



MEDYK BIAŁOSTOCKI



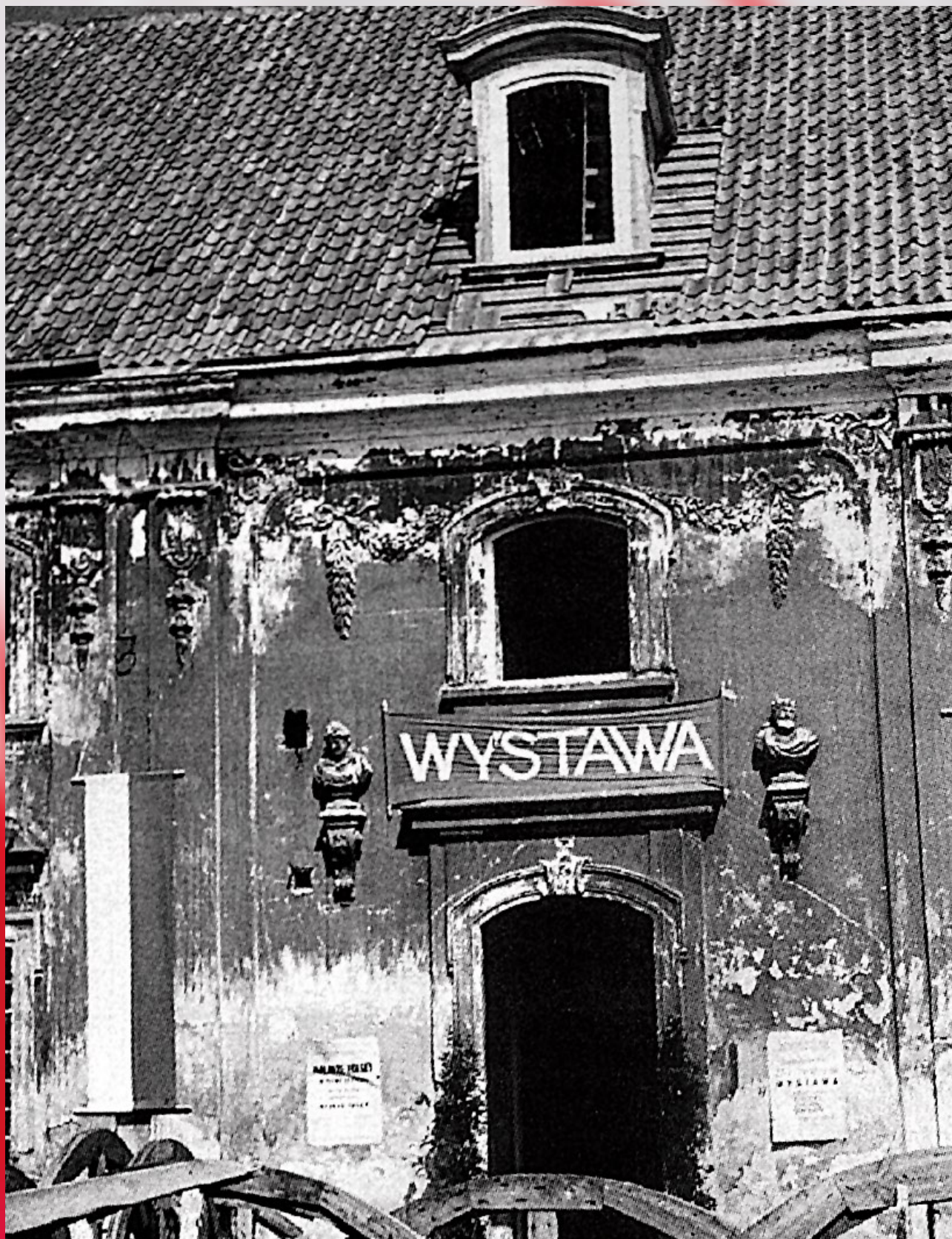
MIESIĘCZNIK BIAŁOSTOCKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ

www.amb.edu.pl

NR 8-9 (55-56)

BIAŁYSTOK SIERPIEŃ-WRZESIEŃ 2007 r.

ISSN 1643-3734



Rok 1949, skrzydło północne pałacu Branickich.

W NUMERZE

**O pałacu Branickich
raz jeszcze**



Co nowego dzieje się w Centrum?



**Przeciwko amatorszczyźnie
w leczeniu onkologicznym**



**Rozmowa
z prof. Maciejem
Krzakowskim,
krajowym
konsultantem
ds. onkologii**

**Zakład Chorób Przyzębia
i Błony Śluzowej Jamy Ustnej**



**po przejściach...
modernizacyjnych**



**Pożegnanie
prof. Henryka Dudka**

Bełzec – obóz zagłady



Od redaktora	str. 3.
Co się dzieje w Centrum?	str. 4.
ROZMOWA MIESIĄCA	
Onkologiczna amatorszczyzna	str. 5.
Po studentów do Teksasu, czyli relacja byłego kowboja	str. 9.
Zakład Chorób Przyzębia po modernizacji	str. 11.
Choroby przyzębia	str. 12.
Problemy wynikające z niedbalstwa	str. 13.
Uśmiech rodem z Hollywood	str. 14.
WSPOMNIENIA I REFLEKSJE	
Profesor Henryk Dudek	str. 16.
Ty synu, pamiętaj	str. 17.
TEMIDA I ESKULAP	
Legalność zabiegów chirurgii kosmetycznej	str. 18.
POLITYCZNE NOWALIJKI	
Dowody o kant stołu	str. 19.
ZJAZDY, KONFERENCJE, SYMPOZJA	
IV Mazurskie Spotkania Gastrologiczne	str. 20.
Endokrynologia rozrodu	str. 21.
Seul – połączenie tradycji z nowoczesnością	str. 23.
50 lat Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego	str. 24.
Restauracja pałacu Branickich w latach 2000-2007	str. 26.
Pałac Branickich	str. 27.
Kalendarium pałacu Branickich	str. 31.
Z HISTORII NAUK	
Zapomniany noblista	str. 33.
Bełżec	str. 34.
Kapitulacja. Powstanie Warszawskie we wspomnieniach „Groma”	str. 36.
Władysław Raginis	str. 38.
DWORSKIE OPOWIEŚCI	
Kamienny dwór Piłsudskiej	str. 39.
MIASTA NASZEGO REGIONU	
Niedopełnione szczęście	str. 41.
WĘDRÓWKI PO KRESACH	
Romantycy ze Solecznik Wielkich	str. 45.

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

Skład redakcji:

Redaktor naczelny: Lech Chyczewski ● **Zastępca redaktora naczelnego i kronikarz:** Krzysztof Worowski ● **Sekretarz redakcji:** Danuta Ślósarska ● **Członkowie:** Magdalena Grassmann, Adam Hermanowicz, Bogusław Kędra, Joanna Kruszewska, Ilona Lengiewicz, Wiktor Łaszewicz, Alina Midro, Wojciech Sobaniec, Paweł Szambora, Anna Worowska ● **Współpracownicy:** Wojciech Dębek, Jan Pietruski ● **Korekta:** Mieczysław Sopek ● **Skład komputerowy:** 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
e-mail: medyk@amb.edu.pl, <http://www.amb.edu.pl>

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



OD REDAKTORA



Wielu przyjezdnych znajomych, którym z dumą pokazuję siedzibę AMB – dawny pałac Branickich, zadaje mi pytanie: czy potomkowie Branickich nie roszczą sobie pretensje do tego dziedzictwa. Zagrozenia z tej strony nie ma, aczkolwiek od czasu do czasu w mediach wybucha dyskusja na temat zmiany właściciela i funkcji pałacu. Przypomnę, że na przestrzeni swej historii pałac wielokrotnie przechodził z rąk do rąk. Był w końcu sprzedany władzom carskim. W czasie ostatniej wojny, w roku 1939 przejął go na krótko okupant radziecki, nieco później niemiecki. W roku 1949 został przekazany na siedzibę akademii lekarskiej (tak wówczas nazywano uczelnie medyczne). Chętnych do zapoznania się z historią obiektu, podaną w pigułce, odsyłam do zawartości bieżącego numeru *Medyka*.

Kilka dni temu jedna z moich współpracownic przyniosła mi duże zdjęcie pałacu wykonane w roku 1939, na którym fronton szacownej budowli zdobi wielki portret generalissimusa Józefa Stalina. Zdjęcie podarował ojciec mojej pracownicy, zresztą nasz były pracownik. Należą mu się podziękowania. Do grzebania we własnym archiwum zainspirowała go dyskusja dotycząca naszego pałacu, jaka niedawno miała miejsce w jednej z lokalnych gazet. Wywołana została przez wiceprezydenta miasta. W mojej ocenie wyraźnie była poddyktowana gorączką zbliżających się wyborów do Sejmu RP i chęcią zaistnienia przyszłego posła w mediach.

Nie pierwszy raz zaczęto dzielić skórę na niedźwiedziu. Władze grodu chciałyby, aby pałac był ich siedzibą. Niektórzy widzą tu muzeum multimedialne, przy czym nie precyzują tematyki ekspozycji. Inni widzieliby tu pałac ślubów. Władze UwB chciałyby nas przenieść do kampusu na Dojlidach. To nic, że tenże kampus jest na razie w sferze planów, i nie wiadomo czy do jego realizacji kiedykolwiek dojdzie. Przy okazji przewija się intencja wcielenia AMB do UwB.

Wszystkie te kalkulacje wydają się dziwne i po trochu przypominają czasy minionej epoki. Jej ślad zaznaczyła historia na murach pałacu w postaci wspomnianego już portretu Stalina widocznego na zdjęciu z 1939 roku. Jakże łatwo wówczas pozbawiano właścicieli ich własności! Wydawałoby się, że przymusową lekcję bolszewizmu i socjalizmu mamy już za sobą. Jednak, jak się okazuje, ludzka mentalność nie nadąża za biegiem historii. Chęć zabierania cudzej własności nadal tkwi głęboko.

Chętnym na zawłaszczenie pałacu chciałbym przypomnieć, że w obecnej dobie jedynym jego prawowitym i notarialnym właścicielem jest Akademia Medyczna. Uczelnia traktuje budowlę jako swoje, ale i narodowe dobro. Dbą o pałac. Doprowadziła go do względnie dobrego stanu. Zdziwiają zatem wybuchające od czasu do czasu dyskusje i chęci, rodem z minionej epoki.

Czy lokalizacja akademii w pałacu Branickich powinna dziwić? Myślę, że nie. Ostatnio byłem na sympozjum naukowym w niedużej, aczkolwiek uroczej miejscowości Godollo położonej tuż pod Budapesztem. To dawna rezydencja magnacka i królewska. Zgadnijcie Państwo, gdzie mieści się wydział agrokultury i nauki o środowisku Uniwersytetu Szent Istwan, organizatora sympozjum? Ano, właśnie w dawnym pałacu – letniej królewskiej siedzibie. Tam nikogo to nie dziwi. Czyżby Węgrzy mieli większy szacunek do edukacji i nauki, która przecież jest nieodłączną, a może i najważniejszą częścią tego co się nazywa kulturą?

Co się dzieje w Centrum?

W połowie 2006 roku została ukończona budowa Centrum Medycyny Doświadczalnej Akademii Medycznej. Od tej pory hodowla, utrzymywanie oraz prowadzenie badań naukowych z wykorzystaniem zwierząt laboratoryjnych odbywają się w obiekcie spełniającym najwyższe światowe wymagania, dotyczące warunków zoohigienicznych, dobrostanu zwierząt oraz komfortu pracy (dyrektywa Unii Europejskiej 86/609/EEC w sprawie *ujednolicania praw, regulacji i decyzji administracyjnych państw członkowskich dotyczących ochrony zwierząt używanych do eksperymentów i innych celów naukowych*).

Plany architektoniczne Centrum Medycyny Doświadczalnej Akademii Medycznej w Białymstoku konsultowane były z włoską firmą, specjalizującą się w budowie tego typu jednostek. Pomieszczenia dla zwierząt wykonano tak, aby zapewnić im właściwe warunki, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 10 marca 2006 r.

Obiekt o powierzchni 1514 m² posiada wydzieloną część hodowlaną, eksperymentalną, kwarantanną oraz pomieszczenia gospodarcze. Przestrzeń hodowlana i doświadczalna są chronione barierą sanitarno-higieniczną. Bariery tworzą urządzenia przelotowe takie jak: śluzy osobowe i towarowe, okna podawcze dla zwierząt oraz autoklawy i maty dezynfekcyjne. W Centrum zastosowano podział na strefę czystą oraz brudną, które są oddzielone systemem śluz. Zaprojektowany bez-



Centrum Medycyny Doświadczalnej.

kolizyjny układ czystych i brudnych korytarzy gwarantuje poprawny ruch pracowników oraz sprzętu hodowlanego i zapewnia utrzymanie bardzo wysokich warunków zoohigienicznych. Oprócz pomieszczeń doświadczalnych i hodowlanych Centrum posiada całkowicie wyposażoną salę operacyjną, 3 pokoje kwarantanny dla zwierząt ze śluzą osobową, oknem podawczym i autoklawem, a także liczne laboratoria przystosowane do prowadzenia badań naukowych. Wszystkie pomieszczenia dla zwierząt, pokoje laboratoryjne oraz sale operacyjne są klimatyzowane (stały pomiar temperatury i wilgotności). Każdy pokój dla zwierząt jest wyposażony w najwyższej jakości

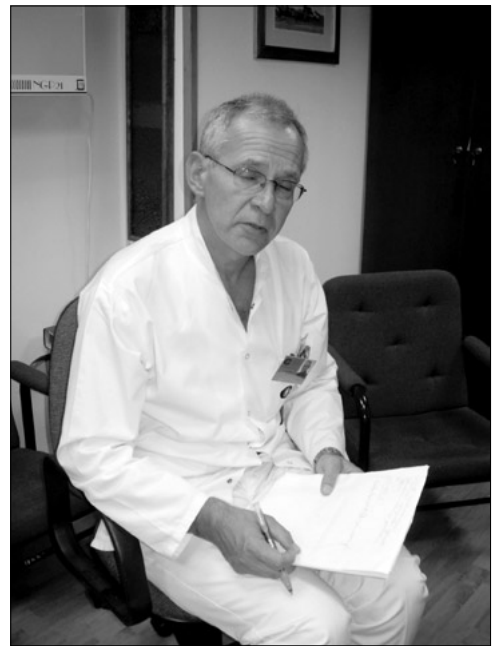
specjalistyczny sprzęt hodowlany. Wyposażenie obejmuje najnowocześniejszy system do hodowli zwierząt – jest to system indywidualnie wentylowanych klatek (IVC), umożliwiający utrzymanie zwierząt w najwyższych rygorach sanitarnych, jak również indywidualne klatki z filtrem. Zarówno część hodowlana, jak i część eksperymentalna są objęte stałym nadzorem wizyjnym dzięki zainstalowaniu systemu kamer monitorujących.

Wszystkie czynności wykonywane w Centrum Medycyny Doświadczalnej są objęte procedurami programu zapewnienia jakości, które zostały

cd. na str. 7 ⇨

Onkologiczna amatorszczyzna

Z prof. **Maciejem Krzakowskim**, konsultantem krajowym ds. onkologii, kierownikiem Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie, rozmawia Danuta Ślósarska.



Co nowego dzieje się w onkologii?

Z perspektywy ogólnopopulacyjnego stanu zdrowia niewiele się dzieje.

Mówi pan to poważnie?

Zupełnie. To, co w dzisiejszej onkologii ma miejsce jest wykorzystywaniem wiedzy z zakresu genetyki i biologii molekularnej w doskonaleniu diagnostyki nowotworowej. Natomiast nowe możliwości leczenia nowotworów, o których się pisze i mówi głośno, tak naprawdę mają nikły wpływ na poprawę stanu zdrowia chorych. Informacje na ten temat służą firmom farmaceutycznym i są przez nie inspirowane.

To znaczy, że nie ma nowych metod leczenia nowotworów?

Uparcie trzymałbym się wersji bardziej obiecującej, dotyczącej nowych metod rozpoznawania, a nie nowych metod leczenia. Każda bowiem medycyna na-

prawcza jest mniej skuteczna od tej, która zapobiega chorobie lub wykrywa ją w bardzo wczesnym okresie rozwoju. O wiele łatwiej i skuteczniej leczy się raka jelita we wczesnym stadium niż w zaawansowanym, bo wtedy już żadne cudowne lekarstwo nie zmieni losu chorego. Przez wiele lat onkolodzy prowadzili leczenie nowotworów na oślep. Na 100 chorych – powiedzmy – 30 miało szczęście i leczenie skutecznie poddawało się terapii, a na pozostałych chorych leczenie nie działało. Tak naprawdę nie byliśmy w stanie przewidzieć efektów przed rozpoczęciem leczenia. Liczę na to, że badania molekularne i genetyczne posłużą starym, wypracowanym już metodom i przy pomocy tych metod będzie można dobierać w przyszłości odpowiednie leczenie dla poszczególnych chorych.

Nie tak dawno „Rzeczpospolita” pisała o nowej metodzie zwanej IRE, która polega na leczeniu nowotworów prądem.

Nie znam szczegółów, ale przypuszczam, że może być ona stosowana w przypadku nowotworów zdiagnozowanych w bardzo wczesnym stadium. Trudno jakoś sobie wyobrazić jej skuteczność w nowotworach rozsianych, no bo jak można potraktować prądem całe ciało człowieka? Jest to – tak nawet chyba skomentowała to gazeta – jedna z obiecujących metod, która wymaga jeszcze sprawdzenia. Pamiętam już wiele takich sensacji, pojawiających się cudownych leków, które zapowiadały rewolucje i na tym ich rola się kończyła. Nauka i medycyna, a w niej szczególnie onkologia, to wielkie pasmo niepotrzebnie rozbudzonych nadziei.

cd. na str. 6 ⇨

⇐ *cd. ze str. 5*

Czy to znaczy, że każdy człowiek chory na raka musi umrzeć?

Pewne jest to, że każdy z nas umrze, tylko jeden wcześniej, a drugi później. Niewydolność systemu ochrony zdrowia w naszym kraju jest przyczyną niepokojących statystyk. W Polsce z powodu nowotworów umiera niemal 90 tys. osób rocznie. To dużo i za dużo. Wyleczalność wynosi około 30 procent, dla porównania – w Europie Zachodniej osiąga 50 procent, a w Ameryce wskaźniki wyleczeń są jeszcze wyższe.

Jaka jest przyczyna aż takich rozbieżności między Polską a Europą Zachodnią?

Przez lata niewiele mówiło się społeczeństwu o chorobach nowotworowych, bo to był trochę taki temat tabu. Nie dbano też więc o profilaktykę. Efekty są takie jakie są. I co dziwne, mam wrażenie, że ta wiedza onkologiczna społeczeństwa w dalszym ciągu jest znikoma. W tym roku byłem na urlopie w Grecji i obserwowałem jak nasi rodacy smażyli się na słońcu, nie bacząc na konsekwencje.

Ale pan też jest bardzo opalony.

Ja mówię o takim opalaniu, które powoduje rany, pęcherze, swędzenie skóry, a w konsekwencji nowotwory skóry i najgorszego z nowotworów – czerniaka. Karcynogeneza, czyli powstawanie nowotworu, to proces wieloletni, w niektórych przypadkach nawet kilkudziesięcioletni. W roku 2007 zbieramy skutki tego, co działo się w roku 1997, albo i wcześniej. Jest taki nowotwór bardzo złośliwy, trudny do leczenia – międzybłonniak opłucnej, który, co nie ulega wątpliwości, związany jest z ekspozycją na azbest. Okres inkubacji w jego przypadku może wynosić nawet 50 lat. Osoba, która dzieciństwo spędziła w domu, w którym dach był zrobiony z azbestu, czy osoba, która przez 20 lat pracowała w PGR i ładowała ziarno siewne do worków azbestowych nosi w sobie tę bombę nowotworową. Może ona eksplodować w każdym momencie.

Wniosek nasuwa się jeden; promocją zdrowia i edukacją społeczeństwa powinni zająć się ludzie profesjonalnie do tego przygotowani, a nie amatorzy.

Amatorszczyzna, o której pan mówi, dotyka często pacjenta także ze strony lekarza rodzinnego, który lekceważy jego dolegliwości albo podejmuje się leczenia czegoś na czym się nie zna.

Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej powinien być świadom pierwszych oznak nowotworu. To jemu powinno zapalić się światełko ostrzegawcze, to on powinien skierować chorego do specjalisty. Na tym jego rola się kończy.

Ale tak się nie dzieje. Lekarz rodzinny bardzo często robi wszystko, aby nie skierować pacjenta do specjalisty, bo obciąża to jego budżet.

A za to, to już trzeba podziękować osobom, które przyczyniły się do wprowadzenia nowych zasad funkcjonowania opieki sprawowanej przez lekarzy rodzinnych. Wskutek tego środki finansowe poszły tam, gdzie nie powinny i w znacznym stopniu zmniejszyły możliwości wczesnego wykrywania raka (irytacja – od red.).

Poruszając jednak temat amatorszczyzny, mam na myśli ten okres, gdy nowotwór jest już u chorego rozpoznany i podejmuje on leczenie. Bardzo często chory trafia wówczas do lekarza, który nie jest specjalistą w dziedzinie onkologii. Przedstawiciele innych, nieonkologicznych specjalności, zajmują się leczeniem chorych i robią to źle, bo pozbawiają ich możliwości leczenia skojarzonego, które w większości sytuacji jest konieczne.

A konkretnie, to kto nie powinien zajmować się leczeniem onkologicznym?

Nie chodzi w tym momencie o to, że bym wymieniał po kolei nieprawidłowe sytuacje. Jednak chorzy muszą wiedzieć, że nowotwory leczy się u onkologów, a w większości sytuacji klinicznych leczenie powinno polegać na łączeniu różnych metod, np. chirurgii z radioterapią, radioterapii z hormonoterapią itd. A nie zawsze się to tak odbywa.

Lekarz, który przekracza swoje uprawnienia i podejmuje się leczenia, nie mając do tego kwalifikacji, w świetle przepisów naraża się na poważne konsekwencje prawne.

Teoretycznie tak, tylko rzeczywistość jest inna.

Może pacjenci powinni wreszcie sami dbać o własne interesy, a właściwie o swoje zdrowie.

Może powinni...

Jak pan ocenia wiedzę onkologiczną młodych lekarzy?

Średnio, bo czego można oczekiwać po archaicznym systemie kształcenia przeddyplomowanego? Na wielu uczelniach – oprócz Warszawy, Gdańska, Wrocławia – nie ma wydzielonych zajęć z onkologii lub nie są one prowadzone na odpowiednim poziomie i w odpowiednim wymiarze czasowym. Tej dziedziny wiedzy studenci uczą się podczas zajęć z urologii, ginekologii, chirurgii itd. Jaka to jest nauka i jaka wiedza przekazywana jest studentom można sobie wyobrazić (drwina – od red.).

Nie można też oczekiwać cudów po lekarzach podstawowej opieki zdrowotnej, zatrudnionych na kontraktach. Oni nie mają czasu, aby móc się dokszałcać, a poza tym w ich przypadku zdobyta wiedza nie przekłada się na uposażenie. W Ameryce każde dodatkowe kwalifikacje rzutują na zarobki. Wiadomym jest, że doskonałości się w niczym nie osiągnie, ale, dążąc do niej, należy zmienić system finansowania ochrony zdrowia.

A jak funkcjonuje opieka zdrowotna w krajach, w których uleczalność nowotworów wynosi około 50 procent?

Lekarz amerykański po pierwsze jest lepiej przygotowany do praktyki klinicznej. W Stanach Zjednoczonych są dodatkowe ubezpieczenia, jest lepsze zarządzanie finansami, w Polsce zaś mamy do czynienia z ogromnym marnotrawstwem pieniędzy. Ponad 1/3 środków, które przeznaczają się na leczenie onkologiczne jest wydatkowana na leki, których nie powinno się już stosować we współczesnej onkologii lub na leki o znikomym wpływie na przebieg choroby. To są pozostałości byłego systemu. Przez wiele lat lekarze w przychodni gminnej lub w klinice mogli robić, co chcieli. Nikt od nich nie wymagał rozsądku medycznego i ekonomicznego. Pieniądze szły w błoto i dalej idą, gdyż u wielu lekarzy utrwaliły się postawy niefrasobliwości. Kiedyś od jednego kolegi, gdy zakwestionowałem zasadność medyczną jednej z metod terapii, usłyszałem: „Jestem profesorem medycyny i mogę stosować to, co mi się podoba”.

A profesorowi takie boskie prawo nie przysługuje?

