidłowej AMB, przeszła kolejne etapy kariery akademickiej: asystenta, adiunkta i docenta.

Prowadziła badania nad cechami somatycznymi dzieci i młodzieży białostockiej. Zwracano w nich szczególną uwagę na zróżnicowanie somatyczne, zależne od wieku, płci, środowiska (miasto, wieś) oraz standardu materialnego rodziny.



*Chór AMB, pod dyrekcją Bożenny Sawickiej.*

Prof. dr hab.

## Tamara Jelisiejew

(1 XI 1929 – 24 I 2007)

Badania te miały aspekt praktyczny, gdyż dzięki nim uzyskano normy budowy somatycznej dla potrzeb medycyny klinicznej i dla różnych gałęzi przemysłu lekkiego produkującego dla potrzeb dzieci i młodzieży.

Drugi kierunek badań T. Jelisiejew dotyczył morfologii człowieka. Przeprowadzała m. in. badania morfologiczne kości gnykowej i poszczególnych chrząstek krtani.

W 1960 r. na podstawie pracy „Badania morfologiczne nad mięśniami poprzecznym klatki piersiowej” uzyskała stopień doktora medycyny. Jej zainteresowania morfologią krtani zostały uwieńczone rozprawą na stopień doktora habilitowanego. Na podstawie pracy „Zmienność ontogenetyczna krtani ludzkiej i jej konsekwencje dla zróżnicowania płciowego w świetle analizy dyskryminacyjnej” uzyskała w roku 1968 tytuł docenta. W roku 1976 objęła kierownictwo zakładu. W 1982 r. uzyskała tytuł profesora nadzwyczajnego Akademii Medycznej w Białymstoku.

Brała czynny udział w wielu zjazdach Polskiego Towarzystwa Anatomicznego, przedstawiając, razem ze współpracownikami, liczne prace. Była autorem lub współautorem około sześćdziesięciu prac drukowanych w czasopiśmie krajowych i zagranicznych. Wypromowała pięciu doktorów nauk medycznych.

Profesor T. Jelisiejew pełniła szereg funkcji m.in. była członkiem Komitetu Antropologii PAN i członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Anatomicznego oraz wieloletnią przewodniczącą Oddziału Białostockiego PTA.

Zawsze dużą wagę przywiązywała do dydaktyki i wychowania młodzieży akademickiej. Często na zebraniach zakładowych analizowała ze współpracownikami postępy dydaktyczne studentów. Była wychowawcą i nauczycielem pokoleń młodzieży akademickiej. Otrzymała licz-

ne nagrody rektora. Brała aktywny udział w życiu uczelni. W latach 1980-1987 pełniła funkcję prodziekana wydziału lekarskiego, a następnie, w latach 1987-1990, dziekana wydziału lekarskiego. Przez wiele kadencji była członkiem senatu Akademii Medycznej i sekretarzem redakcji Roczników AMB. Przez wiele lat była zaangażowana w działalność związkową. W latach 1973-1974 była Przewodniczącą Rady Zakładowej Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia. Jej zasługi zawodowe i społeczne znalazły uznanie, czego wyrazem są liczne odznaczenia państwowe: Złoty Krzyż Zasługi, Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Medal Trzydziestolecia PRL, Odznaka „Zasłużony Białostoczczyźnie”, oraz Odznaka za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia.

W 2000 r. przeszła na emeryturę. Od wielu lat ulubionym miejscem jej letniego wypoczynku był ośrodek wczasowy w Supraślu, gdzie przebywała z rodziną. Zawsze wybierała te sam domek letniskowy.

Jej niezrealizowanym marzeniem była sentymentalna podróż do stron rodzinnych, na Wileńszczyznę. Osoby, które były w Wilnie, zawsze musiały zdawać jej szczegółową relację z takiej wizyty. Ponadto, będąc na emeryturze, interesowała się nadal życiem zakładu anatomii.

To był wciąż Jej zakład. Z życzliwością śledziła rozwój naukowy swoich byłych pracowników, była obecna na obronach ich prac doktorskich.

Była życzliwa i wyrozumiała wobec współpracowników, w odpowiednim momencie potrafiła udzielić wsparcia. Była szlachetnym, dobrym człowiekiem i przyjacielem, na którego zawsze mogliśmy liczyć.

Długo pozostanie w naszej pamięci.

**Mieczysław Sopek**

*Doktor n. med., były wieloletni  
pracownik Zakładu Anatomii  
Prawidłowej AMB.*



*Pracownicy Zakładu Anatomii Prawidłowej AMB 1963 r.*

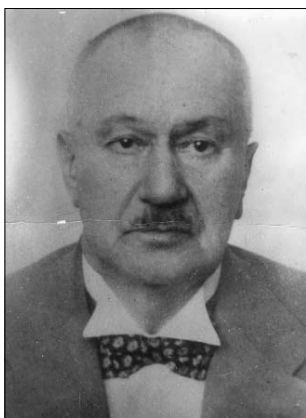
# Polskie Zrzeszenie Lekarzy Województwa Białostockiego w latach 1924-1939

W połowie XIX w. Białystok, miasto dotychczas małe i prowincjonalne, zaczął przekształcać się w miasto przemysłowe. Powstawały liczne zakłady, głównie włókiennicze, a oddana do użytku Kolej Warszawsko-Petersburska łączyła miasto z największymi ośrodkami przemysłowymi w Rosji. Te czynniki wpłynęły na większą aktywizację miasta i napływ ludności, która potrzebowała coraz lepszej opieki medycznej. Do Białegostoku zaczęli przyjeżdżać lekarze i fclerzy.

Wzrastająca ilość lekarzy i konieczność podnoszenia przez nich kwalifikacji skłania-



*Dr Jan Walewski – inicjator i pierwszy prezes Polskiego Zrzeszenia Lekarzy Województwa Białostockiego.*



*Dr Konrad Fiedorowicz – wieloletni prezes Polskiego Zrzeszenia Lekarzy Województwa Białostockiego.*

ły środowisko medyczne do zrzeszania się w odpowiednie organizacje i towarzystwa.

Pierwszym zrzeszeniem lekarskim w mieście było „Białostockie Towarzystwo Medyczne”, utworzone w 1885 r. Liczyło ono 31 osób. Wśród nich byli lekarze oraz osoby reprezentujące inne zawody związane z medycyną. Towarzystwo stało na straży lekarskich interesów, zajmowało się także podnoszeniem umiejętności zawodowych i działalnością popularyzatorską. W działalności stowarzyszenia widoczne były wpływy Imperatorskiego Wileńskiego Towarzystwa Medycznego przy Uniwersytecie Wileńskim, a być może powstało ono nawet z jego inspiracji. Prawdopodobnie przed pierwszą wojną światową Towarzystwo rozwiązano.

W 1922 r. powstał w Białymstoku oddział „Polskiego Towarzystwa Walki ze Zwyrodnieniem Rasy”. Była to pierwsza organizacja skupiająca lekarzy białostockich. Obok nich w skład tej organizacji wchodził nauczyciele, prawnicy, działacze społeczni i oświatowi, a więc wszyscy ci, którzy mieli zrozumienie dla dużych zadań społecznych tej instytucji. Głównym inicjatorem założenia towarzystwa i jego pierwszym prezesem był dr Jan Walewski. Liczba członków towarzystwa nie jest znana, ale niewątpliwie była liczna, skoro towarzystwo miało pięć sekcji. Do jego zadań należały, między innymi, poprawa stanu zdrowia mieszkańców województwa oraz walka z szerzącymi się zachorowaniami na choroby weneryczne. Przeprowadzono odczyty, zorganizowano bezpłatne leczenie chorób wenerycznych, utworzono poradnię przedślubną. Wspólnie z Wydziałem Opieki Społecznej zorganizowano pomoc lekarską dla najbardziej potrzebującej ludności miasta. Otwarto poradnię przeciwalkoholową, w której leczono także narkomanów. Były także próby działalności naukowo-szkoleniowej, jednak nie zostały one uwieńczone większymi efektami.

Pod koniec 1923 r. „Polskie Towarzystwo Walki ze Zwyrodnieniem Rasy” przy-

jęło nazwę „Towarzystwo Eugeniczne”, ale jego cele pozostały te same. Ze środowiska medycznego w skład tego Towarzystwa wchodził głównie dermatolodzy, psychiatrzy i neurologodzy. Wykorzystując doświadczenie działających już towarzystw, wśród lekarzy zrodziła się idea organizacji zrzeszającej białostockich lekarzy wszystkich specjalności.

W czerwcu 1924 r. 14 lekarzy przystąpiło do organizowania Towarzystwa. Na pierwszym posiedzeniu, 9 lipca, zgromadzili się lekarze zarówno z Białegostoku, jak i z województwa. Powołano zrzeszenie, któremu nadano nazwę „Polskie Zrzeszenie Lekarzy Województwa Białostockiego” (PZL). Statut podpisany przez trzech lekarzy: Bohdana Ostromęckiego, Piotra Klamrzyńskiego i Szczęsnego Wróblewskiego, został zatwierdzony przez władze. W paragrafie 1. podano, że celem zrzeszenia jest utrzymanie stanu lekarskiego na należytych poziomach etycznym i obrona interesów zawodowych jego członków. W paragrafie 2. wymieniono osiem szczegółowych podpunktów, dotyczących spraw życia i działalności lekarskiej, pogłębienia wiedzy lekarskiej (poprzez organizowanie zebrań, konferencji, zjazdów), zwalczania niewłaściwego współzawodnictwa i partactwa, określenia roli społecznej lekarza, troski o zapewnienie zrzeszonym pracy zawodowej i ochrony warunków pracy, dążenia do rozwoju spółdzielczości i samopomocy lekarskiej (kasy pożyczkowe, zapomogi dla zrzeszonych i ich rodzin). Siedzibą zarządu został Białystok. Organizatorzy zastrzegli sobie prawo powołania oddziałów powiatowych, ale nigdy z niego nie skorzystali.

W statucie określono trzy zasadnicze kierunki pracy: naukowy, społeczno-lekarski i zawodowy. Ten ostatni po pewnym czasie przestał być aktualny, gdyż sprawy te przejęły: Związek Lekarzy Państwa Polskiego oraz Izby Lekarskie. Skład pierwszego zarządu Polskiego Zrzeszenia Lekarzy Województwa Białostockiego był następujący: Piotr

Klamrzyński – prezes, Konrad Fiedorowicz i Szczęsny Wróblewski – zastępcy, Stanisław Beldowski i Władysław Zabłocki – członkowie zarządu.

Już od początku swego istnienia zrzeszenie spotykało się z wieloma trudnościami dotyczącymi pracy i życia lekarskiego (wybory do Izby Lekarskiej, starania o stały lokal). Z powodu braku stałego lokalu, zebrania odbywały się w sali sejmiku powiatowego, starostwie, Gimnazjum im. Króla Zygmunta Augusta i w Szpitalu Psychiatrycznym w Choroszczu.

Pierwsze naukowe posiedzenie odbyło się 8 października 1924 r., na którym dr K. Fiedorowicz wygłosił referat „O przywróconym krwiobieg” (ogłoszony drukiem). Na posiedzenia byli zapraszani wszyscy lekarze z Białegostoku, jak również z województwa. Zachowana księga protokołów z posiedzeń za okres 1928 - 1937 r., drukowane zaproszenia i sprawozdania, pozwalają na dość dokładne odtworzenie działalności zrzeszenia. Wobec rosnącego dorobku naukowego, po porozumieniu się z redakcją „Polskiej Gazety Lekarskiej”, od 1932 r. zamieszczano regularnie streszczenia z posiedzeń naukowych Polskiego Zrzeszenia Lekarzy. Czasopismo to stało się więc organem zrzeszenia.

Zebrania o charakterze naukowo-szkoleniowym odbywały się z różną częstotliwością – od 2 (1928 r.) do 8 rocznie (1931 r.). Na każdym wygłaszano kilka referatów i demonstrowano przypadki chorobowe. W okresie 1924 - 1934 r. wygłoszono 74 referaty i przeprowadzono 66 demonstracji. Referaty przedstawiały przeważnie diagnostykę i terapię ciekawych przypadków klinicznych, z uwzględnieniem aktualnych postępów wiedzy medycznej. Cechowała je duża wnikliwość naukowa i interesujące ujęcie tematu. Tematyka zebrań naukowych obejmowała prawie wszystkie dziedziny medycyny. Na plan pierwszy wysuwała się chirurgia z urologią, następnie zaś psychiatria z neurologią. Posiedzenia kończyły się



Pracownicy Szpitala Psychiatrycznego w Choroszczu: od lewej dr S. Fundowicz, dr H. Rożkowski, dr E. Ostromięcki. Rok 1932.

przeważnie ożywioną dyskusją. Często na posiedzenia przybywali znani warszawscy lekarze: dr Marcin Kacprzak, dr Ludwik Hirszfeld, dr Witold Choćko. Przeciętna frekwencja na posiedzeniach wynosiła 45 osób. Czynny udział w zebraniach brał zespół lekarski Szpitala Psychiatrycznego w Choroszczu. Na uwagę zasługuje fakt, że chociaż szpital ten został założony w końcu 1930 r., to już w roku następnym lekarze wystąpili z czterema referatami naukowymi. W kolejnych latach lekarze psychiatrzy brali również czynny udział w posiedzeniach naukowo-szkoleniowych, a referaty wielu z nich były drukowane w „Polskiej Gazecie Lekarskiej” i „Nowinach Psychiatrycznych”.

Referaty chirurgów przeszedł, na podstawie protokołów, chirurg, prof. Eugeniusz Bernacki. Wynika z nich, że zakres zabiegów, z niewielkimi odchyleniami (z wyjątkiem spraw naczyniowych), nie odbiegał od sposobów stosowanych obecnie w leczeniu ostrych, przewlekłych, pourazowych i nowotworowych chorób jelit. W chorobie wrzodowej, jak i w nowotworach żołądka, wykonywano resekcję, a w jednym wypadku wykonano ją z częścią głowy trzustki. Operowano przypadki kamicy żółciowej oraz stany zapalne pęcherzyka żółciowego. W 1934 r. przedstawiono trzy przypadki operacji raka odbytnicy, a w 1937 r. wykonano ten zabieg radykalnie sposobem brzuszno-kroczo- wym. W 1929 r. przedstawiono

pacjenta po wszczepieniu moczowodów do jelita grubego, a w 1933 r. trzech chorych po podobnym zabiegu. Z innych operacji obejmujących układ moczowy przedstawiono wykonane wycięcie nerki z powodów: wodonercza, nowotworu, rozległej kamicy. Omówiono operację fiksującą nerki ruchomej, operację kamicy pęcherza moczowego oraz przerostu gruczołu krokowego.

Z zakresu klatki piersiowej przedstawiono operacje drenujące ropniaki opłucnej, operację wycięcia dwóch tętniaków – jeden tętnicy ramiennej i drugi tętnicy udowej, korekcję stopy końsko-szpotawej. Wśród operowanych były także dzieci. Wymienione i przeprowadzone zabiegi były umieszczone w referatach, wygłaszanych głównie przez dr. K. Fiedorowicza. Zakres operacyjny tego lekarza był na owe czasy szeroki i dotyczył wszystkich dziedzin chirurgii klinicznej. Doktor Fiedorowicz był również bardzo dobrym diagnostą, a należy pamiętać, że w tamtych czasach można było polegać tylko na wiedzy medycznej i doświadczeniu lekarskim. Często powtarzał swoim asystentom, że „dobrych chirurgów bakterie się nie mają”

Najbardziej czynny był zespół chirurgiczny, który przedstawił 36 referatów i 89 demonstracji. Byli to głównie chirurdzy ze Szpitala św. Rocha przy ul. Lipowej i Szpitala P.C.K. przy ul. Warszawskiej.

Referaty z zakresu psychiatrii przedstawione były przez lekarzy ze Szpitala Psychiatrycznego w Choroszczu i dotyczyły opieki pozazakładowej nad psychicznie

cd. na str. 22 ⇨



Legitymacja członkowska dr H. Rożkowskiego.

⇐ *cd. ze str. 21*

chorymi i zadań współczesnego zakładu psychiatrycznego (dr Stanisław Deresz), najnowszych poglądów na psychozę rozszczepioną (dr Henryk Rożkowski), trudności rozpoznawczych w chorobach psychicznych (dr Zygmunt Sieńkowski). O leczeniu schizofrenii insuliną mówił dr Stanisław Emilianowicz, o chorobach psychicznych w świetle nauki i o dziedziczności (dr Stefan Fundowicz). Jego referat został wygłoszony w 1936 r. prawdopodobnie ze względu na istniejący wówczas projekt tzw. ustawy eugenicznej, mającej na celu poprawienie i rozwinięcie wrodzonych właściwości rasowych człowieka, m.in. poprzez sterylizację dziedzicznie obciążonych osobników.

Środowisko lekarzy białostockich było więc informowane na bieżąco o aktualnych wówczas kierunkach naukowych. Jak wiadomo, wypaczona eugenika stała się podstawą rasizmu hitlerowskiego. Dwa lata później, w Białymstoku, prof. L. Hirsfeld mówił o „zagadnieniu higieny rasy”, udowadniając małą wartość podstaw naukowych sterylizacji, z punktu widzenia poprawy rasy. Posiedzenia o tematyce psychiatrycznej odbywały się z reguły w Szpitalu Psychiatrycznym w Choroszczu. Zawsze kończyły się spotkaniami towarzyskimi, co przyczyniało się do nawiązania bliskich kontaktów między lekarzami.

