



PRIMUM NON NOCERE

BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ ISSN 1234-7531 Nr 8/9 (241/242) 2011

BMW X1 18d
Nowy Polski Pakiet



www.bmw-
dynamicmotors.pl

Radość z jazdy



RADOŚĆ SPRAWIA, ŻE DROGĘ POKONASZ W DOSKONAŁEJ FORMIE.

Radość to obietnica bezkresnej swobody w perfekcyjnej formie. Takie właśnie jest BMW X1 – sportowe i miejskie w każdym calu, dynamiczne i wygodne jednocześnie. Dynamika łączy się tu z wyjątkową zwinnnością i pełną kontrolą nad samochodem, dzięki najbardziej inteligentnemu napędowi na cztery koła BMW xDrive. Dynamiczny dwulitrowy silnik diesla o mocy 143 KM*, w połączeniu z atrakcyjnym wyposażeniem, jak reflektory bi-ksenonowe, sportowa, skórzana kierownica, automatyczna klimatyzacja i ogrzewanie foteli przednich, tworzą nowy wymiar radości z jazdy. Umów się na jazdę próbną.

**BMW X1 Z NAPĘDEM xDRIVE
ORAZ NOWYM POLSKIM PAKIETEM
JUŻ OD 139 900 PLN BRUTTO.**

BMW EfficientDynamics
Mniejsza emisja. Większa radość z jazdy.

Dealer BMW Dynamic Motors ul. Fordońska 264, 85-790 Bydgoszcz, tel.: +48 52 339 51 10

* Emisja CO₂ i zużycie paliwa w cyklu mieszanym według normy ECE dla BMW X1 xDrive18d: 150 g/km i 5,7 l/100 km.

Z BIL

Zapraszamy na szkolenia2
Znów o receptach2

WYDARZENIA

Grant dla Centrum Onkologii3
System MitraClip4
Nowe nominacje profesorskie4

UCZYMY SIĘ

Lekarze rodzinni szkolą się5
Warsztaty kardiochirurgiczne6
Specjalizacje7
Doktoraty8, 13
Prestiżowe stypendium
doktoranckie13

SZACHY W IZBIE

I Memoriał Szachowy9

STUDIOWAŁEM Z KOMEDĄ10

PARAGRAFY I PRZEPISY

Nowa ustawa o działalności
lecniczej14

TAK MYŚLĘ

Nieskalane sumienie15

NOWE W NAUCE

Choroba Parkinsona16

KONFERENCJE16, 17

ZUS PRZYPOMINA

Zaświadczenia lekarskie18

FELIETON I...

Mój jest ten kawałek podłogi19
Przy ognisku19

W PIGUŁCE20

WĘDROWANIEIII strona okładki



Okładka: fot. Beata Łozewska

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Wydaje się, że nieprzypadkowo wprowadzono rewolucyj-
ne zmiany w placówkach medycznych od 1 lipca 2011 r.
Istnieją po temu liczne powody: urlopy letnie, wybory parla-
mentarne, podczas których bezpiecznie będzie można pochwalić
się reformą systemu zdrowotnego, a jej skutki będą widoczne zde-
cydowanie później. Czy nam się jednak podoba, czy nie, szpita-
le i przychodnie zostaną przekształcone w przedsiębiorstwa.
Likwidacja nierentownych szpitali, w przypadku braku chętnego
inwestora, zwiększy liczbę lekarzy i pielęgniarzek poszukują-
cych i konkurujących o miejsca pracy w już „uzdrowionych” placówkach. Uzyskają one
więc odpowiednią liczbę pracowników, którzy z bardzo dużą dozą prawdopodobieństwa,
będą gorzej wynagradzani. Spełnią się więc prorocze słowa ministra i biznesmenów, że
za te same pieniądze będzie można lepiej „wykonywać usługi medyczne”. Używam no-
womowy, bo nie jestem pewien, czy można jeszcze stosować słowo „leczyć”.

Być może roztaczam zbyt mroczne wizje i będzie inaczej, chociaż frank szwajcarski
raczej te wizje potwierdza. W trosce o pracowników zatrudnionych w pracowniach
radiologicznych, radioterapii, medycyny nuklearnej, fizykoterapii, patomorfologii, histo-
patologii, cytopatologii, cytodiagnostyki, medycyny sądowej i prosektoriów – wydłuże-
nie dnia pracy z pięciogodzinnego do 7 godzin i 35 minut zostanie wprowadzone po
3 latach tj. 1 lipca 2014 roku. Ten czas ma być wykorzystany do: „respektowania wo-
bec pracowników zatrudnionych w warunkach szkodliwych przepisów i norm bhp oraz
bieżącego monitorowania wszystkich występujących w środowisku pracy zagrożeń”. Ob-
y z tego „monitorowania” nie pozostały „monity” nielicznych pracowników na umowie
o pracę, nawołujące do poprawy warunków „udzielania świadczeń”.

„Kontraktowcy” raczej będą siedzieli cicho przed monitorami i szukali odpowied-
nich kodów dla „procedur”, aby uzyskać jak największą ilość punktów dla „za-
mawiających nasze usługi medyczne”, licząc jednocześnie na przedłużeniu umowy kon-
traktowej zawierającej obostrzenia nie zawsze symetryczne dla obu stron. W taki spo-
sób buduje się obecnie więź emocjonalną ze szpitalem. Wprowadzone ostatnio w po-
radniach kodowanie różnych typów wizyt, powinno skutkować wymianą monitorów
komputerowych na mniejsze, aby lekarz spoza komputera mógł zobaczyć chorego. Po-
nadto: mniejszy monitor – to mniejszy koszt.

Niedawno odwiedziłem bardzo piękny i nowoczesny 64 łóżkowy prywatny szpital.
Na 4 pięknych salach operacyjnych w systemie chirurgii jednego dnia lub pobytu
kilkudniowego operuje się „zdrowych chorych”, czyli chorych nie obciążonych licznymi
chorobami dodatkowymi, które źle wpływają na bilans roczny publicznych zakładów
opieki zdrowotnej. Aby zwiększyć bilansowanie się placówki, chorzy muszą już posia-
dać badania dodatkowe, wykonane przez chorego we własnym zakresie. Za „usługę me-
dyczną” można płacić kartą kredytową. W sobotę w holu prywatnego szpitala urzędu-
je jeden pracownik ochrony, jedna pielęgniarka i gdzieś ukryty lekarz dyżurny. Wszędzie
panuje cisza, spokój i dostatek.

Tylko kto będzie leczył ludzi chorych obciążonych i „bieżąco monitorowanych prze-
pisami i normami bhp”. Jestem ciekaw, kto będzie leczył i płacił za chorego z pry-
watnej placówki, gdy wystąpi u niego powikłanie, które przekroczy możliwości prywat-
nej lecznicy. Czy przekazywanie chorych będzie się odbywać na dotychczasowych za-
sadach, to znaczy: „wolnej amerykanki” lub na dobrych układach pomiędzy lekarzami?
Czy referencyjność szpitali nie była dobrym pomysłem? A może chorzy lub rodzina
będą sami wybierali w takich przypadkach placówkę po zasięgnięciu opinii o lecznicy
i lekarzach na forum internetowym?!

Aż chce się powiedzieć: Życie to kabaret.
Hej, hej ludzie za czym tak gonicie?!
Czasem tym wszystkim po prostu śmieszycie.
Kabaretem życie jest,
A Wy tego nie widzicie!

Dr n. med. Stanisław Prywiński

Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej



Bydgoska Izba Lekarska zaprasza na szkolenia:



Kurs PALS – Zaawansowane Zabiegi Ratujące Życie u Dzieci:

- termin: **1–2 października 2011 r.**

Dwudniowy kurs obejmuje 16 godzin zajęć. Kurs oparty o wyreżyserowane przypadki stanów bezpośredniego zagrożenia życia we wszystkich grupach wiekowych, od noworodka do dziecka w okresie dojrzewania. Początek szkoleń o godz. 9.00, w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Cena kursu – 650 zł, koszt uczestnictwa w kursie dla członków BIL – **400 zł** od osoby. W przerwie zaplanowana jest przekąska, kawa, herbata.

Uczestnicy szkolenia **po zaliczeniu** kursu otrzymają certyfikat ukończenia kursu oraz zaświadczenie o przyznanych 16 punktach edukacyjnych.

Kurs resuscytacji krążeniowo oddechowej (BLS z AED) dla lekarzy i lekarzy dentystów:

- terminy: **8 października 2011 r. oraz 22 października 2011 r.**

Kurs obejmuje 8 godzin zajęć, w tym wykłady, stacje ćwiczeniowe oraz scenariusze symulowane na manekinach. Początek szkoleń o godz. 9.00, w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Cena kursu – 250 zł, koszt uczestnictwa w kursie dla członków BIL – **50 zł** od osoby. W przerwie zaplanowana jest przekąska, kawa, herbata.

Uczestnicy szkolenia **po zaliczeniu** kursu otrzymają certyfikat Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz zaświadczenie o przyznanych 8 punktach edukacyjnych.

Więcej informacji na stronie www.bil.org.pl

Warunkiem uczestnictwa w kursie są opłacone składki członkowskie!!!

Zgłoszenia: mgr Karina Lemanik-Dolny, biuro BIL od poniedziałku do czwartku w godz. 8.00–16.00, tel. (052) 3460780 wew. 12, szkolenia@bil.org.pl

Serdecznie zapraszamy!

23 września – Jubileusze

23 września BIL organizuje uroczystość jubileuszową dla lekarzy, którzy uzyskali dyplom 60, 50 i 40 lat temu.

Serdecznie zapraszamy Jubilatów! Więcej szczegółów w zaproszeniach.

Państwu
Ewie i Józefowi Karwowski
serdeczne wyrazy współczucia z powodu śmierci
Syna Jakuba

składa Rada Programowa „Primum non nocere”



BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

Redakcja: e-mail: primum@bil.org.pl, agnieszka.banach@hipokrates.org tel. 52 3460785

WYDAWCA: Bydgoska Izba Lekarska,
85-681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11;
telefony: 52 3460084, 52 3460780;

Numer konta BIL: PKO BP II O/Bydgoszcz
95102014750000830200191197;

e-mail: bil@bil.org.pl; <http://www.bil.org.pl>

• Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

e-mail: rzecznik@bil.org.pl tel. 52 3461257

• Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy
dentystów: lek. med. Włodzimierz Kasierski 604406240

RADA PROGRAMOWA: Przewodniczący: dr n. med. Wojciech Szczęsny; wiceprzewodniczący: dr n. med. Witold Hrynczewicz; członkowie Rady: prof. Aleksander Araszkiwicz, red.: mgr Agnieszka Banach, red. nac.: mgr Teodora Bogdańska, lek. Mieczysław Boguszyński, dr n. med. Małgorzata Czajkowska-Malinowska, dr n. med. Marek Jurgowiak, lek. Józef Karwowski, dr n. med. Jerzy Kochan, dr n. med. Andrzej Martynowski, lek. stom. Marek Rogowski, prof. Jan Styczyński.

CZEKAMY na Państwa opinie, uwagi i propozycje! Przewodniczący Rady Programowej: Wojciech Szczęsny, tel. 602 395 654; redaktor naczelny: Teodora Bogdańska tel. 52 346 07 85, 696 016 262; redaktor: Agnieszka Banach agnieszka.banach@hipokrates.org

■ DRUK: ABEDIK, Bydgoszcz tel. 52 3700710 ■ SKŁAD: MAGRAF s.c., Bydgoszcz tel. 52 3791435

Znów o receptach

Recepty na środki odurzające

Recepty na środki odurzające lub substancje psychotropowe nadal bywają dla lekarzy, farmaceutów i pacjentów przyczyną kłopotów.

Wcześniej, źródłem problemu był brak ustalonej interpretacji § 6 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2006 r. w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje (Dz. U. Nr 169, poz. 1216). Paragraf 6 ust. 1 informuje, że recepta na tego typu preparaty musi podawać ilość środka odurzającego lub substancji psychotropowej również słownie.

Kilka miesięcy temu, Ministerstwo Zdrowia podało obowiązującą interpretację omawianego fragmentu. Zgodnie z nią, prawidłowo wyrażamy słownie ilość środka odurzającego lub substancji psychotropowej, gdy podajemy słownie jej masę, np. Clonazepam 2 mg 30 tabl. (sześćdziesiąt mg) s. 1×1 tabl.

Każda inna interpretacja, łącznie z najczęściej dotychczas stosowaną (np. Clonazepam 2 mg 30 tabl. (trzydzieści tabletek) s. 1×1 tabl.), jest nieprawidłowa.

Recepty wypisywane różnymi charakterami pisma

Osobą uprawnioną do wypisywania recept jest lekarz. Jednak recepty wypisane więcej niż jednym charakterem pisma nie muszą wzbudzać niechęci Narodowego Funduszu Zdrowia.

Warunkiem jest, aby osoba wystawiająca receptę autoryzowała wszelkie dodane nie przez siebie informacje. Wystarczy przystawić obok pieczętkę i złożyć podpis.

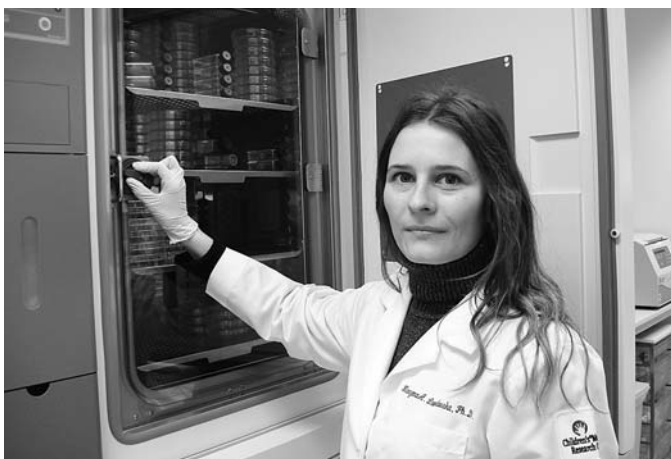
Magdalena Godlewska

Grant dla Centrum Onkologii!

Centrum Onkologii im. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy – jako jedyny szpital w Polsce – otrzymał grant na badania naukowe z Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej w programie Homing Plus. Celem programu jest zachęcenie młodych uczonych do powrotu do kraju. Jest on finansowany ze środków strukturalnych w ramach Działania 1.2 „Wzmocnienie potencjału kadrowego nauki” POIG 2007–2013. Badania te prowadzić będą specjaliści z Pracowni Genetyki i Onkologii Molekularnej CO, którą kieruje doktor Marzena Lewandowska.

Wcześniej doktor Lewandowska przez wiele lat pracowała naukowo w różnych ośrodkach badawczych w kraju i na świecie, w tym na Królewskim Uniwersytecie w Kopenhadze w Danii, w Międzynarodowym Centrum Inżynierii Genetycznej i Biotechnologii we Włoszech, a po obronie brytyjskiego doktoratu – w dwóch prestiżowych ośrodkach w Chicago: Instytucie Naukowym Szpitala Dziecięcego (Children's Memorial Hospital – CMH) oraz na Northwestern University Feinberg School of Medicine (NU). Potem – jak mówi pani doktor Marzena Lewandowska – przyszedł czas na spełnianie marzeń, aby ta zdobyta wiedza i bezcenne wieloletnie doświadczenie przenieść do Ojczyzny.

