

Doktor



BIULETYN INFORMACYJNY OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W ZIELONEJ GÓRZE
nr 3 (153) rok 35 Zielona Góra, LIPIEC • SIERPIEŃ • WRZESIEŃ 2024 rok ISSN 1426-1162

Kliniczny
Oddział
Chorób
Zakaźnych
SU w Zielonej
Górze

KLINICZNY ODDZIAŁ CHOROÓB ZAKAŹNYCH





**Szanowni Państwo,
Koleżanki i Koledzy,**

Ostatnie nasze spotkanie na łamach „Doktora” miało miejsce po okręgowym zjeździe delegatów naszej izby. Podzieliłem się wówczas z Państwem

kodeksu wyborczego i nowego kodeksu etyki lekarskiej. Oba dokumenty zostały ostatecznie przyjęte po długiej i burzliwej dyskusji.

Uchwały dotyczące wyborów w samorządzie lekarskim kształtują zarówno zasady prowadzenia wyborów w rejonach wyborczych oraz w organach izby lekarskiej jak również zasady funkcjonowania Krajowej Komisji Wyborczej i okręgowych komisji wyborczych. Jedną z kluczowych zmian w przyjętym dokumencie jest umożliwienie głosowania członkom samorządu lekarskiego na swoich kandydatów nie tylko w trybie głosowania osobistego czy korespondencyjnego, ale również za pośrednictwem specjalnego oprogramowania do głosowania elektronicznego. Postulowane przez lekarzy udogodnienie ma pozwolić na zwiększenie frekwencji w wyborach i umożliwienie wyboru delegatów na okręgowe zjazdy lekarzy, którzy uzyskają największe wotum zaufania od swoich koleżanek i kolegów. Nowy regulamin

odpowiedzialności zawodowej, którzy zapoznali się z wprowadzonymi zmianami.

Pragnę serdecznie podziękować wszystkim Państwu, którzy przed Krajowym Zjazdem Lekarzy zgłosili nam swoje uwagi i postulaty. Wszystkie te postulaty zamieniliśmy na projekty uchwał i stanowisk. Jednakże w związku z faktem, iż KZL był zwołany w konkretnym celu nie mógł zająć się naszymi wnioskami. Złożone dokumenty zostały przekazane do Naczelnej Rady Lekarskiej w celu omówienia ich podczas posiedzeń NRL. Będziemy systematycznie monitorować ich realizację.

Od początku roku pracujemy jako okręgowa rada lekarska nad przygotowaniem I interdyscyplinarnej konferencji naukowej pod hasłem „Lubuska medycyna dziś i jutro”. Prace komitetów naukowego i organizacyjnego powołanych do współpracy w ramach jej przygotowania są już wysoce zaawansowane. Na naszej stronie internetowej

Prezesowe konteksty

planami wynikającymi z planowanego budżetu i zadaniami, które zamierzamy realizować w bieżącym roku.

W bieżącym felietonie chciałbym przekazać Państwu kilka informacji z naszych prac, które wdrażaliśmy od maja.

Głównym wydarzeniem dla samorządu lekarskiego w obecnym roku był XVI Nadzwyczajny Krajowy Zjazd Lekarzy, który odbył się w dniach 16-18 maja 2024 r. w gościnnej dla nas Łodzi. Nasi delegaci w osobach: dr Marzenna Plucińska, dr Mariusz Witczak, dr Wojciech Perekitko, dr Krzysztof Lubecki i dr Jacek Kotuła, brali czynny udział w większości komisji zjazdowych, zaczynając od komisji mandatowej, poprzez komisję regulaminową, komisję uchwał i wniosków i komisję wyborczą. Dr Jacek Kotuła jako przewodniczący Krajowej Komisji Wyborczej był jednocześnie sprawozdawcą z prac KKW i prezentował projekt regulaminu wyborów w samorządzie lekarskim. Zjazd został zwołany w celu przyjęcia ważnych dla stanu lekarskiego dokumentów: nowego

wyborów jest już dostępny na stronach internetowych Naczelnej Izby Lekarskiej.

Kolejnym punktem KZL było przyjęcie znowelizowanego Kodeksu Etyki Lekarskiej. *Kodeks Etyki Lekarskiej to podstawowy dokument, który reguluje naszą pracę, pracę lekarzy, a jednocześnie daje pacjentom rękojmię tego, że lekarz w sposób etyczny będzie wykonywał zawód. Jest to wspólne bezpieczeństwo – nasze, lekarzy i naszych pacjentów – wskazywał prezes NRL dr Łukasz Jankowski w swoim wystąpieniu inauguracyjnym.* Nowy KEL odpowiada między innymi na rozwój i wpływ na zawód lekarski mediów społecznościowych oraz reklamy

Przyjęcie przez najwyższą władzę w samorządzie lekarskim obu dokumentów należy uznać za sukces demokracji i odpowiedzialności za nasze wspólne dobro.

Po obradach Krajowego Zjazdu Lekarzy swoje spotkanie mieli również członkowie okręgowych sądów lekarskich i zespołów rzeczników

oraz w mediach społecznościowych możecie się Państwo zapoznać między innymi z warunkami uczestnictwa oraz szczegółowym programem merytorycznym konferencji. Udział w konferencji jest dla wszystkich zainteresowanych bezpłatny, a znamienici wykładowcy gwarantują wysoki poziom merytoryczny. Konferencja odbędzie się w dwóch blokach tematycznych: ogólnym i stomatologicznym. Serdecznie zapraszam Państwa do zapoznania się z programem i licznego uczestnictwa w konferencji. W godzinach wieczornych zaplanowaliśmy również możliwość wzięcia udziału w spotkaniu integracyjnym w zielonogórskiej Palmiarni. Będzie to możliwość wspólnego spędzenia czasu, wymiany poglądów, spotkań z przyjaciółmi Dziękuję bardzo za zaangażowanie się w to dzieło członków komitetu organizacyjnego i naukowego oraz wszystkim wykładowcom, którzy przedstawiają w trakcie konferencji swoje prezentacje.

Mówiąc o integracji pozwólcie Państwo, że wspomnę na liczne aktywności,

które ją wspierają. Na początku organizowany przez OIL Dzień Dziecka, którym opiekuje się dr Marzenna Plucińska. Rok rocznie poszerza się zainteresowanie spędzaniem wraz z dziećmi kilku godzin na wspólnych grach i zabawach w tym okresie. W lipcu miało miejsce coroczne spotkanie lekarzy i dzieci lekarskich, którzy znajdują w sobie oprócz poświęcenia sztuce medycznej również odnalezienie w sobie pasji do sztuki malarskiej. Służą temu organizowane warsztaty malarskie w Przytoku. W sierpniu dzięki zaangażowaniu dr Macieja Cerbińskiego i komisji sportu kolejny raz udamy się na spływ kajakowy zakończony wspólnym grillem. We wrześniu po raz kolejny dzięki ogromnemu zaangażowaniu dr Józefa Safiana odbędzie się już po raz 11 ogólnopolski turniej tenisa lekarzy. A w październiku na wspólny wyjazd do Pragi wraz z emerytami zaprosi nas Mariusz Witczak przewodniczący komisji emerytów.

Od 1.10 rozpoczną w naszym rejonie swój staż podyplomowy lekarze i lekarze dentyści, którzy w bieżącym roku ukończyli studia. Serdecznie witamy Was w naszej lekarskiej wspólnotce. Gratulując osiągniętych wyników i uzyskania prawa do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry życzymy, aby zawód, który wybraliście dawał Wam mnóstwo radości i satysfakcji, abyście na swojej zawodowej drodze spotykali wspaniałych mistrzów, którzy z radością będą dzielili się z Wami swoim doświadczeniem i wiedzą, a pacjenci byli zawsze wdzięczni za serce i empatię, które im będziecie okazywali.