Wybrane referaty z neurologii dotyczyły: krwotoków podpajęczynówkowych (dr Czesław Karwowski), postępującego zaniku mięśni pochodzenia rdzeniowego (dr Moryc Syrota), leczenia neuralgii okolicy głowy drogą nosową (dr Mojżesz Szacki), objawów występujących po nakłuciu lędźwiowym (dr Stanisław Hrynkiewicz)

Powyższe dane dowodzą wysokiej klasy zawodowej i doskonałej znajomości aktualnych postępów medycyny przez lekarzy białostockich. A przecież było to miasto prowincjonalne. W niektórych referatach pojawiają się nazwy chorób, nieznanymi dla młodszemu pokoleniu lekarzy, np. wilk nosa (toczeń) lub wieńcior (rzeżączka).

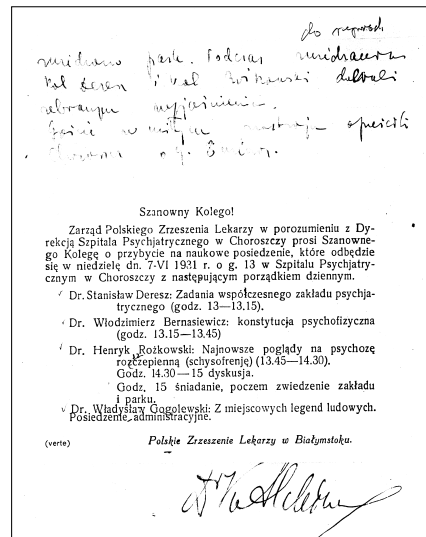
Wśród osób, które najczęściej występowały na zebraniach, należy przede wszystkim wymienić dr. Konrada Fiedorowicza (10 referatów i 36 demonstracji), dr. Czesława Karwowskiego (11 referatów), dr. Witolda Bajenkiwicza (7 referatów i 4 demon-

stracje) i dr. Jana Walewskiego (8 referatów i 1 demonstracja).

Do pełnego obrazu działalności naukowo-dydaktycznej zrzeszenia należy dodać zorganizowanie biblioteki. Już w 1928 r., a więc w czwartym roku istnienia PZL, omawiano sprawę zorganizowania biblioteki lekarskiej. W 1932 r., po porozumieniu się z Biblioteką Miejską, umieszczono tam 200 numerów pism i książek, które ofiarowali lekarze. W następnych latach, aż do 1938 r. tempo rozwoju biblioteki było słabe. Wiązało się to prawdopodobnie z brakiem funduszy. Dopiero w 1938 r., dzięki pomocy Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego, które przekazało 308 tomów i dr. B. Ostromięckiego, który ofiarował bibliotece 42 tomy, powiększono księgozbiór biblioteki. W 1929 r., na wniosek dr. K. Fiedorowicza, zaprenumerowano „Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej” i „Polską Gazetę Lekarską”.

Drugim elementem działalności zrzeszenia była praca społeczna i miała ona charakter wielokierunkowy. Już w pierwszym roku działalności, zrzeszenie wzięło udział w organizowaniu Towarzystwa Przeciwgruźliczego, a następnie brało udział w pracy tego towarzystwa. W 1927 r., wspólnie z Polskim Czerwonym Krzyżem, organizowano kursy dla sióstr Pogotowia Sanitarnego.

Organizowano pomoc dla wdów i sierot po zmarłych lekarzach. Zrzeszenie brało czynny udział w pracach Komitetu do Walki z Bezrobociem. Interesowało się również sprawami miasta, województwa i zagadnieniami ogólnopolskimi. Rozpatrywano sprawę konkursów na lekarzy powiatowych i wypowiedziano się w sprawie wyborów do władz miejskich. Delegaci zrzeszenia wzięli udział w uroczystościach otwarcia Instytutu



Program posiedzenia naukowego PZL WB, w 1931 r.

Radowego w Warszawie. Okazano także dużą pomoc w zorganizowaniu „Towarzystwa Opieki nad Psychicznymi i Nerwowo Chorymi”, które powstało w 1932 r. W czerwcu 1934 r., w dziesiątą rocznicę powołania zrzeszenia, zorganizowano specjalne posiedzenie z udziałem wojewody i przybyłych z Warszawy i Wilna gości. Podsumowano dotychczasową działalność i przedstawiono kilka referatów.

Należy tu wspomnieć, że obok istnienia Polskiego Zrzeszenia Lekarzy woj. Białostockiego istniał Związek Lekarzy Państwa Polskiego. W jego kompetencjach było rozwiązywanie spraw zawodowych środowiska lekarskiego.

W zebraniach PZL uczestniczyli oraz wygłaszali referaty lekarze pochodzenia żydowskiego. Do zrzeszenia jednak nie należeli, mimo że paragraf 7 statutu ograniczeń wyznaniowych nie zawierał. W 1938 r. wynikała sprawa (najprawdopodobniej na wniosek Związku Lekarzy Państwa Polskiego) o utworzeniu Związku Lekarzy Polskich i wyodrębnieniu Związku Lekarzy pochodzenia żydowskiego. To doprowadziło do rozległych targów. Zrzeszenie Lekarzy Białostockich wniosek ten poparło. Po utworzeniu własnego „Towarzystwa Lekarzy Żydowskich”, lekarze pochodzenia żydowskiego przestali uczestniczyć w posiedzeniach PZL. Ta sytuacja wpłynęła na zdecydowanie ujemnie na dalszą pracę zrzeszenia w ostatnich przedwojennych latach.

Liczba członków PZL w ciągu lat systematycznie wzrastała. I tak, w roku założenia zrzeszenie



Opublikowany referat dr. K. Fiedorowicza.

liczyło tylko 14 członków, w 1926 r. liczba ta wzrosła do 48, w 1931 r. było 51 lekarzy, a w roku 1937 już 55. W Białymstoku w 1937 r. mieszkało 97 lekarzy.

Zrzeszenie wybierało zarząd na dwa lata. Pierwszym jego prezesem był dr P. Klamrzyński, a ostatnim dr J. Walewski. Jedną kadencję prezesował dr Witold Bajenkiewicz, dwukrotnie prezesem był dr A. Alchimowicz, a pięciokrotnie dr K. Fiedorowicz. Częstymi członkami zarządu byli lekarze: Cz. Karwowski, W. Zabłocki, S. Deresz i S. Bełdowski.

Z ostatniego okresu działalności zrzeszenia, czyli z lat 1938 - 1939 (prezesem był wówczas J. Walewski, sekretarzem Irena Białówna), zostały tylko krótkie wzmianki w „Polskiej Gazecie Lekarskiej”, które niestety nie dają pełnego obrazu pracy Polskiego Zrzeszenia Lekarzy. Księga protokołów kończy się na sprawozdaniu z zebrania z 16.01.1938 r. Owocną i szeroką działalność PZL przerwał wybuch drugiej wojny światowej. Próba jego rekonstrukcji po wojnie nie udała się, gdyż powołano Polskie Towarzystwo Lekarskie.

Na zakończenie należy wspomnieć o dużych zasługach wieloletniego prezesa, dr. Konrada Fiedorowicza i sekretarza, dr. Czesława Karwowskiego. Na okres ich kadencji przypada rozkwit naukowy i społeczny Polskiego Zrzeszenia Lekarzy. Duży wkład w jego rozwój wnieśli również dr Witold Bajenkiewicz – wybitny społecznik i dr Stanisław Deresz – naczelny lekarz Szpitala Psychiatrycznego w Choroszczycy.

#### Mieczysław Sopek

*Doktor nauk medycznych, były wieloletni pracownik Zakładu Anatomii Prawidłowej AMB. Obecnie na emeryturze.*

#### Magdalena Szkuclarek

*Dr n. med., asystent w Zakładzie Anatomii Prawidłowej AMB.*

Niniejsze opracowanie oparto na podstawie:

1. Zachowanej księgi protokołów (w rękopisie) z zebrań PZL w Białymstoku za okres 1928-1938, oraz druków zaproszeń programów posiedzeń z tego okresu, znajdujących się w zbiorach biblioteki AMB.
2. Protokołów zebrań i sprawozdań drukowanych w „Polskiej Gazecie Lekarskiej” w latach 1933-1939.
3. Artykułów na ten temat W. Perekladowskiej i B. Szaykowskiej oraz E. Bernackiej i R. Zabłotniaka.

# Kiła

## Jagiellonów

### Błędny trop andegaw eński

Nie sposób pisać o chorobie Jagiellonów bez odniesienia do Andegawenów, których krew mieszała się przez mariaż Świętej królowej Jadwigi Andegaweńskiej i Władysława Jagiełły. Prekolumbijska postać kiły była prawdopodobnie schorzeniem dziedzicznym dostojnego rodu Capet-Anjou, z którego pochodziła Jadwiga. Owa dynastia była młodszą linią Kapetyngów i należeli do niej francuscy hrabiowie i książęta Anjou – Andegawenii, dziedziczeni królowie Neapolu i Sycylii oraz włodarze apostolskiego królestwa wielkich Węgier. Właśnie Neapol, dziedziczna domena Andegawenów, był miejscem przeszczepienia na grunt europejski amerykańskiej postaci krętka błędnego, przywleczonego w roku 1493 przez żeglarzy Kolumba do Kastylii i Aragonii, a następnie przez hiszpańskich najemników króla Francji Karola VIII do południowych Włoch. Skrzyżowanie krętka amerykańskiego z europejskim doprowadziło do rozkwitu kiły w Europie. Choroba ta przed czasami Kolumba występowała rzadko, miała łagodniejszy przebieg i mylono ją często z trądem.

Karol VIII zdobył Neapol, jako jego prawowity sukcesor, w roku 1495, a jego wojska pustoszyły miasto przez prawie 3 miesiące, pławiąc się pijaństwem i rozpucie, które stanowiły reminiscencję masowych gwałtów na Indiankach w Barcelonie. Wkrótce Włochami wstrząsnęła tajemnicza epidemia – przypominała trąd, ale przebiegała piorunująco, objawiając się swędzącymi twardymi guzkami na narządach płciowych, oraz wrzodzącą wysypką. Chorobę tę, w 1530 roku, włoski lekarz Girolamo Fracastoro nazwał syfilisem.

Kiła w odmianie prekolumbijskiej była prawdopodobnie odziedziczona przez Ludwika Węgierskiego po ojcu, Karolu Robertie Andegawieńskim, którego z kolei zaraziła Beatrycze Luksemburska w 1317 roku. Przypuszczenie to potwierdza fakt, że Karol i jego syn Ludwik spędzili koniec żywota w odosobnieniu, umierając na zagadkową postać „trądu”.

W XIV wieku wymarła cała dynastia Andegawenów, ponieważ zmarły za młodu wszystkiego córki Ludwika Węgierskiego. Wśród nich była Jadwiga. Oczywiście nonsensem jest uważać infekcję kiłową za przyczynę śmierci słabowitej Jadwigi. Delikatna i stroniąca od nieskromnych kąpiel Jadwiga zmarła w połoгу z powodu gorączki septycznej, która pozbawiła życia również jej córkę, Bonifację. Przeciwnieństwem Jadwigi był jej litewski mąż. Władysław Jagiełło kąpał się po kilka godzin dziennie, swoje obowiązki monarsze zaczynając w łaźni, a kończąc na łowach. Zmarł w wieku 86 lat z powodu zapalenia płuc wskutek wyziębienia, którego nabawił się śpiąc pod rozgwieżdzonym niebem w ostępach leśnych.

### A jednak z Włoch...

Kiła w domu Jagiellońskim ma swoje neapolitańskie korzenie, choć zupełnie niezwiązane z Jadwigą Andegaweńską. Jest pewne, że kiła przywędrowała do Krakowa z Włoch w 1497 roku za sprawą „pobożnej” niewiasty, która, jak podaje lekarz Maciej z Miechowa, udała się z pielgrzymką na odpust do wiecznego miasta i wróciła z kiłą. Około 1498 roku sam Jan Olbracht zaraził się w Krakowie syfilisem, gdy przeżywał okres załamania po porażce wyprawy mołdawskiej, topiąc smutki w winie, tańcach i igraszkach z kobietami. Zmarł sparaliżowany, cierpiąc z powodu gwałtownej gorączki, w 1501 roku. Jego brat, król Aleksander, miał również skonać z powodu kiły. Gdzie jednak miałyby się nią zarazić, o tym źródła milczą. Aleksander był wiernym małżonkiem, a jego małżeństwo, zawarte z Heleną Moskiewską, było niezwykle udane. Według podań, Aleksander leczył się na kiłę i kamieć nerkową zgodnie z poradami czarownika Balińskiego, czyli zażywając łaźni, pijąc wino oraz konsumując gruszki. Podobno miał również wadę wymowy i był ociężały umysłowo, co można tłumaczyć udarem mózgu, którego doznał pod ko-

*cd. na str. 24 ⇔*

⇐ *cd. ze str. 23*

niec życia. Aleksander został sparaliżowany w 1505 roku i skonał w roku następnym w swym ukochanym Wilnie.

## Kiła i pastorat

Jego brat, Fryderyk Jagiellończyk, uchodził za przystojnego młodzieńca o majestatycznym obliczu. Król wicz prowadził wystawny tryb życia, zwykle uczłował w kobiecym towarzystwie i cechował go niezwykle wybujały temperament seksualny. Pijaństwo, obżarstwo i współżycie z licznymi konkubinami doprowadziło tego znakomitego skądinąd administratora do tego, że „długą niemocą francuską zemdlony” dokonał żywota 14 marca 1503 w Krakowie, w wieku 35 lat. Wieść o kile Fryderyka, zwanej wówczas *morbis Gallicus* (choroba francuska), skutecznie zapobiegła wszelkim rojeniom o tym, żeby król wicza ogłosić świętym po śmierci. A miał Fryderyk wielkie zasługi dla Kościoła. Był organizatorem aż 12 synodów i wzorowym gospodarzem dwóch najznamienitszych diecezji królestwa, biskupem krakowskim, księciem siewierskim, arcybiskupem metropolitą gnieźnieńskim, prymasem Polski, powołanym w 1493 roku na urząd kardynała prezbitera z tytułem Sancta Lucia in Septemsoiliis (św. Łucji na siedmiu słońcach), przez Ojca Świętego Aleksandra VI Borgię – Hiszpana, którego pontyfikat był, notabene prawdziwym nieszczęściem dla Kościoła.



*Portret Ludwika Jagiellona króla Czech i Węgier.*

## Um ł o w a n i e W e n e r y

Zygmunt August chorował również na kiłę nabytą. O zarażenie monarchy podejrzewano Barbarę Radziwiłłównę. Stanisław Orzechowski rozpisywał się, że „zdradliwa męczyła ją choroba i wielka jej część nadgniła, a gdy już poczęła cuchnąć i wszyscy oprócz króla mierzili się chorą, w zamku krakowskim wielkością choroby ścięśniona, w samo południe umarła”. Rozpacz króla sprawiła, że zaczął szukać pomocy u znachorek i różnej maści wiedz. Jedną z nich, Zuzanna Orłowska, była później faworytą Zygmunta Augusta przez 7 lat, ale nawet w okresie największej popularności Zuzanny na dworze monarszym, królewski pacholek, Kniazík, trzymał w odwodzie kilka nierządnic. Kres powodzeniu Zu-

zanny położyło zjawienie się na dworze warszawskiej mieszcżki Barbary Giżanki, którą z królewskiego polecenia wykradziono z klasztoru.

## M etoda habsburska

Zygmunt odesłał swoją prawowitą żonę, Katarzynę Habsburg, do Wiednia, bo „nie chciała urodzić mu syna”. Natomiast odprawiona wiedzma Zuzanna „doprowadzała” do impotencji wiarołomnego króla bardziej wyrafinowanymi czarami niż włoska wierzyby, która – według wierzeń – podłożona pod łóżko „czyni ludzi, jakoby wałachy”. Jednak nie czary, a być może kiła, którą Diana di Cordona zaraziła króla, osłabiła jego płodność. Tym niemniej syfilis nie był przyczyną zgonu Zygmunta Augusta, który zmarł z powodu ostrej niewydolności nerek spowodowanej kamicy nerkową.

Ostatni z linii czesko-węgierskich Jagiellonów, Ludwik Jagiellończyk, który w młodym wieku wstąpił na apostolski tron Węgier, prowadził bardzo rozwiązły tryb życia. Zapewne kiła nie zdążyła poczynić

poważnych spustoszeń w jego organizmie, bo zginął w wieku 20 lat w bitwie z Turkami pod Mohaczem w 1526 roku. Nie wiadomo, czy Ludwik chorował na kiłę, ale z pewnością cierpiał na jedną z dewiacji seksualnych... był ekshibicjonistą. Chodził nago po pałacu i, ku ogólnemu zgorszeniu, nieubrany przyjmował w swoich komnatach poddanych oraz gości. Przy boku Ludwika stałe przebywał magnat, który był zausznikiem Habsburgów i zrzecznie podsycał szaleńcze fantazje króla. Po bezpomyślnym śmierci Ludwika, na mocy Układu Wiedeńskiego z 1515 roku Czechy i Węgry przeszły pod panowanie Habsburgów.