Profesora w szczególności obowiązuje zdrowy rozsądek. W Polsce wiele osób umiera na raka, ponieważ zbyt późno trafiają do specjalisty, a leczeniem chorób nowotworowych zajmują się osoby, które nie mają takich uprawnień. Zły system nauczania onkologii, niewłaściwe finansowanie i zarządzanie ochroną zdrowia, szkodliwe ambicje niektórych lekarzy są przyczyną niekorzystnych dla nas statystyk w onkologii. Rozliczanie lekarzy nie powinno się odbywać z ilości zużytych miligramów leków, tak jak to robi NFZ, ale z efektywności leczenia, czyli populacyjnych skutków. W znikomym stopniu ocenia się jakość leczenia i niemal w ogóle nie uwzględnia się tego wskaźnika podczas kontraktowania świadczeń.

Jedna z moich koleżanek napisała doktorat na temat wyników leczenia chorych na nowotwory jądra. Nowotwór zarodkowy jądra, jest symbolem sukcesu onkologicznego, bo chorzy przy szybkim rozpoznaniu i właściwym leczeniu mają 90 procent szans na trwałe wyleczenie. To jest prosta chirurgia, prosta radioterapia i tania chemioterapia. I co się okazało? Od momentu pojawienia się u chorego jakiegokolwiek objawu np.: powiększenia czy bolesności jądra, stanu zapalnego, zacerwienia upływa od 3 do 6 miesięcy zanim chory trafi do onkologa. Przez ten czas chorzy są obserwowani, obmacywani, „leczeni” kompresami, lekami przeciwzapalnymi, antybiotykami.

Może mamy za mało onkologów?

Za mało. Onkologów klinicznych zajmujących się leczeniem farmakologicznym mamy około 400, chirurgów onkologów – 600, radioterapeutów – 400 i wszystkich powinno być dwa razy więcej. O wiele gorsze jest jednak coś innego, czyli złe rozmieszczenie lekarzy tych specjalności. Są województwa, gdzie jest dość dobry wskaźnik – 1 lekarz przypada na 60-80 tys. mieszkańców np.: mazowieckie, śląskie, łódzkie, wielkopolskie i regiony takie, gdzie wskaźnik jest tragiczny np. lubuskie, podkarpackie.

A podlaskie?

Nie wyróżnia się in plus, ale jeszcze ktoś puka od spodu – w dno.

W onkologii oszczędza się na pacjencie?

Nowotwory leczy się trzema sposobami: chirurgicznie, promieniami i farmakologicznie. Zalecenia WHO mówią, że na 300 tys. mieszkańców powinien być jeden aparat do radioterapii. W krajach Europy Zachodniej jest 1 na 200 tys. mieszkańców, czyli powyżej tych zaleceń, w Polsce 1 na 550 tys. mieszkańców. Siłą rzeczy nie wszyscy chorzy będą w terminie poddani radioterapii. W przypadku leków, mając do wyboru opcję A- droższą lub B- tańszą, wybieramy tę drugą, ze świadomością, że to gorsze rozwiązanie.

Często pan dokonuje takich wyborów?

Zdarza mi się i ten, kto mówi, że tego nie robi mija się z prawdą. Tak dzieje się na całym świecie. Nowe technologie są potwornie drogie. Miesięczna kuracja jednego pacjenta często wynosi około 20 tys. złotych.

Mówi pan prawdę pacjentowi choremu na nowotwór?

Tak, chyba że trafię na osobę, po której widzę, że nie da sobie rady psychicznie z tym problemem. Często o zachowanie tajemnicy prosi też rodzina. Wówczas lekarze posługują się takimi eufemizmami jak: choroba rozrostowa, w badaniu stwierdzono rozrost komórek itd. Chory nie rozumie i obie strony są zadowolone. Ale to ma krótkie nogi. Ja wolę mieć jasną sytuację. Uważam, że trzeba choremu wyjaśnić do czego dążymy i za jaką cenę, gdyż nowotwór nie jest „skazany” na sukces. Istnieje duże ryzyko niepowodzenia. Jeśli choremu naopowiada się bajek, naobiecuje, to w chwili krótkiego niepowodzenia, traci on nadzieję i wolę walki. Między lekarzem i pacjentem musi być współpraca oraz zaufanie.

W onkologii zdarzają się cuda?

W medycynie nie ma cudów, ja przynajmniej nie wierzę w nie.

Ale zdarzają się pomyłki, tak jak miało to miejsce w Anglii, gdy chorego leczono na raka trzustki, a okazało się, że jest to stan zapalny.

Nie ma takiej opcji, aby nie było pomyłek, tak jak i nie ma możliwości, aby osiągnąć stan życia wiecznego. W medycynie jak w miłości nie ma „nigdy” i nie ma „zawsze”.

⇐ cd. ze str. 4

opracowane i opisane w postaci tzw. *Księgi Jakości*, zgodnie ze wszelkimi wytycznymi GLP (Good Laboratory Practice), FELASA i odpowiednimi rozporządzeniami.

Procedury:

- ogólna charakterystyka organizacyjna
- podwykonawstwo
- poufność badań i ochrona praw zleceniodawcy
- współpraca ze zleceniodawcą
- reklamacje
- wykaz stosowanych skrótów
- organizacja i personel jednostki
- organizacja i kierownictwo
- schemat organizacyjny centrum medycyny doświadczalnej
- kierownik i jego odpowiedzialność
- kierownik badania i jego odpowiedzialność
- główni pracownicy badawczy-kwalifikacje i odpowiedzialność
- personel techniczny, kwalifikacje i odpowiedzialność
- charakterystyka pracowników naukowych i inżynierjino-technicznych
- program zapewnienia jakości
- cel
- jednostka zapewnienia jakości, personel i odpowiedzialność
- planowanie, przeprowadzanie i dokumentowanie kontroli
- jednostka badawcza
- część ogólna
- pomieszczenia i uzbrojenie
- postępowanie z materiałem do badań
- przekazywanie odpadów
- urządzenia, materiały i odczynniki
- aparatura i urządzenia
- substancje chemiczne i odczynniki
- systemy badawcze:
 - fizyko-chemiczne
 - biologiczne
 - materiał badany
 - dostawa, traktowanie, pobieranie i przechowywanie
 - przekazywanie
 - standardowe procedury robocze
 - przeprowadzanie badań
 - plan badania
 - zawartość planu badania

cd. na str. 8 ⇐

⇐ *cd. ze str. 7*

- przeprowadzanie badania
- sprawozdanie z badania
- część ogólna
- zawartość sprawozdania końcowego
- gromadzenie i przechowywanie dokumentacji i materiałów
- archiwizacja próbek z badań
- archiwizacja materiałów do badań

Podjmując wymienione cele, przystąpiliśmy do realizacji polityki jakościowej w oparciu o:

- wdrażanie, stosowanie i stałe doskonalenie technik zarządzania jakością i systemu jakości;
- restrykcyjne przestrzeganie standardowych procedur operacyjnych oraz instrukcji, a także stałe doskonalenie technik badawczych;
- precyzyjne określenie kompetencji pracowników oraz ich odpowiedzialności za przestrzeganie postępowania określonego w dokumentacji systemu jakości;
- świadome zaangażowanie pracowników w ciągłe doskonalenie organizacji pracy i jej wykonywanie;
- śledzenie i wdrażanie do pracy nowych regulacji prawnych, dotyczących prowadzenia badań na zwierzętach oraz nowoczesnych technik i rozwiązań technicznych;
- nieustające podwyższanie kwalifikacji pracowników Centrum Medycyny Doświadczalnej.

To wszystko ma na celu zapewnienie najwyższej jakości i wiarygodności wyników badań. Porównywalna jakość wyników stanowi podstawę do wzajemnego uznawania badań wśród krajów członkowskich Unii Europejskiej, jak również USA, Kanady i Japonii.

W Centrum Medycyny Doświadczalnej rozpoczęto hodowlę następujących zwierząt:

- Stado outbredowe szczurów – **Wistar Crl:WI(Han)**; pary zarodowe zostały sprowadzone z firmy *Charles River Laboratory* Niemcy (odbiorca zwierząt: Instytut Farmakologii Polskiej Akademii Nauk – Kraków, Uniwersytet w Białymstoku, Kliniki i Zakłady AMB);

- Myszy transgeniczne **GMO-C57Bl6 i KO(IL-6-TNKopf)C57Bl/6J**; pary zarodowe sprowadzone z firmy *The Jackson Laboratory USA* (odbiorca zwierząt: Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej AMB, Klinika Kardiologii AMB).

Rozpoczęto zakładanie hodowli następujących zwierząt laboratoryjnych:

- Myszy z defektem immunologicznym **BALB/cA nude (C.Cg/AnBomTac-Foxn1nuN20)** z firmy Taconic Europe (hodowla za zamówienie dla firmy farmaceutycznej *Adamed*);
- Myszy transgenicznego szczepu **B6.Cg-Tg(APP695)3Dbo i Tg(PSEN1dE9)S9Dbo/J** z mutacją odpowiadającą rodzinnej postaci choroby Alzheimera sprowadzonych z *The Jackson Laboratory USA* (hodowla na zamówienie *Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu*);
- Myszy **BALB/c** (odbiorca zwierząt: Firma farmaceutyczna *Adamed*, jednostki z całej Polski).

W Centrum Medycyny Doświadczalnej rozpoczęto realizację następujących projektów badawczych:

- projekt wdrożeniowy we współpracy z firmą farmaceutyczną *ADAMED* pt. „DOKŁADNE OKREŚLENIE DOSTĘPNOŚCI BIOLOGICZNEJ ORAZ WŁAŚCIWOŚCI FARMAKOKINETYCZNYCH NOWYCH LEKÓW PRZECIWNOWOTWOROWYCH”;
- projekt z użyciem myszy transgenicznych pt. „Wpływ memantyny na poziom komórek apoptotycznych mózgu myszy transgenicznych z beta-amyloidem” (Katedra Neurologii UMKM Poznań);
- projekt z użyciem myszy transgenicznych pt. „Badanie roli interleukiny 6 w wybranych procesach fizjologicznych i stanach patologicznych przy użyciu organizmów zmodyfikowanych genetycznie – myszy (C57BL/6JIL-6/-tm1Kopf)”. (Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej AMB, Klinika Kardiologii AMB);
- podanie badanych substancji szczurom i pobranie tkanek i krwi do dalszych badań biochemicznych; indukcja nadciśnienia tętniczego oraz pomiar ciśnienia tętniczego (Zakład Farmakodynamiki i AMB);



Pomieszczenie hodowlane.

- ocena ekspresji immuno-proteasomów w zależności od stopnia niedokrwienia uszkodzenia nerki w modelu eksperymentalnym Goldblatta (2 nerki, 1 zwężenie) (Zakład Biologii AMB).

Działalność gospodarcza Centrum

Budowa Centrum Medycyny Doświadczalnej została sfinansowana z celowej dotacji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, dotacji Ministerstwa Zdrowia i Akademii Medycznej w Białymstoku. Wyposażenie Centrum zawdzięcza trzem źródłom finansowania:

- funduszom strukturalnym Unii Europejskiej – 2.8 mln zł;
- dotacji celowej Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego – 1.95 mln zł;
- dotacji Ministerstwa Zdrowia – 0.93 mln zł.

Bieżące funkcjonowanie Centrum Medycyny Doświadczalnej pokrywane jest w całości dzięki celowej dotacji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego – program SPUB w corocznej kwocie 700 tys. zł, obejmującej m.in.: kosztu osobowe, media, koszty utylizacji, koszty sterylizacji.

Dzięki działalności gospodarczej, która została wprowadzona i jest systematycznie rozwijana, tj. sprzedaży zwierząt laboratoryjnych hodowanych w Centrum dla potrzeb Instytutu Farmakologii Polskiej Akademii Nauk w Krakowie, Katedry Neurologii UMKM w Poznaniu, zakładów naukowo-badawczych AMB oraz dzięki prowadzeniu hodowli myszy na zamówienie firmy farmaceutycznej ADAMED, a także wynajmowaniu pomieszczeń hodowlanych i doświadczalnych wraz z obsługą badań doświadczalnych jednostkom naukowo-badawczym i firmom farmaceutycznym, Centrum Medycyny Doświadczalnej przynosi już wymierne dochody.

Prof. Jacek Nikliński

Prorektor ds. nauki AMB.



Pomnik teksańskiego kowboja pilnującego stada bydła. W tle centrum Dallas.

Niniejszym chciałbym wyznać, że jako sześciolatek nosiłem stale przy sobie co najmniej dwa kolty. Taka była wówczas moda w naszym mieście. Pan Paweł, fryzjer, odwiedzany okresowo przeze mnie i innych rewolwerowców w hotelu Cristal, twierdził z przekonaniem, że przynajmniej jedna ulica w Białymstoku winna bezwzględnie nazywać się Teksas. Zaskarbił tym sobie wielki i trwały szacunek mój i innych kowbojów. Moda, jak to moda – minęła. Sentyment do „wild West” we mnie pozostał.

Kennedy naprawdę nie żyje!

O mieście Dallas w Teksasie usłyszałem po raz pierwszy przy okazji zabójstwa prezydenta. Nawet w Białymstoku powiało grozą, a świat znacznie się zmienił – na pewno nie da się już tak łatwo zastrzelić prezydenta Stanów Zjednoczonych.

Dallas tworzy dość rozległą aglomerację, którą coraz częściej nazywa się DFW (Dallas – Fort Worth). W Fort Worth znajduje się lotnisko o jednym z największych na świecie natężeń ruchu lotniczego i największa w USA fabryka tak lubianych przez cały świat biletów z wizerunkami prezydentów. Z innych atrakcji dostępnych w Dallas należy wy-

mienić niezbyt zamożne (w porównaniu z nowojorskimi) muzea sztuki, muzeum awiacji, muzeum holocaustu i bogate we wszelkie stworzenia pływające i latające nad wodą „World Aquarium”.

W samym Dallas zbyt dużo do obejrzenia nie ma tylko pozornie. Niewątpliwą i słynną atrakcją turystyczną miasta jest „Sixth-floor museum”, mieszczące się w byłej składnicy książek, z której okna podobno strzelano do J.F. Kennedy’ego. Intensywne śledztwo przeprowadzone przeze mnie kosztem 16 USD, przy zaangażowanym, kompetentnym udziale prof. Drożdżika i pani Asi z dziekanatu Pomorskiej AM, nie przyniosło pożądanego przełomu w sprawie. Bezsporne pozostają jednak następujące fakty: 1. JFK miał mnóstwo wrogów, 2. zamach był skuteczny. Bardzo proszę nie nabierać się więcej na prowokacyjne, dramatyczne zapytania pojawiające się czasem w prasie ilustrowanej: „Kennedy żyje?!” Nie, niestety, na pewno nie i jeszcze raz nie.

Na Dzikim Zachodzie

W Teksasie żyje około 21 mln ludzi, z których pewna część hoduje 16 mln krów, kontynuując tradycje produkcji

cd. na str. 10 ⇔

⇐ *cd. ze str. 9*

wspaniałych steków. Najpopularniejsze współczesne nazwiska Teksasu to George W. Bush i Chuck Norris. Teksas to także Rio Grande, Apacze, Komancze, legenda Dzikiego Zachodu i umiłowanie niezależności. Teksas należał początkowo do



Autor w oczekiwaniu na rozmowy dotyczące rekrutacji amerykańskich studentów do AM w Białymstoku.

Hiszpanii, potem do Meksyku, następnie w 1836 r. ogłosił niepodległość, przyjmując konstytucję legalizującą niewolnictwo. Zagrożenie ze strony Meksyku zmusiło Republikę Teksas w 1845 roku do wstąpienia do Unii Stanów Zjednoczonych. W roku 1861 konserwatywny Teksas ogłosił jednak secesję i wspierał siły Konfederatów, by dopiero w 1870 r. ostatecznie zostać przyłączonym do Stanów Zjednoczonych.

Roczny dochód stanowy brutto Teksasu wynosi około 1100 miliardów USD. Dochód brutto przypadający na jednego mieszkańca Teksasu przekracza 43 tys. USD rocznie, co plasuje ten stan na drugim miejscu w USA (po Kalifornii, przed Nowym Jorkiem). Teksasńczycy są więc bogaci, choć może nie wszyscy jednakowo. Żeby wspomnieć najważniejsze źródła dochodów Teksasu: ropa naftowa, banki obsługujące przemysł naftowy USA, przemysł kosmiczny, badania

naukowe. Miasto Dallas nazywane jest „prerią krzemową” (analogicznie do „silicon valley”) z powodu wysoko rozwiniętego przemysłu informatycznego.

Śladem kalifornijskiej akredytacji

Dallas, drugie co do liczby mieszkańców (1233 tys.) miasto stanu Teksas, podróżnych wysiadających z samolotu po prawie 12 godzinach schładzania wita z wdziękiem pieca hutniczego (41 st. C). W połowie sierpnia odbyła się tu konwencja Hope Medical Institute. HMI to jedna z instytucji prywatnych, rekrutujących studentów amerykańskich na studia medyczne poza USA. HMI pośredniczy obecnie w szkoleniu około 480 studentów medycyny w Polsce. Studiują oni w Katowicach i Lublinie. Konwencja HMI poświęcona była głównie rozdaniu dyplomów absolwentom Wydziału Lekarskiego AM w Katowicach i Lublinie oraz immatrykulacji nowych, amerykańskich studentów tych uczelni. Uroczystość miała oczywiście bardzo amerykański charakter, przypominając patetyczne widowiska znane z filmów. Czapki z frędzlami, togi, świece, płonące napisy, dostojna muzyka, przemówienia. Europejskie obyczaje wydają się być znacznie skromniejsze, ale za to młodzi uczestnicy konwencji HMI z pewnością zapamiętają te dwa dni na zawsze.

Akademie medyczne w Szczecinie i Białymstoku przygotowują się dopiero do przyjęcia studentów ze Stanów. Być może będzie to możliwe już w przyszłym roku. Jednym z istotnych zadań stojących przed naszą uczelnią w najbliższym czasie jest dostosowanie programu nauczania i uzyskanie akredytacji w kalifornijskim, bardzo wymagającym Medical Board. Staniemy się wtedy bardzo atrakcyjnym uniwersytetem, którego absolwenci będą mogli łatwiej niż dotychczas uzyskać prawo wykonywania zawodu lekarza na terenie USA. Jak dotąd, jedynie Collegium Medicum UJ posiada kalifornijską akredytację.

Amerykański rynek medyczny to olbrzymie, praktycznie niewyczerpane źródło studentów. To także kontakt z najbardziej liczącym się obszarem naukowym i zawodowym medycznego świata. Dla uczelni (last but not least) to również bardzo poważny dochód „pozabudżetowy”. Akademie medyczne w Katowicach i Lublinie rozwijają stale potencjał „English Division”.

Podążamy czujnie śladem naszych przyjaciół, podpatrując i starając się korzystać z ich doświadczeń.

Wojciech Dębek

Dr. hab., prodziekan Wydz. Lekarskiego AMB, kierownik Kliniki Chirurgii Dziecięcej.



Uroczyste rozdanie dyplomów amerykańskim absolwentom akademii medycznych w Lublinie i w Katowicach. Dallas, TX.

Zakład Chorób Przyzębia po modernizacji



*Uroczyste otwarcie zakładu. Przecięcia wstęgi, a właściwie jej rozwiązania (forma oszczędnościowa) dokonał rektor AMB, prof. **Jan Górski**.*

Zakład Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej został powołany w drugiej połowie 2005 roku. Do dyspozycji pracowników przekazane zostało jedno pomieszczenie wyposażone w wysłużony sprzęt, zakupiony w latach siedemdziesiątych.

Obecnie w zakładzie zatrudnionych jest siedmiu lekarzy: sześciu na etatach asystenta i jeden na etacie adiunkta. Dodatkowo wspomaga nas trzech lekarzy odbywających staż specjalizacyjny z periodontologii. W czerwcu 2007 roku na potrzeby zakładu przekazane zostały nowe pomieszczenia w budynku przy ulicy Waszyngtona 13. Pomieszczenia przeszły gruntowną

modernizację oraz wyposażone zostały w nowoczesny sprzęt, w tym siedem unitów stomatologicznych, laser do terapii fotodynamicznej, aparaty do ozonoterapii i opracowywania powierzchni korzeni. Środki na modernizację i zakup sprzętu pochodziły z zasobów Akademii Medycznej, jak również z dotacji unijnej.

Poprawa warunków lokalowych oraz nowoczesne wyposażenie pozwolą na zmianę standardów nauczania i wprowadzenie nowoczesnych metod terapii chorób przyzębia.

Dr Anna Skurska

*Zakład Chorób Przyzębia
i Błony Śluzowej AMB.*



Sala kliniczna.

Zwiedzanie nowych pomieszczeń.



22- letni pacjent z agresywnym zapaleniem przyzębia.



Rtg

Choroby przyzębia

Wielu pacjentów cierpi z powodu krwawienia dziąseł, odstąpienia korzeni, rozchwiania czy nawet utraty zębów. Przez długi czas przyczyna tych dolegliwości nie była znana. Dziś jednak wiemy, że głównym winowajcą jest choroba przyzębia – popularnie określana jako paradontoza. Kiedyś uważana była za nieuleczalną, jednak rozwój medycyny i technik badawczych pozwolił na dokładne poznanie tego schorzenia i wprowadzenie nowoczesnego i skutecznego leczenia.

Periodontologia jest obszerną dziedziną stomatologii zajmującą się diagnozowaniem i leczeniem chorób przyzębia. Do chorób przyzębia zalicza się wiele jednostek, których rozwój prowadzi do uszkodzenia struktur podtrzymujących zęby, a więc dziąsła, więzadła przyzębnego, cementu korzeniowego i kości wyrostka zębodołowego. Schorzenia te obserwuje się u dzieci, młodzieży i dorosłych. Obok próchnicy są najczęstszą przyczyną przedwczesnej utraty uzębienia, dlatego zaliczane są do chorób społecznych.

Najczęstszymi objawami chorób przyzębia są:

- krwawienie z dziąseł – jest to podstawowy, najważniejszy objaw choroby;
- obrzęk dziąseł;
- ból dziąseł;
- obnażanie korzeni (odslanianie szyjek zębowych);
- rozchwianie zębów.

Główną przyczyną powstawania chorób przyzębia jest bakteryjna płytka nazębna oraz wszelkie nieprawidłowości w jamie ustnej sprzyjające jej odkładaniu. Obecnie coraz większą rolę przypisuje się również uwarunkowaniom ogólnoustrojowym, do których należą między innymi choroby takie jak: cukrzyca, niedobory witaminowe oraz zespoły genetyczne. Zauważyć można również rodzinne występowanie niektórych jednostek np. takich jak: agresywne zapalenie przyzębia, które charakteryzuje się szczególnie ciężkim przebiegiem i nie leczone prowadzi do utraty uzębienia w młodym wieku. Nie bez znaczenia pozostają również takie czynniki jak: palenie tytoniu, zgrzytanie zębami, stres oraz niedożywienie.

Leczenie chorób przyzębia jest długotrwałe i żmudne, jak w przebiegu

każdej choroby przewlekłej. Daje dobre wyniki szczególnie wtedy, gdy chory zgłasza się do lekarza w początkowym stadium choroby. Terapia w przypadku rozpoznania choroby przyzębia zależy od rozmiarów destrukcji, jakiej choroba zdążyła dokonać w obrębie tkanek przyzębia.

W zależności od wskazań indywidualnych postępowanie polega na: usunięciu czynników drażniących (złogów nazębnych, nawisów wypełnień), nauce profesjonalnej higieny, stosowaniu farmakoterapii o działaniu przeciwbakteryjnym i przeciwzapalnym oraz na leczeniu chirurgicznym, mającym na celu między innymi regenerację tkanek przyzębia.

Niezależnie od rodzaju choroby przyzębia skuteczność zastosowanej terapii zależy w dużej mierze od samego pacjenta. Osoby, które chcą skutecznie leczyć chorobę przyzębia, powinny szczególnie dbać o utrzymanie prawidłowej higieny jamy ustnej oraz ściśle współpracować z lekarzem periodontologiem.

Maria Pietruska

*Dr hab., kierownik Zakładu
Chorób Przyzębia AMB.*

Problemy wynikające z niedbalstwa

Rozmowa z dr hab. **Marią Pietruską** – kierownikiem Zakładu Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej AMB.



Dr hab. M. Pietruska podczas uroczystości otwarcia Zakładu Chorób Przyzębia.

Czy Polacy dbają o higienę jamy ustnej?

W porównaniu do pacjentów, których miałam okazję badać w Europie Zachodniej nie jest najlepiej. Różnica widoczna jest w dbałości o higienę zębów, o stan uzupełnień stomatologicznych i protetycznych.

Jesteśmy brudasami?