Dr Lewandowska w okresie przedstypendialnym, była związana z poznańskim środowiskiem naukowym. Do podjęcia pracy w Bydgoszczy, zachęciły ją – jak podkreśla – możliwości oraz atmosfera prężnego naukowego rozwoju zorganizowana na gruncie Centrum Onkologii w Bydgoszczy. Postawiła wszystko na jedną kartę i podjęła pracę w Zakładzie Patologii Nowotworów i Patomorfologii (ZPNI) Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy. Przy wsparciu Dyrektora Centrum dr n. med. Zbigniewa Pawłowicza oraz koordynatora ZPNI – dr n. med. Wojciecha Józwickiego – przygotowała projekt „Transcriptional regulation of PNC components (Raver 1 and Raver2) and prognostic value of PNC prevalence in prostate cancer” – dedykowany pacjentom z rakiem prostaty. Projekt ten został rozpoczęty w Centrum Onkologii w Bydgoszczy w lipcu tego roku przy współpracy z Uniwersytetem Medycznym Northwestern University w Chicago. Również bydgoscy studenci IV roku Biotechnologii i Biologii Molekularnej są zaproszeni do 30 września 2011 do konkursu otwartego. Wyłonieni studenci otrzymają stypendium do 20 miesięcy łącznie i będą prowadzić badania molekularne oraz prace magisterskie w Centrum Onkologii w Bydgoszczy pod kierownictwem pani dr Marzeny Lewandowskiej.



W pracowni linii komórkowych w Children's Memorial Research Center – ośrodku naukowym przy szpitalu Children's Memorial Hospital w Chicago



Dr Marzena Lewandowska i noblista – prof. James Dewey Watson (opracowanie struktury DNA)

Dr Lewandowska próbuje rozwikłać zagadki z nauk podstawowych, aby potem wdrożyć tę wiedzę dla dobra pacjentów. Pierwsze szlify naukowe zdobywała w poznańskich instytutach Polskiej Akademii Nauk u Profesora Krzyżosiaka w Pracowni Genetyki Nowotworów Instytutu Chemii Bioorganicznej oraz u Prof. Słomskiego – w Instytucie Genetyki Człowieka. Następne lata pracy za granicą zaowocowały głębszym poznaniem funkcji kwasów nukleinowych, a w szczególności obróbki RNA i badaniami nad splicingiem. Większość projektów wykonywanych w tamtym okresie dotyczyła zmian w mechanizmie wycinania intronów, w których została zidentyfikowana mutacja prowadząca do ataksji telangiektazji czy do syndromu LQT, albo związanej z niedoborem czynnika VII krzepnięcia krwi. Ponadto, dzięki inżynierii genetycznej, dr Lewandowska stworzyła zmodyfikowaną cząstkę U1-snRNP – która łącząc się do zmutowanego DNA, zapoczątkowywała prawidłowy splicing, wskazując nową drogę do terapii na poziomie molekularnym.

Pierwsze lata w USA pracowała nad regulacją ekspresji komórkowo i tkankowo specyficznych genów, w tym genu CFTR w programie Molekularnej Genetyki Człowieka w laboratorium Prof. Ann Harris. Wtedy też zaczęła poszerzać swoją wiedzę o zagadnienia epigenetyczne. Równolegle prowadziła projekt mający na celu określenie roli genu Muc4 w nabłonku dróg oddechowych i jako markera nowotworów. Niedługo później rozpoczęła prace nad pasjonującym projektem identyfikacji genów związanych z PNC w komórkach nowotworowych w departamencie Biologii Molekularnej i Biologii komórki pod kierunkiem światowej sławy Prof. Robert Goldman oraz Prof. Sui Huang.

PNC – jest unikalną subnuklearną strukturą, której obecność jest skorelowana z transformacją komórki prawidłowej w złośliwą oraz zdolnością komórki nowotworowej do metastazy. Rola PNC w metabolizmie RNA w komórkach nowotworowych, jak również ostateczna funkcja struktury PNC nie jest ostatecznie poznana. Nadal prowadzi się badania nad poznaniem wszystkich molekuł wchodzących w skład struktury PNC. Badania Prof. Sui Huang wykazały, że częste występowanie PNC we wczesnych stanach zaawansowania raka piersi, są markerem prognostycznym, wskazując na mniej korzystne rokowanie – niezależnie od rozmiaru i zróżnicowania raka. Takie badania są szczególnie ważne dla tych pacjentów, u których nie stwierdzono komórek nowotworowych w węzłach chłonnych, ale przy częstym występowaniu PNC – można przewidzieć wysokie prawdopodobieństwo przerzutów.

Dokończenie na str. 18

Do tej pory w Polsce wykonano 8 zabiegów z użyciem metody przeznaczyniowej – 5 w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. A. Jurasza w Bydgoszczy i 3 w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrzu

System MitraClip – nowa strategia leczenia chorych z niedomykalnością mitralną

Istotną niedomykalność zastawki mitralnej jest jedną z najczęstszych nabytych wad zastawkowych o stale wzrastającej częstotliwości występowania. Do niedawna operacja kardiochirurgiczna była jedyną dostępną metodą leczenia przyczynowego tej wady. W oparciu o rejestr *Euro Heart Survey* u około połowy pacjentów stosowane są zabiegi naprawcze zastawki, natomiast u pozostałych konieczna jest wymiana zastawki. Nierzadko jednak wysokie ryzyko zabiegu operacyjnego związane z wiekiem, dysfunkcją lewej komory i chorobami współistniejącymi jest przyczyną dyskwalifikacji pacjenta od zabiegu operacyjnego, skazując go wyłącznie na leczenie objawowe. Wprowadzona niedawno do praktyki klinicznej przeznaczyniowa metoda terapii niedomykalności mitralnej z użyciem systemu MitraClip umożliwiając leczenie przyczynowe bez konieczności otwierania klatki piersiowej i stosowania krążenia pozaustrojowego stanowi atrakcyjną

alternatywę dla leczenia chirurgicznego. Opublikowane w tym roku wyniki badania EVEREST II wykazały, że zastosowanie systemu MitraClip jest zdecydowanie bezpieczniejsze niż tradycyjne leczenie kardiochirurgiczne przy wysokiej skuteczności leczenia zarówno w obserwacji krótko jak i długoterminowej.

Do tej pory w Polsce wykonano 8 zabiegów z użyciem metody przeznaczyniowej – 5 w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. A. Jurasza w Bydgoszczy i 3 w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrzu. Leczenie z użyciem systemu MitraClip wymaga nie tylko nowoczesnego sprzętu, ale przede wszystkim przeszkolonego zespołu lekarzy o najwyższych kwalifikacjach. W skład zespołu wchodzi lekarze kardiologowie interwencyjni oraz echokardiografici, a także zespół pielęgniarek i techników Pracowni Kardiologii Inwazyjnej.

W Klinice Kardiologii w Bydgoszczy zabiegi wszczepiania MitraClipów wykonali: dr med. Adam Sukiennik i lek. med. Sławomir Sielski, za echokardiograficzne monitorowanie umożliwiające przeprowadzenie zabiegów odpowiedzialni byli: dr med. Iwona Świątkiewicz i lek. med. Marek Woźnicki, natomiast kwalifikację do zabiegów koordynowała lek. med. Tamara Sukiennik.

Wszystkie zabiegi wykonane w naszym ośrodku zakończyły się pełnym powodzeniem. Osiągnięcie tego sukcesu nie byłoby możliwe bez zapewnienia pełnego bezpieczeństwa naszym pacjentom przez zespoły kardiochirurgów pod kierownictwem prof. Lecha Anisimowicza oraz anestezjologów pod kierownictwem prof. Krzysztofa Kuszy.

Jacek Kubica

Kierownik Kliniki Kardiologii CM UMK



16 maja 2011 r. w Pałacu Prezydenckim w Warszawie nominację profesorską otrzymał profesor **dr hab. n. med. Tomasz Grzybowski** kierownik Katedry Medycyny Sądowej oraz Zakładu Genetyki Molekularnej i Sądowej. Prof. dr hab. n. med. Tomasz Grzybowski jest absolwentem Wydziału Biologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Stopień doktora

Nowe nominacje profesorskie

nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskał w 1998 roku w Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Polimorfizm sekwencji mikrosatelitarnej w obrębie drugiego ludzkiego pseudogenu beta-aktyny (HUMACTBP2) i jego zastosowanie w identyfikacji osobniczej”, a stopień doktora habilitowanego – w roku 2007 w Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w oraniu, na podstawie rozprawy habilitacyjnej pt. „Zróżnicowanie sekwencji mitochondrialnego DNA w populacjach ludzkich północnej Eurazji – wybrane aspekty filogeograficzne”. Profesor Tomasz Grzybowski od szesnastu lat związany jest z Katedrą Medycyny Sądowej i Zakładem Genetyki Molekularnej i Sądowej Collegium Medicum UMK (poprzednio Akademia Medyczna im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy). W 1994 r. podjął pracę na sa-

modzielnym stanowisku inżynierjno-technicznym w Pracowni Serohematologii Sądowo-Lekarskiej Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej, a w latach 2001–2009 zajmował stanowisko adiunkta w Zakładzie Genetyki Molekularnej i Sądowej Katedry Medycyny Sądowej. Od 2008 roku pełni funkcję kierownika Zakładu Genetyki Molekularnej i Sądowej, a od października 2010 r. również funkcję kierownika Katedry Medycyny Sądowej.

Tego samego dnia nominacje profesorskie otrzymali też: prof. dr hab. n. med. **Jerzy Krysiński**, kierownik Katedry Technologii Postaci Leku Wydziału Farmaceutycznego Collegium Medicum UMK oraz profesor dr hab. n. farm. **Adam Bucziński** kierownik Katedry i Zakładu Biofarmacji Wydziału Farmaceutycznego i Prodziekan ds. Nauki Wydziału Farmaceutycznego Collegium Medicum UMK.

Lekarze rodzinni szkolą się!

Przygotowania do Konferencji Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce (14–15 maja 2011 r., Osielsko k/Bydgoszczy) rozpoczęliśmy już w grudniu 2010 r.

Podjęliśmy decyzję o przeniesieniu naszych corocznych spotkań do Osielska pod Bydgoszczą. Naturalnym naszym celem jest organizowanie w przyszłości konferencji w centrum Bydgoszczy.

Na początek

Pierwsze nasze szkolenia odbywały się w miejscach wypoczynkowych naszego regionu i miały charakter rodzinny. Ich zadaniem było jednoczenie młodego środowiska lekarzy rodzinnych. Z czasem zbliżaliśmy się do stolicy Kujaw i Pomorza i zmienialiśmy formułę naszych spotkań. Rostała konieczność profesjonalnych konferencji naukowo-szkoleniowych. Nie bez znaczenia była potrzeba zbierania się w większym gronie i dyskusji w czasie otwartych spotkań zarządu wojewódzkiego KLRwP. Chcieliśmy również otworzyć się na całe środowisko lekarzy pracujących w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) i dlatego poprosiliśmy o pomoc Bydgoską Izbę Lekarską. Informacje o konferencji zamieścić biletyn *Primum Non Nocere*.

Ze względu na te zmiany, przygotowania rozpoczęliśmy wcześniej i były one szczególnie staranne. Aby nadać spotkaniu rangę środowiskową zaprosiliśmy byłych i aktualnych prezesów wojewódzkiego Kolegium i oddziałów regionalnych. Częścią naukowo-szkoleniową zajęą się Krzysztof Buczkowski – kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej. Pozostałe zadania przypadły mnie. Układanie programu przebiegało mozolnie. Jak tu wszystkich zadowolić, uzgodnić terminy, tematy, czasy prelekcji? Wszystko musiało być indywidualnie omówione z wykładowcami.

Martwiliśmy się również o frekwencję i sponsorów. Kwiecień i maj tego roku obfitowały w liczne konferencje organizowane w naszym regionie. Nastroje pogorszyła informacja o odwołaniu jednej z konferencji z powodu braku frekwencji i sponsorów.

Na kilka dni przed konferencją mieliśmy około 130 zgłoszeń. Ostatnich dwóch sponsorów zgłosiło się na dwa dni przed konferencją. Wszystko wyglądało całkiem dobrze!



Rzeczywistość przerastała nasze oczekiwania! W konferencji wzięło udział około 200 osób, w tym 172 lekarzy. Wysoko oceniana była część naukowa. Program był bardzo ambitny, ale nie przetadowany. Dzięki temu mieliśmy również czas na odwiedzenie stanowisk i zapoznanie się z prezentacjami sponsorów oraz wymianę zdań i opinii.

Sesja I

Konferencję zainaugurował prof. dr hab. med. Jacek Maniutis niezwykle interesującym wykładem zatytułowanym „*Cywilizacyjne podłoże chorób nerek*”. Prelegent potraktował temat holistycznie, nadając mu zabarwienie społeczne i filozoficzne. Ciągłe aktualny temat leczenia choroby cywilizacyjnej, jaką jest nadciśnienie tętnicze poruszył prof. dr hab. med. Stefan Grajek prezentacją: „*Blaski i cienie terapii skojarzonej w nadciśnieniu tętniczym. Protekcja sercowo-naczyniowa, co mówią fakty*”.

Kolejnym i jednym z ważniejszych problemów praktycznych jest leczenie cukrzycy. Dr hab. med. Sławomir Badurek przedstawił temat: „*Jak skutecznie leczyć cukrzycę typu 2 wykorzystując analogi insuliny w praktyce lekarza rodzinnego*”.

Pierwszą sesję wykładową zakończyło wystąpienie dr hab. med. Iwony Świątkiewicz: „*Statyny w stabilnej chorobie wieńcowej*”.

Sesja II

Po przerwie na kawę, sala wykładowa ponownie wypełniła się w całości. Dr n. med. Katarzyna Grzela przedstawiła problem „*Immunomodulacji w nawracających zakażeniach górnych dróg oddechowych*”. Kolejny wykład dotyczył szczepień, które z powodu nowych regulacji były językiem u wagi przez ostatnie miesiące. Znana nam z doskonałych prezentacji dr n. med. Elżbieta Narolska-Wierczewska omówiła „*Schorzenia wirusowe u małych dzieci zwalczane poprzez szczepienia zalecane*”.

Sesję przedobiednią zakończyliśmy ukłonem w kierunku sponsorów. Wygospodarowaliśmy czas na prezentacje produktów firm.

Po południu

Sesję popołudniową zaczęliśmy zgodnie ze starym i nie aktualnym już przysłowiem „po jedzeniu nie zapomnij o paleniu”. Dr n. med. Krzysztof Buczkowski przedstawił: „*Wpływ palenia tytoniu na występowanie i przebieg zakażeń układu oddechowego*”. Niezwykle istotny i praktyczny charakter miał wykład dr n. psych. Anny Ratajskiej: „*Wykorzystanie wywiadu motywacyjnego do pracy z osobami palącymi papierosy*”.

Dokończenie na str. 6

Warsztaty Kardiochirurgiczne 2011



Po przeszło dwóch latach działalności Studenckiego Koła Naukowego Kardiochirurgii, 17-go maja odbyły się I Warsztaty Kardiochirurgiczne CM UMK.

Adresatem przedsięwzięcia byli uczniowie szkół wyższych, studenci medycyny oraz lekarze stażyści. Jako cel postawiliśmy sobie zwrócenie zainteresowania młodych ludzi na sposób pracy lekarzy z Kliniki Kardiochirurgii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. A. Jurasza w Bydgoszczy.

W pierwszej części spotkania uczestnicy mogli oglądać operację pomostowania naczyń wieńcowych u 64-letniego pacjenta u którego ze względu na niewydolność serca wysokiego stopnia (frakcja wyrzutowa ok. 20%) zastosowano wspomaganie układu krążenia w postaci krążenia pozaustrojowego oraz kontrapulsacji wewnątrzortalnej. Zabieg transmitowany był w wysokiej rozdzielczości, na żywo z sali operacyjnej Kliniki Kardiochirurgii, gdzie dr n. med. Wojciech Pawliszak, operując chorego, tłumaczył widzom kolejne etapy zabiegu oraz odpowiadał na zadawane pytania.

Pacjent został wypisany do domu w 7-miejscu hospitalizacji w stanie ogólnym dobrym.

W chwilach pomiędzy kluczowymi działaniami operatora uczestnicy wysłuchali wykładu dr. hab. n. med. Lecha Anisimowicza, prof. UMK o rozwoju i szansach kardiochirurgii. Mgr Adam Wodecki zwrócił uwagę na bardzo ważny aspekt chirurgii serca, jakim jest

rehabilitacja. Mgr Sebastian Zięba przybliżył zgromadzonym sposób działania krążenia pozaustrojowego na zbudowanym przez siebie modelu. Wskazania do oglądanej operacji zostały omówione przez naszego kolegę Michała Kowalczyka.