Upadek obyczajów oraz swobodne podejście do instytucji małżeństwa doprowadziły do zagłady większość domów dynastycznych ówczesnej Europy, w tym Jagiellonów, w których wygaśnięciu dużą rolę odegrała kiła. Natomiast syfilisowi oparli się wierni swym żonom ultrakatolicy Habsburgowie. Może stąd wzięła się ich duża rozrodczość. Ich hasło przez wieki nie ulegało dezaktualizacji: „Niech inni toczą wojny, a ty, szczęśliwa Austrio, żeń się”.

**Andrzej Wincewicz**

*Stuchacz Studium Doktoranckiego AMB.*

**W** dawnej Polsce lekarzy było wielu, ale cóż to byli za lekarze! Nie wymagano dyplomów, nie pytano o studia: leczył kto chciał, a chorzy zawsze się znaleźli. Pacjenci byli łatwowierni, wystarczała im fama, że ktoś dobrze leczy. Wierzyli cudotwórcom, szarlatanom...

Do kraju przyjeżdżali lekarze lub pseudolekarze z różnych stron świata, i zawsze obcy miał większe możliwości. Niektórych sprowadzali możni panowie, zabierając ich w drodze powrotnej z zagranicznych podróży, innych zapraszano listownie. Większość jednak przyjeżdżała na własną rękę zwabiona widokami łatwego zarobkowania. Było wśród nich wielu oszustów i nieuków. Wystarczy przeczytać parę ogłoszeń z „Gazety Warszawskiej” z drugiej połowy XVIII wieku, aby zdać sobie sprawę z poziomu wiedzy tych zagranicznych lekarzy, np. niejaki Prevost – siostrzeniec i uczeń kawalera Bourdet, dentysty króla francuskiego – leczył szkorbut, wrzody, narośle, „zgnilizny szczęki i dziąseł... Ząb z gęby jednej osoby drugiej osobie wsadza, że się przyjmie i korzeń weźmie.” „Chemista” Embry usuwał cudownym sposobem nagiotki i brodawki na rękach, olejkami z języków węzowych leczył wzdęcie gardzieli, bielił pleć, restaurował zęby, wzmacniał włosy i tępił pluskwy.

Jeżeli tak było w Warszawie, stolicy grupującej elity intelektualne, to czy mogło być lepiej na prowincji?

Szkołnictwo lekarskie przedstawiało się bardzo smutno. Wydział medyczny Akademii Krakowskiej, niegdyś cieszący się wielką sławą, ledwie wegetował. Nie było funduszków, nie było profesorów, a nawet gdy byli – brakło studentów.



U cyrulika (XV w.)



# Medycy, cyrulicy, a może szarbatani?

Gdy w 1770 r. przyszły reformator studiów medycznych, świeżo doktoryzowany w Bolonii Andrzej Bandurski, przyjechał do Krakowa bronić rozprawy celem otrzymania miejsca na wydziale medycznym, cały ten fakultet składał się dosłownie z jednego profesora – sędziwego doktora Camelona. Ten jednak niedługo umarł i jedynym profesorem wydziału został ów Bandurski. Jako dziekan zapisał w księdze wydziałowej „że otwarcie wykładów odkłada się z powodu braku słuchaczy”.

W raporcie do Komisji Edukacyjnej tak napisał: „...dwóch tedy doktorów, z praktyki w Krakowie żyjących, składają facultatem medium, z których jeden jest dziekanem nad drugim. Żadnej oni lekcji nie dają ani nawet dawać nie mogą... Nie masz w Akademii teatrum anatomicznego, nie masz w całym mieście szpitala chorych, nie masz ogrodu zielniczego, zgoła dzisiejsza facultas składa się tylko dla kształtu dwóch osób.”

W 1780 r. zaczęła się działalność skompletowanego już i przekształconego według nowych wymagań wydziału. Słuchaczami na początku byli uczniowie cechu cyruliczego w Krakowie. Na koszt poszczególnych miast kształciło się znacznie większą ilość młodzieży w zorganizowanej w tym celu bursie chirurgów.

Wydział medyczny miała również Akademia w Zamościu, lecz była przez długie lata nieczynna. Przez jakiś czas wykładał tu wprawdzie jeden profesor, ale częściej zaglądał on do kieliszka niż do audytorium.

Akademia Wileńska miała wydział medyczny jedynie teoretycznie, ale nigdy nie prowadzono tam wykładów medycznych. Podobnie było we Lwowie, gdzie jezuici mieli ochotę wydział zorganizować, ale podobno zawistna o swe prawa Akademia Krakowska uniemożliwiła



Sala wykładowa

realizację tego zamiaru. W Warszawie pierwsza szkoła medyczna powstała w 1789 roku.

Skoro nie było szkół lekarskich, nie dziw, że było wśród praktykujących tak wiele osób niedokształconych. Studia lekarskie za granicą były długie i kosztowne – stąd wielu było lekarzy, którzy uważali, że można dojść do znacznego majątku o wiele łatwiejszą drogą. Uczono się więc głównie praktycznie. Doświadczony lekarz wprowadzał w tajemnicę zawodu swojego ucznia i pomocnika, który potem zaczynał ordynować samodzielnie. Tą drogą kształcili się np. dość liczni lekarze-Żydzi, którzy nie byli dopuszczani do studiów uniwersyteckich.

Dość płynna była granica między lekarzami i cyrulikami, czyli, jak ich dawniej nazywano, chirurgami. Ci ostatni mieli prawo leczyć rany, nastawiać złamania i wywichnięcia, przygotowywać potrzebne do tego maści, ale leczyli też i choroby wewnętrzne. Cyrulicy tworzyli własne cechy, wyzwalali uczniów.

Leczeniem zajmowali się również aptekarze. Było też wielu lekarzy zakonnych. Każdy dom zakonny potrzebował częstej pomocy lekarskiej, która nie zawsze była na miejscu, a więc jeden z zakonników obejmował funkcję aptekarza, cyrulika i lekarza. Wiedza ich była wyłącznie prak-

tyczna, jeden uczył się od drugiego. Bywało, że w klasztorach przyjmowano chorych, tworzone niewielkie szpitaliki, a ksiądz czy brat aptekarz doglądał pacjentów.

Wypada tu wspomnieć, że lekarzem często bywał i kat. Katów było dawniej bardzo wielu, gdyż karą śmierci szafowano szczerze, a i kwalifikowane tortury wymagały też asysty kata.

Wreszcie dość dużo było znachorów, czarodziejów, cudownych lekarzy, którzy leczyli przy pomocy zaklęć i stosowali fantastyczne leki.

Największą jednak grupę stanowili domorośli lekarze, którzy wiele chorób widzieli i leczyli je ziołami, okładami, dietą, a także jakimiś sobie tylko znanymi tajemniczymi środkami.

Podobnie jest i dzisiaj. Wystarczy tylko zajrzeć do jakiegokolwiek gazety, włączyć którykolwiek kanał telewizyjny, a zaraz możemy przeczytać i zobaczyć, jacy to cudowni „lekarze” i przy pomocy jakichże wspaniałych urządzeń i preparatów zajmą się naszymi dolegliwościami. Wystarczy uważnie czytać szyldy na ulicach naszych miast: „leczą” nas bioenergoterapeuci i inni wyznawcy medycyny niekonwencjonalnej.

A jakim powodzeniem cieszą się „cudotwórcy” z zagranicy!

Nikt ich nie pyta o dyplomy, ani prawo wykonywania zawodu... Nikt nie oskarża publicznie o doprowadzenie ludzi, którzy im zaufali, do kalectwa, a nawet śmierci. Egzystują sobie w najlepsze i chyba im się to opłaca? Tylko dla czego, mimo postępu na świecie, pozwalamy na to, żeby funkcjonowała u nas osiemnastowieczna medycyna?

**Anna Klonowska**

*Absolwentka Wydziału Lekarskiego  
AMB z roku 1972 – specjalista  
dermatolog.*



Dolina Bugu. Fot. Anna Worowska.

**N**ieuregulowana rzeka z licznymi starorzeczami, mieliznami, wyspami, wysokimi skarpami oraz wąwozy, malownicze wzgórza, rozległe łąki, pastwiska i lasy, bogactwo gatunków roślin i zwierząt sprawiają, że teren Doliny Bugu jest niewątpliwie urody.

Bug ma źródła na Wyżynie Podolskiej. Płyńce przez Ukrainę, Białoruś i Polskę, gdzie wpływa do Zalewu Zegrzyńskiego, stanowiąc lewy dopływ Narwi. Długość Bugu wynosi 776 km, z czego 587 km przypada na obszar Polski, w tym przez 360 km płynie jako rzeka graniczna. Przez kilka wieków Bug był ważną arterią komunikacyjną łączącą Ruś Kijowską z Polską. Bugiem spławiano zboże z Wołynia, które dalej wędrowało Wisłą do Gdańska.

Lewobrzeżnymi dopływami Bugu są: Pełtew, Sołokija, Huczwa, Uherka, Włodawka, Krzna, Liwiec, a prawobrzeżnymi: Ług, Muchawiec, Leśna, Nurzec i Brok. Ważniejsze miasta nad Bugiem to: Sokal, Włodawa, Brześć, Mielnik, Drohiczyn, Brok, Małkinia, Wyszaków.

Na południu województwa podlaskiego Bug wyznacza granicę z województwem Mazowieckim. Na tym odcinku rzeki Dolina Bugu ma najbardziej zróżnicowany krajobraz. Na terenach od Niemirowa do Drohiczyzna, na 93 – kilometrowym odcinku rzeki utworzono Park Krajobrazowy „Podlaski Przełom Bugu”. Zajmuje on

30900 ha, dolina ma tu od 1,5 do 4 km szerokości i od 10 do 50 m głębokości. Tu Bug wije się u stóp wysokich brzegów, które częstokroć stromą – 30 metrową – ścianą spadają wprost do rzeki. Najwyższe wzniesienia przekraczają wysokość 200 m n.p.m. (Góra Uszeście w Mielniku, Góra Zamkowa w Drohiczyźnie, wzgórze w okolicach wsi Gnojno) i roztaczają się z nich malownicze krajobrazy.

Dzięki zachowaniu naturalnego biegu rzeki, braku obwałowań, pozwalającym na coroczne wylewy, oraz braku jakichkolwiek zabiegów hydrotechnicznych w samym korycie rzeki, Dolina Bugu charakteryzuje się wysokim stopniem naturalności. Sprzyja to różnorodności zbiorowisk, gwarantuje zróżnicowanie flory i fauny. W Dolinie, obok podmokłych łąk i torfowisk, pojawiają się piaszczyste wydmy, a wilgotne lasy łęgowe przenikają się z suchymi borami. Najcenniejszymi pod względem przyrodniczym zbiorowiskami Doliny Bugu są nadrzeczne łągi wierzbowo-topolowe. Charakterystycznym środowiskiem są starorzecza z typową roślinnością wodną.

W Dolinie Bugu doliczono się 1300 gatunków roślin, wśród których 60 to gatunki chronione, a 170 występuje bardzo rzadko w kraju. Sędziwe, imponujących rozmiarów dęby, lipy, sosny, jesiony objęto ochroną w formie pomników przyrody.

Torfowiska i łąki porasta bagno zwyczajne, rosiczki, kosaciec syberyjski, wielosił błękitny, pełnik europejski, czarcikęsik Kluka, storczyki. Wśród roślin wodnych i nawodnych dominują grzybień biały, grązel żółty, okrężnica bagienna, osoka aloesowata. Na murawach piaszkowych rosną kocanki piaszkowe, jastrzębiec polski, lepiężnik kutnerowaty. W lasach – wawrzynek wilczełyko, orlik pospolity, lilia złotogłów, naparstnica zwyczajna, widłaki goździsty, spłaszczony, jałowcowaty i wroniec. Na obszarze doliny stwierdzono występowanie 290 gatunków kręgowców, co stanowi 52 procent bogactwa gatunkowego Polski. Fauna doliny Bugu najliczniej reprezentowana jest przez ptaki, których jest około 200 gatunków, 150 zakłada tu gniazda. Do największych w Polsce należą występujące tu populacje derkacza, sieweczki obrożnej i rzecznej, brodzieca krwawodziobego, rybitwy czarnej i białoczelnej oraz jaskółki brzegówki. Na terenach podmokłych gniazdują bekasy kszycy, czajki, rycyki. Na nadbrzeżnych skarpach zimorodki i kolonijnie jaskółki brzegówki. W lasach bociany czarne, słonki, orliki krzykliwe, trzmiełojady, krogulce, puchacze. Spośród ssaków występują jelenie szlachetne, łosie, borsuki, bobry, wydry. Nadburzańskie podmokłe tereny są środowiskiem życia, rzadkiego na terenie Polski, żółwia błotnego, a także wielu gatunków płazów.

MAGDALENA GRASSMANN

Wody Bugu są zasobne w ryby, występują tu tak unikatowe gatunki jak: głowacz białopłetwy, brzany, certy i węgorze.

W granicach Parku Krajobrazowego „Podlaski Przełom Bugu” utworzono wiele rezerwatów przyrody. Wywyższenia i głębokie wąwozy z licznymi głazami narzutowymi i sędziwymi dębami szypułkowymi chroni rezerwat „Zabuże”. Rezerwat „Kózki” charakteryzują płaty piaszczystych muraw i sieć starorzeczy. Rezerwat „Stary Las” obejmuje lasy grądowe, a „Łęg Dębowy” chroni rzadko spotykany na terenie Polski typ siedliskowego lasu łęgowego z licznymi drzewami pomnikowymi. Drzewostan sosnowy, z jedynym na terenie parku czaplincem, chroni rezerwat „Czapli Stóg”. Uroki przyrody i krajobrazu Podlasia najlepiej ukazują tereny rezerwatu „Szwajcaria Podlaska”. Jest to wyjątkowe miejsce urozmaiconych drzewostanów rosnących na skarpie rzeki i w głębokich wąwozach. Występuje tu wiele pomnikowych, rzadkich drzew i chronionych roślin. Najniżej położone tereny zalewane są wiosennymi powodziąmi.

Piękno rzeki i doliny niszczą ścieki przemysłowe i komunalne. Najwięcej zanieczyszczeń dostarcza Ukraina, a dalej szereg leżących nad dopływami Bugu miast w Polsce. Muszą upłynąć lata i musi powstać wiele oczyszczalni, aby wody Bugu były pierwszej klasy czystości.

W nadburzańskich wsiach i miasteczkach spotkać można jeszcze typową tu drewnianą zabudowę, przydrożne kapliczki i krzyże. Na łąkach rozrzucone są, charakterystyczne dla regionu, stodółki i brogi. Najwyższej rangi zabytkową miejscowością, uwiecznioną w literaturze polskiej przez Sienkiewicza, Kraszewskiego i Żeromskiego, jest położony na wschodnim brzegu Bugu Drohiczyn. „Mamy w Polsce cztery miasta o tradycjach grodów koronacyjnych – napisał znany historyk doby współczesnej, Paweł Jasienica – Pierwszym jest oczywiście Gniezno, ale Kraków dopiero na trzecim... Drugie miejsce zajmuje Drohiczyn nad Bugiem... Tu w roku 1253 z rąk wysłannika papieskiego otrzymał koronę Rusi książę Daniel Romanowicz – prawnuk Krzywoustego”. Dziś przypomina tę chwilę drewniana figura księcia, dłuta drohiczyńskiego rzeźbiarza-poety, Lucjana Boruty, witająca u wejścia do muzeum.

**Anna Worowska**

*Dr n. med. w Klinice Chirurgii  
Naczyni i Transplantacji AMB.*

# W Śród podlaskich stepów

**W** malowniczej dolinie rzeki Nietupy, w krainie gdzie stykają się katolicyzm, islam i prawosławie, zachowało się do dzisiaj wiele interesujących zabytków. Pomiędzy Krynkami a Gródkiem, wśród zalesionych pagórków i piaszczystych pól, kryją się podlaskie perełki. To schowane wśród drzew minarety, cebulaste kopuły cerkiewek, strzeliste wieże kościołów, wsie, w których czas jakby się zatrzymał. W leśnych ostępach Puszczy Knyszyńskiej możemy spotkać zawieszane na świętych sosnach kapliczki wotywnie, uciąg pogawędkę „po swojemu” z mieszkańcami tujszych wsi, czy też odwiedzić niedoszlą stolicę sekty proroka Ilji – Wierszalin.

## Ziemia za żołąd

Opustoszałe w wyniku wojen ziemie między Krynkami a Kruszynianami otrzymał w roku 1679 od króla Jana III Sobieskiego rotmistrz tatarski, Samuel Murza Krzczowski. Powstały w ten sposób dobra,

w skład których wchodziły wsie i folwarki: Białogorce, Łuzany, część Kruszynian. W XVIII wieku, w wyniku nadania króla Augusta II, dobra powiększyły się o Ciumicze. Centrum tych dóbr stanowiła Górka. Krzczowscy założyli tu siedzibę dworską, która pozostawała w ich rękach aż do rozbiorów. Nieznane jest pierwotne usytuowanie dworu. Badacz podlaskich założeń dworsko-ogrodowych, prof. Józef Maroszek, sugeruje, że stał on na wzgórzu w północnej części ogrodu.