Serdecznie gratuluję wszystkim lekarzom i lekarzom denty stom, którzy lada dzień będą kończyli swój staż podyplomowy. Wspieramy Was w zdaniu Lek i LDeK i życzymy, abyście mogli rozwijać się podczas specjalizacji, które sobie wybieriecie. Już dziś pragnę Was serdecznie zaprosić na uroczyste wręczenie stałych praw wykonywania zawodu, które jak co roku odbędzie się na początku listopada w siedzibie naszej izby. O dokładnym terminie zostaniecie poinformowani przez naszych pracowników.

Po raz kolejny już zawnioskowałem do Ministra Zdrowia o wyróżnienie naszych lekarzy seniorów odznaczeniami resortowymi. Liczę, że przedstawione

osoby zostaną nimi uhonorowane podczas uroczystości wręczenia młodszym kolegom praw wykonywania zawodu. Cieszę się, że u ich progu nowego samodzielnego życia zawodowego będziemy mogli wskazać starszych Koleżanki i Kolegów, którzy swoim życiem i zaangażowaniem nieśli w trudnych czasach naszej historii pomoc chorym i potrzebującym, realizując treść przysięgi Hipokratesa.

Pragnę Państwa również poinformować, że systematycznie spotyka się Forum Zawodów Zaufania Publicznego. Na naszych spotkaniach zastanawiamy się między innymi nad ociepleniem wizerunku poszczególnych zawodów zaufania publicznego w oczach naszego społeczeństwa. Jest to bardzo ważny aspekt, którym niejednokrotnie posługują się władze w poszukiwaniu tzw. „kozła ofiarnego” do przykrycia swoich nieudolności.

Od 17 lipca 2024 r. dzięki zaangażowaniu Naczelnej Izby Lekarskiej możemy uzyskać dostęp do elektronicznego prawa wykonywania zawodu poprzez platformę m-Obywatela. Zachęcam Państwa do ściągnięcia na swój telefon komórkowy elektronicznego dokumentu poświadczającego o możliwości wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry.

Dobre wieści płyną również z Ministerstwa Zdrowia. Na wniosek Naczelnej Izby Lekarskiej Minister Zdrowia zawiesił ściągnięcie kar od lekarzy w związku z ordynacją preparatu mlekozastępczego Neocate. Niestety mimo, iż byliśmy w ustawicznym kontakcie z NIL, nie otrzymaliśmy informacji w jaki sposób należało zgłosić się, aby skorzystać z tego bezpośredniego porozumienia. W obecnym stanie prawnym, dzięki opiniom konsultantów krajowych oraz opinii ministerstwa zdrowia w celu odzyskania ściągniętych nienależnie środków przez NFZ za ordynację tego preparatu należy złożyć sprawę do sądu. Wydaje się, że w myśl dotychczasowych decyzji MZ i NFZ tylko kwestią czasu jest zwrot nienależnie nałożonych przez NFZ kar.

Systematycznie pracujemy nad unowocześnieniem naszej strony internetowej. W tym celu podjąłem rozmowy z trzema okręgowymi izbami lekarskimi w celu stworzenia kompatybilnej i sprawnie działającej strony internetowej. Liczę, iż końcem września

będziemy mogli zapoznać się już z pierwszymi efektami, które będą realizowały nasze potrzeby. O wynikach prac będę Państwa na bieżąco informował.

Ważnym problemem samorządu lekarskiego są zasady wykonywania zawodu lekarza. W myśl przepisów przejściowych lekarze i lekarze dentyści, którzy ukończyli studia medyczne poza krajami Unii Europejskiej uzyskują warunkowe prawa wykonywania zawodu na mocy decyzji Ministra Zdrowia. Zdaniem samorządu lekarskiego lekarz, który wykonuje zawód na terenie Rzeczypospolitej powinien władać językiem polskim w stopniu umożliwiającym mu właściwą komunikację z pacjentami. W myśl nowego rozporządzenia – będzie to już wymóg, a zgłaszający się lekarze będą musieli wykazać się zaświadczeniem o zdaniu egzaminu z języka polskiego przez komisją Naczelnej Izby Lekarskiej.

Czuwanie nad prawidłowym wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentystry jest jednym z podstawowych obowiązków izb lekarskich. Realizując ten obowiązek przypominam wszystkim lekarzom, którzy uzyskali warunkowe prawo wykonywania zawodu, lub prawo wykonywania zawodu na określony zakres czynności, iż mogą wykonywać zawód jedynie w zakresie określonym w decyzji ministra zdrowia. Zabronione jest również używanie przez takich lekarzy tytułu specjalisty lub wprowadzanie w błąd pacjentów publikowaniem informacji wskazujących na posiadanie specjalizacji w określonych dziedzinach medycyny. Na Państwu również spoczywa obowiązek weryfikacji, czy Wy lub Wasz pracodawca nie łamie warunków, na których zostało Państwu przyznane warunkowe prawo wykonywania zawodu. W przypadku złamania warunków, na których prawo wykonywania zawodu zostało przyznane Okręgowa Rada Lekarska będzie podejmowała uchwałę o jego zabraniu z przekazaniem stosownej informacji do ministra zdrowia.

W związku z pojawiającymi się błędnymi interpretacjami podczas zgłaszania opiekunów lekarzy wnioskujących o wydanie warunkowego prawa wykonywania zawodu lub prawa wykonywania zawodu na określony zakres czynności uprzejmie informuję, iż na zadane ministrowi zdrowia pytanie odnośnie opiekunów otrzymałem

jednoznaczną informację, iż: lekarz spełniający nadzór powinien posiadać II stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty, powinien sprawować realny nadzór nad podległym mu lekarzem tj. być na stałe obecnym w podmiocie leczniczym w trakcie przyjęć podległego mu lekarza oraz w każdej chwili móc udzielić mu pomocy i poprawić realizowany przez niego zabieg. Minister Zdrowia nie zgodził się, aby nadzorujący lekarz miał pod opieką więcej niż jednego podopiecznego. W związku z powyższym we wszystkich przypadkach, w których nie było to respektowane Okręgowa Rada Lekarska zwróciła się do podmiotów zatrudniających lekarzy z wpwz o uzupełnienie braków formalnych pod rygorem cofnięcia prawa wykonywania zawodu tym lekarzom.

Szanowni Państwo.

Przeprowadziliśmy analizę potrzeb w zakresie organizacji kursu języka angielskiego i kursu tańca. Jesteśmy na etapie rozmów z lektorami i szkołą nauki tańca. Mam nadzieję, że od września ruszymy z naszymi nowymi aktywnościami. Serdecznie zapraszam Państwa do pozytywnego zaangażowania się w każdą propozycję. Serdecznie zapraszam do wspólnego budowania naszego wspólnego samorządu.

Jesteśmy w okresie wakacyjnym. Towarzyszy nam piękna pogoda, słońce i radość odpoczynku z najbliższymi. To nastraja nas pozytywnie do podejmowania kolejnych wyzwań. Życzę Państwu dobrego i aktywnego odpoczynku, abyśmy z naładowanymi akumulatorami po wakacjach wrócili do swoich obowiązków. Z tą pozytywną energią pozostawiam Państwa do naszego kolejnego spotkania.

dr n. med. Jacek Kotuła
– Wasz prezes

Kulą w płot: Kłątwy, mikroby i uczeni



REDAKTOR NACZELNY

DR N. MED. PRZEMYSŁAW ZAKOWICZ,

LEKARZ SPECJALISTA PSYCHIATRII DZIECI I MŁODZIEŻY

COLLEGIUM MEDICUM, UZ.

