



MEDYK BIAŁOSTOCKI



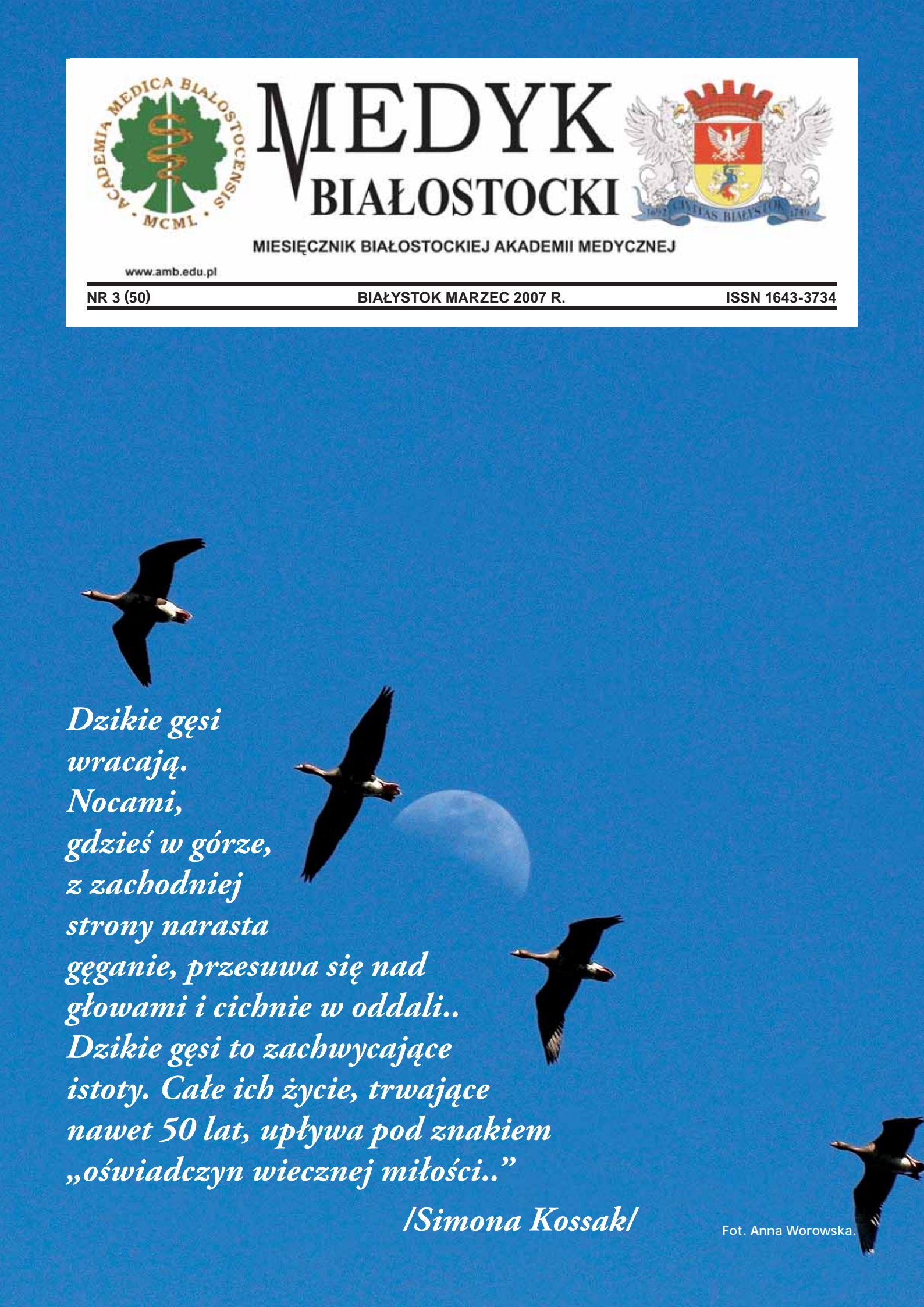
MIESIĘCZNIK BIAŁOSTOCKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ

www.amb.edu.pl

NR 3 (50)

BIAŁYSTOK MARZEC 2007 R.

ISSN 1643-3734



*Dziki gęsi
wracają.
Nocami,
gdzieś w górze,
z zachodniej
strony narasta
gęganie, przesuwa się nad
głowami i cichnie w oddali..
Dziki gęsi to zachwycające
istoty. Całe ich życie, trwające
nawet 50 lat, upływa pod znakiem
„oświadczyn wiecznej miłości..”*

/Simona Kossak/

Fot. Anna Worowska.

W NUMERZE



Powstał Ośrodek Badań Czynności Zaburzeń Pokarmowych

Wszystko przez „małą czarną”. Rozmowa z prof. Jerzym Pałką, dziekanem Wydz. Farm. AMB



Pożegnanie doc. Emilii Krochmalskiej, asystentki prof. Hassmana



Będzie szpitalne lądowisko

Irena Sendler - matka żydowskich dzieci



Hieronimowo – dworek z XVIII wieku



Wspomnienie o Simonie Kossak

Kolejne uhonorowanie prof. Mieczysława Chorażego

Miło mi przekazać naszym czytelnikom, że prof. dr hab. Mieczysław Choraży – doktor h.c. Akademii Medycznej w Białymstoku, został powtórnie wyróżniony tym tytułem, tym razem przez Akademię Medyczną w Katowicach. Uroczystość miała miejsce 6 lutego 2007 roku. Recenzentami byli profesorowie: Franciszek Kokot z Katowic, Jan Steffen z Centrum Onkologii w Warszawie i Jan Lubiński ze Szczecina. Laudację wygłosił profesor Marcin Kamiński z Katowic. Jednym z punktów programu był wykład prof. Chorażego pt. *Geny i genetyka – dylematy i wyzwania*. Uroczystości przewodniczyła prof. Ewa Małecka-Tendera, rektor AM w Katowicach.

Prof. zw. dr hab. n. med. Mieczysław Choraży jest znanym uczonym w zakresie biologii nowotworów. Przez 32 lata kierował Zakładem Biologii Nowotworów w Centrum Onkologii Oddział w Gliwicach, gdzie stworzył znakomitą szkołę naukową i znacznie przyczynił się do rozwoju tej placówki.

Do najważniejszych osiągnięć naukowych jego i jego zespołu należą:

- Odkrycie, że komórki zwierzęce pobierają DNA,
- Zbadanie niektórych elementów regulujących funkcje genów komórek eukariotycznych oraz aktywności transkrypcyjnej wątroby szczura,
- Wykrycie dziedzicznych mechanizmów powodujących zachorowania na nowotwory zwłaszcza raka płuc.

Profesor Choraży jest jednym z pionierów badań nad mutageną środowiskową



Doctor Honoris Causa ŚAM – prof. Mieczysław Choraży

i epidemiologią molekularną i pozostaje autorytetem w tym zakresie. Wniósł znaczący wkład w badania nad uszkodzeniem DNA i chromosomów u mieszkańców skupisk przemysłowych i komunalnych na Śląsku.

Rozwinął współpracę z ośrodkami badawczymi Europy i Stanów Zjednoczonych.

Jest członkiem rzeczywistym PAN, członkiem czynnym PAU i Rady Narodowej Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN.

Uroczystość wręczenia tytułu była z kilku względów niezwykła. Zgromadziła

szerokie grono przyjaciół Profesora, a także liczną najbliższą rodzinę. Z pewnością należy zawdzięczać to osobowości Profesora – jego otwartości, niezwyklej życzliwości i gościnności, niesamowitej wrażliwości nie tylko na los drugiego człowieka, ale także na los otaczającego nas żywego świata roślin i zwierząt. Profesora znam od lat, jednak dopiero na uroczystości odkryłem jeszcze jeden z jego wielu talentów. W czasie słuchania laudacji zgromadzeni mogli podziwiać przesuwające się w tle, na dużym ekranie, obrazy – nastrojowe pejzaże namalowane przez Profesora. Natomiast w kularach można było zapoznać się z pięknie wydaną i jeszcze pięknie napisaną autobiografią profesora zatytułowaną „Z Majówki w świat”. O otwartości i gościnności Profesora, której sam wielokrotnie doświadczyłem, niech świadczy fakt, że przez jego dom przewijają się dziesiątki i setki gości z kraju i z zagranicy. Żona Profesora zarejestrowała, że

w bardzo ciężkich dla kraju latach 80-tych, tylko w jednym miesiącu przez gościnny dom Profesora przewinęło się 30 naukowców z zagranicy. Nic też dziwnego, że podziękowania, które na koniec uroczystości Profesor skierował do żony, były nie tylko eleganckie w treści i formie, ale popłynęły prosto z serca.

Z okazji otrzymania tytułu doktora h.c. redakcja *Medyka Białostockiego* składa profesorowi Chorażemu gratulacje wraz najlepszymi życzeniami.

Redaktor naczelny

■

Wszystko przez „małą czarną”

Z prof. Jerzym Pałką, dziekanem Wydziału Farmaceutycznego AMB, rozmawia Danuta Ślósarska.



Farmaceutą został pan pewnie przez przypadek?

Chciałem zostać lekarzem, ale nie dostałem się na wydział lekarski.

A o jakiej dziedzinie medycyny pan marzył?

Myślałem o chirurgii, bo to taka męska specjalność. No, ale się nie udało. Było za dużo chętnych. W następnym roku wystartowałem na farmację. Wtedy nie były to tak oblegane studia jak dziś, łatwiej było się na nie dostać.

Ale był pan zawiedziony?

W pierwszym roku czułem się studentem gorszej kategorii, byłem zagubiony. Wielu moich znajomych po pierwszym roku przeniosło się na wydział lekarski, ja jednak zdecydowałem się zostać. Wciągnęły mnie te studia.

Chciał pan zostać aptekarzem?

Urodziłem się na Śląsku, studiowałem w Akademii Medycznej w Katowicach i w owym czasie marzyłem o tym, aby po studiach przenieść się na Podhale albo w Bieszczady, objąć aptekę i pracować wśród gór, przyrody i baranów. Z tych planów nic mi jednak nie wyszło. Wiatry zawiąły inaczej.

Zawiąły na Białostocczyznę?

Na studia przyjechała taka „mała czarna” i wszystko się zmieniło. Przyjechałem do Białegostoku. Pobyt tu miał być tylko epizodem, przygodą, ale stało się inaczej.

Zafascynował pana ten inny świat?

O tym, że jest tu inaczej przekonałem się już na dworcu kolejowym, gdy usłyszałem melodyjny zaśpiew spikera przez megafon. Ale spodobało mi się tu, bo było mniej pośpiechu, więcej zieleni, a i ludzie byli bardziej przyjaźni. Odby-

łem staż w aptece klinicznej i trafiłem do zakładu biochemii, do prof. Wiktora Rzeczyckiego. Wkrótce kierownictwo zakładu objął młody, pełen pomysłów doc. Edward Bańkowski. Razem pracowaliśmy kilkanaście lat. W roku 1994 zostałem przeniesiony do zakładu chemii i analizy leków, w którym pracuję do dziś. W dalszym ciągu współpracuję też z moim byłym szefem, prof. Bańkowskim.

Jak to się stało, że studia farmaceutyczne, które kiedyś odbierane były jako gorsze od lekarskich, przeżywają dziś taki boom?

Przyczyna zawsze tkwi w finansach. Kiedyś zawód aptekarski nie przynosił kokosów, farmaceutą zostawało się przez przypadek albo z powołania. Dziś o przyjęcie na studia farmaceutyczne w naszej AMB ubiega się od 6 do 8 osób na jedno miejsce. Na wydział lekarski 3 – 4 osoby. Po 1990 roku, kiedy nastąpiła prywatyzacja aptek, przed młodymi ludźmi pojawiła się perspektywa pracy we własnym interesie i możliwość zarobienia dużych pieniędzy.

I pewnie ta dobra passa farmacji będzie trwała, bo ludzie jedzą tabletki niczym cukierki.

Też mam takie wrażenie. Działania marketingowe aptek, których jest coraz więcej, spowodowały łatwy dostęp do leków. Lek stał się dobrem rynkowym i zaczął podlegać takim samym prawom. Aptekarstwo stało się biznesem, a pacjenci przeszli na samolecznictwo. Tyle tylko, że leki to nie owoce, które można jeść do woli.

Tabletki można kupić w kiosku, w supermarcie, na bazarze.

W lekach wystawionych na działanie promieni słonecznych zachodzi wiele

procesów chemicznych, które prowadzą do utraty właściwości farmakologicznych, a nawet powodują powstanie wielu szkodliwych substancji.

Czyli ta sama tabletką „od Goździkowej” kupiona w aptece i w kiosku może mieć zupełnie inne działanie?

Jak najbardziej, dlatego aptekarze walczą o to, aby leki były właściwie przechowywane i o to, by apteki były jedynym miejscem, w którym lek jest wydawany pacjentom. Niestety, lobby rynkowe jest tak silne, że głos aptekarzy nie może się przebić.

Bo i tych aptekarzy, faktycznie troszczących się o nasze zdrowie, których pamiętamy z czasów naszej młodości, jest coraz mniej.

Dawniej aptekarz był doradcą lekarza. Można było to zauważyć szczególnie w mniejszych środowiskach. W momencie, kiedy nastąpiło urynkwienie działalności aptecznej z aptek zrobił się biznes

cd. na str. 6 ⇌

⇐ *cd. ze str. 5*

i mit o zawodzie prysł. To jest wina również aptekarzy, którzy zamiast tworzyć zorganizowaną grupę zawodową...

Poczuł money, money?

Tak, i w zaciszu swoich aptek zaczęli liczyć pieniądze.

I teraz aptekarza już nie obchodzi, dlaczego pacjent kupuje dany lek?

Wielu z nich bardziej interesuje cena jaką za niego weźmie, a nie zdrowie pacjenta.

Dlaczego lekarze przepisują pacjentom tak dużo leków?

Bo są łatwo dostępne, bo leczenie jednostki chorobowej przebiega dziś wielotorowo, bo każda firma farmaceutyczna prowadzi ogromną akcję reklamową i marketingową w szpitalach, w gabinetach lekarskich.

Domyślam się, że pan oszczędnie dawkuje sobie leki i przeziębienie leczy tradycyjnie sokiem z malin?

Sok z malin jest dla osób, które przestrzegają zaleceń lekarskich i w czasie choroby leżą w łóżku. Ja jestem zbyt aktywny i najczęściej nawet z gorączką przychodzę do pracy. Leczę się więc antybiotykami.

Jest pan już drugą kadencję dziekanem Wydziału Farmaceutycznego AMB. Mówi się o tym, że tworzy pan bardzo nowoczesny wydział. Na czym ta nowoczesność polega?

Przede wszystkim udało mi się stworzyć zespół ludzi, którym chce się chcieć. Uzyskaliśmy akredytację na pięć lat dla farmacji i analityki. Mamy uprawnienia do doktoryzowania w zakresie nauk farmaceutycznych, do doktoryzowania i habilitacji w zakresie biologii medycznej. Otworzyliśmy studium doktoranckie. Nowoczesność wydziału widać w działalności naukowej, chociaż Państwowa Komisja Akredytacyjna dała nam kilka reprimend.

Za co dostaliście prztyczka w nos?

Wytknięto nam, że bardzo dobrze realizujemy tematykę naukową medyczną, ale już gorzej farmaceutyczną, związaną z analizą medyczną. Zarzucono nam, że nie nauczamy nowoczesnie analizy farmaceutycznej. Było to spowodowane tym, że nie mieliśmy ani odpowiedniej aparatury, ani pomieszczeń. Rok 2006 przyniósł korzystne zmiany. Zakupiliśmy aparaturę, powołaliśmy samodzielną pracownię analizy leków. W dawnych pomieszczeniach poligrafii stworzyliśmy załączek laboratorium analiz farmaceutycznych.

Wystąpiliśmy też z wnioskiem o pozyskanie środków unijnych na budowę laboratorium analiz farmaceutycznych, takiego z prawdziwego zdarzenia.

Dlaczego takie laboratorium jest nam potrzebne?

Bo takie są potrzeby regionu, dlatego też w tych działaniach naszym partnerem jest strona litewska. Dzisiaj, gdy Urząd Celny zgłasza się do nas z prośbą o analizę leku odmawiamy, bo nie potrafimy tego zrobić. Brakuje nam aparatury i odpowiednio przeszkolonego personelu. Takie analizy mogą w tej chwili wykonać, najbliżej, laboratoria w Warszawie albo w Puławach.

Gdzie powstanie ośrodek, o którym pan mówi?

W planach mamy postawienie dużego budynku dla wydziału farmaceutycznego. W tym roku chcemy opracować plany, zaś w latach 2008 – 2011 zając się już budową. Budynek ma stać w miejscu, gdzie dziś znajdują się korty tenisowe.

Trudno sobie wyobrazić uczelnię medyczną bez zaplecza sportowego. Czy aby coś stworzyć trzeba najpierw coś zniszczyć?

Niestety, chyba tak będzie. Nowoczesny wydział potrzebuje laboratoriów chemicznych, spełniających konkretne wymagania. Wydział farmaceutyczny od początku swego istnienia nie miał własnej bazy naukowej, zawsze korzystał z zaplecza wydziału lekarskiego. Zorganizowanie odpowiedniej infrastruktury laboratoriów chemicznych pozwoli nam uzyskać akredytację, certyfikaty, które dadzą nam nowe możliwości.

Na razie w rankingu uczelni medycznych wydział farmaceutyczny spadł z pierwszego na trzecie miejsce. Swój żal z tego powodu, w wystąpieniu inauguracyjnym, w październiku 2006 roku, wyraził rektor AMB.

Od momentu, kiedy uczelnie poddawane są kategoryzacji utrzymujemy się w pierwszej kategorii, ale w kategorii są różne miejsca. Teraz mamy miejsce trzecie, chociaż nasze osiągnięcia w ciągu ostatnich lat tak naprawdę uległy zwielokrotnieniu. Uzyskaliśmy dwa uprawnienia do doktoryzowania, uprawnienie do habilitacji, pomyślnie przeszliśmy ogromną ilość akredytacji, łącznie z kontrolą NIK-u. Moim zdaniem ten wynik jest konsekwencją innego liczenia punktów. Być może uczelnie medyczne w Krakowie i w Gdańsku, przygotowując się do kategoryzacji uczelni...

Okazały się cwańsze?

Może nie tak, może tym razem policzyli coś, czego nie ujęli wcześniej. Zresztą

my nie możemy sobie uzurpować prawa do pierwszeństwa, jeżeli nasz wydział ma 30 lat, a krakowski, czy warszawski istnieją drugie tyle. Potencjał tych starszych uczelni jest większy. Trudno byłoby powiedzieć, że białostocki wydział farmaceutyczny jest lepszy np. od warszawskiego.

Bo byłoby to śmieszne i nieeleganckie?

Przeczyłoby to idei rozwoju, chociaż oczywiście warszawski wydział farmaceutyczny przeżywa pewien kryzys związany z brakiem kadry.

A dlaczego?

Zawód naukowca nie jest zawodem płatnym. W Warszawie młody człowiek aby się utrzymać, musiałby zarabiać przynajmniej dwie pensje asystenckie. Młodzi ludzie uciekają do firm farmaceutycznych.

Czy to samo odczuwa białostocki wydział farmaceutyczny?

W Białymstoku możliwości zatrudnienia, jakie ma młody człowiek, są dużo mniejsze. Nie ma tu przedstawicielstw wielkich koncernów zachodnich, dlatego mamy wielu chętnych i możemy jeszcze przebierać. Wybieramy same perełki. Wydział zmierza w dobrym kierunku.

A chcą się na nim uczyć studenci z innych krajów?

Podjęliśmy już rozmowy z instytutem kanadyjskim, zajmującym się akredytacją uczelni europejskich i tworzeniem bazy danych o uczelniach medycznych na świecie. Myślę, że w przyszłym roku będziemy mogli przyjąć na studia obcokrajowców.

Kadra wydziału jest do tego przygotowana?

Każdy zakład dysponuje kadrami biegłymi władającą językiem angielskim, a programy nauczania jesteśmy w stanie przygotować w ciągu roku.

Czy jeszcze marzy się panu apteka w otoczeniu gór i baranów?

Już o tym zapomniałem, dawno temu połąkłem bakcyła naukowego.

Jest pan już stąd?

Bez wątplenia. Jestem już swój, chociaż gdy jadę na Śląsk moi przyjaciele z katowickiej akademii medycznej mówią mi: „Ty jesteś nasz”. A ja, chociaż nigdy nie utożsamiałem się ze Śląskiem, gdyż korzenie moich rodziców są gdzie indziej, to myślę, że tak naprawdę, jacy jesteśmy zależy od środowiska, w którym się wychowaliśmy.



Tu lądować będą ratunkowe helikoptery.

Szpitalne lądowisko

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Akademii Medycznej w Białymstoku jest największym i jedynym pełnoprofilowym szpitalem w regionie. Dysponuje najnowocześniejszym sprzętem diagnostycznym oraz posiada doskonale wyszkoloną, w ośrodkach polskich i zagranicznych, kadrę medyczną. Pacjenci mają w nim zapewnioną całodobową opiekę na bardzo wysokim poziomie. Szpital może pomieścić jednocześnie około 800 pacjentów.

W 2006 roku, w SPSK-a, otwarto nowoczesnie wyposażony Oddział Ratunkowy. Pacjenci otrzymują w nim pierwszą pomoc, a w razie potrzeby kierowani są do odpowiednich klinik. Do pełni szczęścia szpitalowi brakowało jedynie lądowiska dla śmigłowca. To prowizoryczne było przed głównym wejściem do szpitala, ale nie spełniało wymogów, niezbędnych do bezpiecznego lądowania śmigłowca. Jednocześnie, w momencie lądowania śmigłowca, utrudniony był ruch kołowy na terenie szpitala. Stwarzało to wielkie niebezpieczeństwo dla załogi śmigłowca, dla chorego, jak i dla osób poruszających się po terenie szpitala.

W końcu doczekał się realizacji plan budowy lądowiska z prawdziwego zdarzenia. Lądowisko będzie zlokalizowane nieopodal Collegium Pathologicum, vis à vis wejścia do szpitala SPSK-a od strony ulicy Waszyngtona, w miejscu, gdzie do tej pory ro-

śły okazałe drzewa. Prace przygotowawcze już rozpoczęto. Wycięto około 40 drzew i krzewów. Udało się uzyskać zwolnienie od obligatoryjnych opłat, przewidzianych za wycięcie drzewostanu.

Lądowisko będzie duże, bezpieczne i dostosowane do wszelkich wymogów. Będzie miało podgrzewaną płytę i będzie wyposażone w urządzenia nawigacyjne naprowadzające helikopter. Ze szpitalem łączyć je będzie zadaszony trakt dla pacjentów i personelu. Inwestycja ma kosztować 700 tys. złotych, z czego 75 procent

pieniędzy pochodzi z funduszy unijnych. Resztę wyłoży szpital.

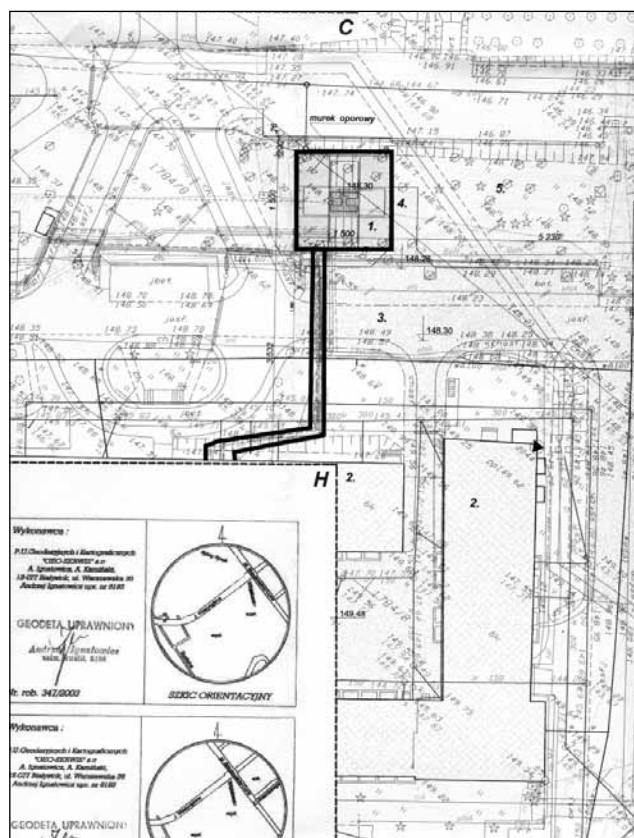
Dzięki budowie lotniska skróci się czas transportu chorych do szpitala. Dotychczas zdarzało się, że śmigłowiec lądował na lotnisku na Krywlanach. Stamtąd pacjent odbierany był przez zespół karetki pogotowia i dopiero transportowano go do SPSK-a.

Lądowisko nie jest ostatnią inwestycją prowadzoną na terenie SPSK-a. Zespół menadżerski szpitala, który już prawie uporał z dotychczasowym zadłużeniem placówki, ma dalsze rozległe plany inwestycyjne.

Z budową lądowiska wiąże się konieczność przeniesienia kamiennego obelisku, postawionego w celu upamiętnienia męczeńskiej śmierci ks. Jerzego Popiełuszki. Obelisk zlokalizowany jest w bezpośrednim sąsiedztwie powstającego lądowiska. Władze uczelni postanowiły znaleźć godne i eksponowane miejsce dla pamiątkowego głazu. Obelisk znajdzie swoje miejsce przy głównej trasie prowadzącej do SPSK-a, na placu znajdującym się w szczycie budynku Collegium Pathologicum.

Miejmy nadzieję, że władze administracyjne AMB uczynią to miejsce szczególnym. Powinno znaleźć się tam odpowiednia oprawa z zielonych krzewów, oświetlenie, a także ławeczka.

Adam Hermanowicz



Plan budowy lotniska.