## Dworski strażnik

Pod koniec XVIII wieku majątek Krzczowskich przeszedł na własność podstolego mściławskiego, Kobylińskiego. Wkrótce dziedziczką majątku liczącego ponad 1000 hektarów została jego córka, Małgorzata, zamężna z Michałem Korybutem Daszkiewiczem. Dokonali oni istotnych zmian w kompozycji. Za ich czasów zbudowano

*cd. na str. 28 ⇔*



*Dwór w Górcze. Elewacja frontowa. Stan z 2007 r.*

⇐ *cd. ze str. 27*

drewniany dwór (pierwotny prawdopodobnie strawił pożar), powstał obszerny dziedziniec, wprowadzono nowe uprawy.

Kolejnym właścicielem Górki był syn Małgorzaty i Michała, Platon, wraz z żoną – Józefiną z Buhowieckich. Wsławił się on udziałem w powstaniu styczniowym, za co przez dwa lata był więziony w Grodnie. Do rodzinnego majątku powrócił ciężko chory.

Największe prace w Górce rozpoczął syn Platona i Józefiny – Michał Korybut Daszkiewicz, ożeniony z Adolfiną Bartoszewiczówną. Powstało wówczas wiele nowych budynków gospodarczych, lodownia, a nawet szalet dworski. Zmiany wprowadzono też w ogrodach oraz w układzie komunikacyjnym łączącym dwór ze wsią. Na przełomie wieków XIX i XX przy dworze funkcjonowały trzy sadzawki, działała gorzelnia i młyn.

Niejasna jest data budowy dworu, który do dziś możemy podziwiać w majątku. Według tradycji ustnej miał być on wzniesiony w nowym miejscu, po pożarze starej siedziby, w 1890 roku, jako budowla tymczasowa. Profesor Maroszek uważa, że dzisiejszy dwór to ten sam, który zbudowali w pierwszej połowie XIX wieku Małgorzata i Michał, zaś opowieści, według niego, mogą dotyczyć starego dworu Krzczewskich.

Na północ od dworu, w końcu starej lipowej alei wytyczonej przez Adolfinę,

znajduje się niepozorny grób. W nim spoczywa Michał Korybut Daszkiewicz. Było to podobno ulubione miejsce jego rozważań i modlitw. Tu, blisko swego dworu, wśród szumu drzew i śpiewu leśnych ptaków kazał się pochować.

### Na obcej ziemi

Po śmierci Michała majątek odziedziczyła jego córka – Helena Jeżewska. Wybuch drugiej wojny światowej przerwał wszelkie prace remontowe. Helena i jej matka Adolfina zostały wywiezione na Syberię. W 1941 roku, w kołchozie Małyszka, zmarła Adolfina Korybut Daszkiewiczowa. Pięć lat później Helena wróciła do kraju. Do śmierci w 1984 roku mieszkała jednak w Gdańsku.

Dobra Górka nigdy już nie odzyskała dawnej świetności. Po wojnie majątek rozparcelowano, we dworze rozpanoszył się PGR Kryнки. Z ogrodu usunięto wiele starych drzew, rozebrano spichlerz dworski. W 1991 roku, po likwidacji PGR-u, dwór przejął suwalski oddział Agencji Własności Rolnej Skarbu Państwa. Dawna siedziba Daszkiewiczów przedstawiała nieciekawą widok: próchniejące ściany, dach pokryty eternitem, wymagające naprawy kominy, zaniedbany ogród. Być może to dzięki interwencji syna Heleny Jeżewskiej – Zygmunta – w 1996 roku stary dwór wyremontowano. Rok później majątek wydzierżawił przedsiębiorca z Białegostoku, który od niedawna stał się także pełnoprawnym właścicielem Górki.



*Grób Michała Korybuta Daszkiewicza.*

### W objęciach zieleni

Dziś dwór stoi pusty. Tylko w części pomieszczeń sprzed wojny mieszka córka fornała. Dzieci Zygmunta Jeżewskiego często odwiedzają dawny majątek rodzinny. Jest to jeden z niewielu drewnianych dworów w naszym województwie, którego stan jest więcej niż zadowalający.

Zwiedzając podlaski Orient, warto skrócić do Górki i przyrzeć się siedzibie dawnego rotmistrza tatarskiego, tonącej latem w gąszczu zieleni, przespacerować się lipową aleją do grobu Daszkiewicza, wsłuchać się we wszechogarniającą ciszę.

*Autorka jest historykiem, pracownikiem Biblioteki Głównej AMB.*

**M**ało które miasto na Podlasiu tak łatwo zyskiwało szanse szybkiego rozwoju i nagle je traciło. Trudno też odpowiedzieć na pytanie, w jakiej jest obecnie fazie: wznoszącej czy opadającej. A może w fazie przedłużającej się stagnacji? Licząc w kilometrach, leży ono blisko Białegostoku, mało jednak się o nim mówi i pisze w stolicy województwa. Większość białostoczian zna Zabłudów jedynie z przejazdu trasą na Bielsk – Lublin, lub na Narew – Hajnówkę – Białowieżę. Szkoda, choć może tak jest wygodnie co niektórym mieszkańcom miasta, wpisanego w dzieje wielu narodów i wyznań.

### Na skraju Puszczy Błudów

Puszcza Błudów to ważny rozdział w historii znamienitego rodu Chodkiewiczów. Obszar ten położony był „jak się wydaje w granicach terytorium podległego przysądowi zamku w Bielsku Podlaskim” (prof. J. Maroszek). Na zachodnich jego rubieżach, w wyniku trzebieży lasów, powstały na przełomie wieków XV i XVI pierwsze osady: Hożna, Małynka (wieś i dwór), Miniewicze, Koźliki, Żuki, Stanisławowo, Solniki, Protasy, Rzepniki i Kudrycze, potem i Klewinowo. Aleksander Chodkiewicz w roku 1528 odkupił jeszcze od Jundziłów dobra Dojlidy i stał się sąsiadem włości białostockich. Po jego śmierci, syn Grzegorz (Hryhory) stworzył nowy ośrodek – Zabłudów, czyli położony za Błudowem. W 1550 roku był tu już na pewno dwór, trzy lata później i kościół, a król Zygmunt August nadał przywileje, które pozwalają właśnie rok 1553 przyjąć za datę założenia miasta. I to osobliwego, bo z własnymi wsiami, w których osadzano również ludność ruską. Dla jej to głównie potrzeb stanęła w Zabłudowie, w 1567 roku, cerkiew.

To była to pierwsza wielka szansa, miasto stało się „etykietką” kasztelana wileńskiego i hetmana wielkiego Wielkiego Księstwa Litewskiego. Tu właśnie Grzegorz Chodkiewicz ulokował drukarnię (!) ruską, szpital-przytułki przy obu świątyniach, szkoły. Miasto, położone na prawym brzegu rzeki Rudni, zyskało regularny układ przestrzenny, z ulicami przechodzącymi w gościńce: suraski, bielski, knyszyński (potem na Choroszcz, a na koniec na Białystok), gródkowy i krynicki. Nie ulega wątpliwości, że układ miasta jest do dziś bardzo ważnym źródłem historycznym i jednym „z najcenniejszych zabytków renesansu w tych stronach”, ale z okien samochodu widać co najwyżej

ADAM CZESŁAW DOBRŃSKI

# Rzeczpospolita zabłudowska



Rzeka Rudnia. Fot. Marcin Czaban.

zdeformowany rynek. A trzeba byłoby także dotrzeć na miejsce dworu (za rzeką) i osady młyńskiej, zlokalizować nieistniejące świątynie i cmentarze, wyobrazić sobie zarys fortyfikacji, założonej po 1622 roku, z bramami miejskimi.

## „Ewangelia pouczająca”

W 1569 roku nakładem Jego Miłości Grzegorza Chodkiewicza wydana została w Zabłudowie ewangelia. Drukowali ją od lipca 1668 roku Iwan Fiodorow i Piotr Mściśławiec, mający za sobą doświadczenia w tej sztuce zdobyte w Moskwie. Inicjator przedsięwzięcia poprzedził ewangelię swymi wyznaniem i objaśnieniami. Ten tekst kończył się słowami: „Wy zaś, umiłowani, przyjmijcie tę księgę z miłością, a ja z Bożą pomocą, będę myślał o innych księgach, cerkwiom Bożym potrzebnych i wkładu swojego na to nie żałując, wkrótce je do druku dam. Niechby tylko łaska Pana Boga i Zbawiciela naszego Jezusa Chrystusa była z nami wszystkimi, teraz i do

końca czasów, amen. A was, którzy chcecie czytać i przepisywać tę księgę, my niegodni i marni, cośmy się nad tym trudzili, błagamy: bądźcie łaskawi i pobłażliwi dla niemocy i niedostatku rozumu naszego, bowiem i wy sami ludźmi jesteście i to, co ludzkie was dotyczy, przeto potrzebujecie łaski od Boga i przebaczenia od ludzi, a więc i nas swoim przebaczeniem obdarzcie”.

Napisał to jeden z możnowładców, przyjaciel króla, bardzo zatroskany o losy Wielkiego Księstwa Litewskiego, zabiegający o gwarancje do niego w trakcie dyskusji nad Unią Lubelską, na mocy której do Korony Polskiej włączone zostało województwo podlaskie.

## Władztwo radziwiłowskie

Po Chodkiewiczach Zabłudów z dziesięcioma folwarkami przejęli Radziwiłłowie, Krzysztof i jego syn, Janusz. Miasto otrzymało nowe bodźce do rozwoju, sprzyjało mu położenie geograficzne, dobre efekty

dawało rolnictwo. Rudnią spławiano również drewno i produkty leśne, a w Narwi istniał plac ze spichrzem zabłudowskim. W 1638 roku miejscowi Żydzi otrzymali zgodę na budowę (rozbudowę?) bożnicy, co stanowiło zachętę dla kolejnej nacji do wzmacniania tu swego stanu posiadania. W 1654 roku król Jan Kazimierz potwierdził prawo magdeburskie, dodał jarmarków. Niestety, zaczęły narastać konflikty między unitami i prawosławnymi (ci utrzymali cerkiew), chrześcijanami i wyznawcami mojżeszowymi, za sprawą arian osadzonym w folwarkach zabłudowskich, w obecności protestantów (tu byli i Szkoci) hołubionych przez właścicieli, którzy założyli zbór kalwiński i szkołę wyznaniową. W dodatku pojawili się i Szwedzi („potop”), wsparci przez zdradzieckich Radziwiłłów, wiele zła uczynili Tatarzy. Ponowne zniszczenia wojenne miały miejsce na początku XVIII wieku, żołnierze przywlekli zakaźne choroby, powtarzały się pożary. Zabłudów nie upodobił się do Białegostoku Branickich.

Radziwiłłowie, chcąc przyciągnąć nowych osadników, w 1731 roku potwierdzili w swych dobrach wolność wszystkich wyznań. Skorzystali z tego głównie Żydzi, ich udział w puli mieszkańców rósł. Zaobserwowano również polonizację ludności pochodzenia wschodniego.

## Cudowność zabłudowska

Powraca myśl, by zrekonstruować wspomniałą synagogę, spaloną przez Niemców 24 czerwca 1941 roku, znaną z rycin, opisów i modeli. Nie ustalono dokładnie daty powstania zabłudowskiej perły budownictwa, według niektórych badaczy mogła stać już w latach 1614-1621, na pewno jednak swój ostateczny kształt zawdzięcza pracom

cd. na str. 30 ⇔

⇐ *cd. ze str. 29*

wykonanym w latach trzydziestych XVII wieku. Zbudowano ją z drzewa modrzewiowego bez użycia gwoździ. Z zewnątrz uwagę przyciągał przede wszystkim dach łamany, kryty gontem. Właściwie można mówić o tarasach dachowych z ładnymi szczytami. Do tego doszły galerijki i ganki, zdobione podpory i belki, okiennice, odrzwia i tak można wymieniać dłużej. W środku znajdowała się oryginalna bima („kazalnica”), pokryta wielkim, drewnianym baldachimem. Choć świątynia była długa tylko na 18 metrów i szeroka na 11 metrów, to sprawiała wrażenie monumentalnej, opisano ją dokładnie w latach dwudziestych XX wieku, przy okazji zaliczania do zabytków kultury. Usytuowana została w zaułku żydowskim wśród drewnianych domów przylegających do szosy białostockiej.

Trzeba dodać, że na rynku zabłudowskim z woli Radziwiłłów wzniesiono ratusz, też drewniany i kryty gontem. Na jednej z jego wież widniał jeleni, główny element herbu miasta.

### W ięły goście

Zabłudów radziwiłłowski był miejscem chętnie odwiedzanym przez znakomite osoby. Z nim to związał swój los w latach 1653-1655 poeta polskiego baroku, Zbigniew Morsztyn. Ukończył on szkołę ariańską, potem rozpoczął burzliwe życie jako wojskowy w otoczeniu Radziwiłłów. Był ranny, dostał się do niewoli, wysługiwał się księciu Bogusławowi. Zagrożony pozbawieniem życia, skorzystał z ochrony swych mocodawców i schronił się na Podlasiu. Administrował dobrami zabłudowskimi, mieszkając w Dojlidach. Czuł się tu z pewnością dobrze, skoro w jednym z wierszy napisał: „Teraz w domowe dostawszysię ściany,/ Rzucam do ciebie prezent obiecany”.

Więcej wiadomo o pobycie w Zabłudowie Franciszka Karpińskiego, autora koledy „Bóg się rodzi” i pieśni „Kiedy ranne wstają zorze”. Przyjechał on do miasta nad Rudnią jesienią 1791 roku, by zająć się edukacją młodego księcia Dominika Radziwiłła. Zrazu

jego stosunki z księżną Zofią układały się przyjaźnie, potem jednak obie osoby różniły się na tle metod wychowawczych. Poeta miał za złe księżnej, że zachowuje się nadto swobodnie w obecności synka, nie potrafi powstrzymać swych emocji i używa słów nieprzyzwoitych. O rozstaniu zdecydował jednak wypadek. Na wąskiej drodze stanęły naprzeciwko siebie karoca z księżną, księciem i poetą oraz wóz chłopski z sianem. Książęcy pojazd zepchnął do rowu chłopską furę, ta wywróciła się. Wychowawca



*Klasycystyczny kościół świętych Piotra i Pawła i cerkiew Zaśnięcia Najświętszej Marii Panny w Zabłudowie. Fot. Marcin Czaban.*

uznał całe zdarzenie za demoralizujące i bez pożegnania wyjechał z Zabłudowa. Jego humor znaczenie się poprawił, kiedy po wielu latach dorosły książę Dominik Radziwiłł przekazał byłemu opiekunowi kwotę pieniężną tak znaczącą, że ten mógł sobie kupić mająteczek w Puszczy Białowieskiej i tam pędzić spokojny żywot czelaka w podszlącym wieku.

Przypomnieć warto, że pod Zabłudowem rozbił obóz w 1706 roku król szwedzki, Karol XII, w mieście zaś defiladę wojsk przyjmował w 1744 roku król polski, August III Sas. Nie ulega wątpliwości, że przejeżdżali przez

Zabłudów Jan Klemens i Izabella Brannicy, chyba także król Stanisław August.

### Insurekcja

Każdy szanujący się uczeń wie o insurekcji warszawskiej z bohaterskim szewcem Janem Kilińskim i insurekcji wileńskiej z Jakubem Jasińskim. Ale w 1794 roku było i trzecie powstanie. Gdzie? Ano w Zabłudowie! W roli inicjatora i przywódcy wystąpił Andrzej Kazanowski, dzierżawca dóbr zabłudowskich. Tadeusz Kościusz-

ko mianował go pułkownikiem siły narodowej i wysłał do Bielska Podlaskiego w celu przeprowadzenia koncentracji, by następnie pociągnąć na Warszawę. Do Zabłudowa przyjechali także inni konspiratorzy z terenów litewskich. Zamierzano ściągnąć polskie oddziały z Prużany, Sokółki, Janowa Podlaskiego i okolic Wołkowyska oraz zasilić je ochotnikami ze szlachty bielskiej. Po tych ustaleniach wysłano z Zabłudowa list do T. Kościuszki z informacją o wybuchu powstania oraz prośbą do warszawskiej Rady Zastępczej Tymczasowej o przydział dział, amunicji, artylerzystów, inżynierów i pieniędzy na pokrycie zaległego żołdu. Działania przebiegały sprawnie, w pobliżu nie było wojsk rosyjskich. 2 maja wszystkie przewidywane oddziały, opowiadające się za powstaniem, dotarły do Bielska, podobnie jak cztery działy z Warszawy. W sumie nowa dywizja pod dowództwem księcia Franciszka Sapiehy liczyła około 3300 ludzi, 1360 koni i 8 dział. Wilno było już wolne, więc zamierzano pomaszerować na Grod-

no, by pobić stojące tam wojska rosyjskie księcia Cycjanowa. Skończyło się jednak na bezsensownym rajdzie przez Wysokie Litewskie do Brześcia nad Bugiem i dalej w kierunku Świsłoczy. Jedynym pozytywnym skutkiem tego manewru było wycofanie się ks. Cycjanowa spod Grodna, co otworzyło drogę z Warszawy do Wilna.