Choroby zakaźne wydawały się być domeną czasów zamierzchłych, byliśmy jednak świadkami w ostatnich latach mrozących krew w żyłach doniesień epidemiologicznych z całego świata. Pandemia, którą przeżyliśmy to nie pierwsza i nie ostatnia w naszych dziejach. Pandemie są stare, jak ludzkość. A może i nawet jeszcze starsze...

Z badań paleontologicznych wiemy, że dinozaury również chorowały zakaźnie na masową skalę. W skamieniałościach widać ślady zakażeń grzybiczych i bakteryjnych. Przypuszcza się, że patogeny były spokrewnione z tymi, które współcześnie są powodem chorób u innych gadów i ptaków. W historii naszego gatunku, najstarsze zapisy dotyczące epidemii sięgają starożytnych Greków. Zaraza ateńska (430 r p.n.e.) wywołała masowe spustoszenie Aten w trakcie Wojny Peloponeskiej. Jako możliwego sprawcę epidemii wskazuje

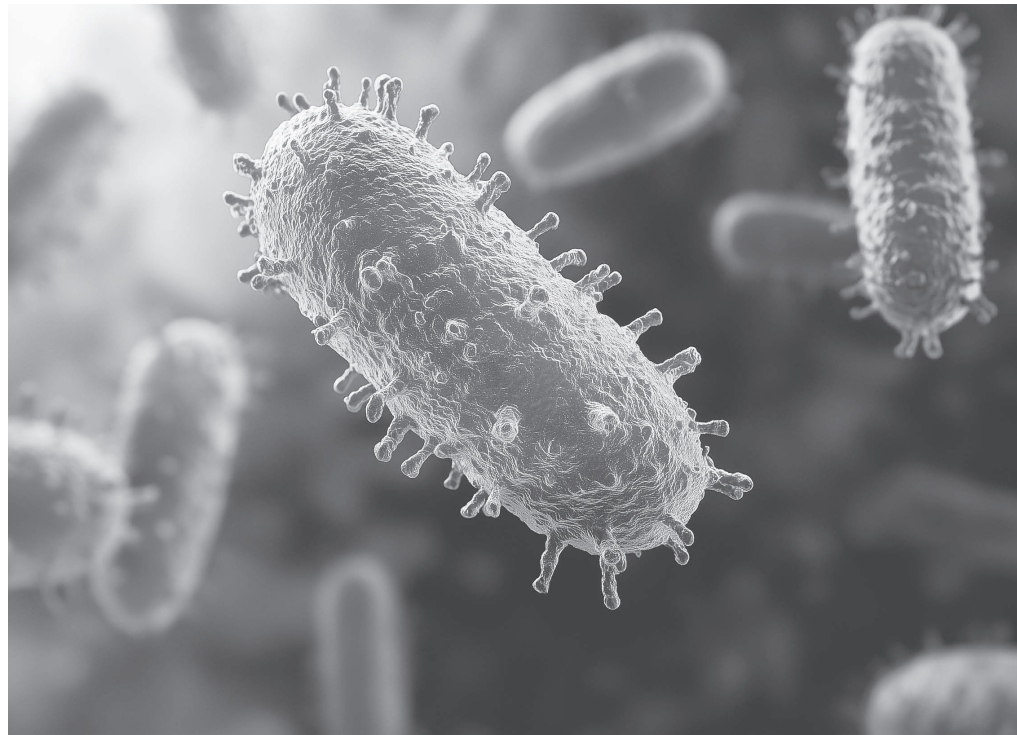
się dur brzuszny, odrę, ospę, lub dżumę. Objawy zarazy były bardzo ciężkie i obejmowały gorączkę, pragnienie, krwawienia z gardła i języka, zaczerwienienie skóry, a także silne bóle brzucha i wymioty. Choroba była niezwykle zaraźliwa i szybko rozprzestrzeniała się w zatłoczonych warunkach miasta. Epidemia miała katastrofalne skutki dla miasta, zabijając około jednej trzeciej jego mieszkańców, w tym słynnego przywódcę Peryklesa. W historii starożytnej mieliśmy do czynienia z dwoma podobnymi zjawiskami, tj.: zaraza Antoninów, która dotknęła Rzym w latach 165-180 n.e. oraz u zarania średniowiecza, prawdopodobnie pierwszą w Europie postać epidemii dżumy dymienicznej, dziesiątkującej regularnie w kolejnych wiekach populację Europejską (Dżuma Justyniana w Cesarstwie Bizantyjskim, 544 n.e.). Wraz z postępem rozwoju cywilizacji, rozwijały się metody walki z patogenami. Najstarsze cywilizacje,

takie jak Starożytny Egipt, Indie, Chiny znały moc ziołolecznictwa, uważając niektóre z roślin za działające korzystnie w powrocie do zdrowia (Czosnek, Aloes, miód, Kadzidłó i Mirra). Medycyna starożytna to również myślenie na styku religii i wierzeń z wiedzą praktyczną. Za czynnik patogenny uważano bowiem gniew bogów, bądź działanie złych duchów, stąd zachowało się wiele opisów rytuałów magicznych w celu odpędzenia zarazy. Do najczęstszych sposobów zaliczano krzesanie nowego ognia, amulety i talizmany, czy modlitwy i zaklęcia. W kulturze Rzeczypospolitej, jeszcze do początków XX-go wieku znajdujemy przykłady rytuału religijnego, mającego zatrzymać epidemię. Mowa o krzyżu Karawaki, który przywędrował na nasze Ziemie z Hiszpanii. Nietypowy dla kultury łacińskiej wzór krzyża z dwiema poprzecznymi belkami, wieszano nad drzwiami Izby, noszono jako amulet, bądź przechowywano owinięty w jedwab w skrzyniach.

Wbrew powszechnym przekonaniom, niechęć do higieny nie była domeną wieków średnich. Wiemy, że kąpiele oraz dbanie o stan skóry i zębów było powszechną praktyką w średniowieczu, zwłaszcza wśród wyznawców Islamu i Judaizmu. Zwiedzając Zamek w Malborku spotykamy tzw. Gdańsko, czyli nic innego, jak ustronną toaletę;

królowie Francji Henryk IV i Ludwik XIII (zwany Sprawiedliwym) byli znani z okropnego fetoru, towarzyszącego majestatowi ich władzy. Koronowane głowy, unikając higieny, korzystały z najnowszych trendów nauki ówczesnej. Pod koniec średniowiecza uknuto osobliwą teorię, że pory w skórze są powodem zakażenia, które następuje drogą wniknięcia powietrza morowego do wnętrza organizmu. Woda szkodzi

przywrócenia homeostazy. Prawdopodobnie, wskutek uogólnionej infekcji, krew nieszczęśników mogła mieć barwę posoki, stąd używany współcześnie termin posocznicy. Oddając jednak sprawiedliwość naszym przodkom, ewidentną zdobyczą w domenie chorób zakaźnych było wprowadzenie kwarantanny. Nazwa pochodząca od *quaranta* (łac. czterdzieści), oznaczała obowiązkowy okres izolacji przybyszy



Czy wiesz, że...

1. **Bakterie wywołujące deszcz:** Niektóre bakterie, takie jak *Pseudomonas syringae*, mogą odgrywać rolę w tworzeniu deszczu. Te bakterie unoszą się w atmosferze, gdzie wokół nich tworzy się lód. Gdy lód się topi, bakterie wracają na ziemię w postaci deszczu.
2. **Bakterie wulkaniczne:** Bakterie mogą przetrwać w ekstremalnych warunkach, takich jak gorące źródła i wulkany. Przykładem są bakterie z rodzaju *Thermus aquaticus*, które żyją w temperaturach powyżej 70°C.
3. **Bakterie w naszym ciele:** W ludzkim ciele znajduje się więcej komórek bakteryjnych niż ludzkich. Szacuje się, że na każdą komórkę ludzką przypada około 1,3 komórki bakteryjnej.
4. **Bakterie produkujące tlen:** Niektóre bakterie, takie jak cyjanobakterie, są odpowiedzialne za produkcję tlenu na Ziemi. To dzięki nim atmosfera naszej planety zawiera tlen, który jest niezbędny do życia.
5. **Bakterie w kosmosie:** Bakterie mogą przetrwać w ekstremalnych warunkach kosmicznych. Badania wykazały, że niektóre bakterie mogą przetrwać w próżni kosmicznej oraz w warunkach promieniowania kosmicznego.