Chyba tak – nie ma co owijać w bawełnę. Pacjentom bardzo ciężko przyjąć do wiadomości, że ogrom problemów stomatologicznych, to są problemy, które wynikają z ich niedbalstwa i z braku świadomości. Nie myjemy zębów albo myjemy je niedokładnie. Mam często takie wrażenie, że wielu pacjentów bierze szczoteczkę do ręki i wykonuje nią parę przypadkowych ruchów. Takie powierzchowne mycie zębów nie sprzyja dokładnemu usunięciu bakterii z jamy ustnej.

Jak powinniśmy myć zęby?

Mycie zębów nie jest procesem szczególnie skomplikowanym. Metoda szczotkowania zależy od stanu naszego uzębienia i przyzębia. Najprostsza metoda, którą polecamy dzieciom, polega na przyłożeniu szczoteczki prostopadłe do powierzchni zębów i wykonywaniu nią ruchów okrężnych. Nie należy podczas tej czynności uciskać zębów ani dziąseł, gdyż może to prowadzić do patologii. Czas szczotkowania zębów jest już sprawą indywidualną, ale najczęściej mówi się o 2-3 minutach.

Jaki rodzaj szczoteczki jest najlepszy?

Zdecydowanie polecam te o średniej twardości włosa. Twarde szczotki dają wprawdzie szybszy efekt w postaci usunięcia zanieczyszczeń na zębach, ale ich działanie może być destrukcyjne. Używanie ich przez lata powoduje starcie szkliwa, może być przyczyną uszkodzenia dziąseł, a więc odsłonięcia się powierzchni korzenia.

Na co zwracać uwagę, kupując pastę do zębów?

Dobra pasta powinna zawierać przede wszystkim środki antyseptyczne, które powodują zmniejszanie się liczby bakterii w jamie ustnej. Nie powinna zawierać zbyt dużo środków ściernych, wybielających, gdyż powodują zmiany abrazyjne w obrębie zębów.

A sposoby babcine na wybielanie zębów, np. soda oczyszczona, woda utleniona są dobre?

Dobre, ale nie na miarę tych czasów.

Czy aparaty ortodontyczne mogą powodować choroby przyzębia?

Czasami po leczeniu ortodontycznym dochodzi do nietypowej stymulacji

tkanki kostnej. Bywa, że pojawiają się też dolegliwości określane jako recesje dziąsłowe. Nie można mówić, że jest to powikłanie leczenia ortodontycznego, tylko sytuacja, która wynika ze zmiany pozycji zęba. Lecząc aparatem ortodontycznym, staramy się doprowadzić zgryz do prawidłowości, ale czasami nowa pozycja zęba nie jest korzystna z punktu widzenia dziąsła. Efektem leczenia może być prawidłowy zgryz i gorsza kondycja dziąseł. Ale to też nie jest problem, bo współczesna periodontologia dysponuje technikami przeszczepu tkanek miękkich i można dokonać rekonstrukcji takiego defektu dziąsłowego. Priorytetem powinien być prawidłowy zgryz, bo przede wszystkim z nieprawidłowości wynikają problemy dziąsłowe.

Jakie korzyści z nowego zakładu będą mieli mieszkańcy regionu?

Mam nadzieję, że będziemy nareszcie ośrodkiem, w którym pacjenci będą

cd. na str. 14 ⇔

⇐ *cd. ze str. 13*

mogli uzyskać pełną konsultację ortodontyczną. Oczywiście nie jesteśmy w stanie zapewnić wszystkim pacjentom leczenia, jakiego pewnie by oczekiwali, bo przede wszystkim jesteśmy jednostką dydaktyczną. Mamy oczywiście podpisaną umowę z NFZ, ale tylko na zabiegi podstawowe. Zabiegi periodontyczne nie są przez NFZ refundowane.

Czy wyposażenie, którym dysponujecie jest już na przyzwoitym poziomie?

Jest to wyposażenie bardzo nowoczesne, dostosowane do naszych potrzeb. Mamy obecnie zakupione urządzenie, które daje możliwość wygładzenia korzeni, usunięcia z nich drobnoustrojów. Wykonywanie zabiegów *vectorem* – bo tak się nazywa ten aparat – zmniejsza konieczność ingerencji chirurgicznej u pacjenta i jest po prostu tańsze.

Drugie urządzenie – to laser do terapii fotodynamicznej. W Polsce są tylko trzy takie lasery. Urządzenie służy do leczenia zmian na błonie śluzowej, zmian wynikających z nieprawidłowego rogowacenia o charakterze leukopatii. Do tej pory tego typu schorzenia leczyliśmy farmakologicznie i bez efektu. Laser daje prawie stuprocentową wyleczalność tych zmian.

Czy każdy pacjent może podjąć tu leczenie?

Z uwagi na harmonogram zajęć dydaktycznych, należy umówić się na wizytę przynajmniej z tygodniowym wyprzedzeniem. Na pierwszej wizycie pacjent poddawany jest konsultacji, proponujemy ewentualnie dodatkowe badania lub zlecamy leczenie.

Jaki jest koszt leczenia w zakładzie?

Od pacjenta, który decyduje się na leczenie przez studentów pobieramy kwoty pokrywające tylko koszt zużytych materiałów, koszt sterylizacji narzędzi. W przypadku leczenia wykonywanego przez lekarzy pracujących w zakładzie ceny są porównywalne z tymi, które obowiązują w gabinetach prywatnych.

Rozmawiała
Danuta Ślósarska

Uśmiech rodem

Każdy z nas marzy o pięknym uśmiechu rodem prosto z Hollywood. Metodą skuteczną, znaną od dawna, jest oczywiście czyszczenie zębów. Wraz ze wzrostem świadomości zdrowotnej społeczeństwa rośnie zapotrzebowanie na preparaty służące do celów higienicznych i na produkty o działaniu profilaktycznym.

Ci, którzy regularnie odwiedzają stomatologa znają pojęcie profilaktyki przeciwpróchniczej, w tym przy użyciu związków fluoru.

Profilaktykę fluorkową można podzielić na dwa kierunki: endogenną i egzogenną. Metody endogenne stosowane są na skalę masową i należą do nich fluorkowanie wody, mleka, produktów spożywczych, jak również spożywanie preparatów zawierających fluor.

Profilaktykę egzogenną możemy podzielić na zabiegi stosowane w gabinecie stomatologicznym: stosowanie lakierów fluorkowych i żeli o wysokim stężeniu fluoru oraz na czynności higieniczne, które pacjent wykonuje samodzielnie w domu, tj. wcieranie, szczotkowanie i płukanie jamy ustnej związkami fluoru o niskim stężeniu.

Czym jest fluor?

Fluor jest pierwiastkiem, którego istnienie przewidywano już na początku XVII wieku. Odkryty został jednak dopiero w roku 1886 przez Henriego Moissana. Nazwa pierwiastka pochodzi od łacińskiego *fluere* – płynąć. Fluor charakteryzuje się bardzo dużą reaktywnością, reaguje ze wszystkimi pierwiastkami, a żadna substancja chemiczna nie jest w stanie wyrugować fluoru z jego związków.

Fluor jest jednym z najbardziej elektropujemnych niemetali. Analogicznie jak inne fluorowce w stanie wolnym, tworzy cząsteczki dwuatomowe. Po-

nieważ jest silnym utleniaczem, dlatego w stanie wolnym można go otrzymać tylko elektrolitycznie. Jest gazem o zabarwieniu zielonożółtym i o dość ostrym duszącym zapachu. W przyrodzie występuje tylko w minerałach, np. fluoryt, apatyt fluorowy i kryolit.

Dzięki swym właściwościom fizykochemicznym fluor znalazł wiele zastosowań w przemyśle i medycynie. Przemysłowo związków fluoru używa się do trawienia szkła, wzbogacania uranu, do produkcji teflonu i freonu.

W medycynie, szczególnie w stomatologii, przypisuje mu się główną rolę w zapobieganiu próchnicy zębów. Fluor jest zatem dodawany do wody pitnej, soli, mleka, past do zębów, płynów do płukania jamy ustnej, nici dentystycznych. W aptece można nabyć krople i tabletki fluorkowe, które zaleca się podawać kobietom w ciąży i dzieciom.

Oczywiście stosowanie fluoru w sposób niekontrolowany i masowy może okazać się niekorzystne, zatem po licznych doniesieniach naukowych szereg krajów Europy zrezygnowało ze stosowania fluoryzacji wody i produktów spożywczych.

Fluor – skąd i po co?

W 1909 roku w Kolorado Springs w USA, dentysta, Federico McKay, zauważył u mieszkańców miasteczka brązowe plamy na zębach, stwierdzając jednocześnie spadek zapadalności na próchnicę. Obserwacja McKaya dała początek badaniom tego zjawiska. Badania wody z okolicy wykazały wysokie stężenie fluoru, który, jak się okazało, przedostawał się do źródła wody z pobliskiej kopalni rudy aluminium. Znając ochronne działania fluoru na zęby, w toku dalszych badań, próbowano ustalić optymalny poziom fluoru w wodzie, który pozwalałby zapobiegać próchnicy zębów, a jednocześnie nie

z Hollywood



Tajemniczy uśmiech Mona Lisy.

powodowałyby powstawania nieestetycznych plam na szkliwie.

W efekcie badań trwających wiele lat, w roku 1942, ustalono, że bezpieczne stężenie fluorku sodu w wodzie pitnej to 1 ppm. W USA podjęto decyzję o rozpoczęciu fluorowania wody na skalę masową. Początkowo decyzja władz spotkała się z dużym oburzeniem obywateli, fluorek sodu bowiem dodawany do wody kojarzył się wszystkim ze środkiem owadobójczym i trutką na szczury. Dopiero wszechobecna w mediach kampania wychwalająca zalety fluoru przekonała obywateli do pomysłu rządu.

Rozkwit badań nad fluorem przypada na okres zimnej wojny, ponieważ do wyprodukowania bomby atomowej niezbędne jest uzyskiwanie związków fluoru na skalę masową. Badania prowadzone głównie dla celów militarnych wykazały ogromną toksyczność związków fluoru, aczkolwiek należy przyznać, że informacje o szkodliwości fluoru znane były już wcześniej. W roku 1944 w stanie New Jersey wystąpiło masowe zniszczenie roślin i zaobserwowano też bardzo dziwne zachowanie się koni, bydła oraz trzody chlewnej. Przeprowadzone wówczas badania wykazały skażenie związka-

mi fluoru, które znaleziono nie tylko u zwierząt i w roślinach, ale również we krwi okolicznych mieszkańców.

Powszechne zastosowanie tego pierwiastka sprawiło, że w dzisiejszych czasach fluor występuje w dużych ilościach w wodzie, glebie i atmosferze. Dziś wiemy, że może prowadzić to do ostrych i przewlekłych zatruc. Związki fluoru łatwo rozpuszczalne w wodzie szybko przenikają z przewodu pokarmowego do krwi. Badania toksykologiczne wykazały, że minimalna dawka toksyczna fluoru wynosi 4mg/kg masy ciała, natomiast dawka 32mg/kg masy ciała jest dawką śmiertelną.

Objawami przewlekłego zatrucia fluorem jest tzw. fluoroza zębów przebiegająca w formie łagodnej pod postacią plam szkliwa, a w stanach bardziej zaawansowanych pojawiają się rowki oraz bruzdy i znaczne zagłębienia w szkliwie. Szeroko zakrojone badania retrospektywne wskazują na możliwe związki fluoru i powstawanie nowotworów kości i wątroby oraz fluorozę całego układu kostnego.

Analizy naukowe, oparte o badania licznych grup, wykazały niekorzystne działania fluoru stosowanego na skalę masową tj. w postaci np. fluoryzacji wody. Efektem tych badań jest wycofywanie się z masowego stosowania fluoru przy zalecaniu stosowania fluoru indywidualnie tj. w pastach do zębów lub tzw. fluoryzacji zębów prowadzonej u dzieci.

Jak widzimy zasada *primum non nocere* jest wiecznie żywa.

Edyta Bielecka-Mońko

*Lek. sto., słuchaczka
studium doktoranckiego.*

Wojciech J. Łebkowski

*Dr hab., Klinika
Neurochirurgii AMB.*

Profesor Henryk Dudek

(1940 – 2007)

Henryk Dudek urodził się 25 kwietnia 1940 roku w Skarżysku Kamiennej. Studia na Wydziale Lekarskim AMB odbył w latach 1958 – 1965. Po ukończeniu dwuletniego stażu podyplomowego w Szpitalu Wojewódzkim im. J. Śniadeckiego w Białymstoku rozpoczął specjalizację z zakresu neurochirurgii. Od 1967 roku był stypendystą Wojewódzkiej Poradni Specjalistycznej, natomiast od roku 1968 pracował w Klinice Neurochirurgii Akademii Medycznej w Białymstoku. Specjalizację II stopnia z zakresu neurochirurgii uzyskał w roku 1973. Stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskał w roku 1976, na podstawie rozprawy pt. „Przydatność badania dynamiki zmian położenia echa środkowego w jednowymiarowej dwuskroniowej echoencefalografii w urazach czaszkowo – mózgowych”. W roku 1985 Rada Wydziału Lekarskiego AMB, na podstawie dorobku naukowego i rozprawy habilitacyjnej pt. „Echoencefalografia – ograniczenia, możliwości i metodyki rejestracji ech od ścian dolno – bocznych niepowiększonych i wodogłowiowo poszerzonych części środkowych komór bocznych mózgu u ludzi dorosłych”, nadała mu stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych.

W roku 2003 postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w roku otrzymał tytuł naukowy profesora.

Staże naukowe i zawodowe prof. Dudek odbył w Instytucie im. Burdenki w Moskwie (1988) pod kierunkiem profesora Aleksandra Konowalowa – członka honorowego Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów oraz w Instytucie Neurochirurgii w Budapeszcie (1989) pod kierunkiem uznanego w świecie neurochirurga, profesora Emila Pasztorza.



Prof. Henryk Dudek przed pałacem Branickich w czasie zjazdu koleżeńkiego.

Na całość dorobku naukowego prof. Dudka składa się 90 publikacji.

Główne kierunki jego działalności naukowej dotyczyły:

- doświadczalnych badań nad określeniem „praw”, które rządzą jednowymiarową, dwuskroniową echoencefalografią (Echo-EG) u ludzi dorosłych;
- oceny możliwości zastosowania Echo-EG w diagnostyce niektórych schorzeń wnętrza jamy czaszkowo – mózgowej oraz pourazowych powikłań wewnątrzczaszkowych;
- oceny bezpośrednich, bliskich i odległych rezultatów chirurgicznego leczenia przepukliny jądra miążdżystego (p.j.m.) w łędźwiowej części kręgosłupa u dzieci, młodzieży i osób dorosłych;
- antropometrycznej i anamnestycznej oceny chorych z p.j.m. w łędźwiowej części kręgosłupa;

- badania aktywności enzymów takich jak: peroksydazy glutationowej (GSH-Px), dysmutazy ponadtlenkowej (SOD-1), reduktazy glutationowej (GSSG-R) oraz stężeń niskocząsteczkowych „wymiataczy” wolnych rodników tlenowych takich jak: zredukowany glutation (GSH) i kwas askorbowy (Vit C) w pierwotnych nowotworach mózgu oraz w pojedynczych przerzutach nowotworowych do mózgu.

Od początku swego zatrudnienia w Klinice Neurochirurgii AMB Profesor prowadził działalność dydaktyczno-wychowawczą. Był twórcą oryginalnego programu szkolenia studentów Wydziału Lekarskiego oraz Oddziału Stomatologii AM w Białymstoku w zakresie neurochirurgii i neurotraumatologii. Program ten w swojej zasadniczej części jest realizowany do dzisiaj, aczkolwiek jego merytoryczna treść jest systematycznie modyfikowana i uzupełniana o najnowsze osiągnięcia neurochirurgii i neuroradiologii.

Profesor brał czynny udział w pracach Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (PTL), Polskiego Towarzystwa Neurologicznego (PTN) oraz Polskiego Towarzystwa Chirurgicznego (PTCh). Wygłaszał na nich referaty szkoleniowe w zakresie neurochirurgii, neurotraumatologii oraz zastosowania ultradźwięków w diagnostyce neurologicznej i neurochirurgicznej. Był wykładowcą na wielu kursach szkolenia podyplomowego dla lekarzy przed I stopniem specjalizacji, organizowanych przez Centrum Kształcenia Podyplomowego. Nadzorował i prowadził staże specjalizacyjne. Był promotorem czterech zakończonych przewodów doktorskich oraz recenzentem 6 rozpraw na stopień naukowy doktora nauk medycznych.

Warto dodać, że w latach 1970 – 1971 Profesor zorganizował w Klinice Neurochirurgii AM w Białymstoku pracownię echoencefalografii doświadczalnej. Była to wówczas jedyna tego typu pracownia w Europie, a prawdopodobnie i na świecie. Aby w pracowni wykonywać badania doświadczalne z należytą precyzją i w zgodzie z podstawowymi prawami fizyki, zaprojektował, a następnie samodzielnie wykonał niezbędną aparaturę badawczą.

W roku 1972, w ramach działalności Poradni Neurochirurgicznej Szpitala Klinicznego w Białymstoku, zorganizował punkt konsultacyjny oceny wyników chirurgicznego leczenia dyskopatii lędźwiowej u dzieci, młodzieży i osób dorosłych.

Był współorganizatorem II Ogólnopolskiego Sympozjum Neurochirurgów w Augustowie (1970), IX Ogólnopolskiej Konferencji Neurochirurgów w Białymstoku (1974) oraz międzynarodowego Zjazdu Europejskich Towarzystw Neurochirurgicznych w Warszawie (1986).

W okresie swojej działalności zawodowej Profesor pełnił rozliczne funkcje. W latach 1977 – 1981 był członkiem Rady Naczelnej Instytutu Chorób Nerwowych i Narządów Zmysłów AM w Białymstoku, przewodniczącym Białostockiego Koła Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów (1991 – 1994) oraz członkiem zarządu głównego PTNCh. Był członkiem dwóch komisji naukowych PAN, członkiem Europejskiej i Światowej Federacji Towarzystw Neurochirurgicznych. W ostatnim okresie swego życia pełnił też funkcję prezesa Stowarzyszenia „Lekkoatletyka Białostocka” oraz należał do Zarządu Okręgowego Związku Lekkiej Atletyki w Białymstoku.

Opracowanie redakcyjne

*Na podstawie życiorysu
(datowanego 10.09.2004.r.)
napisanego przez Profesora.*



Prof. Henryk Dudek w gronie rodzinnym.

Ty synu, pamiętaj

W końcu sierpnia, po przeszło półrocznej walce z chorobą, odszedł od nas prof. Henryk Dudek.

Profesor pochodził z Kielecczyny, a poprzez studia i późniejszą drogę zawodową związał się z Białostoczczyzną. Należał do pierwszego pokolenia neurochirurgów białostockich. Był promotorem wielu doktoratów oraz opiekunem specjalizacji, w tym także moich.

Zawsze interesował się sportem, w młodości i w początkowych latach kariery zawodowej uprawiał go czynnie. W okresie późniejszym, gdy zdrowie zmusiło Profesora do ograniczenia aktywności, uważnie śledził wydarzenia sportowe oraz udzielał się jako Prezes Stowarzyszenia „Lekkoatletyka Białostocka”.

W kontaktach Profesor był zawsze bardzo bezpośredni. Albo mówił prawdę w oczy, albo przemilczał.

Pamiętam, że jako młody asystent, młody ojciec, musiałem załatwić ważne sprawy niecierpiące zwłoki. Potrzebowałem pomocy w przypilnowaniu dziecka (kilkuletniego) i akurat w zasięgu ręki był Profesor. Szybko problem rozwiązał, mówiąc „... synu, ty idź a ja popilnuję dziecko”. Jak się okazało Profesor zainteresował małe dziecko lekturą pracy naukowej. Sytuacji analogicznych z pewnością było więcej, ale mnie w pamięci akurat ta utkwiała.

Droga życia meandruje, po ciężkiej operacji kardiologicznej Profesor trafił pod moją opiekę. Przez prawie pół roku walczyliśmy z ciężkimi powikłaniami, staraliśmy się ograniczyć mu ból i cierpienie. Staraliśmy się ...

A w duszy nadal pobrzmiwa Profesorskie „... ty synu pamiętaj, ty sam wiesz co...”.

Wojciech J. Łebkowski

*Dr hab., Klinika
Neurochirurgii AMB.*



MAREK HERMANOWICZ

Legalność zabiegów chirurgii kosmetycznej

Dynamiczny rozwój chirurgii kosmetycznej (plastycznej, estetycznej) w ciągu ostatnich kilkunastu lat upowszechnił tego rodzaju zabiegi. To, co kiedyś było dostępne jedynie dla gwiazd przemysłu rozrywkowego, dziś się spopularyzowało i na zabieg chirurgii plastycznej może pozwolić sobie bardziej zamożny Kowalski.

Początkowo operacje plastyczne, jako pozbawione celu leczniczego, były uważane za niedopuszczalne w świetle prawa. Jednakże wraz z postępem wiedzy i techniki w tej dziedzinie, ryzyko ich przeprowadzania się zmniejszyło.

Operacje plastyczne mogą mieć cel leczniczy, związany z usunięciem niekorzystnych następstw przebytych chorób, wrodzonych wad bądź kalectwa. Takie zabiegi są uważane za normalne postępowanie lecznicze podlegające zasadom ogólnym, których margines dopuszczalnego ryzyka może być większy niż przy zabiegach o charakterze nieleczniczym.

Pomimo upowszechnienia się nieleczniczych zabiegów chirurgii kosmetycznej, polegających na upiększaniu i eliminacji wad wyglądu niemających wpływu na zdrowie fizyczne człowieka, brak jest w polskim prawie jakichkolwiek unormowań dotyczących tej dziedziny medycyny. Prawo ich jednak nie zakazuje, przeto wedle ogólnej zasady, czego prawo nie zakazuje, to obywatelowi (w tym lekarzowi) wolno czynić.

Przede wszystkim do dokonania zabiegu kosmetycznego, jak i przy zabiegach o charakterze leczniczym, potrzebna jest zgoda pacjenta, zgoda świadoma, czyli

wyrażona po pouczeniu o wszelkich mogących wystąpić konsekwencjach które dają się przewidzieć. W takim przypadku wskazana jest daleko posunięta ostrożność i odebranie zgody oraz pouczenie pacjenta o ryzyku związanym z zabiegiem na piśmie i opatrzenie go podpisem pacjenta.

Ryzyko przeprowadzanego zabiegu w przypadkach zabiegów upiększających nie może wykroczać ponad granicę przeciętności. Nadto zakres korekty wyglądu winien być proporcjonalny do ryzyka niepowodzenia zabiegu. Innymi słowy błaha korekta wyglądu nie może pociągać za sobą dużego ryzyka, a także żadna operacja plastyczna nie może powodować realnego zagrożenia dla życia lub zdrowia pacjenta.

Jeśli zabieg chirurgii plastycznej pociągałby za sobą wysokie ryzyko, o którym pacjent by wiedział i godził się na nie lub też pacjent domagałby się wywołania u siebie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, lekarzowi takiego zabiegu podjąć nie wolno. W tym przypadku bowiem nie obowiązuje zasada *volenti non fit iniuria* (chcącemu nie dzieje się krzywda), a lekarz przeprowadzający taką operację mógłby ponieść odpowiedzialność karną za narażenie na niebezpieczeństwo utraty życia albo na ciężki uszczerbek na zdrowiu (art. 162 KK), bądź ponieść odpowiedzialność za przestępstwo skutkowe w postaci nieumyślnego spowodowania śmierci (art. 155 KK) lub spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 KK).

Dla stwierdzenia legalności zabiegów chirurgii estetycznej, konieczne jest, by cel postępowania lekarza był zgodny z prawem. Zatem celem działania lekarza powinno być dążenie do poprawienia urody pacjenta, a nie zmiana jego wyglądu mająca w perspektywie jedynie pomóc

mu w ukryciu się i uniknięciu odpowiedzialności karnej.

Niewątpliwie lekarz przeprowadzający operację plastyczną musi mieć odpowiednie do tego kwalifikacje, potwierdzone odbytymi kursami, szkoleniami oraz specjalizacją. Znane są w orzecznictwie przypadki przeprowadzania zabiegów chirurgii estetycznej przez osoby niemające kwalifikacji. M. Nesterowicz (w: Prawo medyczne, Toruń 2004 r., s. 179) przywołuje wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17.01.1973 r., zapadły w sprawie chirurga-ortopedy, który podjął się operacji estetycznej nosa, oczu i szyi pacjentki. Na skutek wadliwie dokonanego zabiegu kobieta doznała poważnego oszpeccenia, połączonego z zaburzeniami funkcji powiek i odpływu łez.