Obelisk ku czci ks. Jerzego Popiełuszki

Prof. dr hab. Andrzej Kaliciński, rektor AMB, w latach 1990-1993, zaproponował, żeby dla upamiętnienia ostatniej drogi życia ks. Jerzego Popiełuszki wzniesć przed Zakładem Medycyny Sądowej kamienny obelisk. Wykonanie tego zadania powierzył mi, udzielając przy okazji stosownych pełnomocnictw. Propozycja rektora została jednomyślnie zaakceptowana przez Uczelnianą Komisję Zakładową NSZZ „Solidarność”.

Pojechałem więc do wsi Okopy koło Suchowoli, ażeby samemu wyszukać odpowiedni kamień. Skontaktowałem się

z Józefem Sawickim, właścicielem Zakładu Betoniarsko-Kamieniarskiego w Suchowoli, i wspólnie penetrowaliśmy okoliczne pola i łąki. Obejrzelismy wiele kamieni, ale żaden, według nas, nie odpowiadał przeznaczeniu. W tej sytuacji pan Józef postanowił wykorzystać kamień, który już wcześniej miał w swoim zakładzie. Wielkość, kształt i barwa tego kamienia były odpowiednie, a struktura kamienia, poza wyrównaniem powierzchni podstawy, nie wymagała specjalnych obróbek. W zamian za ten jeden kamień przetransportowaliśmy do zakładu Józefa Sawickiego dwa inne.

Transport i postawienie naszego kamienia na postumencie wykonała nieodpłatnie prywatna firma z Białegostoku. Nazwisko właściciela tej firmy, niestety, uleciało mi z pamięci.

Wspólnie z rektorem i Stanisławem Wakulińskim, artystą rzeźbiarzem, wybraliśmy miejsce, gdzie zostanie ustawiony kamień. Betonowy, zbrojony postument wykonała nasza brygada remontowo-budowlana. Wyrównanie powierzchni podstawy kamienia wykonał bezpłatnie Józef Sawicki, a Stanisław Wakuliński – również bezpłatnie – zaprojektował tablicę, liternictwo i wykonał gipsową formę. Rektor prof. Andrzej Kaliciński wybrał z utworu Stanisława Wyspiańskiego następujące motto:

„Im częściej na mnie kamieniem rzucicie, sami złożycie stos – stanę na szczycie” (...)

Mosiężną tablicę odlano w zakładzie Józefa Dolido w Białymstoku.

Na skwerze przed Zakładem Medycyny Sądowej AMB, gdzie ustawiono kamień, posadzono ozdobne drzewa i krzewy, które otrzymaliśmy w darze z Nadleśnictwa w Bielsku Podlaskim. Uroczyste odsłonięcie i poświęcenie obelisku odbyło się 19 października 1991 r., w rocznicę męczeńskiej śmierci ks. Jerzego.

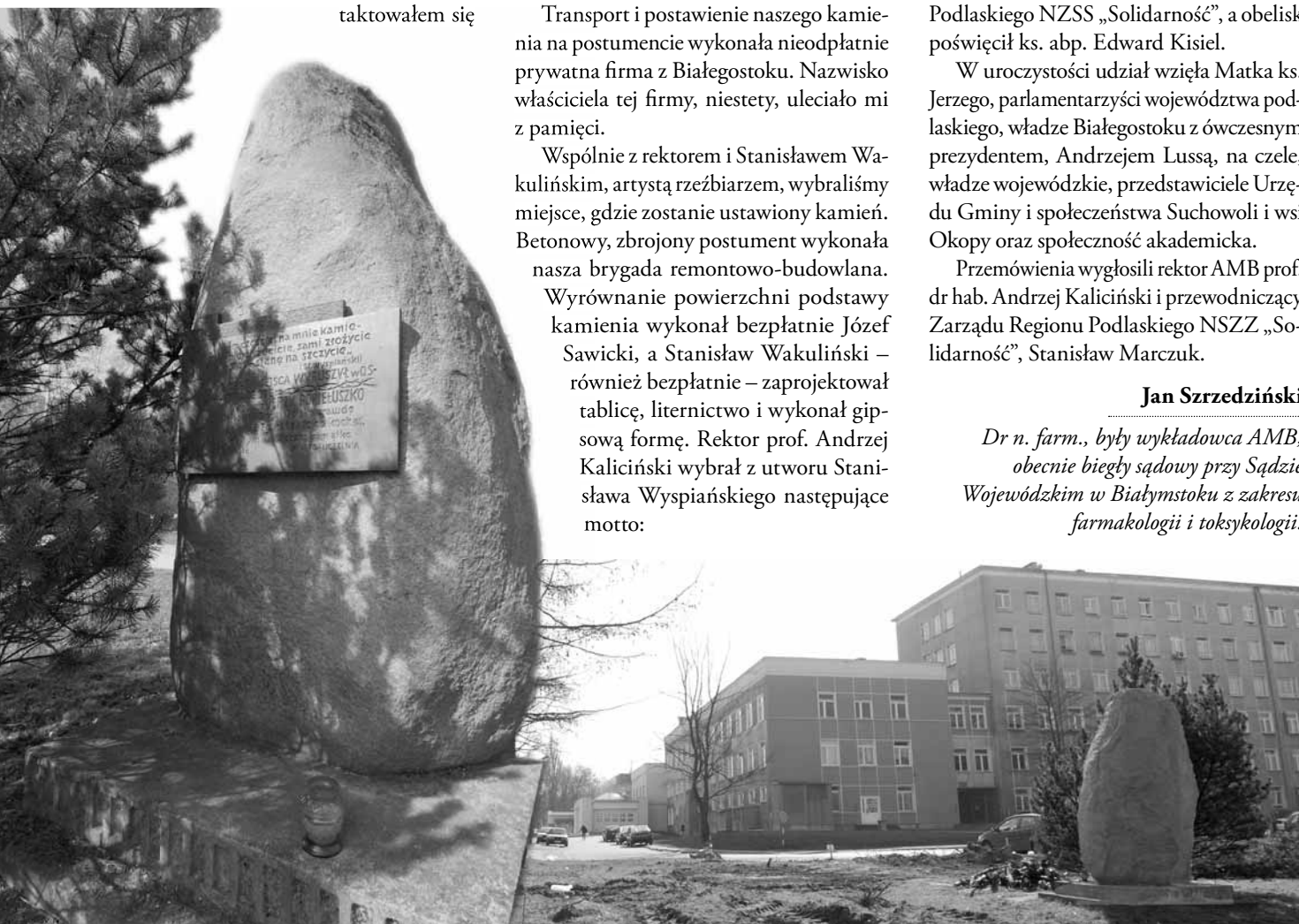
Odsłonięcia dokonał Stanisław Marczuk, przewodniczący Zarządu Regionu Podlaskiego NZSS „Solidarność”, a obelisk poświęcił ks. abp. Edward Kisiel.

W uroczystości udział wzięła Matka ks. Jerzego, parlamentarzystki województwa podlaskiego, władze Białegostoku z ówczesnym prezydentem, Andrzejem Lussą, na czele, władze wojewódzkie, przedstawiciele Urzędu Gminy i społeczeństwa Suchowoli i wsi Okopy oraz społeczność akademicka.

Przemówienia wygłosili rektor AMB prof. dr hab. Andrzej Kaliciński i przewodniczący Zarządu Regionu Podlaskiego NSZZ „Solidarność”, Stanisław Marczuk.

Jan Szrzedziński

Dr n. farm., były wykładowca AMB, obecnie biegły sądowy przy Sądzie Wojewódzkim w Białymstoku z zakresu farmakologii i toksykologii.



Kamień postawiony dla upamiętnienia ostatniej drogi życia ks. Jerzego Popiełuszki. Fot. Marcin Czaban.

Badania czynnościowe



przewodu pokarmowego

Choroba refluksowa przełyku (GERD, od ang. gastroesophageal reflux disease) jest bardzo rozpowszechniona. Zakłada się, że choruje na nią około 20 procent ludzi na świecie. Ogólnie rzecz biorąc, istota GERD polega na nadmiernym zarzucaniu treści żołądka do przełyku. Złotym standardem w farmakoterapii tej choroby są inhibitory pompy protonowej, które u większości pacjentów skutecznie eliminują kłopotliwe objawy i goją uszkodzenia przełyku. Pozostaje jednak grupa chorych opornych na leczenie standardowe, którzy wymagają specjalistycznych badań. W wyniku dogłębnej diagnostyki może się nawet okazać, że pomimo charakterystycznych dla GERD objawów, pacjent nie ma choroby refluksowej przełyku i wymaga zastosowania odmiennych metod leczenia.

Jedną z pierwszych specjalistycznych metod, zastosowanych do diagnostyki GERD była 24-godzinna pH-metria przełykowa. W 1989 r., dzięki staraniom prof. Antoniego Gabryelewicz, Klinika Gastroenterologii AMB pozyskała jedną z pierwszych w Polsce aparatów do pH-metrii przełykowej i rozpoczęła badania. Od tej pory choroba refluksowa przełyku pozostawała w orbicie

naukowych i klinicznych zainteresowań asystentów naszej kliniki. W 2005 roku, w ramach przyznanego grantu KBN, jako pierwsi w Polsce, zastosowaliśmy nowoczesną metodę 24-godzinnego pomiaru przełykowego pH z impedancją u pacjentów z chorobą refluksową. To badanie jest obecnie niezbędne do rozpoznawania i leczenia nietypowych postaci GERD. Konsekwencją tej działalności było utworzenie pierwszego w Polsce Ośrodka Badania Czynnościowych Zaburzeń Przewodu Pokarmowego, który rozpoczął już prowadzenie szkoleń praktycznych z zakresu 24-godz. impedancji z pH-metrią przełykową. W zorganizowanej, w marcu 2007 roku, ogólnopolskiej konferencji pt. „Postępy w diagnostyce i leczeniu choroby refluksowej przełyku” uczestniczyli gastroenterolodzy z całej Polski i gość specjalny – dr Radu Tutuian z Zurychu, który jest uznanym w świecie autorytetem w zakresie badań choroby refluksowej. W trakcie konferencji, prezydent *Sandhill Scientific Inc.* – Rick Jory wręczył mi pamiątkową tablicę, symbolizującą patronat, którym Dyrektor ds. Edukacji Medycznej *Sandhill Scientific Inc.* – prof. dr Donald O. Castell – amerykański gastroenterolog i światowy autorytet w dziedzinie choroby refluksowej przełyku – objął nasz nowo powstały Ośrodek.

W przyszłość patrzymy z dużym optymizmem, a zespół kliniki jest pełen zapału do dalszej pracy. W badaniach klinicznych oraz szkoleniach prowadzonych w ramach Ośrodka uczestniczą: dr n. med. Dorota Skrodzka, lek. Adam Chwieśko i lek. Agnieszka Świdnicka-Siergiejko. Cała trójka ma za sobą tygodniowe szkolenie w Ośrodku kierowanym przez prof. dr. Donalda O. Castella w Denver, USA. Dobrym duchem całego przedsięwzięcia jest dr Piotr Piktel, *Dr Piktel Medic@l Systems*, który wspiera Ośrodek od strony technicznej i pełni rolę łącznika między Denver a Białymstokiem. Badania czynnościowe przewodu pokarmowego są również prowadzone na szeroką skalę w III Klinice Chorób Dzieci, kierowanej przez prof. Macieja Kaczmarskiego. Od kilku lat nasze kliniki ściśle współpracują w tej dziedzinie. Dzięki tak kompleksowemu podejściu do zagadnienia, w przyszłości Białystok ma szansę umocnić się na pozycji krajowego lidera w dziedzinie badań czynnościowych przewodu pokarmowego.

Andrzej Dąbrowski

Prof., kierownik Kliniki Gastroenterologii AMB.

Kiedy zaczynałam pracę jako lekarz pediatra, dzieci z chorobą nowotworową leczone były w klinikach ogólnopediatrycznych, a rokowanie było prawie zawsze niekorzystne. Zaczynała się wówczas era chemioterapii – to było światło w tunelu, które stopniowo zmieniało obraz onkologii dziecięcej. Byłam młoda, pełna zapału i bardzo wierzyłam, że wszystkie dzieci uda nam się wyleczyć. Niepowodzenia leczenia składałam na karb naszych niedoskonałości. Buntowałam się. Śmierć dziecka długo wydawała mi się niesprawiedliwa, bez sensu, bez przyczyny. Życie stopniowo uczyło mnie pokory, dystansu do tego, co robiłam. Teraz wiem, że jeśli czegoś nie rozumiem, to być może dlatego, że rozumię ludzkiemi, niestety ograniczonymi, kategoriami i chyba nie mnie jest oceniać dlaczego po dzieci czasem przychodzi śmierć. Po tylu latach pracy wiem jedno – każdy z nas boi się śmierci (jesteśmy niedoskonalimi) i każdy z nas potrzebuje dookoła siebie innych ludzi. Szczególnie wtedy, gdy zagrożenie czy śmierć dotyka bezpośrednio nas lub kogoś bardzo nam bliskiego. A dzieci? Dla dzieci zawsze najbezpieczniejszym miejscem na ziemi jest dom – tam są u siebie, tam mają poczucie, że nic złego się nie stanie, tam są rodzice, rodzina, tam nigdy nie są same...

Kiedy przed 15 laty razem z rodzicami zakładaliśmy Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci z Chorobami Rozrostowymi, chcieliśmy pomagać sobie nawzajem. Inne to były czasy, inna świadomość, inna wiedza o chorobie i leczeniu. Dowodem na to niech będzie nazwa stowarzyszenia. Poszukiwaliśmy słowa, którego nie zrozumieją dzieci. Słowo *rozrostowe* wydawało się nam mniej drastyczne niż *nowotworowe*. Obawialiśmy się, że będzie ono szokiem dla naszych pacjentów. Po latach muszę powiedzieć, że to słowo było raczej czymś strasznym dla nas, dorosłych. Dzieci zawsze umiały nazywać sprawy po imieniu i bały się znacznie mniej niż my. Gdy zawodzi leczenie, często to dziecko wie wszystko wcześniej niż my i, co zadziwiające i niesamowite zarazem, potrafi się z tym pogodzić.

Tak jak zmieniała się moja i moich kolegów świadomość, zmieniała się również formuła działania stowarzyszenia. Od przyborów szkolnych, poprzez pomoc w wyposażeniu kliniki w sprzęt audiowizualny, stanowiska komputerowe, poprawę warunków przebywania rodziców w klinice, po organizację turnusów rehabilitacyjnych (żeglarskich, górskich, wspinaczkowych, narciarskich). Starali-

Dom najbezpieczniejsze miejsce na ziemi



Dobroczynny Koncert Pieśni Wielkanocnych. Występ Tomka Kamińskiego.

śmy się być z naszymi dziećmi również po zakończeniu leczenia, przywrócić im wiarę w swoje siły, pomóc im uwierzyć, że chociaż zrobiły już dużo, to potrafią jeszcze więcej.

W tej działalności coraz częściej jednak widzieliśmy białą plamę, o której pisze Elżbieta Krajewska-Kułąk w artykule „Biała plama na mapie Podlasia”. Coraz częściej rozmawialiśmy o hospicjum, o opiece paliatywnej domowej dla dzieci. Uświadomiliśmy sobie, że nie zajmujemy się wszystkimi naszymi podopiecznymi jednakowo.

Wyzwanie jest ogromne – z kilku powodów. Sympatyczniej jest zorganizować wyjazd w góry dla zdrowych dzieci i ich rodzeństwa, niż zapewnić godziwe warunki umierania, czy stworzyć coś dla rodzeństwa i rodziców po śmierci dziecka. Kontakt z umierającym dzieckiem i jego rodziną przypomina nam o tej jedynej pewnej rzeczy na świecie. My też umrzemy,

choć woliśmy o tym nie myśleć i raczej uciekamy od wszystkiego, co nam o tym przypomina.

Kolejna ogromna trudność to organizacja opieki paliatywnej dla dzieci (ludzie, miejsce, pieniądze). No i wreszcie rzecz najtrudniejsza – utrzymanie na stałe standardów: medycznych, etycznych, społecznych opieki

Spróbujemy – podjęliśmy decyzję o przekształceniu stowarzyszenia w fundację i dodaniu do naszych dotychczasowych celów tego chyba najtrudniejszego, najważniejszego i może najpiękniejszego.

Obyśmy zawsze mieli wokół siebie takich ludzi, jak tych, których spotkaliśmy na koncercie Tomka Kamińskiego.

Katarzyna Muszyńska-Roslan

Dr n. med. adiunkt Kliniki Onkologii Dziecięcej AMB, Prezes Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci z Chorobami Rozrostowymi.

Biała plama na mapie Podlasia

Ktoś kiedyś porównał życie do rwącej rzeki. W jej nurtach wszystko, co się pokazuje, od razu znika. W życiu dzieje się podobnie. Raz kogoś witamy, a raz żegnamy.

W momencie, kiedy umiera bliska nam osoba, czujemy samotność, tęsknotę, ból, wewnętrzną pustkę. Zdajemy sobie sprawę, że zakończył się pewien okres w naszym życiu, że bezpowrotnie coś straciliśmy. Wtedy przekonujemy się, że nic nie trwa wiecznie, że zawsze coś będzie się kończyło, a my nie jesteśmy w stanie temu zaradzić.

Śmierć dla każdego człowieka wiąże się z różnymi emocjami. W Biblii śmierć jest symbolem próby lub kary boskiej i pokazana jest jako odwieczny towarzysz człowieka. Przykładem jest śmierć Jezusa, przedstawiona jako cudowne rozstanie z życiem i zmartwychwstanie.

Biblia mówi: „*A nie chcemy bracia, abyście byli w niepewności co do tych, którzy zasnęli, abyście się nie smucili jak drudzy,*

którzy nie mają nadziei.” [1 Tes 4,13]. Śmierć jest jakby snem

Każda choroba, a zwłaszcza nieuleczalna, wywołuje niepokój w sercach najbliższych, rodzi rozpacz i na zawsze rani. Zarówno rodzina, jak i sami chorzy, zadają sobie pytanie – co robić? Co robić, gdy dalsze leczenie nie przynosi skutku, gdy doskwiera ból, a największym marzeniem chorego jest powrót do domu?

W poradniku „Pielęgniarka doskonała” napisano: *Przychodzi taki czas, że medycyna naukowa nie ma nic do zaoferowania pacjentowi. I to właśnie jest ta chwila, gdy pielęgniarka może zaoferować wszystko: poświęcenie, opiekę, zrozumienie i empatię* (R. Hammerschmidt, C.K. Meador).

To także taki czas, gdy swoją pracę powinno rozpocząć hospicjum, które umożliwi chorym pobyt w domu, przy zapewnieniu opieki medycznej, psychopedagogicznej, duchowej oraz socjalnej. Celem hospicjum jest też opieka nad ro-

dziną chorego. Udzielanie mądrej pomocy komuś, kto przeżywa smutek z powodu choroby najbliższej osoby, a potem żalobę z powodu jej śmierci, jest możliwe tylko wtedy, gdy zmienimy jego postawę, nastawienie wobec śmierci. Dla tych ludzi, dla których śmierć jest niezrozumiała, odejście kogoś bliskiego jest większym ciosem.

Nowo tworzona Fundacja „Pomóż im” na Rzecz Dzieci z Chorobą Nowotworową oraz Zespołu Hospicyjnego dla Dzieci w Białymstoku ma na celu pomoc chorym dzieciom i ich najbliższym. W hospicjum pomoc uzyskają dzieci z problemami onkologicznymi oraz z chorobami nieuleczalnymi, przewlekłymi, postępującymi.

Fundacja ma promować wśród lokalnej społeczności ideę opieki paliatywnej dla dzieci, wspierać organizacyjne i finansowe działania na rzecz pacjentów, gromadzić sprzęt, organizować szkolenia dla wolontariuszy, koncerty, akcje promocyjne i zbiórki na rzecz hospicjum. Ma ofiarować wsparcie dla rodzin (rodziców, rodzeństwa) w żałobie po stracie dziecka. Fundacja ma zamiar sprawować, w ramach zakładu opieki zdrowotnej, bezpośrednią i profesjonalną pomoc medyczną na rzecz pacjentów.

Hospicjum ma być domem dla wszystkich potrzebujących porady, rozmowy i pocieszenia.

Prace nad tworzeniem Fundacji już się zaczęły. W tym celu Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego zorganizował 24 marca 2007 roku Koncert Pieśni Wielkopostnych. Głównym wykonawcą był Tomek Kamiński, któremu akompaniował Piotr Olszewski, znakomity muzyk jazzowy. Patronat honorowy nad koncertem objęli: Jego Magnificencja Rektor Akademii Medycznej w Białymstoku – prof. dr hab. Jan Górski, Jego Ekscelencja Arcybiskup Metropolita Białostocki – ks. prof. zw. dr hab. Edward Ozorowski oraz Prezydent



Charytatywny koncert Tomka Kamińskiego i Piotra Olszewskiego.

cd. na str. 12 ⇌



Organizatorka koncertu prof. Elżbieta Krajewska-Kułąk i zaproszeni goście.

⇐ *cd. ze str. 11*

Miasta Białegostoku – Tadeusz Truskolaski. Patronat medialny objęła TVP3 Białystok.

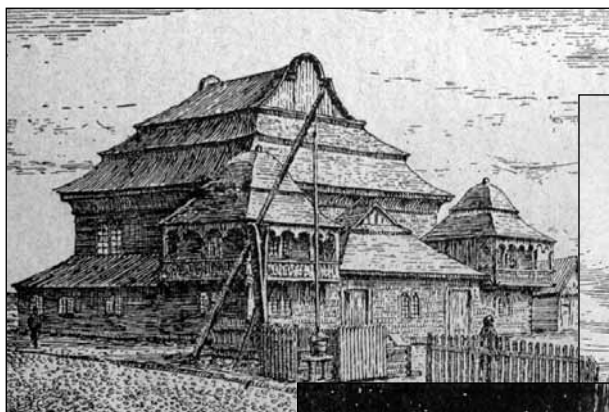
Tomek Kamiński to jeden z niewielu w Polsce przedstawicieli stylu muzycznego określanego jako piosenka autorska. Sam jest autorem tekstów, komponuje muzykę i sam wykonuje swoje utwory. O swoich pieśniach wielkopostnych pisze tak: *Śpiewając te pieśni, pochylam się nad niezwykłą tradycją muzyczną naszego kościoła, a jednocześnie dotykam tajemnicy mojego istnienia. Ile krzyży znaczyło moje życie? Ile przede mną? Czy będą budowały mnie czy niszczyły? Czy roztropność pozwoli, że w swoim sumieniu usłyszę w nich mówiącego do mnie Boga? Dużo tych pytań, ale nasza wiara to przecież Wielka Tajemnica”.*

Tomek swoje koncerty nazywa... *spotkaniami, zarówno z samym sobą, jak też z innymi osobami.* Uważa, że tylko wtedy możemy się poznawać, miłować. Tylko wtedy kształtować w sobie dojrzałą osobę, zdolną do budowania więzi opartych na miłości.

Dzięki temu spotkaniu udało nam się zgromadzić fundusze na rzecz Zespołu Hospicyjnego w Białymstoku. Serdecznie zapraszamy Państwa do wsparcia naszej akcji. Białystok nie może być w tym zakresie białą plamą na mapie Polski.

Elżbieta Krajewska-Kułąk

Prof., dziekan Wydziału Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia AMB, kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Ogólnego AMB.



Synagoga – Wołpa.



W Białymstoku.



Pomnik Stefana Czarnieckiego w Tykocinie.

Eugeniusz Marcin Kazimirowski

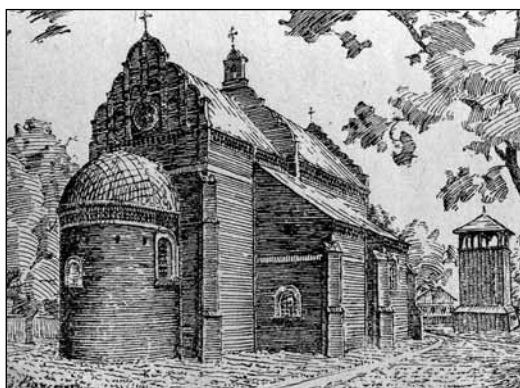
(1873-1939)

Urodził się w 1873 roku w Wygnance na Podolu. Studia w zakresie malarstwa odbywał w Krakowie, w Monachium i w Paryżu. Od roku 1914 pracował jako nauczyciel rysunku w Seminarium Nauczycielskim i jako dekorator teatralny w Wilnie. Tu namalował, na zamówienie ks. Michała Sopoćki, obraz *Jezusa Miłosiernego* (1934). Wskazówek udzieliła mu siostra Faustyna Kowalska. W 1936 roku przeniósł się do Białegostoku. Eugeniusz Kazimirowski brał czynny udział w ży-

ciu kulturalnym i artystycznym miasta: prezentował swoje obrazy na wystawach, wygłaszał odczyty, publikował artykuły z zakresu historii sztuki, sporządzał rysunki obiektów zabytkowych Białostoczczyzny, był współautorem (z Michałem Goławskim) publikacji: *Białystok. Przewodnik po mieście i okolicy* (1939). Na wieść o wkroczeniu Armii Czerwonej na tereny Polski wschodniej – 17 września 1939 roku – popełnił samobójstwo. Spoczął na Cmentarzu Farnym w Białymstoku.

Anna Worowska

Dr n. med., pracownik Kliniki Chirurgii Naczyń i Transplantacji AMB.