Średniowiecze to też czas produkcji mydła na skalę masową. Sytuacja zmieniła się w czasach odrodzenia. Dla przykładu, Jej Wysokość Elżbieta Pierwsza zażywała kąpiele raz w miesiącu. Z kolei

zdrowiu... Najlepiej zatem myć tylko palce i przepłukiwać jamę ustną... winem. Inną, równie przewrotną metodą było rutynowe upuszczanie krwi, w celu usunięcia zepsutego humoru dla

przyływających statkiem do portu.

Współcześnie wiemy o mikrobach coraz więcej. Nigdy dotąd nie przypuszczaliśmy, że są one wysoce wyspecjalizowaną formą życia, zdolną do tolerowania każdych warunków środowiska, pionierską, ale przy tym i bardzo agresywną. Znana wszystkim *Escherichia Coli* potrafi podwajać populację co 20 minut oraz tworzyć szczepy wysoce zjadliwe, takie jak O157-H7. Bakterie potrafią również komunikować się ze sobą, tworząc kolonię, która ściśle monitoruje kierunek wzrostu w stronę najbardziej atrakcyjną.

Zapraszamy Państwa, Drodzy Czytelnicy, w podróż po świecie mikrobów. W tym numerze przeczytamy pasjonujący felieton o pionierze badań nad bakteriami w Polsce, który całe szczęście uniknął Nagrody Nobla, a także odwiedzimy Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych Szpitala w Zielonej Górze.

Informacje z posiedzeń Prezydium i Okręgowej Rady Lekarskiej

DR N. MED. JACEK KOTUŁA

PREZES

OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ

Prezydium i Okręgowa Rada Lekarska od ostatniego sprawozdania obradowały w dniu 4.04, 6.04., 22.04, 9.05., 10.06., 13.06, 2.09.2024 r. Na posiedzeniu:

- ❖ Przyjęto sprawozdania Prezesa OIL z posiedzeń Naczelnej Rady Lekarskiej, Konwentu Prezesów I Krajowej Komisji Wyborczej,
- ❖ Omówiono stanowiska NRL w sprawach: systemu no fault, jakości kształcenia na kierunkach lekarskich, informacje o porozumieniu NIL z MZ i NFZ w sprawie tzw. neocate, systemu do głosowania elektronicznego w samorządzie lekarskim, kryteriów przyznawania warunkowych praw wykonywania zawodu, liczby kadr medycznych w perspektywie czasu,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie zmiany na stanowisku redaktora naczelnego biuletynu „Doktor”,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu lekarzom, którzy ukończyli studia poza terytorium państw Unii Europejskiej,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie odmowy przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu lekarzom, którzy ukończyli studia poza terytorium państw Unii Europejskiej,
- ❖ Podjęto decyzje w sprawie pozostawienia bez rozpatrzenia wniosków o wydanie warunkowych praw wykonywania zawodu lekarzom, którzy nie uzupełnili wymaganych dokumentów
- ❖ Omówiono decyzje komisji weryfikacyjnej ds. warunkowych praw wykonywania zawodu,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie przyznania prawa wykonywania

zawodu lekarzom, którzy ukończyli staż podyplomowy,

- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu lekarzom w związku ze zmianą danych osobowych,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie ponownego przyznania praw wykonywania zawodu,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie przedłużenia okresu trwania stażu podyplomowego lekarza,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie terminu Okręgowego Zjazdu Lekarzy,
- ❖ Omówiono składy komisji zjazdowych,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie programu Okręgowego Zjazdu Lekarzy,
- ❖ Przyjęto propozycje uchwał, stanowisk i apeli które zostały przekazane pod obrady OZL,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie wpisania podmiotu na listę marszałkowską podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie dofinansowania publikacji artykułu po szkoleniu lekarzy stażystów,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie skierowania lekarza do odbycia stażu podyplomowego,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie udzielenia dofinansowania z funduszu dla lekarzy i lekarzy dentystów odbywających staże specjalizacyjne i szkolenie poza specjalizacyjne w trakcie specjalizacji w ramach bonu szkoleniowego,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie terminów posiedzeń Okręgowej Rady Lekarskiej i Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w II półroczu 2024,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie gratyfikacji dla lekarzy którzy ukończyli 90 lat,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie dofinansowania turnieju lekarzy w tenisie,

- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie pozytywnego zaopiniowania kandydatur na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie diabetologii – dr n. med. Iwona Towpik, w dziedzinie dermatologii i wenerologii dr n. med. Samira Abu Faraj-Mączka, w dziedzinie medycyny paliatywnej lek Dorota Kazimierczak, w dziedzinie neurologii dr n. med. Jan Majnartowicz, w dziedzinie onkologii klinicznej prof. Violetta Sulżyc-Bielecka, w dziedzinie chorób wewnętrznych lek Roman Kołodziejczak, w dziedzinie stomatologii zachowawczej dr n. med. Anna Koberska, w dziedzinie urologii dziecięcej dr n. med. Andrzej Haliński, w dziedzinie zdrowia publicznego lek Dorota Konaszcuk, w dziedzinie pediatrii, w dziedzinie chorób płuc – dr n. med. Grzegorz Ziolo,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie zaopiniowania kandydatury dr hab. Łukasza Pałki na biegłego sądowego przy sądzie w Zielonej Górze,
- ❖ Na wniosek lekarza podjęto uchwałę w sprawie zwolnienia z opłacania składek członkowskich,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie wypłaty zasiłku pośmiertnego rodzinie lekarza,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie wypłaty bonu szczepionkowego,
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie wypłaty dofinansowania szkoleń z bonu szkoleniowego, dla lekarzy którzy nie odbywają szkolenia specjalizacyjnego,
- ❖ Na wniosek lekarza podjęto uchwały w sprawie udzielenia zasiłku z tytułu urodzenia dziecka,
- ❖ Na wniosek lekarza podjęto uchwałę w sprawie udzielenia pomocy finansowej dla lekarzy w trudnej sytuacji materialnej,
- ❖ Na wniosek lekarza podjęto uchwały w sprawie wpisu do rejestru działalności leczniczej,

- ❖ Na wniosek lekarza podjęto uchwały o skreśleniu podmiotów z rejestru działalności leczniczej,
- ❖ Podjęto uchwałę o dofinansowaniu lekarzowi staży specjalizacyjnych,
- ❖ Na wniosek lekarza podjęto uchwały w sprawie wpisu do rejestru Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze,
- ❖ Podjęto decyzję w sprawie realizacji Apelu nr 14/IX/2024 XLII OZL w sprawie wsparcia lekarzy poszkodowanych w procesie refundacji preparatu Neocate
- ❖ Podjęto uchwałę w sprawie naprawy dachu OIL po uszkodzeniach przez kuny,
- ❖ Omówiono propozycje programu i apeli XVI NKZL, które zostały przedstawione na KZL,
- ❖ Omówiono zasady „Portalu e-Izba”,
- ❖ Omówiono informacje o stosowaniu zasad nieuczciwej konkurencji w środowiskach medycznych,
- ❖ Omówiono pisma wpływające do prezesa ORL od lekarzy i lekarzy dentystów,
- ❖ Podjęto uchwały w sprawie potwierdzenia spełnienia warunków kształcenia podyplomowego lekarzy i przyznania punktów edukacyjnych za szkolenia:
 - LFC sp z o.o. Nowe oblicze innowacyjnych stabilizacji kręgosłupa,
 - Sympomed „Postępy w kardiologii”,
 - Fundacja Eskulap, „EDC związki chemiczne zaburzające gospodarkę hormonalną”
 - Fundacja Eskulap, I Interdyscyplinarna Konferencja Naukowa Lubuska Medycyna dziś i jutro”
 - Fundacja Eskulap – „IV Konferencja Diabetologiczna – Endokrynologiczna”,
 - Sympomed „III Zielonogórska Konferencja Opieka Wspierająca, Medycyna Paliatywna i leczenie bólu”
 - Fundacja Fundację Twórczych Kobiet „Karmienie piersią po cięciu cesarskim w praktyce szpitala”
 - Towarzystwo Internistów Polskich Województwa Lubuskiego – XIX Konferencja Naukowa Internistów Ziemi Lubuskiej
 - SPZOZ w Sulechowie pt. „Ginekologia i położnictwo”.