Dla odpowiedzialności karnej lekarza nie ma większego znaczenia czy operacja plastyczna przyniosła oczekiwany przez pacjenta efekt, o ile oczywiście była przeprowadzona *lege artis* oraz zgodnie z wyżej wskazanymi zasadami, a nie spowodowała uszczerbku na zdrowiu lub znaczącego zszpeccenia. To czy np. zabieg liftingu w rzeczywistości wyeliminował wszystkie zmarszczki jest irrelevantne dla odpowiedzialności karnej. Może mieć to jednak znaczenie przy dochodzeniu ewentualnego odszkodowania i zadośćuczynienia na drodze cywilnoprawnej. Należy jednakże pamiętać, że umowa na świadczenie usługi z zakresu chirurgii kosmetycznej, podobnie jak umowy na inne lecznicze świadczenia zdrowotne jest umową starannego działania, a nie umową rezultatu. Lekarz podejmujący się zabiegu kosmetycznego nie gwarantuje pacjentowi ani powodzenia operacji, ani osiągnięcia konkretnego rezultatu. Zobowiązuje się jedynie do dołożenia należytej staranności, by pożądaný efekt osiągnąć.

ADAM HERMANOWICZ

Dowody o kant stołu

Był piątkowy wieczór. Lud polski zasiadł przed telewizorami w oczekiwaniu na przedsmak nowej ramówki stacji telewizyjnych. Miało być jeszcze lepiej niż przed wakacjami, bardziej kolorowo, odjazdowo itd., itp. I kiedy rozparty w fotelu, wahający się coraz bardziej w swym poparciu dla rządu odnowy moralnej, Kowalski czekał na kolejną edycję „Tańca z gwiazdami” czy „Jak oni śpiewają” ekran zamigotał i wypluł z siebie porażające widowisko. Zobaczyliśmy oto... poprawnie mówiącego po polsku prokuratora, objaśniającego, przy pomocy prezentacji multimedialnej skołowanemu ludowi, kto kłamie, a kto mówi prawdę. Prokurator pokazywał czarno na białym twarde dowody, czyli coś, czego niegodna była poznać nawet sejmowa komisja śledcza, bo przeszkadzałyby w pracy prokuraturze i ujawniały dowody podejrzanym, umożliwiając im matczenie. Dowody te bynajmniej nie wyjaśniały:

- Czy akcja CBA w Ministerstwie Rolnictwa była legalna i czy celem jej przeprowadzenia nie była przypadkiem prowokacja przeciwko legalnie wybranemu – przez najuczciwszego z uczciwych – wicepremierowi?
- Kto był źródłem przecieku o tej akcji, i czy przypadkiem nie był to ktoś, kto na tę chwilę nie zalicza się jeszcze do coraz liczniejszego grona „pomyłek personalnych” braci Kaczyńskich?
- Czy dobrze udokumentowane rewelacje byłego szefa MSWiA na temat nieprawidłowości w działalności organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości pod kierownictwem ministra Zbiory zawierają w sobie chociaż cześć prawdy, i która to cześć?



- Czy wreszcie działająca pod światłym przewodnictwem trzydziestokilkulatka o mentalności dwudziestokilkulatka (tak pieszczotliwie wyraża się o pisowskim szeryfie jeden z Braci) nie działa na zamówienie polityczne swego zwierzchnika, podsłuchując, inwigilując i wpływając na działania całej opozycji, i co najmniej części rządu?

Choć może akurat na to ostatnie pytanie jednak dostaliśmy odpowiedź. Obejrzał ciemny lud sprawnie przeprowadzoną prezentację (ach, to: „zachowanie Karczmarka, które można by określić mianem człowieka zafrasowanego” – cud, miód, malina – gdyby wszyscy prokuratorzy tak jasno tłumaczyli ludowi swoje działania...), po której... wypuszczono jej głównych bohaterów do domu. Bo, jak rozbijając przyznał sam prowadzący show prokurator, materiały te nie przekonałyby sądu do konieczności wydania postanowienia o tymczasowym aresztowaniu. Po co więc ciemny lud został uraczony w najlepszym czasie antenowym spektaklem, z którego nic – w sensie procesowym – nie wynika?

Ano po to, żeby Minister Ziobro mógł wystąpić na konferencji prasowej i powiedzieć, że wszystkie rewe-

lacje Karczmarka można o kant stołu potłuc, bo skoro kłamał raz, będzie kłamał też we wszystkich innych sprawach. Jak ktoś pamięta wikłanie się Szeryfa w wyjaśnienia po samobójczej śmierci Barbary Blidy, dojdzie do wniosku, że nie tylko Kaczmarkowi zdarzyło się łączyć publicznie – ale jakoś w jego obronie prokuratorzy nie organizowali konferencji. I tu dochodzimy do sedna całej operacji i problemu, który ujawnił się przy okazji rzeczony konferencji z całą mocą: oto w teoretycznie wolnym i demokratycznym państwie cały aparat państwowy angażuje się do obrony jednego z ministrów rządu – organizuje konferencję prasową, przeprowadza skomplikowaną prezentację multimedialną i używa języka biegunowo odległego od języka prawnego, a nawet prawniczego („Karczmarek odmówił składania wyjaśnień w tej sprawie – to o czymś świadczy, prawda?”) tylko i wyłącznie po to, żeby zdyskredytować słowa jednej ze stron konfliktu i wybielić stronę drugą. Prokuratura staje w zwartym ordynku, żeby bronić swego szefa. Człowieka, który sam znalazł się „w kręgu podejrzeń”. Nie zobaczyliśmy wyjaśnień drugiej strony, obrony, wersji samych bohaterów spektaklu. Nie mogliśmy zresztą tego zobaczyć, skoro siedzieli w tym czasie w areszcie, zależni od decyzji ludzi, którzy w tym samym czasie całej Polsce przedstawiali „twarde dowody” przeciwko nim. Tak twarde, że aż trudne do przedstawienia sądowi. I po co to wszystko?

Jak to po co? Wynik sondażu z 4 września 2007 r. – chęć głosowania na PiS deklaruje 30 proc badanych, na PO – 26 proc. Gratulujemy prokuraturze. Świetna robota. ■

IV Mazurskie Spotkania Gastrologiczne

W dniach 31.08 – 1.09.2007 r., w Rynie, odbyły się IV Mazurskie Spotkania Gastrologiczne, zorganizowane przed dr. med. Waleriana Macickiego i Komitet Organizacyjny z Oddziału Wewnętrznego Szpitala SP ZOZ w Giżycku, reprezentowany przez doktorów: Piotra Wiśniewskiego, Dariusza Baniewskiego i Macieja Zackiewicza. Otwierając spotkanie, dr Macicki, od niedawna emerytowany ordynator oddziału, podkreślił intensywny rozwój gastroenterologii, zwłaszcza w zakresie endoskopowych metod diagnostycznych i terapeutycznych.

Tematem spotkań były współczesne zasady diagnostyki i leczenia zapalnych chorób trzustki. Wykłady wygłosili znawcy tematu z Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych AMB: prof. dr hab. Antoni Gabryelewicz, dr hab. Urszula Wereszczyńska-Sięmiątkowska, prof. dr hab. Andrzej Dąbrowski, dr hab. Grażyna Jurkowska i dr med. Andrzej Baniukiewicz.

Ponadto mieliśmy sposobność wysłuchać wykładów konsultanta krajowego



Uczestnicy tegorocznych spotkań.

w dziedzinie gastroenterologii, prof. dr hab. Grażyny Rydzewskiej, kierującej Kliniką Gastroenterologii Centralnego Szpitala Klinicznego MSWiA w Warszawie, prof. dr. hab. Jana Dzieniszewskiego, emerytowanego, wieloletniego kierownika Kliniki Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii AM

w Warszawie. Wykłady dotyczyły fizjologii trzustki, diagnostyki i kliniki ostrego zapalenia trzustki (o.z.t.), zasad zachowawczego leczenia, profilaktycznej antybiotykoterapii, zastosowania endoskopowej cholangiopankreatografii wstecznej (ECPW) w leczeniu tej choroby, żywienia chorych w ostrej fazie o.z.t. i w okresie rekonwalescencji, standardów postępowania w przewlekłym zapaleniu trzustki. Dr hab. Bogusław Kędra, kierownik II Kliniki Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej AM B omówił ważną rolę chirurga w leczeniu o.z.t.

Interesującą odszkodnią od tematu był wykład dr. med. Huberta Hołysa z Katowic, dotyczący leczenia biologicznych nieswoistych chorób zapalnych jelit. Przerwy między poszczególnymi wykładami wypełniała żywa dyskusja, świadcząca o tym, że nie wszystkie problemy zostały rozstrzygnięte jednoznacznie i ostatecznie. Na zakończenie, dr med. Piotr Wiśniewski, zaprezentował pokaźne osiągnięcia Pracowni Endoskopowej SP ZOZ w Giżycku, do których



Wykład prof. Andrzeja Dąbrowskiego.

przyczynili się także dr D. Baniewski i dr A. Małek.

Ważność i użyteczność tego rodzaju spotkań docenili w swoich wystąpieniach powitalnych przedstawiciele miejscowych władz: burmistrz miasta i gminy Ryn – inż. Józef Karpiński i starosta powiatu giżyckiego, Senator RP – Wacław Strażewski oraz dyrektor SP ZOZ w Giżycku – dr Halina Sarul, którzy zaszczytli swoją obecnością otwarcie konferencji. Ponadto w konferencji wzięli udział ordynatorzy ościennych oddziałów chorób wewnętrznych o profilu gastroenterologicznym z Białegostoku, Olsztyna, Suwałk, co potwierdza istotną rolę spotkań w integrowaniu środowiska gastroenterologicznego Podlasia, Warmii i Mazur oraz części Mazowsza.

Odrestaurowany średniowieczny zamek w Rynie, mieszczący obecnie nowoczesny hotel z centrum konferencyjnym, dostarczył spotkaniom wyjątkowej oprawy.

Mazurskie Spotkania Gastrologiczne odbywają się co dwa lata. Pierwsze miały miejsce w roku 2001. Organizatorem poprzednich spotkań był również ordynator, dr med. Walerian Macicki wraz z zespołem lekarzy Oddziału Wewnętrznego Szpitala SP ZOZ w Giżycku. Szczególną atmosferę mazurskich spotkań zawdzięczamy wyjątkowej osobowości dra Macickiego. Urodzony na Wileńszczyźnie, absolwent naszej Akademii z 1961 roku, prowadził jako ordynator oddział giżycki przez 40 lat. Wyszkolił 56 specjalistów chorób wewnętrznych, zaś w 2005 r., w konkursie Okręgowej Izby Lekarskiej i Samorządu Lekarskiego, został wybrany Lekarzem Roku.

Dzięki ujmującej gościnności i troskliwej serdeczności ordynatora Macickiego i jego małżonki, dr Marioli Frej, spotkania pozostaną w naszej pamięci przeżyciem wyjątkowym. W moim osobistym odczuciu, tego rodzaju spotkania są przykładem dobrej współpracy z macierzystą uczelnią.

Jan W. Długosz

Prof., Klinika Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych AMB.



Pierre Michel,
*attache naukowy
Ambasady Francji
otwiera sympozjum.*

Endokrynologia rozrodu

Konferencje naukowe, to jedno z podstawowych i najszybszych źródeł zdobywania informacji naukowej. Na polsko – francuskie sympozjum „Endokrynologia Rozrodu”, organizowane przez Klinikę Rozrodczości i Endokrynologii Ginekologicznej AMB w Mikołajkach w dniach 5-7 września 2007 r., przybyło wielu znamienitych francuskich i polskich uczonych. Wśród zaproszonych byli też goście z Algierii, Czech, Brazylii.

Z Francji do Mikołajek przyjechały takie sławy jak: Ph. Bouchard, S. Carreau, M. Fellous, J. Dadoune, M.L. Kottler, A. Gougen, J.F. Guerin, T. Moundelonde, M. Pugeat, P. Hardelein, N. Rives i wielu innych. Byli też dwaj Polacy, którzy swoje losy na stałe związali z Francją: prof. Jacek Kubiak z Uniwersytetu w Rennes (znany z popularnonaukowych publikacji w *Polityce i Tygodniku Powszechnym*) i prof. Andrzej Pawlak z Campiegnie.

Ogółem sympozjum zgromadziło blisko 600 uczestników. Patronat nad

konferencją objęły: Ambasada Francji w Polsce, Uniwersytet w Caen, Akademia Medyczna w Białymstoku oraz towarzystwa naukowe: Francuskie Towarzystwo Endokrynologii, Polskie Towarzystwo Ginekologii oraz Towarzystwo Biologii Rozrodu. Patronat honorowy nad sympozjum sprawował rektor Akademii Medycznej w Białymstoku, prof. Jan Górski.

Sympozjum rozpoczęło się o trochę nietypowej godzinie, bo o 22.00. Niestety, już na początku nasi goście przekonali się o kiepskiej jakości polskich dróg i podróz z Warszawy do Mikołajek trwała bardzo długo. Podobno tylko widok przebiegającego jelenia przez drogę w pobliżu Mikołajek poprawił nastroje w autokarze. Potem już było bez większych wpadek organizacyjnych. W czasie inauguracji medale *Zastużony Akademii Medycznej w Białymstoku* otrzymali prof. Serge Carreau i prof. M.L. Kottler. W wykładzie inaugura-

cd. na str. 22 ⇨

⇐ *cd. ze str. 21*

cyjnym prezydent Francuskiego Towarzystwa Endokrynologicznego Philippe Bouchard mówił o potrzebie dokonania przełomu w dotychczasowych metodach antykoncepcji. Przekonywał, że skuteczne zapobieganie niechcianej ciąży, to jedyny sposób zmniejszenia problemu przerywania ciąży. Postęp w dziedzinie antykoncepcji zakończył się jednak na początku lat osiemdziesiątych. Ostatnie dekady nie przyniosły w tej dziedzinie nic nowego. Choć nowe metody istnieją, to firmy farmaceutyczne i instytucje publiczne nie chcą w nie inwestować. Wśród tych metod, prof. Bouchard wymienił stosowanie selektywnych modulatorów receptora progesteronowego u kobiet, a u mężczyzn – progestageny i androgeny.

Tematyka symposium była bardzo bogata. Dotyczyła zagadnień funkcji jajnika, jądra męskiego, schorzeń układu rozrodczego, nowotworów uwarunkowanych hormonalnie, leczenia niepłodności, diagnostyki prenatalnej, zespołu policystycznych jajników. Francuscy goście zaprezentowali swój własny dorobek w dziedzinie biologii i medycyny rozrodu i można było tylko pozazdrościć ogromnego twórczego potencjału naukowego. Przekonaliśmy się, jak dziś najnowsze techniki genetyczne i biologii molekularnej wykorzystywane są w po-

znawaniu patogenety schorzeń, w diagnostyce i leczeniu. W ciągu dwóch dni trwania symposium wygłoszono 63 wykłady, zaprezentowano 102 prace w formie plakatów. Liczne były polskie sesje o dużych walorach dydaktycznych dla lekarzy praktyków

Program imprez artystycznych towarzyszących symposium był również bogaty. Koncerty Michała Bajora i Gdańskiej Grupy Szantowej zostały niezapomniane wrażenia. Nasi francuscy goście żywo reagowali na znane francuskie piosenki, wykonane przez Michała Bajora w języku polskim i w jego aranżacji. Myślę również, że ostatni nieoficjalny dzień symposium był udany – podróż statkiem po jeziorach mazurskich. Uroki mazurskich jezior, standard usług hotelowych, gastronomicznych urzekły Francuzów i nawet obiecywali powrót, jak tylko poprawią się nasze drogi.

O tym czy symposium było udane, czy wejdzie na trwałe do kalendarza imprez naukowych, czy stanie się ono polsko-francuską tradycją, czy rozwinie się współpraca naukowa w dziedzinie biologii i medycyny rozrodu – czas pokaże.

Sławomir Wołczyński

*Prof., kierownik Kliniki
Rozrodczości i Endokrynologii
Ginekologicznej AMB.*



Dzielnica usługowa Seulu.

Poranny Seul przywitał mnie deszczem. I całe szczęście, bo po 17-godzinnej podróży moim marzeniem była drzemka, a nie oglądanie widoków z okna autobusu. Podróż z lotniska Incheon do dzielnicy Gangnam, w której mieszkałem przez sześć dni, zajęła mi prawie dwie godziny. Pierwsze spostrzeżenia? Wszechodobna uprzejmość i czystość. Przy wejściu do hotelu – ukłon przy spotkaniu, ukłon przy odejściu – magiczne pudełeczko. W zasadzie skrzyneczka. Wkładasz mokry parasol, wyjmujesz zafooliowany, nieciekący. Wszystko przemyślane, dostosowane do tego, aby żyło się wygodniej i lepiej.

Do centrum konferencyjnego, w którym odbywał się 12. Światowy Kongres Raka Płuca miałem niecałe 10 minut. Otwarcie konferencji przypominało oskarową galę. Szczerze mówiąc, spóźniłem się. Po prostu zabłądziłem w podziemiach, gdzie znajdowało się centrum handlowe. Skręciłem nie w tę alejkę i trafiłem do oceanarium. Idąc korytarzem do sali, w której notabene znajdowały się cztery wielkie telebimy oraz tak na oko ze cztery tysiące osób, natknąłem się na grupę Koreańczyków. Po zderzeniu przeprosiliśmy się i rozeszliśmy się



Wręczenie Medalu Zasłużony Akademii Medycznej w Białymstoku. Medale otrzymują prof. Marie Laura Kottler i prof. Serge Carreau.

Seul

– połączenie tradycji z nowoczesnością

w swoim kierunku. Wchodząc do sali ostatnimi drzwiami, usłyszałem: „A teraz przywitajmy oklaskami prezydenta oraz premiera Korei Południowej”. No i weszli ... ci sami, z którymi miałem bliskie spotkanie.

W przerwie pomiędzy wykładami nastawiłem się na zwiedzanie. Ustaliłem, że miasto, podzielone jest rzeką Han, na której znajduje się przynajmniej 12 mostów. Niektóre z nich są jednokierunkowe, ot tak, żeby było łatwiej. Większość pałaców cesarskich oraz urzędów państwowych znajduje się w starej części miasta. Wszystko jest ze sobą świetnie skomunikowane, tak więc dotarcie do jakiegokolwiek atrakcji turystycznej nie jest trudne.

Będąc w jednym z pięciu kompleksów pałacowych – *Gyeongbokgung Palace Complex*, zauważyłem, jak pięknie łączy się tradycja z nowoczesnością. Z jednej strony kilkunastowieczne pagody (tak naprawdę odbudowane po japońskiej okupacji podczas II wojny światowej)

w tonacji zieleni, pięknie prezentujące się na tle niewielkich wzniesień i piasku, z drugiej – strzeliste, szklane budynki, błędzące gdzieś na pograniczu chmur. Wszystko się rozbudowuje. Małe budownictwo jest zastępowane przez większe, tak aby pomieścić 12 milionów mieszkańców.

Wszędzie króluje elektronika. Tam nie reklamuje się 32”, płaskich telewizorów, gdyż wiszą one w metrze, aby każdy mógł obejrzeć najnowszy odcinek koreańskiej telenoweli (słynnej w niemalże całej Azji). Zresztą każdy ma swój przenośny telewizor.

Koreańczycy, to ludzie zrośnięci wręcz z telefonami. Taki nowy gatunek *Homo electronicus*. Jeśli do tej pory uważają Państwo, że aparat fotograficzny w telefonie jest niepotrzebny, to radzę zmienić zdanie. Mieszkańcy Seulu fotografują wszystko i wszystkich. A oto historia.

Wieczorem po przyjeździe poszedłem na kolację. Jako że lubię spróbować oryginalnej kuchni, ominąłem hotelową

restaurację i wybrałem się do dzielnicowej knajpki. Na moje szczęście, na wystawie każdej restauracyjki są plastikowe atrapy dań. Pokazałem co chcę zjeść. Po chwili dostałem coś, co przypominało wyglądem rosół z makaronem, marynowaną kapustę oraz żywo żółte plastry rzepy. Po spróbowaniu rosółku i kapustki zrobiło mi się najpierw gorąco, potem duszno, a jeszcze później popłynęły mi łzy. Usłyszałem śmiech na sali i odgłosy robionych zdjęć. Brawo, nie ma nic zabawniejszego niż Europejczyk próbujący po raz pierwszy kim-chi.

Wracając do konferencji. Powiedzieć, że była zrobiona z rozmachem, to mało. Bankiet powitalny zdobiły różnorodne potrawy, figury lodowe, zaś masa kelnerów dbała o porządek i dobre samopoczucie każdego uczestnika konferencji. Całość imprezy, której towarzyszyła orkiestra, można było oglądać na czterech wielkich telebimach.

Kolacja pożegnalna dla 4600 osób była okraszona przemówieniami, występami oraz wieloma atrakcjami. Między innymi podziwialiśmy Miss Korei 2002 oraz 2005. Dziewczyny były piękne, powabne... Przepraszam, nie mogę kontynuować tego wątku. Rozumiecie Panowie – mam żonę.

Seul jest pełen różnorodności. Tego nie da się opisać, tam trzeba być. Płynąc ulicą wraz z żywym potokiem, zatrzymać na smażone dżdżownice lub suszone ośmiornice, zjeść coś, co przypomina w smaku klej do tapet ...

Kamsahamnida¹

Walentyn Pankiewicz

*Doktorant w Zakładzie
Klinicznej Biologii Molekularnej.*



Lunch na placu Wolności.

¹ Co po koreańsku znaczy dziękuję.



Wspólne zdjęcie uczestniczek jubileuszowej konferencji.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie (PTP) obchodzi w 2007 roku jubileusz 50-lecia. Powołane zostało w 1957 roku, kontynuując tradycje Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych (PSPZ) istniejącego już przed II wojną światową (od 1925 r.).

Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych, będące członkiem Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ISN), wywarło ogromny wpływ na rozwój pielęgniarstwa polskiego. W okresie międzywojennym rozwinęło kształcenie pielęgniarek, przygotowało pierwsze podręczniki, wydawało pisma zawodowe, wypracowało ustawę o pielęgniarstwie (1936), czuwało nad etyką zawodową. Z chwilą wybuchu II wojny światowej aż do 1956 roku działalność PSPZ została przerwana. W okresie tzw. odwilży, przy Zarządzie Głównym Związków Zawodowych Pracowników Służby Zdrowia powstał zespół

pielęgniarek, często byłych członkiń PSPZ, inicjujący powstanie własnego stowarzyszenia zawodowego. Liderkami powołania organizacji były między innymi: Zofia Konderska, Jadwiga Iżycka, Anna Biernacka-Setnikowa, Rachela Hutner, Halina Stefańska, Zofia Żołędziowska, Helena Rabowska-Witkiewiczowa.

Dzięki sprzyjającej sytuacji politycznej w roku 1957 powstało Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie. Zadania dotyczące problemów socjalnych i materialnych pielęgniarek oraz położnych przejęły związki zawodowe, pozostawiając PTP rolę doradcą i opiniotwórczą.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie kontynuuje działalność PSPZ, zmierzając do ujednoczenia systemu kształcenia pielęgniarek i położnych, nowelizacji ustawy o zawodzie pielęgniarki, reaktywowania członkostwa w ISN, utworzenia samodzielnej jednostki do

spraw pielęgniarstwa w Ministerstwie Zdrowia, rozpoczęcia kształcenia akademickiego pielęgniarek i czuwania nad poziomem etycznym wykonywanego zawodu.

Na kongresie Międzynarodowej Rady Pielęgniarek w Melbourne w roku 1961 Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie zostało ponownie przyjęte do ISN. Organizacja dąży do poprawy życia i pracy pielęgniarek, podejmując wspólne działania ze Światową Organizacją Zdrowia i ONZ. W ramach ISN Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie bierze udział w licznych programach. Zaawansowane są prace nad projektem Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej (ISNP), mające na celu ujednoczenie procedur w pielęgniarstwie i stworzenie międzynarodowego języka zawodowego. Innym realizowanym programem jest program „Patient Talk”, wspierający pielęgniarki w edukacji, poprzez

Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

opracowywanie materiałów informacyjnych dla pacjentów. Celem projektu „Health pro elderly” jest propagowanie promocji zdrowia wśród osób w starszym wieku.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie stawia sobie obecnie wiele celów, m.in.: popularyzowanie zdobyczy naukowych w zakresie pielęgniarstwa i nauk pokrewnych oraz kształtowanie postaw etycznych członków Towarzystwa; wspieranie naukowego i zawodowego rozwoju pielęgniarek i położnych; prowadzenie badań naukowych i wdrażanie ich wyników do praktyki pielęgniarskiej i położniczej oraz współpracy i wymianę doświadczeń z instytucjami i organizacjami naukowymi w kraju i za granicą. Jednym z cenniejszych przywilejów PTP jest uczestniczenie w komisji przedstawiającej zasłużone pielęgniarki do odznaczenia Medalem im. Florence Nightingale, patronki pielęgniarstwa. Odznaczenie przyznawane jest przez Kapitułę Międzynarodowego Czerwonego Krzyża. W latach 1923 – 2007 aż 101 polskich pielęgniarek otrzymało to wyróżnienie. Stowarzyszenie przyznaje również honorową odznakę PTP za szczególne zasługi dla towarzystwa i pielęgniarstwa.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie w czasie 50-letniej działalności udowodniło, że potrafi integrować środowisko zawodowe, budować tożsamość zawodową i inspirować do pracy nad własnym rozwojem, przyczyniać się do podnoszenia jakości pracy pielęgniarek i godnie reprezentować pielęgniarstwo na arenie międzynarodowej.