(rysunki E. Kazimirowskiego: „PRZEWODNIK ILUSTROWANY PO WOJEWÓDZTWIE BIAŁOSTOCKIM, BIAŁYSTOK 1937”)

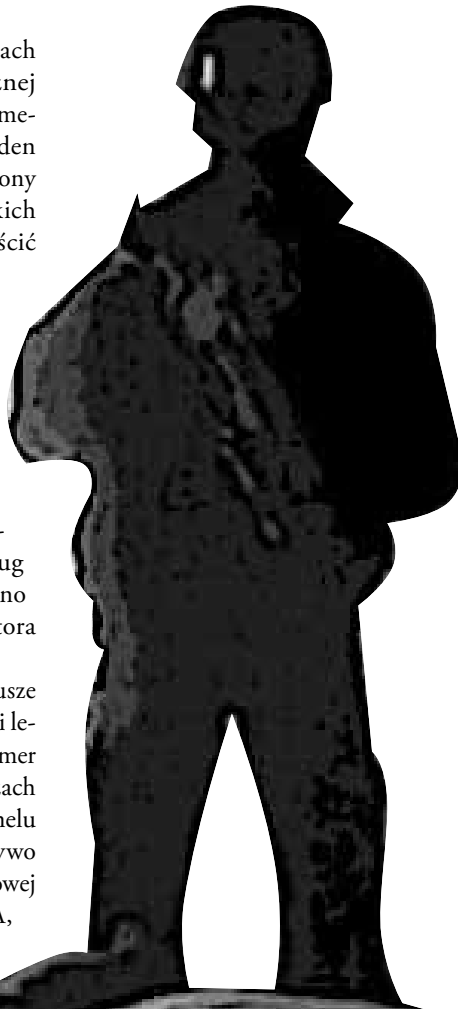
Brok nad Bugiem.

Teatr ministra Ziobry

W ostatnich kilku miesiącach uwagę opinii publicznej elektryzują doniesienia mediów o rzekomych (żaden z czynów nie został jeszcze potwierdzony prawomocnym wyrokiem sądu) ciężkich przestępstwach, których mieli dopuścić się lekarze.

Wszystko zaczęło się od *reality show* z zatrzymania 14.02.2007 r. dr. Mirosława G. – ordynatora Oddziału Kardiochirurgii Szpitala MSWiA w Warszawie, pod zarzutem korupcji i zabójstwa pacjenta, u którego dokonano transplantacji serca, pomimo przeciwwskazań do takiego zabiegu. Według doniesień medialnych zabieg wykonano celowo, a powodem była zemsta doktora za brak łapówki.

Postawni, zakapturzeni funkcjonariusze „najspeccjalniejszej” ze służb zatrzymali lekarza na terenie szpitala w obecności kamer i wyprowadzili go w kajdankach na oczach zdezorientowanych pacjentów i personelu medycznego. Zdarzenie to niemal na żywo było komentowane na konferencji prasowej Ministra Sprawiedliwości i szefa CBA, którzy jednym głosem wyrokowali – winny zabójstwa, a jako niezbity jego do-



wód pokazywali opinii publicznej film, w którym można było zobaczyć liczne koniaki i długopisy.

Efekt został osiągnięty, złochnięc pojmano i medialnie osądzono. Akcja była wartka, przekaz prosty, zarzut poważny, a finał szybki. Ku ucieście gawiedzi głowa „wykształciucha” spadła. Opinia publiczna nie musi już czekać na wyrok sądowy, który zapadnie za kilka lat.

Lekkość, z jaką Minister Sprawiedliwości i Prokurator Generalny w jednej osobie stwierdza, że ktoś dopuścił się zabójstwa, czynu w swej naturze ohydny i o największym ciężarze gatunkowym, bez przedstawienia żadnego dowodu i bez stwierdzającego ten czyn prawomocnego wyroku sądu, jest porażająca.

W myśl art.42. ust.3 Konstytucji RP każdego uważa się za niewinnego, dopóki jego wina nie zostanie stwierdzona prawomocnym wyrokiem sądu, zaś art.5. § 2 Kodeksu postępowania karnego mówi: *oskarżonego (a co za tym idzie i podejrzanego) uważa się za niewinnego, dopóki wina jego nie zostanie udowodniona i stwierdzona prawomocnym wyrokiem.*

Stwierdzenia czynione publicznie przez najwyżej postawione osoby w państwie są, w mojej opinii, rażącym pogwałceniem konstytucyjnych wartości, czyli zasady

cd. na str. 12 ⇔

⇐ *cd. ze str. 11*

demokratycznego państwa prawa oraz wskazanej powyżej zasady domniemania niewinności.

Jeszcze przed zatrzymaniem i sławną konferencją prasową ministrów, wyrokiem z 7.02.2007 r., Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu w sprawie Garycki przeciwko Polsce orzekł o naruszeniu przez Polskę zasady domniemania niewinności. Narusza ją, zdaniem Trybunału, jakiegokolwiek stwierdzenie funkcjonariusza publicznego, które wyraża opinię, że oskarżony jest winny, zanim jego wina zostanie udowodniona. Wypada podkreślić, że orzeczenie tej treści zapadło w sprawie człowieka, który ostatecznie został uznany winnym zarzucanych mu czynów.

W tym właśnie tkwi istota domniemania niewinności. Jest to prawo, które przysługuje każdemu, aż do prawomocnego wyroku sądu i to bez względu na treść orzeczenia.

Wyroki Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu oraz, co oczywiste, Konstytucja RP i ustawy są wiążące dla władz państwa, nawet dla Ministra Sprawiedliwości. Tak ewidentne naruszenie przez urzędnika państwowego, jakim jest przecież Minister Sprawiedliwości i zarazem Prokurator Generalny, praw podejrzanego całkowicie uzasadnia wystąpienie przez dr. Mirosława G. z powództwem cywilnym przeciwko Skarbowi Państwa. Może to zrobić teraz, czekając jednocześnie na prawomocne orzeczenie sądu w sprawie rzekomej korupcji i zabójstwa, które na pewno nieprędko zapadnie.

O medialnym charakterze zarzutu zabójstwa może świadczyć również fakt, że tydzień po zatrzymaniu ordynatora Oddziału Kardiochirurgii Szpitala MSWiA w Warszawie, Minister Sprawiedliwości zasygnalizował możliwość zmiany zarzutu z zabójstwa na nieumyślne spowodowanie śmierci. Jest to tym bardziej zaskakujące, gdyż w pierwszej wersji dowody były niepodważalne.

Subtelna różnica między zabójstwem a nieumyślnym spowodowaniem śmierci jest taka, że zabójstwo jest zbrodnią, za którą Kodeks karny przewiduje karę nie krótszą od 8 lat pozbawienia wolności, karę 25 lat pozbawienia wolności albo karę dożywotniego pozbawienia wolności, zaś nieumyślne spowodowanie śmierci jest występkiem zagrożonym karą od 3 miesięcy do 5 lat pozbawienia wolności.

Są to więc czyny o bardzo zróżnicowanym ciężarze gatunkowym.

Każdy, bez względu na pozycję społeczną, kto narusza porządek prawny musi ponieść odpowiedzialność karną adekwatną do stopnia winy. Każdy, bez wyjątku, jest równy wobec prawa i nawet lekarz nie może być traktowany przez organy ścigania i sądy w sposób szczególny.

Uważam, że można było dokonać zatrzymania warszawskiego lekarza, z poszanowaniem wszystkich zasad procesowych, lecz także z zachowaniem zdrowego rozsądku.

Nie jest to przecież pierwsze tego rodzaju zatrzymanie w ostatnim czasie. Wystarczy przypomnieć pojmanie Emila Wąsacza przez opancerzonych w kamizelki kuloodporne i uzbrojonych funkcjonariuszy, czy też, by nie szukać daleko, bezmyślne zatrzymanie białostockiego kardiochirurga tuż przed zaplanowaną i przeprowadzoną przez niego operacją,

Równie dobrze dr G. mógł zostać zatrzymany w domu, a nie na terenie szpitala, bez użycia kajdanek, a w zatrzymaniu mogli uczestniczyć funkcjonariusze w cywilu i bez groteskowych w sytuacji, kominiarek. Oczywiście byłoby to mniej spektakularne, a w konsekwencji niemedialne. Jak napisał w *Tygodniku Powszechnym* („Prokurator w teatrze” z 19.02.2007 r.) W. Wróbel teatralizacja działań organów ścigania osiągnęła apogeum.

Podstawą relacji lekarz – pacjent jest zaufanie. To zaufanie zostało w ostatnim czasie poważnie nadszarpięte. Uczynienie ze sprawy dr. Mirosława G. medialnego cyrku, a także nieprawdziwe, doniesienia o zabijaniu pacjentów lekiem Thiopental w białostockim szpitalu PSK-a, dla pozyskania narządów do przeszczepu, spowodowały znaczący spadek liczby dokonywanych w Polsce transplantacji. Według danych Poltransplantu liczba przeszczepów w kraju spadła w marcu o 60 procent, w styczniu wykonano 76 przeszczepów nerek, a w marcu już tylko 25. Podobnie jest z przeszczepianiem wątroby. W styczniu operacji było 22, w marcu 5.

Tak to już w naszym kraju jest, że partykularne interesy polityczne biorą górę nad dobrem ogółu, a przede wszystkim nad dobrem tysięcy osób oczekujących na przeszczep.

Marek Hermanowicz

Aplikant adwokacki.

Testy baz i czasopism BMJ

Od 20 kwietnia zapraszamy do testowania dwudziestu trzech czasopism wydawcy **BMJ Group**:

- Annals of the Rheumatic Diseases
- Archives of Disease in Childhood
- British Journal of Ophthalmology
- British Journal of Sports Medicine
- Emergency Medicine Journal
- Gut
- Heart
- Journal of Clinical Pathology
- Journal of Medical Ethics
- Journal of Medical Genetics
- Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry
- Postgraduate Medical Journal
- Quality and Safety in Health Care
- Sexually Transmitted Infections
- Thorax
- Evidence-Based Medicine
- Evidence-Based Mental Health
- Evidence-Based Nursing
- Public Health Journals Injury Prevention
- Journal of Epidemiology and Community Health
- Occupational and Environmental Medicine
- Tobacco Control
oraz baz:
- **BMJ Clinical Evidence** – zapewnia dostęp do najnowszych medycznych dowodów, aby pomóc w podejmowaniu decyzji o sposobie leczenia
- **BMJ Learning** – skierowana przede wszystkim do lekarzy pierwszego kontaktu, lekarzy szpitalnych, pielęgniarek oraz profesjonalistów związanych z opieką zdrowotną.

24.04.2007 o godz. 13.00 w Auli Wielkiej obie bazy zaprezentuje dr David Tovey.

Serdecznie zapraszam

Danuta Dąbrowska-Charytoniuk

*p.o. Dyrektora Biblioteki
Głównej AMB.*

Marzenia zabrane w drogę

Podróżować znaczy żyć (..) podwójnie, potrójnie, wielokrotnie...

Andrzej Stasiuk „Fado”

S typendia zagraniczne, poza kształtowaniem i „obróbką” umysłu oraz umiejętności zawodowych, umożliwiają odkrywanie i podziwianie świata. Ameryka zawsze była krajem, który chciałam odwiedzić, głównie z powodu możliwości pracy naukowej w dobrych zespołach badawczych. Gdy przestraszona wsiadałam na pokład szerokokadłubowego długodystansowca Boeinga 777, kołatała mi jedynie w głowie (ale i przerażała) wypowiedź Czesława Miłosza, który niegdyś nazwał Amerykę krajem wielkiej samotności. Wyobrażenie o Stanach Zjednoczonych raczej

miałam mgliste. Wiedziałam na przykład, że społeczeństwo amerykańskie jest społeczeństwem sprzeczności, wiedziałam, że baseball jest dla Amerykanów wyższą świętością niż Igrzyska Olimpijskie, i że mimo świetnego systemu szkolnictwa, przeciętny Amerykanin nie jest w stanie zlokalizować Polski na mapie świata... Ale to były sądy powierzchowne i stereotypowe w dużej mierze.

Po dziesięciu miesiącach ciężkiej pracy w Instytucie postanowiłam zwiedzić ten kraj. Zamierzałam przejechać kontynent od Oceanu Atlantyckiego po Pacyfik, od wschodu na zachód, chociaż już przed

wyprawą „nosiłam” w sobie całą Amerykę, tak jak Krzysztof Kolumb przed ponad 500 laty, gdy odkrywał Nowy Świat.

W moich wspomnieniach podzielię się z czytelnikami kilkoma wrażeniami. Przejechałam, nieprawdopodobnie, 9,5 tys. mil, przemierzając 16 stanów. Każdego dnia odkrywałam niemal inny nowy świat, przeżywałam niesamowitą przygodę i wręcz połykałam w zachwycie kontynent. Tak, dopisało mi szczęście. Bo trzeba zawsze pamiętać, że szczęście i marzenia należy zabrać ze sobą w drogę.

cd. na str. 16 ⇔

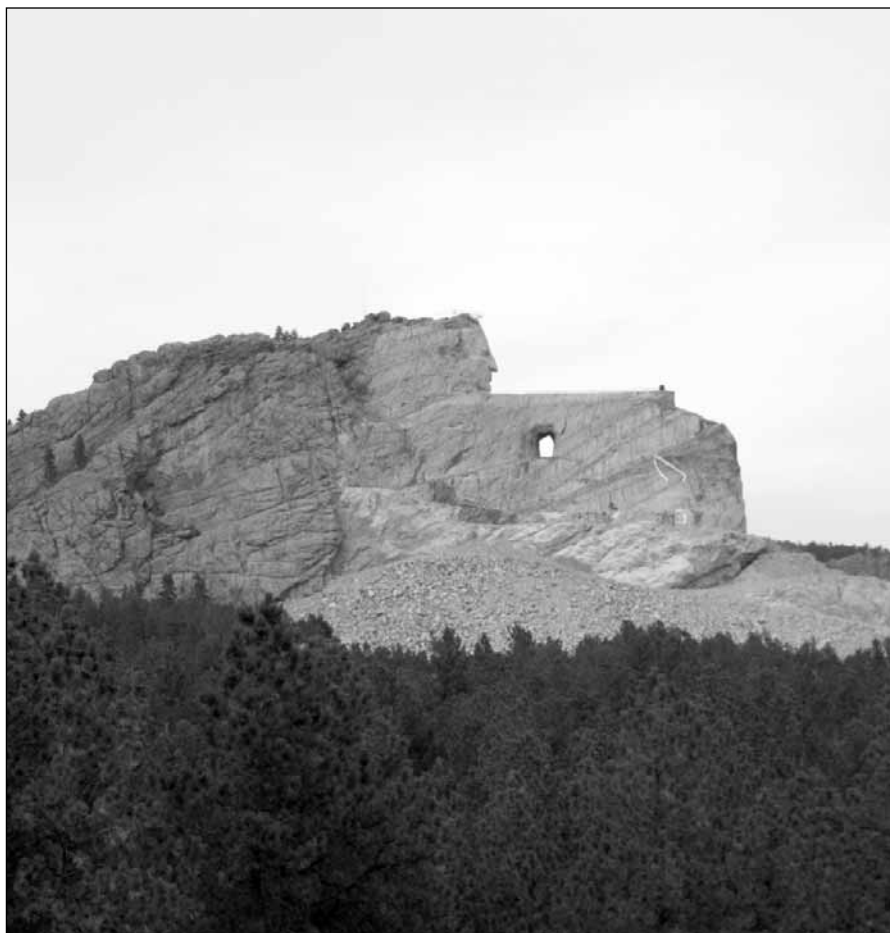


Arches National Park, Utah. Stwórca jest rzeźbiarzem imponującym.

⇐ *cd. ze str. 15*

Mount Rushmore, Dakota Południowa. Wielki wódz Indian „Crazy Horse”. Największa rzeźba na świecie, dzieło naszego rodaka Korczaka Ziółkowskiego. Zapiera dech w piersiach ten „polski pomnik-symbol”, jak mawiał sam Korczak, doszukując się analogii w krwawej walce o wolność Polaków i Indian. To miejsce rzeczywiście naznaczone jest mistycyzmem. Czuję się ducha nieżyjącego już Korczaka i również ducha wodza Siuksów. Wzruszyłam się, odkrywając historię i opowieści o Korczaku, o człowieku, który nie znał ojczystego języka, ale posiadał najczystsze polskie serce, o człowieku z wizją, z pasją i z zasadami.

Cóż mi pozostało z tej podróży? Mnóstwo zdjęć z rezerwatów i parków narodowych, z dziesiątek miejscowości i osad, z Gór Skalistych, z lodowatego i groźnego Pacyfiku, z legendarnych więzień i z fabryki snów Hollywood. Pieczołowicie będę przechowywać w pamięci wspomnienia nocnego smaku hazardu w Las Vegas, widoku: Doliny Śmierci, kowbojów z Dzikiego Zachodu, rezerwatu rdzennych Indian,



Mount Rushmore, Dakota Południowa.

katolickiej misji hiszpańskiej i w końcu.. egzotycznych kaktusów i palm.

Po moim spełnionym „american dream” wróciłam do kraju.

*„...więc po co wraca
Pytają przyjaciele?
Z lepszego świata*

*Mógłby tutaj pozostać
Jakoś się urządzić*

*Ranę powierzyć
Chemicznym wywabiaczom
Zostawić w poczekalni
Wielkich portów lotniczych*

*Więc po co wraca
-do wody dzieciństwa
-do splełanych korzeni
-do uścisku pamięci
-do ręki twarzy
Spalonych na rusztach czasu”*

*Zbigniew Herbert
„Powrót Pana Cogito”*

Katarzyna Jarząbek

*Dr n. med., Klinika Rozrodczości
i Endokrynologii Ginekologicznej AMB.*

MAREK HERMANOWICZ



Problematyka wypisania ze szpitala komplikuje się, jeśli pacjent przebywa w nim bez własnej woli, co reguluje ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. nr 111, poz.535 z późn. zm.) oraz ustawa z dnia 6.09.2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U.2001 r., Nr 126, poz.1384 z późn. zm.).

Wypisanie ze szpitala psychiatrycznego

Zgodnie z art.35. ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, decyzję o wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego osoby przebywającej w tym szpitalu bez jej zgody podejmuje ordynator (lekarz kierujący oddziałem), jeżeli uzna, że ustały przyczyny pobytu w szpitalu, a więc pacjent nie zagraża bezpośrednio własnemu życiu lub zdrowiu, bądź życiu lub zdrowiu innych osób. O tym fakcie kierownik szpitala psychiatrycznego zawiadamia sąd opiekuńczy.

Wniosek o nakazanie wypisania ze szpitala może złożyć w dowolnej formie (pisemnej lub ustnej) pacjent hospitalizowany bez swojej zgody, jego przedstawiciel ustawowy, małżonek, rodzeństwo, krewni w linii prostej oraz osoba sprawująca nad nim faktyczną opiekę. Żądanie takie można kierować do ordynatora nie wcześniej niż po upływie 30 dni od uprawomocnienia się postanowienia sądu opiekuńczego w przedmiocie przyjęcia do szpitala lub dalszego leczenia tej osoby bez jej zgody. Zdaniem J. Dudy, wniosek złożony przed upływem tego terminu winien zostać przyjęty, lecz pozostawiony bez rozpoznania (J. Duda, Komentarz do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, Warszawa 2006 r., s.145) Wniosek, o którym

Wypisanie ze szpitala cz. 2.

mowa, odnotowuje się w dokumentacji medycznej. (art.36 ust.1 i 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego).

W razie odmowy wypisania, pacjent oraz odpowiednio wyżej wymienione osoby, a także prokurator w myśl art.7 KPC, mogą wystąpić do sądu opiekuńczego, w którego okręgu znajduje się szpital, o nakazanie wypisania. Wniosek składa się w terminie 7 dni od powiadomienia tej osoby o odmowie wypisania oraz powiadomienia o terminie i sposobie złożenia wniosku. Wniosku do sądu nie można kierować z pominięciem wydania w tym przedmiocie negatywnej decyzji przez ordynatora, który jest niejako organem pierwszej instancji (art.36 ust.3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego).

Termin siedmiodniowy, przewidziany na złożenie wniosku do sądu, jest terminem prekluzyjnym, co oznacza, że uchybienie mu powoduje bezskuteczność danej czynności procesowej i odrzucenie wniosku (art.167 KPC). Stąd też niezwykle istotne jest należyte pouczenie chorego oraz osób uprawnionych do złożenia wniosku o sposobie i terminie do jego złożenia. Nadto, pomimo że prawo nie zakreśla w tym względzie żadnego terminu, szpital powinien powiadamiać w sposób bezzwłoczny zainteresowanego o odmownej decyzji ordynatora, tak by umożliwić pacjentowi jak najszybsze złożenie wniosku i rozpoznanie go przez sąd.

Osoba, która przebywa w szpitalu za swoją zgodą, by móc go opuścić, również winna złożyć wniosek o nakazanie wypisania ze szpitala, a wniosek ten ordynator powinien uwzględnić.

Wyżej opisana procedura wypisania ze szpitala psychiatrycznego nie ma zastosowania do osób skierowanych do placówki leczniczej przez właściwy organ państwowy na podstawie innych ustaw.

Chodzi tu przede wszystkim o pacjentów, wobec których wykonywany jest środek zabezpieczający (art.94 KK), poddanych obserwacji (art.203 KPK i 554 KPC) czy też leczeniu na podstawie przepisów: ustawy z dnia 26.10.1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U.2002 r., Nr 11, poz.109 tekst jednolity), ustawy z dnia 26.10.1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U.2002 r., Nr 147, poz.1231 tekst jednolity) oraz ustawy z dnia 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U.2005 r., Nr 179, poz.1485 ze zm.).

Hospitalizacja

W myśl art.25. ust.1 ustawy o chorobach zakaźnych i zakażeniach, w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia choroby zakaźnej lub zakażenia, właściwy inspektor sanitarny (powiatowy lub portowy), w drodze decyzji administracyjnej, może nakazać poddanie się chorego lub podejrzanego o zachorowanie czy zakażenie badaniom, o których mowa w art.6. ust.1 pkt 1 i 2, obowiązkowemu leczeniu, obowiązkowej hospitalizacji, izolacji, kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu.

Obowiązkowej hospitalizacji podlegają osoby chore i podejrzone o zachorowanie na: gruźlicę płuc w okresie prątkowania oraz osoby z uzasadnionym podejrzeniem o prątkowanie, błonicę, cholera, dur brzuszny, dury rzekome A, B, C, dżumę, nagminne porażenie dziecięce oraz inne ostre porażenia wiotkie, w tym zespół Guillaina-Barrégo, tularemię, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz żółta gorączkę i wirusowe gorączki krwotoczne (art.28. ustawy o chorobach zakaźnych i zakażeniach).

Na podstawie decyzji administracyjnej, lekarz sprawujący opiekę nad osobą poddaną obowiązkowej hospitalizacji,

izolacji lub kwarantannie, ma obowiązek poinformowania tego pacjenta o przyczynach zastosowania środka (art.30. ust.1 ustawy o chorobach zakaźnych i zakażeniach).

W przypadku braku zgody na obowiązkową hospitalizację, izolację lub kwarantannę kierownik jednostki, w której umieszczony jest pacjent, winien powiadomić tę osobę o przysługującym jej prawie odwołania się do sądu w celu niezwłocznego ustalenia legalności pozbawienia wolności oraz umożliwić tej osobie odwołanie się do sądu (art.30 ust.3 ustawy o chorobach zakaźnych i zakażeniach).

Przysługuje pacjentowi odwołanie od decyzji administracyjnej wydanej przez inspektora sanitarnego, do sądu powszechnego. Ustawa nie zakreśla terminu tego odwołania, toteż hospitalizowany przymusowo pacjent może złożyć je w każdym czasie.

Rozwiązanie przyjęte w ustawie o chorobach zakaźnych i zakażeniach, przewidujące stosowanie trybu administracyjnego w sprawach przymusowej interwencji medycznej, może zostać skutecznie zakwestionowane skargą do Trybunału Konstytucyjnego, co do zgodności z art.77. ust.2 Konstytucji RP, który gwarantuje prawo do rozpatrzenia sprawy przez sąd. Co prawda ustawa przewiduje drogę sądową, ale dopiero w przypadku braku zgody na obowiązkową hospitalizację, izolację lub kwarantannę, milczy zaś odnośnie obowiązkowego badania i leczenia. W mojej opinii każde tego rodzaju ograniczenie lub pozbawienie wolności winno być poddane kontroli sądowej.

.....
*Autor jest aplikantem
adwokackim.*

Metafory

języka potocznego

Do tej pory, w *psychiatrycznym słowniku metaforycznym*, zajmowałem się językiem pisanim (grafią), chociaż pierwotną wersją języka jest jego odmiana ustna. Słowa, które usłyszałem na Dworcu Centralnym w Warszawie (to chyba jedyny pożytek z podróży przy użyciu PKP), skłoniły mnie do krótkiej analizy – jakby powiedział mój przyjaciel lingwista – „metafor kolokwialnych”. To, co usłyszałem na owym dworcu, to uwaga nieznaney mi dziewczyny do koleżanki „wiesz – to jest normalna paranoja”.

Czy paranoja to norma? Czy paranoja może być całkiem normalna? Z punktu widzenia psychiatry na pewno nie. Paranoja to złożony system urojeniowy, a urojenia to psychoza. Myślę, że termin *paranoja* funkcjonuje w języku potocznym jako synonim absurdu albo dezorganizacji, chaosu. Nic bardziej błędnego – urojenia w paranoi są spójne, „wewnętrznie logiczne”, ich fałsz wynika z błędnego założenia wstępnego, a to zwykle z błędnej interpretacji faktów. Np. nieparanoiczny mąż interpretuje spóźnienie żony jako efekt jej roztrzępiania, a mąż paranoiczny jako efekt wizyty u kochanka. Tak więc *paranoja* nie jest na pewno normalna, a jednocześnie nie jest tak częsta (do 0,5% całej populacji), żeby traktować ją jako normę statystyczną. Dużo lepsza terminologicznie jest „kompletna paranoja” – bo to zwykle system bardzo złożony i często kompletnie wypełniający życie paranoika.