W rejonie Zabłudowa nie doszło więc do walk zbrojnych. Natomiast na potrzeby insurekcji, z tutejszego kościoła przekazano: 2 kielichy z patynami, krzyż, ampułkę „i inne różne wota w różnej próbie ważące srebro w ogólnych ilościach 132”.

## Ostatnie w łeki

Po III rozbiore Polski Zabłudów znalazł się pod zaborem pruskim. Nowe władze nakazały rozebrać walący się kościół, a budowę nowego w 2/3 miał sfinansować wspomniany już ks. Dominik Radziwiłł. Prace rozpoczęto w 1802 roku i zakończono dopiero w 1840 roku, z poparciem nowych właścicieli dóbr, hrabstwa Dembińskich. Długo ciągnęło się również wyposażanie świątyni. Uważa się, że jest to kościół klasycystyczny, powstały pod wpływem twórczości znanych architektów – Szymona Bogumiła Zuga i Chrystiana Piotra Aignera. Jednak według opinii wielu zabłudowian wykazuje on podobieństwa do katedry wileńskiej, choć, nosząc imiona apostołów św. Piotra i św. Pawła, kieruje serca wiernych ku Matce Bożej Częstochowskiej (płaskorzeźba nad wejściem), a nie ku Matce Bożej Ostrobramskiej.

W 1856 roku dobra zabłudowskie nabył zruszczony Szwed, Aleksander Kreuzensztern, z którym wiąże się wiele barwnych opowieści. Po jego z kolei śmierci, majątek odziedziczyła siostrzenica senatora, Zofia Rüdiger z Dojlid (rezydowała w zachowanym pałacu), ta zaś poślubiła barona Jerzego Manteuffla-Szoega. To także temat na odrębną opowieść, jeśli zaś chodzi o wątek narodowościowy, to Zofia była obywatelką fińską, a Manteufflowie wywodzili się z Inflant.

Zabłudów w 20-leciu międzywojennym przedstawiał „malowniczy typ starego miasteczka podlaskiego”, tętnił życiem, przybywało tu zakładów (garnianie, tekstylia) i sklepów, rosła liczba ludności. To nie było już wprawdzie miasto rezydencjonalne, ale z ambicjami i oryginalnym obliczem. Prym wiedli Żydzi (w większości potomkowie tzw. „litwaków”), niewiele ustępowali im Polacy, a statystyki wymieniały jeszcze obecność Białorusinów, Rosjan i Niemców. Zatem nadal była to mała Rzeczpospolita z szansą na rozwój.

I po raz kolejny trend wzrostowy został złamany, najpierw za sprawą Sowieców (m.in. wysiedlenie osady wojskowej Zaczisze), potem Niemców (zagłada Żydów), a na koniec władzy ludowej, która w 1948 roku próbowała pozbawić Zabłudów praw miejskich. O mieście zrobiło się znów głośno w 1965 roku za sprawą cudu.

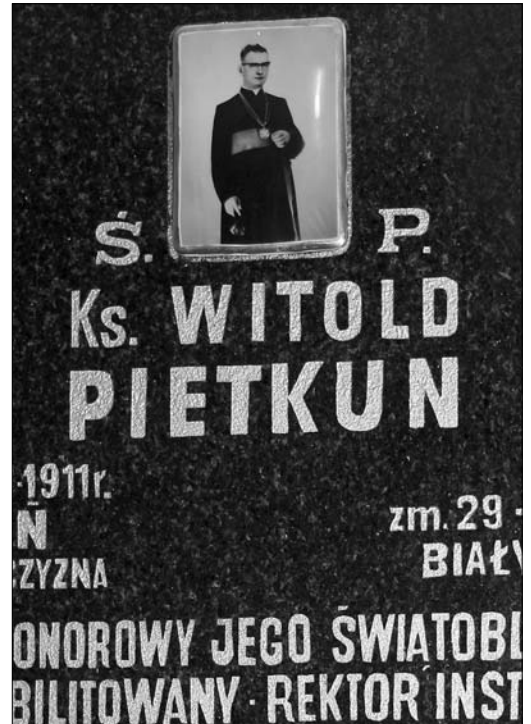
*Autor jest prof. dr. hab. – pracuje na Wydziale Historyczno-Socjologicznym Uniwersytetu w Białymstoku.*

# Duszpasterz Akademicki

**W**itold Pietkun urodził się 10 marca 1911 roku w Ikażni w powiecie brasławskim, na ziemi wileńskiej. Nauki szkolne pobierał w Druji i w Diśnie, miastach leżących nad Dźwiną. W latach 1931-1937 odbył studia w Wyższym Seminarium Duchownym i na Wydziale Teologicznym Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. W roku 1938 został zatrudniony na Wydziale Teologicznym tego uniwersytetu. Tu, w 1939 roku, uzyskał stopień doktora. W roku 1945 ks. dr W. Pietkun znalazł się w Białymstoku. W roku 1951 uzyskał stopień doktora habilitowanego na Wydziale Teologicznym Uniwersytetu Warszawskiego. Prowadził wykłady w seminariach duchownych Białegostoku, Łodzi i Siedlec. Był autorem kilkunastu publikacji z zakresu historii filozofii, epistemologii i ontologii oraz podręcznika „Dogmatyka katolicka”. Brał udział w wielu sympozjach i zjazdach, krajowych i zagranicznych

Tuż po zakończeniu wojny zaczął funkcjonować w Białymstoku, przeniesiony z Wilna, Wydział Teologiczny Uniwersytetu Stefana Batorego. W 1949 roku powstała Wyższa Szkoła Inżynierska (zaczątek Politechniki Białostockiej). Rok później utworzono Akademię Medyczną. W tej sytuacji, w 1954 roku, ks. prof. Witold Pietkun wystąpił z inicjatywą powołania Duszpasterstwa Akademickiego.

W kalendarzu działalności duszpasterskiej znajdowały się Msze Święte z okazji inauguracji roku akademickiego, Bożonarodzeniowe Opłatki i Wielkopostne Rekolekcje Akademickie. W listopadzie odwiedzano mogiły powstańcze z 1863 roku, groby żołnierzy z wojny roku 1920, miejsca straceń dokonanych przez okupan-



*Tablica nagrobna w podziemiach kościoła parafialnego w Chodorówce.*

tów w czasie II wojny światowej. Niedzielne Msze Święte odbywały się w „Starym Kościele” przy białostockiej Farze. Kazania ks. prof. Pietkuna gromadziły studentów, nauczycieli akademickich, mieszkańców miasta. Zdarzało się, że okoliczności niewyczyły jego pracę. Był więziony, pozbawiany prawa wykładania i wygłaszania kazań publicznych.

Zmarł nagle, 29 kwietnia 1981 roku, w Białymstoku. Został pochowany w podziemiach kościoła parafialnego w Chodorówce.

Odszedł pasterz dobry, który dla siebie nie żądał nigdy więcej niż tylko minimum, dając wszystko z siebie innym.

**Krzysztof Worowski**

*Prof. dr hab., z-ca red. nac. Medyka Białostockiego.*



## Informujemy

Prof. dr hab. Ida Kinalska (emerytowany kierownik Kliniki Endokrynologii AMB) została mianowana przewodniczącą Polskiego Towarzystwa Kardiodiabetologicznego, a także redaktorem naczelnym nowo powstałego kwartalnika pt. *Przegląd Kardiodiabetologiczny*. W pierwszym numerze pisma, jaki ukazał się niedawno, profesor Kinalska deklaruje, że na łamach kwartalnika...” będzie można zapoznać się z najnowszymi osiągnięciami nauki, wymienić poglądy i pogłębiać wiedzę z zakresu diabetologii i kardiologii”. Pismo, jak wynika z pierwszego opublikowanego numeru, wydawane jest w wysokim standardzie edytorskim. Życzymy sukcesów i dalszej, tak pozytywnej dla naszego środowiska aktywności.



## Przeczytane

Akademia Medyczna chce uzyskać prawo do posługiwania się tytułem „uniwersytet medyczny”. Okazuje się, że dotychczasowa nazwa jest myląca, szczególnie dla władz innych państw Unii. „Akademia” to określenie uczelni o niższym statusie niż uniwersytet. Lekarze, którzy mają w papierach ukończenie akademii muszą się dodatkowo tłumaczyć, że są prawdziwymi i pełnoprawnymi lekarzami. Białostocka Akademia Medyczna nie powinna oczywiście mieć kłopotu z uzyskaniem tytułu uniwersyteckiego, gdyż ma odpowiednią liczbę pracowników naukowych i odpowiednio wiele wydziałów, wyposażonych w prawo nadawania stopni doktorskich. Gorzej z Uniwersytetem w Białymstoku. Ta uczelnia na razie nie spełnia europejskich standardów w odniesieniu do nazwy „uniwersytet”. Ma za mało samodzielnych pracowników naukowych i zbyt mało wydziałów, które miałyby uprawnienia do nadawania stopni doktorskich. Uniwersytet ma trzy lata na uzupełnienie tego braku, w przeciwnym razie straci tytuł uniwersytetu i będzie mógł być zaledwie akademią.

Nie da się ukryć, że gdyby nie konkretne działania władz AMB już za trzy lata moglibyśmy mieć w Białymstoku dwie akademie. A tak niedługo uniwersytet będzie akademią, a akademia uniwersytetem. C'est la vie!



Jak wiadomo, w Białymstoku są trzy oddziały ratunkowe, umiejscowione w szpitalach: klinicznym, wojewódzkim i MS-WiA. Dotąd dyżurowały co trzy dni, według grafiku, choć Narodowy Fundusz Zdrowia płacił im za każdy dzień. Jest to ewenement na skalę całej Polski i jest to, w pewnym sensie, powód do dumy. W połowie lutego jednak nastąpił koniec z grafikiem ostrych dyżurów. Trzy największe szpitale w Białymstoku przyjmują pacjentów przez całą dobę. Okazuje się bowiem, że opisana powyżej sytuacja wcale nie była tajnym planem NFZ, lecz raczej wynikiem zaniedbań. NFZ od lat starał się zmienić tę sytuację, ale szpitale dogadywały się między sobą i dzieliły się dyżurami. Tłumaczyły, że dzięki temu pacjenci nie są odsyłani od szpitala do szpitala – jak zdarzało się to w Polsce. Ale: „To nie może się zdarzać” – jak zapewnia Ryszard Wiśniewski, szef białostockiego pogotowia – „Będziemy się kierować zdrowym rozsądkiem. Pacjentów w lepszym stanie, którzy nie wymagają specjalistycznej opieki, będziemy rozwozić po różnych szpitalach. Wszystkie będą miały obowiązek ich przyjąć.”

**Kibicowanie tej cennej inicjatywie obciążone jest niestety pewną dozą fatalizmu, właściwego wszystkim tym, którzy doświadczyli na własnej skórze kolejnych reform, mających służyć usprawnieniu działania służby zdrowia. Tak się bowiem na ogół składa, że jeśli jakiś obowiązek spoczywa na nieokreślonych „wszystkich”, to nie spoczywa tak naprawdę na nikim.**



W cyklu aktualności: w zadłużonym na 300 mln zł szpitalu w Gorzowie związkowcy przygotowują się do strajku głodowego. O protestach mówią też pracownicy innych szpitali, które nie znalazły się na opublikowanej liście placówek, którym rząd nie pozwoli upaść. Rząd podał bowiem ostatnimi czasy listę szpitali o strategicznym znaczeniu. W zestawieniu nie znalazł się żaden szpital wojewódzki ani powiatowy. „Jedynym kryterium przy konstruowaniu tej listy było to, czy placówka jest kliniką, a nie, ile ma długu” – tłumaczył Paweł Trzciniński, rzecznik prasowy resortu zdrowia. W tym roku 150 mln zł dostanie osiem szpitali. W ciągu trzech lat budżet wyda na dodatkową pomoc 750 mln. „Nie będzie jednak oddłużenia szpitali” – zapowiedział premier Jarosław Kaczyński. Minister Zdrowia, Zbigniew Religa, dodał, że większość placówek musi radzić sobie sama. „Mogą być szpitale, które padną, ale padną na własne życzenie. Bo źle gospodarowały i samorząd w sposób niewystarczający czuł się ich właścicielem”

**Jak widać od samopoczucia samorządu wiele zależy. Perypetie przy wyborze nowego zarządu naszego województwa każą się domyślać, że i u nas za jakiś czas „padną” szpitale, których właścicielem nie poczuł się na czas nasz, zajęty sam sobą, samorząd.**

aha





# Młody Medyk



Jeden z moich dobrych znajomych powiedział mi ostatnio, że zjawisko ciągłego powtarzania zasłyszanego gdzieś tekstu, lub śpiewanie tej samej strofy piosenki – to czkawka mózgu. Nie powiedział jednak nic o tym, czy jest to szkodliwe. Cóż, ja też mam ostatnio taką czkawkę. A chodzi o piosenkę, którą bardzo chciałbym wszystkim polecić – *Piwnica Pod Baranami – Dezyderata: „Wypowiadaj swoje prawdy jasno i spokojnie. Wysłuchaj innych, nawet tępych i nieświadomych. Oni też mają swoją opowieść.”*

W lutowym numerze *Młodego Medyka* nie mogło zabraknąć tematu kontrowersyjnego. Rzecz o artykule „*Wiemy, ale (na razie) nie powiemy*”. Myślę, że temat korupcji nie jest Wam obcy, tylko że tym razem problem dotyczy naszej uczelni. Wiem, że fakty te wcale Was nie zaskoczą.

Chciałbym równie gorąco polecić tekst podsumowujący akcję „*Mikołaj*”. Jej inicjatorami były organizacje studenckie AMB, a *Młody Medyk* objął imprezę patronatem medialnym. O takich faktach trzeba pisać, używając wykrzykników. Są bowiem na uczelni studenci, którzy poświęcają swój wolny czas *pro publico bono*. Mamy nadzieję, że władze AMB nie zapomną o osobach, które pracują na dobry wizerunek uczelni.

Na koniec jeszcze jeden dowód na to, że mam „czkawkę mózgu”: „*Przy całej swej złudności, znoju i rozwianych marzeniach jest to piękny świat, jest to piękny świat...*” (źródło jw.).

*Paweł Szambora*

W TYM NUMERZE  
CZYTAJ:

Dajesz, zdasz  
– *Korupcja*  
str. 34

50 lat IFM SA  
str. 35

Popótkujmy on-line  
– *Forum studentów  
II roku*  
str. 40

Mikołaje z AMB  
– *Jest taki dzień*  
str. 41

Rozmowa  
z dr. Sławomirem  
*Chłabiczem*  
str. 37

Historia Św.  
Walentego  
str. 42

– *Give your student  
companion an injection*  
str. 46

Skład redakcji „Młodego Medyka”

Paweł Szambora i Maria Stepaniuk oraz Dorota Czyżewska, Urszula Dworzeńczyk, Dariusz Jakoniuk, Marek Klukowski, Natalia Lemiesz, Marta Marchkiewicz, Alicja Smolec, Anna Załęwska, Ewelina Zaremba.

Siedziba redakcji studenckiej:

Pałac Branickich – prawe skrzydło, pok. 112, ul. Kilińskiego 1, 15-089 Białystok 8, tel. 748-55-06



## W iem y, a l e (na razie) n i e p o w i e m y

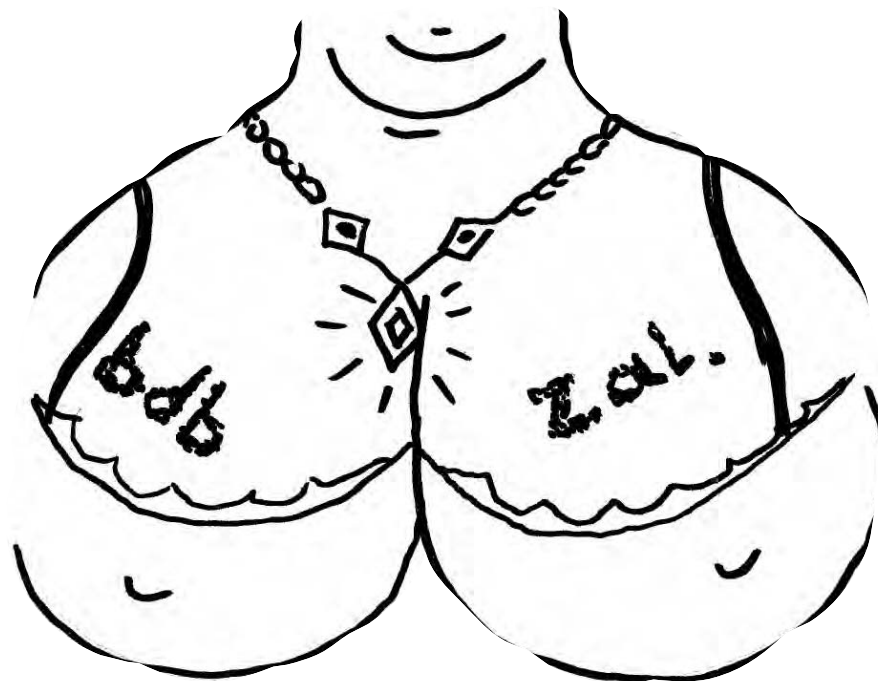
EX TEMPORE... EX TEMPORE... EX TEMPORE...