Z okazji jubileuszu 50-lecia PTP Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, we współpracy z Wydziałem Zdrowia Akademii Medycznej

w Warszawie, zorganizował w dniu 15.09.2007 r. Międzynarodową Konferencję Naukowo-Szkoleniową „Pielęgniarstwo polskie na przełomie wieków – 50 lat Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego”. Patronat honorowy nad konferencją objęły m.in. Hiroko Minami – przewodnicząca Międzynarodowej Rady Pielęgniarek, Annette Kennedy – przewodnicząca Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Pielęgniarek, Janina Fetlińska – Senator RP. Referat inauguracyjny na temat: „Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie na tle historycznym” wygłosiła przewodnicząca PTP w latach 1993 – 2002 – mgr Krystyna Wolska-Lipiec. Szczególnym zainteresowaniem cieszyły się wystąpienia Annette Kennedy „Wyzwania dla współczesnego pielęgniarstwa na świecie”, Franza

Wagnera, Wiceprezydenta Międzynarodowej Rady Pielęgniarek „Właściwe środowisko pracy” oraz Maury Buchanan, Przewodniczącej Royal College of Nursing „Współczesne wyzwania pielęgniarstwa”.

Konferencji towarzyszyły wystawy: „Pokoleniowe wzorce pielęgniarek polskich” i „Twórczość pielęgniarek”. W trakcie obchodów jubileuszu honorową odznakę PTP za zasługi dla rozwoju pielęgniarstwa wręczono m.in. prof. dr hab. med. Elżbiecie Krajewskiej-Kułąk, dziekanowi Wydziału Pielęgniarskiego i Ochrony Zdrowia Akademii Medycznej w Białymstoku.

Dr n. med. **Matylda Sierakowska**

Przewodnicząca Koła PTP przy AMB, adiunkt Zakładu Pielęgniarskiego Ogólnego AMB.



Przewodnicząca Zarządu Głównego PTP, mgr **Dorota Kilańska** wręcza honorowe odznaki PTP.

Restauracja pałacu Branickich w latach 2000-2007

Pałac Branickich jako obiekt zabytkowy ma swoje wymagania dotyczące standardów renowacji. Wynika to z ustawy o ochronie zabytków. W roku 2000 Podlaski Wojewódzki Konserwator Zabytków nakazał AMB wykonanie szeregu prac remontowo-konserwatorskich, mających na celu zabezpieczenie obiektu przed niszczeniem. Od tego czasu pałac jest w stadium restauracji. Postęp prac do tej pory nie był zbyt szybki, gdyż jego tempo zależne było od posiadanych środków finansowych. Akademia Medyczna, jako wyższa uczelnia państwowa, nie jest w stanie zabezpieczyć i wypracować środków finansowych na potrzeby remontowe pałacu.

Na prace remontowo-konserwatorskie w latach 2000 – 2005 wydatkowano ogółem 5 229 286,36 zł, w tym w roku:

- 2000 – 587.764,76 zł
- 2001 – 2.398.368,38 zł
- 2002 – 608.059,44 zł
- 2003 – 811.541,94 zł
- 2004 – 610.499,06 zł
- 2005 – 213.052,78 zł

Zrealizowano szereg następujących robót, np.:

- badanie geologiczne podłoża gruntowego wokół pałacu;
- remont posadzek z wymianą parkietu w Aula Magna i na pierwszym piętrze;
- wymianę pokrycia dachów płaskich;

- remonty pomieszczeń administracyjnych i sal wykładowych;
- roboty remontowe, zabezpieczające fundamenty wraz z kanalizacją deszczową i drenażem oraz z osuszaniem murów prawego skrzydła;
- rewaloryzację fasady prawego i lewego skrzydła wraz z malowaniem elewacji wraz z kolumnadą;
- częściową wymianę stolarki okiennej i drzwiowej;
- częściową wymianę instalacji alarmowej i ppoż.;
- rewaloryzację fasady korpusu głównego od strony dziedzińca wraz z malowaniem elewacji;
- renowację rzeźb Herkulesów.

Zakres wykonania powyższych prac nie byłby możliwy, gdyby nie dofinansowanie ze strony instytucji centralnych. Działania władz AMB doprowadziły do tego, że na restaurację pałacu zostały przyznane środki przez:

- Ministra Kultury – 731.591 zł
- Ministra Zdrowia – 3.500.000 zł
- Urząd Miasta Białostok – 80.000 zł
- Ze środków własnych

uczelnia przeznaczyła – 920.001 zł

Kolejne działania władz uczelni, umożliwiające remont pałacu, doprowadziły do złożenia wniosku aplikacyjnego na sumę 7.456.171 zł. Inicjatywa zyskała uznanie decydentów. Wynikiem tego było podpisanie stosownej umowy. Akademia Medyczna w Białymstoku w dniu 2.12.2005 roku zawarła umowę nr Z/2.2./1/1/4/188/05 z Wojewodą Podlaskim o dofinansowanie ze środków funduszy strukturalnych – projekt „Restauracja Pałacu Branickich” w ramach Działania 1.4. Rozwój turystyki i kultury. Kwota projektu po przetargach wynosi 6.258.520,56 PLN. Kwota dofinansowania przez ZPORR wynosi 4.619.348,62 PLN, a więc udział własny AMB wynosi 1.639.171,94 PLN.



Pałac Branickich po renowacji. Fot. Anna Worowska.

W wyniku przeprowadzonych rozmów i działań udział własny uczelni pokryty będzie przez Ministra Zdrowia.

W ramach wyżej wymienionych środków finansowych zostały zrealizowane poszczególne etapy robót, np.

- wykonano renowację fasady od strony ogrodu i od strony pomnika ks. J. Popiełuszki;
- wymieniono stolarkę okienną i drzwiową od strony ogrodu;
- opracowano dokumentację projektową i wykonano iluminację całego zespołu budynków pałacu;
- wykonano nowy kanał magistralny centralnego ogrzewania wraz z ciepłą wodą od bl. „D” do zespołu budynków pałacowych;
- zmieniono nawierzchnię od strony ogrodów wzdłuż budynków w kierunku bloku „D” (Collegium Universum) – zgodnie z wytycznymi Konserwatora Zabytków powstała nawierzchnia typu Hansa-Grant stosowana wokół tego typu obiektów;
- gruntownie przebudowano konstrukcję wszystkich schodów zewnętrznych oraz dokonano wymiany stopni schodowych, posadzek i cokołów;
- dokonano renowacji kopuł w korpusie głównym oraz dokonano wymiany pokrycia skrzydła lewego i prawego z naprawą rynien i rur spustowych;
- w skrzydłach pałacu odsłonięto i podświetlono mury gotyckie;
- przeprowadzono remont i konserwację szeregu pomieszczeń i wnętrz pałacu: rektoratu, łazienek, klatek schodowych, czytelnicy, instalacji elektrycznej, sali kolumnowej wraz z wymianą wyposażenia itp.

Wykonane prace nie kończą procesu restauracji obiektów pałacowych, a jedynie zabezpieczają obiekt przed dalszym niszczeniem oraz nadają mu i otoczeniu reprezentacyjny charakter. W latach następnych trwać będą przede wszystkim prace konserwatorskie.

Pałac Branickich, dzięki dokonywanym renowacjom, już niebawem stanie się wizytówką Białegostoku.

Ryszard Kuczyński

Kanclerz AMB.



Dawna sala balowa na I piętrze. Stan przed odbudową 1948r. Fot. W. Paszkowski.

Pałac Branickich

Wersal Podlaski, czyli założenie pałacowo-ogrodowe Branickich w Białymstoku, zarówno w przeszłości jak i dzisiaj, zachwyca pięknem architektury i krajobrazu. Pałac nazywany jest przez wybitnych naukowców jedną z najbardziej wartościowych barokowych budowli nie tylko w Polsce, ale również w Europie. Białostocka rezydencja, stanowiąca niegdyś centrum polskiej kultury magnackiej na pograniczu Korony i Wielkiego Księstwa Litewskiego, od ponad pół wieku jest silnym ośrodkiem nauk medycznych w tej części Polski.

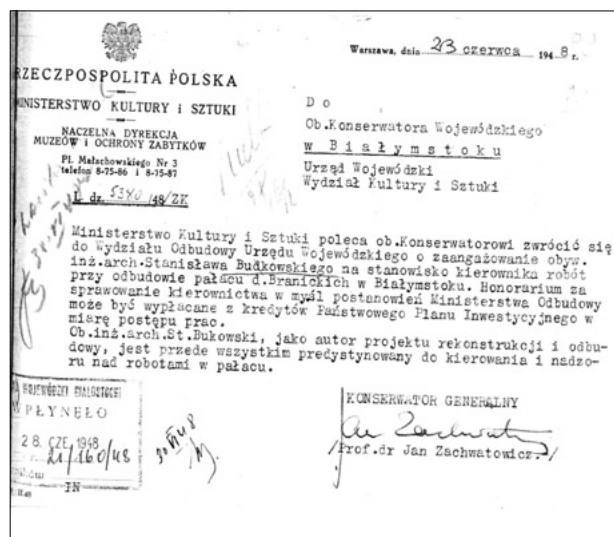
Odbudowa pałacu po wojnie

W wyniku działań wojennych w 1944 roku białostocki pałac uległ spaleniu i częściowemu zburzeniu. Ogólny stan zniszczeń osiągnął 70%. Odbudowa podlaskiej perełki stała się dla ówczesnych władz priorytetem. Prace rozpoczęto w 1945 roku od odgruzowania obiektu. Zabezpieczono wówczas uratowane z wojennej pożogi rzeźby, podstemplowano resztki

cd. na str. 28 ⇨



Pałac w trakcie odbudowy. Zbiory Biblioteki AMB f. 342.



Pismo w sprawie zaangażowania S. Bukowskiego jako kierownika robót. AP Białystok nr 2408, k. 99.

⇐ *cd. ze str. 27*

ścian¹. Na prace te wydano w 1947 roku sumę 2 mln. zł.

W tym samym czasie Wojewódzki Wydział Kultury i Sztuki w Białymstoku przystąpił do opracowywania projektu rekonstrukcji pałacu². Projekt autorstwa inż. Stanisława Bukowskiego, wykonany w latach 1948 – 1949, zakładał odbudowę pałacu, w taki sposób, aby przywrócić mu jego świetność z połowy XVIII wieku. Bukowski w trakcie prac projektowych oparł się głównie na XVIII-wiecznych rysunkach pałacu, korzystał także ze zbiorów wieloletniego badacza pałacu, Jana Glinki³. W 1948 roku firmą odbudowującą pałac zostało Państwowe Przedsiębiorstwo Budowlane⁴. W tym samym roku z polecenia Konserwatora Generalnego, prof. dr. Jana Zachwa-

towicza, kierownikiem robót przy odbudowie pałacu został inż. Stanisław Bukowski⁵. Pełną parą ruszyły prace w lewym skrzydle pałacu, zaś w prawym zrekonstruowano mury i sklepienia. W 1949 roku na remont i obudowę pałacu przeznaczono 30,5 mln zł z kredytów inwestycyjnych⁶. Termin ukończenia budowy przewidywano na jesień 1950 roku.

Tempo prac było bardzo szybkie, co odbiło się niekorzystnie na ich jakości oraz udokumentowaniu. Nie uniknięto niestety pomyłek. Ich głównym źródłem była XVIII-wieczna rycina Rentza, która posłużyła jako prawzór do rekonstrukcji. Według współczesnego badacza dziejów pałacu Branickich, księdza Jana Niecieckiego, paradoks polegał na tym, że właśnie po 1750 roku nastąpiło nasilenie prac prowadzonych przez hetmana. Rycina przedstawia więc przypadkowo uchwyconą fazę przebudowy pałacu. Opieranie się na niej przy odbudowie rezydencji w XX wieku doprowadziło do kilku błędów. *Burzo-no zabytek aby ocalić iluzję*⁷. Zmienio-

no m.in. balustradę otaczającą górny taras ogrodowy. Przez co dziś możemy oglądać balustradę wzorowaną na tymczasowej XVIII-wiecznej z ryciny Rentza. Natomiast ocalałe fragmenty oryginalnego barokowego ogrodzenia przeniesione zostały na dach pałacu, gdzie służą jako attyki⁸.

W trakcie prac porządkowych i budowlanych natrafiono na szereg fragmentów z różnych okresów przebudowy pałacu w XVII – XIX wieku np. podczas robót w lewym skrzydle odkryto dawny poziom podłóg z płyt ceramicznych, w mieszczących się tutaj pierwotnie kuchniach hetmańskich, zaś w północnej ścianie tegoż skrzydła odkryto wnęki okienne z polichromią, imitującą rysunek okien⁹. W 1953 roku odkryto przypadkowo w podpiwniczeniu pierwotne dachówki o kształtach typowych dla średniowiecza¹⁰. Część

1 W. Paszkowski, *Pałac Branickich w Białymstoku*, „Ochrona Zabytków”, 1949, r. 2, nr 1, s. 60-61.

2 *Wielkopańska rezydencja zostanie siedzibą Kultury Ludowej. Przystępujemy do odbudowy pałacu Branickich*, „Życie Białostockie” 09.03.1947, s. 4.

3 E. Zeller-Narolewska, *Pałac Branickich w Białymstoku w XIX i XX wieku. Przemiany i problemy konserwatorskie*, Biuletyn Konserwatorski województwa podlaskiego, z. 7, 2001, s. 27.

4 Archiwum Państwowe w Białymstoku, Urząd Wojewódzki Białostocki, Wydział Kultury i Sztuki, Oddział Muzeów i Ochrony Zabytków: *Sprawozdanie z odbudowy pałacu zabytkowego Branickich z dnia 23.04-25.06.1948*, sygn. 2408, k. 57.

5 Archiwum Państwowe w Białymstoku, Urząd Wojewódzki Białostocki, Wydział Kultury i Sztuki, Oddział Muzeów i Ochrony Zabytków, sygn. 2408, k. 99.

6 Zabytki architektoniczne w naszym województwie należy otoczyć troskliwszą opieką, „Życie Białostockie” 11.09.1949, s. 6.

7 *To nie ten pałac*, rozmowa T. Wiśniewskiego z ks. J. Niecieckim, „Kurier Poranny”, nr 201, 23-25.09.1994, s. 1,3.

8 D. Sikora, *Studia do projektu rekonstrukcji kamiennej balustrady salonu ogrodowego ogrodu Branickich w Białymstoku*, [w:] *Ogród Branickich w Białymstoku*. Badania, projekty, realizacja 1999/2000, Warszawa 2000, s. 124-125.

9 Archiwum Państwowe w Białymstoku, Urząd Wojewódzki Białostocki, Wydział Kultury i Sztuki, Oddział Muzeów i Ochrony Zabytków: *Wykaz prac wykonanych w Państwowej Pracowni Konserwacji Zabytków*, sygn. 2408, k. 62.

10 J. Glinka, *Zamek obronny w Białymstoku na przełomie XVI i XVII wieku*, *Rocznik Białostocki*, t. II, Białystok 1961, s. 64. Według autora odkryty zbiór dachówek zaginął z powodu braku opieki. Ocalał jeden egzemplarz, który trafił do Muzeum w Białymstoku.



Ogród prof. W. Sławińskiego. Zbiory Biblioteki AMB.

znalezisk zasilają zbiory organizującego się Muzeum Regionalnego¹¹. Fragmenty dawnych polichromii oraz murów, świadczących o bogatej historii pałacu, zabezpieczono i pozostawiono odsłonięte. Tak się stało m.in. z gotyckim ostrołukowym oknem piwnicznym, czy też z tyłmanowską niszą w elewacji ogrodowej. Licznych odkryć dokonano również w przypałacowym ogrodzie. Podczas robót ziemnych natrafiono m.in. na fragment byłego mostu oraz cztery fontanny¹². Ciekawa historia wiąże się z rzeźbą rotatora, zdobiącą dziś westybul w pałacu. W 1949 roku dyrektor Liceum Sztuk Plastycznych, Tadeusz Bołoz, odnalazł na strychu budynku fragment marmurowej rzeźby. Po przekazaniu jej do wojewódzkiego konserwatora zabytków okazało się, że to XVIII-wieczna głowa rotatora. Pozostała część rzeźby znajdowała się w lapidarium przy muzeum¹³.

Namiastka dawnych ogrodów

W czasie odbudowy rezydencji założenie ogrodowe zostało częściowo zre-

11 Organizujące się Muzeum Regionalne czeka na lokal w b. Pałacu Branickich, „Życie Białostockie” 22.08.1949, s. 6.

12 Nowe odkrycie na terenie pałacu Branickich, „Życie Białostockie” 14.01.1949, s. 3.

13 Rzeźbę zabytkową odnaleziono w Liceum Sztuk Plastycznych, „Życie Białostockie”, 15.07.1949, s. 6.

konstruowane według projektu prof. Gerarda Ciołka z 1948 roku. Odtworzono ogród górny wraz z ośmioma partiami, ustawiono nową balustradę na murze oporowym¹⁴. Przeprowadzono prace porządkowe w ogrodzie dolnym. Odbudowano też Pawilon Toskański i Włoski oraz dolną kondygnację Pawilonu pod Orłem¹⁵. Niegdyś bardzo bogaty, bo liczący ponad dwieście sztuk wystrój rzeźbiarski został w 1954 roku fragmentarycznie zrekonstruowany. Gdy nowym gospodarzem dawnej rezydencji została Akademia Medyczna, w części zniszczonego pałacowego ogrodu, wybitny biolog, prof. Witold Sławiński, założył Ogród Roślin Lekarskich i Ogród Botaniczny¹⁶.

Dom Kultury Ludowej

Pierwotnym przeznaczeniem odbudowywanego pałacu miał być Dom Kultury Ludowej. Były też plany

14 E. Bończak-Kucharczyk, J. Maroszek, K. Kucharczyk, *Katalog parków i ogrodów zabytkowych dawnego województwa białostockiego. Stan z 1988 roku*, t. 1, Białystok 2000, s. 33.

15 A. Oleksicki, *Ogród Branickich w Białymstoku. Praktyka konserwatorska ostatnich lat*, [w:] *Ogród Branickich w Białymstoku*. Badania, projekty, realizacja 1999/2000, Warszawa 2000, s. 12-13. Dolna kondygnacja Pawilonu pod Orłem została rozebrana na początku lat 90-tych z powodów bezpieczeństwa.

16 W. Sławiński, *Park i ogrody należy otoczyć troskliwą opieką. Zielone płuca Akademii Medycznej*, „Życie Białostockie”, 14.06.1951, s. 6.

Przy budowie akademii



Postępami prac przy budowie akademii zainteresowane są wszystkie czynniki. Wicemarszałek Sejmu Szwalbe podczas swego pobytu w Białymstoku interesował się szczególnie wykonaniem robót dokładając również częścią swojej pracy.

Na zdjęciu, od lewej: rektor Akademii prof. Kielanowski, wicemarszałek Sejmu Szwalbe, dyrektor Akademii dr. Jodkowski oraz przewodnicząca pracy Średzińska przygotowują materiał do zaprawy murarskiej

Przy budowie Akademii, „Życie Białostockie”

08.09.1950, s. 6.

umieszczenia w pałacu siedziby władz administracyjnych oraz Izby Skarbowej. W przyszłym Domu Ludowym miały znaleźć się: Regionalne Muzeum Historyczne, Biblioteka Naukowa, stowarzyszenie naukowe, Związki Zawodowe Artystów – Plastyków, Muzyków, Literatów oraz sale odczytowe, koncertowo-teatralne, pracownie malarskie i konserwatorskie¹⁷. W 1949 roku w ukończonym prawym skrzydle pałacu wstępnie umieszczono Muzeum Regionalne. Przez kilka miesięcy funkcjonowania muzeum zorganizowało trzy wystawy¹⁸. W otoczeniu pałacu, przy ul. Mickiewicza 2, w 1947 roku zaczęto odbudowywać budynek dawnego Seminarium Nauczycielskiego przeznaczony na Szkołę – Pomnik Manifestu Lipcowego, co spotkało się z licznymi zastrzeżeniami ówczesnego konserwatora zabytków Władysława Paszkowskiego. Wnioskował on m.in. o odsunięcie budynku szkoły od lewego skrzydła pałacu, obniżenie części budynku skierowanej ku pałacowi o jedną kondygnację oraz zezwolenie na użytkowanie szkoły tylko przez pięć lat, po czym budynek winien być zbu-

cd. na str. 30 ⇔

17 Zabytki architektoniczne w naszym województwie..., op. cit., s. 6.

18 J. Kwasowski, *Scheda po hetmanie*, „Kontrasty”, r. 16, nr 2, 1983, s. 20.



Popiersie S. Bukowskiego zdobiące tympanon pałacu. Fot. M. Grassmann.



Artykuł z „Życia Białostockiego” z dn. 18.09.1950, s. 6.

⇐ *cd. ze str. 29*

rzony¹⁹. Ten ostatni postulat był niemożliwy do spełnienia wobec dotkliwego wówczas w Białymstoku braku pomieszczeń szkolnych.

Akademia w pałacu

W listopadzie 1949 roku na łamach gazety „Życie Białostockie” ukazał się artykuł informujący o przeznaczeniu najcenniejszych budynków w Białymstoku na Akademię Lekarską²⁰. Fakt ten został oficjalnie potwierdzony przez Ministra Kultury i Sztuki Stefana Dybowskiego pismem z 5 grudnia 1949 roku, w którym wyraził zgodę na przekazanie budynków byłego pałacu Branickich na potrzeby Akademii²¹. W tym samym dniu Minister-

stwo Oświaty oddało do dyspozycji Ministra Zdrowia budynki dawnego Seminarium Nauczycielskiego, zwany wówczas Pomnikiem – Szkołą Manifestu Lipcowego²². Oba skrzydła pałacu planowano całkowicie odbudować i przystosować do nowych potrzeb w ciągu 1950 roku, zaś korpus główny do końca 1951 roku. Wciąż trwały prace remontowe w Szkole Manifestu Lipcowego.

Wobec zmiany przeznaczenia pałacu, inż. Stanisław Bukowski wyraził swój sprzeciw. Konsekwencją było odsunięcie go na pewien czas od prac rekonstrukcyjnych. Wkrótce inż. Bukowski powrócił do dawnej funkcji, którą sprawował do 1958 roku. Zaś warszawskie PKZ w uznaniu zasług inżyniera zamontowały jego popiersie na tympanonie pałacu²³.

Nowe przeznaczenie dawnej rezydencji Branickich wymogło wniesienie poprawek do projektu rekonstrukcji pałacowych wnętrz. W miejscu dawnych kuchni pałacowych w lewym skrzydle zniesiono cerkiewkę i urzą-

dzono tzw. Salę Kolumnową²⁴. W korpusie głównym usunięto filary dzielące pomieszczenia pierwszego piętra wskutek czego powstała Aula Wielka. Do 1958 roku całkowicie ukończono korpus główny, zakończono montaż rzeźb fasadowych, wykonano dekorację rzeźbiarską dwóch faset Gabinetów Królewskich. W dawnych apartamentach Izabeli Branickiej, mieszczących się na parterze po lewej stronie westybulu oraz w jadalni, zachowały się ślady dawnego wystroju sztukatorskiego, półkoliste wnęki piecowe oraz płyty kominkowe z herbami Branickich i Poniatowskich²⁵.

Odbudowie pałacu towarzyszyły silne emocje społeczeństwa. Szczególnie widoczne stały się one po wydaniu decyzji o umieszczeniu Akademii Medycznej w dawnej rezydencji. Był to czas czynów społecznych, osiągnięcia dwustu czy trzystu procent normy, a także tzw. Wart Pokoju. W ciągu 1950 roku lokalna gazeta rozpisywała się o postępach załóg budujących gmachy uczelni. *Można*

19 Archiwum Państwowe w Białymstoku, Urząd Wojewódzki Białostocki, Wydział Kultury i Sztuki, Oddział Muzeów i Ochrony Zabytków, sygn. 2408, k. 28-30.

20 Dla przyspieszenia i realizacji doniosłej decyzji najcenniejsze budynki w Białymstoku przeznaczono na Akademię Lekarską, „Życie Białostockie”, 04.11.1949, s. 6. Jeszcze we wrześniu 1949 roku jako przyszłe zaplecze lokalowe wyższej uczelni medycznej brano pod uwagę budujące się gmachy Państwowego Zakładu Higieny, Szkoły Pielęgniarskiej, wspomnianej Szkoły-Pomnika oraz budynki kliniki dziecięcej przy ul. Fabrycznej 27.