Nadzwyczajny XVI Krajowy Zjazd Lekarzy Łódź – 16-18 maja 2024 r.



W
OBIE
KTY
WIE





CYBERNETYKA TRZECIEGO RZĘDU

DR MAKSYMILIAN A. BRZEZICKI

AKADEMICKI LEKARZ NEUROCHIRURG, UNIWERSYTECKI SZPITAL IM. JANA RADCLIFFE'A W OXFORDZIE



Zemsta karmicieli wszy

Tydzień dziewiąty semestru św. Trójcy

„Herr Professor!” krzyknął Fritz Katzmann, dowódca oddziału SS i gestapo w Galicji. Był rok 1941, Trzecia Rzesza wznosiła się ku zenitowi swojej potęgi. Wydawało się, że niemieckiej nawałnicy nie zatrzyma żadna siła w Europie. Przy masywnym, dębowym stole siedział profesor Rudolf Weigl, szef Instytutu

Mikrobiologii Uniwersytetu we Lwowie. Wyprostowany SS-man bynajmniej nie robił na nim wrażenia. Katzmann wykrzywił się w grymasie irytacji.

„Mamy poważne zastrzeżenia co do pańskiej... działalności.” Weigl uniósł brew, ale jego spojrzenie pozostało spokojne. „Działalności? Czyżby chodziło

o produkcję szczepionki, która chroni waszych żołnierzy przed tyfusem?”

Katzmann uderzył dłonią w stół. „Nie udawaj głupiego, Weigl! Wiemy o twoich kontaktach z Armią Krajową, o przemycaniu szczepionek do getta, o ukrywaniu Żydów w twoim instytucie!”

Profesor wydawał się niewzruszony. „A czyż nie jesteście zadowoleni z efektów mojej pracy?” – zapytał. „Czyż nie dzięki mojej szczepionce udało się opanować epidemię tyfusu w waszych szeregach? Czyż nie uratowała ona życia tysiącom waszych żołnierzy na froncie wschodnim?” Katzmann zastanowił się przez chwilę. Poprawił mundur i rzucił na blat dokumenty ze zdjęciem.

„Henryk Meisel¹, mów to coś panu?”

„Bardzo dobry pracownik” – Weigl nawet nie spojrział na papiery. „Potrzebny mi jak wszyscy inni.”

„To jest Żyd, wróg Rzeszy, Herr Professor” – zaanonsował Niemiec. „I wraz z żoną zostanie deportowany!”

„Nie może zostać deportowany.” – Weigl odpowiedział spokojnie i wrócił do zapisków w laboratoryjnym kajecie. Katzmann zirytował się jeszcze bardziej.

„A niby czemu?”

„Bo ja tak mówię.” Weigl odłożył pióro, odsunął papiery i spojrział rozmówcy prosto w oczy. „Pracuje w moim instytucie. I nie muszę się wam z niczego tłumaczyć.” Atmosfera była tak napięta, że dałoby się w niej zawiesić siekiere. Esesman musiał srogo powstrzymać się przed wyciągnięciem rewolweru i wpakowaniem profesorowi ciepłej kulki w łeb. Weigl wyczuł to i przejął inicjatywę. „Herr SS-Gruppenführer” – wstał i zrównał się z rozmówcą wzrokiem – „W ogóle nie interesuje mnie to, co Rzesza myśli o moich pracownikach. Doktor Meisel jest mi potrzebny tak jak wszyscy inni. Jest Żydem, mówicie? No to proszę uprzejmie. Możecie sobie go zamykać w getcie. Ale ma być codziennie rano przynoszony do bram instytutu, na czas i włos ma mu z głowy nie spaść” – powiedział stanowczo. „Rozumiecie?”

Katzmann zacisnął pięści. „Łamie pan prawo Rzeszy! Wspiera pan wrogów, chroni podludzi...”

„Podludzi?” przerwał mu Weigl. „Czyż nie dzięki mojej szczepionce i pracy tych... podludzi... udało się uratować życie tysiącom niemieckich oficerów?”

Katzmann nie wytrzymał i zepchnął papiery z biurka. Wrzask roztrzaskanych probówek przestraszył spokojnego dotąd profesora. „Słuchaj no, ty arogancki...” zatrzymał się. „Chcesz stanąć pod ścianą?” – Esesman przypomniał o bestialskim rozstrzelaniu lwowskich profesorów kilka miesięcy wcześniej.

„Herr SS-Gruppenführer.” – profesor usiadł w fotelu i pokazał esesmanowi taboret. Groźby nie robiły już na nim wrażenia, a tym prostym gestem chciał uspokoić rozmowę. „Życie dziś stało się smutne i beznadziejne... jeśli wyda pan rozkaz rozstrzelania mnie, to może i dla rodziny będzie tragedia. Ale mi wyświadczy pan nie lada przysługę, gdyż otoczenie świata będzie czczyć moją pamięć. A teraz – tam są drzwi.”

To tylko jedna z wielu rozmów, które musiał odbyć profesor. Na wykładach z samorozwoju często mówi się: „Musisz umieć się sprzedawać”; „Bądź tak dobry, aby nie mogli cię ignorować”. Są to skądinąd dobre porady. Mają na celu pokazanie, że młodzi naukowcy powinni się czymś wyróżniać i zdobywać wiedzę, która sprawi że zastąpienie ich nie będzie łatwe. Jak bardzo trzeba się jednak wyróżnić, aby wynaleźć pierwszą na świecie skuteczną szczepionkę przeciw tyfusowi, przeżyć dwie wojny światowe, cztery okupacje, mieć kilka nominacji do Nagrody Nobla, wspierać konspirację Armii Krajowej i przy tym uratować ponad sto tysięcy ludzkich istnień – w tym cały panteon wybitnych naukowców, poetów, filozofów, pisarzy, lekarzy i inżynierów? Zapraszam na opowieść o największym gigancie polskiej medycyny i o tym, jak jego geniusz przyczynił się do rewolucji w chorobach zakaźnych. Oto historia o profesorze Rudolfie Weiglu, jego wspaniałym laboratorium i karmicielach wszy, którzy zmienili oblicze świata.

Naukowy influencer

Rudolf Weigl urodził się 2 września 1883 r. w Przerowie. Po śmierci ojca, jego matka wyszła ponownie za mąż i rodzina przeniosła się do Galicji. Weigl studiował nauki przyrodnicze we Lwowie, gdzie został asystentem prof. Józefa Nusbauma-Hilarowicza². W 1913 r. uzyskał habilitację z zoologii, anatomii porównawczej i histologii; jego badania skupiały się na budowie komórki (aparatu Golgi-Kopscha) i transplantacji.