**T**en, który wierzy jeszcze w ideały, uważany jest albo za głupiego, albo za niedojrzałego. Ideały odeszły do lamusa, a idealisci ze wstydu pochowali się w swoich matecznikach. Elias Marrouch, lekarz, absolwent naszej uczelni, w grudniowym numerze *Medyka* mówił o tym, że wstydzi się za swoje dwie ojczyzny: Polskę i Syrię, które znajdują się na 62. miejscu wśród najbardziej skorumpowanych narodów świata.

Korupcja to problem globalny. O korupcji mówi się głośno, ale niewiele z tego wynika. Kupić można wszystko: miłość, przyjaźń, stanowisko, a nawet wieczne zbawienie. Czasami wystarczy upojna noc albo co łaska. Biorą

łatwiejsza droga do tego, tym bardziej kusząca. To proste jak konstrukcja cepa. Ciekawy jest też sam akt wręczania prezentu. Wręczanie łapówki nie jest bowiem powodem do wstydu. Dochodzi nawet do tego, że studenci kłócą się, kto znajdzie się w komitecie wręczającym. Zasada jest prosta: drogi prezent musi kojarzyć się z twarzą. Nikt ponieważ do cyfrówki nie dołącza listy składkowiczów. Student wychodzi z założenia, że im bardziej będzie kojarzył się profesorowi z daniną, tym lepiej ten go potraktuje. Jeżeli stanie z tyłu – na wdzięczność nie ma co liczyć.

O tym, że bez popytu nie ma podaży, nauczał już dziadek Marks. A student, jak wiadomo, szybko przyswaja wie-



politycy, urzędnicy, stróże prawa i, o ironio, wysłannicy Najwyższego. Biorą też profesorowie, bo niby dlaczego mieliby być gorsi. Parę groszy zawsze się przyda. Czasami można dostać też: nową pralkę, telewizor czy aparat cyfrowy. Wystarczy tylko otworzyć indeks, wpisać pozytywną ocenę i złożyć podpis. Nikogo nie męczy sumienie, bo o sumieniu czyta się już tylko w starych, zagrzybiałych książkach. Płatnik dostał zaliczenie, a profesor biorca, przy akompaniamencie wirującej praleczki, pstryka zdjęcia swojej rodzinie. Żyć, nie umierać. Dostatnio i czysto.

### Da j ę – z da j ę

Dawanie i branie stało się częścią „normalnego” życia. Wpisało się też w nasze uczelniane środowisko. Nikt się z tym nie kryje, a z roku na rok niepisany cennik usług się rozrasta. Kolejne roczniki przekazują sobie informacje o tym: kto bierze, ile i co oferuje. Student, dając łapówkę, nie musi pocić się przed egzaminatorem, czy obgryzać paznokci do krwi. Chce zdać egzamin i mieć go z bani. Im

dziej – szczególnie tę niekonięcznie ideologicznie słuszną. Wie, że jak zapłaci, zda. Jeżeli będzie uczciwy, to choćby zjadł książkę bez zakąski – los jego marny. Dla świętego spokoju woli więc dorzucić się do składki.

### N i e b i e r ę

Studenci wiedzą, kto i ile bierze. Wiedzą też i inni, chociaż wolą udawać, że nic się nie dzieje. Tylko portfel studenta medycyny robi się tak jakoś coraz chudszy, a szepty na uczelni coraz głośniejsze. Tylko patrzeć jak, niczym osławiony kandydat na prezydenta Białegostoku, wypełnimy ramówki ogólnopolskich stacji telewizyjnych.

Czy proceder ten (karalny!), będzie dalej tematem pokątnych dyskusji po zmierzchu, czy wreszcie ktoś powie „Stop!” i na drzwiach wejściowych do swojego gabinetu, obok godzin załatwiania interesantów, napisze: „Nie biorę!”?

Ostrzegamy! Nasza redakcja bacznie przygląda się łapownikom. Na razie sygnalizujemy jedynie, że WIEMY!

**Redakcja**

## 50 lat IFMSA (1956–2006)



Obecni i byli członkowie IFMSA, czyli studenci medycyny i lekarze, mieli przyjemność uczestniczyć w obchodach 50-lecia utworzenia organizacji IFMSA-Poland, które odbyły się 18 listopada ubiegłego roku na Zamku Królewskim w Warszawie.

Już w XVIII wieku Zamek Królewski był miejscem szczególnym. Tu odbywały się ważne dla państwa uroczystości, tu też miały miejsce słynne Obiady Czwartkowe, organizowane przez króla Stanisława Augusta.

### Dostojnie

Inaugurację obchodów 50-lecia IFMSA-Poland poprzedził koncert muzyki poważnej. Wśród zaproszonych gości znaleźli się dr Konstanty Radziwiłł – Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, pierwsi i obecni działacze organizacji, a także dziekani, rektorzy, liczni profesorowie akademii medycznych.

Wystąpienia zaproszonych gości przybliżyły nam historię działalności IFMSA-Poland. Obejrzeliśmy, przygotowany specjalnie na tę uroczystość, film o organizacji, wystawę zdjęć i prezentację zatytułowaną: „Młodzi lekarze – ukształtowało nas IFMSA-Poland”.

Podczas uroczystej gali nastąpiła dekoracja Członków Honorowych. Miano to otrzymali m.in. dr Wojciech Leszczyński, dr Jerzy Kossak, dr Jaromir Wasyluk, dr Bolesław Piecha. Przyznano również nagrody za szczególne zasługi dla Stowarzyszenia. Jako jedna z wielu otrzymała nagrodę Anna Kamocka z Oddziału Białystok.

W programie obchodów jubileuszu zapisano również powołanie nowego organu doradczego IFMSA– Alumni, zrzeszającego lekarzy – byłych członków IFMSA. Będą oni od tej pory, już pełnoprawnie, zobligowani do aktualizowania i przekazywania historii organizacji. Uroczyste odsłonięcie aktu IFMSA- Alumni przez dr. Wojciecha Leszczyńskiego i dr. Szymona Dziedzica było jednym z bardziej doniosłych punktów spotkania.

### Z entuzjazmem

Mówcy nie szczędzili entuzjastycznych słów pod adresem organizacji. Dr Bolesław Piecha określił ją jako „awangardę potrzebną polskiej demokracji”. W czasie wystąpień zwracano uwagę na kierowanie się kodeksem dobrego człowieka, bo: „Nie można być dobrym lekarzem bez bycia dobrym człowiekiem – organizację tworzą ludzie, którzy szukają czegoś więcej, a znakomity efekt będzie naturalnym owocem naszej pracy” – mówiła Małgorzata Tafil-Klawe.

Wielokrotnie poruszono tematy Programów Stałych, kończąc słowami Kofiego Annana: „Wzywam Was do determinacji, abyśmy wspólnie dążyli do osiągnięcia celu”.

Nagrodę – podziękowanie dla Akademii Medycznej w Białymstoku – odebrała Marta Sajewicz, Prezydent IFMSA-Poland Oddział Białystok.

Spotkanie zakończył występ duetu fletowego i tria wiolonczelowego, które wykonały utwory Moniuszki i Mozarta.

Około godziny 22.00 przed Zamkiem Królewskim czekały specjalnie przystrojone autobusy komunikacji



Na Zamku Królewskim w Warszawie.

EX TEMPORE... EX TEMPORE... EX TEMPORE...



## cd. 50 lat IFMSA ...

EX TEMPORE... EX TEMPORE... EX TEMPORE

miejskiej z napisem „50 lat IFMSA”, którymi zawieszono nas na Wieczór Wspomnień do klubu „Klinika”, pełnego pamiątkowych zdjęć członków. Wśród nich znalazły się zdjęcia ślubne (m.in. Hanny Greupner-Skrzydło i Marcina Skrzydło z AMB) z dopiskiem „Połączyło nas IFMSA”. Młodzi znakomicie bawili się z seniorami. Obecny Prezydent obiecał, „że IFMSA będzie się nieustannie rozwijać przez kolejne dziesięciolecia”.

### Historycznie

Pięć lat po narodzinach IFMSA w Kopenhadze, Komitet Koordynacyjny Studentów Akademii Medycznych (KKSAM) rozpoczął działalność w ramach Związku Studentów Polskich (ZSP). Warto wspomnieć, że ZSP była jedyną organizacją studencką istniejącą w tzw. obozie państw socjalistycznych „obrzędki moskiewskiego”. Delegaci z dziewięciu akademii medycznych szybko podnieśli rangę Stowarzyszenia. W roku 1960 Polska dwukrotnie (jako jedyna w historii) była miejscem Międzynarodowej Konferencji Klinicznej – w Poznaniu i XIII General Assembly – w Gdańsku. Przyjęto wówczas 70 członków IFMSA z całego świata (30 krajów).

*„W ciągu kilku lat pojawiły się przejściowe trudności we współpracy z IFMSA. Ze względu na trudne stosunki PRL z Hiszpanią i Izraelem, Polska nie była obecna na walnym zjeździe w Madrycie i Jerozolimie, chociaż wizy wjazdowe tych państw zostały nam przyznane. Pojawiła się krytyka,*

*że jesteśmy jedynym krajem z obozu w tej organizacji, więc zainspirowaliśmy powołanie Komitetu Studentów Medycyny w Czechosłowacji. Problemy techniczne z wymianą studentów na praktyki zagraniczne były liczne – to problemy wizowo-paszportowe, sytuacja materialna studentów oraz sytuacja dewizowa w kraju. Z tej przyczyny wymyśliliśmy „praktyki bezdewizowe”. Uczestnicy tej wymiany otrzymywali po przyjeździe do wybranego kraju kwaterę, wyżywienie oraz kwotę odpowiadającą wartości 20USD. Resztę zapewniała gościnność gospodarzy” – mówił Wojciech Leszczyński.*

*– Już w 1982 r. IFMSA rozkwitło, a było nas naprawdę kilkanaście osób. W 1989 roku bałam się, że IFMSA przestanie istnieć – mówiła dr Bożena Walewska-Zielecka.*

Organizacja zmieniała nazwę, był już PolMSIC, jest IFMSA-Poland. Niezależnie od tego, jak się nazywa, nadal przyciąga studentów, o czym świadczą wypowiedzi osób wyróżnionych:

*„Moje życie bez IFMSA byłoby zdecydowanie mniej kolorowe” – stwierdziła dr Magdalena Kwiatosz, a Joanna Pogorzelska dodała: „IFMSA to ciągła, niekończąca się przygoda”*

Gościem uroczystości był również dr Sławomir Chłabicz, kierownik Zakładu Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego AM w Białymstoku oraz Lokalny Oficer Wymiany IFMSA Białystok w roku 1985, z którym miałam przyjemność rozmawiać.

**Alicja Smalec**



Członkowie IFMSA.

## Za moich czasów...



Z dr. Sławomirem Chlabiczem, kierownikiem Zakładu Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego AM w Białymstoku, rozmawia Alicja Smalec.



Jak rozpoczęła się Pana przygoda z IFMSA?

To była połowa lat osiemdziesiątych. Byłem na drugim albo trzecim roku studiów. Poszukiwałem jakiejś formy aktywności i spotkałem starszego kolegę, Sergiusza Kozackiego, który powiedział mi o istnieniu IFMSA. Zainteresowało mnie ta organizacja i zostałem jej członkiem. W tamtych latach działalność IFMSA koncentrowała się głównie na wymianie zagranicznej studentów. Białystok dla obcokrajowców nie był aż tak atrakcyjnym miejscem, ponieważ życie kulturalne u nas, w tamtych czasach, było dopiero w załężku. Nie mieliśmy w zasadzie żadnych pubów, a ówczesne piwiarnie, pomimo lokalnego kolorytu, nie były najlepszymi miejscami spotkań. Życie wieczorne było więc dla obcokrajowców rozczarowaniem. Te niedostatki rekompensowała im jednak praca w szpitalu. Mogli wykonywać tam wiele rzeczy, których nie mieliby możliwości robić w swoim kraju.

A co fascynowało w Białymstoku i w naszym regionie studentów z zagranicy?

Miłym doświadczeniem była dla nich przede wszystkim nasza gościnność. Pamiętam też, że któregoś razu, w ramach atrakcji, wybraliśmy się w odwiedziny do Rajgrodu, gdzie trwał sportowy obóz letni studentów medycyny. Zakwaterowano nas w namiotach, pływaliliśmy na kajakach i łódkach, siedzieliśmy całą noc przy ognisku. To była dla nich niesamowita przygoda.

Pamięta Pan sytuację związane z pełnieniem obowiązków oficera wymiaru?

Przypominam sobie taką zabawną sytuację, kiedy studenci z Hiszpanii poprosili o zorganizowanie wycieczki do Białowieży. Przewodnik w Parku Krajobrazowym opisywał poszczególne gatunki drzew, dęby szypułkowe, jesiony wyniosłe, omawiał grądy, pochylał się nad grzybami kapeluszowymi, rurkowymi, blaszkowymi, a ja pełniłem rolę tłumacza. Przekład na język angielski był niezwykle uproszczony. Brzmiało to mniej więcej tak: „to jest interesujące drzewo”, lub „a oto interesujący grzyb”. Gdy zatrzymywaliśmy się przy kolejnych punktach, to ja w zasadzie mówiłem cały czas to samo zdanie. Po raz pierwszy w życiu zdarzyło mi się tak uproszczyć tłumaczenie. Punktem kulminacyjnym wycieczki była recytacja przez przewodnika wiersza przed jednym z drzew. Tego było już za wiele! Symultaniczne tłumaczenie poezji nadal mam nieopanowane.

Czy w ramach działalności ówczesnego IFMSA były programy stałej współpracy z innymi organizacjami?

Wówczas nasza działalność w olbrzymiej części koncentrowała się na wymianie osób. To i tak było na ówczesne czasy sporym wysiłkiem. Muszę podkreślić, że pewnym zaskoczeniem jest dla mnie fakt, że działalność IFMSA tak się rozszerzyła. Podziwiam, że obecni członkowie potrafili tak doskonale rozwinąć działalność w zakresie zdrowia publicznego i oświaty.

Czy każdy student miał możliwość wyjazdu w ramach IFMSA na praktykę wakacyjną, czy były jakieś problemy?

Nie przypominam sobie problemów. Miałem wrażenie, że w owych czasach każdy student wydziału lekarskiego miał szansę wyjazdu na praktykę, pod warunkiem, że spełniał dwa podstawowe kryteria. Pierwszym była znajomość języka. Przed wyjazdem na praktykę trzeba było zdać odpowiednie egzaminy językowe. Drugim kryterium była średnia minimum 3,5 po trzecim lub czwartym roku. Muszę powiedzieć, że w zasadzie wszyscy, którzy spełniali te dwa kryteria, mieli szansę wyjazdu. Co roku miały też miejsce targi, na których odbywał się swoisty handel miejscami praktyk – jedno miejsce do atrakcyjnego kraju było wymieniane na dwa miejsca do kraju mniej atrakcyjnego. Zawsze zbieraliśmy wcześniej informacje, dokąd nasi kandydaci chcą jechać. Staraliśmy się dobrze wybierać, więc była to swoista giełda. Generalnie ilość miejsc, które otrzymywaliśmy, zależała od ilości osób, które chciały do nas przyjechać. To się musiało bilansować. Na topie była Skandynawia, m.in. ze względu na stosunkowo wysokie uposażenie stażysty. Dwie koleżanki wybrały się do Syrii. Wprawdzie dojazd był trudny, ale za to ile egzotyki...

Jakie wrażenia wywarła na Panu impreza z okazji 50-lecia IFMSA?

Byłem bardzo zaskoczony. Po pierwsze – zobaczyłem nową organizację, po drugie – prężnie działającą, po trzecie – działającą na innych polach. To zupełnie inna organizacja niż ta za moich czasów. Sam fakt, że uroczystości zostały zorganizowane w Zamku Królewskim, chyba w najbardziej reprezentacyjnej sali w Polsce, już o czymś świadczy. Było elegancko i dostojnie. Za moich czasów spotkania IFMSA organizowane były w salach seminaryjnych uczelni, my zaś nocowaliśmy w akademikach. Przygotowanie jubileuszu odebrałem jako bardzo pozytywny sygnał. To świadczy o dużych umiejętnościach organizacyjnych, umiejętności pozyskania sponsorów, którzy byli w stanie zapłacić za taką uroczystość. Wspomniałem wcześniej – podoba mi się

ON AIR... ON AIR... ON AIR... ON AIR... ON AIR...



## cd. Za m oich czasów...

ON AIR...

to, że mają państwo zapał do działania na forum zdrowia publicznego, nie ograniczając się tylko do wymian zagranicznych, które dziś nie są aż taką atrakcją i nie wymagają takiego zaangażowania.

Co Pan sądzi o IFMSA – Alumni, zrzeszających lekarzy, którzy za czasów studenckich byli członkami IFMSA?

Myślę, że to ciekawa inicjatywa, chociaż tych dawnych działaczy jest niewielu, rozjechali się po świecie, trudno ich będzie znaleźć.