21 Pół wieku Akademii Medycznej w Białymstoku 1950-2000, oprac. K. Worowski, Białystok 2000, s. 27.

22 Ministerstwo Zdrowia zobowiązało się dostarczyć Ministerstwu Oświaty rekompensatę w formie gotówkowej lub w postaci innego budynku.

23 E. Zeller-Narolewska, op.cit. s. 15.

24 D. Sikora, *Z archiwum Stanisława Bukowskiego*, [w:] *Ogród Branickich w Białymstoku*, op. cit., s. 59-61.

25 T. Szyburska, *Białystok. Zespół pałacowy d. Branickich. Dokumentacja historyczno-architektoniczna*, Warszawa 1972, s. 27-28.

być pewnym, że termin przekazania do użytku przyszłej Akademii Medycznej będzie nie tylko dotrzymany ale i znacznie przyspieszony²⁶. W sierpniu 1950 roku załoga budowlana uczciła zbliżającą się konferencję Obrońców Pokoju dodatkową pracą w postaci zaciągnięcia Wart Pokoju. We wrześniu tegoż roku do pomocy przy budowie gmachów przybyły ochotnicze grupy młodzieży z Liceum Pedagogicznego.

W ciągu dziesięciu lat, poczynając od 1945 roku, a kończąc na 1955, niemal całkowicie wyremontowano i budynki pałacowe oraz przystosowano je do potrzeb uczelni. Nie uniknięto błędów przy odbudowie, ale należy pamiętać, że nie były to łatwe czasy do tego typu przedsięwzięć. Rozwiązania często zawiłych problemów wynikały w czasie robót i były wypadkową stanu zachowania pałacu, potrzeb użytkownika i aktualnego stanu posiadania przekazów historycznych²⁷.

Magdalena Grassmann

Mgr historii, pracownik Biblioteki Głównej AMB.

26 Dzięki wysiłkom załóg budowlanych gmachy Akademii Lekarskiej będą na czas gotowe, „Życie Białostockie”, 13.03.1950, s. 6.

27 S. Bukowski, A. Lutostańska, *Odbudowa pałacu w Białymstoku*, „Ochrona Zabytków” 1956, nr 1-2, s. 69-71.

KALENDARIUM PAŁACU BRANICKICH

- **Między 1437 a 1450** dobra białostockie otrzymał bojar litewski, Jakub Raczko Tabutowicz;
- **1547** ponowny mariaż Katarzyny Wołłowiczówny z Piotrem Wiesiołowskim;
- **Lata 60. XVI wieku** Job Preytfus zbudował dla Wiesiołowskich murowany obronny dwór;
- **1661** Stefan Czarnecki otrzymał na sejmie dobra białostockie, przekazał je córce Aleksandrze;
- **1661 – 1673** Aleksandra i Jan Klemens Branicy nowymi właścicielami dworu;
- **1673 – 1709** Stefan Mikołaj Branicki otrzymał schedę po rodzicach;
- **1691 – 1697** Tylman z Gameren, gruntownie przebudował dwór w barokowy pałac;
- **1709 – 1771** czasy Jana Klemensa Branickiego, syna Stefana Mikołaja;
- **Lata 20. XVIII wieku** rozbudowa pałacu przez architekta Jana Zygmunta Deybla;
- **Lata 30. XVIII wieku** realizacja opracowanego projektu ogrodu pałacowego;
- **1748 – 1752** budowa pomarańczarni;
- **Lata 50. XVIII wieku** kolejna faza prac budowlanych, pod kierunkiem Jakuba Fontany;
- **1758** przeniesienie bramy głównej na dziedziniec wstępny i ustawienie rzeźb Herkulesa, dłuta J.Ch. Redlera;
- **1762** wzniesienie gmachu teatru w ogrodzie dolnym;
- **1802** sprzedaż pałacu królowi pruskiemu Fryderykowi Wilhelmowi III przez Potockich;
- **1808** śmierć Izabeli Branickiej z Poniatowskich;
- **1809** car Aleksander I nabył od Prusaków dobra białostockie;
- **1826 – 1833** prace remontowe mające przystosować pałac na letnią rezydencję carów;
- **1833 – 1836** rezygnacja z kontynuacji carskiego planu;
- **1837 – 1915** pałac siedzibą Instytutu Panien Szlacheckich;
- **1837 – 1841** prace remontowe przystosowujące pałac do nowej funkcji;
- **1884** rozpoczęcie budowy nowego budynku szkolnego (obecne Collegium Novum);
- **1921** parter pałacu przeznaczono na mieszkanie wojewody białostockiego;
- **Lata 20. i 30. XX wieku** częściowa rekonstrukcja pałacu;
- **1944** białostocki pałac uległ spaleniowi i częściowemu zburzeniu;
- **1945** rozpoczęcie prac przy odbudowie pałacu (odgruzowanie budowli, zabezpieczenie pozostałych rzeźb, podstemplowanie murów), przyszłego Domu Kultury Ludowej;
- **1947** rozpoczęcie prac przy odbudowie dawnego Seminarium Nauczycielskiego (Collegium Novum);
- **1948 – 1949** projekt rekonstrukcji pałacu autorstwa inż. Stanisława Bukowskiego;
- **1948** projekt rekonstrukcji założenia ogrodowego autorstwa prof. Gerarda Ciołka;
- **1949** usytuowanie Muzeum Regionalnego w prawym skrzydle pałacu;
- **5.12.1949** oficjalne przekazanie budynków pałacu Branickich na potrzeby Akademii Lekarskiej w Białymstoku;
- **Lata 50. XX wieku** opracowanie projektów polichromii hallu głównego, mebli do Auli Wielkiej, prace w ogro-



Pałac Branickich od strony ogrodu. Stan obecny. Fot. M. Grassmann.

cd. na str. 32 ⇨

⇐ *cd. ze str. 31*

dach pałacowych, odbudowa pawilónów toskańskiego i włoskiego, remont bramy wjazdowej;

- **1960 – 62** wykonanie stylizowanej pseudorokokowej polichromii sieni przez Jana Łotowskiego;
- **Lata 80. i 90. XX wieku** – kolejna faza remontów i prac budowlano-konserwatorskich (remont elewacji frontowej i ogrodowej, rzeźb pałacowych, rewitalizacja reprezentacyjnych pomieszczeń);
- **1983 – 1990** odtworzenie zabytkowego wnętrza kaplicy pałacowej oraz wykonanie pseudohistorycznej aranżacji Auli Wielkiej ozdobionej obrazami Doroty i Jerzego Łabanowskich;
- **1997 – 1999** opracowanie projektu rekonstrukcji parterów w salonie ogrodowym w ramach prac Ośrodka Ochrony Zabytkowego Krajobrazu w Warszawie;
- **2000 – 2003** opracowanie dokumentacji technicznej i projektowej remontu pałacu, rozpoczęcie prac remontowych we wnętrzach oraz przy obu skrzydłach pałacowych, renowacja rzeźb Herkulesów, prace konserwatorskie przy malowidłach ściennych „Pejzaż romantyczny”, „Pan i Syrnix”, „Sąd Parysa”;
- **2004 – 2005** remont elewacji głównej pałacu od strony dziedzińca paradnego;
- **2005** remont ścianki parawanowej w ogrodzie pałacowym;
- **2006** powrót złotego Gryfa na bramę wjazdową;
- **2006 – 2007** renowacja elewacji ogrodowej pałacu, założenie systemu iluminacji, renowacja reprezentacyjnych wnętrz pałacowych, wyeksponowanie murów gotyckich w prawym i lewym skrzydle pałacu, wykonanie nowej nawierzchni przy elewacji ogrodowej;
- **2007** projekt rewitalizacji ogrodu Branickich, prace archeologiczne prowadzone na dziedzińcu i w pałacowych ogrodach.

Oprac. **Magdalena Grassmann**

Zapomniani

*Złe obyczaje człowieka wykuwa się
w brzoście, cnoty – zapisuje się na wodzie*

William Shakespeare

O ludzkiej pamięci

Czemu w Polsce o Tadeuszu Reichsteinie się nie pamięta? Pomimo kilku wspaniałych publikacji profesora Stanisława Sterkowicza i uhonorowania Reichsteina doktoratem honoris causa przez AMG, jest on postacią prawie nieznaną w Polsce.

Laureat Nagrody Nobla w dziedzinie fizjologii i medycyny z 1950 roku, Tadeusz Reichstein urodził się 20 lipca 1897 roku we Włocławku. Imię, Tadeusz, otrzymał na cześć przywódcy insurekcji – Tadeusza Kościuszki. Ojciec, Izidor vel Izrael Reichstein, był inżynierem, który po wyjściu z nizin społecznych wytrwałą nauką i pracą dorobił się w przemyśle cukrowniczym pokaźnej fortuny. Ożenił się z Gustawą z domu Brockman, której rodzice posiadali świetnie prosperujący tartak we Włocławku. Tam ich syn, Tadeusz, do 8. roku życia spędzał wiosnę i lato, a na jesień i zimę cała rodzina jechała do Kijowa. Pod wrażeniem krwawych rzezi na ulicach Kijowa w czasie pogromów w 1905 roku, Reichsteinowie zdecydowali się opuścić, ze względu na bezpieczeństwo dzieci, imperium rosyjskie. Obraz rąbanych siekierami i tratowanych przez konnicę kozacką ludzi na zawsze wyrzył się w pamięć Tadeusza.

Pamięć miał zaiste fenomenalną. Po latach, jako 95-letni opromieniony światową sławą, dystyngowany mieszkawiec Bazylei, wyrysował z pamięci schemat syntezy witaminy C. W 1933 roku opracował metodę przemysłowej produkcji tego związku. Masowa synteza kwasu askorbinowego według jego

pomysłu spowodowała spadek ceny 1 kg witaminy C z 7000 dolarów w 1933 do 127 dolarów w 1937, a w 1995 do 15 dolarów za 1 kg.

Szkorbut przestał istnieć dzięki Reichsteinowi. W dowód uznania Szwajcarska Rada Uczelniana nadała tytuł profesora – jak to podkreślono – z najwyższym szacunkiem temu 31-letniemu chemikowi ze Wschodu, który po ukończeniu, kilka lat wcześniej, politechniki w Zurychu, nie mógł znaleźć przez długi czas pracy w Szwajcarii.

Odkrycie hormonów kory nadnerczy

Kontrakt z firmą Hofman de la Roche, na produkcję witaminy C stworzył Reichsteinowi kolejne możliwości badawcze. Nawiązał współpracę z firmą Organon, która dostarczyła mu ogromnych ilości nadnerczy. Reichstein wyizolował z nich 29 związków, z których 6 miało aktywność hormonalną. Były to m.in. kortykosteron i dezoksykortykosteron, który Reichstein najpierw zsyntetyzował sztucznie na bazie pierścienia cykloperhydrofenantrenu z kwasów żołądkowych. Dezoksykortykosteron okazał się skutecznym lekiem w cisawicy, czyli chorobie Addisona. Była to choroba bardzo częsta na owe czasy w związku z częstymi zachorowaniami na gruźlicę. Prątki gruźlicy niszczyły nadnercza, powodując ich niewydolność. Dezoksykortykosteron do dziś jest stosowany jako lek z wyboru w tej chorobie. Wkrótce Reichstein wyizolował kortyzol, który wcześniej, niezależnie od niego, wyprodukował amerykański uczoney Kendall.

noblista

Wskutek presji firmy CIBA, która chciała sobie zapewnić monopol na produkcję kortykosteroidów, Reichstein został zwolniony przez swojego mistrza Leopolda Ruzickę z pracy na politechnice w Zurychu.

W październiku 1937 roku powołano go na kierownika Chemii Farmaceutycznej Uniwersytetu w Bazylei. W 1946 roku Tadeusz Reichstein został dyrektorem Instytutu Chemii Organicznej w tym mieście. Był znakomitym zarządcą, dbał o rozwój kierowanych przez siebie jednostek badawczych.

W 1950 roku Nagrodę Nobla w dziedzinie fizjologii i medycyny, za pracę nad hormonami nadnerczy, otrzymali Edward Kendall, Filip Hench i Tadeusz Reichstein. Spośród tej trójki Reichstein zrobił zdecydowanie najwięcej dla izolacji steroidów, ich identyfikacji oraz opracowania metod ich syntezy przemysłowej. Dwaj pozostali nobliści dokonali natomiast spektakularnego wprowadzenia steroidów do terapii. W 1953 roku Reichstein z zespołem badaczy wyodrębnił kolejny hormon aldosteron, najsilniejszy mineralokortykosteroid.

Wielkie odejście

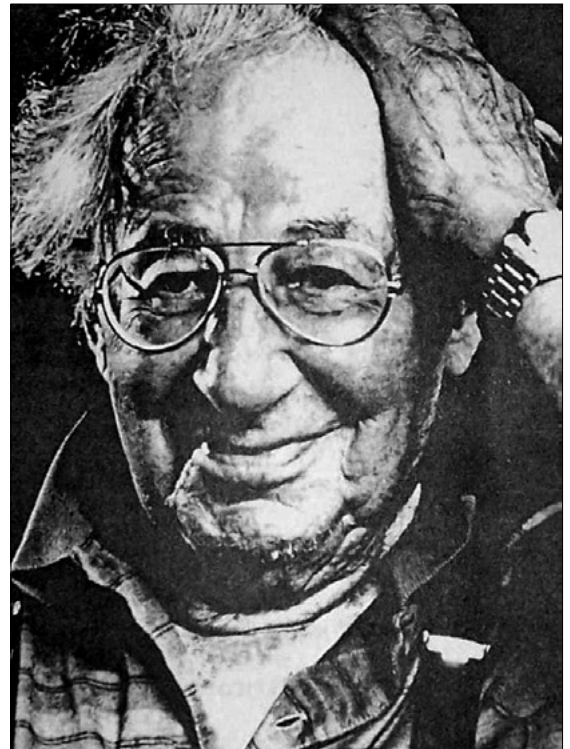
Reichstein nie przywiązywał się do stanowisk. W 1960 roku sam zrezygnował z funkcji dyrektora Instytutu Chemii Organicznej, aby zatrzymać w instytucie zdolnego profesora Cyryla Grobowa, którego nęciły oferty stanowisk kierowniczych wielu niemieckich uniwersytetów. Stale otaczała go grupa studentów i doktorantów, która współpracowała z nim w kilku laboratoriach. W 1967 roku przeszedł na emeryturę.

Reichstein był przez całe swoje życie optymistą, wielkim entuzjastą nauki obdarzonym poczuciem humoru. Na emeryturze zajął się pterydologią, tj. nauką o paprociach, które, ze względu na swą ewolucyjną niezmienną przez

wieki, fascynowały go od dziecka. Na polu cytogenetyki paproci opublikował około 100 prac. Intensywnie pracował nad izolacją różnych związków z grupy glikozydów. Z jaśnie oświeconą baronową Miriam Rothschild, z którą związany był wielką przyjaźnią, badał również życie motyli.

Reichstein przeżył boleśnie śmierć ukochanej żony, Marii Luizy van Ufford, która wywodziła się z jednego z holenderskich rodów arystokratycznych. Kolejnym ciosem dla Tadeusza Reichsteina była śmierć córki. Ruth uzyskała staranne wykształcenie humanistyczne, pisała wiersze, a ojciec całe życie zabiegał o to, by obracała się w kręgu wykwintnej kultury. Tadeusz Reichstein zmarł w 1996 roku w wieku 99 lat, i został pochowany obok swojej żony, Marii Luizy, która wcześniej przeszła na judaizm, by móc spoczywać obok męża na kirkucie w Bazylei.

Tadeusza Reichsteina oprócz nagrody Nobla uhonorowano medalem Copley'a, Dale'a, Mikołaja Kopernika, Gloria Medicinæ oraz medalem Zasłużonego dla miasta Włocławka. Doktoraty honoris causa nadały mu wydziały medyczne



Tadeusz Reichstein
(1897-1996).

uniwersytetów w Bazylei, Genewie, Abidżanie, Londynie oraz Akademia Medyczna w Gdańsku.

Szwajcarskie Towarzystwo Farmacji ustanowiło Medal im. Tadeusza Reichsteina za wybitne osiągnięcia w dziedzinie chemii leków.

Wielu mogłoby zadać pytanie, czy coś się nie udało Tadeuszowi Reichsteinowi w pracy naukowej? Otóż poniósł klęskę, próbując sztucznie uzyskać aromat kawy. Tadeusz Reichstein podjął się odtworzyć go na drodze syntezy substancji zapachowych. Stwierdził jednak, że rozmiar zadania go przerasta. Po izolacji kilkunastu substancji zapachowych z kawy oszacował, że na jej woń składa się około 600 różnych związków występujących w niej w ilości śladowej. Z tego karkołomnego zadania rozsądnie zrezygnował na początku swojej pracy, jeszcze jako młody naukowiec.

Andrzej Wincewicz

*Sluchacz Studium
Doktoranckiego AMB.*

*Z podziękowaniem dla Włocławskiego
Towarzystwa Naukowego za pozwolenie
na publikację tej fotografii.*

Bełżec

Przed kilkoma miesiącami obejrzałem w TV sztukę wg głośnej książki Kazimierza Moczarskiego „Rozmowy z katem”. Czytałem ją przed kilkunastu laty, gdy się ukazała. Pamiętam, że byłem wstrząśnięty, ale młody wówczas umysł i względnie niedawna wojna spowodowały, że szybko o niej przestałem myśleć. Wojnę pamiętałem doskonale, jej okropności, bombardowania, czołgi, artylerię, śmierć kolegów i bliskich, przechodzenie frontów, aresztowania, i nieustający strach przed Gestapo¹ i NKWD. To wszystko powodowało, że książka ta, była jedną z wielu. Szybko zapomniałem o więziennej opowieści niemieckiego generała SS Jürgena Stroopa.

Tak się złożyło, że gdy wracałem z wycieczki, miałem możliwość zwie-

¹ Geheime Staatspolizei – tajna policja państwowa, to samo co w NRD Stasi – Staatspolizei

dzenia niedawno otwartego byłego obozu zagłady w Bełżcu. Gdy przejeżdżałem tam w poprzednich latach, przewodnik opowiadał o Bełżcu, jako o obozie po którym nie ma śladu. Mówił: „Tu był obóz, ale teraz w tym miejscu na zboczach rośnie las” i wskazywał go ręką. W 1963 ustawiono tam upamiętniający kamień, ale miejsce to było zapomniane. Skutkiem tego młodszemu pokoleniu nazwa Bełżec nic nie mówi. A powinna. Nie dlatego, żeby rozpamiętywać i otwierać zagojone przez blizny rany, ale aby przestrzec następne pokolenia przed możliwością ludobójstwa.

W Bełżcu w roku 1942, przez niecałe dziewięć miesięcy, Niemcy zamordowali w komorach gazowych ponad pół miliona Żydów z Polski, Niemiec, Austrii, Czech, Słowacji. Wśród zamordowanych byli także Polacy i Cyganie. Bełżec, to jeden z największych

grobów świata. Prochy spalonych ciał spoczywają w 33 masowych grobach. Niemcom udawało się utrzymywać zbrodnię w tajemnicy przez wiele lat. Tylko dwóm osobom cudem udało się uciec i przekazać informację o tym, co się działo na tym nieludzkim kawałeczku roztoczańskiej ziemi. Ci nieszczęśliwcy, którzy budowali obóz, widzieli i wiedzieli o wszystkim, także o tym, co ich czeka. Pracując, poganiani, głodzeni i bici przez kapo, mogli się cieszyć kilka dni dłużej niż inni pięknem otaczającego świata, wspomnieniami z lat szczęśliwych, poranków wschodzącego słońca. Ze wszystkiego tego, co Niemcy im odebrali.

Przez 50 lat władze PRL nie podjęły prób upamiętnienia ofiar niemieckiego bestialstwa. Dopiero w roku 1993 została podpisana umowa między Polską i Amerykańskim Komitetem Żydów o budowie memoriału marty-



Bełżec – symboliczny stos torów.



Bełżec – szczelina.
Na fotografii autor.

rologii w Bełżcu. Projekt rzeźbiarza Andrzeja Sołtygi jest tragiczną metaforą, która równie silnie przemawia i pobudza wyobraźnię swoją symboliką, jak muzealne szczątki ofiar i pozostałe po nich sterty butów, okularów, grzebieni zgromadzone w Muzeum na Majdanku.

Wejściem w murze cmentarnym dostajemy się na symboliczną rampę, gdzie znajduje się muzeum mające przypominać pociąg. Zwiedzający widzi tam liczne wstrząsające fotografie i dokumenty. Jednym z nich jest reprodukcja obozowego zarządzenia, przed wejściem do komory gazowej: „...należy się całkowicie rozebrać przed kąpielą, a odzież złożyć we wskazanym miejscu. Rzeczy cenne i precjoza należy zabrać ze sobą i oddać do depozytu, aby ich nie uszkodzić podczas kąpieli i dezynfekcji”.

A dezynfekcja to był cyklon B, produkt złowrogo dla mnie brzmiącej fabryki tego gazu – IG Farbenindustrie. W innym miejscu wstrząsające ostatnie słowa dziecka: „mamusiu dlaczego, ja byłem grzeczny ...ciemno mi, ciemno...”.

Wszystkie napisy są w języku polskim i angielskim. W panującej pełnej skupienia atmosferze, słychać głosy płynące z monitorów, można zobaczyć

filmy i obrazy z Holokaustu. Po lewej stronie od wejścia stos szyn kolejowych – symbol ostatniej drogi.

Memoriał jest symbolicznym cmentarzem masowych grobów. Jego cała kilkuhektarowa powierzchnia została pokryta żużlem, który symbolizuje śmierć ofiar przez spalenie. Otaczają go resztki powykrzywianych prętów zbrojeniowych. W kilku miejscach celowo pozostawiono drzewa, jako niemych świadków zagłady.

W środkowej części szare i czarne pole żużlu jest przecięte szczeliną, coraz głębiej wchodzącą w ziemię, symbolizującą ostatnią drogę, którą pędzono ludzi do komór gazowych. W ponurym podziemiu na olbrzymiej kamiennej tablicy wyryto tysiące imion zmarłych, a obok cytaty z Księgi Hioba: „Ziemia nie kryj mojej krwi, iżby mój krzyk nie ustawał”.

Wokół granicy obozu na betonowym tarasowym chodniku umieszczono tablice z nazwami 430 miejscowości, skąd pochodziły ofiary. Wszystkie są w językach narodowych. Celowo wykonane z żelaza, tak jak przy wejściu, aby ociekająca z nich czerwona rdza symbolizowała krew zmarłych.

Niemcy zabijali Żydów w Bełżcu spalinami z dieslowskich silników so-

wieckich czołgów, unieruchomionych w trakcie działań wojennych. Aby ich ofiary nie czuły gazu, przechodził on przez specjalny filtr. Później ulepszono uśmiercanie cyklonem B. Niech czytelnik przez chwilę się zaduma i spróbuje sobie to wyobrazić tę hekatombę. To naród niemiecki posyłał na śmierć w komorach gazowych i krematoriach miliony niewinnych ludzi. Dziś w podręcznikach szkolnych przeinacza, przemilcza i zakłamuje się historię na podobieństwo Jedwabnego, podciągając całe zbrodnicze ludobójstwo Holokaustu pod podobne unikalne wydarzenia. Siła dzisiejszych mediów sprzyja zakłamywaniu historii. Ale to Niemcy zaplanowali z pełną świadomością *Aktion Reinhardt*, mającą na celu wymordowanie całej ludności żydowskiej Generalnego Gubernatorstwa i innych podbitych krajów, a później także Okręgu Białostok, wykorzystując w cyniczny nieludzki sposób pracę rąk ofiar i grabież ich mienia. Przygotowywali ją perfekcyjnie jeszcze przed wybuchem II wojny światowej. Gdybym powiedział, że działali z cynizmem, zabrzmiałoby to w tym miejscu jak eufemizm.

Jan Pietruski

Dr hab., red. nac. Biuletynu OIL.