Wybuch I wojny światowej przerwał karierę naukową Weigla. Został powołany do armii austro-węgierskiej jako parazytolog i pracował w obozach

jenieckich oraz szpitalu w Przemyślu. Profesor Filip Eisenberg³ zachęcał go do studiowania drobnoustrojów cholery, chociaż Weigla bardziej interesował tyfus plamisty. Młodego naukowca fascynował wyścig naukowy do wynalezienia pierwszej szczepionki na tę chorobę. Szacuje się, że w samych latach 1919-1923 w Rosji i Europie Wschodniej z powodu tyfusu zmarło ponad pięć milionów osób.

Gdy w 1920 r. Weigl został profesorem biologii ogólnej na Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie, na świecie budowano już podwaliny wakcynologicznej rewolucji. Pionierskie prace brazylijskiego lekarza Henryka da Rocha Limy opisywały bakterię wywołującą tyfus plamisty: *Rickettsia prowazekii*. Patogen duru miał jednak feralną właściwość. Rozwijał się li wyłącznie we wnętrzu żywej komórki, co uniemożliwiało jego hodowlę laboratoryjną. Kolejną cegiełkę dołożył francuski bakteriolog prof. Karol Nicolle, który dowiódł, że w środowisku naturalnym wektorem przenoszenia bakterii są wszy odzieżowe. Wreszcie prace naukowe nad gorączką Gór Skalistych w USA pozwoliły na opracowanie czegoś, co dziś nazwalibyśmy projektem platformy szczepionkowej. Brakowało jednak połączenia tej wiedzy i praktycznego wdrożenia skutecznego preparatu. I tu wkroczył lwowski uczonec.

Sprawa wydaje się wręcz genialna w swojej prostocie. Weigl postanowił zakazić owada wszy drogą doodbytniczą i użyć go jako rezerwuaru hodowlanego riketsji. Za pomocą szklanych rurek wstrzykiwał *per rectum* zawiesiny z zarazkami. Bakterie te witały jelita owadów jak studenci promocję na piwo w Lidlu. Zastany nabłonek jelitowy stanowił bowiem asumpt do nie byle jakiej wyżerki. Po pięciu dniach balangi przychodził kres, a Weigl gniótł wszy do szczepionkowej pasty. *Et voila!* Szczepionka gotowa. Jak łatwo można było przewidzieć, pierwsze preparaty były trudne w produkcji i niedoskonałe. Toteż do roku 1933 Weigl udoskonalał techniki produkcji i dystrybucji leku.

Nie było tu mowy o przypadkowych odkryciach. Badania Weigla były prowadzone cierpliwie i metodycznie. Pracownicy instytutu i doktoranci opowiadali o jego pedantycznym wręcz

¹Mikrobiolog, profesor Akademii Medycznej w Warszawie

²Słynny polski zoolog i ewolucjonista z przełomu XIX/XX wieku. Twórca najnowocześniejszego wówczas zakładu zoologii na świecie, napisał ponad 250 publikacji z dziedziny anatomii, ewolucji i embriologii.

³Lekarz bakteriolog, pionier immunochemii, autor ponad 100 prac naukowych z dziedziny serodiagnostyki i chemioterapii.

przywiązaniu do szczegółów oraz ciągłym sprawdzaniu i weryfikowaniu eksperymentów. Promotorem był ze wszech miar surowym, a nawet apodyktycznym. Pozwalał jednak podopiecznym na konstruowanie własnych hipotez i nie szczędził pieniędzy na poboczne ścieżki rozwoju, nawet jeśli nie przyczyniały się do głównego nurtu projektu naukowego. Wolał, by student sam przekonał się, dlaczego nie ma racji, zamiast krygować go przedwczesną krytyką. Po wielu testach na świnkach morskich i ludzkich ochotnikach, ostateczna receptura była gotowa. Warto tu wspomnieć o poświęceniu żony naukowca – Zofii, która sama karmiła z nim wszy i była jedną z pierwszych pacjentek poddanych szczepieniu. Zastrzyk wpędzał pacjenta w krótką gorączkę, po której całkowicie zdrowiał. Poddany następcej ekspozycji na zarazka nie chorował w ogóle.

Kariera Weigla wystrzeliła jak prom na Bajkonurze. Do Lwowa zaczęli ściągać emisariusze; zarówno rządów imperiów kolonialnych Francji, Włoch i Anglii, jak i przedstawiciele akcji humanitarnych. Ciekawym widokiem musiało być spotkanie katolickich misjonarzy, którzy nie zastawszy profesora we Lwowie, wyruszyli szukać go w górach. Ponoć zastali profesora urlopującego w samych spodenkach i z wędką w rękach. Gdy ten zgodził się przekazać im cenne ampułki, misjonarze promienieli z radości. Siejący postrach tyfus plamisty gromił 7 z 10 zmarłych na ich misji w Chinach. Po wdrożeniu programu szczepień, liczba śmiertelnych zakażeń spadła do zera. Skuteczność preparatu była tak spektakularna, że król Belgii przyznał Weiglowi Order Leopolda, a Papież Pius XI mianował komandorem Orderu Świętego Grzegorza Wielkiego, największym świeckim odznaczeniem Watykanu. Jednak Weigl nie spoczął na naukowych laurach. Chciał, aby jego preparat był w użyciu i ratował życie biedującym pacjentom. Toteż jeździł po świecie, prowadził wykłady i doglądał postępów w programach szczepiennych. W momencie wybuchu II wojny światowej przebywał w Abisynii.

Wojna profesora mikrobiologii

Gdy studiuję biografie znanych lekarzy i naukowców, niejednokrotnie zastanawiam się nad decyzjami, które

podjęli wobec przeciwności losu. Jak słusznie zauważył kanadyjski psycholog dr Jordan Peterson, bardzo łatwo wyobrazić sobie bycie Witoldem Pileckim. Gdy fantazjujemy o wojnie i ruchach oporu, każdy widziałby się w roli bohatera, który wkrada się do Auschwitz, ucieka, a następnie pisze wstrząsająco szczegółowy raport. Rotmistrzowi – chwała, ale znakomita większość ludzi nie ma takiej odwagi i determinacji. Prawdziwość swojej psychologii odkryjemy dopiero wtedy, gdy wyobrazimy się w skórze zwykłego człowieka, który próbuje przetrwać i dbać o własne bezpieczeństwo.

Toteż większość lekarzy zapewne nie zdecydowałoby się na rychły powrót do zagrożonego wojną kraju. Weigl zrobił inaczej. Odrzucił propozycję rządu Rzeczypospolitej, by ewakuować się do Rumunii. Obawiał się, że ogarnięta wojną Polska będzie potrzebowała jego szczepionki. Nie mylił się.

Pierwsza okupacja sowiecka przebiegała stosunkowo łagodnie. Weigl nie przerwał prac naukowych, co spotkało się z aprobatą czerwonoarmistów. W końcu i oni potrzebowali ratującej życie mikstury. Późniejszy pierwszy sekretarz KPZR Nikita Chruszczow był pod tak wielkim wrażeniem potencjału naukowca, że zaproponował mu posadę we Wszechzwiązkowej Akademii Nauk – Weigl odmówił. Gdy Lwów zajęli Niemcy, z podobną odpowiedzią spotkał się Katzmann, który usiłował wmówić mu germańskie pochodzenie. „Narodowość wybiera się tylko raz. A ja już dokonałem mojego wyboru” – odparł, a za tę wypowiedź III Rzesza odmówiła poparcia kandydatury lwowskiego mikrobiologa do nagrody Nobla z medycyny lub fizjologii. Mimo że jego nazwisko zgłaszano kilkakrotnie.