Chciałby Pan nadal współpracować z IFMSA?

Jestem jak najbardziej otwarty na współpracę. Zaimponowali mi Państwo działalnością na polu edukacji i zdrowia publicznego. Tego się nie spodziewałem. Może to było kiedyś w hasłach, ale nie było na to czasu i chęci. Jeśli będą Państwo mieli pomysły, i będą one zgodne z moimi zainteresowaniami, to jak najbardziej.

Rozmawiała Alicja Smalec



## W ieczna przerwa

EX TEMPORE... EX TEMPORE...

Poniedziałek – 7.50

Zaczyna się nowy tydzień, a razem z nim nowy blok przedmiotowy. Po rozrywkowym weekendzie czeka mnie cotygodniowa porcja wiedzy medycznej. Jestem przy szatni i czym prędzej zdejmuję kurtkę. Zastanawiam się, co czeka mnie na dzisiejszych ćwiczeniach klinicznych. Zamieniam buty na szpitalne klapki i zakładam fartuch. Zabieram też wartościowe przedmioty z plecaka. W tym pośpiechu zapominam o najważniejszym – o stetoskopie. W końcu bez niego w klinice ani rusz. Zabieram swoje słuchawki i czym prędzej biegnę do kliniki. Wbiegam na wyznaczone piętro (towarzyszy mi zadyszka) i na korytarzu spotykam już moją grupę.

8.10

Zdążyłem się przywitać z koleżankami i wymienić uściski dłoni z kolegami. Czuję się winny z powodu mojego spóźnienia. Dziwi mnie fakt, że nikt nie zainteresował się stojącą na korytarzu w klinice grupą. Czy jesteśmy niewidzialni? Jako że tematów do dyskusji mamy bez liku, nikomu nie spieszy się do odnalezienia odpowiedzialnego za nas asystenta. Już wiem, co każdy z grupy robił w trakcie weekendu, co wydarzyło się w ubiegłym tygodniu w sejmie, jakie są nowe pomysły ministra zdrowia i co zrobił, tym razem, inny minister. Żeńska część przedyskutowała nawet zeszlotygodniowe mecze siatkówki. Oczywiście w ich wypowiedziach dominował wątek wyglądu poszczególnych zawodników. O zgrozo!

8.30

Ktoś odważny spojrział na zegarek i dopadło go zdziwienie. Przecież o tej porze już powinien się nami ktoś zainteresować.

Wpadliśmy na samobójczy pomysł, aby odnaleźć adiunkta. Cóż, raz się żyje. Starosta grupy, jak zwykle, został zobligowany do podjęcia interwencji. Biedak tym razem nie chce iść sam. Do pomocy dostał najbardziej wygadana koleżankę. W końcu gdzie diabeł nie może...

Poszli... My czekamy w napięciu.

8.45

Wracają z uśmiechem na twarzy. Interwencja najprawdopodobniej się udała. Jak się okazało asystent obiecał, że za chwilę przyjdzie i się nami zajmie. Prosił nas jednak abyśmy nie stali na korytarzu w klinice, a wyszli i poczekali tuż przed wejściem do niej. Najbardziej niepokoiło nas słowo „chwila”. Ile trwa owa chwila?







Od początku obecnego roku akademickiego działa internetowe forum studentów drugiego roku kierunku lekarskiego. Wśród działów tematycznych są takie jak: Newsy, Hyde Park, Party (o tak!), jak również cała masa przedmiotów obowiązujących w tym roku, czyli szara codzienność. Poza tym jest też oddzielne miejsce na wymianę poglądów w ramach poszczególnych grup.

### Forum ułatwia życie

Pomysł stworzenia forum zrodził się pod koniec września ubiegłego roku. Założyciel i opiekun internetowej „burzy mózgów” postanowił działać, kiedy przekonał się, jak studenckie forum ułatwia życie jego dziewczynie, która studiuje na uniwersytecie w Poznaniu. Dzięki internetowi zawsze, nawet z odległości 500 km, możliwe jest sprawozdanie, co dzieje się w Alma Mater.

czynnych – i uczynnych – forumowiczów, którzy chętnie dzielą się zarówno informacjami, jak i wrażeniami. Najbardziej popularne są działy poświęcone wykładowym przedmiotom (niezbędnik studenta II roku), gdzie można znaleźć np. pytania ze sprawdzianów czy listy tematów obowiązujących na ćwiczenia. Nie znaczy to jednak, że życie studenckie toczy się li tylko wokół opasłych podręczników.

### Trochę śmiechu

Strzałem w dziesiątkę okazał się dział „Kto się lubi pośmiać?”, czyli zbiór dowcipów oraz linków do stron, na które – po dniu wytężania szarych komórek – student może zajrzeć i przypomnieć sobie, jak brzmi własny, beztronski chichot... Do rozrywkowych działów zalicza się też „Co wpada w ucho medycynie?”. Jest to miejsce, gdzie poznać można gusta muzyczne adeptów nauk me-

**Akademia Medyczna Białystok**  
II Lek

FAQ Szukaj Użytkownicy Grupy Rejestracja  
Profil Zaloguj się, by sprawdzić wiadomości Zaloguj

Obecny czas: Wto 21:49, 27 Lut 2007  
Forum Akademia Medyczna Białystok Strona Główna

| Tematy  | Więcej | Ustawił Post |
|---|--------|--------------|
| Studenci łączcie się zobaczymy czy to forum ma jakąś przyszłość | 2      | 38           |
| Hyde Park oo komu do głowy wpadnie                              | 8      | 224          |

Wszystkie czasy w strefie CET (Europa)

**Kto jest na Forum**

Nasi użytkownicy napisali **1153** wiadomości  
Mamy **177** zarejestrowanych użytkowników  
Ostatnio zarejestrował się [Kala](#)

Na Forum jest **6** użytkowników :: 3 Zarejestrowany, 1 Ukrytych i 4 Gości [ [-----](#) ] [ [Moderator](#) ]  
Wijęcej użytkowników **11** było obecnych Wto 19:06, 27 Lut 2007  
Zarejestrowani Użytkownicy: [sulin](#)

Te dane pokazują użytkowników aktywnych przez ostatnie 5 minut

Zaloguj

Użytkownik:  Hasło:  Zaloguj mnie automatycznie przy każdej wizycie

Nowe posty  Brak nowych postów  Forum Zablokowane

Namiastką obecnego rozwiązania była w roku akademickim 2005/2006 skrzynka e-mailowa, na którą przysyłano notatki lub zdjęcia szczególnie rozbudowanych w formie i treści slajdów wykładowych. Jednak forum umożliwia dużo lepszą komunikację pomiędzy użytkownikami oraz szerszy zakres poruszanych tematów. Popularność serwisu dobrze obrazują liczby: na początku lutego, po 4,5 miesiącach od założenia, zarejestrowanych było ponad 170 użytkowników, którzy napisali niemal 1240 wiadomości!

### Jak to działa?

Forum to miejsce wymiany poglądów i informacji. Tętni życiem (czyt. nowymi postami), kiedy żacy mają ochotę wystukać na klawiaturze parę linijek tekstu. Dlatego cieszy duża liczba osób, korzystających z sieciowego wynalazku. Oczywiście nie wszyscy są aktywni, wiele osób tylko czyta wiadomości. Ale jest też grupa bardzo

dycznych. Okazuje się, że są one bardzo zróżnicowane – tak jak i populacja żaków. Znaleźć tu można odnośniki do utworów reprezentujących hip-hop, rock pod różnymi postaciami oraz elektronikę i inne gatunki muzyczne (a bywa i tak, że słyszane dźwięki trudno zakwalifikować do którejkolwiek z grup).

### Post scriptum

W czasie, kiedy piszę ten artykuł, na forum przybyły dwie wiadomości. Wiadomo – sesja, gorący okres. Część praktyczna egzaminu z histologii już za nami, emocje nieco wygasły. Wiadomości napisane przez studentów, których los wybrał jako pierwszych do zmierzenia się z preparatami na stolikach mikroskopów, uspokoiły nieco resztę braci studenckiej. Pojawiają się pierwsze propozycje spędzenia wolnego wieczoru po egzaminie teoretycznym... Będę pilnie obserwować ten temat!

DeCe



## Jest takidzień



**Ś**więta Bożego Narodzenia to czas radości, dzielenia się opłatkiem, śpiewania kolęd oraz obdarowywania się prezentami. Czas ten jest wyjątkowy dla dzieci, które z niecierpliwością wypatrują pierwszej gwiazdki i czekają na Świętego Mikołaja. Wierzą, że ten spełni ich marzenia. Jednak są dzieci, którym okres świąteczny nie kojarzy się z niczym szczególnym. Czas ten spędzają jak każdy inny dzień w roku, a jedyną odmianą są dla nich obecne w bar-szczu uszka. Dlatego też studenci Akademii Medycznej w Białymstoku, w porozumieniu z klubami oraz organizacjami studenckimi, takimi jak: Samorząd Akademii Medycznej, „CoNieCo”, IFMSA, STN, SCR „Radio-Supeł”, Młoda Farmacja, Klub Uczelniany AZS, SAFF, „Herkulesy”, „Młody Medyk” oraz Chór Akademii Medycznej, postanowili zorganizować akcję „Mikołaj”.

Pomysł przeprowadzenia akcji narodził się już w maju ubiegłego roku, a jej inicjatorem był Klub Studencki „Co Nie Co”. Przedsięwzięcie bardzo spodobało się innym uczelnianym klubom studenckim, które włączyły się w przygotowywanie imprezy.

### Perfekcyjna frekwencja

Ideą projektu było zorganizowanie dzieciom z Ośrodka Opiekuńczo – Wychowawczego „Dwójka” im. Ireny Białówny w Białymstoku zabawy choinkowej oraz zabaw sportowych. Chcieliśmy zakupić sprzęty najbardziej potrzebne wychowankom tej placówki.

Akcja podzielona była na trzy etapy. Przez dwa tygodnie grudnia odbywała się sprzedaż płyt z kolędami śpiewanymi przez nasz Chór Akademicki, jak również kalendarzy wykonanych przez koło fotograficzne SAFF. Ku naszemu zaskoczeniu, kalendarze oraz płyty rozchodziły się na poczekaniu, zwłaszcza wśród studentów. Do zbiórki pieniędzy dołączył się również klub „Herkulesy”, organizując 12 stycznia dyskotekę charytatywną. Obecnych było ponad 400 osób. Powodzenie trzeciego etapu zależało od frekwencji dwóch poprzednich. Rezultaty akcji zaskoczyły nawet samych organizatorów. Dzięki dużemu zainteresowaniu społeczności akademickiej zebraliśmy, ze sprzedaży płyt, kalendarzy oraz z dochodów z imprezy charytatywnej w klubie „Herkulesy”, ok. 7.000 zł. Staraliśmy się spełnić oczekiwania dzieci, dlatego posłużyliśmy się listą prezentów zasugerowaną przez dyrektor placówki.

### Mikołajowa lista życzeń

Przekazaliśmy między m.in. Lampę Solux, dwa komplety garnków, talerze, sztuczce, dzbanki, kubki, dwie pary łyżworolek, zestaw do ćwiczeń siłowych, twister, hulajnogę, rowerek Fitness, opiekacz, mikser, gofrownicę, materace, łyżwy hokejowe. W najbliższym czasie planujemy dokupić



Zabawy w CoNieCo.

i przekazać ośrodkowi wieżę stereo, dwa rowery górskie oraz gitarę. Wszystkie upominki zostały wręczone w trakcie zabawy choinkowej, zorganizowanej przez Klub „Co Nie Co” 18 stycznia w DS1. Gościliśmy w naszych murach 25 wychowanków placówki wraz z opiekunami. Członkowie Klubu starali się urozmaicić dzieciom popołudnie i przygotowali szereg konkursów oraz zabaw, w których nie było przegranych. Najzabawniejszy okazał się konkurs, w którym dzieci musiały ogolić pokryty pianką do golenia balonik. Dużo śmiechu było także przy popularnej zabawie, w której dwie, zresztą bardzo liczne, drużyny przeciągały linę. Dla nieco odważniejszych i pragnących mocniejszych wrażeń Klub Uczelniany AZS zorganizował ściankę wspinaczkową. Dzieci mogły popробować również sił w tenisie stołowym. Tu mogły liczyć na cenne wskazówki przedstawicieli naszej sekcji sportowej. Nie zabrakło też „słodkiego stołu”, na którym były owoce, ciasta, pączki i napoje. Momentem kulminacyjnym wieczoru było podanie ogromnego tortu i pysznych lodów. Dzieci były zachwycone, a pożegnaniom nie było końca. Jak powiedział kierownik Klubu „Co nie Co”, Łukasz Rydzewski: *„Pomimo tego, że nasz klub urządza szereg imprez studenckich, byliśmy pełni obaw i znaków zapytania czy podołamy takiemu przedsięwzięciu. Jednak skończyło się tylko na obawach i możemy stwierdzić, że impreza choinkowa była taka, jakiej pragnęły dzieci i my. Śmiało możemy też powiedzieć, że był to nasz „pierwszy raz”, ale z pewnością nie ostatni.”*

Czas spędzony z dziećmi minął błyskawicznie, ale zachwyty i szczęście wymalowane na ich twarzach pozostaną w nas na długo. Mamy nadzieję, że ta mała iskierka, którą wnieśliśmy w życie dzieci w czasie Świąt Bożego Narodzenia będzie kontynuowana i za rok będzie jeszcze milej i dostatniej. Dziękujemy wszystkim, którzy wsparli naszą akcję, a także wszystkim, którzy z tak wielkim zapałem zaangażowali się w jej realizację.

**Święty Mikołaj z elfami**

EX TEMPORE... EX TEMPORE... EX TEMPORE



## Przy torcie ze Św. Walentym

JACY JESTEŚMY... JACY JESTEŚMY...

**Ś**więty Walenty był z wykształcenia lekarzem, a z powołania duchownym. Żył w III wieku w Cesarstwie Rzymskim, za czasów panowania Klaudiusza II. Cesarz ten, za namową swoich doradców, zabronił młodym legionistom wchodzić w związki małżeńskie. W jego mniemaniu najlepszymi żołnierzami byli legionieści, którzy nie założyli jeszcze rodzin. Święty Walenty jako pierwszy pobłogosławił miłość i związek między pogańskim legionistą a młodą chrześcijanką, którzy żyli później długo,



szczęśliwie i w prawdziwej miłości. Wieść ta szybko rozeszła się po okolicy i w ślad za nimi wiele innych par również chciało otrzymać z rąk świątobliwego biskupa takie samo błogosławieństwo. Za złamanie zakazu władcy Walenty został wtrącony do więzienia. Przebywając w więziennym lochu, zakochał się w niewidomej córce swojego strażnika. Legenda głosi, że dziewczyna, za sprawą miłości Walentego, odzyskała wzrok. Kiedy wiadomość dotarła do cesarza, ten rozwścieczony skazał Walentego na śmierć. W przeddzień egzekucji Walenty napisał list do swojej ukochanej, podpisując go: „Od Twojego Walentego”. Egzekucję wykonano 14 lutego 269 r. (w zależności od autora pojawia się również rok 273 r.) i od tamtej pory dzień ten stał się dniem zakochanych.

Warto jednak pamiętać, że w Polsce Święty Walenty czczony jest jako patron chorych na padaczkę i podagrę. Jest również patronem zakochanych i opiekunem prawdziwej przyjaźni. Na Zachodzie został okrzyknięty patronem miłości.

W Polsce usłyszeć można różne opinie na temat „walentynek”. Niektórzy, dość powściągliwie, twierdzą, że to amerykański wymysł i nie uznają tego dnia za święto. Są też i tacy, którzy do całej sprawy podchodzą z umiarem i 14 lutego obchodzą, ale skromnie i bez prezentów. Inni natomiast pieczołowicie przygotowują się do celebrowania tego dnia. Na długo przed ową datą szukają czegoś wyjątkowego dla swojej ukochanej osoby. Oczywiście ze znalezieniem prezentu problemów nie mają. Wkrótce po zniknięciu z witryn

sklepowych bombek i choinek, ich miejsce zajmują czerwone serca, które krzyczą: „Kocham Cię”. Wystarczy ponoć tylko wejść do środka lokalu i wyszukać coś wyjątkowego...