Ze względu na ograniczone środki na drugą część warsztatów musieliśmy wylosować 50 osób z ponad 200 przybyłych gości. Wybrańcy mogli uczyć się anatomii serca oraz podstawowych zabiegów na preparatach z instruktażem samego Pana Profesora Anisimowicza.

Na koniec odbyło się losowanie nagród w postaci książek, po którym się rozstaliśmy. Towarzyszyło nam uczucie, iż zobaczyliśmy coś niezwykłego i kształtującego nasze podejście do ratowania życia ludzkiego.

W imieniu organizatorów chciałbym podziękować Panu Profesorowi Lechowi Anisimowiczowi oraz całemu zespołowi z Kliniki Kardiochirurgii w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. A. Jurasza w Bydgoszczy. Gdyby nie zaangażowanie Pana Doktora Wojciecha Pawliszaka nasze koło naukowe nie istniałoby. Wspianą konferencję zapewnili informatycy szpitalni oraz uczelniani. Nad wysokim poziomem organizacji czuwał bydgoski oddział IFMSA Poland korzystając z pomocy sponsorów.

Wszystkim wyżej wymienionym bardzo dziękuję.

Damian Perliński

Prezes SKN Kardiochirurgii CM UMK



Dokończenie ze str. 5

Wieczorem

Ostatnia sesja pierwszego dnia zawierała dwa wykłady i jedną prezentację produktu. „Co jest naprawdę istotne w leczeniu astmy oskrzelowej dla lekarza rodzinnego” wyjaśnił dr n. med. Grzegorz Przybylski. Swój program wykrywania wczesnego zapalenia stawów przedstawił nam dr n. med. Sławomir Jeka w prelekcji: „Choroby reumatyczne – wyzwanie XXI wieku dla lekarza rodzinnego i pielęgniarkei”.

Po długim i męczącym dniu, uczestnicy konferencji spotkali się wieczorem na uroczystej kolacji. Noc spędzono na biesiadowaniu, tańcach i ożywionych dyskusjach. Ciekawe były wspomnienia i rozmowy prezesów Kolegium z naszego regionu. Przypominano burzliwe początki i rozwój naszego oddziału wojewódzkiego KLRwP.

Kolejny dzień

Na drugi dzień konferencji zaplanowano jedną sesję wykładową. Mimo skromnego planu, tematyka była bardzo ambitna. Zainteresowanie przełożyło się na ponownie pełną salę. Otwarcia tej części dokonała dr Anna Adamczyk prezentacją: „Zasady postępowania z chorymi przewlekłe w fazie terminalnej ze szczególnym uwzględnieniem roli lekarza rodzinnego”. Kolejne wystąpienie miało charakter niezwykle praktyczny. Mgr piel. Damian Jagielski zaprezentował: „Zastosowanie opatrunków specjalistycznych w leczeniu ran przewlekłych”. Ostatni wykład tej sesji, zatytułowany: „Panie doktorze, mam polip w jelcicie!”, wygłosił dr Roman Mindykowski.

Konferencję zakończyliśmy uroczystym wręczeniem certyfikatów uczestnictwa i obiadem.

Na zakończenie

Radością, ale też problemem, była w tym roku niezwykle duża frekwencja. W trakcie organizowania spotkania regionalnego, nikt z nas nie spodziewał się, że zainteresowanie będzie tak duże. W związku z tym, olbrzymim kłopotem była zbyt mała sala wykładowa. Nie wszyscy zainteresowani mogli wysłuchać interesujących ich prelekcji. Obiad musiał być wydawany w dwóch turach. Mimo to, wszystko przebiegło sprawnie. W przyszłym roku niezbędna będzie sala wykładowa na dwieście osób. Rozważamy również równoległe prowadzenie sesji warsztatowych.

Jerzy Rajewski

Zdjęcia: dr Waldemar Frąckowiak



Jerzy Rajewski: Prezes Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce (KLRwP), członek Zarządu Głównego KLRwP.

Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy Wydział Zdrowia Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego przesyła wykaz lekarzy / lekarzy dentyistów z województwa kujawsko-pomorskiego, którzy **uzyskali tytuł specjalisty w sesji wiosennej 2011 r.:**

CHIRURGIA DZIECIĘCA

- Lek. **Małgorzata Beata Pacholska** pod kierunkiem dr n. med. Ireny Daniluk-Matraś
- Lek. **Przemysław Krzysztof Gałązka** pod kierunkiem dr n. med. Ireny Daniluk-Matraś

CHIRURGIA KLATKI PIERSIOWEJ

- Dr n. med. **Mariusz Jan Bella** pod kierunkiem prof. dr hab. Janusza Kowalewskiego
- Dr n. med. **Joanna Świniarska** pod kierunkiem prof. dr hab. Janusza Kowalewskiego

CHIRURGIA OGÓLNA

- Dr n. med. **Jakub Wojciech Szmytkowski** pod kierunkiem dr hab. Stanisława Dąbrowieckiego, prof. UMK
- Lek. Leszek **Damian Ruszkowski** pod kierunkiem lek. Wacława Wyborskiego

CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA

- Lek. stom. **Marcin Michał Perczak** pod kierunkiem dr n. med. Adama Zagierskiego

CHOROBY WEWNĘTRZNE

- Lek. **Michał Czerebiej** pod kierunkiem lek. Mariana Krzyżanowskiego
- Lek. **Elżbieta Paradowska-Nowakowska** pod kierunkiem lek. Marka Suskiego-Hauznera
- Lek. **Andżelika Magdalena Hoffmann** pod kierunkiem lek. Barbary Kwiatkowskiej
- Lek. **Leszek Jułga** pod kierunkiem lek. Iwony Gackowskiej
- Lek. **Piotr Patryk Ciółczyk** pod kierunkiem dr n. med. Włodzimierza Rajewskiego
- Lek. **Tacjana Anna Barczyńska** pod kierunkiem lek. Małgorzaty Graczyk
- Dr n. med. **Jerzy Maciejewski** pod kierunkiem dr n. med. Małgorzaty Dobosiewicz
- Lek. **Michał Ziołkowski** pod kierunkiem dr n. med. Danuty Karasek
- Dr n. med. **Małgorzata Pujanek** pod kierunkiem dr n. med. Agaty Bronisz
- Lek. **Małgorzata Nargita Węgierska** pod kierunkiem dr n. med. Ewy Gawrońskiej-Uklej

KARDIOCHIRURGIA

- Lek. **Tomasz Romaniuk** pod kierunkiem dr n. med. Wojciecha Pawliszaka

KARDIOLOGIA

- Lek. **Grzegorz Krzysztof Skonieczny** pod kierunkiem lek. Wiesława Mazurka

MEDYCYNA PRACY

- Lek. **Paweł Krzysztof Pastuszek** pod kierunkiem dr n. med. Teresy Łoś-Spychalskiej
- Lek. **Anna Sipak-Olszewska** pod kierunkiem lek. Stanisława Mikołaja Byczkowskiego

MEDYCYNA RODZINNA

- Lek. **Agnieszka Rudnicka-Sowińska** pod kierunkiem lek. Bożeny Płatuskiej
- Lek. **Daria Monika Kurczewska** pod kierunkiem dr n. med. Sławomira Czachowskiego
- Lek. **Agnieszka Ewa Kloc** pod kierunkiem lek. Soni Warszawskiej-Ruszkiewicz
- Lek. **Dominika Pietrzak** pod kierunkiem lek. Jolanty Stachowiak
- Lek. **Agnieszka Kamińska** pod kierunkiem lek. Katarzyny Klucz
- Lek. **Regina Grusznis-Obrębska** pod kierunkiem lek. Bożeny Wyborskiej
- Lek. **Anna Zofia Heczko** pod kierunkiem Dariusza Jatochy
- Lek. **Tomasz Stanisław Zakrzewski** pod kierunkiem lek. Małgorzaty Waleryś-Masiak
- Lek. **Beata Bojanowska** pod kierunkiem lek. Ewy Dudzińskiej
- Lek. **Sebastian Eugeniusz Moskal** pod kierunkiem lek. Oleny Szefer
- Lek. **Karolina Rogowska** pod kierunkiem lek. Cecylii Kwabiszewskiej
- Lek. **Lucyna Rusak** pod kierunkiem lek. Zbigniewa Maciejewskiego
- Lek. **Fabian Tomasz-Głodek** pod kierunkiem lek. Dariusza Jatochy
- Lek. **Anna Maria Józwicka** pod kierunkiem lek. Urszuli Wojciechowskiej-Nawotki
- Lek. **Mariola Krause** pod kierunkiem lek. Katarzyny Wysockiej-Nowakowskiej
- Lek. **Ewa Barbara Fijałkowska** pod kierunkiem lek. Soni Warszawskiej-Ruszkiewicz

MIKROBIOLOGIA LEKARSKA

- Dr n. med. **Aleksander Deptuła** pod kierunkiem dr hab. n. med. Romana Mariana Bugalskiego, prof. UMK

NEONATOLOGIA

- Lek. **Filip Racinowski** pod kierunkiem dr n. med. Jolanty Kaźmierczak

NEUROLOGIA

- Lek. **Paweł Lisewski** pod kierunkiem dr n. med. Barbary Masłowskiej
- Lek. **Małgorzata Piotrowska-Dombek** pod kierunkiem dr n. med. Marty Jasińskiej-Szeteli

OKULISTYKA

- Lek. **Bartosz Łukasz Sikorski** pod kierunkiem dr n. med. Agnieszki Łukaszewskiej-Smyk

OTORYNOLARYNGOLOGIA

- Lek. **Alicja Modrzewska-Piotrowska** pod kierunkiem dr n. med. Leszka Szymańskiego

PEDIATRIA

- Lek. Jerzy Anatol Brazowski pod kierunkiem dr n. med. Grażyny Szytkiel-Swincow

POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA

- Lek. **Sławomir Wójtewicz** pod kierunkiem dr n. med. Waldemara Uszyńskiego

PSYCHIATRIA

- Lek. **Ewa Zofia Gromniak-Haniecka** pod kierunkiem dr n. med. Marii Magdaleny Linki
- Lek. **Marcin Koprowski** pod kierunkiem dr n. med. Ewy Pilaczyńskiej-Jodkiewicz

PSYCHIATRIA DZIECI I MŁODZIEŻY

- Lek. **Wojciech Eugeniusz Kosmowski** pod kierunkiem lek. Haliny Ściesińskiej

RADIOLOGIA I DIAGNOSTYKA OBRAZOWA

- Lek. **Marcin Tadeusz Walewicz** pod kierunkiem lek. Anny Guz

REHABILITACJA MEDYCZNA

- Lek. **Anna Maria Bieńkowska** pod kierunkiem lek. Joanny Wierzchuckiej

UROLOGIA

- Dr n. med. **Łukasz Bartłomiej Pokrywka** pod kierunkiem prof. dr hab. med. Zbigniewa Wolskiego

ZDROWIE PUBLICZNE

- Dr n. med. **Paweł Kawalec** pod kierunkiem lek. Andrzeja Lipkowskiego

BALNEOLOGIA I MEDYCYNA FIZYKALNA

- Lek. **Krzysztof Longin Bartkowiak** pod kierunkiem lek. Magdaleny Klatkowskiej
- Dr n. med. **Michał Możdżan** pod kierunkiem dr n. med. Eugeniusza Gawłaka

CHIRURGIA NACZYNIOWA

- Lek. **Artur Sztokiewicz** pod kierunkiem prof. dr hab. Arkadiusza Jawienia

- Lek. Aleksander Łukasiewicz pod kierunkiem dr hab. Stanisława Molskiego, prof. UMK

CHIRURGIA ONKOLOGICZNA

- Lek. **Beata Anna Danielewicz** pod kierunkiem dr hab. Wojciecha Zegarskiego, prof. UMK

CHOROBY PŁUC

- Lek. **Hanna Gęsińska** pod kierunkiem dr n. med. Grażyny Jagiełło

DIABETOLOGIA

- Lek. **Tomasz Sebastian Lemańczyk** pod kierunkiem dr n. med. Zofii Ruprecht
- Lek. **Sylwia Zofia Saskowska** pod kierunkiem lek. Sławomira Badurka
- Lek. **Anna Maria Jankowska** pod kierunkiem lek. Lucyny Sobińo-Pawlik

MEDYCYNĄ PALIATYWNĄ

- Lek. **Aleksandra Zofia Świtlik** pod kierunkiem dr n. med. Andrzeja Stachowiaka
- Lek. **Grzegorz Polak** pod kierunkiem lek. Małgorzaty Czapczyk

NEFROLOGIA

- Dr n. med. **Andrzej Roman Brymora** pod kierunkiem dr n. med. Pawła Stróżeckiego
- Dr n. med. **Mariusz Paweł Flisiński** pod kierunkiem dr n. med. Wirginii Tomczak-Watras
- Dr n. med. **Julia Natalia Popowska-Drojecka** pod kierunkiem dr n. med. Marka Muszytowskiego
- Lek. **Agnieszka Barbara Firszt-Adamczyk** pod kierunkiem dr n. med. Romana Stankiewicza

ONKOLOGIA I HEMATOLOGIA DZIECIĘCĄ

- Dr n. med. **Izabela Pałgan** pod kierunkiem dr hab. n. med. Andrzeja Kuryłaka, prof. UMK
- Dr n. med. **Anna Maria Krenska** pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Mariusza Wysockiego

PERIODONTOLOGIA

- Lek. stom. **Agnieszka Monika Keller** pod kierunkiem lek. stom. Katarzyny Jakubiak-Berndt

STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA Z ENDODONCJĄ

- Lek. stom. **Aldona Ewelina Czajkowska** pod kierunkiem lek. stom. Elżbiety Ostrowskiej

Doktoraty



Dziedkanat Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy informuje, że niżej wymienione osoby dnia 18.05.2011, 8.06.2011 i 29.06.2011 r. uzyskały stopień naukowy dr. n. med.:

- **Urszula Marzec-Wróblewska** z Zakładu Ekologii i Ochrony Środowiska dn. 18.05.2011 r. uzyskała stopień naukowy dr. n. med. w zakresie biologii medycznej
tytuł rozprawy: „Parametry jakościowe i koncentracja pierwiastków w nasieniu kudzkim na terenach antropogenicznie zmienionych”
promotor: dr hab. Piotr Kamiński, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Alina Grzanka, CM UMK, prof. dr hab. Maria Laszczyńska, PUM w Szczecinie
- **Joanna Łysik-Miśkurka** z Katedry i Kliniki Onkologii i Brachyterapii dn. 8.06.2011 r. uzyskała stopień naukowy dr. n. med. w zakresie biologii medycznej
tytuł rozprawy: „Ocena receptorów estrogenowych i progesteronowych u chorych na raka gruczołu piersiowego w zależności od metody badania immunohistochemicznego”
promotor: dr hab. Roman Makarewicz, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: dr hab. Andrzej Marszałek, prof. UMK, CM UMK, dr hab. Piotr Milecki, WCO w Poznaniu
- **Teresa Branicka** z Katedry Medycyny Ratunkowej i Katastrof dn. 8.06.2011 r. uzyskała stopień naukowy dr. n. med. w zakresie biologii medycznej
tytuł rozprawy: „Ocena funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego na terenie miasta i powiatu bydgoskiego w latach 2007–2008”
promotor: prof. dr hab. Juliusz Jakibaszo, CM UMK
recenzenci: dr hab. Michał Gaca, UM w Poznaniu, dr hab. Adam Nogalski, prof. UM w Lublinie
- **Radosław Ceraficki** dn. 8.06.2011 r. uzyskał stopień naukowy dr. n. med. w zakresie biologii medycznej
tytuł rozprawy: „Wpływ detoksykacji i leczenia odwykowego na aktywność wybranych enzymów lizosomalnych w surowicy krwi osób uzależnionych od alkoholu”
promotor: prof. dr hab. Gerard Drewa, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Aleksander Araszkiewicz, CM UMK, prof. dr hab. Krystyna Czyżewska, UM w Poznaniu
- **Romana Joachimiak** z Katedry Biologii Medycznej dn. 8.06.2011 r. uzyskała stopień naukowy dr. n. med. w zakresie biologii medycznej
tytuł rozprawy: „Wpływ czynników wytwarzanych przez ścianę pęcherza moczowego szczura na przeróżnicowanie komórek nabłonkowych mieszka włosowego, badanie in vitro”
promotor: dr hab. Tomasz Drewa, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Marek Bednarczyk, UTP w Bydgoszczy, dr hab. Leonora Bużańska, prof. PAN w Warszawie
- **Tomasz Bogiel** z Katedry i Zakładu Mikrobiologii dn. 8.06.2011 r. uzyskał stopień naukowy dr. n. med. w zakresie biologii medycznej
tytuł rozprawy: „Charakterystyka szczepów Pseudomonas aeruginosa opornych na karbapenemę”
promotor: dr hab. Eugenia Gospodarek, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Danuta Dzierżanowska, IPCZD w Warszawie, prof. dr hab. Maria Koziół-Montewka, UM w Lublinie
- **Agnieszka Jatczak-Gaca** z Katedry i Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii dn. 29.06.2011 r. uzyskała stopień naukowy dr. n. med. w zakresie medycyny
tytuł rozprawy: „Ostra białaczka limfoblastyczna u dzieci w regionie kujawsko-pomorskim: mega-analiza 50 lat”
promotor: prof. dr hab. Jan Styczyński, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Mariusz Wysocki, CM UMK, dr hab. Katarzyna Muszyńska-Rostan, UM w Białymstoku

Dokończenie na str. 13



I Memoriał Szachowy imienia prof. R. M. Bugalskiego



Prof. R. M. Bugalski
(www.szachy.lo.pl)

11 i 12 czerwca w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej odbył się turniej szachowy poświęcony pamięci, zmarłego w maju zeszłego roku, lekarza, mikrobiologa, zapalnego fotografa i miłośnika szachów – prof. Romana Mariana Bugalskiego.