Kolejne przykłady języka potocznego z zastosowaniem psychiatrii zasugerowała



ANDRZEJ
CZERNIKIEWICZ

mi moja córka (pierwsza klasa liceum), określająca pewną sytuację jako „kompletny schiz”. Kiedy zapytałem ją, czy nie wybiera się przypadkiem na Akademię Medyczną, aby zostać psychiatrą, wyjaśniła mi w sposób absolutnie jednoznaczny, że ów *schiz* oznacza zdarzenia „totalnie odjechane”. W tym użyciu *schiz* oznaczał konieczność skrócenia tzw. dredów przez znajomego mojej córki, któremu zabieg kosmetyczny poleciło wykonać kilku „sorów psychopatów” ze szkoły kolegi. Jednocześnie córka wyraziła przekonanie, że w jej szkole taki *schiz* nie jest możliwy, co oznacza, że w jej liceum nie ma nauczycieli „psychopatów” i rzeczywiście kilku kolegów z dredami, z jej szkoły, widziałem na własne oczy. A więc użycie terminu *psychopata*, też było raczej przyjazne, bo poza tym *schizem* też chyba nie są naprawdę psy-

chopatyczni, co najwyżej mogą „strzelić focha”.

Jednocześnie mam nieodparte wrażenie, że nie jest problemem to, jakich terminów używamy w naszych metaforach, tylko to, jakie emocje znaczeniowe im nadajemy. W opisanych sytuacjach („*paranoja*”, „*schiz*” i „*psychopata*”) użyte były dosyć groźne słowa, oznaczające albo ciężkie psychozy, albo znaczne zaburzenie osobowości, ale ich użycie było raczej prześmiewcze niż wrogie. To tak samo jak kiedyś stosowane sformułowania „wujcio wariatuńcio” czy „pożyteczny idiota”.

Dużo bardziej bolesne są „psychiatryczne metafory” w języku osób dorosłych. Same w sobie nie oznaczają one niczego groźnego, ani chorobowego, a są używane jako nie tylko złośliwe epitety, ale przede wszystkim jako obscena językowe. Dlaczego? Ano, dlatego że za użycie obelg można odpowiadać, w związku z tym przykrywa się je z pozoru niewinnymi „obsesjami” czy „fobiami”. Szczytem takiego kamuflażu językowego jest wysyłanie oponenta do psychiatry (*vide* dialog wybrańców ludu na sesji Sejmiku), co nie jest na pewno wyrazem troski o jego stabilność emocjonalną. Tak więc „normalna paranoja” – tak, chociaż niepoprawna terminologicznie, „obsesyjne lęki” – nie, bo na pewno oznaczają coś innego, ale i znacznie gorszego dla nieszczęsnego rozmówcy psychiatry amatora.

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

Stefan Banach

– syn praczki



Stefan Banach
(1892-1945)

Stefan Banach urodził się 30 marca 1892 roku w Krakowie jako nieślubne dziecko Katarzyny Banach, praczki, góralki, i Stefana Greczeka, urzędnika kolejowego, również górala. Zaraz po urodzeniu, rodzice oddali go na wychowanie Franciszce Płowej, właścicielce pralni. Stefan nigdy nie poznał swojej matki, zaś z ojcem spotykał się rzadko. Był bardzo przywiązany do Franciszki, którą uważał za prawdziwą matkę, i do Marii, jej córki, która była dla niego siostrą.

Już jako uczeń IV gimnazjum wykazywał wybitne zdolności do nauk ścisłych i lingwistycznych. Z innych przedmiotów był uczniem przeciętnym, a w ostatniej klasie groziły mu nawet oceny niedostateczne. Nauczyciele umożliwili mu jednak uzyskanie matury. W latach szkolnych opanował biegle język francuski. Pracował przez jakiś czas w księgarni. Był słuchaczem wykładów matematyki na Uniwersytecie Jagiellońskim. Przez dwa lata studiował na Politechnice Lwowskiej. Jego uzdolnienia matematyczne odkrył w 1916

roku Hugo Steinhaus, profesor Uniwersytetu Lwowskiego. Pewnego razu, przechodząc przez krakowskie Planty, usłyszał rozmowę dwóch młodych ludzi o matematyce. Rozmówcami był Stefan Banach i Otton Nikodym. Steinhaus zainteresował się nimi. Dowiedział się, że mają jeszcze trzeciego kolegę do rozmów, Witolda Wilkosza. W późniejszych latach wszyscy dali się poznać jako znakomici matematycy.

W roku 1920 Stefan Banach, za wstawiennictwem Hugo Steinhausa, otrzymał stanowisko asystenta na Politechnice Lwowskiej, a następnie na Uniwersytecie Jana Kazimierza. Był autorem kilku znaczących publikacji. Za opublikowaną w fachowym czasopiśmie pracę pt. „O operacjach na zbiorach abstrakcyjnych i ich zastosowaniu do równań całkowych”, Uniwersytet Lwowski nadał mu stopień doktora. Trudno jednak było nakłonić go do zdania obowiązującego na tą okoliczność egzaminu. Dziekan uciekł się do wybiegu. Wypowiedzi doktoranta, w czasie zaimprovizowanej rozmowy o problemach matematycznych, uznał jako zdany egzamin.

Głównym osiągnięciem Stefana Banacha było stworzenie koncepcji przestrzeni liniowo-metrycznych, przedstawionej w monografii „*Theorie des operations lineaires*” (1932), zwanej później przestrzenią Banacha. Do współpracowników i uczniów Stefana Banacha należeli: Herman Auerbach, Karol Borsuk, Leon Chwistek, Marek Kac, Stefan Kaczmarz, Stanisław Mazur, Kazimierz Kuratowski, Władysław Orlicz, Juliusz Schauder, Stanisław Ulam, Andrzej Turowicz. Stworzyli oni Lwowską Szkołę Matematyczną. Szerokiej opinii publicznej najbardziej znany jest Stanisław Ulam,

współtwórca (z Edwardem Tellerem) pierwszej bomby wodorowej.

Stefan Banach był współzałożycielem czasopisma „*Studia Mathematica*” i periodyku „*Monografie Matematyczne*”. Zdawał sobie sprawę, że brak podręczników utrudnia zdobywanie wiedzy. Napisanie podręcznika jest natomiast rzeczą trudną i odpowiedzialną – każda definicja, każdy wywód i każde zdanie jest problemem dla dbającego o wartość dydaktyczną książki. Był autorem podręczników dla szkół średnich z zakresu arytmetyki, algebry i geometrii oraz podręczników akademickich „*Rachunek różniczkowy i całkowy*”, „*Mechanika*”. Cieszyły się one dużą popularnością, niektóre były tłumaczone na języki obce.

Stefan Banach był człowiekiem radosnym i towarzyskim. Szczycił się góralskim pochodzeniem. Chodził na mecze piłki nożnej, rozgrywane przez lwowską „Pogoń”. Lubił z synem oglądać filmy kowbojskie. Wyrazy uznania na temat swojej działalności przyjmował z godnością, ale miał do nich dystans. Zależało mu na dobrych kontaktach z ludźmi. Cenił zgrane towarzystwo. Żonie Łucji poświęcił swoje epokowe dzieło, dotyczący analizy funkcjonalnej.

Nie był przyzwyczajony do wygod i nie potrzebował komfortu, ale zamiłowanie do życia kawiarnianego i zupełny brak mieszczańskiej oszczędności często wpędzały go w długi. Problemy matematyczne formułował i rozwiązywał często w gronie przyjaciół, najchętniej przy stole w kawiarni „Szkockiej”, znajdującej się przy ulicy Akademickiej. Toczyły się w niej długie dyskusje na tematy matematyczne, podczas których wzory i ich

cd. na str. 20 ⇔

⇐ *cd. ze str. 19*

wyprowadzenia pisane były na serwetkach i blacie stolika. Żona Banacha ofiarowała duży zeszyt, do którego matematycy wpisywali formułowane zagadnienia i ich rozwiązania lub pozostawiali wolne miejsce do rozwiązania. Zeszyt przechowywany był w szatni lub u barmana i wydawany na życzenie. Nazwano go później „Księżą Szkocką”. Niektóre przedstawione w księdze problemy matematyczne czekają nadal na rozwiązanie. Uratowaną z pożogi wojennej „Księżę Szkocką” żona Banacha wywiozła ze Lwowa do Warszawy. Obecnie księga jest w posiadaniu potomków Stefana Banacha, zamieszkałych w Niemczech.

Nadeszła wojna, we Lwowie zapanował niepokój, niepewność jutra. Niektórzy wyjeżdżali za granicę. W lipcu 1937 roku zjawiał się we Lwowie John von Neuman, współtwórca budowy komputerów i teorii gier, i zaproponował Stefanowi Banachowi wyjazd na stałe do USA. *Oto czek – powiedział zadowolony Amerykanin – na którym napisana jest jedynka, proszę dopisać tyle zer, ile uzna pan za stosowne.* Banach uśmiechnął się ironicznie i spojrzał na amerykańskiego kolegę przenikliwymi niebieskimi oczami. – *To za mała suma, aby opuścić Polskę... za mała.*

Gdyby przyjął propozycję, nie przeżywałby cierpień związanych z okupacją, nie umarłby przedwcześnie i może odkryłby dalsze prawa matematyczne. W latach 1939-1945, gdy Lwów był kolejno pod okupacją Związku Radzieckiego i niemiecką, Banach był więziony, a następnie został karmicielem wszy w Lwowskim Instytucie Badań nad Durem Plamistym. Legitymacja wystawiona przez ten Instytut pozwoliła mu przetrwać okupację.

Zmarł 31 sierpnia 1945 roku we Lwowie. Spoczął na Cmentarzu Łyczakowskim. Jego pogrzeb, w którym wzięły udział tłumy mieszkańców Lwowa, był wielką manifestacją polskiego środowiska naukowego. W Warszawie i Wrocławiu nazwano ulice jego imieniem, mieszkańcy Krakowa ufundowali pomnik.

Opracowano na podstawie materiałów autorstwa: A. Bandomira, J. Kozielskiego, H. Steinhaus, S. Ulama

Anna Worowska

Dr n. med. w Klinice Chirurgii Naczyń i Transplantacji AMB.

Asystentka profesora Hassmana

Dwudziestego czwartego marca 2007 r. zmarła doc. dr hab. Emilia Krochmalska – wieloletni pracownik naukowy Kliniki Otolaryngologicznej. Należała do grona pierwszych asystentów profesora Wiktora Hassmana.

Emilia Krochmalska urodziła się 20 stycznia 1920 roku w Kazaniu. Jej dzieciństwo i młodość związane były z Suwałkami. Tu w 1939 r. uzyskała świadectwo dojrzałości. W czasie okupacji ukończyła kursy stenografii. Dzięki bardzo dobrej znajomości języka niemieckiego uzyskała pracę w niemieckim Biurze Ewidencji Ludności. Wielu ludzi, dzięki jej pomocy uniknęło wywiezienia do Niemiec.

Po wyzwoleniu, Krochmalska podjęła pracę w Spółdzielni Spożywców Społem. Przez dwa lata uczyła stenografii i maszynopisania w Liceum Ogólnokształcącym w Ełku oraz w Liceum Ekonomicznym w Białymstoku. W roku 1950 rozpoczęła studia na Wydziale Lekarskim AM. Była pilną studentką. Podczas studiów pracowała w Zakładzie Biologii AM, w charakterze młodszego asystenta. W 1955 roku uzyskała dyplom (Nr 1) z wyróżnieniem. Rozpoczęła pracę w Klinice Otolaryngologii AMB.

Była znakomitym lekarzem, utalentowanym chirurgiem. Operowała chorych z nowotworami, przeprowadzała operacje u chorych z usznopochodnymi powikłaniami wewnątrzczaszkowymi, wykonywała tympanoplastyki i operacje z zakresu chirurgii plastycznej.

Głównym jej kierunkiem badawczym była otoneurologia. Prowadziła badania naukowe, zarówno kliniczne jak i doświadczalne. Brała czynny udział w pracach Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi, była kolejno sekretarzem i przewodniczącą Oddziału Podlaskiego oraz Członkiem Honorowym Towarzystwa.

Docent Emilia Krochmalska jest autorką i współautorką 60 publikacji. Streszczenie pracy habilitacyjnej, związanej z wpływem hałasu przemysłowego i antybiotyków aminoglikozydowych na ucho wewnętrzne, umieszczone jest w Year Book of Ear, Nose



*Doc. dr hab.
Emilia Krochmalska
(1920-2007)*

and Throat. Jej prace często są cytowane w piśmiennictwie krajowym i zagranicznym (np. The Schreiner Phenomenon in the light of new investigations. Acta Otolaryngol. (Stockh) 1967,68,174).

Doc. dr hab. Emilia Krochmalska działała społecznie w związku zawodowym pracowników służby zdrowia, a następnie w NSZZ Solidarność.

Podczas pracy w klinice wykształciła wielu lekarzy. Przez 30 lat pracowała w Poradni Przyklinicznej, a po przejściu na emeryturę, w roku 1980, w Lekarskiej Specjalistycznej Spółdzielni Pracy Eskulap. Jej mąż, mgr Jerzy Krochmalski, w latach 1961-1965 był Przewodniczącym Rady Miejskiej w Białymstoku. Rodzinne tradycje medyczne pielęgnuje córka dr n. med. Lucyna Kieracińska – okulistka. Syn Ryszard, absolwent Politechniki Warszawskiej, zmarł przed dwoma laty w Warszawie. W Warszawie mieszka wnuczka Ewa i wnuk Maciej, absolwent SGH.

Docent dr hab. Emilia Krochmalska pozostanie w naszej pamięci jako wspaniały lekarz, prawy człowiek, wzór rzetelności w pracy naukowej. Zapamiętamy ją również jako osobę kulturalną, zawsze elegancko ubraną, o nienaganych manierach.

Stanisław Chodynicki

Prof. dr hab., były kierownik Kliniki Otolaryngologii AMB.

Irena Sendler

– matka dzieci holokaustu

Irena Sendler, z domu Krzyżanowska przyszła na świat 15 lutego 1910 roku. Rodzina Krzyżanowskich mieszkała w Otwocku. Ojciec Ireny, Stanisław, był lekarzem i działaczem Polskiej Partii Socjalistycznej. Przed II wojną światową do jego gabinetu lekarskiego zgłaszało się mnóstwo uboższych Żydów. Irena połknęła bakcyla społecznikowskiego. Udzielała się w lewicującym Związku Młodzieży Demokratycznej, szczególnie aktywnie, protestując, przeciwko tzw. „gettu ławkowemu” i numerus clausus na uczelniach.

Po ukończeniu studiów polonistycznych na Uniwersytecie Warszawskim, poślubiła, w 1931 roku, kolegę z uniwersytetu, Mieczysława Sendlera. Rozpoczęła pracę w miejskim ośrodku pomocy społecznej w Warszawie. Choć z wykształcenia była nauczycielką, wybrała zawód pielęgniarki. W czasach okupacji niemieckiej, jako pracownik opieki społecznej, miała wolny wstęp do getta. Na ramieniu nosiła przepaskę z Gwiazdą Dawida. Od powstania getta pomagała Żydom, a szczególnie ich dzieciom. Zarządzała Referatem Dziecięcym Rady Pomocy Żydom „Żegota”. Od połowy 1942 roku organizowała na szeroką skalę przemyt dzieci z getta na aryjską stronę. Lokowała żydowskie dzieci w polskich rodzinach, klasztorach żeńskich i domach dziecka w Warszawie, Turkowicach oraz Chotomowie. W ten sposób uratowała około 2500 dzieci.

Najlepszym sposobem wydostania dzieci z getta był ambulans. Przewożono je w workach, niby ofiary tyfusu, lub śpiące, niby zmarłe, po wcześniejszym zaaplikowaniu im środków nasennych. Inną metodę wydostania się z getta stwarzał gmach sądów na Lesznie, graniczący z murem getta, przez który woźni przeprowadzali dzieci. Przechodzili one również ukrytymi przejściami między piwnicami domów po obu stronach muru. Przerzucano je też uśpione w kartonach, umieszczonych pod ławką wagonu tramwajowego. Z rana motorniczy, który był mężem jednej z łączniczek,



Zdjęcie List Ojca Świętego Jana Pawła II do Ireny Sendlerowej.

przewoził dziecko na aryjską stronę. Dzieci transportowano również przez bramę getta w pojemnikach na śmieci.

Irena Sendler nie zapomniała o zachowaniu tożsamości uratowanych. Prowadziła kartotekę swoich małych podopiecznych, którą gromadziła w postaci zwojów zamykanych do słoików. Tak charakteryzowano jej możliwości organizacyjne: *Od jej właściwej decyzji zależało wszystko – ukrycie zaszczonej istoty, dobrze dobrane papiery, mądre wymyślony życiorys.*

20 października 1943 roku Gestapo aresztowało Irenę Sendler. Torturowana na Szucha i na Pawiaku, oczekiwała na egzekucję. Wskutek usilnych zabiegów „Żegoty”, która przekupiła Niemców, uniknęła śmierci

i znalazła się na wolności. Nadal działała w ukryciu, pod pseudonimem Jolanta.

Po 1945 r. zatrudniono ją w Wydziale Opieki Miasta Stołecznego Warszawy. Powierzono jej organizację, od podstaw, opieki społecznej. Na zgłiszczach Warszawy zakładała domy dziecka i przytułki dla starców. Organizowała dzienne pogotowia dla dzieci. Troszczyła się o tzw. gruzinki, dziewczyny, które prostytuowały się na gruzach Warszawy. Kierowała również departamentem szkolnictwa medycznego w Ministerstwie Zdrowia, gdzie przyczyniła się do założenia ponadpodstawowych szkół pielęgniarskich.

cd. na str. 22 ⇔

⇐ *cd. ze str. 21*

Po wojnie drogo zapłaciła za swoje dobre serce. W 1949 r., w stanie zaawansowanej ciąży, trafiła na UB. Całonocne przesłuchania przyspieszyły poród. Jej syn umarł po kilku tygodniach. Irena Sendler tak wspomina tamten okres: *Wielokrotnie wzywano mnie do Urzędu Bezpieczeństwa, grożono mi nieustannie.*

Nękanie Sendlerowej ustało po interwencji, jednej, uratowanej przez nią Żydówki, u wysokiego funkcjonariusza UB. W 1963 r. zmarło jej drugie dziecko, 12-letni Adaś. Śmierć biologicznych dzieci, była na pewno bardzo trudnym doświadczeniem dla kobiety, którą kilka tysięcy dzieci holokaustu nazywało matką.

W 1967 r. Janina Sendler-Zgrzebnska, córka Ireny, zdała na polonistykę na Uniwersytecie Warszawskim, ale jej nazwisko nagle zniknęło z listy przyjętych na studia dzienne. Irena Sendler interweniowała u zastępczyni dziekana. Po pierwszej serdecznej rozmowie, drugie spotkanie odbyła już na stojąco w dziekanacie. Zemdląca. Wspominała później: *Na Pawiaku nie byłam tak załamana jak po tej rozmowie.* Córka, Janka, ukończyła studia zaocznie.

Irena Sendler całe życie dyskretnie pomagała innym. Pod koniec życia stała się wbrew własnej woli postacią medialną, o której nagle świat sobie przypomniał. Irena Sendler była wielokrotnie nagradzana za swoją heroiczną pracę. W 1965 roku Instytut Yad Vashem uhonorował ją medalem Sprawiedliwy Wśród Narodów Świata, a w 1983 roku pojechała do Jerozolimy, gdzie posadziła cedr w alei Sprawiedliwych. We wrześniu 1999 roku w Uniontown w stanie Kansas wystawiono sztukę teatralną o Irenie Sendler pod prostym tytułem „Życie w słoiku „(Life in a Jar). Spektakl, w ramach Irena Sendler Project, wymyślili i przygotowali uczniowie. W 2004 roku pojawiła się książka o Irenie Sendlerowej „Matka dzieci Holocaustu”. W 2003 roku Irenie Sendlerowej przyznano Nagrodę im. Jana Karskiego „Za Odwagę i Serce”. Z tej okazji Ojciec Święty Jan Paweł II przesłał list z gratulacjami. W tym samym roku Aleksander Kwaśniewski nadał jej najwyższe polskie odznaczenie – medal Orła Białego. Podczas wizyty w Izraelu, w grudniu 2006 roku, Lech Kaczyński zasugerował, aby Irena Sendlerowa była wspólną kandydatką Polski i Izraela do Pokojowej Nagrody Nobla.

Andrzej Wincewicz

*Stuchacz Studium
Doktoranckiego AMB.*

felieton

Jana Ślonecznego

Wiosna

P przed kilkoma dniami spotkałem szkolnego kolegę. Dawno go nie widziałem. Szedł zadumany i markotny, przygarbiony, jakby dźwigał niewidoczny ciężar. Zawsze był samotnikiem i dziwakiem. Na moje „Cześć Stary!” drgnął przestraszony, rozejrział się trwożliwie i, rozpoznawszy mnie po chwili, odrzekł cichym głosem:

– Nie krzycz tak głośno, dzień dobry.

– Cóż taki skwaszony? Toż przecież już wiosna! Idą Święta, przyroda budzi się do życia, czeka nas piękny czas – odpowiedziałem.

– Może piękny, może niepiękny, ale na pewno dziwny – odparł ponuro mój rozmówca. Bo widzisz – ciągnął dalej – mam kłopoty z arytmetyką. Wydawało mi się, że pokonałem już dość dawno kłopoty pierwszoklasisty z liczeniem do pięciu, a okazuje się, że liczyć nie potrafię.

Popatrzyłem na niego tak zdziwiony, że siłą rzeczy musiał pospieszyć z dalszym wyjaśnieniem.

– Otóż wydawało mi się, że Polska jest tylko jedna, ba, jedyna. W sercu i w myśli, najpiękniejsza i najdroższa. Tak nas przecież uczono. Przez wieki całe. A tu okazuje się, że tych „Polsk” powstawało wiele. A to druga, a to trzecia, teraz znowu czwarta, chociaż wydaje mi się, że jedną opuszczono.

– Którą? – zapytałem.

– Tę Polskę naszego dzieciństwa – odparł – wymazuje się teraz wszelkimi sposobami. Z tekstów, z nazw ulic, z pamięci, ze świadomości. A przecież faktycznie to Ona była dla wielu III Rzeczypospolita, Ojczyzną naszego dzieciństwa. Czy jest dla aktualnego porządku aż tak bardzo niebezpieczne zachowanie jej w pamięci?

– Czy chodzi Ci o Ludową?

– Właśnie, tylko ciiiicho – odparł mój rozmówca i bojaźliwie się rozejrział.

– Co się tak rozglądasz? Czekasz na kogoś?

– Nie, tylko się obawiam.

– Czego?

– Podśluchu.

– Człowieku! Przesadzasz! To już przecież przerabialiśmy, właśnie w tej Ludowej! Nie te czasy!

W tym momencie zagadkowy uśmiešek przemknął przez twarz kolegi, ustępując miejsca smutnej zadumie. Czy on aby jest zdrowy? – pomyślałem. Ale za sekundę mój przyjaciel się ożywił i zaczął z siebie wyrzucać urywane zdania, spiesząc się, jakby mógł nie zdążyć z ich wypowiedzeniem. Patrzyłem na niego nieco zdumiony. Ten nieśmiały, spokojny zawsze człowiek, o humanistycznym wykształceniu, wyrzucał z siebie potok słów, a ja nie śmiałem mu przerywać.

– Zobacz – zaczął gorączkowo – w szalonym wirze dziejów, na zakrętach historii jej koła miażdżyły ludzi i ich światy. Lista niewątpliwych krzywd jest długa. O niej nikt nie zapomni. Ale czy ktokolwiek ma prawo wykreślać dziesiątki lat życiorysów uczciwych ludzi, przekreślając bądź naddając tylko kolejne „numery” Rzeczypospolitej, jakby przymusowo tworząc białe plamy w historii? Czy nie za dużą stratą w „Pamięci Narodu” będzie zlikwidowanie w świadomości milionów obywateli pokolombowego pokolenia, pokolenia lat 40-tych i 50-tych ubiegłego wieku, PRL-owskich wspomnień, emocji, marzeń i tęsknot, wyobrażeń, uniwersalnych młodzieńczych ideałów, młodości durnej i chmurnej, walki o lepsze jutro, o wolność – tę uniwersalną, o niepodległość – tę prawdziwą? A lata ciężkiej pracy? Czyż to pokolenie może sobie pozwolić na zapominanie swojej przeszłości, swoich młodych lat szlachetnie przepracowanych i z miłością oddanych Tej Ziemi? Czyżby to nic nie było warte? A czy ponownie nie nazbyt pochopnie wymazuje się fragmenty tzw. III Rzeczypospolitej? Czyż nie trzeba będzie za kilka, kilkanaście lat pospiesznie



Fot. Anna Worowska.

odtworzyć te zacierane teraz fragmenty dziejów państwa. Kto może upoważnić do rwania i niszczenia dowolnie wybieranych fragmentów? To zawsze przynosiło straty, często nie do odrobienia. Czyż nie obowiązuje niezbywalna wartość ciągłości państwa? Przecież Polska jest tylko jedna! Wiele państw swą potęgę budowało, skrzętnie notując swoją historię, bez względu na to, jaka ona była, niczego nie niszcząc. Czyż nie powinni się zawstydić, a przede wszystkim mocno zastanowić nad swoim działaniem, wszyscy ci, którzy dziś pozwalają sobie na dowolne przekreślanie kart historii Polski i na jedynie słuszną rację? Przecież już to przerobiliśmy! Tej lekcji nie musimy powtarzać. Stabilność i siłę państwa tworzą obywatele i ich działania. Ale jeżeli instytucjonalnie nie będą zabezpieczone podstawowe warunki spokojnej

pracy, jeżeli społeczeństwo nękanie będzie coraz to nowszymi pomysłami elit władzy, jak na przykład nieaktualną, przebrzmiałą i tak naprawdę nikomu niepotrzebną pseudolustracją, to w gąszczu coraz to nowszych procedur nakazowych uzyskany zostanie efekt zastraszonego i przez jakiś czas tylko milczącego społeczeństwa. W takich warunkach nie powstanie klimat twórczego działania, inwestowania, patriotycznego myślenia. Postęp będzie skutecznie zahamowany i już mamy tego początkowe efekty, jak chociażby masowe opuszczanie kraju przez młodych specjalistów. Czyż mamy powrócić do niepewności jutra jak w wyszydzanym PRL-u? Czy to aby nie obrót koła historii, a przynajmniej jej chichot?