Kapitulacja

Powstanie Warszawskie we wspomnieniach „Groma”



Prof. Mieczysław Chorąży

[...] Po rumowiskach rozchodzi się wiadomość, że mamy przerwać ogień, bo dowództwo pertraktuje o kapitulacji. Zapada cisza. Niezwykle dziwna cisza. Zbiegam z ruin do piwnicy przy ul. Szustra, gdzie leżą ranni. Leży tu nasza łączniczka – Hanka Marszówna „Kasia”, ciężko ranna w oba uda. „Kasia” („Katarzyna”) to sympatia i moja, i „Syna”, i innych. „Syn” w kanałach. „Wiesz Mietku – mów mi „Kasia” – najbardziej się boję pierwszego momentu, gdy wpadnie do nas jak wściekły pies SS-man, potem już wszystko jedno”. Wracam do swoich ruin. Ktoś nagle krzyczy, aby podać po Unii: „Nie strzelać. Kapitulacja”. Kapitulacja? Nigdy nie padało takie

dziwne, obce nam słowo. Nie godzimy się z taką decyzją, ale nie strzelamy. Mamy zejść z pozycji na zaplecze budynków i podwórka. Niektórzy chłopcy chowają broń w gruzach. Schodzę z ruin na podwórko domu narożnego przy ul. Bałuckiego i Szustra. Owijam w jakąś szmatę swój pistolet, wygrzebuję w klombie kwiatów dołek, wkładam w niego pistolet i dwa angielskie granaty obronne, zasypuję dołek ziemią. Najwyższy czas, bo już wszędzie pojawiają się żołnierze niemieccy: wermachtowcy i trochę lotników przegrupowanych na oddziały piechoty. Na podwórku ustawiają wielkie kosze wiklinowe. Wojsko grupuje się w szyku dwójkowym na podwórkach. Tłumy

ludzi – to cywile siedzący dotychczas w piwnicach. Niemcy każą nam ustawić się w kolejce i zdawać broń. Broń jest od razu segregowana: karabiny osobno kładzione są na ziemi, pistolety i pistolety maszynowe do koszy, granaty do innych koszy. Każdy z żołnierzy jest dość pobieżnie obmacywany. Podchodzę do podoficera stojącego przy koszu. Pokazuję, że jestem ranny. Prawa ręka na temblaku. Ale Niemiec wrzeszczy na mnie, że mam zawrócić i przynieść swoją broń. Zawracam, ale drugi Niemiec dyskretnie kiwa na mnie, że mam przechodzić na ulicę, gdzie zbierają się już chłopcy po zdaniu broni.

Jest nas niewielu. Może 50-70 osób. Kilku niemieckich żołnierzy odprowadza nas ul. Różaną w kierunku ul. Kazimierzowskiej. Na brzegu jezdnii leżą rozszarpane zwłoki powstańca – pewnie zabił go wybuch pocisku z moździerza albo miotacza min. Przy skrzyżowaniu z Kazimierzowską eskorta przekazuje nas w ręce pijanych własowców. Jest tu ich cały oddział. Zbijamy się w gromadę pod ścianą jakiegoś budynku. Naprzeciw parę karabinów maszynowych ustawionych na jezdni i leżący przy nich Azjaci z brygady RONA (Russkaja Oswoboditielnaja Narodnaja Armija) B. Kamińskiego, zwani powszechnie własowcami. Jeszcze chwila i rozwalą nas na strzepy. Ale na razie rewidują nas, zabierając wszystko, co mamy cennego. Ja nie mam nic. Ani pierścionka,

Sekcja Histor-Weryfik.
b. Pułku A.K. "Baszta"
Warszawa, Rutkowskiego 15

Warszawa, dn. ^{4 XI} 1957 r.

Z A Ś W I A D C Z E N I E NR. 19/B

Niniejszym zaświadcza się, że ob. **Mieczysław Chorąży**
pseude **"G r o m a"** od był żołnierzem A.K. Pułk
"Baszta" komp. **B-1/s-ca d-cy plut** w czasie **Powstania 1944r** został
odznaczony **Krzyżem Walczących dwukrotnie** lista nr. **B-4/II-58/III-7**

Zaświadczenie wydaje się celem przedstawienia władzom Z.B.O.W. i D.
do weryfikacji odznaczenia.

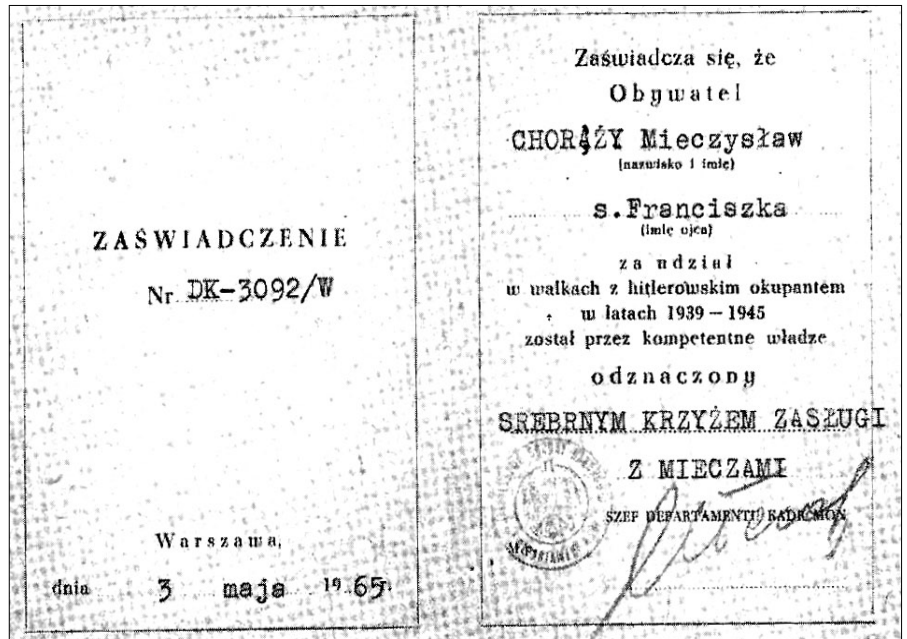
Za członków
Sekcji Histor-Weryfik
[Signature]
Juchnicki Michał kpt. "Wicher" /
/ Kamiński Stanisław pułk. "Daniel"
[Signature]

Autentyczność podpisów ob. ob. Kamińskiego Stanisława
i Juchnickiego Michała potwierdzam:

[Signature]

ani zegarka, ani nawet szczyryka. Własowiec ze złością popycha mnie do grupy zrewidowanych. Własowcy są coraz bardziej wściekli, że wojenna zdobycz jest tak nikła. Kilku bije kolbami karabinów sponiewieranych chłopców „Baszty”. Wtrąca się niedaleko stojący oficer Wehrmachtu. Coś krzyczy na własowskich komandirów. To nas chyba ratuje od masakry. Znowu wermachtowcy otaczają nas, formując czwórkową kolumnę, która kieruje się na zachodnie peryferie Mokotowa. Po drodze mijamy załogi samobieżnych dział, czołgi i pojazdy pancerne. Ileż tego tu się napchało. Jakież były nasze szanse w tej nierównej walce. Pancerniacy pokrzykują w naszą stronę: „Banditen”, „Schweine” i coś tam jeszcze. To doborowa dywizja Herman Goering. Wermachtowiec idący obok mruży pod nosem po śląsku: „Niech ta popróbujo z Ruskami”. Na mijanych ulicach cywile, pod nadzorem Niemców, rozbierają barykady. Od centrum miasta grzmiały strzały i wybuchy. Śródmieście broni się jeszcze – szepczemy między sobą.

Zmęczeni dowlekamy się do fortu mokotowskiego przy ul. Raławickiej.



Jest tu już trochę innych oddziałów „Baszty”. Pozwalają nam rozejść się po niewielkiej przestrzeni. Kładziemy się, gdzie kto może, na trawie. Jest ciepło, słoneczne popołudnie. Przyjeżdża kolumna samochodów osobowych z oficerami niemieckimi. Podobno sam generał Bach. Każą wszystkim wstać. Jesteśmy strasznie wyczerpani. Krótko ktoś przemawia. Co mnie

obchodzi Bach. Jeść, jeść i spać. To cały program na życie. Dobrze, że żyjemy. Podobno generał mówi, że będziemy traktowani jak regularni jeńcy wojenni. Więc może nas nie zabiją? Oficerowie odjeżdżają. My zasypiamy na ziemi. Fort ożywia się nagle, bo przyjeżdżają kuchnie polowe. Podobno dadzą zupę. Tak to prawda. Już formuje się nieskładna niby-kolejka do kuchni. Jeść, jeść! Tylko nie mamy żadnych naczyń, w które można byłoby dostać zupę. Wynajdujemy porzucone puszki po konserwach. Odkrywamy skład kafi, z jakich buduje się piec. Kafel ma wgłębienie, świetna miska. Zdobywam jeden. Po raz pierwszy od wielu tygodni jem, a właściwie wypijam, wspaniałą gęstą zupę. Znowu spać. Dochodzą jakieś niewielkie grupy jeńców. Rozchodzi się wiadomość, że Niemcy dokonali masowego mordu na powstańcach, którzy powrócili z kanałów i wyszli na powierzchnię w okolicy ul. Dworkowej. (Wiadomość była prawdziwa: ustalono po wojnie, że Niemcy wymordowali tam około 120 powstańców z „Baszty”. Świadcami tej masakry byli moi koledzy z „Baszty”: „Jastrząb” – Stanisław Wydźga i „Marek” – Janusz Biel-



Kwaterna pułku „Baszta” na Cmentarzu Wojskowym na Powązkach. Polegli żołnierze Kompanii B-1

cd. na str. 38 ⇔

⇐ *cd. ze str. 37*

ski, którzy cudem uniknęli śmierci). Spać, spać. Ale niedługo formuje się kolumna. Wlecemy się gdzieś przez pola, podtrzymując się nawzajem, aby nie upaść. Zasypiam w marszu. Kogoś zabijają wachmani w czasie próby ucieczki. W nocy przechodzimy jakieś tory kolejowe i wlewamy się przez wielką żelazną bramę na plac zastawiony długimi budynkami. Wpuszczają nas do ponurej hali. To Pruszków.

Z najbliższych kręgów kolegów – żołnierzy w czasie powstania zginęli: Władysław Banasiak „Zamek”, Stefan Bogusławski „Sławek”, Waclaw Judyko „Drozd” (rozstrzelany po wyjściu z kanałów), Ryszard Kosidowski „Paproć” (rozstrzelany po wyjściu z kanałów), Stefan Leszno „Orzeł” (rozstrzelany po wyjściu z kanałów), Jerzy Morawski „Seweryn”, NN „Bogusław”, Karol Niewiarowski „Starter”, Zdzisław Piórkowski „Vis”, Jan Przyrowski „Łodzianin”, Jan Rudzki „Stanisław”, Henryk Skrzypczak „Bili” (najmłodszy w drużynie, rok ur. 1928), Wiesław Wielgomas „Czarny” (rozstrzelany po wyjściu z kanałów), Czesław Wojak „Zygmunt”. Zginęli, by inni mogli żyć. Większość spoczywa w kwaterze „Baszty” na Wojskowym Cmentarzu na Powązkach.

[...] Późnym wieczorem, czy już nocą, weszliśmy w otwartą bramę obozu w Pruszkowie. Obóz – Durchgangslager 121, czyli obóz przejściowy nr 121, urządzono w zakładach naprawy taboru kolejowego. Wpędzono nas do jednej z wielkich hal, w których były warsztaty naprawcze wagonów kolejowych. Ponuro i mrok, tylko kilka żarówek zawieszonych pod stropem...

Mieczysław Chorąży

„Z Janówki w świat. Wspomnienia 1925 – 1995”. *Fragmety rozdziałów „Matura i powstanie” „Obóz”.*

Tytuł pochodzi od redakcji.

Władysław Raginis

(1908-1939)

Władysław Raginis urodził się 27 czerwca 1908 roku w Dyneburgu nad rzeką Dźwina, w Inflantach Polskich. W roku 1927 ukończył gimnazjum w Wilnie. Dalsze nauki pobierał w Szkole Podchorążych Piechoty i Oficerskiej Szkole Piechoty w Ostrowi Mazowieckiej. Po ich ukończeniu, w roku 1930, pełnił służbę wojskową w Grodnie i w Sarnach nad rzeką Słucz, w województwie Wołyńskim. W lipcu 1939 roku otrzymał rozkaz przejścia z dowodzoną przez siebie kompanią na odcinek obrony „Wizna”, w celu obsadzenia schronów bojowych. Odcinek ten, o szerokości 9 kilometrów, składał się z dwóch pododcinków: „Giełczyn” i „Kurpiki”, opierających się o rozlewiska i bagna rzeki Narwi i Biebrzy, i zamykał arterię komunikacyjną Łomża-Białystok i Zambrów-Osowiec.

Kapitan W. Raginis zajął schron obserwacyjno-bojowy o kryptonimie „GG-126”, położony na najwyższym nadnarwiańskim wzniesieniu, w miejscowości Góra Strękowa.

W dniach 8 – 10 września nastąpił atak sił niemieckich XIX Korpusu Pancernego gen. Heinza Guderiana. Stosunek sił był następujący: 720 obrońców i 42000 najeźdźców. Kapitan Raginis, aby podtrzymać ducha walki wśród swoich żołnierzy,



złożył przysięgę, że żywy nie opuści powierzonego mu odcinka obrony. Po wyczerpaniu możliwości kontynuacji walki, kiedy Guderian zagroził rozstrzelaniem jeńców jeśli obrońcy się nie poddadzą, Raginis przysięgi dotrzymał.

Pamięć kapitana Władysława Raginisa uczczono m.in. przez umieszczenie tablicy pamiątkowej na schronie znajdującym się na Górze Strękowej i przez nadanie jego imienia szkole w miasteczku Wizna.

Krzysztof Worowski



Tablica pamiątkowa ku czci kpt. Władysława Raginisa, umieszczona na schronie znajdującym się na Górze Strękowej.

MAGDALENA GRASSMANN

Kamienny dwór Piłsudskiej

Jadąc z Łap w kierunku Brańska, mijamy kilka niewielkich wsi, z których większość odgrywała niegdyś ważną rolę. Były to siedziby dworskie należące do Brzozowskich, Kuczyńskich, Starzeńskich i innych liczących się rodów na Podlasiu. Dziś po dawnych majątkach pozostały jedynie fragmenty parków, ruiny oficyny czy oranżerii i ustna tradycja, przekazywana przez najstarszych mieszkańców tych terenów. Jedynie w Kamiennym Dworze możemy dziś oglądać dwa zabytkowe dwory otoczone pięknym parkiem.

Wólka Pietkowska

Kamienny Dwór zwany był dawniej Wólką Pietkowską. Już w początkach XVII wieku istniała tu siedziba dworska rodziny Karpiów. Następnie, jako własność Brzozowskich, weszła w skład pobliskiego majątku Pietkowo. Połowa XVIII wieku znów przyniosła zmianę właścicieli, którymi zostali Kuczyńscy. Ci z kolei w roku 1798, sprzedali majątek Hieronimowi Starzeńskiemu ze Strabli. Starzeńscy zbudowali tu nowy dwór. Był to budynek drewniany, otynkowany, z charakterystycznym naczółkowym dachem oraz czteroko-

lumnowym portykiem. Nowy, biały dwór pięknie odbijał się od soczystej zieleni okalających go drzew. Według Katarzyny i Jerzego Samusików był on raczej zamieszkiwany przez dzierżawców, gdyż właściciele zazwyczaj przebywali w niedalekim Pietkowie albo w Warszawie.

Zakłete dzwoneczki

Pod koniec XIX wieku Wólka Pietkowska stała się własnością rodziny Kosińskich. Zaszły tu wówczas duże zmia-

cd. na str. 40 ⇔



Dwór Aleksandry Piłsudskiej. Stan z 1988 roku.

⇐ *cd. ze str. 39*

ny, szczególnie na polu gospodarczym. Nowi właściciele założyli w majątku kilka sadów, które ogrodzili kamiennym murem. Prawdopodobnie wtedy, jak podają Samusikowie, siedziba zyskała nową nazwę – Kamienny Dwór. Niektórzy twierdzą, że stało się to dopiero za czasów kolejnej właścicielki. Faktem jest, że Kosińscy popadli w długi. Nie wiadomo czy z powodu niepowodzenia upraw, czy swawolnego stylu życia Mariana Kosińskiego. Majątek przejął bank. Z osobą pani Kosińskiej wiąże się ciekawa historia opowiadana przez miejscową ludność. Podobno kiedy była burza, pani Kosińska brała dzwoneczki i obchodziła dookoła dwór, odmawiając modlitwy. Do dziś mieszkańcy są przekonani, że dzięki tym zabiegom pioru-



*Kapliczka w parku dworskim.
Fot. M. Grassmann*

ny nie imają się Kamiennego Dworu, a zakłete dzwoneczki leżą gdzieś zakopane w ziemi.

W darze Marszałkowej

W połowie lat 30-tych XX wieku właścicielką Kamiennego Dworu została Aleksandra Piłsudska. Fundusze na za-



Popegeerowskie pozostałości w Kamiennym Dworze. Fot. M. Grassmann.

kup dworu dla wdowy po Marszałku zebrało wojsko. W niedługim czasie w majątku stanął nowy, murowany dwór o dość nowoczesnej formie. Zaprojektował go jeden z architektów z tzw. szkoły warszawskiej. Stary dworek Starzeńskich pełnił odtąd rolę rządówki bądź oficyny. Aleksandra Piłsudska spędzała tu z córkami głównie miesiące letnie. Nowa właścicielka we wspomnieniach mieszkańców Kamiennego Dworu jawi się jako wzorowa gospodyni. Dzięki prowadzonym pracom budowlanym, a potem gospodarczym, miejscowa ludność zyskała pracę i możliwość zarobku. Dla kobiet Marszałkowa organizowała kółka hafciarskie i tkackie, zaś wiejskim dzieciom – przedszkole. Aleksandra Piłsudska ostatni raz odwiedziła Kamienny Dwór w sierpniu 1939 roku. Odbywały się wówczas dożynki, w których wzięła udział. W dowód wdzięczności i szacunku otrzymała wieniec ze zbóż i kwiatów, który później wisiał w salonie we dworze.

Lata okupacji

Podczas okupacji niemieckiej majątek zachował się w dobrym stanie. O swoich włościach przypomniał sobie Marian Kosiński, który zjawił się w Kamiennym Dworze. Został jednak przepędzony przez niemieckiego zarządcę Dorscha. Losy majątku Piłsudskiej uległy drastycznej zmianie, gdy

na ziemię te wkroczyli Sowieci. Dwór zdewastowano, zamieniono na wychodek, zaś w oborze urządzono kino.

PGR Kamienny Dwór

Po wojnie w majątku urządzono Państwowe Gospodarstwo Nieruchomości Rolnej. W okolicy starego dworu Starzeńskich powstały szkaradne budowle gospodarcze. W latach 60-tych pojawił się pomysł urządzenia w majątku bazy dla dewizowych myśliwych. Okoliczni mieszkańcy pamiętają jak do dworu Piłsudskiej zjeżdżali na polowania ministrowie. Gdy PGR upadł Kamienny Dwór przejęła Agencja Własności Rolnej. Z czasem znalazł się dzierżawca, Zygmunt Zamojski, z zamiarem ponownego przekształcenia majątku w ziemiańską rezydencję.

Dzisiejsza rzeczywistość nie przedstawia się najlepiej. Można odnieść wrażenie jakby czas zatrzymał się tu pół wieku temu. Oba dwory: Starzeńskich i Piłsudskiej wymagają jak najszybszych prac remontowych. Istnieje jeszcze stary drewniany lamus, który służy jako buda dla pilnującego posesji psa. Stoją nadal relikty PGR-owskiej gospodarki, które straszą pustką i formą. Tylko przydworski park prezentuje się monumentalnie i tajemniczo.

Niedopełnione szczęście

ADAM DOBRŃSKI



Ełk miał w swych dziejach powody do dumy, korzystał z wyjątkowego położenia, ale nigdy nie wybił się na centrum dużego, samodzielnego administracyjnie regionu. Szkoda, że obecnie niewiele łączy ten gród z Podlasiem i Mazowszem. A przecież po Jaćwingach i Krzyżakach nastąpił również w Ełku czas kolonizacji polskiej.

Przybyli na Prusy Książęce Mazowszanie (Mazurzy) zachowali długo rodzimy język, natomiast przyjęli wiarę ewangelicką. Okrutnie dali im się we znaki Tatarzy, którzy, posiłkując wojska hetmana Wincentego Gosiewskiego, w 1657 roku spustoszyli tamtejsze miasta i wsie, a reszty dokonały zaraza i głód. W tym to okresie trwało two-

wienie silnego państwa pruskiego, które z czasem podjęło dzieło zjednoczenia Niemiec. Oznaczało to dla Mazurów germanizację, tym skuteczniejszą, że słabła Rzeczypospolita, a w 1795 roku w ogóle zniknęła z mapy Europy.

Mazury, jako nazwa regionu, upowszechniła się dopiero w pierwszej połowie XIX wieku. Objęto nią powiaty: Olecko, Ełk, Pisz, Mrągowo, Szczytno, Nidzica, Działdowo, Ostróda, części gołdapskiego i kętrzyńskiego. Wszędzie tam zamieszkiwał lud mówiący nadal po polsku, rolniczy, doznający rozlicznych bied. W 1871 roku Mazury znalazły się w Cesarstwie Niemieckim, patrząc jednak od Mazowsza i Południa, zawsze to były Prusy, co najwyżej z dodatkiem – Wschodnie.

Dawny Ełk

Pierwotna nazwa Ełku – Łek pochodzi od rzeki, tak określanej przez Jaćwingów, co miało ponoć oznaczać białą lilię wodną. Wyprowadza się jednak także tę nazwę od łęgu, czyli podmokłej łąki, a w wersji niemieckiej ostatecznie przyjęto pisownię: Lyck.

Z pewnością teren sprzyjał osadnikom, pojawiali się wędrowcy, powstał mały gród na pograniczu osadnictwa jaćwieskiego i Prusów. Ważnym obiektem stał się zamek obronny, wzniesiony przez Krzyżaków na wyspie jeziora Ełk, i o nim jeszcze będzie mowa. Dodać tylko trzeba, że w roli budowniczego (założyciela) wystąpił Ulryk von Jungingen, przegrany spod Grunwaldu. Zamek miał między innymi kontrolować szlaki na Litwę, przez Rajgród i Grodno, a także służyć jako baza do kolejnych zbrojnych wypraw. W pobliżu powstawały osady, w tym rybacka nad jeziorem. Docierali tu coraz liczniej wspomniani już Mazurzy (później także Podlasiacy), osadnicy ze wschodu, Litwini, więc ciekawa jest historia i pobliskich wsi ze starym rodowodem.

Według najczęściej powtarzanej wersji już w 1425 roku powstała wieś Ełk, a jej pierwszym sołtysem był Mazowszanie, Bartosz Bartomil vel Bartumił. Kolejne daty znamy z lekcji historii: 1525 rok – sekularyzacja Prus Zakonnych i Ełk znalazł się w Prusach Książęcych, lennie Polski, 1618



Koszary w Ełku. Fot. Anna Worowska.

cd. na str. 42 ⇨



Panorama miasta. Fot. Anna Worowska.

⇐ *cd. ze str. 41*

rok – połączenie Prus unią personalną z Brandenburgią, 1701 rok – powstanie samodzielnego Królestwa Prus. Są natomiast kłopoty z ustaleniem daty lokacji miasta. Mogło to się stać w latach 1435 lub 1445, na pewno kolejna poszerzona wersja praw miejskich pochodzi z 1669 roku. Dowodem miejskości był herb z wyobrażeniem skaczącego jelenia z głową zwróconą w lewo. Parafia zaś powstała dość późno, bo w roku 1469. Nim przyszedł kataklizmy XVII wieku miasto szybko rozwijało się, Ełk zyskał szansę stania się znaczącym centrum na pograniczu kilku narodów, wyznań i kultur.

Maleccy

W ewangelickim Ełku brakowało pastorów znających język polski, zabie-

gano więc o ich sprowadzenie. Z Małopolski przybył gość zwany Janem z Sącza, który przybrał nazwisko Małecki, stał się zarządcą dekanatu. Jego największą zasługą był druk ksiąg w języku polskim, w tym Nowego Testamentu. Zasługi ojca pomnożył syn Hieronim, tłumacz pism Lutra na polski i również wydawca. Szczególną popularność zdobyła Postylla domowa, czyli kazania niedzielne i świąteczne. Używaną wówczas czcionkę nazwano krakowskim szryftem i tak zostało aż do XIX stulecia. Dziwiło i pewnie denerwowało Mazowszan, że część ich dawnych swojaków tak gorliwie wyznawała wiarę protestancką, że aż nazywała siebie „luterkami”.

Maleccy założyli w Ełku, w 1546 roku, szkołę średnią, która osiągnęła bardzo wysoki poziom. Jej absolwenci trafiali między innymi na znakomity

Uniwersytet w Królewcu (Königsberg, a obecnie Kaliningrad), gdzie studiowali razem z rówieśnikami z Korony Polskiej. Wracając w rodzinne strony, służyli nie tylko swą wiedzą, ale i promowali kulturę renesansu. A słowo Boże głoszone w nowej okazałej świątyni ełckiej pod wezwaniem św. Katarzyny. Pierwsze nabożeństwo odprawiono w niej w języku polskim 16 sierpnia 1551 roku. Miasto zyskało również szpital, bogaciło się dzięki targom, szkoła zaś otrzymała w końcu XVI wieku status książęcej. Tak to Ełk wyrósł na centrum kulturalne.