Turniej zorganizowała Bydgoska Izba Lekarska oraz Parafialny Klub Sportowy „Leśny”, którego prof. R. M. Bugalski był wieloletnim członkiem. Komitetowi Organizacyjnemu przewodniczył pomysłodawca memoriału – dr n. med. Maciej Borowiecki.



Prof. dr hab. Małgorzata Tafil-Klawe – Prorektor ds. Collegium Medicum objęła turniej swoim patronatem. Komitet Honorowy, którego przewodniczącą została dr hab. Eugenia Gospodarek, tworzyli: córka prof. Bugalskiego oraz jego współpracownicy – członkowie Katedry i Zakładu Mikrobiologii Collegium Medicum.



W zawodach, których celem było spopularyzowanie w środowisku medycznym gry w szachy, wzięło udział 46 uczestników (w tym 9 kobiet): przedstawiciele zawodów medycznych, członkowie ich rodzin i przyjaciele. Turniej składał się z 7 rund. Sędzią głównym był Dawid Ziółkowski (sędzia klasy centralnej), pomagali mu: Paweł Jaroch (sędzia klasy państwowej) oraz Karol Jaroch (sędzia klasy trzeciej).



Nagrody dla szachistów przekazała Bydgoska Izba Lekarska. Puchar dla najlepszego pracownika medycznego tegorocznego turnieju oraz puchar przechodni (otrzyma go na własność trzykrotny zwycięzca turnieju) ufundował dr Stanisław Prywiński – Prezes BIL.



W turnieju, zarówno w klasyfikacji ogólnej, jak i prowadzonej wśród pracowników służby zdrowia, zwyciężyła, najbardziej utytułowana wśród uczestników (mistrzyni FIDE), Renata Bursa z Bydgoszczy.



Drugie miejsce, również w obu kategoriach, zajął Maciej Kiełbratowski z Lubska. Trzecie miejsce w klasyfikacji ogólnej zdobyła 11-letnia szachistka – Julia Humin z Bydgoszczy, natomiast w klasyfikacji pra-



cowników medycznych – Robert Adamek z Poznania. W trakcie turnieju aż osiem osób zdobyło wyższe kategorie szachowe.



Czerwcowe zawody szachowe nie są wydarzeniem jednorazowym – stanowią pierwszą edycję cyklicznego Memoriału Szachowego im. prof. R. M. Bugalskiego. Następnym turniejem za rok. Zapraszamy.

Tekst: M. Godlewska
Zdjęcia: K. Lemanik-Dolny

**Centrum Inteligencji
Wielorakich
MULTIPLE TREE**
w Bydgoszczy



zaprasza na:

- zajęcia z języka angielskiego (4–16 lat)
- zajęcia dla przedszkolaków
- kurs efektywnego uczenia się dla nastolatków

✓ Nauka z wykorzystaniem inteligencji wielorakich ucznia.

✓ Małe grupy, ciekawe zajęcia, tablica interaktywna.

Zapisy do 30 września

kontakt: Małgorzata Tyszkowska
tel. 782 458 777
www.multipletree.pl

Studiowałem z Komeda

Rok 1950 był przełomem w moim życiu. Zdałem maturę w Bydgoszczy i rozpocząłem studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Poznaniu. Na studia dostałem się z listy dodatkowej, gdyż jako „klasowo obcy”, w pierwszym terminie nie zostałem przyjęty. Ostatecznie, w styczniu 1951 roku z dumą założyłem granatową czapkę medyka ze złotymi obwódkami i wędem Eskulapa.

Mieszkałem na Sołacz – pięknej willowej dzielnicy Poznania. Codziennie rano jadąc na ćwiczenia do Collegium Anatomicum spotykałem mieszkającego w pobliżu kolegę z roku – Krzysztofa Trzcinińskiego. Krzysztof był skromnym, miłym kolegą, pilnie walczącym o zaliczenie obowiązujących wykładów i ćwiczeń.

Lata pięćdziesiąte były latami zaostrzającej się zimnej wojny, konfliktu między wschodem i zachodem, wojny koreańskiej i terroru stalinowskiego. Kultura, w tym muzyka, była dzielona na postępową kulturę naszego bloku i kulturę zgniłego zachodu. Oczywiście, muzyka zachodnia, a szczególnie jazz, była zakazana i tępiona.

Krzysztof, oprócz studiowania medycyny, miał drugą pasję – muzykę. Jedynym źródłem nowości z dziedziny muzyki jazzowej było radio. W Poznaniu dobrze słyszalne było radio z Berlina Zachodniego RIAS, które na szczęście nie było zagłuszane. Krzysztof spędzał noce słuchając radia, a następnie odtwarzał i improwizował tę muzykę na pianinie. Miał słuch absolutny i nie-



przećiętny talent muzyczny. Wkrótce stał się popularny w naszym środowisku studenckim, jako niepowtarzalny interpretator muzyki synkopowanej – jazzowej.

Młodzięzowe władze uczelni (ZMP i ZSP) z niepokojem obserwowały zwolenników „klasowo obcej” muzyki. W roku 1953, wkrótce po śmierci Stalina, urządzono zebranie naszego roku i przystąpiono do „palenia czarownic”. Zaatakowano Krzysztofa, jako propagatora amerykańskiego stylu życia i dekadentckiej muzyki. Jeden z naszych kolegów, późniejszy ordynator oddziału psychiatrycznego w Świeciu – dr Martenka, odważnie bronił Krzysztofa twierdząc, że medycyna i muzyka mogą doskonale współistnieć. Podał przykład Borodina – rosyjskiego lekarza i kompozytora, twórcy wspaniałych oper. Obrona była dobrze przemyślana, gdyż hasło „rosyjski” było rozumiane jako „radziecki”, więc „postępowy”. Niestety, wyrok był z góry narzucony i Krzysztofa Trzcinińskiego wyrzucono kamie ze Związku Młodzieży Polskiej.

Po roku jednak poproszono Krzysztofa o zorganizowanie w AM w Poznaniu zespołu muzycznego na zbliżający się festiwal mło-

12 niezwykłych domów
12 km od centrum Bydgoszczy
(Wilcze - Osielsko)
12 działek o pow. 1000-1300 m²,
12 energooszczędnych,
pasywnych domów
o powierzchni 172,5 m²
z najnowszą pompą ciepła
i rekuperacją, krytym osikiem,
z garażem i wiatą o pow. 36 m²



Jeśli marzysz o własnym domu, ale nie chcesz przeżyć wszystkich problemów związanych z jego budową, w Wilczej Osadzie czeka na Ciebie całkiem nowy, energooszczędny i ekologiczny, a zarazem luksusowy dom marzeń. Jedyne, co musisz zrobić, to przekreślić w zamku klucz. I już możesz cieszyć się życiem. Bez stresu, bez nerwów, bez prób i błędów.

Wilcza Osada to nie tylko 12 pięknych domów o spójnej architekturze. To przemyślana koncepcja wkomponowanej w przyrodę osady na zamkniętym i chronionym obszarze z własną infrastrukturą i systemem bezpieczeństwa.

Pierwszy z dwunastu domów znalazł już właściciela. Teraz być może kolej na Ciebie - jeśli tylko zechcesz. Odwiedź naszą witrynę internetową lub przyjeźdź na miejsce - zapraszamy, Tel. 52 553 12 12, 516 005 998, e-mail: biuro@wilczaosada.pl www.wilczaosada.pl

dzieżowy w Moskwie. Krzysztof kończył studia, uzyskał absolutorium i stawał się coraz bardziej rozpoznawalny w światku muzycznym. Utworzył słynny sekstet poznański. Wybrał specjalizację – laryngologię. Szkolenie rozpoczął w Klinice Laryngologicznej w Poznaniu. Wkrótce przeniósł się do Krakowa i nasze kontakty przyjacielskie urwały się.

Dochodziły słuchy, że stał się słynnym kompozytorem filmowym, że związał się z Romanem Polańskim. Oglądałem filmy „Człowiek z szafą” i „Nóż w wodzie” i byłem dumny, że twórcą muzyki jest Krzysztof Komeda (taki pseudonim przyjął po zerwaniu więzów z medycyną).

Mijał czas, po wielu latach pracy w Klinice Chirurgicznej w Poznaniu, objąłem kierownictwo Kliniki Chirurgicznej w Bydgoszczy (początkowo w ramach AM w Gdańsku, a później AM w Bydgoszczy). Ponownie spotkałem się z Krzysztofem w Louvain w Belgii w roku 1979. Było to spotkanie jednak tylko wirtualne. Byłem zmęczony po wielogodzinnej operacji, którą pilnie obserwowałem i postanowiłem wybrać się do kina na relaksujący film. Grali „Jak zabić wampira” Romana Polańskiego. Ku memu zaskoczeniu odczytałem: „muzyka – Christopher Komeda”. Był gwiazdą Hollywood’u. Karierę laryngologa zamienił na oszałamiający sukces kompozytorski. Szczególnie zaśląnął tworząc muzykę do 30 filmów produkcji amerykańskiej. Niestety, wkrótce nadeszły tragiczne wieści o wypadku Komedy w Los Angeles i przewiezieniu go nieprzytomnego do Warszawy, gdzie wkrótce zmarł.

Kolejnym moim „spotkaniem” z Krzysztofem było odkrycie w latach 90. Placu Krzysztofa Komedy przed Filharmonią Pomorską w Bydgoszczy. Zajmowałem się w tym czasie, oprócz chirurgii, również Fundacją Ostromecką, której celem była odbudowa starego pałacu Mostowskich. Była to inicjatywa dyrektora Andrzeja Szwalbego – dobrego ducha Bydgoszczy. Napisałem w wydawnictwie „Wiadomości Ostromeckie” wspomnienia o Komedzie.



Sława kompozytorska Krzysztofa Trzcńskiego-Komedy rosła i zyskała pośmiertnie miano jednego z największych polskich muzyków. Słynna kołysanka z filmu „Rosemary’s Baby” stała się światowym bestsellerem. Poznań uczcił wielkiego kompozytora i swojego studenta medycyny pomnikiem przed budynkiem Medycznego Centrum Naukowego.

W maju 2011 roku obchodziliśmy 80-lecie urodzin Krzysztofa Komedy. Wśród ponad 300 absolwentów Wydziału Lekarskiego AM w Poznaniu, studiujących w latach 1950–1955, jest wielu znanych lekarzy, naukowców, profesorów i menadżerów. Jednak laur nieśmiertelności zyskał kompozytor muzyki filmowej – laryngolog Krzysztof Trzcński Komeda. Ten skromny, niepozorny medyk nas wszystkich przegonił i zadziwił. Zaiste, nieznanne i niezbadane są losy ludzi, z którymi spotykamy się w czasie naszego życia.

Zygmunt Mackiewicz

 **METRO**
nieruchomości
przedstawia

PIANO HOUSE

PIANO HOUSE, ul. Karłowicza
APARTAMENTY I LOKALE UŻYTKOWE

INFORMACJE I SPRZEDAŻ - WYŁĄCZNY PRZEDSTAWICIEL INWESTORA - METRO
NIERUCHOMOŚCI, ul. FOCHA 18, tel. 519-055-934 lub 519-055-912
Odkryj PIANO HOUSE na stronie www.metro.bydgoszcz.pl lub na oficjalnym profilu inwestycji na [FACEBOOK.com](https://www.facebook.com)



Choroby płuc a rehabilitacja – co możemy osiągnąć?

Zagadnieniem rehabilitacji pulmonologicznej klinicyści na świecie interesują się od kilku dekad, w Polsce do niedawna problem ten nie był powszechnie dostrzegany. W ostatniej dekadzie jednak coraz częściej zwraca się uwagę na to, że rehabilitacja pulmonologiczna stanowi nieodłączny składnik prawidłowego postępowania, zwłaszcza u chorych z przewlekłymi schorzeniami układu oddechowego.

Duszność jest objawem towarzyszącym wielu chorobom. Może mieć podłoże oddechowe, sercowo-naczyniowe, neurologiczne, a nawet psychologiczne. Niezależnie jednak od jej pochodzenia, cechą duszności jest słabość mięśni oddechowych. Odpowiednia rehabilitacja jest więc idealnym rozwiązaniem, aby odsunąć ryzyko zachorowania, opóźnić procesy chorobowe, a w niektórych przypadkach odwrócić częściowo zmiany spowodowane danym schorzeniem.

Łagodzenie objawów chorobowych

Rehabilitacja pulmonologiczna ma szerokie zastosowanie. Zaleca się ją w schorzeniach układu oddechowego, zwłaszcza przewlekłych, ale również w schorzeniach o przebiegu ostrym. Główne wskazania do stosowania rehabilitacji pulmonologicznej obejmują choroby przebiegające z obturacją dróg oddechowych, takie jak przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP), astma oskrzelowa, mukowiscydoza oraz rozstrzenie oskrzeli, niezależnie od ich pochodzenia.

Poprawa tolerancji wysiłku fizycznego

Do zasadniczych składowych procesu rehabilitacji pulmonologicznej zalicza się trening fizyczny, edukację chorego, interwencję psychosocjalną oraz behawioralną.

Niezwykle ważny element treningu fizycznego stanowią ćwiczenia wzmacniające siłę mięśni oddechowych. Najważniejszymi mięśniami uczestniczącymi w procesie oddychania są przepona i mięśnie międzyżebrowe zewnętrzne, które odpowiadają za napełnianie naszych płuc powietrzem. Prawidłowe wykonanie wdechów i wydechów gwarantuje dostarczenie naszemu or-

ganizmowi niezbędnego tlenu i możliwość właściwego funkcjonowania poprzez poprawę siły i wytrzymałości w/w mięśni. Do najczęściej stosowanych metod treningu wdechowego zalicza się stosowanie obciążenia progowego oraz obciążenia oporowego.