Kolega zacerpnął tchu, a ja zdążyłem wtrącić:

– No wiesz, jesteśmy młodą demokracją, trzeba być cierpliwym, nie od razu Kraków zbudowano. Czyżbyś miał patent na prawdę?

Na to on popatrzył ze zniecierpliwieniem i odrzekł cierpko

– Nie mamy czasu na powtórki z historii. – rzucił jak nawiedzony. To tylko takie babranie się w spowalniającej smole polskiego piekielka. Myślmy o przyszłości. Pozostawmy rozpamiętywanie, rozliczanie z przeszłością teoretykom i dziejopisom. Jak nie dotrzemy teraz kroku innym europejskim krajom, to ryzykujemy kolejnym wypadnięciem za burtę. Jak przed planem Marshalla.

– No nie przesadzaj – zaprotestowałem.

– Nie przesadzam – odparł – popatrz do jakich paradoksów doszliśmy. Pragniemy ochrony każdego życia, i słusznie, a z drugiej strony urządzamy widowiskowe, bezmyślne kruczaty na lekarzy i natychmiast uzyskujemy dramatyczne zmniejszenie liczby przeszczepów, co w skali roku zawojuje śmiercią wielu chorych, którym nie zostaną wykonane planowane operacje. Nie znaczy to, że nie trzeba walczyć – z patologiami społecznymi w ochronie zdrowia, jak np. z korupcją, ale działać – trzeba z zachowaniem rozsądku i umiaru, bez efekciarskich, szkodliwych, pochopnych akcji na podstawie donosów. To też już przerabialiśmy!

– Zamilkliśmy. Gorączkowo szukałem argumentów, żeby udowodnić memu rozmówcy, że nie jest tak źle, że nie można wpadać w pesymizm, że znowu można się skonsolidować, coś ulepszyć, naprawić, że to wszystko da się nadrobić, jeszcze tylko trochę cierpliwości, że za chwilę młodzi ludzie przejmą pałeczkę od starszego pokolenia, że ... Ale milczałem.

– Czemu milczysz? – wyrwał mnie z zadumy kolega. Przyłączasz się do milczenia owiec twego pokolenia? – zadrwił.

– Nie! Szukam jakiegoś lekarstwa.

– Szukaj, szukaj, przecież jesteś lekarzem – znowu zakpił mój przyjaciel, po czym odwrócił się i na odchodnym rzucił.

– Cześć! Muszę lecieć, mam nadzieję, że tego nie nagrywałeś, bo to teraz modne – rzucił z sarkazmem i z niepokojem. Machnął ręką i odszedł szybkim krokiem.

– Do widzenia – odparłem zupełnie zaskoczony. „Milczenie owiec” – wciąż brzmiało mi w uszach. No tak, to też już przerabialiśmy. Całe szczęście, że wiosna za każdym razem jest piękna. ■

Szczerokość

w oparach etanolu

Wielki miłośnik zwierząt, filantrop i jeden z najbogatszych Polaków jeszcze do niedawna nie cieszył się specjalną estymą wśród rządzących obecnie Polską. Nie cieszył się nią również ekspremier i eksmarszałek Sejmu (to tylko te ważniejsze ze sprawowanych ongiś stanowisk), Józef Oleksy. Obaj panowie byli do zeszłego tygodnia bardzo „be” i nikt przy zdrowych zmysłach nie odważyłby się przy panu premierze wspomnieć, że są to osoby wiarygodne. I nagle stał się cud. I jeden, i drugi z dnia na dzień odzyskali świeżość politycznych i towarzyskich nowalijek, a słowa przez nich wypowiedziane cytowane są na politycznych salonach, jak kraj długi i szeroki. Jak zapewne wszyscy już wiedzą, patent na taki powrót do łask okazał się dość prosty. Jeden z panów musiał przez trzy godziny psioczyć na swoich politycznych kolegów, drugi zaś nagrać to i przekazać gdzie trzeba. Jako że mogłoby się to wiązać z nieprzyjemnościami natury prawnej, oficjalnie nagrywał nie sam rozmówca, ale jego ochrona (jej szef ma w tej mierze wprawę, przeszedł bowiem świetną szkołę – jest „rosyjskim medalistą”, uhonorowanym przez najwyższe organy tego zaprzyjaźnionego z nami państwa za walkę z terroryzmem). Rozmowa była, i owszem, towarzysko całkiem ciekawa. Dowiedzieliśmy się z niej, że pan premier Oleksy nie lubi: swoich byłych kolegów z SLD, niezbyt ceni byłą Pierwszą Damę, za to w pewien sposób podziwia młodych wilków z PiS z posłem Zawiszą na czele. Co ciekawe – dostęp do tych perełek retoryki i gejerów intelektu rządząca koalicja miała od jakiegoś czasu, tylko że... nie zdołała odczytać zapisów rozmów przekazanych prokuraturze przez pana Guzowatego (który, co zrozumiałe, kiedy sam przesłuchał, co nagrała jego ochrona, posta-



ADAM HERMANOWICZ

nowił podzielić się z organami ścigania tą porażającą wiedzą). Minister Sprawiedliwości przeczytał zapisy rozmów, których nie mogli rozszyfrować jego podwładni i włosy mu dęba stanęły. Jakoś udało mu się wcisnąć pomiędzy dziesięć rutynowo zapowiedzianych na ten dzień konferencji prasowych kolejną. Na niej zaś głosem przejętym z oburzenia oznajmił, że sprawę trzeba „wyjaśnić” i „zbadać”. Sposoby badania spraw przez ministra Ziobrę są, od czasów aresztowania pewnego chirurga, powszechnie znane i szeroko komentowane, w związku z czym zdumienie musi budzić tak powściągliwa reakcja w tej, „porażającej” sprawie. Sam klub PiS, ustami znanego z samodzielności posła Kuchcińskiego, szybko wycofał się z pomysłu powołania parlamentarnej komisji śledczej do zbadania „taśm Oleksego”. I to tak naprawdę jest jedyna zagadka w tej sprawie. Chociaż po głębszym zastanowieniu można dojść do wniosku, że w takim postępowaniu nie ma nic tajemniczego. Oleksy uraczył koalicję rządzącą prezentem idealnym, zawierającym w sobie pakiet pod nazwą „dla każdego coś miłego”. PiS zyskało potwierdzenie z pierwszej ręki, że „układ” istnieje, SLD

miał Polskę w d..., no i że „szły przekręty”. Samoobronę ucieszył niewątpliwie fragment o prywatyzacji polskich banków, banki bowiem to od zawsze (a przynajmniej od czasów pierwszych niespłaconych kredytów) konik przewodniczącego Leppera. Stosunkowo najmniej dostała w prezencie Liga Polskich Rodzin, ale fragment o „Żydach, którzy udzielają poparcia Kwaśniewskiemu” jest na tyle smakowity, że powinno wystarczyć. I po co takie coś badać? Żeby się okazało, że król jest nagi i pan byłby premier, pod wpływem alkoholu, opowiada, co mu ślina na język przyniesie? Komu to potrzebne? Zresztą badać można, ale po cichu. Jeśli zajdzie kolejny stan wyższej konieczności (spadek poparcia w sondażach, wyrzucenie koalicjanta z rządu, czy też kolejna nieobecność minister spraw zagranicznych na ważnym spotkaniu z naszymi partnerami z Unii Europejskiej, co irytuje już nawet twardy pisowski elektorat, który zaczyna się zastanawiać, na czym owo wstawanie z kolan ma polegać) – taśmy i śledztwo w ich sprawie będą jak znalazł. Póki co, przeżywamy renesans Pana Premiera Oleksego jako autorytetu moralnego i człowieka wiarygodnego – oczywiście z odwróceniem wektorów poparcia. Teraz jest on guru etyki prawicy, wyklinanym przez byłych kolegów z lewicy. Chciał być jak brzytwa i w sumie jest. Brzytwa ta wprawdzie złowieszczo kiwa się nad przegubem Lewicy i Demokratów, ale nic w naszej krajowej polityce nie jest na tyle stałe, aby z czasem nie okazało się, że przyływ utopionej w oparach etanolu szczerokości premiera nie stał się załącznikiem „odnowienia” tej formacji. Albo powstania nowej. Wrócił bowiem do polityki jeden z głównych bohaterów taśm. To już jest jednak temat na następny przegląd wydarzeń mniej lub bardziej ważnych, ale zawsze głośnych. ■

Wherbie Suwalszczyzny znajduje się świerk, symbolizujący obszary leśne i trzy błękitne faliste linie. To rzeki: Czarna Hańcza, Rospuda, Marycha.

Największą rzeką Suwalszczyzny jest Czarna Hańcza, rzeka o dwóch obliczach. Początek jej dają źródła i strumyki, wypływające z podmokłych dolin wysoczyzn morenowych, otaczających jezioro Jegliniszki. Stąd wąską strugą rzeka podąża do rezerwatu „Jeziora Hańcza”. Po opuszczeniu najgłębszego jeziora Polski płynie głębokim wąwozem, śmiało, niczym potok górski, z szumem rozbijając się o liczne kamienie. Nieopodal znajduje się największy w Europie rezerwat „Głazowisko Bachanowo”, a po przeciwnej stronie opadająca uskokiem tzw. dolina wisząca, której ciągiem są pagóry słynnego ozu turtulskiego. W pobliżu molenna i wsie, zamieszkałe dawniej przez Staroobrzędowców.

Czarna Hańcza mknie dalej, meandruje po żwirowo-kamienistym podłożu, a jej nurt często przegradzają powywracane świerki, olchy i brzozy. Malownicze fragmenty rzeki i okolic chroni Suwalski Park Krajobrazowy. Nieco spokojniej Czarna Hańcza przepływa przez Suwałki, za miastem wpływa na teren Wigierskiego Parku Narodowego. Na tym odcinku znajdują się liczne ostoje bobrów. Zbliżając się do jeziora Wigry, rzeka pogłębia się i płynie szeroką doliną pełną torfowisk i bagien. Rosną tu rzadkie gatunki roślin, m.in. relikty polodowcowe: wełnianka alpejska, brzoza niska, rośnie tu ginący już fiołek torfowy. Ten fragment rzeki objęty jest od 1959 roku ścisłą ochroną rezerwatową jako „Ostoja bobrów Stary Folwark”.

Wpływając do jeziora, rzeka nanosi do zatoki Hańczańskiej duże pokłady ciemnego mułu, tworząc pod powierzchnią wody zabagnienie. Z Wigier wypływa nieopodal klasztoru kamedułów. Zmie-



W letnich miesiącach Czarna Hańcza musi przetrwać najazd tysięcy turystów. Fot. Piotr Sobaniec.



Nad Czarną Hańczą spotykamy też zimorodki. Fot. Anna Worowska.

Czarna Hańcza

nia oblicze, staje się rzeką nizinną, bardzo powoli mija pola, tworzy zakola, żłobi meandry w łąkach i trzcinach, często rozdziela się na wiele odnóg, tworząc wysepki. Miejscami całkowicie zarasta ją roślinność nawodna i przybrzeżna: strzałka wodna, oczeret oraz grązele żółte, przeplatane grzybieniami białymi. W gąszczu roślinności żyją liczne bezkręgowce wodne: larwy owadów, mięczaki i skorupiaki. Te tereny szczególnie sprzyjają bytowaniu ptaków wodnych, licznie występują tu dzikie kaczki i czaple. Czarna Hańcza mija Maćkową Rudę i, nieco szybszym biegiem, wpływa malowniczo w bory Puszczy Augustowskiej. Mija zagubioną w Puszczy, pięknie zdobioną w barokowe ganki, drzwi i okna, wieś Sarnetki. Jej podróż przez puszcze jest urozmaicona. Płynie przez las lub znika w bagnistych dolinach. Krąży, zatacza pętle, po czym płynie równo pośród łąk.

Dalej znów wije się wśród wzgórz, by za chwilę ponownie ukryć się w leśnych tunelach. Brzegi rzeki zasiedlają wydry, piżmaki i bobry. W nadbrzeżnych lasach gnieźdzą się gągoły oraz wiele innych gatunków ptaków i nietoperzy. Wody Czarnej Hańczy zasiedla 17 gatunków ryb. Strzebla potokowa, koza, piskorz i różanka objęte są ścisłą ochroną gatunkową. W bystrych nurtach występuje pstrąg potokowy. Cała dolina jest miejscem bytowania łosi, bobrów, wilków. W pobliżu wsi Rygol, Czarna Hańcza łączy się w uregulowany szlak z Kanałem Augustowskim.

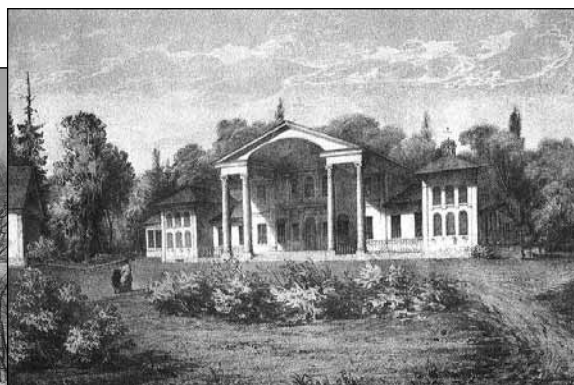
Po 147. km, pomiędzy wzgórz, dolin, jezior i lasów, zasilona wodami Marychy, wpływa do Niemna.

Anna Worowska

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



Ruiny dworu Dziekońskich.



Hieronimowo według Napoleona Ordy.

MAGDALENA GRASSMANN

Ocalić od zapomnienia

Wśród rozległych pól michałowskiej ziemi, w majątku Hieronimowo, możemy odnaleźć ruiny jednego z najpiękniejszych podlaskich dworów. Dawną świetność tego niezwykłego obiektu ocalił w swej pracy Napoleon Orda, który przybył do majątku w drugiej połowie XIX wieku. Napoleon był wybitnym rysownikiem, malarzem oraz pianistą. Przyjaźnił się z Fryderykiem Chopinem. Był też zapalonym podróżnikiem, który uwieczniał cenne budowle na kartach swych prac. Dzięki niemu powstał „Album widoków Polski”, w którym znajduje się 260 rysunków i akwalel, przedstawiających istniejące perełki architektury polskiej.

Na cześć Radziwiłła

Dwór w Hieronimowie powstał na terenach należących najpierw do Chodkiewiczów, a później do Radziwiłłów. Założycielem tego urokliwego miejsca, w latach 80-tych XVIII wieku, był Hieronim Radziwiłł, podkomorzy Wielkiego Księstwa Litewskiego i starosta miński. Majątek nazwano, na cześć założyciela, Hieronimowem. Budynki i otoczenie skomponowano w stylu barokowym.

Świetny budowniczy

W 1820 roku nowym właścicielem Hieronimowa został Kazimierz Dziekoński, generał wojsk polskich w okresie powstania listopadowego. On też był twórcą rezydencji, którą, według opinii ówczesnego podróżnika Juliusza Willaume'a, świetnie

zbudował. W otoczeniu rozległego parku, w stylu krajobrazowym, powstał murywany klasycystyczny dwór. Był to obiekt o wysokich wartościach architektonicznych. Wyjątkowy był zwłaszcza portyk rezydencji. Przed dworem znajdował się kolisty podjazd oraz oficyna, którą do dziś możemy oglądać. Za dworem rozciągał się ozdobny ogród z aleją spacerową, prowadzącą nad malowniczy staw.

Wnętrze dworu opisał, w latach 80-tych XIX wieku, Edward Chłopicki w swoich „Opowiadaniach z wędrówek po kraju”. *Pokoje z pańska umeblowane, prócz marmurowych kominków i olbrzymich zwierciadeł, mieszczą w sobie przedmioty sztuki i bibliotekę. Zegary dawne, wazy porcelanowe na postumentach z portretami dwóch Augustów i prześliczny stolik z dużą płytą marmurowego szafirowego koloru, tworzą cenne szczegóły z pomiędzy przedmiotów sztuki, napętniających liczny komnat szereg.*

W czynie społecznym

Od drugiej połowy XIX wieku właścicielką Hieronimowa była bratanica generała – Jadviga z Dziekońskich Olizarowa Rammowa – wraz z mężem, Aleksandrem. Rodzina Rammów gospodarowała majątkiem do 1944 roku. Podczas drugiej wojny światowej dwór i oficynę spalono, a ogrody zdewastowano. W roku 1944 majątek przejął PGR. Wokół powstały okropne, socjalistyczne za-

budowania, park ulegał dalszej dewastacji. W latach 70-tych zrodził się pomysł rekonstrukcji dworu i przystosowania go do roli ośrodka socjalno-kulturalnego. Z przyczyn finansowych nie doszło to nigdy do skutku. Czasy PRL-u obfitowały w „ciekawe” inicjatywy zajęć dla nudzącej się pegeerowskiej ludności. Jedną z nich było zrobienie nasypu drogi wiodącej przez park. Do tego celu wykorzystano cegły ze spalonego dworu, zamieniając go w ruinę.

Pod modrzewiem

Dziś w Hieronimowie odnajdziemy ruiny dawnego dworu, odbudowaną oficynę dworską i parę budynków gospodarczych. Towarzyszy temu, okrojony w swym stanie zachowania, ale bardzo piękny, park wraz ze stawem. Z XVIII-wiecznego drzewostanu zachowały się dwa monumentalne modrzewie. Szczególnie pięknie jest tu wczesną jesienią, gdy spadające liście tworzą kolorowy kobierzec wśród ruin dworu Dziekońskich. Od 1994 roku nowym gospodarzem jest Stanisław Szczepańczyk. Przyszłe lata pokażą, czy piękny dwór podniesie się z upadku, czy też zostanie przekształcony, pod okiem konserwatora, w tzw. trwałą ruinę.

Autorka jest historykiem, pracuje w Bibliotece Głównej AMB.

Wyjątek w regule



ADAM CZESŁAW
DOBROŃSKI

Na życzenie Redakcji odchodzę dziś od podstawowego kryterium doboru i zapraszam do miejscowości, która nie jest miastem. Powiem więcej, nie zanosì się, by szybko nim została, choć ma bogatą historię, jest ładnie położona, a ostatnimi czasy często o niej się mówi, przede wszystkim, za sprawą parafii i rodu Kisielnickich oraz osób z nimi związanymi. To Poryte w powiecie kolneńskim, sąsiadujące ze Stawiskami. Wioska mała, ale aktywna; z herbem i flagą.

Bardzo dawne początki

W 1375 roku książę Janusz I, jeden ze znakomitszych wśród Piastów mazowieckich, nadał Paszkowi z Radzanowa dwa siedliska – Poryte i Izbiski – w dystrykcje

nowogródzkim. Pan to był możny i godny, herbu Prawdzic. Dwa lata później podpisał się już jako chorąży warszawski, a osiągnął także tytuły chorążego plockiego i starosty bełskiego, miał w swym władaniu m.in. Nasielsk. On to właśnie w 1386 roku ufundował kościół w Porytem, często występował na dworze księżęcym, zmarł w 1408 lub 1409 roku. Wskutek podziałów rodzinnych, dobra Poryte przeszły na Niszczyczych, jeden z nich (Andrzej) został nawet wojewodą plockim i bełskim, kasztelanem wizeńskim. W skład dóbr wchodziły wsie: Poryte, Korzeniste, Zabowo, Dzierzbia, Zaskrodzie i spore tereny leśne, na których w późniejszych dziesięcioleciach powstało jeszcze 10 wsi.

Z tą parafią rzecz ma się nieco zagadkowo, historycy są zdania, że fundacja

kościół mógł być dopiero początkiem zasiedlania, bo w 1639 roku Adam Niszczyczycki ponownie erygował kościół. Wiemy też, że około 1702 roku chorąży wizeński, Wojciech Mocarski wystawił kościół drewniany. Następny, też drewniany istniał od 1814 roku do pożaru w 1834 roku. Obecna świątynia pochodzi z 1840 roku i powstała sumptem Kisielnickich, których często jeszcze będę przywoływał. Gwoli ścisłości trzeba przypomnieć, że Poryte wchodziło w skład ziemi łomżyńskiej, zaś w układzie kościelnym do diecezji plockiej. Istotne zmiany zaszły dopiero w epoce rozbiorowej, kiedy w 1818 roku tereny te włączono do diecezji augustowskiej. Ciekawostką jest fakt, że aż do 1903 roku Stawiski były tylko filią Porytego.

Kościół

Trzeba powrócić do świątyni powstałej z woli Franciszka Kisielnickiego, marszałka powiatu biebzańskiego. Projekt to był typowy. Bryłę wzniesiono z kamienia polnego, w stylu klasycystycznym i częściowo otynkowano. Całość nie poraża wielkością i dobrze, kościół ma jedną nawę, chór murowany, okna półkolisty i wysoki schodkowy szczyt. W ołtarzu głównym (są i dwa boczne) widnieją rzeźby świętych Piotra i Pawła oraz obraz Matki Boskiej Częstochowskiej. Z tego samego okresu pochodzi dzwonnica, a po latach dwudziestu stanęła i murowana plebania. W trakcie remontu w 1875 roku wprowadzono nieco zmian. Wewnątrz godzien obejrzenia jest krucyfiks ludowy o cechach barokowych. O związkach Porytego z Kisielnickimi świadczy i epitafium Józefa, zmarłego w 1775 roku. Widać na nim herb rodowy Topór, a czaszki i piszczele przypominają



Prezentacja herbu i flagi miejscowości Poryte podczas ich nadania, 11.11.2004 r.
Fot. Archiwum parafialne w Porytem.



Kapliczka rodziny Kisielnickich. Fot. ks. S. Śliwowski.

⇐ *cd. ze str. 27*

o przemijaniu życia. M. Kałamajska-Saeed, autorka katalogu zabytków sztuki, uwzględniła w opisach również kilka ciekawych krzyży przydrożnych i kapliczkę z obrazem Matki Boskiej Nieustającej Pomocy. Nie ulega wątpliwości, że lud tutejszy gorliwie wyznawał katolicyzm, przy czym zwyczaję mazowieckie ubogacano elementami kurpiowskimi. Obecnie bardzo kreatywną postawę prezentuje ks. proboszcz Janusz Marian Kotowski, inicjator, między innymi, kilku konferencji naukowych.

Dzierzba

W połowie wieku XVIII Poryte przeszło na własność rodu Kisielnickich. Zaczął się okres intensywnego osadnictwa, powstawały nowe wsie chłopskie i folwarki pańskie. Natomiast w pobliżu pozostawało kilka zaścianków drobnoszlacheckich z pierwszym członem nazwy – Dzierzba. Tu dominowali zrazu Kramkowscy, nawet dołączyli do stanu swego posiadania Stawiski. Ambitną innowacją stała się papiernia, w której produkowano papier czerpany. W 1812 roku zaczął wielką karierę Antoni Bykowski, herbu Gryf. On to ponownie scalił Dzierzbę i Stawiski, a jako członek Rady Departamentu Łomżyńskiego pod-

pisał się pod deklaracją gotowości udziału w wyprawie Napoleona na Moskwę w 1812 roku. Przed wybuchem powstania listopadowego Bykowski był posłem w Sejmie Królestwa Polskiego, ofiarnie zasilał walczących z Rosją w 1830-1831 roku. Dzierzba wchodziła w skład parafii Poryte, liczyła wówczas 24 domy i niemal dwustu mieszkańców. W połowie XIX wieku majątek dostał się w ręce Lasockich. Ci okazali się znakomitymi gospodarzami, stosowali płodozmian, na fundamentach papierni wzniesli gorzelnię, z czasem doszła rozlewnia wódek gatunkowych, obracały się walce młyńskie i pracowały traki, powstała nawet fabryka mebli, hodowano ryby i owce. Ogólna powierzchnia majątku wynosiła do 1300 ha, a przed II wojną światową 850 ha. O klasie właścicieli świadczył i dwór piętrowy zaprojektowany przez Marconiego, nowoczesnie urządzone, oświetlone prądem uzyskiwanym z własnej elektrowni, skanalizowane. Z dużego tarasu widać było okolicę, podziw budził park ze stawem, a właściciel miał do dyspozycji okazałe auto marki Chrysler. Dbano tu i o oświatę, starano się szerzyć postęp również w okolicznych gospodarstwach chłopskich, Roman Lasocki działał owocnie w Związku Ziemian. Większość zabudowy zniszczyli w czerwcu 1941 roku Sowieci, a ostateczna likwidacja

dobrze urządzonego majątku dokonała się w ramach powojennej parcelacji. Dość trzeba, że wspomniany R. Lasocki przewodził, podczas okupacji niemieckiej, tajnej organizacji ziemiańskiej „Uprawa”, współpracował z Armią Krajową.

Kisielnicy

Ród to jeden z najstarszych w Łomżyńskim. Pierwszy jego przedstawiciel przybył nad rzeczkę Skrodę w początkach XV wieku. Następcy piastowali różnorodne urzędy i systematycznie powiększali dobra. W pierwszej połowie XVIII wieku zbudowali w Korzenistem, na terenie parafii Poryte, barokowy dwór z fosą – prawdopodobnie o walorach obronnych. Józef Kisielnicki był posłem ziemi łomżyńskiej w 1764 roku, zaś Ignacy w 1815 roku został marszałkiem Sejmiku Łomżyńskiego i do niego należało miasto Szczuczyn. W Łomży uznaniem cieszył się kolejny pan na Korzenistem – Stanisław, przewodniczący komitetu budowy Szpitala św. Ducha, fundator kościoła w Kolnie. To w czasie jego rządów w Korzenistem przebywała, w latach 1839-1842, jako guwernantka Narcyza Żmichowska („Gabryjela”), tu pisała powieści i pamiętniki, stąd wysłała liczne listy. Ciemne chmury zawisły nad Korzenistem w latach powstania styczniowego, bo Witold Kisielnicki nie tylko przyjmował „leśnych” we dworze, ale chciał im sprowadzić duży transport broni. Ten jednak, wskutek zdrady, wpadł w ręce Moskali i tylko z pomocą potężnych łapówek udało się załagodzić sprawę. Majątek jednak podupadł, groziła mu licytacja, sytuację uratował niespodziewany spadek rodzinny. Kolejny z Kisielnickich



Kościół pw. św. Wojciecha. Fot. ks. S. Śliwowski.