Pod znakiem Marsa i zarazy

Zmorą Ełku od niemal zaczątków istnienia były wojny. Tak zaczęło się również XVIII stulecie. Wojska szwedzkie Karola XII przywlokły dżumę, zwaną „czarną śmiercią”. Nie pomogły pora-



dy wydane 5 grudnia 1708 roku przez pruskie Kolegium Zdrowia. Do dezynfekcji powietrza rozpalano na placach i ulicach miasta ogniska, używając zwłaszcza jałowców, drzewa dębowego i jesionowego. W mieszkaniach zaś palono nasiona jałowców, rogi i racice zwierząt, skóry, proch strzelniczy, nawet pierze z kuropatw i innych ptaków. Co bogatsi mogli sobie pozwolić na dodawanie do kadzideł bursztynu. Zalecano umiar w jedzeniu, a przed posiłkami należało pić ocet dzumowy lub sok ruciany. Można było palić, żuć i wachać tytoń, natomiast z wódek preferowano jałowcówkę i wina owocowe, byle w małych ilościach. Do piw należało dodawać zioła. Efekty jednak tych przepisów było nikłe. Latem 1710 roku epidemia spowodowała spustoszenie w powiecie ełckim, który stracił łącznie dwie trzecie swej ludności.

W mieście do wieczności przeniosło się około 1300 ełczan.

Królowie Prus chętnie wszczynali kolejne wojny, co odczuli boleśnie i Polacy. Specjalizował się w tym zwłaszcza Fryderyk II, zwany wielkim Frycem. Na tereny Podlasia, m.in. w okolicy Ełku, weszły w 1794 roku wojska wspierające Rosjan tłumiących powstanie kościuszkowskie. Z radością natomiast obserwowali Polacy sukcesy Napoleona, który w 1806 roku obnażył słabości armii pruskiej. Ucierpiał jednak wówczas znów Ełk.

Rozwój gospodarczy

Zdarzenia z XIX wieku do dziś są w części czytelne w krajobrazie miejskim. Przede wszystkim Ełk zyskał dogodne połączenia zarówno szosowe, jak i kolejowe. Te drugie zawdzięczał głównie sztabowcom, którzy, przygo-

towując plany wojny z Rosją i Francją, chcieli pomniejszyć skutki obustronnego zagrożenia. Rosja wolniej mobilizowała swe wojska, więc należało najpierw zdobyć Paryż, a potem szybko przerzucić korpusy na wschód. Dzięki temu Ełk ma aż trzy linie do Olsztyna, a odrębne szlaki kolejowe zapewniały szybki dojazd do Königsberga, stolicy Prus Wschodnich oraz innych garnizonów nadgranicznych. W 1873 roku dojechały tu i pociągi Koleją Brzesko-Grajewską, wiodącą de facto aż z Ukrainy przez Starosielce, przekraczające granicę państwową w Prostkach. W 1910 roku zaczęto budować dzisiejszą atrakcję turystyczną, czyli kolejkę wąskotorową do Turowa.

Ełk, to od 1818 roku stolica powiatu. Miasto do końca XIX wieku

cd. na str. 44 ⇨

⇐ *cd. ze str. 43*

otrzymało niemal pełną infrastrukturą komunalną, łącznie z telefonami. Stało się znaczącym ośrodkiem przemysłu, głównie spożywczego (fabryka konserw, młyny, tartaki, browary) w oparciu o surowce pozyskiwane w majątkach junkrów i gospodarstwachbauerów. Siłą roboczą w jednych i drugich byli robotnicy sezonowi z ziem polskich, przede wszystkim znów z Mazowsza i Podlasia. Rozwijało się szkolnictwo, przybyło kościołów, ulic, kamienic. Miasto od lat siedemdziesiątych porządkowało i piękniało, nabierając jednocześnie cech coraz bardziej niemieckich, czego dowodem są do dziś stojące ciężkie gmachy z czerwonej cegły. Bardzo wzrósł udział kadry wojskowej i żołnierzy, młodzieży szkolnej, petentów w miejscowych urzędach. Powiększały się przedmieścia ełckie, tam nadal było miejsce na ogródki i zieleni.

Gasnąca polskość

Szły złe czasy dla języka polskiego. W państwie prawa (surowego!) nie były to zmiany nagłe i brutalne, ale konsekwentnie „przerabiano” Mazurów na wyznawców ideologii silnych Niemiec. Jeszcze w 1800 roku powstało w Ełku polskie seminarium nauczycielskie, a jego kierownikiem był arcyprzezbiter ełcki, Tymoteusz Gizewiusz. Dzięki niemu wyrosło kolejne pokolenie obrońców polszczyzny w lokalnych kościołach protestanckich, czego przykładem są kariery Tymoteusza Kriegera i Gustawa Gizewiusza. Ten drugi był współzałożycielem gazety „Przyjaciel Ludu Łecki (Ełcki)”; pierwszy numer ukazał się w 1842 r. W jednym z wierszy napisał: „Ucz się, bracie po niemiecku/Ucz się dla mnie i po grecku/Ale w naszym polskim dziecku/Męcząc one po niemiecku/Nie zabijaj po zdradziecku/Życia duszy po zbójceku”. Gizewiusz współpracował z Krzysztofem Mrongowiuszem, gromadził też folklor mazurski.

Za rządów Bismarcka walka z polskością przybrała na ostrości i jest to

temat znany. Mazury nie miały swego Drzymały, ale za to w Ełku Karol Bahrke, Michał Kajka, Gustaw Leyding powołali Mazurską Partię Ludową, a jej organem została „Gazeta Ludowa”. W 1897 roku miała już tysiąc prenumeratorów, ich liczba w powiecie ełckim wzrosła do ponad 2,5 tys. osób. Policja, śledząc członków MPL, klasyfikowała ich na trzy grupy: Pole (Polak), echter Pole (prawdziwy Polak), stock Pole (zatwardziały Polak). Partia dotrwała jednak do I wojny światowej. Paradoksalnie jednym z czynników sprzyjającym podtrzymywaniu więzi poprzez granicę Prus Wschodnich był przemysł.

Ełk znów wojenny

Rozwój miasta przerwał wybuch wojny w 1914 roku. Z Ełku wymaszerował 147 regiment (pułk), a 1 sierpnia dzwony kościelne zapowiedziały mobilizację. Wkrótce pojawili się uciekinierzy z terenów zajętych przez wojska rosyjskie, potem nastąpiła ewakuacja miasta. Nowi władcy opublikowali rozporządzenia w języku niemieckim i ... polskim. Miasto przechodziło z rąk do rąk, dopiero w lutym 1915 roku wróciło znów pod rządy niemieckie i gościło cesarza Wilhelma II. Pozostało w Prusach Wschodnich również po plebiscycie przeprowadzonym 11 lipca 1920 roku. To osobny temat. Wśród Mazurów popularność zyskało hasło: „Owszem moje nazwisko i moja krew są czysto polskie, ale moje serce jest Korndeustch (czysto niemieckie)”. Wykorzystał te uczucia potem i Hitler, Ełk zaś został odbudowany siłami całej III Rzeszy. Co ciekawe, ekipy przyjeżdżające z regionów niemieckich wznosiły obiekty w stylu charakterystycznym dla ich stron, stąd widoczna do dziś tak duża różnorodność zabudowy.

II wojna, to najpierw satysfakcja ze zwycięstw i korzyści z napływu „niewolników”, potem jednak coraz częściej tragiczne wieści napływające z frontów, wreszcie bombardowania, wymuszona przez własne wojska ewakuacja, zniszczenia dokonane przez „wyzwoliciele”.

I decyzja zwycięskich mocarstw o włączeniu (pisano „o powrocie”) Ełku, Olecka oraz Gołdapi do Polski. Po dyskusjach te trzy powiaty wzmocniły województwo białostockie, które straciło z kolei dwa powiaty wschodnie (Grodno, Wołkowyśk).

Pamiętajmy o Ełku

To miasto, przez 30 lat „białostockie”, teraz w województwie warmińsko-mazurskim ma się dobrze, co każdy może zobaczyć na własne oczy. Patronat historyczny przejęli nad nim koledzy ze środowiska olsztyńskiego, ale i my nie kapitulujemy. Z najnowszych prac powstałych na moim seminarium magisterskim chcę wskazać na badania Huberta Ścisło, dotyczące więzienia karno-śledczego w Ełku w latach 1946 – 1956 (istniało na gruzach zamku krzyżackiego) i kilka rozpraw poświęconych przemianom polityczno-społecznym po wojnie (Ełk w 1946 r. zamieszkiwało już 13 tys. osób, z czego 25% bez zameldowania), działalności Państwowego Urzędu Repatriacyjnego. Władze komunistyczne wobec Mazurów przyjęły stanowisko: „Niemcy zdołali tę populację zgermanizować, tak po sprawiedliwości my mamy prawo i obowiązek znowu ją zrepolonizować”.

Dariusz Łukasiewicz w „magisterce” o życiu codziennym w Ełku w latach 1945-1950 przytoczył wspomnienia Anny J. Boharewicz-Richte o szpitalu ełckim. „Zima 1945 – 46 roku była wyjątkowo mroźna. Z powodu braku opału w niektórych salach popękały grzejniki. Wstawiono piecyki żelazne z rurami, które wypuszczono przez okna. W piecykach palili często chorzy. Pacjenci otrzymywali żywnienie z kuchni żołnierskiej. Posiłki były podawane w blaszanych talerzach, a napoje w metalowych kubkach”.

Pamiętajmy o Ełku, teraz również wielkiej atrakcji turystycznej.

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

Romantycy ze Solecznik Wielkich

Soleczniki Wielkie na Wileńszczyźnie wyznaczają trasę turystyczną bliską każdemu Polakowi wychowanemu w tradycji romantyzmu. Szukamy tu śladów bytności Adama Mickiewicza. Niedaleko stąd jest do Tuchanowicz, do Bolcienik, do parku, w którym spotykali się Adam i Maryła. W Solecznikach, na cmentarzu koło starego kościoła, założonego w XIV wieku przez Jana Hlebowicza, Mickiewicz po raz pierwszy oglądał obrzęd dziadów. Przed laty wyruszałam stąd z moją koleżanką ze studiów, dr Anią Klonowską z Kielc, aż do Świtezi. Pamiętam, że w Bieniakoniach do naszego autokaru wszedł Michał Wołosewicz – poeta i zanim dojechalismy do grobu Maryli Wereszczakówny Putkamerowej, usłyszeliśmy:

*„Niech się mile wspomni chwila,
Kiedy byliście w tej stronie,
Gdzie snem wiecznym śpi Maryla,
Gdzie są ciche Bieniakonie.
Gdzie od braci, co „za miedzą”
Płyne nuta rzewna, swojska,
Gdzie od dziadków wnuki wiedzą,
Że tam była ...ongis POLSKA.”*

To było ogromne przeżycie, uzmysłowiło nam jak wiele ludzkich emocji kryje przynależność do tej ziemi, jak ważne jest pielęgnowanie tradycji i polskości.

W czasie tej podróży miałyśmy z Anią szczęście poznać pobliskie Jaszuny, należące do rodziny Balińskich. Często gościem był w nich Juliusz Słowacki. Tu spotykał ukochaną, Ludwikę Śniadecką i tu napisał pierwsze utwory. W Jaszunach, na dworskim cmentarzu, mogliśmy zapalić znicze



Z tegorocznego spotkania Koła Braślavian z władzami miasta w Solecznikach.

i złożyć kwiaty na grobie profesora Jana Śniadeckiego, wielkiego uczonego i rektora Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Dzisiaj, jadąc z Solecznik do mickiewiczowskiego Zaolsia czy Nowogródka, trzeba przekroczyć granicę litewsko-białoruską, a właściwie granicę Unii Europejskiej.

Tegoroczne spotkanie w Solecznikach, dzisiaj już w Unii, nabrało nowego znaczenia. Koło Braślavian, które organizowało naszą wyprawę na Kresy, działające w Kętrzynie, jest miastem partnerskim Solecznik. Z tego względu byliśmy specjalnymi gośćmi władz miasta. W strugach lipcowego deszczu mknęliśmy więc do reprezentacyjnej sali ratusza na uroczyste spotkanie z rodakami w Solecznikach. Okazuje się, że we władzach – z burmistrzem na czele – są sami Polacy. Miło było rozmawiać wyłącznie po polsku.

Podczas spotkania zapewniano nas, że młodzież jest nauczana w duchu patriotyzmu i polskiej tradycji, że dba

się o to, aby Polacy, gospodarze tej ziemi od lat, nie byli wynarodowieni. Słuchałam tego z wielkim wzruszeniem i mogłam ten fakt osobiście potwierdzić. Tak się złożyło, że w naszej białostockiej uczelni poznałam studenta, Jarka Rakowskiego z Solecznik Wielkich. Opiekowałam się nim przez wiele lat, spędziłam wiele godzin na rozmowach. Był wspaniałym młodym człowiekiem, ukończył pomyślnie studia i wiem, że jest dziś świetnym lekarzem stomatologiem.

Starszych wiekiem polskich lekarzy z Solecznik Wielkich miałam okazję poznać wcześniej. Spotykaliśmy się na słynnych już spotkaniach polskich naukowców w Wilnie, organizowanych od roku 1991 pod kierunkiem prof. Romualda Brazisa. Konferencje „Nauka a jakość życia” gromadziły polskich naukowców wielu specjalności:

cd. na str. 46 ⇔

⇐ *cd. ze str. 45*

medyków, teologów, geografów, historyków... Stowarzyszenie Naukowców Polaków na Litwie podjęło wówczas trud zorganizowania polskiego uniwersytetu. Nie była to łatwa droga! Kiedy Litwa po okupacji sowieckiej odzyskiwała niepodległość, Polacy należeli do mniejszości narodowych o, prawdopodobnie, najniższym poziomie wykształcenia. Należało to zmieniać, aby razem współgospodarzyć w wolnej Litwie i w wolnej Europie. Nikt tego za nas Polaków nie mógł załatwić. Nie była to tylko sprawa Polaków na Kresach, ale dotyczyła ona każdego z mieszkających w Macierzy. Podziwiałam prof. Brazisa za jego poczucie odpowiedzialności za młode pokolenie, za jego heroiczne zabiegi, aby wileńscy Polacy nie ulegli wynarodowieniu, aby nie byli dyskryminowani. Zastanawiałam się, skąd tyle heroizmu w czynach oszczędnego w słowach człowieka? Może wsłuchiwanie się w mowę murów i kamieni wileńskich pomaga „w przywiązaniu do nierozumnej narodowości polskiej i miłości do zgasłej niepowrotnie ojczyzny”, za które władze carskie wydały wyrok na filaretów?

W pamięci ludzi ze Solecznik pozostanie dr Helena Gulanowska. Zdobywała wykształcenie na tajnych kompletach w Wilnie. Studia medyczne ukończyła już po wojnie, na Uniwersytecie Wileńskim, a po ich ukończeniu podjęła pracę w tamtejszym szpitalu onkologicznym, założonym przez słynnego prof. Kazimierza Pelczara. Pracując już w Macierzy w Warszawie, w Białymstoku, w Lublinie, była, jak ją określano „prawdziwym mózgiem organizacyjnym i aniołem opiekuńczym

rodaków, którzy przebywali w Lublinie na szkoleniach i praktykach przygotowanych we współpracy ze Stowarzyszeniem Wspólnota Polska. Poświęcała im cały swój wolny czas, uczestniczyła w szkoleniach, spotkaniach, a wszystko to robiła z niezmierną życzliwością i rodzinnym ciepłem”.

Od roku 1991 przyjeżdżało do Lublina około 500 osób polskiego pochodzenia z: Litwy, Łotwy, Estonii, Białorusi, Ukrainy, Mołdawii, Rosji, Kazachstanu i Gruzji. Znamienne były



Nad grobem Maryli w Bieniakoniach.

początki tej akcji. Tak ją wspominała dr Gulanowska w jednym z artykułów prasowych

– *W latach 80. powstał trend pomagania Polakom ze Wschodu. Jedni posyła-li buty, inni coś do jedzenia. Ja uważa-łam, że najlepszą formą pomocy będzie podniesienie poziomu wiedzy. Gdy jeszcze istniał Związek Radziecki, będąc w Wilnie w 1989 roku nawiązałam kontakt ze studentami, którym zaproponowałam odbycie praktyk w Lublinie. Propozycja spotkała się ze sporym zainteresowaniem.*

– *Osobiście z ówczesnym rektorem Aka-demii Medycznej w Lublinie, prof. Waw-rzynkiewiczem, ustaliłam warunki przy-*

jęcia ośmiu studentów na staż w naszym mieście. Otrzymali prywatne zaprosze-nia i zakwaterowanie w moim domu, a praktyki odbywali w jednym ze szpitali. Następnym razem przybyła już większa grupa. Tym razem do studentów dołą-czyli lekarze. Ks. prof. Dzwonkowski doradził mi bym rozesłała do miesz-kańców Lublina propozycję przyjęcia w gościnę naszych rodaków. Przyjechało dwadzieścia osób.

W relacji jednej z uczestniczek szko-lenia czytamy:

– *Dr Gulanowska przywiązuje szczególne znaczenie do tematu, o którym mówi, że jest na Wschodzie bardzo rzadko poruszany i dysku-towany. Ujmuje go w hasła „Lekarz w służbie życiu”. Poświęca mu dwa popo-ludnia, w czasie których wykłady najczęściej prze-radzają się w dyskusje na temat aborcji, eutanazji, klonowania itp.*

Za swoją działalność dr Gulanowska została odznaczona medalem „Zasłużony dla Miasta Lublina”, medalem przy-znawanym przez Stowa-rzyszenie Wspólnota Pol-ska, a także otrzymała medal *Lumen Mundi*.

W tym roku, w mar-cu, odeszła na zawsze.

Kto przejmie pałeczkę współpracy z polską młodzieżą ze Wschodu? Czy duch ziemi romantyków ze Solecznik Wielkich z mickiewiczowskim zawołaniem „Mierz siły na zamiary, nie zamiar według sił” może być nadal aktualny i u nas w Macierzy? Czy potrafimy razem zachować wartości moralno-wychowawcze młodzieży filomacko-filareckiej i przekazać następny pokoleniom Polaków? Mimo wszystko?

Alina T. Midro

Profesor, kierownik Zakładu Genetyki Klinicznej AMB.

KONRYS – SERWIS WIELOMARKOWY

AUDI, CITROEN, DAEWOO, FORD, HONDA, HYUNDAI, KIA, MAZDA, MITSUBISHI, NISSAN, OPEL, PEUGEOT, RENAULT, SKODA, SUBARU, SUZUKI, TOYOTA, VOLKSWAGEN i inne

NAPRAWIAJĄC U NAS OSZCZĘDZASZ:

- DO **40%** PRZY UŻYCIU ORYGINALNYCH CZĘŚCI
- DO **70%** PRZY UŻYCIU ZAMIENNIKÓW



CZĘŚCI ZAMIENNE DO SAMOCHODÓW:

- JAPÓŃSKICH
- KOREAŃSKICH
- EUROPEJSKICH

PROMOCYJNA WYMIANA NAJWYŻSZEJ KLASY OLEJU SYNTETYCZNEGO CASTROL EDGE 5W/30



UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE



PRZEGLĄDY EKSPLOATACYJNE WSZYSTKICH MAREK

DOTYCZY SAMOCHODÓW
PO GWARANCJI



GWARANCJA NA NAPRAWY
I CZĘŚCI ZAMIENNE

SERWIS - tel. (085) 651 33 99

- komputerowa diagnostyka wszystkich marek
- przeglądy i naprawy
- montaż instalacji gazowych – już od 1500 zł!
- wymiana opon i wyważanie kół
- bezstykowe mycie nadwozia
- kompleksowa obsługa firm

Samochód zastępczy na czas naprawy

**LIKwidACJA SZKÓD
KOMUNIKACYJNYCH**

STACJA KONTROLI POJAZDÓW

tel. (085) 651 33 99

- badanie techniczne pojazdów do 3,5t
- badanie haka
- badanie pojazdów z instalacją gazową
- badanie pojazdów sprowadzonych z zagranicy
- badanie pojazdów po kolizji

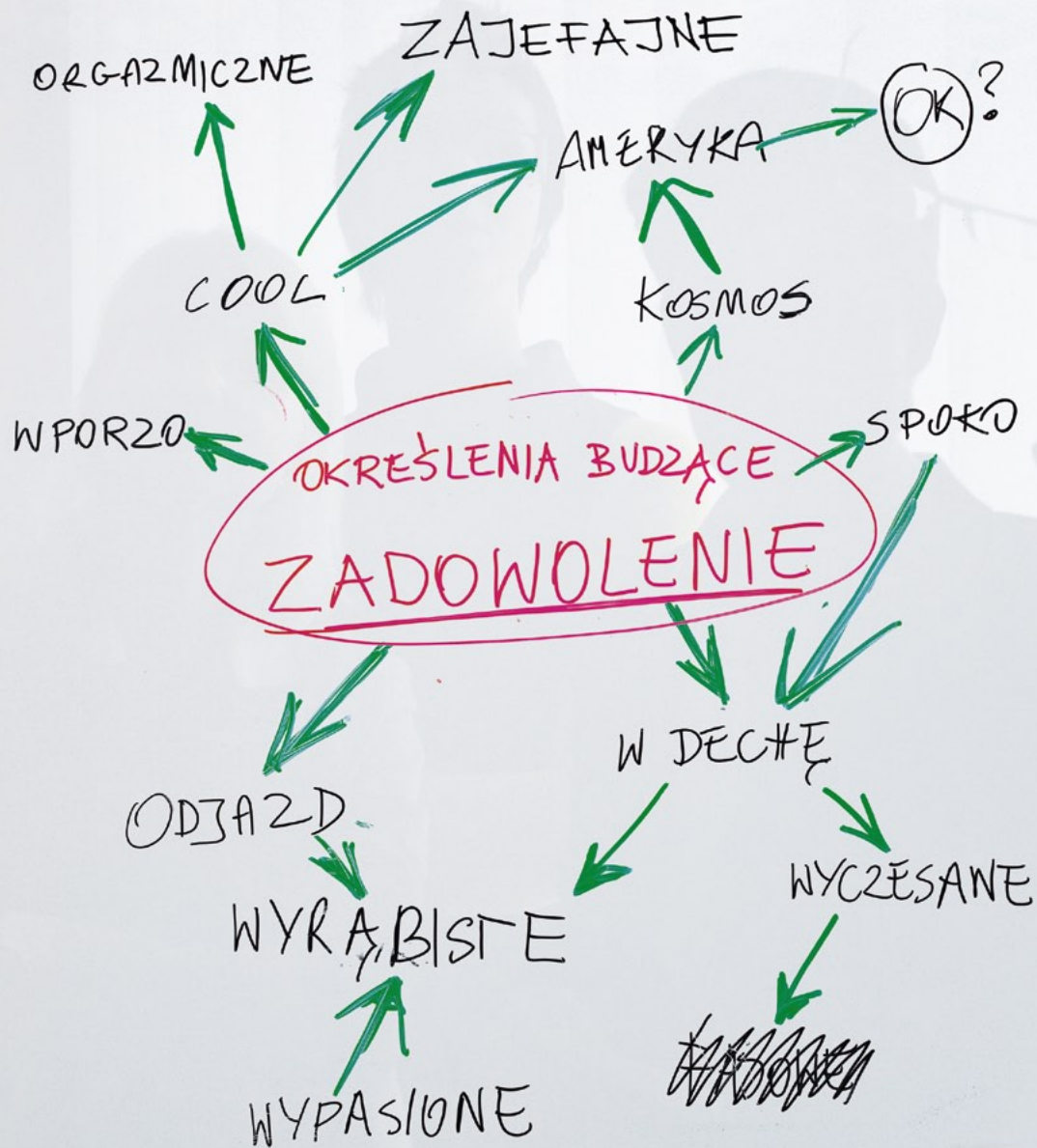
KONRYS

Godziny otwarcia:

Pn.-Pt.: 7.00-21.00, Sob.: 7.00-15.00 tel. (085) 651 33 99

ul. Zwycięstwa 8F, 15-703 Białystok

KONRYS SERVICE - JAKOŚĆ GWARANTOWANA



Może nie jesteśmy specjalistami od ostatnich trendów w młodziżowej nowomowie, ale od najlepszych rozwiązań finansowych z pewnością. Dlatego dajemy Ci darmowe Konto Student i przelewy za 0 zł. Ponadto masz 500 zł na karcie kredytowej bez udokumentowania dochodów. Mało?