Brytyjscy uczeni od kilku lat badają zależność między siłą i wytrzymałością mięśni oddechowych a wpływem tych czynników na terapię określonych jednostek chorobowych. Pacjenci z POChP, astmą, mukowiscydozą oraz bezdech senny od kilku lat otrzymują refundację na trenera mięśni wdechowych POWERbreathe Medic, który od niedawna jest dostępny w Polsce. To rewolucyjne, opatentowane urządzenie – bez wsparcia farmakologicznego, oparte na sprężynie o regulowanej sile oporu może być z powodzeniem stosowane w oddziałach szpitalnych, jak i w domu.

Świadomy pacjent

Edukacja chorych jest kolejnym elementem rehabilitacji pulmonologicznej. Ma ona na celu zachęcenie chorych do aktywnego udziału w procesie rehabilitacji. Pomaga również zrozumieć psychiczne oraz fizyczne zmiany, do których dochodzi w wyniku choroby przewlekłej i w ten sposób umożliwia choremu i jego rodzinie wybór odpowiedniej metody walki z istniejącym problemem. Edukacja obejmuje również zaznajomienie chorego z działaniem leków, które stosuje oraz związanych z ich stosowaniem ewentualnych działań niepożądanych.

Pacjenci coraz częściej poszukują alternatywy dla tradycyjnej terapii opartej wyłącznie na lekach. Dzieje się tak dlatego, że leki są mało skuteczne, lub też dlatego, że pacjenci obawiają się skutków ubocznych ich działania. Inni po prostu chcą wypróbować alternatywne metody wspomagające do dotychczasowej terapii, aby uzyskać jeszcze lepsze efekty leczenia, a co za tym idzie znaczącą poprawę jakości życia.

POWERbreathe w praktyce

Idealnym urządzeniem do codziennej naszej rehabilitacji, ćwiczeń mięśni oddechowych jest

wspomniany już wcześniej POWERbreathe Medic. Jedną z najważniejszych zalet urządzenia POWERbreathe Medic jest to, że jest łatwy i szybki w użyciu, a trening z tym urządzeniem został przebadany w wielu randomizowanych badaniach kontrolnych. Większość pacjentów potrafi stosować POWERbreathe od razu po wyjęciu z opakowania. 15 minut rano i wieczorem przez 6 tygodni – tak w praktyce wygląda kuracja przy pomocy POWERbreatheMedic. Organizm każdego pacjenta jest inny, postęp procesów chorobowych również bywa różny, dlatego mechanizm obciążenia POWERbreathe Medic posiada szeroką gamę ustawień i pozwala odpowiednio intensyfikować rehabilitację w miarę, jak mięśnie wdechowe stają się silniejsze.

Wskazówki dla pacjentów

Rehabilitacja pulmonologiczna jest procesem mającym na celu wykształcenie u chorego umiejętności radzenia sobie z postępującą dusznością. Definicja sformułowana przez ekspertów z Narodowego Instytutu Zdrowia USA określa rehabilitację pulmonologiczną, jako wielodyscyplinarny program opieki nad chorymi z przewlekłymi schorzeniami układu oddechowego, który jest indywidualnie dopasowany i przygotowany dla każdego pacjenta i ma na celu poprawę jego fizyczności i socjalnego statusu.

Wielu chorych skazanych jest na długotrwałą, rzadko zadawalającą kurację farmakologiczną. POWERbreathe jest świetną alternatywą dla leków i jest całkowicie bezpieczny – do tej pory nie stwierdzono żadnych działań niepożądanych. Poparta bardzo licznymi badaniami klinicznymi niezwykle wysoka skuteczność urządzenia w różnych chorobach przekonuje coraz większą rzeszę pacjentów, ale także urzędy oraz fundusze zdrowia na całym świecie (jest refundowany w 100% przez NFZ w Wielkiej Brytanii, w wielu krajach podejmowane są działania do tego zmierzające).

Szczegóły i wykaz publikacji na stronie www.powerbreathe.pl



ZBAWIENIE DLA OSÓB CIERPIĄCYCH NA POChP, ASTMĘ, BEZDECH I MUKOWISCYDOZĘ!

Refundowany przez NFZ w Wielkiej Brytanii trenera mięśni wdechowych nareszcie w Polsce!

Dowiedziano klinicznie, że trening z POWERbreathe Medic wzmacnia mięśnie wdechowe, redukuje duszność, poprawia tolerancję na ćwiczenia i poprawia jakość życia u ludzi z poważnymi chorobami układu oddechowego, takimi jak: astma, POChP, zapalenie oskrzeli, mukowiscydoza, duszność niespecyficzną u osób starszych, choroby nerwowo-mięśniowe, bezdech senny i chrapanie.

Stosując klinicznie przetestowany system treningu POWERbreathe Medic – 30 wdechów 2 razy dziennie – można szybko zwiększyć siłę mięśni oddechowych.

- po kilku dniach mięśnie wdechowe będą wydawały się silniejsze!
- po 3 tygodniach uczucie duszności zostanie zredukowane!
- po 4 tygodniach codzienne czynności, takie jak wchodzenie po schodach, staną się łatwiejsze!

Bez wspomagania farmakologicznego jesteś w stanie zredukować objawy duszności oraz:

- w astmie oskrzelowej zredukować zapotrzebowanie na β_2 -mimetyki o 79%!
- w POChP zmniejszyć objętość zalegającą i poprawić jakość życia o ponad 20%!

KLUBBEN Polska Sp. z o.o.
ul. Fordońska 30, 85-085 Bydgoszcz
tel: +48 513 013 486
email: tomasz.trzebiatowski@klubben.pl

www.powerbreathe.pl

PYTAJ W NAJLEPSZYCH SKLEPACH MEDYCZNYCH I APTEKACH

| | |
|--|--|
| Sklep Specjalistyczny Cezal-Bydgoszcz ul.Dworcowa 50 85-010 Bydgoszcz | Sklep Specjalistyczny Cezal-Bydgoszcz ul.Powstańców WLKP 33 85-090 Bydgoszcz |
| Sklep Specjalistyczny Cezal-Bydgoszcz ul.Powstańców Warszawy 5 85-681 Bydgoszcz | Sklep Specjalistyczny Cezal-Bydgoszcz ul.Dr. I. Romanowskiej 2 85-796 Bydgoszcz |
| Sklep Specjalistyczny Cezal-Bydgoszcz ul.Słowackiego 67 87-700 Aleksandrów Kujawski | Sklep Specjalistyczny Cezal-Bydgoszcz ul.Mickiewicza 5 87-800 Włocławek |
| Sklep Specjalistyczny Cezal-Bydgoszcz ul.Toruńska 25/27 86-300 Grudziądz | Sklep Specjalistyczny Cezal-Bydgoszcz ul.Szosa Chelmińska 56*A*2 87-100 Toruń |
| Sklep Specjalistyczny Cezal-Bydgoszcz ul.Mickiewicza 7 89-100 Nakło n/Notecią | Sklep Specjalistyczny Cezal-Bydgoszcz ul.Kościuszki 6 88-300 Mogiła |
| Sklep Specjalistyczny Cezal-Bydgoszcz ul.3 maja 1 87-300 Brodnica | Apteki Alba w Bydgoszczy |



- **Zygmunt Siedlecki** z Katedry i Kliniki Neurochirurgii i Neurotraumatologii dn. 29.06.2011 r. uzyskał stopień naukowy dr. n. med. w zakresie medycyny
tytuł rozprawy: „Ocena stężenia czynników angiogenezy w osoczu chorych leczonych operacyjnie z powodu nowotworów śródczaszkowych”
promotor: dr hab. Wojciech Beuth, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Danuta Rość, CM UMK, prof. dr hab. Brunon Imieliński
- **Radosław Piotrowicz** z Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej dn. 29.06.2011 r. uzyskał stopień naukowy dr. n. med. w zakresie medycyny
tytuł rozprawy: „Refluks w żyłę biodrowej zewnętrznej i w połączeniu odpuszczelowo-udowym – wpływ na obraz kliniczny przebiegu niewydolności żyłnej”
promotor: prof. dr hab. Arkadiusz Jawień, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Marek Jackowski, CM UMK, dr hab. Marcina Gabriel, prof. UM w Poznaniu
- **Abu-Sitta Al-Drawi** z Szpitala Uniwersyteckiego Nr 2 dn. 29.06.2011 r. uzyskał stopień naukowy dr. n. med. w zakresie medycyny



Dziewięć Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy informuje, że niżej wymienione osoby uzyskały dnia 12.05. i 9.06. 2011 r. stopień naukowy dr. n. med.:

- **Małgorzata Leźnicka**, zatrudniona w Zakładzie Organizacji i Zarządzania w Ochronie Zdrowia, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
promotor: dr hab. Jacek Klawe, prof. UMK
tytuł rozprawy: Sytuacja zdrowotna społeczności romskiej województwa kujawsko-pomorskiego
recenzenci: prof. dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska – Katedra i Klinika Geriatrii, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera, Bydgoszcz, prof. dr hab. Jan Karczewski – Zakład Higieny i Epidemiologii, Uniwersytet Medyczny, Białystok
- **Maria Osmańska**, zatrudniona w Centrum Onkologii im. Franciszka Łukaszczyka, Bydgoszcz
promotor: prof. dr hab. Alina Borkowska
tytuł rozprawy: Ocena jakości życia, lęku i depresji oraz radzenia sobie z chorobą nowotworową w trakcie leczenia chemicznego

- tytuł rozprawy:** „VCAM-1, ICAM-1 oraz VEG-A we krwi chorych z krwawieniem podpajęczynówkowym”
promotor: dr hab. Wojciech Beuth, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Danuta Rość, CM UMK, prof. dr hab. Brunon Imieliński
- **Remigiusz Tomczyk** z Katedry i Kliniki Kardiologii dn. 29.06.2011 r. uzyskał stopień naukowy dr. n. med. w zakresie medycyny
tytuł rozprawy: „analiza wyników restrykcyjnej annuloplastyki w leczeniu niedokrwiennej niedomykalności zastawki mitralnej”
promotor: dr hab. Lech Anisimowicz, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: prof. dr hab. Jacek Kubica, CM UMK, dr hab. Marek Jemielity, prof. UM w Poznaniu
- **Hanna Ziuziakowska** z Katedry i Zakładu Patomorfologii Klinicznej dn. 29.06.2011 r. uzyskała stopień naukowy dr. n. med. w zakresie biologii medycznej
tytuł rozprawy: „Ekspresja wybranych czynników procesu zapalnego w nowotworzeniu w jelicie grubym”
promotor: dr hab. Andrzej Marszałek, prof. UMK, CM UMK
recenzenci: dr hab. Tomasz Drewa, CM UMK, dr hab. Grzegorz Dworacki, UM w Poznaniu

- oraz po przebyciu leczenia przeciwnowotworowym pacjentów ze złośliwym zarodkowym nowotworem jądra
recenzenci: prof. dr hab. Roman Ossowski – Katedra i Zakład Psychologii Klinicznej, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, prof. dr hab. Jan Jaracz – Katedra Psychiatrii, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu
- **Ewa Sygit-Kowalkowska**, zatrudniona w Katedrze i Zakładzie Psychologii Klinicznej, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
promotor: prof. dr hab. Roman Ossowski
tytuł rozprawy: Inteligencja emocjonalna a zachowania zdrowotne w okresie późnej dorosłości
recenzenci: prof. dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska – Katedra i Klinika Geriatrii, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, prof. dr hab. Nina Ogińska-Bulik – Instytut Psychologii, Uniwersytet Łódzki

Prestiżowe stypendium doktoranckie

Rafał Żur – absolwent biotechnologii w Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy otrzymał prestiżowe stypendium doktoranckie fundowane przez kataloński bank la Caixa.

Wyróżniono w ten sposób 40 doktorantów nauk biomedycznych, którzy w październiku 2010 roku rozpoczęli pracę w 4 ważnych instytucjach medycznych w Hiszpanii: Narodowym Centrum Biotechnologii CNB (Madryt), Narodowym Centrum Badań Onkologicznych CNIO (Madryt), Centrum Regulacji Genomowej CRG (Barcelona) i Instytucie Badań Biomedycznych IRB (Barcelona). Zostali oni wyselekcjonowani z ponad tysiąca kandydatów pochodzących z całego świata. Ostatecznie prace badawcze w centrach będą prowadzić naukowcy z 17 państw (w tym z Polski).

Dyplomy z decyzją o przyznaniu stypendiów zostały wręczone młodym badaczom 18 lipca przez Minister Nauki i Innowacji Królestwa Hiszpanii Cristinę Garmendia. Obecni byli przedstawiciele banku la Caixa oraz dyrektorzy ww centrów badawczych.

Rafał Żur w 2007 roku rozpoczął studia II stopnia na kierunku biotechnologia medyczna w Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy. Doświadczalną część projektu magisterskiego wykonywał w Północnym Instytucie Badań Raka (NICR) na Uniwersytecie w Newcastle w Anglii, zaś po obronie tytułu magistra od września 2009 roku pracował przez rok jako technik naukowy w Narodowym Centrum Badań Onkologicznych w Madrycie (CNIO). Obecnie jest studentem studiów doktoranckich Wydziału Nauk na Uniwersytecie Autonomicznym w Madrycie UAM (Universidad Autónoma de Madrid), a projekt wykonuje w Narodowym Centrum Biotechnologii CNB, w Departamencie Immunologii i Onkologii w Madrycie. Zajmuje się badaniem nowotworów.



Rafał Żur odbiera gratulacje od Minister Cristiny Garmendia

Informację uzyskaliśmy od p. Aleksandry Konopki z Działu Promocji i Informacji CM Collegium Medicum w Bydgoszczy

Obowiązuje od 1 lipca 2011 roku

Nowa ustawa o działalności leczniczej (część I)

Ustawa o działalności leczniczej jest aktem prawnym, który kompleksowo reguluje zasady prowadzenia działalności leczniczej. Wprowadza zasady organizacji systemu ochrony zdrowia, jak i funkcjonowania podmiotów prowadzących działalność leczniczą. W ustawie zrezygnowano z zakładów opieki zdrowotnej jako dominującej formy prowadzenia działalności polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Ustawa wprowadza i definiuje nowe pojęcia:

- działalności leczniczej,
- podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
- praktyki zawodowej.

Działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, promocji zdrowia lub realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

Podmiotami wykonującymi działalność leczniczą są:

1. przedsiębiorcy:
 - a) osoba fizyczna wpisana do ewidencji działalności gospodarczej,
 - b) osoba prawna wpisana do rejestru przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym,
 - c) jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną – wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą.
2. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,
3. jednostki budżetowe w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez właściwych ministrów (np. MON), posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
4. instytuty badawcze,
5. fundacje i stowarzyszenia,
6. kościoły, kościelne osoby prawne lub związki wyznaniowe.

Praktyka zawodowa – jest to działalność lecznicza lekarzy, która może być wykonywana w następujących formach:

- indywidualna praktyka lekarska,
- indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania,
- indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska,
- indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania,
- spółki cywilnej, **spółki jawnej**, spółki partnerskiej jako grupowa praktyka lekarska
- **indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie pod-**

miotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,

- **indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem.**

Podjęcie tej działalności regulowanej wymaga dokonania wpisu do rejestru prowadzonego przez okręgową radę lekarską właściwą dla miejsca wykonywania praktyki zawodowej lekarza.

Działalność lecznicza wykonywana przez lekarza w formie jednoosobowej działalności gospodarczej lub w formie spółki, jako grupowa praktyka lekarska nazwana jest w ustawie **praktyką zawodową**.

Ustawa przewiduje następujące rodzaje działalności leczniczej:

1. stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
 - a) szpitalne,
 - b) inne niż szpitalne np. w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie rehabilitacji leczniczej, hospicjum;
2. ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą podaje do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Treść i forma tych informacji nie mogą mieć cech **reklamy**.