Konspiracja w instytucie

Weigl nie stosował tylko biernego oporu. Wymógł na Niemcach pozwolenie na całkowitą swobodę zatrudnienia, badań i metodyki pracy. Nie mógł im wybaczyć bestialskiego rozstrzelania lwowskich profesorów w lipcu 1941 r. O żadnej kolaboracji nie było mowy. Niemcom oczywiście nie było w smak pozwalanie na to by Polak rządził tak ważnym i strategicznym instytutem. Problem w tym, że jak rzesza długa

i szeroka, nikt nie miał tak wybitnych umiejętności i wiedzy na temat tyfusu plamistego. Jakiegokolwiek próby zastąpienia Weigla skutkowałyby trupem na froncie, a na to Wehrmacht nie mógł sobie pozwolić. „Niemcy wiedzieli, że bez niego ten cały instytut nie wart byłby funta kłaków. Myśmy też o tym wiedzieli i nasze uwielbienie dla profesora nie miało granic” – wspomniał jeden z jego współpracowników.

Działalność konspiracyjna hulała w instytucie bez problemów. Za wiedzą, półoficjalnym przyzwoleniem, a nawet udziałem samego profesora. „[To, co robiliśmy] było niejednokrotnie tak słabo zakamuflowane, że do cudów należy zaliczyć, że jakichś poważniejszych wpadek nie było”. Weigl wysyłał szczepionki do gett we Lwowie, Krakowie i Warszawie. Ba, całe linie produkcyjne szły na potrzeby Armii Krajowej. Okupanta doprowadzało to do furii, ale cóż mógł zrobić w obliczu groźby strat własnych.

Instrukcja karmienia

Do rozwoju wszy potrzebna jest krew. I to nie byle jaka. Im bliżej ludzkiej, tym lepiej. Wolontariuszom aplikowało się wszy w małych pudełeczkach przytwierdzanych do ud za pomocą paska. Łatwo sobie wyobrazić, że bycie takim karmicielem wszy było nie lada niebezpieczne, chociażby z powodu ryzyka tyfusu plamistego. Pracownikom instytutu należała się zatem szczepionka. Co więcej, bycie karmicielem nie tylko broniło przed deportacją, ale i dawało protekcję przed chorobą. W samej tylko stolicy Galicji wyszczepiono w ten sposób ponad 50 tysięcy ludzi. Drugie tyle preparatów wyciekało do zadań konspiracyjnych.

Wielu łączników i żołnierzy AK pracowało w instytucie przez zaledwie godzinę dziennie, a niektórzy byli zatrudnieni na całkiem fikcyjnych etatach. Wydawany przez Weigla pomarańczowy ausweis chronił ich bowiem przed jakąkolwiek obławą gestapo i sprawiał, że mogli bez strachu prowadzić działalność „nie całkiem legalną lub nawet całkiem nielegalną”. W fabryce u Weigla drukowano podziemną prasę, kolportowano rozkazy i tajne meldunki. Gdy kogoś zabrakło, pracujący tam polscy lekarze bez problemu wypisywali zwolnienia, by konspirant mógł wytłumaczyć się ze wszystkiego przed Gestapo. Polacy

używali tego wytrychu do wyciągania Żydów z getta. Tych znajomych, jak i zupełnie obcych. Zdobywszy dokument od Weigla, bez ceregieli wchodzili do getta, znajdowali Izraelitę, a następnie wyprowadzali go z piekielnych warunków – i to w majestacie prawa, obok uzbrojonych po zęby niemieckich strażników. Niemcy panicznie bali się tyfusu, a sama wieść, że ktoś pracował w instytucie przyprowadzała ich o dreszcze. Burmistrz Lwowa kazał pracownikom umieszczać na domach specjalne godła, a o pozwolenie na wejście do budynku należało za każdym razem wystąpić do urzędu miasta. Weiglowcy używali tego do zajmowania mieszkań, a nawet całych osiedli i klatek schodowych w blokach. W takich strefach „skażonych” umieszczano poszukiwane lub „spalone” osoby z AK.

Moc białego fartucha

Nie wyobrażam sobie nawet, jak wielkiej odwagi wymagało od profesora utrzymywanie tego stanu rzeczy. Na bieżąco wiedział o wszystkich działaniach konspiracyjnych, a przecież musiał jakoś świecić oczami przed władzami i niemieckimi współpracownikami. Przemity do getta legendował potrzebą zdobycia nowych szczepów bakterii, a miksturę koncentratu szczepionkowego upodabniał do czarnej kawy, by nie wzbudzić podejrzeń straży kolejowej. Gdy Weigl dowiedział się, że wybitny lekarz Ludwik Hirszfeld przebywa w Warszawie, przekazał mu pakunek z zawartością kilkudziesięciu tysięcy szczepionek. Jak wiele znaczyła ta wysyłka dla Żydów takich jak Władysław Szpilman zobaczyć może każdy, kto oglądał nagrodzony trzema Oscarami film „Pianista”. Nerwy profesor kołł długimi spacerami po lwowskich ogrodach oraz strzelaniem z łuku. Lubił również wyprawy po górach i wyjazdy do Krościenka nad Dunajcem.

W 1944 r. Niemcy ewakuowali się ze Lwowa, a na ich miejsce przyszła azjatycka dzicz w mundurach z czerwoną gwiazdą. Gdy okazało się, że Wielka Trójka oddała Lwów sowietom, Profesor Weigl nie miał już czego tam szukać. Wyjechał z miasta i założył w górach prywatną pracownię bakteriologiczną, a następnie przeprowadził się do Krakowa. Tam objął katedrę na Uniwersytecie Jagiellońskim. Nie zaznał jednak spokoju. Spotkał się

z kolejnymi szykanami, tym razem od sowieciarzy w polskich mundurach. Gdy w Szwedzkiej Akademii Nauk znów pojawiło się nazwisko Weigla, tym razem to władze PRL zablokowały jego kandydaturę. Użyto pretekstu kolaboracji z Niemcami, i chociaż był to stek kłamstw, rząd komunistycznej kolonii w Warszawie oficjalnie wycofał kandydaturę w noblowskim Komitecie. Nowe „polskie” władze miały za złe Weiglowi, że odmówił współpracy z ZSRS. Niepokornemu naukowcowi nie przyznano miejsca w Polskiej Akademii Nauk. Wobec narastającej wrogości krakowskich profesorów, Weigl musiał przenieść się raz jeszcze. Z UJ wyemigrował do Poznania, gdzie w spokoju kontynuował pracę naukową. Gdy stalinowscy namiestnicy zauważyli, że Weigla nie złamają, poddali się i w 1951 r. oczyszczono go z zarzutów. Otrzymał nawet państwową nagrodę pierwszego stopnia za całokształt osiągnięć w wakcynologii. Dożył spokojnej starości w swoich ukochanych górach. W 1957 r. zmarł w Zakopanem, a jego ciało złożono w Alei Zasłużonych na Cmentarzu Rakowieckim w Krakowie.