– Kazimierz – przyczynił się do poprawy kondycji dóbr, znaczące dochody uzyskiwał z eksploatacji torfu i wapna oraz hodowli owiec. Majątek liczył wówczas około 725 ha i obejmował dwa folwarki (Korzeniste, Józefowo) oraz wsie: Budy Poryckie, Budziszki, Józefowo, Korzeniste, Kozłówka, Wilczewo.

To był ślub

16 lipca 1884 roku w kościele w Porytem stanęli przy ołtarzu Wojciech Kossak, malarz batalistyczny, i miejscowa ziemianka, Maria Kisielnicka. W roli świadków wystąpili: Stanisław Kisielnicki, brat Marii, właściciel dóbr Stawiski oraz wspomniany Kazimierz Kisielnicki, brat stryjeczny panny młodej, właściciel majątku Korzeniste. Przybyło także wielu znakomitych gości. 120 lat później także zebrały się w świątyni poryckiej godne osoby, wśród nich biskup łomżyński Stanisław Stefanek i prof. Simona Kossak, wnuczka Wojciecha. Przy tej wyjątkowej okazji można było obejrzeć akty ślubów Wojciecha i Marii oraz Tadeusza Kossaka i Anny Kisielnickiej, a oprócz tego wystawę malarstwa, grafiki i rysunku. Prof. S. Kossak podarowała replikę akwareli mistrza Juliusza Kossaka „Dwór w Stawiskach”, a zebrani mogli na zakończenie wysłuchać wystąpień naukowych i opowieści Simony Kossak o własnym rodzie.

Wkrótce przebudowano archaiczny dwór, angażując doświadczonego architekta i rzemieślników. Od tej pory przypominał on kamieniczkę wielkowiejską lub nawet kościół. Był nowoczesnie wyposażony, oświetlenie czerpano z młyna. Miejscem szczególnym stał się duży sa-



Profesor Simona Kossak podczas wystawy, towarzyszącej uroczystości 120- lecia W. Kossaka i M. Kisielnickiej. Poryte, 18.07.2004 r.

lon (sala balowa), z efektowną podłogą oraz rzeźbami Apolla i Wenus. Podczas pierwszej wojny światowej dwór został ograbiony przez Niemców i bolszewików, w 1941 roku sowieccy żołnierze wysadzili go w powietrze wraz z resztkami składowanej tu amunicji.

„Esteja”

Żoną Kazimierza Kisielnickiego (seniora) została Józefa ze Skórzewskich (1865-1941), używająca pseudonimu literackiego „Esteja”, autorka licznych powieści oraz tekstów przesyłanych do prasy warszawskiej. Zostawiła ona po sobie bardzo cenny pamiętnik.

„Naturalnie my Polacy zawsze w przeddzień wojny pytamy: „czy już koniec niewoli naszej, czy zrzucimy z siebie jarzmo Prusaka i Moskala”? Jedni wołają: „kara słuszną za zmarnowane dobro nam się należy; nic już dla nas nie ma – wykreślono nas na wieki z pośród narodów. Ci – to pesymiści – duchy zgorzkniałe w niewoli. Nie posiadające wiary, nadziei ni miłości. Inni myślą: „teraz nasza kolej – zrzucimy jarzmo na pewno – jutro do nas należy” (październik 1912 r.). „Esteja” wierzyła w jutro, ale kiedy ono nastanie, tego nie była pewna. Z radością powitano niepodległość, a syn pani Józefy, Kazimierz (junior), założył w 1920 roku mundur wojskowy. W Dzierzbi, w styczniu 1929 roku, „Esteja” podyktowała swe kolejne przemyślenia: „Głupota nasza zasila naszą zarozumiałość, a zarozumiałość nasza zasila naszą głupotę. Z głupotą ludzką więcej się liczyć należy

niż z ludzkim umysłem. Mężczyzna ciągnie taczkę żywota naładowaną dużymi kamieniami. Kobieta ciągnie taczkę żywota równie ciężką, a nie raz cięższą nawet, ale naładowaną drobnymi kamieniami. I stąd pewne nieporozumienie i lekceważenie przez mężczyzn ciężaru kobiety”. Ostro oceniała zarówno Józefa Piłsudskiego, jak i Romana Dmowskiego za pychę, która górowała nad miłością. Z mocą dowodziła, że człowiek jest jak chrabąszcz, słaba witeczka, z błędnymi myślami sam sobie służy za kata. Zalecała modlitwę do Boga.

Józefa Kisielnicka zasłużyła się okolicznej miejscowości, szerząc m.in. zasady higieny, starając się pomóc młodym matkom. Za swoje ofiarne działanie została odznaczona przez Prezydenta II RP.

Zaproszenie do Porytego

Ta mała, ale schludna wioska dobrze wykorzystuje szansę, jaką stwarza otwarcie na nowoczesność. Nie ma już dworów, jednak pojawiają się tu spadkobiercy fortuny Kisielnickich i Lasockich. Przyjeżdżają naukowcy, ludzie ciekawi przeszłości i dbali o teraźniejszość. W gościnę zaprasza ks. Janusz Kotowski. Ta atmosfera urzekła i prof. Simonę Kossak. A kto chce dowiedzieć się więcej o Porytem, wsi i parafii, niechaj skorzysta z rozbudowanych stron internetowych (www.poryte.4lomza.pl).

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

Nic wbrew naturze

**SIMONA KOSSAK
(1943-2007)**

*– biolog, leśnik,
przyrodnik, popularyzator
nauki, orędownik
przyrody, a przede
wszystkim wybitna
indywidualność.*

Malowała słowem wiedzę i piękno o polskiej przyrodzie.

Pięć tysięcy lat minęło, gdy lądolód wycofał się w swe pierwotne leże – szczyty gór na północy... Narodziła się Prapuszczka. Wsparta o nagie zbocza Karpat, sięgająca Bałtyku, pulsująca rzekami i strumieniami, oczami jezior spogląda w gwiazdy. W południowo-wschodniej części Europy, na rozległej równinie wyniesionej 170 metrów nad poziom morza, zamknięte w objęciach dwóch rzek bije jej serce, jeszcze bezimienne. Miną wieki zanim usłyszysz swe imię – Puszcza Białowieska.

Pradziadek Juliusz, dziadek Wojciech, ojciec Jerzy, ciotki Maria Pawlikowska-Jasnorzewska, Magdalena Samozwaniec, Zofia Kossak-Szczucka. W tak zasłużo-

nym dla Polski rodzie, wybitnych malarzy i pisarzy, rozmiłowanym w polskim krajobrazie, historii i tradycji, obdarzona talentami, przyszła na świat Simona. W Krakowie spędziła dzieciństwo i ukończyła studia na Wydziale Biologii UJ ze specjalnością psychologia zwierząt. Swoje miejsce na ziemi znalazła w Puszczy Białowieskiej, gdzie spędziła ponad 30 lat. Zamieszkała z dala od ludzi w leśniczówce „Dziedzinka”. Pracowała w Zakładzie Badania Ssaków PAN, a następnie w Zakładzie Lasów Naturalnych Instytutu Badawczego Leśnictwa w Białowieży. Zdobyła stopnie naukowe i tytuł naukowy profesora w dziedzinie nauk leśnych. Zgodnie z wolą, Simona Kossak spoczęła w Porytem, w miejsco-

wości, gdzie 123 lata temu odbył się ślub jej dziadków Wojciecha Kossaka i Marii Kisielnickiej, ziemianki z niedalekich od Porytego Stawisk na ziemi kolneńskiej. Babce Marii zawdzięczała świat wartości, pracowitość, prostotę, pokorę.

– Oto najszlachetniejszy z lasów – puszczański grąd... Nad wszystkim górują, jak wieżowce i baszty czuby najstarszych świerków, dębów, jesionów i lip. Pod nimi rozpościera się dach lasu zbudowany z koron klonów, grabów, wiązów, brzoź. Krok w dół i oto królestwo leszczyny, trzmieliny i pnącego się ku światłu młodego pokolenia drzew... Miejscem przy samej ziemi zadowalają się kopytnik, przylaszczka, fiołek...

Profesor Kossak opublikowała 150 prac naukowych i artykułów popularnonauko-

wych. Na szczególną uwagę zasługują te z zakresu ekologii behawioralnej ssaków leśnych w środowisku naturalnym. Działalność naukowa Profesor ma charakter interdyscyplinarny, zawiera wiele nurtów współczesnych badań przyrodniczych związanych z ochroną przyrody. Uczestniczyła w pracach wielu stowarzyszeń i organizacji, działających na rzecz zachowania bioróżnorodności i naturalnych ekosystemów. Dzięki niej do lasu powrócił ryś i wilk. Jest pomysłodawczynią unikalnego urzędnika ostrzegającego dzikie zwierzęta przed przejeżdżającymi pociągami. Wiedzę przyrodniczą popularyzowała w książkach, cyklicznych pogadankach radiowych „Dlaczego w trawie piszczy?”, w wystąpieniach telewizyjnych, w spotkaniach z młodzieżą i mieszkańcami Białostoczczyzny, poprzez autorskie filmy przyrodnicze m.in. „Życie żaby”, „Opiekun”, „Motyle”.

Uczyła widzieć i rozumieć otaczający świat.

– *Matka natura ma słabość do płazów – pierwszych kręgowców, które odważyły się wyjść z wody i zamieszkać na stałym lądzie. Od ich powstania minęły epoki, rodziły się i ginęły całe wielkie grupy organizmów. Zmieniło się oblicze Ziemi – a ród ropuch, niezmiennie od milionów lat, jak człapał po niej ocieźale, tak człapie... na nocne łowy otrzymały ropuchy dobry węch, a na dzienne polowanie – wzrok. Świat ropuchy to dwa metry zamazanej, pozbawionej konturów przestrzeni...*

Popularyzatorską działalność profesor Simona Kossak poświęciła zasypywaniu przepaści między człowiekiem a przyrodą. Odważnie krytykowała i niestrudzenie walczyła ze współczesnymi grzechami niszczącymi przyrodę... *uduchowiony Homo jest jedynym na Ziemi stworzeniem, które przysparza innym cierpień bez racjonalnego powodu...cierpienie jest immanentną cechą życia na Ziemi... ale nie krzywda czyniona przez jedną istotę żywą drugiej...* Często przypominała

– *Ziemia nie jest naszą własnością. My jesteśmy jej współlokatorami i możemy w sposób nie bardzo kosztowny dla nas samych ograniczyć apetyty i pozwolić innym istotom żyć.*

– *Kwiat, gwiazdę, kamień, człowieka przenika ta sama iskra Boża. Ci, którzy nauczą się współodczuwać z rośliną i zwierzęciem, potrafią zrozumieć innych i będą lepsi dla siebie, to znaczy nic nie uczynią wbrew swej naturze.*

Podziękowaniem Simony Kossak za lata spędzone jak u Pana Boga za piecem, w sercu Puszczy, jest „Saga Puszczy Bia-

łowieckiej”. W 85 lat od powołania Białowieckiego Parku Narodowego powstał album „Park Narodowy w Puszczy Białowieckiej”.

Prapuszczą topniała jak śnieg na przedwiośniu. Wdzierający się ze wszystkich stron przybysze rąbali drzewa, wypalali las, jak grzyby po deszczu nad rzekami wyrastały coraz to nowe osady, jaśniały pola uprawne i łąki. Nie tylko ziemia zdana pod uprawę przyciągała kolejne rzesze osiedleńców; nieprzebrane bogactwo drewna, dzikiego zwierza, ptactwa, ryb, miodu i wosku, bezcennych rud żelaza kusilo, by zbrojną siłą to wszystko zagarnąć dla siebie... Ginęły miejscowe obyczaje i wiara. Kęs po kęsie rozrywano leśne przestrzenie na mniejsze, coraz łatwiejsze do unicestwienia fragmenty... Ciężko okaleczona, ograbiona z drzew i ze zwierząt, ale we współczesnej Europie jedyna przypominająca jeszcze prapuszczę... Żyje dopóki wyrasta z prochów poprzednich pokoleń... Na oczach naszego pokolenia rozgrywa się ostatni akt jej dziejów.

Za wkład do nauki i popularyzowanie ochrony przyrody Simona Kossak otrzymała Złoty Krzyż Zasługi. Za serce dla przyrody medal im. Wiktora Godlewskiego.

Jesień. Przesunięto zodiak i drogą wskazaną przez gwiazdy wysłano na południe

czajki, kukulki, wilgi i dudki. Odprawiono gody jeleniom i łosiom. Rozsypano grzyby. Z myślą o przyszłej wiośnie ukryto w glebie, w drewnie i w zachyłkach kory jaja i poczwarki owadów. W leśnych schowkach zgromadzono zapasy żółędzi dla wiewiórek, a potem kazano iść spać popielicom. Czworonogom zamieniono letnie futerka na ciepło podbite szuby, sprowadzono stada północnych gili i jemiotuszek. Wyssano z liści i odprowadzono do pni najcenniejsze składniki. Skrócono dzień i wydłużono noc. Teraz można odpocząć i poigrać z barwami. Pomieszać róż z pomarańczem na gałązce trzmieliny, powtórzyć modrość czepka sikorki w strzępku nieba zaplatanym wśród gałęzi. Każdy, najmniejszy nawet listek pomalować oddzielnie, korzystając z zieleni, czerwieni, ugrów, żółci i brązów. Dodać odrobinę czerwieni. A gdy piękniej już być nie może, dmuchnąć, zapełnić powietrze wirującym kolorem aż pokryje ziemię szeleszczącym dywanem, a potem usiąść na nici babiego lata i odlecieć wraz z klangorem żurawi.

Cytaty z artykułów i książek
Simony Kossak

opracowały:

Anna Worowska

Bożena Wajda, nauczycielka z Zakopanego, przyjaciółka profesor Simony Kossak





Z Senatu

Na posiedzeniu 14 marca 2007 roku zostały podjęte uchwały w sprawach:

- rekrutacji na rok akademicki 2007/2008;
- powołania kierunku *elektroradiologia* na Wydziale Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia;
- zniesienia na kierunku *analityka medyczna* studiów pierwszego stopnia;

- zatwierdzenia zasad oceny wypełniania przez nauczycieli akademickich obowiązków dydaktycznych;
- przyjęcia polityki uczelni, jako części wniosku o Kartę Uczelni Erazmusa w ramach „Liefelong Learning Programme”;
- uchYLENIA uchwał Senatu w sprawie wysokości wskaźnika kosztów pośrednich.

Ponadto Senatorowie zaopiniowali:

- wnioski o zatrudnienie na stanowisku profesora zwyczajnego;
- zasady wynagradzania nauczycieli akademickich zatrudnionych na stanowisku starszego wykładowcy.

Krystyna Dyszkiewicz

Kierownik Rektoratu

Redakcja *Medyka Białostockiego* składa prof. dr. Franciszkowi Rogowskiemu wyrazy głębokiego ubolewania w związku ze śmiercią brata – Ś.P. Ignacego Rogowskiego.
Zmarły został pochowany 24.03.2007na cmentarzu parafialnym w Topczewie. Cześć Jego pamięci.



Przeczytane

Minister Zbigniew Religa przyjechał do Białegostoku na otwarcie Oddziału Intensywnej Terapii w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym. Szpital ten był jak dotąd jedynym szpitalem wojewódzkim w Polsce, który nie miał takiego oddziału. Inwestycja kosztowała 8 mln zł, z czego trzy czwarte pochodziło z UE. Oddział ma 8 łóżek z najnowocześniejszym wyposażeniem do ratowania życia, docelowo będzie ich 10. Sprzęt na oddziale to zintegrowany system monitoringu pacjenta, połączony z komputerowym dostępem do zbiorów szpitalnych, kompletnych informacji o pacjencie. Na ekranie przy łóżku chorego można, oprócz monitoringu wszystkich funkcji życiowych, obejrzeć np. wyniki jego badań RTG, USG czy wyniki analiz laboratoryjnych.

Minister spotkał się też z przedstawicielami służby zdrowia, którym przedstawił założenia reformy w służbie zdrowia. Jej podstawą jest wprowadzenie koszyka świadczeń gwarantowanych. I tak, bez limitów, byłiby leczeni pacjenci z chorobami układu krążenia, z nowotworami, chorzy w nagłych wypadkach, dzieci, a także kobiety w ciąży. Pozostałe choroby byłyby też finansowane z pieniędzy publicznych, ale leczenie ograniczone byłoby limitami. Gdyby się wyczerpały, pacjent musiałby poczekać w kolejce albo zapłacić z dodatkowego ubezpieczenia – o ile takowe by posiadał.

Jest to tzw. metoda kija i marchewki. Najpierw dajemy marchewkę w postaci otwarcia oddziału intensywnej terapii, a potem przedstawiamy założenia reformy, której i tak nie popiera większość, stanowiąca ponoć zaplecze parlamentarne rządu. Jeśli ktoś lubi bajki, to, na uparteo, będzie można to uznać za marchewkę.



Pomysł, aby szpital gruźliczy przenieść z centrum na Dojlidy, do szpitala im. Dłuskiego, pojawił się kilka lat temu. Teraz znów pracownicy placówki przy ul. Warszawskiej boją się, że wizja ta

się spełni. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Dłuskiego ogłosił przetarg na wykonanie dokumentacji projektowej nowego budynku przy ul. Żurawiej. Ma się tam znaleźć m.in. oddział chorób płuc, na 70 łóżek. Pracownicy szpitala gruźliczego podejrzewają, że zostaną tam przeniesieni.

W sumie podejrzewają całkiem słusznie. Inna sprawa, że od ogłoszenia przetargu na dokumentację projektową do przeniesienia szpitala droga jest całkiem daleka.

- **Nikt zresztą nie jest obecnie w stanie zagwarantować, że budowa ruszy. Ostatnimi czasy budowy w naszym województwie cieszą się szczególnym zainteresowaniem reszty kraju. Efektem tego zainteresowania jest zaś wstrzymanie budów, co ponoć dobrze robi naszej przyrodzie.**



Już ponad 10 procent podlaskich anestezjologów wybrało pracę poza granicami kraju. Oni i lekarze chorób wewnętrznych to specjaliści, których wyjechało najwięcej. Exodus lekarzy rozpoczął się wraz z naszym wstąpieniem do Unii. *Najwięcej lekarzy wyjechało do Anglii i Irlandii. Udają się też do Danii, Holandii, pielęgniarki do Włoch* – mówi prof. Jan Stasiewicz, przewodniczący Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku. – *Nie spotkałem osoby, która wyjechała i nie byłaby zadowolona.*

Do dziś w województwie podlaskim zaświadczenia potrzebne do wyjazdu do pracy w UE odebrało ponad 200 lekarzy medycyny, z tego 29 anestezjologów (na 200 pracujących w województwie) i blisko 100 dentyków.

Wprawdzie trudno zrozumieć, jak Pan Profesor spotykał tych zadowolonych lekarzy, skoro oni wyjechali, ale chyba można mu wierzyć na słowo. Zarobki kilkukrotnie wyższe, bez konieczności pracy na pięciu etatach, kuszą. Szkoda jedynie, że Polacy pracujący na Wyspach będą się leczyć za duże pieniądze u polskich lekarzy, którzy stąd wyjechali, a rodakom w kraju pozostaną zakłęcia szeptuchy.

aha





Młody Medyk



Kilka dni temu w jednym z serwisów informacyjnych usłyszałem, że pewne wysoko postawione osoby chcą zapobiec topieniu czy też paleniu Marzanny. Podobno jest to zjawisko podłe i zewsząd trące brutalnością. Pewne dziecko, pytane o stosunek do tej tradycyjnej formy wyrażania radości, zachwycało się darcim włosów z głowy rzeczonyj dziewczki. Zbulwersowani decydenci ganią takie publiczne poniewieranie słomianej lali i jednocześnie obrzucają się inwektywami.



Pytanie, czy aby nie zapędziliśmy się w nadinterpretacji pewnych zjawisk w kulturze, nad którymi należałoby zwyczajnie przejść do porządku dziennego. Bo czy w takiej sytuacji nie trzeba by zakazać dzieciom zabawy w *chodzi lisek koło drogi, nie ma ręki ani nogi*, która mogłaby zachęcić dziatwę do wyrywania kończyn zwierzętom?

W marcowym numerze „Młodego Medyka” szczególnej uwadze chciałbym polecić dział – *Pytanie do...* Tym razem poruszyliśmy temat zmian programowych w nauczaniu onkologii. Czy na naszej uczelni szykuje się jakaś rewolucja? Czy krążące tu i ówdzie plotki o włączeniu parytetu pytań z tej dziedziny w obręb LEP-u mają lub będą miały przełożenie na stan faktyczny?

Nie sposób ominąć artykułu poświęconego Ośrodkowi Konferencyjno-Szkoleniowemu w Turośni Kościelnej. Być może w przyszłości wielu z Was dane będzie odbywać szkolenia specjalizacyjne na miejscu, w Białymstoku. Polecam artykuł *Od przybytku głowa boli*.

W „Młodym Medyku” nie może zabraknąć tematów „sierdceszczypatiel'nych” – jak mawiają Rosjanie, czyli chwytających za duszę. Tym razem odczuciami, dotyczącymi pracy w hospicjum, dzieli się z nami studentka Wydziału Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia.

Redakcja zaprasza również do zapoznania się z nową formułą egzaminu z chorób wewnętrznych, która zostanie wprowadzona już w tym roku akademickim. Proponuję artykuł *Interna – repetytorium egzaminacyjne*.

Mam taką cichą nadzieję, że w przyszłym roku za topienie i rwanie włosów Marzannie nikt z Was nie zostanie osadzony w areszcie, a tradycja pozostanie tradycją bez względu na to, czy będziemy żyli w czwartej, czy dziesiątej RP.

Paweł Szambora

Skład redakcji „Młodego Medyka”

Paweł Szambora i Maria Stepaniuk oraz Dorota Czyżewska, Urszula Dworzańczyk, Dariusz Jakoniuk, Mark Klukowski, Natalia Lemiesz, Marta Marcinkiewicz, Alicja Smalec, Anna Zalewska, Ewelina Zaremba.

Siedziba redakcji studenckiej:

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

W TYM NUMERZE CZYTAJ:

Pytanie do..

– *Niewiedza, która zabija*

str. 34

Nowa akcja IFMSA

– *Szczotka, pasta, kubek, ciepła woda*

str. 35

Marazm

w środowisku, czyli o pobycie w Turośli Kościelnej

str. 40

Zęby, które można oddać innym

str. 41

Tak szybko odchodzą

– *Odpoczynek pod wiśnią*

str. 43

XXIV Mistrzostwa

Polski AM

str. 44

Our Brand New SAC

str. 46



Pytanie do... Dziekana

EX TEMPORE.. EX TEMPORE.. EX TEMPORE

Choroby nowotworowe są drugą w kolejności, tuż za chorobami układu sercowo-naczyniowego, przyczyną zgonów. W sześcioletnim programie nauczania studentów medycyny, obejmującym prawie 5000 godzin, na onkologię w naszej uczelni przeznaczonych jest zaledwie 50 (w tym 35 godzin ćwiczeniowych i 15 godzin wykładów). Onkologii dziecięcej poświęconych jest dodatkowo 15 godzin. W tym czasie student musi nauczyć się onkologii klinicznej, przypomnieć sobie histopatologię, poznać biologię nowotworu, zasady diagnostyki i złożony proces leczenia.

Jeśli chodzi o czas przeznaczony na przyswojenie wiedzy o nowotworach, nie odbiegamy od innych uczelni w kraju. Okazuje się, że w naszym systemie kształcenia onkologia znajduje się na marginesie. Jak pokazały wyniki badania Eurocare-3, wiedza przeciętnego polskiego lekarza o nowotworach złośliwych jest znacznie uboższa niż jego kolegi na Zachodzie. Polacy zajmują ostatnie miejsce w Europie jeżeli chodzi o skuteczność leczenia nowotworów.

Akademicka Sieć Onkologiczna próbuje zwiększyć liczbę godzin dydaktycznych do 75 (nie wliczając onkologii dziecięcej). W wywiadzie „Diabeł tkwi w szczegółach” (*Menadżer Zdrowia nr 6/2006*) prof. Jacek Jassem – kierownik Kliniki Onkologii i Radioterapii Akademii Medycznej w Gdańsku oraz prezes Akademickiej Sieci Onkologicznej – podaje, że podniesienie onkologicznego poziomu wykształcenia lekarzy wymaga, między innymi, zwiększenia liczebności kadry nauczycieli akademickich, reprezentujących wszystkie dziedziny onkologii, przyjęcia wspólnego podręcznika z onkologii, ustanowienia jednolitego egzaminu testowego z onkologii oraz wprowadzenia parytetu 10 procent pytań z onkologii do Lekarskiego Egzaminu Państwowego (LEP).

W zaistniałej sytuacji pytamy o konkrety: czy w najbliższym czasie planuje się zmiany w programie nauczania onkologii w naszej uczelni? Czy podnoszona przez specjalistów konieczność włączenia pytań z zakresu onkologii do Lekarskiego Egzaminu Państwowego (oraz LDEP) jest realna? Jeżeli tak, to od kiedy?