Zgodnie ze *Nowym słownikiem języka polskiego*, Wydawnictwo Naukowe PWN Warszawa 2002, przez reklamę należy rozumieć: „rozpowszechnianie informacji o danym towarze w celu zwrócenia na niego uwagi i zachęcenia do zakupu; także: środki służące do tego celu, np. plakaty, ogłoszenia w prasie, radiu i w telewizji.” Reklamować się to „propagować i zachwalać własne towary lub usługi.”

W tym stanie rzeczy lekarz prowadzący praktykę zawodową może jedynie podawać do wiadomości publicznej informacje (informacja jest to powiadomienie o czymś, za-komunikowanie czegoś; wiadomość, pouczenie). Stosowanie reklamy zamiast informacji może narazić lekarza na odpowiedzialność zawodową o czym stanowi art. 63 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Zgodnie z jego treścią „lekarz tworzy swoją zawodową opinię jedynie w oparciu o wyniki swojej pracy, dlatego wszelkie reklamowanie się jest zabronione. Lekarz nie powinien wyrażać zgody na używanie swojego nazwiska i wizerunku dla celów komercyjnych.”

Odpowiednikiem art. 7 poprzedniej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej jest art. 15 omawianej ustawy, który brzmi: „podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.”

Został wprowadzony nowy obowiązek monitorowania przestrzegania przepisów prawa pracy, a mianowicie kierownik podmiotów wykonujących działalność leczniczą jest zobowiązany raz na kwartał do przekazywania Państwowej Inspekcji Pracy oraz Izbie Lekarskiej informacji o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych albo jako praktykę zawodową, z którą podmiot leczniczy zawarł umowę cywilnoprawną, zwaną również kontraktem.

Sformułowano również ograniczenie dotyczące grupowej praktyki lekarskiej (prowadzonej w formie spółki cywilnej, spółki jawnej, spółki partnerskiej) polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez lekarzy będących współnikami albo partnerami spółki. Również grupowa praktyka lekarska nie może być wykonywana w podmiocie leczniczym na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Dla przypomnienia: zgodnie z ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentystry, lekarz wykonujący indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską w miejscu wezwania może jedynie zatrudniać osoby niebędące lekarzami do wykonywania czynności pomocniczych (współpracy).

Wyjątkiem jest lekarz, lekarz dentysta wykonujący indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską, prowadzący odpowiednio staż podyplomowy, szkolenie specjalizacyjne lub szkolenia w celu uzyskania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonego świadczenia zdrowotnego, może zatrudniać lekarza, lekarza dentystry w celu odbywania przez niego stażu podyplomowego, szkolenia specjalizacyjnego lub szkolenia w celu uzyskania umiejętności z zakresu wyższych dziedzin medycyny lub udzielania określonego świadczenia zdrowotnego. Lekarz, lekarz dentysta jest obowiązany do poinformowania okręgowej rady lekarskiej o zatrudnieniu lekarza, lekarza dentystry.

Ustawa o działalności leczniczej przede wszystkim zastąpiła ustawę o zakładach opieki zdrowotnej i w sposób zasadniczy zmieniła ustawę o zawodach lekarza i lekarza dentystry, jak również wprowadziła szereg zmian w ustawach obejmujących między innymi zagadnienia medyczne.



Jarząbkiewicz-Górniak
Radca prawny BIL

Nieskalane sumienia

W kwietniowym numerze „Gazety Lekarskiej” przeczytałem list dr. Jacka Książęckiego, który odnosił się do tekstu past Prezesa NIL Konstantego Radziwiła z grudnia 2010. Pisał on wtedy o regulacjach prawnych, jakie podjęło Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy. W skrócie chodzi o odmowę udziału w eutanazji czy procedurach mogących spowodować śmierć zarodka i rozszerzeniu owych praw na instytucje, a nie tylko osoby lekarzy. Dr Książęcki kontestuje ową ustawę i żał past Prezesa, że nie ma jeszcze jasnych uregulowań prawnych w Polsce. Całość owych zjawisk znana jest powszechnie pod nazwą „klauzuli sumienia”.

W ostatnich latach paternalistyczny stosunek do pacjenta stał się passé. Chory (lub jego bliscy) współuczestniczy w planowaniu terapii. Tymczasem okazuje się, że część legalnych w danym kraju procedur może być niemożliwa do wykonania. Tak, niemożliwa, a nie jedynie utrudniona. Jako że eutanazja jest w Polsce prawnie zakazana, pozostaje aborcja i – jak przypuszczam – już wkrótce „in vitro” i antykoncepcja (podejrzewam, że także ta nie wczesnoporonna, jak choćby prezerwatywa). Klauzula sumienia pozwala bowiem lekarzowi odmówić wykonania danej procedury, czy – jak rozumiem – także wypisania recepty na środek antykoncepcyjny.

Dr Książęcki zadaje kilka bardzo trafnych pytań. Choć nie ma w artykule past Prezesa jasnej deklaracji, nietrudno się domyślić, że w Polsce chodzi o światopogląd katolicki. A gdzie przestawna polska tolerancja? Kolega Książęcki pyta też, kto miałby decydować o „systemie wartości” danej placówki. Dyrektor?, Rada Społeczna?, a może referendum pracowników. A jeśli znajdzie się tam ktoś, komu ów system wartości nie będzie odpowiadał? Poddamy go ostracyzmowi? Nie podamy ręki? Grzecznie poprosimy, żeby sam się zwolnił, bo jakoś nam nie pasuje?

Jeżeli jest to jednostka prywatna, dajmy na to szpital wyznaniowy, nie mam pytań. Lecz przykładowo szpital, w którym pracuję, utrzymywany jest również z moich podatków, podatków kolegi protestanta, wyznającego prawosławie, ateisty, czy Świadka Jehowy i czy nie przekłada się to jakoś na to, że każdy z nas chciałby, aby szanowano tam jego prawa, a nie postanowienia jakich gremiów.

Żeby była jasność, rozumiem ustawodawców wprowadzających klauzulę sumienia. Potrafię zrozumieć nawet kolegę, który odmówi operacji z wytworzeniem stomii, bo ma ku temu argumenty wyznawanej przez siebie religii (nie znam takiej na razie, ale kto wie, jeśli choroby psychiczne „leczymy” egzorcyzmami, nic mnie nie zaskoczy). Historia pokazała, aż nadto dobitnie, jak lekarze byli włączani w najbardziej

obrzydlive działania, nie mając podstaw prawnych do odmowy. Ale czasy się zmieniły. Żadna siła polityczna nie zmusza nikogo do aborcji, czy eutanazji (przynajmniej w Polsce). Jeśli ktoś zmusza, dalejże go do prokuratora i sam się podpiszę pod wnioskiem! Polskie prawo dopuszcza w kilku przypadkach aborcję, jako działanie legalne. O podziemiu aborcyjnym nie będę pisał, bo wiadomo, że istnieje i ma się znakomicie. Znakomicie mają się też PT Koledzy aborterzy z dawnych lat, dziś w pierwszych szeregach „pro life”. Oceniam ich moralność na równi z wysokimi oficerami LWP, zrywającymi onegdaj z szyj żołnierzy medali, a stającymi w pierwszym rzędzie do Stołu Pańskiego na mszach rocznicowych, od chwili, gdy z nazwy armii znikła literka „L”. Jakoś wydaje mi się, że spotkam ich wkrótce w awangardzie walki o poszerzoną klauzulę sumienia.

Załóżmy więc taką sytuację. Do poradni ginekologicznej zgłasza się młoda kobieta. Zaszła w ciążę w wyniku gwałtu. Jest nieco upośledzona psychicznie, a na dodatek ma ciężką wadę serca i jeszcze kilka chorób, które doprowadzą ją do śmierci lub znacznie pogorszą jej stan zdrowia, gdy ciąża rozwine się i dojdzie do porodu. Doktor, oczywiście zastaniając się klauzulą sumienia, odmawia wykonania legalnej w tym przypadku aborcji. Czy powinien poinformować pacjentkę lub jej rodzinę o tym, kto może wykonać taki zabieg? Moim zdaniem tak, i jeśli tego nie zrobi powinien być ukarany z całą surowością. Ba, zobowiązuje go do tego Art. 39 „Ustawy o Zawodzie Lekarza i Lekarza Dentysty”, który stwierdza: „*lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z zastrzeżeniem art. 30, z tym że ma obowiązek wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w innym zakładzie opieki zdrowotnej oraz uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej* (podkreślenie moje W.S.)

Właśnie „realne”. Powiedzmy, że wskazał miejscowy szpital. Niestety, kilka dni wcześniej podjęto tam, powołując się na dyrektywę

europejską, decyzję, że placówka ta nie wykonuje takich zabiegów. Najbliższy szpital jest ponad 100 km stąd. (Miałem kiedyś gabinet w jednej z podbydgoskich miejscowości. Proszę mi wierzyć, wyprawa do oddalonej o 35 km Bydgoszczy (bilet kosztował wówczas 6 zł) była dla wielu nie do zrealizowania.). I tak minął 12 tydzień ciąży. Teraz już prawo zabrania aborcji. Aborcja „podziemna” kosztuje o wiele więcej niż 6 zł. Pacjentka zmarła. Dziecko nie udało się uratować... Sumienie doktora pozostało jednak nieskalane.

Jeszcze raz napiszę to wyraźnie. Rozumiem potrzebę klauzuli sumienia. To nasza obrona przed naciskiem przełożonych, funduszy i wszelakich ludzi, chcących wymusić coś na lekarzach.

Jednak, choć wielu nie podoba się owo słowo – jesteśmy „służbą”. Służymy człowiekowi, który może mieć równie dobrze za nic moje poglądy religijne, czy jakiegokolwiek. Muszę wykonać to, czego potrzebuje (również zdrowy!) pacjent. Jeśli nie chce dokonać tego sam, muszę wskazać natychmiast kogoś, kto to zrobi, jeśli oczywiście nie łamie to prawa. Kiedy tego nie zrobię, powinienem być ukarany nawet zabranieniem prawa wykonywania zawodu. On chce, abym mu przetoczył, albo nie – krew, ona chce, abym dokonał aborcji, bo dokonano na niej gwałtu lub ciąża zagraża jej życiu. Ona domaga się, abym wypisał jej środek antykoncepcyjny. Mają do tego prawo i nie jest dla nich ważne, czy chodzi do kościoła, meczetu, czy synagogi, czy nigdzie.

Chodzę bowiem w białym fartuchu, który jest (powinien być) jak toga sędziego, którego poglądy społeczne, polityczne, czy religijne nie mogą wpływać na wyrok. Pamiętajmy, że polscy sędziowie już nie wydają wyroków śmierci. My nadal możemy. I tę konstatację polecam szczególnej uwadze zwolennikom poszerzonej klauzuli sumienia.



Wojciech Szczęsny

Choroba Parkinsona – pokora, aktor i nadzieje...

Rozwija się podstępnie i ujawnia z powodu obumierania neuronów istoty czarnej produkujących dopaminę będącą związkami zapewniającym prawidłową pracę ośrodkowego układu nerwowego, a co za tym idzie prawidłowe ruchy ciała i emocje. Choroba Parkinsona jest drugim, po chorobie Alzheimera, schorzeniem z listy najczęściej występujących chorób uszkadzających mózg. Gdy choroba została zdiagnozowana u popularnego aktora M.J. Foxa rozpoczął się nowy etap badań nad możliwościami jej leczenia.

Choroba Parkinsona najczęściej dotyka osób po 60 roku życia, choć 10–20% pacjentów jest diagnozowana przed 50 rokiem życia i tylko połowa z nich przed 40-tką.

M.J. Fox, aktor pochodzenia kanadyjskiego („Powrót do przyszłości”; serial „Spin City”), należy właśnie do tej ostatniej grupy chorych. Chorobę zdiagnozowano u niego dokładnie w 30 roku życia, w roku 1991. Aktor powołał wówczas do życia „The Michael J. Fox foundation for Parkinson’s research”, która przekazała od roku 2000, w kilku pierwszych latach działalności, ośrodkom naukowym ponad 55 milionów dolarów z przeznaczeniem na badania poświęcone chorobie Parkinsona.

Obecnie fundacja bardzo aktywnie wspiera badania nad wykorzystaniem komórek macierzystych w terapii choroby Parkinsona.

Dzięki finansowemu wsparciu Fundacji M.J.Foxa prowadzone są badania, których wyniki dają nadzieje na coraz lepsze możliwości w terapii tej nadal nieuleczalnej i tajemniczej choroby, a wśród nich badania wykazujące, że:

kwasy moczowe może być skutecznym lekiem

Badania te zainspirowane były wcześniejszymi obserwacjami, z których wynikało, że osoby zdrowe z podwyższonym poziomem kwasu moczowego we krwi, (ale nadal w normie) są w mniejszym stopniu narażone na chorobę Parkinsona i choroba ta wolniej rozwija się u pacjentów z podwyższonym poziomem kwasu moczowego w organizmie.

Co ciekawe, obserwacji tych dokonano przy okazji innego projektu badawczego mającego na celu wykazanie, czy popularny lek parkinsonowski, deprenyl, i witamina E mogą spowalniać rozwój choroby.

Jak wykazali w swych badaniach uczeni z Instytutu Chorób Neurodegeneracyjnych Szpitala Massachusetts oraz Wydziału Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Harvarda („Archives of Neurology”) pacjenci z najwyższym poziomem kwasu moczowego we krwi i płynie mózgowo-rdzeniowym, ze względu na wolniejszy przebieg choroby, mogli znacznie później rozpocząć terapię standardową dla choroby Parkinsona, a zależność ta była bardziej widoczna w przypadku mężczyzn.

Najprawdopodobniej kwas moczowy działając jako silny przeciwutleniacz chroni przed umieraniem komórki nerwowe. Takie neuroprotektoryjne działanie kwasu moczowego odnotowano także w badaniach in vitro. Badacze jednocześnie zwracają uwagę na fakt, że suplementowanie wysokich dawek witaminy E ograniczało ochronne działanie kwasu moczowego. Przypomnijmy, że witamina E jest także silnym antyoksydantem i najprawdopodobniej jej wysokie dawki wywierają działanie przeciwne do zamierzonego. Mogą działać prooksydacyjnie lub mogą blokować działanie kwasu moczowego.

Nie można jednocześnie zapominać, że zbyt wysokie stężenie kwasu moczowego we krwi może zwiększać ryzyko dny moczanowej i kamicy nerkowej. Informacja ta jest istotna w obliczu doniesień, że wspomniana grupa badawcza pracuje ostatnio nad efektami podawania pacjentom inozy- prekursora kwasu moczowego, aby sprawdzić czy takie podniesienie poziomu kwasu moczowego może być bezpiecznym czynnikiem spowalniającym rozwój choroby Parkinsona.

A może warto zadbać świadomie o obniżenie poziomu cholesterolu we krwi, gdyż w niedawnych badaniach wykazano, że:

leki obniżające poziom cholesterolu (statyny) mogą też spowalniać chorobę Parkinsona

Na łamach „Journal of Neuroscience”, badacze z Rush University oraz University of

Nebraska donoszą, że podanie gryzoniom ze spowodowaną chorobą Parkinsona (np. działaniem toksyny MPTP) simwastatyny, leku powszechnie stosowanego w prewencji i leczeniu miażdżycy osłabia aktywność czynników indukowanych na wczesnych etapach rozwoju choroby. Podobne, lecz słabsze efekty uzyskano stosując prawastatynę. Są to białko p21ras, oraz jądrowy czynnik kappa (NF-kappa-beta), a także białka indukujące stan zapalny. W komórkach istoty czarnej mózgu czynniki te aktywowane są na wczesnych etapach choroby, a pogłębiający się stan zapalny nasila obumieranie neuronów.

Statyny obniżają poziom cholesterolu i jednocześnie u myszy poprawiały sprawność motoryczną. Pojawia się, zatem nadzieja, że leki z grupy statyn będzie można wykorzystać także w terapii choroby Parkinsona u ludzi.