Jeżeli chodzi o podarunki, to najbardziej popularne są kartki „walentynekowe”, które bez podpisu (lub z podpisem) można wysłać wybranej osobie, oraz pyszne słodkości. Jeśli ktoś z Was zdecyduje się na opcję „coś słodkiego”, wówczas proponuję własnoręczne przygotowanie tortu Sachera. Oryginalna, niezmienna od bardzo wielu lat, receptura znajduje się w rękach wiedeńskiej rodziny – właścicieli restauracji Sachera. Tort natomiast uchodzi za rarytas i niektórzy sprytni cukiernicy, po skosztowaniu tego oryginalnego, próbują stworzyć swoje dzieło na miarę tego mistrzowskiego. Osobiście widziałam różne wariacje przepisów pod nazwą „tort Sachera”. Oto jedna z nich:

### Składniki:

tabliczka gorzkiej czekolady,  
pół szklanki cukru pudru,  
pół kostki świeżego masła,  
5 jajek, cukier waniliowy,  
 $\frac{3}{4}$  szklanki mąki pszennej,  
pół łyżeczki proszku do pieczenia,  
szklanka morelowego dżemu,  
mały kieliszek alkoholu,  
polewa czekoladowa,

### Przygotowanie:

Utrzeć żółtka z cukrem pudrem na puch. Czekoladę rozpuścić w łaźni wodnej. Masło utrzeć z cukrem waniliowym, a następnie cały czas ucierając, dodawać po jednym żółtku i rozpuszczoną czekoladę. Dodać mąkę (siejąc przez sito) i ubitą z białek pianę. Wszystkie składniki bardzo delikatnie wymieszać drewnianą łyżką. Przełożyć ciasto do wysmarowanej tłuszczem i obsypanej mąką średniej wielkości tortownicy i wstawić do piekarnika nagrzanego do 160°C. Piec około 40–45 minut. Wyjąć, gdy wierzch jest zrumieniony a boki odstaną od formy. Wystudzić. Dżem podgrzać i połączyć z alkoholem. Ciasto przeciąć na pół, na dwie warstwy. Smarować wierzch, boki i dolną warstwę ciasta dżemem. Następnie połączyć polewą czekoladową wierzch i boki ciasta. Podawać z porcją bitej śmietany. Smacznego!

P.S. Tym, którzy będą próbowali swoich sił w kuchni, doradzam, aby się nie poddawali. Już w trakcie pieczenia, w domu unosi się niepowtarzalny – jak w cukierni – zapach ciasta. Ci, którzy będą konsumowali dzieło, wyrażają, mam nadzieję, jedynie słowa uznania. Zawsze pozostaje opcja kupienia słodkości w cukierni. Jednak może warto przygotować coś własnoręcznie?

MMS

## Lekarz ideały



**L**ekarz idealny – brzmi dumnie... Jednak jaki powinien być ten wymarzony lekarz „Made in Poland”? Spróbujmy odpowiedzieć na to pytanie, zaczynając od samej „góry”:

### RZĄD

Według polskich mężów opatrnościowych idealny lekarz:

- płaci za studia / patriotą;
- stanowczo dementuje pogłoski, jakoby gatunek ludzki wywodził się od szympansa;
- umie odebrać krwi poród albo przynajmniej sypać ziarno lub ostatecznie łąć wodę;
- po godzinach pracy ćwiczy ochoczo musztrę w kamaszach (na wszelki wypadek);
- wspomaga siły zbrojne w programie rządowym o kryptonimie „Dr Frankenstein”;
- w ramach programu „Tanie państwo” pracuje za wikt i opierunek: dieta na bazie czarnego chleba, mieszkanie w ekskluzywnym lofcie (tyle że przed remontem), z licznym wyposażeniem laboratoryjnym z gatunku *Rattus barracus*.

### SPOŁECZEŃSTWO

oczekuje, że lekarz będzie:

- miał aparycję dr. Kuby lub dr Zosi z „Na dobre i na złe”;

- poświęcał się niczym dr Judym i Siłaczka razem wzięci;
- nieomylnym geniuszem;
- zawsze skuteczny.

### FIRMY FARMACEUTYCZNE

mają nadzieję, że pan doktor będzie:

- nieskuteczny / receptofil;
- chłonny na gadzety (długopisy lekarz może później odsprzedawać np. „na Kawaleryjskiej”, rzecz jasna po opłaceniu ochroniarza Wani).

### RODZINA

liczy na miejsce w szpitalu.

### SĄSIEDZI

oczekują całodobowego pogotowia ratunkowego.

### STARUSZKI

chcą zwierzeń niczym w konfesjonale.

Co na to ZDROWY ROZSĄDEK STUDENTA MEDYCYNY? (antyteza niezamierzona – przyp. aut.)

- O, Alma Mater Dolorosa!...

DeCe



JACY JESTEŚMY... JACY JESTEŚMY...



# Podlaska Akademia Łączna Liga Międzyuczelniana

SPORT... SPORT... SPORT... SPORT... SPORT...

**R**ozgrywki w ramach Podlaskiej Akademickiej Ligi Międzyuczelnianej dobiegły końca. Rezultaty naszych zespołów przedstawiają się następująco:

| Dyscyplina             | Drużyny            | Wyniki  |
|------------------------|--------------------|---------|
| Siatkówka Kobiet       | AMB : UwB          | 0 : 2   |
|                        | AMB : W SFŻ        | 0 : 2   |
|                        | AMB : PB           | 0 : 2   |
|                        | AMB : W SAP        | 0 : 2   |
|                        | AMB : W SW FHT     | 0 : 2   |
| Siatkówka Mężczyzn     | AMB : UwB          | 2 : 0   |
|                        | AMB : W SFŻ        | 0 : 2   |
|                        | AMB : PB           | 1 : 2   |
|                        | AMB : W SAP        | 2 : 0   |
|                        | AMB : W SW FHT     | 0 : 2   |
|                        | AMB : W SE         | 2 : 0   |
|                        | AMB : NKRR         | 2 : 1   |
| Koszykówka kobiet      | AMB : UwB          | 40 : 28 |
|                        | AMB : W SW FHT     | 56 : 43 |
|                        | AMB : PB           | 28 : 48 |
| Koszykówka Mężczyzn    | AMB : UwB          | 65 : 96 |
|                        | AMB : W SFŻ        | 62 : 69 |
|                        | AMB : PB           | 60 : 92 |
|                        | AMB : W SAP        | 67 : 49 |
|                        | AMB : W SW FHT     | 64 : 74 |
|                        | AMB : W SE         | 44 : 87 |
|                        | AMB : NKRR         | 76 : 70 |
| Tenis Stołowy Kobiet   | AMB : UwB          | 1 : 6   |
|                        | AMB : W SFŻ        | 3 : 4   |
|                        | AMB : PB           | 0 : 7   |
|                        | AMB : W SAP        | 4 : 3   |
|                        | AMB : W SW FHT     | 4 : 3   |
| Tenis Stołowy Mężczyzn | AMB : UwB          | 0 : 7   |
|                        | AMB : W SFŻ        | 4 : 3   |
|                        | AMB : PB           | 1 : 6   |
|                        | AMB : W SAP        | 6 : 1   |
|                        | AMB : W SW FHT     | 1 : 6   |
|                        | AMB : NKRRWF       | 6 : 1   |
| Futsal                 | AMB : UwB          | 8 : 0   |
|                        | AMB : W SFŻ        | 3 : 3   |
|                        | AMB : PB           | 0 : 8   |
|                        | AMB : W SAP        | 2 : 3   |
|                        | AMB : W SW FHT     | 1 : 2   |
|                        | AMB : W SE         | 9 : 3   |
|                        | AMB : NKRRWF       | 1 : 11  |
|                        | AMB : PW S Suwałki | 3 : 2   |

21 listopada 2006 r. na basenie przy ul. Włokienniczej odbyły się Akademickie Mistrzostwa Białegostoku w Pływaniu. Nasi przedstawiciele osiągnęli następujące rezultaty:

### Kobiety:

50 m stylem dowolnym – 15 osob startujących; II miejsce Małgorzata Szeszo 30,99 s; XV miejsce Anna Szarwacka 41,82 s

50 m stylem klasycznym – 16 startujących; III miejsce Magdalena Piontek 45,32 s; XI miejsce Marta Marciniak 52,13 s

50 m stylem motylkowym – 5 startujących; III miejsce Monika Stankiewicz 35,66 s; IV miejsce Anna Rynkowska 35,70 s

100 m stylem zmiennym – 3 startujących; II miejsce Anna Rynkowska 1,25,70 s

100 m stylem dowolnym – 4 startujących; I miejsce Monika Stankiewicz 1,14,02 s; II miejsce Małgorzata Szeszo 1,18,02

### Mężczyźni:

50 m stylem dowolnym – 28 osób startujących; X miejsce Karol Tytman 28,10 s; XVI miejsce Tomasz Zelewski 29,74 s; XXV miejsce Radosław Skipko 32,49 s

50 m stylem klasycznym – 25 startujących; III miejsce Piotr Kinalski 37,14 s; VIII miejsce Michał Myszor 39,10 s; XV miejsce Michał Wilk 40,61 s

50 m stylem motylkowym – 6 startujących; IV miejsce Krzysztof Turowski 29,13 s

50 m stylem grzbietowym – 8 startujących; IV miejsce Karol Tytman 33,80 s

100 m stylem zmiennym – 4 startujących; II miejsce Krzysztof Turowski 1:08,66 s

100 m stylem dowolnym – 7 startujących; IV miejsce Tomasz Zalewski 1:11,47 s; V miejsce Radosław Skipko 1:15,22 s

100 m stylem klasycznym – 5 startujących; II miejsce Piotr Kinalski 1:27,17 s

W marcu rusza kolejna runda rozgrywek. Zapraszamy wszystkich do kibicowania naszym reprezentacjom. Informacje odnośnie rozgrywek na bieżąco pojawiać się będą na naszej stronie internetowej (wejście przez stronę AMB) oraz w gablotach AZS w DS1 i na hali sportowej AMB. Nie zapomnijcie również o zbliżających się Mistrzostwach Polski Akademii Medycznych w koszykówce (20–22 kwietnia).

W kolejnych numerach *Medyka* będziemy przedstawiać informacje o poszczególnych sekcjach sportowych naszej uczelni. Zapraszamy do lektury, a także do zasilenia naszych szeregów.

Ze sportowym pozdrowieniem

**Klub Uczelniany AZS AMB**

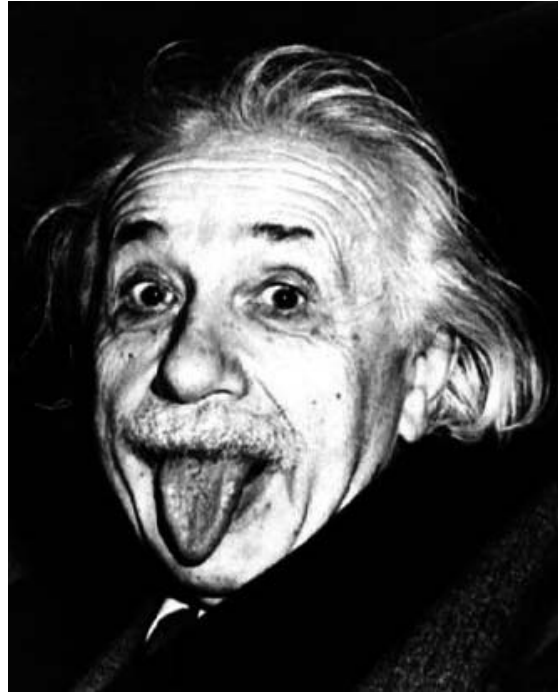


## “Uh-oh.... Did I just say that?”

**D**o you ever have those moments? I do. Unfortunately, they happen far too often for my liking. Sometimes they are caused by my own thoughtlessness, a joke gone wrong or fatigue. Other times, they prove a direct result of personal defensiveness – one of my buttons being pushed. Seldom, I utter things meant to purposely hurt another person. What is it about the words we speak, and the way we use our tongues, that makes them so powerful?

The secular well of knowledge often portrays the tongue as the strongest of the body's muscles. As medical students we know it to be composed of 16 different parts, and may even question how such muscular strength would be defined. Many of the world's religions and life philosophies also emphasize the tongue's significance. The Christian faith – in a loose paraphrase – describes it as a well spring of life, from which life and death flow equally. In other words, we can bless others with the things we say, or use our words to destroy their hopes, aspirations and/or creativity. Having such a perspective, irregardless of personal beliefs and/or faith, can bring us squarely against the responsibility of how we allow our mouths to operate.

Scientific studies in social psychology claim that 70% of human communication involves misunderstandings of one kind or another. Examined from another perspective, such a conclusion would suggest that 70% of what we say everyday has the potential to hurt another human being, whether or not it took place on purpose or in passing. Personally, when I see that momentary look of pain, disappointment or even confusion on the face of another, or simply sense that I have somehow touched a sensitive part of that person, I know that I have a choice to make. I can ignore the potential damage my words have caused, inquire as to whether or not they really were offensive or simply apologize based on the severity of the reaction. As in all things in life, my actions in those split seconds will have their consequences – some lasting longer than I could possibly ever imagine. I have recently shared with a close relative, who remarked how nimble and even surgically-inclined my hands were during an art project, that I struggled for years with a comment she had made in regards to my lack of grace growing up. Imagine her surprise at



my confession, considering that she herself had made the comment in passing and had no idea that her words would have had such an impact on my self-view for an extended period of time.

Thus, in acknowledging that my words are so powerful (as are yours) that they can bless or curse, encourage or discourage, hurt or heal, tear down or build up, I feel that I have a responsibility both to myself and to others. As a human being and as a doctor-in-training, I get to choose how I will respond to my own emotions and to those of others. Since our words can influence the way we,

and others by extension, act and feel, as well as determine our attitudes and outlooks and life, don't we owe it to ourselves to at least think twice about what we say or apologize to others when we hurt them? And when we are ourselves the victims of words spoken – what then? Unless they were meant with malicious intent (which would perhaps require further exploration as to the why's and when's), I suggest forgiveness. I can share from personal experience, that the only one you will be hurting by holding on to mean-spirited comments is yourself.

In writing this article, two quotes garnered my attention (both may be found at [www.newhope.bc.ca](http://www.newhope.bc.ca)).

“The tongue topples governments, wrecks marriages, ruins careers, destroys reputations, causes heartaches, headaches, nightmares, spawns suspicions, generates grief, and dispatches innocent people to cry on their pillows.”

“The tongue is like a surgeon's scalpel or an AK47 assault rifle. It is as deadly as a laser guided neutron bomb filled with deadly bacteria. Its potential for destruction is awesome.”

If the above clearly demonstrates the incredible power of nature's most destructive yet human controlled force, I would much rather focus and strive for the opposite effect. In other words, I hope to minimize those pesky “Uh-oh” moments. And to anyone whom my words may have hurt: I am sorry and I hope that you are able to forgive me. So today, may you be blessed and bless others!

**Agnieszka (Nishki) Stewart**  
*1st Year Medical Student*  
 – English Division

ENGLISH CORNER... ENGLISH CORNER...



## Try and Try Again

I had my summer practice...back in the summer, and I thought I'd share my ever growing knowledge and pearls of wisdom. I'll keep it short as the usual attention span is 3 minutes (*including blinking time*)

After a few days (weeks) in the clinic, I've come to realize something about the nurse's staff washroom. It sucks. It sucks big-time compared to what the doctors have, and theirs sucks too, just not as much. I've never dropped a load in ours but if I did, it would be a floor higher than where the water is, something similar to a stage and the water being the audience. Come on, I know that you know what I'm talking about. The worst part is when you flush with the seat up, a bit of water spills over the top. The water almost always magically found its way onto my (clean) white shoes.

So after a few tries I put the seat (the one which you sit on) down thinking it would help break up the spillage. But to no avail some water still managed to spill out when

I flushed and still managed to land on my nice (clean) white shoes. Who designs these things? Better yet, who authorizes the installation of these things?!

So after a few more visits to our glorious ceramic can, I thought to myself, "Man, what am I doing? I can just put the *whole* seat cover down. Nothing will spill then!" What you just witnessed now is medical logic and reasoning. There's a problem, my shoes are getting wet with toilet water. There's a source, the toilet. I'll leave it to you to figure out the pathology of this situation.

So I put it down and **wham!** More water spilled out than all the previous flushes...combined. And most of that water spilled onto my (clean) white shoes. Dammit!

So what I'm trying to say is, "if you fail once, try and try again will just make you miserable."

**Mark Klukowski**  
*2<sup>nd</sup> Year English Division*

## Injections

Many of you guys and girls at AMB have started to look for, or already have figured out, where to do your clinical practice. I am, for those of you who don't know, a Norwegian in second year, and I will give you a tip for the upcoming summer practice.

Last year I remember we had a debate about the clinical clerkship/practice we are obliged to do during the summer, and the deal was that certain things were not possible to do in our countries. In the program outline for our clinical clerkship it is stated that we have to do tasks like bed making, sanitary-hygienic service, preparation, feeding of medicine and performing injections. I know that if you are going to work in Norway or Sweden it is pretty difficult to get a place or job where you are able to do the injections, and the truth is that last year many of us really didn't complete all the tasks because of that.

But I know a lot of you haven't checked out the possibilities at the awesome student hospital! So my advice is that you ask at the university, and you may get to practice with performing injections on your student companion. And if you won't faint, it will maybe even be a fun experience.

**Daniel Hoifodt**  
*2<sup>nd</sup> Year English Division*





Białystok, 10-11 May 2007  
Deadline: 1st April 2007

# Third International Scientific Conference of Medical Students and Young Doctors

[www.amb.edu.pl/stn](http://www.amb.edu.pl/stn)  
e-mail: [stn@amb.edu.pl](mailto:stn@amb.edu.pl)  
tel.: +48 693 708 438

Organizer:  
Students Scientific Society of Medical University of Białystok

Honorary Patronage:  
Rector of Medical University of Białystok, Prof. Jan Górski MD, PhD  
Marshal of Podlaskie Voivodship





Fot. Anna Worowska.