Redakcja „Młodego Medyka”



*Prof. dr hab.
Robert Flisiak
Dziekan Wydziału
Lekarskiego
z Oddziałem
Stomatologii
i Oddziałem
Nauczania w Języku
Angielskim AMB.*

Szanowna Redakcja „Młodego Medyka”

Na wstępie muszę podkreślić, że w pełni zgadzam się z apelami o konieczność zmiany systemu edukacji onkologicznej. Jednak moją wątpliwość wzbudza proponowany sposób realizacji tego planu, a przede wszystkim przeświadczenie, że problem niskiej skuteczności diagnostyki i leczenia nowotworów wynika z niedostatecznej edukacji podczas studiów medycznych. W rzeczywistości problem ten jest znacznie bardziej złożony i nie muszę chyba nikogo przekonywać, że wynika przede wszystkim z niedostatecznego finansowania opieki zdrowotnej. Konsekwencją tego jest niemożność wdrażania programów profilaktycznych, dzięki którym w wielu krajach udało się zwiększyć wczesną wykrywalność schorzeń nowotworowych. Oczywiście nie zamierzam negować problemu niedostatecznej edukacji onkologicznej studentów i lekarzy, ale on również wiąże się ze sferą finansową.

Jak wiadomo, środki na pokrycie kosztów edukacji studentów kierunku lekarskiego pochodzą w zdecydowanej większości

z dotacji ministerialnej i muszą być wydatkowane zgodnie z obowiązującymi standardami. Według aktualnych standardów nauczania na kierunku lekarskim, zawartych w Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 18 sierpnia 2004, onkologia winna być nauczana w wymiarze 40 godzin. W AMB na nauczanie przedmiotów onkologia i onkologia dziecięca przeznaczaliśmy 65 godzin, a więc przekraczamy te standardy o ponad 60 procent. W projekcie nowych standardów, które wejdą w życie prawdopodobnie w najbliższych miesiącach, na przedmiot onkologia przewidziano 60 godzin, a więc nadal liczba godzin realizowanych w AMB jest wyższa. Jednocześnie należy pamiętać, że onkologia nie jest nauczana wyłącznie podczas zajęć w jednostkach noszących w nazwie słowo „onkologia”. Wystarczy przeanalizować programy studiów w zakresie chorób wewnętrznych, chirurgii, ginekologii, czy też innych przedmiotów klinicznych, a okaże się, że liczba godzin poświęconych onkologii na kierunku lekarskim AMB jest znacznie wyższa i zapewne przekracza 100. A przecież trzeba pamiętać jeszcze o obszernych działach patomorfologii czy innych przedmiotów przedklinicznych bardzo ważnych z punktu widzenia diagnostyki onkologicznej. Dlatego powtarzające się twierdzenie o niewielkiej liczbie godzin nauczania onkologii jest niezgodne z prawdą.

Problem nauczania onkologii nie jest problemem ilościowym. W mojej opinii nie rozwiąże go zwiększanie bezwzględnej liczby godzin zajęć z onkologii, jak tego chciałby prof. Jacek Jassem, bo 75 godzin nie jest również liczbą wystarczającą. Onkologia, jak żadna inna specjalność kliniczna, jest powiązana z wieloma specjalnościami. Powinniśmy dążyć więc do wdrażania nauczania onkologii w sposób zintegrowany. Rozumiem przez to udział onkologów w nauczaniu głównych przedmiotów klinicznych. Natomiast przedmioty

onkologia i onkologia dziecięca powinny dostarczać wiedzy podstawowej, kluczowej dla zrozumienia ogólnych zasad diagnostyki, profilaktyki i leczenia chorób nowotworowych. Pojmując w ten sposób nauczanie onkologii, w roku akademickim 2007/2008 pragnę zaproponować Radzie Wydziału Lekarskiego wprowadzenie na roku III przedmiotu *propedeutyka onkologii* w wymiarze 15 godzin, którego celem byłoby dostarczenie podstaw, ułatwiających dalszą naukę onkologii w ramach przedmiotów klinicznych i przedklinicznych.

Natomiast ostatnie pytanie, dotyczące włączenia tematyki onkologicznej do zakresu LEP-u, jest skierowane do Ministerstwa. Ze swojej strony mogę tylko powiedzieć, że do chwili obecnej nie konsultowano tego zagadnienia z dziekanami wydziałów lekarskich akademii medycznych.

Nasz komentarz:

Przeczytaliśmy kilkakrotnie te dwa zdania:

Jednak moją wątpliwość wzbudza (..) przeświadczenie, że problem niskiej skuteczności diagnostyki i leczenia nowotworów wynika z niedostatecznej edukacji podczas studiów medycznych.

Oczywiście nie zamierzam negować problemu niedostatecznej edukacji onkologicznej studentów i lekarzy (..).

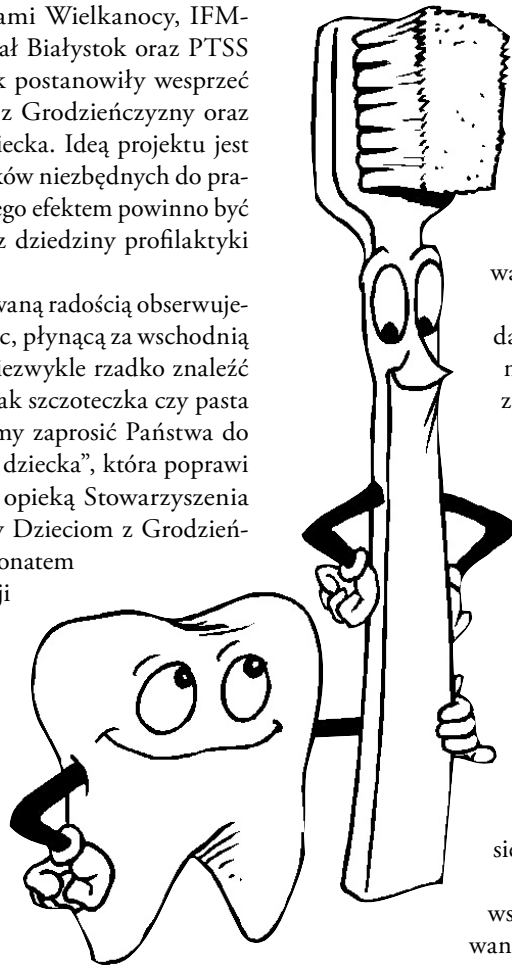
i tak trochę rozumiemy, ale trochę nie rozumiemy. Nie mniej za te dodatkowe 15 godzin wielkie dzięki.

Szczotka, pasta, kubek, ciepła woda..

W związku ze świętami Wielkanocy, IFM-SA-Poland Oddział Białystok oraz PTSS Oddział Białystok postanowiły wesprzeć małych rodaków z Grodzieńszczyzny oraz dzieci z tamtejszych domów dziecka. Ideą projektu jest zapewnienie najmłodszym środków niezbędnych do prawidłowej higieny jamy ustnej, czego efektem powinno być wyrobienie dobrych nawyków z dziedziny profilaktyki stomatologii zachowawczej.

W ostatnich latach z nieukrywaną radością obserwujemy stale powiększającą się pomoc, płynącą za wschodnią granicę. Jednak wśród darów niezwykle rzadko znaleźć można tak potrzebne artykuły jak szczoteczka czy pasta do zębów. Dlatego też pragniemy zaprosić Państwa do współdziałania w akcji „Uśmiech dziecka”, która poprawi sytuację dzieci, będących pod opieką Stowarzyszenia „Szansa” oraz Fundacji Pomocy Dzieciom z Grodzieńszczyzny. Akcja objęta jest patronatem honorowym Jego Magnificencji Rektora Akademii Medycznej w Białymstoku, prof. dr. hab. Jana Górskiego, oraz patronatem medialnym „Medyka Białostockiego”. Naszym partnerem jest również Sekcja Promocji Zdrowia Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku.

W okresie od 21 lutego do 10 maja 2007 r. będziemy przeprowadzać zbiórkę podstawowych przyborów do higieny jamy ustnej. Zamierzamy również zwrócić się z prośbą o wsparcie naszej akcji do przedstawicieli firm stomatologicznych i lekarzy



stomatologów prowadzących prywatne praktyki. Na terenie Collegium Universum, pałacu Branickich oraz Instytutu Stomatologii i w Domach Studenta ustawimy pojemniki, przeznaczone na indywidualne dary od studentów. O akcji będą informowały plakaty.

Zebrane dzięki Państwa pomocy dary, przekazane zostaną, za pośrednictwem Fundacji Pomocy Dzieciom z Grodzieńszczyzny, na Białoruś.

Zdajemy sobie również sprawę z faktu, że wśród mieszkańców Białegoostoku jest również wiele dzieci, którym rodzice nie są w stanie zapewnić należytej profilaktyki stomatologicznej, dlatego część uzyskanych środków zamierzamy przekazać maluchom, znajdującym się pod opieką stowarzyszenia „Szansa”. Tę grupę, liczącą około pięćdziesięcioro dzieci pochodzących z najbardziej potrzebujących rodzin, mamy zamiar objąć stałą opieką w zakresie profilaktyki stomatologicznej.

Mamy nadzieję, że dzięki Państwa wsparciu stanie się możliwe organizowanie akcji również w przyszłych latach, a tym samym wpisanie jej na trwałe do tradycji białostockiego środowiska medycznego.

**Alicja Smalec
Karol Frankowski**



INTERNA – repetytorium egzaminacyjne

EX TEMPORE.. EX TEMPORE.. EX TEMPORE

Egzamin z interny wyglądał do tej pory różnie, w zależności od tego, którą klinikę wylosował student. Po losowaniu wracał szczęśliwy lub też tracił humor na cały tydzień.

Różnic było wiele, począwszy od atmosfery, jaka panowała w gabinecie egzaminatora, na trudności pytań skończywszy. Żacy narzekali na niesprawiedliwość lub po prostu pech! Dlatego też, między innymi na prośbę studentów, została wprowadzona NOWA FORMUŁA egzaminu z chorób wewnętrznych. Głównym celem jest ukierunkowanie naszej nauki pod kątem Lekarskiego Egzaminu Państwowego.

ZASADY PRZEPROWADZENIA EGZAMINU Z CHOROBY WEWNĘTRZNYCH NA WYDZIALE LEKARSKIM W ROKU AKADEMICKIM 2006/2007

Egzamin będzie się składał z dwóch części:

1) **testowej** – składającej się łącznie ze 120 pytań, obejmujących wszystkie siedem działów interny w jednakowych ilościach. Część ta ma trwać 138 minut (minutę i piętnaście sekund na każde pytanie). 50 procent testu będą stanowić pytania średnio trudne, a po 25 procent będzie przeznaczony na pytania trudne i łatwe.

Egzamin będzie uważany za zdany jeśli student odpowie na minimum 56 procent, czyli 67 pytań.

Zdanie tej części egzaminu umożliwi przejście do następnej, czyli:

2) **ustnej** – studenci, na podstawie losowania, jeszcze przed ustaleniem daty egzaminu testowego, będą poinformowani, w której klinice odbędą się ich egzamin. Zniesiono również przywilej samodzielnego wyboru egzaminatora na podstawie członkostwa w kole naukowym czy samorządzie (dotyczy starostów).

Egzamin ustny będzie się składał z części praktycznej (wykonanie badania podmiotowo-przedmiotowego, zaproponowanie rozpoznania wstępnego, wykonanie badań dodatkowych, różnicowanie i uzasadnienie rozpoznania ostatecznego, leczenie) oraz części teoretycznej, przeprowadzanej przez kierownika wylosowanej kliniki. Obie części egzaminu odbędą się tego samego dnia (część teoretyczna będzie polegała na pogłębieniu wiedzy związanej z jednostką chorobową, z jaką zetknęliśmy się w czasie egzaminu praktycznego).

Kierownik kliniki, na podstawie przeprowadzonego przez siebie egzaminu, oceny uzyskanej przez studenta w pierwszej części egzaminu ustnego oraz wyniku z testu, wystawia ocenę końcową z chorób wewnętrznych.

Czy coś się zmieni? Zobaczmy!

Przedstawiamy zdania studentów, którzy egzamin z chorób wewnętrznych zdawali w czerwcu ubiegłego roku:

Klinika Gastrologii – atmosfera miła. Profesor pomaga studentowi w odpowiedzi. Pytania były bardzo konkretne, średnio trudne. Wymagana była zarówno



wiedza praktyczna, jak i ogólna. Egzamin trwał ponad godzinę. Jednocześnie zdawały trzy osoby.

Klinika Reumatologii – atmosfera bardzo miła (pojawiała się nawet propozycja wypicia kawy). Pytania o dużej rozpiętości: od trudnych, szczegółowych do bardzo łatwych. Wymagana była wiedza praktyczna. Egzamin trwał od 1,5 do 2 godzin. Jednocześnie zdawało dwóch albo trzech studentów. Niektórzy narzekali na krótki czas, w jakim mieli udzielić odpowiedzi.

Klinika Kardiologii – atmosfera miła. Pytania średnio trudne, do oceny końcowej liczyła się ocena z egzaminu praktycznego. Egzamin trwał około godziny. Zdawało jednocześnie trzech studentów.

Klinika Alergologii – atmosfera bardzo miła. Pytania dość trudne, ale bardzo konkretne. Wymagana była szczegółowa wiedza na temat leków i samego leczenia. Istniała możliwość wyboru działu, z którego chcieliśmy odpowiadać.

Klinika Nefrologii – atmosfera dość nerwowa, odczuwało się pośpiech. Pytania trudne, obejmowały zarówno fizjologię, patologię, jak i mechanizmy działania leków. Mało czasu na zastanowienie się, czas egzaminu wyniósł trzydzieści minut. Jednocześnie zdawały cztery osoby.

Klinika Hematologii – atmosfera czasem nerwowa i niemiła. Pytania średnio trudne. Dużym problemem dla studentów były ramy czasowe, w jakich odbywał się egzamin – od 11.00 do 15.00.

Klinika Endokrynologii – atmosfera miła. Pytania średnio trudne (im później student decydował się na zdawanie egzaminu, tym pytania były trudniejsze). Czas trwania egzaminu to około 30 min.

XXX

medycyn@ w internecie

**www.esculap.pl**

To jedno z największych dostępnych źródeł profesjonalnej wiedzy medycznej. Można tu znaleźć, między innymi, najnowszą wersję „Pharmindeksu”, aktualności ze świata nauki z kraju i z zagranicy, pełne teksty bądź streszczenia prac z wybranych polskich czasopism medycznych, akty prawne z zakresu medycyny oraz wiele innych ciekawych wiadomości. Po zalogowaniu się (które jest obowiązkowe), Esculap przesyła bezpłatny, elektroniczny biuletyn informacyjny – „Goniec Medyczny”.

www.ecglibrary.com

ABC elektrokardiografii. Znaleźć tu można zapisy EKG charakterystyczne dla stanów patologicznych, takich jak niedokrwienie mięśnia sercowego, bloki w układzie bódźcowo-przewodzącym czy zespół WPW. Strona ma przejrzystą budowę.

www.globaldialysis.com

Strona poświęcona jest centrom dializ na całym świecie. Ponadto zawiera garść informacji o stosowanych przy dializie lekach. Co ciekawe, znalazło się też miejsce na medyczny humor, co pozwala pozbyć się częściowo napięcia związanego z chorobą.

www.nephron.com

Serwis ten umożliwia wyszukanie interesującego zagadnienia z zakresu nefrologii w wielu bazach artykułów. Jest to dobre miejsce dla poszukiwaczy nowości związanych

z tą gałęzią medycyny, a częste aktualizacje pozwalają być na bieżąco ze światowymi odkryciami.

www.mz.gov.pl

Baza jak najbardziej oficjalnych, formalnych i pewnych informacji. Znaleźć tu można komunikaty ministerstwa, wykazy instytucji związanych z medycyną i nauką, rozporządzenia wszelkiej maści, ale również np. bogate kalendarium konferencji polskich oraz zagranicznych.

www.englishgrammarsecrets.com

Ta strona nie wiąże się bezpośrednio z medycyną, ale poświęcona jest gramatyce języka angielskiego. Bez znajomości tego języka nie można zaś sobie dziś wyobrazić aktywnego poszukiwania informacji i funkcjonowania w świecie nauki. Dużym plusem jest dział poświęcony sztuce prezentacji. Zawiera on zasady wygłaszania prelekcji, nawiązywania kontaktu ze słuchaczami oraz sporo przydatnego słownictwa.

www.mlodylekarz.pl

Portal redagowany przez założycieli i członków Stowarzyszenia Młody Lekarz. Jest to odpowiedź absolwentów medycyny na bólczki i niedomagania w polskiej służbie zdrowia. Strona zawiera sporo aktualności dotyczących LEP-u (jeśli jeszcze nie poczułeś/aś paralizującego strachu przed tym nieuchronnym sprawdzianem, koniecznie odwiedź tę stronę! Mobilizacja gwarantowana!), stażu, rezydentur i specjalizacji. Prężnie funkcjonuje forum.

**www.le.ac.uk/
pathology/teach/va/
titlpag1.html**

Szanowni Koledzy! Zanim zabierze się za diagnostykę i leczenie jednostek ludzkich, warto sprawdzić, czy w miarę prawidłowo kojarzycie podstawowe medyczne fakty. Ta strona umożliwia wcielenie się w rolę patologa, oceniającego przyczynę zgonu na podstawie historii choroby oraz wyników sekcji. Jest tu przedstawionych 18 przypadków, z dokładnymi opisami i zdjęciami. Każdy wymaga indywidualnego podejścia i czujności. Uwaga! Jeśli przeraża Cię widok krwi (a zdarzają się tacy studenci!), omijaj stronę szerokim łukiem lub, ostatecznie, klikaj ostrożnie, najlepiej w asyście dobrego kolegi/koleżanki..

Kolejne portale internetowe już w następnym numerze

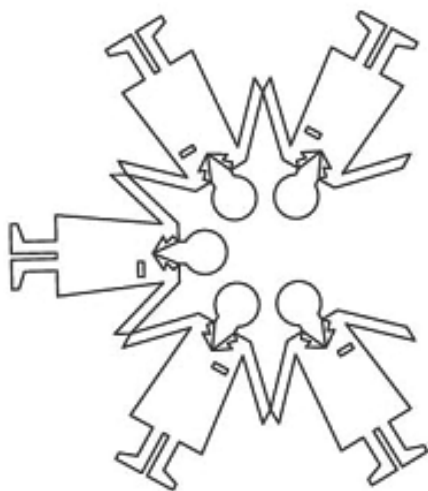
DeCe

EX TEMPORE.. EX TEMPORE.. EX TEMPORE

Konferencja



EX TEMPORRE.. EX TEMPORRE.. EX TEMPORRE



Third International Scientific Conference of Medical Students and Young Doctors

Białystok, 10-11 May 2007

Pod honorowym patronatem
JM. Rektora Akademii Medycznej w Białymstoku
prof. dr. hab. Jana Górskiego
oraz
Marszałka Województwa Podlaskiego
Janusza Krzyżewskiego

Studenckie Towarzystwo Naukowe już po raz drugi organizuje konferencję naukową, której głównym celem jest zaprezentowanie dorobku naukowego studentów medycyny i młodych lekarzy, zorganizowanie spotkań z lekarzami, pracownikami naukowymi naszej uczelni oraz wyłonienie, w formie konkursu, wyróżniających się prac naukowych.

Organizowane przez nas konferencje cieszą się dużym zainteresowaniem wśród studentów i pracowników naukowych naszej Akademii.

Poprzednia, I Międzynarodowa Konferencja Naukowa Studentów Medycyny i Młodych Lekarzy, odbyła się w dniach 27-28 kwietnia 2006 r. Na konferencji zaprezentowano łącznie około 100 prac naukowych. Oficjalnymi językami konferencji były angielski i polski. Uczestniczyło w niej 180 osób, w tym studenci z Białorusi oraz studenci z uczelni medycznych z Wrocławia, Poznania, Krakowa, Bydgoszczy, Lublina, Łodzi i ze Szczecina.

W dniach 10-11 maja 2007 r. w Białymstoku odbędzie się II Międzynarodowa Konferencja Studentów Medycyny i Młodych Lekarzy. Podczas sesji tematycznych: pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, nauk podstawowych i stomatologicznej, młodzi medycy będą mieli okazję zaprezentować, w formie prezentacji ustnej

bądź plakatowej, swój dotychczasowy dorobek naukowy. Warunkiem wystąpienia na konferencji jest zakwalifikowanie przez komisję streszczenia pracy, przesłanego na adres internetowy stn@amb.edu.pl do 1 kwietnia 2007 r. Oceny poszczególnych prac dokona jury, w skład którego wchodzić będą pracownicy naukowcy Akademii Medycznej w Białymstoku.

Udział w konferencji może wziąć każdy zainteresowany i każdy też otrzyma certyfikat uczestnictwa.

Konferencja odbywać się będzie w sali wykładowej Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego AMB oraz sali wykładowej Samodzielnego Dziecięcego Szpitala Klinicznego AMB.

Serdecznie zapraszamy wszystkich do wzięcia udziału w konferencji. W celu uzyskania dokładniejszych informacji prosimy o odwiedzenie naszej strony internetowej www.ekonferencje.pl/konf07 lub www.amb.edu.pl/stn.

Wszelkie wątpliwości bądź pytania proszę kierować pod adres stn@amb.edu.pl lub dzwonić pod numer 0693708438.

Małgorzata Iwaniuk
Przewodnicząca Studenckiego
Towarzystwa Naukowego AMB

Od przybytku głowa boli

Czy 17 km to dużo? Cóż, jak na warunki białostockie to pewnie i dużo, jak na warunki inne niż białostockie – to śmieszna odległość. Otóż tyle właśnie dzieli Okręgową Izbę Lekarską w Białymstoku od nowo wybudowanego przez nią Ośrodka Szkoleniowo-Konferencyjnego w Turośni Kościelnej. Za pieniądze składkowe, a dokładniej za zaciągnięte kredyty w wysokości 5 mln złotych, powstała nowoczesna baza dydaktyczna, stojąca otworem nie tylko przed naukowcami, ale także przed młodymi, szkolącymi się lekarzami.

Zdrowo, zielono i swojsko

Turośń Kościelna przypomina mazurską wioskę. Droga dojazdowa do miejscowości nie jest co prawda pierwszej jakości, ale podobno czeka ją gruntowny remont. Okolice przyjazna, zdrowa, zielona i swojska, czyli dość modna. Dookoła piękne krajobrazy. Budynek Ośrodka Szkoleniowego jest nowoczesny, przystosowany nawet dla osób niepełnosprawnych. Może w nim przenocować około 120 osób. Cena – 50 zł za pierwszą noc – też nie jest wygórowana. Pokoje jedno-, dwu-, trzysobowe, z pełnym węzłem sanitarnym, prezentują się elegancko. Na urządzenie czekają jeszcze tylko pomieszczenia przeznaczone na kuchnię.

Bazę dydaktyczną w ośrodku stanowią dwie sale konferencyjne. Pierwsza z pełnym zapleczem multimedialnym, zdalną konsolą, świetną akustyką, przeznaczona jest na dwieście miejsc. Druga sala konferencyjna jest mniejsza, klimatyzowana, z możliwością transmisji on-line prosto ze szpitala. Niestety, do pełni szczęścia brakuje łącza internetowego.

Przyjemne wyjaśnienia

I teraz rodzą się proste pytania. No bo, skoro jest blisko i nowocześnie, dlaczego taki budynek świeci pustkami, dlaczego nasi naukowcy organizują konferencje w odległej Białowieży, dlaczego szkolący się specjaliści z naszego województwa w dalszym ciągu jeżdżą do innych ośrodków w celu odbycia szkoleń?

Profesor Stasiewicz, przewodniczący OIL, mówi z żalem:

– Władze uczelni są zachwycone nowoczesnością obiektu, nawet pochwałyły pomysł, jednak na pochwałach się skończyło, a przecież budynek powstał po to, by służyć wszystkim medykom. Można w nim robić duże naukowe sympozja, jak również, wymagane programem specjalizacyjnym, mniejsze szkolenia. Aby przygotować takie szkolenie wystarczy złożyć odpowiednie dokumenty z prośbą o przyznanie akredytacji. Nie słyszałem jeszcze – kontynuuję – żeby komuś odmówiono takiej akredytacji. Jeżeli tak się stanie, zobowiązuję się do osobistego zaangażowania w sprawę – zapewnia przewodniczący OIL.

Dlaczego więc kierownicy klinik, o znaczącym dorobku naukowym, szanowani w Polsce i na świecie, nie spieszą się, by zająć się szkoleniami? Wyjaśnienia Profesora okazują się bardzo przyjemne.

– Brakuje motywacji, szczególnie tej finansowej. Za szkolenie specjalista dostaje jedynie 40 zł. Ośrodek, który występuje o akredytację, również nie czerpie z tego żadnych profitów, oprócz prestiżu – rzecz jasna.

Lekarz nie może wszystkiego

Przy takich inwestycjach jak ta w Turośni Kościelnej, specjaliści od marketingu w służbie zdrowia zalecają



Ośrodek Konferencyjno – Szkoleniowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku – Turośń Kościelna.

Od przybytku...



EX TEMPORE.. EX TEMPORE.. EX TEMPORE



Z prof. Janem Stasiewiczem, przewodniczącym OIL w Białymstoku, rozmawiają Paweł Szambora i przedstawicielka samorządu Studentów AMB.

wynajęcie osoby, która zna się na zarządzaniu. Lekarze są bowiem od leczenia, a nie od zarządzania. Żeby jednak wynająć taką osobę, trzeba oczywiście jej zapłacić. Niestety Izby Lekarskiej już na to nie stać. Jeżeli szybko nie zrobi się czegoś z tym faktem, to cała inwestycja okaże się psu na budę. Obiekt trzeba będzie wynająć. Profesor Stasiewicz jest przeciwnikiem takiego finału, jednak prędzej czy później jakąś decyzję będzie musiał podjąć, bo OIL nie udźwignie dłużej tego ciężaru finansowego.