Na tą wyniszczającą i nadal nieuleczalną chorobę, dla której typowymi objawami są problemy z chodzeniem, spowolnienie ruchowe, zaburzenia mimiki twarzy, drżenie kończyn, brak apetytu i często depresja chorowało wiele ze znanych osób życia publicznego na całym świecie, w tym papież Jan Paweł II, Wilhelm von Humboldt, Mao Tse Tung, Muhammad Ali, Jaser Arafat czy Johnny Cash. Należy mieć nadzieje, że dzięki działaniom fundacji M.J. Foxa oraz wielu innych instytucji i ambicjom badaczy uda się pokonać to straszne schorzenie lub chociażby nauczymy się znacząco łagodzić przebieg choroby.

Dla pogłębienia wiedzy:

1. Ghosh A., i wsp. Simvastatin Inhibits the Activation of p21ras and Prevents the Loss of Dopaminergic Neurons in a Mouse Model of Parkinson’s Disease. The Journal of Neuroscience 2009, 29(43): 13543–13556;

2. Ascherio A., i wsp. Urate as a predictor of the rate of clinical decline in Parkinson disease. Archives of Neurology 2009, 66(12): 1460–1468;

3. Friedman A. Choroba Parkinsona. Kosmos 1999, 48(2): 193–199;



Marek Jurgowiak

Zapraszamy na konferencje Termedii:

- II Kongres Top Nephrological Trends 14–15 października 2011 r.
- III Konferencja: Postępy w kardiometabologii 14–15 października 2011 r.
- Psychiatria Kliniczna 2011 Update 20–21 października 2011 r.
- I Ogólnopolski Zjazd Szkoleniowy Otologia 2011 20–22 października 2011 r.

Termedia sp. z o.o., ul. Kleeberga 2, 61–615 Poznań, tel./faks +48 616562200, szkolenia@termedia.pl, www.termedia.pl

I Kujawsko-Pomorska Jesień Internistyczna

interna 2011



Zapraszamy do udziału
w cyklu regionalnych konferencji
dla internistów i lekarzy rodzinnych
„JESIEŃ INTERNISTYCZNA 2011”
organizowanym przez Medycynę Praktyczną
i Towarzystwo Internistów Polskich.

Cykl ten stanowi kontynuację
Krajowej Konferencji Szkoleniowej Towarzystwa
Internistów Polskich „INTERNA 2011”.

26 listopada 2011, Bydgoszcz

- Hotel Słoneczny Młyn, ul. Jagiellońska 96
- Przewodniczący Komitetu Naukowego: prof. dr hab. Kornelia Kędziara-Kornatowska, dr Grzegorz Pułkowski
- Szczegółowe informacje: szkolenia.mp.pl, tel.: 12 293 40 04, e-mail: ji2011@mp.pl
- Koszt uczestnictwa lekarza: cena podstawowa: 90 zł, cena dla prenumeratorów Medycyny Praktycznej i członków TIP: 80 zł
- Biuro Konferencji: Medycyna Praktyczna – Dział Szkoleń, ul. Krakowska 41, 31-066 Kraków

PROGRAM KONFERENCJI

9.00–9.10 Otwarcie konferencji: prof. dr hab. Kornelia Kędziara-Kornatowska (Katedra i Klinika Geriatrii, Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Collegium Medicum, Bydgoszcz), dr Grzegorz Pułkowski (Oddział Kliniczny Chorób Naczyni i Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Collegium Medicum, Bydgoszcz)

9.10–9.40 Chory z bólem w klatce piersiowej: prof. dr hab. Władysław Sinkiewicz (II Katedra Kardiologii, Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Collegium Medicum, Bydgoszcz)

9.40–10.10 Chory na cukrzycę typu 2 z chwiejną glikemią: prof. dr hab. Roman Junik (Katedra Endokrynologii i Diabetologii, Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Collegium Medicum, Bydgoszcz)

10.10–10.40 Chory z uporczywą dusznością: dr Małgorzata Czajkowska-Malinowska (Oddział Chorób Płuc i Niewydolności Oddychania, Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii, Bydgoszcz)

11.00–11.30 Panel dyskusyjny, odpowiedzi na pytania: prof. dr hab. Władysław Sinkiewicz, prof. dr hab. Roman Junik, dr Małgorzata Czajkowska-Malinowska

11.30–12.00 Chory z dyspepsją: prof. dr hab. Witold Bartnik (Klinika Gastroenterologii i Hepatologii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa)

12.00–12.30 Chory na przewlekłą WZW typu B: prof. dr hab. Waldemar Halota (Katedra Chorób Zakaźnych i Hepatologii, Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Collegium Medicum, Bydgoszcz)

12.30–13.00 O sztuce komunikacji z pacjentem, czyli jak być lepszym od doktora Google'a: dr Tomasz Sobierajski (Wydział Stosowanych Nauk Społecznych, Uniwersytet Warszawski)

13.40–14.00 Panel dyskusyjny, odpowiedzi na pytania: prof. dr hab. Witold Bartnik, prof. dr hab. Waldemar Halota, dr Tomasz Sobierajski

14.00–14.30 Chory na zapalenie stawów kręgosłupa: prof. dr hab. Irena Zimmermann-Górska (Katedra i Klinika Reumatologiczno-Rehabilitacyjna i Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań)

14.30–15.00 Chory na przewlekłą chorobę nerek w okresie przeddializacyjnym: prof. dr hab. Jacek Manitius (Katedra i Klinika Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Collegium Medicum, Bydgoszcz)

15.00–15.30 Zaskoczenia internistyczne w mojej praktyce: prof. dr hab. Jacek Imiela (Warszawski Uniwersytet Medyczny)

15.30–16.00 Chory z bólem neuropatycznym: dr Magdalena Kocot-Kępska (Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków)

16.00–16.30 Panel dyskusyjny, odpowiedzi na pytania: prof. dr hab. Irena Zimmermann-Górska, prof. dr hab. Jacek Manitius, prof. dr hab. Jacek Imiela, dr Magdalena Kocot-Kępska

16.30 Zamknięcie konferencji: prof. dr hab. Kornelia Kędziara-Kornatowska, dr Grzegorz Pułkowski

16.30–17.00 Spotkanie Konsultanta Krajowego, Konsultanta Wojewódzkiego i Przewodniczącego Oddziału TIP z ordynatorami oddziałów chorób wewnętrznych z województwa

Wydawnictwo Lekarskie PZWL
zaprasza do udziału w Konferencji Naukowej
REHABILITACJA W CHOROBYCH DZIECI I MŁODZIEŻY

Diagnostyka funkcjonalna, programowanie rehabilitacji,
metody leczenia fizjoterapeutycznego
4–5 listopada 2011 r. Mierki k/Olsztyńska

Tematy sesji:

- Rehabilitacja w chorobach ośrodkowego układu nerwowego u dzieci i młodzieży, cz. 1 – dziecko spastyczne.
- Rehabilitacja w chorobach układu nerwowego u dzieci i młodzieży, cz. 2 – wiotkość ośrodkowa i obwodowa, choroby nerwowo-mięśniowe.
- Monitorowanie przebiegu procesu rehabilitacji jako wskaźnik prawidłowości i efektywności działań fizjoterapeutycznych.
- Rehabilitacja w chorobach narządu ruchu.
- Sprzęt rehabilitacyjny – sposoby wspomagania procesu usprawniania (dobór sprzętu, wskazania, przeciwwskazania).
- Rehabilitacja w chorobach narządów wewnętrznych (zespół metaboliczny, otyłość, cukrzyca).

Konferencja została objęta patronatem naukowym przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie rehabilitacji, Konsultanta Krajowego w dziedzinie fizjoterapii, Komitet Rehabilitacji, Kultury Fizycznej i Integracji Społecznej PAN, Polskie Towarzystwo Rehabilitacji i Polskie Towarzystwo Fizjoterapii.

BIURO ORGANIZACYJNE: Wydawnictwo Lekarskie PZWL
tel.: 22 6954038, e-mail: konferencjarehabilitacja@pzwl.pl
Szczegółowych informacji szukaj na stronie:
<http://konferencjarehabilitacja2011.pzwl.pl/>

Konferencja lekarzy – dentystów w Rytrze

Pozwalam sobie przestać informację i zaproszenie do uczestnictwa w „Konferencji Lekarzy Dentystów Rytró – Jesień 2011” w dniach 21–23 października 2011 roku.

Komisja Stomatologiczna Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie od kilku lat jest współorganizatorem konferencji w Rytrze wraz z Polskim Stowarzyszeniem Lekarzy Stomatologów Kas Chorych i Związkiem Lekarzy Dentystów – Pracodawców Ochrony Zdrowia.

Stało się tradycją, że w konferencjach tych uczestniczą nie tylko lekarze Dentyści członkowie naszej OIL ale również Koleżanki i Koledzy działający w Komisjach Stomatologicznych innych Izb Lekarskich.

Konferencja Rytró – Jesień 2011 będzie miała charakter naukowo-szkoleniowy.

Zapraszam w imieniu Komisji Stomatologicznej ORL w Krakowie na to spotkanie wszystkich chętnych lekarzy dentystów członków Okręgowych Rad Lekarskich, Delegatów na Okręgowe Zjazdy i Krajowy Zjazd Lekarzy, a szczególnie tych, z którymi przez wiele lat utrzymujemy więzy przyjaźni i koleżeństwa potwierdzane spotkaniami w Rytrze.

Informuję, że druki zgłoszenia znajdziecie Państwo na stronie internetowej KS ORL w Krakowie: www.oilkrakstom.pl lub www.oilkrakstom.eu

Z serdecznymi pozdrowieniami

Robert Stępień

Grant dla Centrum Onkologii!

Dokończenie ze str. 3

Badania w Centrum Onkologii z programu Homing Plus rozpoczną się od analizy ekspresji genów związanych ze strukturą PNC w nowotworowych liniach komórkowych, a następnie większość badań będzie związana z regulacją ekspresji tych genów między innymi detekcją DNase I hypersensitive sites – przy użyciu mikromacierzy oraz oceną czy gen Raver2 jest zorganizowany przestrzennie w formie pętli. Te min pozwolą odkryć jaki wpływ na regulację ekspresji genów związanych ze strukturą PNC ma architektura chromatyny. Na koniec zostanie oceniona wartość prognostyczna występowania PNC w raku stercza w polskiej populacji.

Podczas pracy w Stanach Zjednoczonych – byłam pod wielkim wrażeniem połączenia centrów naukowych ze szpitalami. Przysłowiowe badania „from bench to bedside” nie są legendą, ale rzeczywistością w każdym szpitalu – mówi Lewandowska. Jednym z przykładów, z jakimi się podzieliła – to przykład – dr Mark Wainwright’a, który nie tylko pracował jako lekarz na Oddziale Neurologii, czy też kierownik Laboratorium Neurobiologii, ale wspólnie z naukowcami i lekarzami stworzył Centrum Badań Interdyscyplinarnych nad Krytycznymi Chorobami i Urazami Dzieci (*eng. Center for Interdisciplinary Research in Pe-*

diatric Critical Illness and Injury), w którym pracował dr Remigiusz Lewandowski. Dr Lewandowski w centrum badań interdyscyplinarnych był współodpowiedzialny za budowę platformy bioinformatycznej, służącej do analizy i eksploracji danych medycznych zgromadzonych w różnych systemach informacyjnych szpitala pediatrycznego w Chicago, ze szczególnym uwzględnieniem danych zgromadzonych na oddziale intensywnej opieki medycznej w okresie 14 lat.

Dr Lewandowska razem z mężem planują przenieść na grunt polski aspekty personalizowanej medycyny, z którymi zetknęli się w Ameryce Pn i w Europie. Takim przykładem będzie analiza SNP’ów (Single Nucleotide Polimorphism) zaangażowanych w metabolizm lipidów, kwasu foliowego i krzepnięcia krwi. Wyniki testu pomogą ocenić wysoką lub niską predyspozycję rozwoju chorób naczyniowo-sercowych (CVD). Taka informacja może pomóc nie tylko kardiologom w długoletnim monitoringu i leczeniu, ale i zmianie stylu życia pacjenta. Co więcej, już Centrum Onkologii w wachlarzu świadczeń patomorfologicznych, wykonuje analizę mutacji w genie KRAS i genie EGFR na potrzeby terapii celowanej w pracowni Genetyki i Onkologii Molekularnej Zakładu Patologii i Patomorfologii Nowotworów. Dążenia dr Lewandowskiej idą jeszcze dalej – w kierunku spersonalizowanej onkologii, gdzie w niedługim czasie możliwe będzie określenie molekularnego profilu wybranych nowotworów w oparciu o informacje, pochodzące z analizy molekularnej kilkudziesięciu do kilkunastu tysięcy genów, w celu aplikacji zindywidualizowanej diagnostyki i leczenia. ■

Wystawianie i oddawanie do ZUS zaświadczeń lekarskich ZUS ZLA

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy Wydział Orzecznictwa Lekarskiego i Prewencji ponownie przypomina, że zgodnie z ustawą z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. nr 60 poz. 636) lekarze, którzy otrzymali decyzję upoważniającą do wystawiania świadczeń lekarskich, zobowiązali się do przestrzegania tejże ustawy.

Zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby wystawiane jest na formularzu ZUS ZLA i jest dokumentem poufnym. W związku z tym lekarze, lekarze dentyści, felczerzy i starsi felczerzy mają obowiązek zawiadomienia terenowej jednostki ZUS, która wydała druki, o każdym przypadku zagubienia, zaginięcia lub kradzieży tych druków.

W związku ze wzrostem ilości błędów w wystawianiu zaświadczeń lekarskich oraz oddawaniem ich po ustawowym terminie (7 dni) do jednostek ZUS, bardzo prosimy aby wypisywane przez lekarzy zaświadczenia lekarskie ZUS ZLA były zgodne z ww. ustawą. W polach od 01 do 06 dokument ten zawiera informacje identyfikujące ubezpieczonego /pacjenta/. Są to numer PESEL, pierwsze imię i nazwisko. Pole 04 za-

wiera informacje o instytucji, w której jest ubezpieczony. Wpisanie cyfry 1 oznacza ubezpieczony w ZUS, cyfry 2 oznacza ubezpieczony w KRUS, a cyfry 3 oznacza ubezpieczenie w innej instytucji. W polu 05 należy wpisać cyfrę 1 jeżeli pacjent poda swój numer NIP, 2 gdy poda serię i numer dowodu osobistego, 3 jeżeli swoje dane potwierdza paszportem. Zgodnie z zapisami dokonanymi w polu 05 należy wypełnić pole 06. Kolejną część druku ZLA zawiera dane o niezdolności do pracy. W polu 13 wystawiający zwolnienie zobowiązany jest podać w formie kodu literowego informacje o okolicznościach powstania niezdolności do pracy. Wpisanie kodu A oznacza niezdolność do pracy powstałą po przerwie nie przekraczającej 60 dni, spowodowaną tą samą chorobą, która była przyczyną niezdolności przed przerwą. Kod B oznacza niezdolność do pracy przypadającą w okresie ciąży, a kod C niezdolność spowodowaną nadużyciem alkoholu, natomiast D oznacza niezdolność spowodowaną gruźlicą. Ostatni kod E oznacza niezdolność spowodowaną chorobą zakaźną, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni lub inną chorobą, której objawy ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni. Na pisemny wniosek pacjenta, kodu B i D nie należy zamieszczać na zaświadczeniu. Pole 14 zawiera numer statystyczny choroby. Należy

jednak pamiętać o wpisaniu tego numeru wyłącznie na oryginale i drugiej kopii druku ZLA. W sytuacji, gdy niezdolność do pracy spowodowana jest opieką nad członkiem rodziny w polu 15 należy wpisać – 1 jeżeli osobą wymagającą opieki jest dziecko, - 2 gdy opieka dotyczy małżonka, rodziców, teściów, dziadków, wnuków lub rodzeństwa ubezpieczonego, natomiast – 3 jeżeli opieki wymaga inna osoba. Wypełnienie pola 15 jest równoznaczne z podaniem daty urodzenia osoby pozostającej pod opieką w polu 16. Pola od 17 do 21 zawierają dane identyfikujące lekarza. W polu 22 należy wpisać NIP pracodawcy zatrudniającego pacjenta, a w polu 23 należy wpisać nazwę skróconą firmy lub imię i nazwisko płatnika. Ostatnia część formularza ZLA dotyczy danych adresowych ubezpieczonego. Pola 29 i 30 są miejscami przeznaczonymi odpowiednio na pieczętkę i podpis lekarza oraz pieczętkę zakładu opieki zdrowotnej.

Również częstym błędem jest wypisywanie druków ZUS ZLA na drukach przypisanych innemu lekarzowi. Najczęściej do pomyłki dochodzi, gdy osoba upoważniona pobierająca druki ZUS ZLA dla wielu lekarzy, błędnie przekazuje je lekarzom.

Nadmieniamy, iż ww. uchybienia zmuszają ZUS do wszczynania kontroli dokumentacji lekarskich, co wiąże się z liczą korespondencją między ZUS – em a placówkami leczniczymi, powodującą dezorganizację pracy oraz niepotrzebne koszty.

Mariusz Ostrowski
Główny Lekarz Orzecznik, Oddział ZUS
w Bydgoszczy

Przy ognisku

10. Czerwca 2011 roku Komisja Młodych Lekarzy działająca przy Bydgoskiej Izbie Lekarskiej zorganizowała „Ognisko integracyjne dla młodych przedstawicieli zawodów medycznych”. Start imprezy zaplanowano na godzinę 20.00, natomiast o godzinie zakończenia uczestnicy zdecydowali sami. Większość bawiła się do późnych godzin nocnych, najbardziej wytrwali powitali wspólnie świt. Zaproszenie na ognisko było skierowane do wszystkich młodych ciałem i duchem pracowników szeroko pojętej służby zdrowia.

Odzew środowiska miło zaskoczył organizatorów – liczba uczestników przekroczyła 70 osób. Wszyscy zjadali się upieczonymi przy ognisku kiełbaskami, wesoło rozmawiali, śmiali się i tańczyli. Impreza była okazją do spotkania się z ludźmi widzianymi ostatni raz jeszcze przed zakończeniem studiów, jak też do zawarcia nowych, interesujących znajomości. Przede wszystkim chodziło o wspólne, miłe spędzenie czasu wolnego od pracy na neutralnym gruncie, bez zależności i hierarchii w jakich na co dzień przychodzi nam pracować. Poznać się prywatnie, a nie przez pryzmat wykonywanej pracy, piastowanego stanowiska.

Komisja Młodych Lekarzy ma nadzieję, że wszyscy przybyli bawili się tak samo wyśmienicie, jak jej członkowie i że udało się zapoczątkować w Bydgoszczy nową, coroczną tradycję.

Komisja Młodych Lekarzy, Roksana Świeciak



Od redakcji: W następnym numerze zamieścimy przesłane przez Komisję Młodych Lekarzy apele z XX Konferencji Młodych Lekarzy oraz odpowiedzi Ministerstwa.

Kancelaria Rachunkowa

Jolanta Kobierowska

ul. Poziomkowa 6, 86-031 Osielsko

zaprasza do współpracy

- ✓ Powadzę rozliczenia z US, ZUS, pomagam w rejestracji praktyki lekarskiej
- ✓ Posiadam ubezpieczenie OC
- ✓ Mam 4 letnie doświadczenie w obsłudze księgowej praktyki lekarskiej
- ✓ Istnieje możliwość odbioru dokumentów od Klientów

Kontakt: tel. 606 854 170 • e-mail: jkobierowska@wp.pl

Mój jest ten kawałek podłogi!...



Od chwili, gdy nauczyłem się wspominać, nie nudziłem się już wcale.

Albert Camus

Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Plącze mi się po głowie taka anegdota, w której to ukoronowana głowa zwróciła się do któregoś z wysoko postawionych dworzan tymi słowy: „nudzę się potwornie, proponuję abyśmy ponudzili się obaj!”

Wakacje moje powoli już się kończą i po urozmaiceniach związanych z przemieszczaniem się w przestrzeni geograficznej (Kaszuby to też przecież inna przestrzeń) oraz strefach klimatycznych (lato dostarczyło nam tych stref w obfitości) wchodzi w zwykłą codzienność, tak szarą, że aż nudną.

„Dzień podobny do dnia, tydzień do tygodnia...”, tak mi w uszach brzmią słowa piosenki z dawnych lat!

I właśnie – dawne lata!!

Wspominanie ich to będzie na pewno dobra odskocznia od szarej rzeczywistości! A wspomnień – sądzę – mam sporo, tak, że czasu na nudę nie będzie.

Powiecie Mili Czytelnicy, że wspomnianie dawnych czasów to oznaka starości! A co mi tam! Wiek nie będę ukrywać i jednocześnie zapewniam, że postaram się nie zanudzać Was tymi wspomnieniami.

Mniemam, że numer ten dotrze do Waszych rąk jeszcze w czasie urlopowym, więc w tym, który nie będzie sprzyjał nudzie. Zalecam jednak abyście po powrocie z wakacji powspominali o nich trochę. Łatwiej doczekacie tych przyszłorocznych.

Wasz, zawsze Was mile wspominający

A. Martynowski

UWAGA! KONKURS FOTOGRAFICZNY!



**Okręgowa Izba Lekarska
w Częstochowie
zaprasza do
I Ogólnopolskiego Konkursu
Fotograficznego Lekarzy
„Koło życia” w kategoriach:
I. „Człowiek”, II. „Natura”**

Każdy lekarz może zgłosić prace łącznie do 10 fotografii w formie odbitki kolorowej bądź czarno-białej, na papierze fotograficznym w formacie nie mniejszym niż 15x21 i nie większym niż 30x40 cm. Każda praca powinna być opatrzona na odwrocie godłem. Do zdjęć należy dołączyć opatrzoną godłem kopertę zawierającą dane autora zdjęć. Osoby, które chcą z powrotem dostać swoje zdjęcia muszą dołączyć zaadresowaną kopertę zwrotną ze znaczkiem.

Prace należy nadsyłać w terminie do dnia 18 września–2011 roku na adres: Okręgowa Izba Lekarska, ul. gen. J. Zajączka 5, 42-200 Częstochowa (z dopiskiem: „I Ogólnopolski Konkurs Fotograficzny Lekarzy w Częstochowie”).

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi 30 września 2011 r., a uroczystość wręczenia nagród oraz wernisaż nagrodzonych prac odbędzie się 22 października 2011 r. w ramach obchodów 10-lecia OIL w Częstochowie.

Regulamin konkursu na stronie:
www.oilczestochowa.pl

DORADCA PODATKOWY mgr inż. Sławomir J. Rogalski



nr wpisu – 05537

Siedziba: ul. E. Kwiatkowskiego 2 Bydgoszcz
tel. (52) 344 36 34 (Fordon, obok Lidla)

Filia: ul. Szubińska 15 Bydgoszcz
tel. (52) 37 307 87 (między Piękną a Castoramą)

Telefon kom. 602 38 65 81
e-mail: rogalski@box.net.pl

- PROWADZENIE ROZLICZEŃ PODATKOWYCH KONTRAKTÓW LEKARSKICH
- ROZLICZENIA z ZUS i US
- ROZLICZENIA ROCZNE
- DORADZTWO PODATKOWE

*Dwie rzeczy są w życiu pewne
– śmierć i podatki*

Benjamin Franklin

DO WYNAJĘCIA GABINETY LEKARSKIE
Fordon obok Lidla i Carrefour
Kontakt: tel. (52) 344 36 34

Spotkania w Klubie Lekarza Seniora

5 października 2011 r.

Zapraszamy lekarzy seniorów 5 października 2011 o godz. 15. do Izby na comiesięczne spotkanie. Tym razem gośćmi lekarzy-seniorów będą młodzi lekarze (Anna Szaciłto, Jarosław Korzybski i – jak się uda – Łukasz Jaworski), którzy opowiedzą o swoich doświadczeniach i walce z epidemią cholery podczas dwumiesięcznej pracy w szpitalu Alberta Schweitzera na Haiti. Serdecznie zapraszamy!

KSLP zaprasza do Górki Klasztornej

Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich zaprasza na wyjazd do Górki Klasztornej dnia **17 września 2011**.

Kontakt Małgorzata Świątkowska tel. 606 978 788 lub Barbara Kucińska tel. 602 485 455.

PRACA

Doświadczony specjalista **chirurg ogólny poszukuje pracy w poradni chirurgicznej** w godzinach popołudniowych w Bydgoszczy lub okolicy. E-mail: dyr-med@wp.pl lub tel. kom. 602 117 666.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne „Nad Brdą”, 85-009 Bydgoszcz, ul. Dworcowa 63 zatrudni **lekarz specjalistę kardiologa** lub lekarza w trakcie specjalizacji z kardiologii. Tel. 52 5183470, 52 5183385. Osoby zainteresowane, proszone są o kontakt pod ww. numery telefonów.

NZOZ Nasza Przychodnia w Kcyni, ul. Libelta 28 zatrudni **lekarza do pracy w POZ** (najchętniej specjalistę medycyny rodzinnej lub w trakcie specjalizacji). NZOZ dysponuje mieszkaniem służbowym. Kontakt: tel. 502 624 355 lub e-mail: pprusak@op.pl

„NZOZ Polskie Centra Stomatologiczne DENS, zatrudni **lekarzy dentystów**. Zapewniamy miłą serdeczną atmosferę, dużą ilość pacjentów, profesjonalny sprzęt, nieograniczony zasób materiałów, kwalifikowany zespół asystentek i higienistek. Warunki pracy i płacy do omówienia z dr Markiem Gatz, Tel. 52 3631278, www.dens.com.pl, e-mail: prezes@dens.com.pl

Szpital Powiatowy w Wyrzysku Spółka z o. o. ogłasza nabór lekarzy na dyżury: **anezjologiczne, ginekologiczne i położnicze, pediatryczne**. Poszukujemy również lekarza na oddział dziecięcy w charakterze

asystenta. Oferujemy bardzo dobre warunki finansowe. Kontakt: Dyrektor ds. Lecznictwa, tel. kom. 503 037 693.

NZOZ „Remedium” w Bydgoszczy zatrudni do współpracy lub na etat **lekarza dentystę**. Kontakt telefoniczny: 52 3210445 lub 885 111 185.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Barcinie ul. Mogileńska 5 zatrudni **lekarza do pracy w POZ**. Kontakt (+48) 609 071 402 lub 52 3832854.

Spółdzielnia Pracy Lekarzy Specjalistów „SANITAS” w Bydgoszczy zatrudni pilnie **lekarzy stomatologów**. Warunki współpracy do uzgodnienia. Informacja i zgłoszenia, telefon: 52 3224072, 508 355 447, 508 355 448 lub e-mail: sanitas@sanitas.pl

Zatrudnię **neurologa** w poradni neurologicznej (umowa z NFZ) przy ul. Gajowej 17 w Bydgoszczy. Kupię fotel do pobierania prób krwi. Kontakt: tel. 603334530.

WYNAJMĘ

Wynajmę gabinet lekarski w Bydgoszczy przy ul. Bałtyckiej 68 od poniedziałku do piątku w godzinach 9–15 oraz wtorek, czwartek, piątek w godzinach 15–20 (zapewniamy recepcję). Wszystkich zainteresowanych prosimy o kontakt tel. 793 108 057.

Wynajmę gabinety lekarskie oraz blok operacyjny bydgoszcz, ul. Pestalozziego 7. Szczegółowe informacje tel. 600 262 738.

Coroczne wędrowanie

W piękny majowy poranek z grupą – w większości lekarską – wyjechaliśmy na wycieczkę do Białegostoku i okolic oraz Puszczę Białowieskiej. Najpierw: najważniejsze sanktuarium prawosławne na terenie Polski – Grabarka, inaczej Święta Góra. Choć byłam tam już kilkakrotnie, wzrusza mnie ten ogrom dużych i małych krzyży, które wniesione tu na górę do sanktuarium zawsze mają jakiś wydźwięk: ludzkiego cierpienia, próśb, dziękczynienia.

Zwiedzaliśmy przepiękny Tykocin, w którym jakby czas się zatrzymał, zachowując układ przestrzenny miasteczka żydowskiego, a w muzeum oglądaliśmy oryginalne, piękne zdjęcia obrazujące całą historię ówczesnego życia żydowskiego w mieście.

Bohoniki i meczet, w którym zaznajomiono nas z religią muzułmańską w naszym kraju – to kolejne niezwykle miejsce. Odwiedziliśmy też cmentarz muzułmański, tak różniący się od naszych cmentarzy.

W Supraślu zobaczyliśmy supraską ławę z Muzeum Ikon, najstarsze okazy z XVIII w. W Białymstoku – Pałac Branickich, Cerkiew Św. Ducha, Kościół Św. Rocha, Katedrę pw Wniebowzięcia NMP. W Hajnówce zwiedziliśmy dwupoziomową cerkiew – prawosławny sobór Św. Trójcy. Tu również szukały swoich korzeni siostry z „Jędruszków”. Może coś o sobie i swoim słynnym Ojcu kiedyś napiszą?

Oczywiście byliśmy również w Białowieży, zwiedzaliśmy Białowiecki Park Narodowy, oglądaliśmy Rezerwat Pokazowy



Zwierząt z zubrami w roli głównej. Zobaczyliśmy unikat w świecie roślin. Szliśmy Szlakiem Dębów Królewskich w wieku od 150 do 500 lat. Zamykaliśmy oczy i marzyliśmy, widząc orszaki królewskie odpoczywające w cieniu tych pięknych drzew.

Był też carski dworzec kolejowy: Białowieża Towarowa, szkoda tylko że mieliśmy mało czasu, aby chociaż herbatkę w środku wypić, ale chyba przyjmowano tam gości z nieco większymi wymaganiami, i z większą gotówką w kieszeni. Ale urokliwy był, nie da się ukryć!

I tak się zakończyło coroczne wędrowanie. Myślę, że wszyscy byli zadowoleni.

Nasza Elżbieta I (Elżbieta Buszko-Sikora, Przewodnicząca Komisji Socjalnej – przyp. red.) chyba też!!! Dziękujemy Ci bardzo w imieniu uczestników. Do zobaczenia w następnym roku.

Zdjęcia i tekst: M. Świątkowska



JUŻ OD 61 900 zł



NOWY NISSAN JUKE MIASTOODPORNY. ENERGETYZUJĄCY.

Dostępny także z następującym wyposażeniem:*

- Inteligentny napęd All Mode 4x4-i
- Nowy silnik z turbodoładowaniem 1 90 KM; 1,6 litra
- Przycisk uruchamiający silnik
- Trzy tryby jazdy (Normal / Sport / Eco)
- Multimedialny system nawigacji Nissan Connect
- Kamera cofania
- 17" felgi ze stopu metali lekkich

**Autoryzowany Dealer Nissana
Yama Sp. z o.o.**

86-031 Osielesko, ul. Szosa Gdańska 28,
tel. 52 360 53 10



*Wskazane wyposażenie jest wyposażeniem dodatkowym. Zdjęcia są jedynie ilustracją. Dane i fakty podane w niniejszej reklamie służą wyłącznie celom informacyjnym i nie stanowią oferty zawarcia umowy. Oferta ważna od 01/05/2011 do 30/06/2011. W celu uzyskania bliższych informacji na temat Nissan Connect, dostępnych wersji językowych oraz terytoriów odwiedź naszego Dealera lub stronę www.nissan.pl. Zużycie paliwa w cyklu mieszanym: 5,1-7,6 l/100 km, emisja CO₂: 134-175 g/km. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów oraz ich przydatności w tym zakresie dostępne są na stronie internetowej www.nissan.pl.

SHIFT the way you move