Pieniądze nie spadają z nieba

Chociaż prawo nakłada na wszystkich lekarzy obowiązek odprowadzania comiesięcznych składek na OIL, wielu spośród nich nie respektuje przepisu. Trzydzieści złotych dla pracujących lekarzy, a dziesięć dla emerytów i rencistów okazuje się sumą, z którą trudno się rozstać. Profesor Stasiewicz zaznacza jednak, że składki systematycznie odprowadzają tylko ci, którzy zarabiają najmniej, czyli stażyści i młodzi lekarze.

– Najwięcej problemów mamy ze starszymi lekarzami, szczególnie tymi pracującymi w zakładach teoretycznych – uśmiecha się zagadkowo Profesor, ale nazwisk nie podaje. Dodaje jednak, że w innych Izbach Lekarskich takie sprawy są już kierowane do komornika.

Przewodniczący OIL nie chce jednak w ten sposób walczyć z niedyscyplinowanymi, bo ciągle wierzy, że się opamiętają. Nikt jednak nie może przewidzieć jak długo wiara Profesora pozostanie równie głęboka.

Trzeba młodej krwi

Marazm panujący w środowisku lekarskim mogliby przerwać tylko młodzi ludzie, ale nie mają oni siły przebicia.

– A przecież wystarczyłoby gdyby zrzeszyli się w formalną organizację – twierdzi prof. Stasiewicz. Izba oferuje ze swojej strony wszelką pomoc – dodaje.

Młoda lekarka, rezydentka z PSK-a, twierdzi, że chociaż taka organizacja jest świetnym pomysłem, nikomu jednak nie chce się za to zabrać. Profesor jednak przekonuje, że gdyby tak na terenie Podlasia powstała grupa nacisku, zrzeszająca specjalizujących się lekarzy, to wówczas można by rozwiązać wiele problemów, chociażby tych związanych z odbywaniem dyżurów, organizacją szkoleń, czy podwyżkami płac.

A może szkolący się lekarze, pochłonięci pracą, doszkącaniem się, mający rodziny i swoje problemy, nie mają zwyczajnie czasu naprawiać tego, co inni zepsuli?

Paweł Szambora

Ząb zębowi nierówny



Rozmowa z dr hab. n. med. Anną Kierklo, kierownikiem Zakładu Propedeutyki Stomatologii AMB, na temat zakupionych w roku akademickim 2006/2007 materiałów, niezbędnych do pracy zakładu.



Jakie materiały do pracy ze studentami zostały zakupione z budżetu AMB?

Zostały zakupione specjalne zęby fantomowe, po dziewięć sztuk dla każdej ze stu osób uczących się na kierunku lekarsko-dentystycznym. Na studenta przypada 7 zębów zwykłych i 2 specjalne. Są to podstawowe materiały do dydaktyki na drugim roku studiów. Co roku muszą to być zęby nowe, nie mogą być przekazywane z roku na rok, ponieważ najpierw trzeba opracować ubytek, a potem go wypełnić. Na III roku zęby te zostaną wykorzystane na protetyce, więc nie będzie konieczności dodatkowego zakupu. Korzystamy z usług niemieckiej firmy, która jako jedyna w Europie produkuje zęby specjalistyczne. Ceny, narzucane przez producenta, nie są niskie.

Dlaczego wybrano właśnie te zęby?

Wyliczyliśmy, że minimalna liczba zębów zwykłych potrzebnych do opracowania i wypełnienia wszystkich klas ubytków próchnicowych to siedem sztuk. Najdroższe są zęby specjalne, służą one do opanowania podstawowych umiejętności w leczeniu kanałowym. Jeden ząb kosztuje 50 zł, a potrzebne są dwa: jednokanałowy i wielokanałowy. Zęby do ćwiczeń, które zakupiliśmy, są doskonałe: przezroczyste, mają uwidocznioną anatomię jamy zęba, a każdy z kanałów wybarwiony jest specjalnym barwnikiem. W trakcie nauki wypełniania barwnik się zeszkrobuje i od razu widać, jak efektywny jest zabieg.

Co robią studenci, którzy zgubią przydzielone im zęby fantomowe?

Osoby, które je zgubią, muszą zaopatrzyć się w nowe i to na własny koszt. Mogą nabyć je od firmy niemieckiej lub polskiej. Można też kupić zęby amerykańskiej firmy, ale są bardzo drogie i trzeba długo czekać na sprowadzenie ich z USA. W przypadku jednorazowego, nieszczęśliwego zdarzenia jakoś sobie radzimy, udostępniamy studentowi zęby fantomowe, które mamy na wyposażeniu.

Kto był na tyle hojny, aby sfinansować zakup zębów fantomowych?

Zakup został sfinansowany z budżetu uczelni i dzięki pomocy prorektora ds. studentów, prof. Andrzeja Dą-

browskiego, który zgodził się na zakup kompletów. Mam nadzieję, że w następnych latach znajdzie się rezerwa na zakup przynajmniej części zestawów.

Zęby fantomowe to podstawowe pomoce dydaktyczne, służące tylko do jednokrotnego użytku. Bez nich nie da się szkolić studentów, są niezbędne do opanowania rzemiosła w podstawowym stopniu. W stomatologii koszt są zawsze duże i nie sposób ich ominąć.

Czy w przyszłości planowane są zmiany w pracowniach ćwiczeniowych w zakresie oprzyrządowania?

Nie, ponieważ zakład powstał 3 lata temu i wówczas zakupiono nowy sprzęt. Mam nadzieję, że będzie on służył przez wiele lat. Z opinii, jakie uzyskałam, byliśmy pierwszą polską placówką, która zakupiła amerykańskie symulatory, obsługujące wszystkie szkoły dentystyczne w USA oraz część szkół w Wielkiej Brytanii. Jest to solidny sprzęt, psują się tylko pojedyncze elementy. W tej chwili pracownia jest technicznie całkowicie wyposażona. Natomiast problem jest, tak jak w całej stomatologii, z materiałami i narzędziami zużywającymi się, czyli z materiałami do wypełnień oraz z drobnymi narzędziami, które trzeba regularnie wymieniać. Tu, niestety, ciągle będziemy szukać środków, ponieważ te przeznaczone na działalność dydaktyczną i organizacyjną zakładu są niewielkie.

Słyszałam, że studenci stomatologii pragną zwiększyć liczbę godzin poświęconych praktyce pracy zespołowej z ergonomii. Co Pani o tym myśli?

Uważam, że to jest przedmiot, który w większej liczbie godzin powinien być realizowany w postaci ćwiczeń praktycznych. Jest to dziedzina, która w ostatnim czasie święci intensywny rozwój. Piętnaście z trzydziestu godzin przeznaczamy na ćwiczenia praktyczne tj. naukę i utrwalenie nawyków prawidłowej pozycji siedzenia, ustawianie pacjenta, przygotowanie pola pracy, trzymanie narzędzi oraz odpowiedniego zachowywania się przy fotelu, aby praca była wydajna. Będziemy występować do władz o zwiększenie godzin na ćwiczenia kosztem wykładów, na których można osiąść część teoretyczną, ale nie przekłada się to na umiejętności praktyczne.

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

Ząb zębowi...



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



Ergonomiczna praca, na cztery ręce, studentów drugiego roku na zajęciach ze stomatologii zachowawczej



Jak wyglądała dydaktyka przed wprowadzeniem zajęć przedklinicznych?

Przedmioty przedkliniczne, w takiej postaci jak obecnie, zostały wprowadzone przed trzema laty, gdy musieliśmy dostosowywać programy do wymogów Unii. Wcześniej był przedmiot zwany propedeutyką stomatologii, poświęcony metodyce Blacka oraz leczeniu kanałowemu na zębach naturalnych. Były to zupełnie inne metody, których się teraz nie propaguje. Nie było oddzielnego przedmiotu endodoncji przedklinicznej. Na zajęciach prowadzonych przez zakład protetyki rozwijaliśmy zdolności manualne, rzeźbiąc w mydle sylwetki zębów, aby utrwalić znajomość anatomii. Nauka przedmiotu przedklinicznego nie obejmowała całego roku i od razu przechodzono do zajęć klinicznych. Pracowaliśmy na sztucznych zębach akrylowych, miękkich, zatapianych w gipsie na uchwytach przymocowanych do blatu, używając wiertarek nożnych. Teraz studenci uczą się w warunkach komfortowych, jak najbardziej przypominających pracę kliniczną. Realizujemy cały materiał wytycznych ramowych narzuconych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej. Uzyskaliśmy bardzo dobre oceny po kontroli Komisji Akredytacyjnej.

Alicja Smalec

W imieniu swoim oraz wszystkich studentów II roku stomatologii chciałabym podziękować Władzom uczelni za dofinansowanie zakupu materiałów niezbędnych do pracy w III i IV semestrze, na bloku zajęć ze stomatologii zachowawczej i endodoncji przedklinicznej.

Pod kwitnącą wiśnią



Dzień w hospicjum na pozór nie różni się od dnia spędzonego w szpitalu. Dla pielęgniarek rozpoczyna się o godzinie siódmej przekazaniem raportu i zdaniem dyżuru. Potem wykonuje się toaletę chorych, zmianę opatrunków. Po śniadaniu, które jest o godzinie dziewiątej, odbywa się obchód lekarski. Po nim pielęgniarki wykonują konkretne zalecenia lekarskie. O godzinie trzynastej jest obiad, a po nim mierzenie temperatury, zmiana opatrunków, zmiana pozycji u najcięższych chorych, zabiegi higieniczne.

Pomiędzy lekarzami i pielęgniarkami istnieje ciągła wymiana informacji o pacjencie. Ma to duże znaczenie dla jego samopoczucia i bezpieczeństwa.

Tu się rozmawia

Każdy pacjent w hospicjum do końca traktowany jest z należyтым szacunkiem. Personel stara się, aby pacjenci czuli się potrzebni i wyjątkowi. Na rozmowę z chorym przeznaczona jest tu zdecydowanie więcej czasu niż w szpitalu i dotyczy ona nie tylko spraw medycznych, ale i tych zwykłych, codziennych. Także obchód lekarski jest często okazją do serdecznej rozmowy. Zabiegi medyczne, które wykonuje się przy tej okazji, są przez pacjenta prawie niezauważane. W trudnych chwilach pacjentowi i jego rodzinie, a czasami i personelowi, pomaga hospicyjny psycholog.

W pracy z pacjentem duże znaczenie odgrywają salowe i wolontariusze. Pomagają oni przy karmieniu, wykonują niektóre czynności higieniczne przy pacjentach, wychodzą z nimi na spacer. Organizują chorym czas wolny oraz spełniają zachcianki kulinarne podopiecznych (przed kolacją na przykład zbierane są zamówienia i pacjent może sobie wybrać, co chciałby zjeść, na co ma apetyt). Spędzają z nimi dużo czasu i często to oni są najbliższą dla chorego osobą. Personel i wolontariusze towarzyszą pacjentom na różne sposoby, ale to zawsze pacjent określa, jak bardzo można wkroczyć w jego życie i prywatność.

Pod wiśnią

Pacjentom w trochę lepszym stanie pozostawia się maksimum swobody tak, by czuli się jak u siebie w domu. Ich rytm dnia może różnić się nieco od rytmu, jakiemu poddawani są pozostali pacjenci. Zachęca się ich do aktywności, do samodzielnego zorganizowania sobie czasu. Hospicjum posiada niewielki, ale śliczny ogród i tam często w słoneczne dni spacerują podopieczni. Gdy się zmęczą, odpoczywają pod wiśnią, która, poza cieniem, dostarcza także dużo owoców na hospicyjny kompot.

W salach pacjenci mają ulubione przedmioty lub części garderoby, które zabrali z domu. Na parapetach i szafkach zdarzają się kwiaty, a weranda aż tonie w zieleni. Wszystko to sprawia, że wnętrza są bardziej domowe i mniej przygnębiające.

Relacje

Będąc tak blisko drugiego człowieka, nie da się uniknąć przywiązania, a czasem nawet przyjaźni. Im częściej przebywa się wśród chorych, tym bardziej odczuwa się ich brak, gdy już odejdą.

Człowiek umierający w hospicjum w zasadzie nigdy nie jest sam. Jeśli nie ma przy nim nikogo z rodziny, to czuwa ktoś z personelu lub modlący się wolontariusz. Takim momentom towarzyszy skupienie i cisza.

Podobnie jak członkowie rodziny, także pielęgniarki i pozostałe osoby z otoczenia chorego przechodzą swoistą formę żałoby. Bardzo często po śmierci pacjenta (niekiedy tego, do którego było się najbardziej przywiązany) przychodzi smutek, przygnębienie, poczucie mniej lub bardziej uświadomionej straty. Niekiedy w hospicyjnej kuchni przy herbacie wspomina się np. pana Kazimierza i epizody z nim związane. Jest to pewien sposób przeżywania i odreagowywania. Bardzo często pomaga też wiara w to, że śmierć jest tylko przejściem do innego życia.



Tak szybko odchodzą.

Życiodajna śmierć

Śmierć – temat tabu czy może coś naturalnego? Coś, z czym każdy z nas będzie musiał się zmierzyć. To właśnie śmierć, umieranie, cierpienie stały się głównym tematem II Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Życiodajna śmierć”. Rozmowy na temat śmierci skoniły do refleksji, pozwoliły na moment oderwać się od codziennych problemów. Czy śmierć to tylko ból i cierpienie? Czy można odnaleźć w niej odrobinę nadziei i wiary? Czy śmierć może być życiodajna? Na te pytania próbowali odpowiedzieć przedstawiciele różnych dziedzin nauki i sztuki. Na te pytania spróbuj odnaleźć odpowiedź również Ty.

**Studentki
Wydziału Pielęgniarstwa
i Ochrony Zdrowia**

JACY JESTEŚMY.. JACY JESTEŚMY..



Trening w morzu adrenaliny

KU AZS nabiera coraz większego rozpędu. Po uzyskaniu siedziby, powołaniu zarządu, otrzymaniu stosownej ilości miejsca w *Młodym Medyku* rozpoczęliśmy wzmoczoną pracę nad organizacją Akademickich Mistrzostw Polski w koszykówce. Coraz częściej, i w większym gronie, można nas spotkać w siedzibie AZS-u w Collegium Pathologicum.

Termin imprezy zbliża się w zawrotnym tempie, a członkowie naszych drużyn sportowych ulegają, w wyniku intensywnych przygotowań, coraz większemu „zakwaszeniu”. Coraz częściej zauważamy, że atmosferze treningów towarzyszy wyższy poziom adrenaliny. Nie wpływa on jednak na pogorszenie relacji na linii zawodnicy-trener, przeciwnie, wyzwala wzmoczoną mobilizację zespołów. Głęboko w sercu każdego z nas jest bowiem chęć odniesienia sukcesu.

Całotygodniowy cykl zajęć obejmuje zarówno treningi wytrzymałościowe – biegi, jak i te bardziej taktyczne – zajęcia na hali. Studenci, członkowie sekcji koszykówki, średnio trzy razy w tygodniu wylewają litry potu na hali sportowej. Wszystko po to, by w kwietniu móc zaważyć o tytuł Mistrza Polski Akademii Medycznych. Z własnego doświadczenia mogę powiedzieć, że już sam udział w tej, najbardziej prestiżowej dla studentów uczelni medycznych, imprezie jest niezapomnianym wrażeniem. Tak więc żałuj, jeżeli jeszcze Cię z nami nie ma.

W lutowym numerze *Medyka* obiecałam, że w tym numerze ukaże się zestawienie wyników zimowej ligi akademickiej. Jednakże ze względu na zbyt dużą objętość, przekroczyło to nasze możliwości. Serdecznie przepraszam zawiedzionych i w ramach rekompensaty informuję, że strona internetowa KU AZS obfituje w te, jak i inne ciekawe informacje sportowe. Tak więc zapraszam do jej częstego odwiedzania i śledzenia wydarzeń nieco innych, niż tylko naukowe (www.amb.edu.pl → Dział Spraw Stu-



Przedsmak AMPów-mecze ligi międzyuczelnianej (WSW-FiS:AMB).

denckich → Organizacje Studenckie → AZS). Częstość bywalcom naszej hali sportowej przydatne będą również gabloty informacyjne, które doczekały się aktualizacji. Mamy nadzieję, że w niedalekiej przyszłości będą one stanowiły równie atrakcyjne źródło akademickich ciekawostek sportowych.

W imieniu całego zarządu KU AZS oraz SWFiS pragnę serdecznie zaprosić wszystkich chętnych do kibicowania, a tym samym również czynnego udziału w imprezie. Należy pamiętać, że jest to szansa na sprawdzenie waleczności oraz charyzmy naszych zawodników i zawodniczek.

Serdecznie zapraszamy chętnych do współpracy:
Collegium Pathologicum, kontakt: gadu-gadu:
8460292; mail: kuazs@amb.edu.pl

Marcinkiewicz Marta

W następnym numerze: wyniki rywalizacji tenisistów stolowych na akademickich mistrzostwach polski Akademii Medycznych – Wrocław 15-18 marzec 2007.

XXIV Mistrzostwa Polski Akademii Medycznych w piłce koszykowej kobiet i mężczyzn

pod patronatem JM. Rektora Prof. dr. hab. Jana Górskiego
oraz Prorektora ds. studenckich Prof. dr. hab. Andrzeja Dąbrowskiego
20-22 kwietnia 2007r

Organizator:

Studium WFIS oraz Klub Uczelniany AZS Akademii Medycznej w Białymstoku

Miejsca spotkań:

Hala sportowa Akademii Medycznej, Politechniki oraz Uniwersytetu

Patroni medialni Mistrzostw:

Radio Białystok, Telewizja Białystok oraz portal miejski bialystok.pl

W ciągu trzech dni odbędzie się **49 spotkań** w których będzie rywalizowało **18** damskich i męskich drużyn. Emocji na pewno nie zabraknie.

Serdecznie zapraszamy do kibicowania!!!

Sport & Adrenaline

(translation from „Trening w morzu adrenaliny)



The College Club Of The Academic Sports' Association is gaining more and more momentum. After getting the registered office, appointing a board, getting a suitable space in our „Młody Medyk” we begin hard work on organizing the Polish Academic Championship of Basketball. You could meet us a little more often and in a bigger circle in our office in Collegium Pathologicum. However, the results of our efforts compensate for all the time spent on carrying out our plans. Simultaneously, as organizers and entrants, we hope that after the end of the competition we will be able to claim the same.

The date of the sports' event is approaching quickly and team members are becoming more and more acidified as a result of intensive preparation. Also, a little more often the flow of adrenalin together with the over activation of the SNS accompany the trainings' atmosphere. Fortunately it doesn't have a negative effect on the relations between the players and the coach, on the contrary, it has only good influence on the increased mobilization of our teams. Deep inside each of us there is a desire to achieve success. Additionally a high potential of the current teams (men's and women's) lift aspiration and broaden our hope for the positive course of events.

The week-long exercises' cycle includes both endurance training i.e. running and more tactical exercises at the sports hall. Students, members of the basketball section, on average three times a week shed liters of the perspiration at the hall. Everything in order to compete for a Championship of the Polish Medical Academies. From my own experience I can say that even the participation itself in the most prestigious event is a inestimable and memorable impression for the students. In any case, you should regret if you haven't been with us yet.

In the February edition I promised that in the current issue we will publish an in-depth comparison of the

results of the winter academic league. Unfortunately, on account of the big size of this, it's beyond our capability. I cordially apologize to every disappointed person and as a way of compensation I inform you that the ASAs' web site is full of interesting sports' information. Therefore, Dear Enthusiasts, I invite You to more frequently visit and check events that are a little bit different than only scientific (www.amb.edu.pl -->Dział Spraw Studenckich -->Organizacje Studenckie -->AZS). Also our notice board will be useful for all the regular customers at our sports' hall. They are updated and are subject to modification. We hope that in the near future they will constitute an equally attractive source of the academic sports' tidbits.

On the behalf of CC ASA boards' and The Department of The Physical Education and Sport I would like to cordially invite everyone interested in and also in the process of the active participation in this sports' event. It should be stressed that it's an unusual chance to test our players' valour and charisma. In a great measure future doctors. For my part I can only add that after the event like this You could learn an additional and amazing lesson.. *To whom from the doctors I will be able to go, who will battle for my life if it's necessary, who will take care with concern and devotion of my children's' health.. A competition is the best way to test..)*

We cordially invite willing to cooperation:
Collegium Pathologicum, contact: gadu-gadu:
8460292; mail: kuazs@amb.edu.pl

Marcinkiewicz Marta

In the next issue: the results of the Polish Academic Championship of the table tennis- Wrocław 15-18th March 2007

Our Brand New SAC!

For those who don't know what SAC stands for, it's Student Administrative Council. Usually just shortened to Student Council. The English Division here has already formed one and we are now just waiting for the dust to settle to start giving it structure, meaning, and purpose. The Student Council composes of the respective Class Representative from each year which form together a group of students that represent the entirety of the English student body. So far we have 5 members with a potential for 12 once the program reaches its full 6 year load.

Some of the tasks that may be taken up by SAC are: representation at important meetings, organization of events, petitions, orientations, requesting funds, advertisement of the program and overall improvement of the quality of academic life.

We've put in a request to be officially recognized by the University and are waiting for a response. We'll be sure to keep you posted if anything big happens!

**English Division Student
Administrative Council**

ENGLISH CORNER.. ENGLISH CORNER..



This is Hollywood Baby!

Not too long ago the English Division had an awesome Hollywood themed party at Renaissance (*The pub formerly known as Alter Ego...get it? Huh huh?*). The party was organized by our very own Events Committee (which even have their own website stemming from www.ambenglish.com. We encourage *everyone* to check it out!). The turnout was quite alright and students had a blast partying with Hollywood stars and other well dressed people.

Slash made a guest appearance, taking a break from his busy tour of Poland and Ozzy thought (s) he'd drop by, although this time with a ducky, bats were getting a little expensive. Ms. Monroe also graced the dance floor later in the evening, but only after a very very awesome half-time show from the Spice Girls. Yes, all five of them were present! Inspector Gadget was lurking around in the shadows with his gadgets hanging from every corner of his body. The Inspector also won best the best dressed award. Other distinguished guests included Mr. Hefner (although his women decided they should stay home and fight it out for the next centre-fold), and Fred Flintstone (ooh boy was he feeling the breeze), a very oiled up Rambo, Bond's PPK (Bond included), and a shoe-polished version of Nelly.

The occasional Yakuza was spotted although stirred up no trouble.

All in all, it was a worthwhile event filled with music, laughter, and beverages. Upcoming events in our calendar include Harry Cup 2007 and a Paintball outing. Although



Bond and Slash.

it may be too late to sign up for these at the time of reading this article, we encourage you to take a look at the events section of our main page and join us for spectacular events in the future.

English Division Events Committee

Is it over yet? Am I done?

The following entry is a post in my blog which I kept during my Summer Practice.

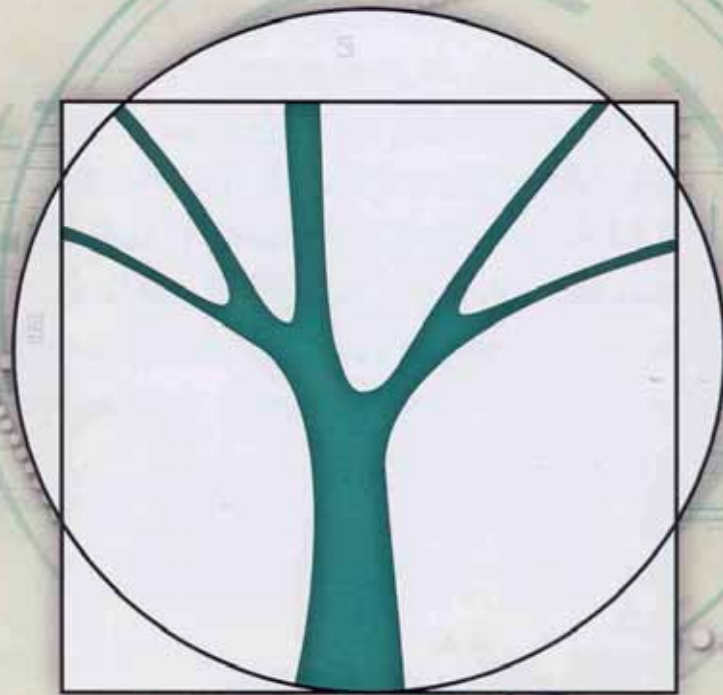
"I usually sit at the edge of the nurse's station when there's a bit of time to take a breath (It's not *that* busy around here). I get a nice view of the hall and the entrance to the clinic. I see when patients get rolled out to 'the theatre' on their beds. Two nurses always escort the patient down one level to where the OR is for our clinic. A few minutes later they return, only without the patient. The bed and everything else that was on it, pillows, blankets, etc, are still there. The patient isn't. He was left on the floor where skin meets scalpel. For some reason I feel a bit of sadness (let's not exaggerate this though) and tension. It's probably something similar to when soldiers get sent out to a battle and only the transport comes back, all intact except for its load. Sometimes I get a quick earful of the conversations that take place between patients. The one going for the surgery is always bidding farewell. The others are always praying and telling him or her to come back, don't get lost.

The second half to this ordeal is when the nurses, two of them, wheel out the empty bed. They escort it empty through the same door that the patient was taken out earlier. They again disappear around the corner and I can feel the elevator doors open for them even though I cannot see them. A few minutes later they come back with the patient as if nothing ever happened. The bed and everything was just like it was left earlier, every blanket and pillow intact. Only this time the patient is back on the bed and *seemingly* in a worse condition than before (They're really not in a worse condition. If anything, they're in a better one). They're usually very tired and just about to fall asleep. Semi-consciously looking at you with eyes that seem as if though they are trying to say, "Is it over yet? Am I done?" But I know that we still have to wheel them into their rooms for a couple more days stay. You can only answer no, but soon."

Mark Klukowski
2nd Year Eng. Div.

Białystok, 16-22.IV. 2007
www.festiwal.uwb.edu.pl

V Podlaski Festiwal Nauki i Sztuki



4b036c
5c5658

Ø 792

Program