Niezbity autorytet

Życie każdego naukowca to pasmo nieustannych problemów i przeciwności losu. Ale chyba nie odkryję Ameryki, gdy powiem, że odmowa grantu czy kąśliwa recenzja to marne błahostki przy tym, czego dokonał Rudolf Weigl w całym swoim życiu. Podsumujmy: był wybitnej klasy naukowcem; potrafił trafnie odnaleźć i sprecyzować problem badawczy, korzystał z dorobku innych i współpracował z najróżniejszymi instytucjami na świecie. Był wymagającym, ale permissywnym promotorem, który nie szczędził gotówki i czasu na rozwój swoich studentów. Wreszcie potrafił mieć na tyle cierpliwości i sumienności, że latami udoskonalał swoje preparaty i nie poddawał się, gdy eksperymenty chwilowo nie przynosiły efektu. Już za te przymioty jego podobizna powinna być wywieszana na honorowym miejscu w niejednej sali od biologii i chemii. Gdyby zgodził się „tylko” kontynuować produkcję szczepionki, otrzymałby zapewne najwyższe orderzy odwagi cywilnej za uratowanie życia setkom tysięcy ludzi wśród wojennej pożogi. Ale nie, proszę państwa, Profesor Weigl z narażeniem życia swojego i rodziny

współpracował z polskim podziemiem, przemycił szczepionki i ukrywał dziesiątki tysięcy Żydów i zagrożonych niemiecką eksterminacją ludzi – i to nie byle jakich! Lista uratowanych przez Weigla zawiera nazwiska ludzi, którzy po wojnie zostali światowej klasy matematykami, biologami, inżynierami, lekarzami, filozofami, poetami, literatami i muzykami. Karmiciele wszy zemścili się na okupancie najbardziej jak mogli – unikając śmierci i działając dla dobra ludzkości przez wiele powojennych dekad, w tym przez nauczanie kolejnego pokolenia naukowych i artystycznych elit. Wreszcie prof. Rudolf Weigl miał siłę stanąć oko w oko z czterema okupantami i bez wzruszenia powiedzieć im – jestem obywatelem Rzeczypospolitej, mimo że ani biologia, ani nazwisko tego nie sugerowały. Mógł pójść na współpracę, mógł podpisać Reichslistę i zgodzić się na kolaborację. Jestem przekonany, że po wojnie nikt nie miałby mu za złe drobnych kompromisów, zwłaszcza wobec ogromu dobra, które uczynił. Ba, pewnie sam przed sobą mógłby wytłumaczyć, że „tak trzeba było” i że „on to robi dla dobra dzieci”. Profesor Weigl stanął jednak na nieubłaganym gruncie własnej niezależności, humanitaryzmu i wolności badań naukowych. Jest to postawa iście heroiczna i zasługująca na wieczną chwałę. Warto jednak zauważyć, że mógł to zrobić tylko z jednego powodu – był w swym fachu bezdyskusyjnie dobry. Tak dobry, że Katzmann nie odważył się podnieść na niego ręki. Tak dobry, że czerwonoarmiści nie potrafili wycelować w niego karabinu. Tak dobry, że nikt nie mógł go zignorować.

W 2003 r. Profesor Weigl otrzymał medal Sprawiedliwy Wśród Narodów Świata. Dla wielu młodych lekarzy i naukowców – w tym dla mnie – będzie zawsze niedoścignionym wzorem.

Wiedeń, 2024.

Źródła i dodatkowe lektury:

Profesor Weigl i karmiciele wszy, Mateusz Urbanek, wyd. Iskry
Rudolf Weigl – Polak, który uratował świat przed tyfusem | Portal historyczny Histmag.org - historia dla każdego!
Polak, który pokonał tyfus - rp.pl

Z DOBRODZIEJSTWEM ADWERSARZA

REDAKTOR NACZELNY

DR N. MED. PRZEMYSŁAW ZAKOWICZ,

LEKARZ SPECJALISTA PSYCHIATRII DZIECI I MŁODZIEŻY COLLEGIUM MEDICUM, UZ.

Choroby zakaźne od kuchni

Renata Korczak – lekarz specjalista chorób zakaźnych, pracownik Klinicznego Oddziału Chorób Zakaźnych Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze w rozmowie z Redaktorem Naczelnym Biuletynu *Doktor*, doktorem nauk medycznych **Przemysławem Zakowiczem**.

Przemysław Zakowicz: Szanowna Pani Doktor, serdecznie dziękuję za poświęcenie chwili czasu na rozmowę. Proszę opowiedzieć, jak zorganizowany jest Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych Szpitala w Zielonej Górze?

Renata Korczak: Kliniczny Oddział Chorób Zakaźnych znajduje się w strukturach Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze, dysponuje 40 łózkami. Kierownikiem oddziału jest lek.med. **Jacek Smykał** – specjalista chorób zakaźnych.

P.Z. Jak wyglądają kwestie kadry lekarskiej? Czy dysponujecie odpowiednią liczbą lekarzy?

W oddziale zatrudnionych jest jeszcze 6 specjalistów: **Waldemar Szymański**, **Władysław Łojewski**, **Renata Korczak**, **Krzysztof Nowak**, **Marek Matukiewicz**, **Joanna Gołąb** oraz 3 lekarzy rezydentów: **Agata Jarmołowska-Ignatowicz**, **Tomasz Zel**, **Kacper Michalski**, dodatkowo w poradniach konsultują pacjentów specjalistki: **Ewa Sabat**, **Katarzyna Koziół**.

P.Z. Klątwy, mikroby i uczeni... To temat naszego numeru Doktora, które mikroby są szczególnie okrutne dla naszego zdrowia Pani Doktor?

R.K. Tak, jak pamięta Pan ze studiów, mam nadzieję, bakterie dzielimy, według metody barwienia na Gram(+) i Gram(-). Leczymy pacjentów z zakażeniami

bakteryjnymi, wywołanymi przez kolejno:

Bakterie G(+), np.:

– *Streptococcus pneumoniae* – np. inwazyjna choroba pneumokokowa: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, posocznica, są to zakażenia o bardzo ciężkim przebiegu, z ok. 20% ryzykiem zgonu, pacjenci niekiedy wymagają hospitalizacji w OIOM, a następnie dalszego leczenia w Oddziale Zakaźnym, obserwujemy również powikłania – np. udary OUN w przebiegu neuroinfekcji, niedosłuch a nawet głuchotę na skutek uszkodzenia struktur ucha wewnętrznego (w przypadku infekcji oduszných).

Zalecamy szczepienia p/pneumokokom w każdej grupie wiekowej, zaznaczam że szczepionki dla pacjentów 65+ dostępne są w aptekach za darmo.

– *Streptococcus pyogenes* – paciorkowiec ropotwórczy gr A, najczęstszą postacią zakażenia jest angina, ale bakteria ta może również przyczyną infekcji inwazyjnych, takich jak posocznice i martwicze zapalenia powięzi, w ostatnich latach w szpitalu obserwowaliśmy ciężkie zakażenia pyogenesowe będące powikłaniem ospy wietrznej (zmiany skórne były wrotami dla bakterii, a osłabienie organizmu infekcją wirusową sprzyjało rozsiewowi bakterii),

– *Staphylococcus aureus* – gronkowiec złocisty, szczególnie częsty patogen ciężkich zakażeń u pacjentów z cukrzycą – obserwujemy posocznice, ale też następstwa bakteriemii pod postacią głęboko położonych ropni – w mięśniach, w narządach, ropniaków nadtworówkowych, bakteryjnych zakażeń krążków międzykręgowych – niestety często ze względu na lokalizację

interwencje chirurgiczne nie są możliwe, a pacjenci wymagają 4-6 tyg. antybiotykoterapii dożylną – zaznaczamy, że najlepsze efekty obserwujemy po kloksacylinie – w przypadku gronkowca MSSA i po penicylinie krystalicznej – w przypadku paciorkowców – niewątpliwie ma to związek z małą, dobrze penetrującą cząsteczką leku.

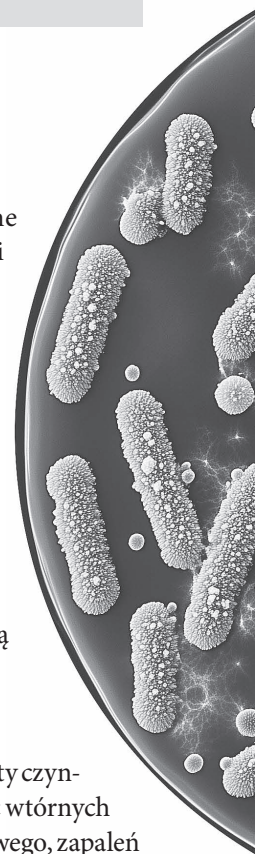
Bakterie G(-), np.:

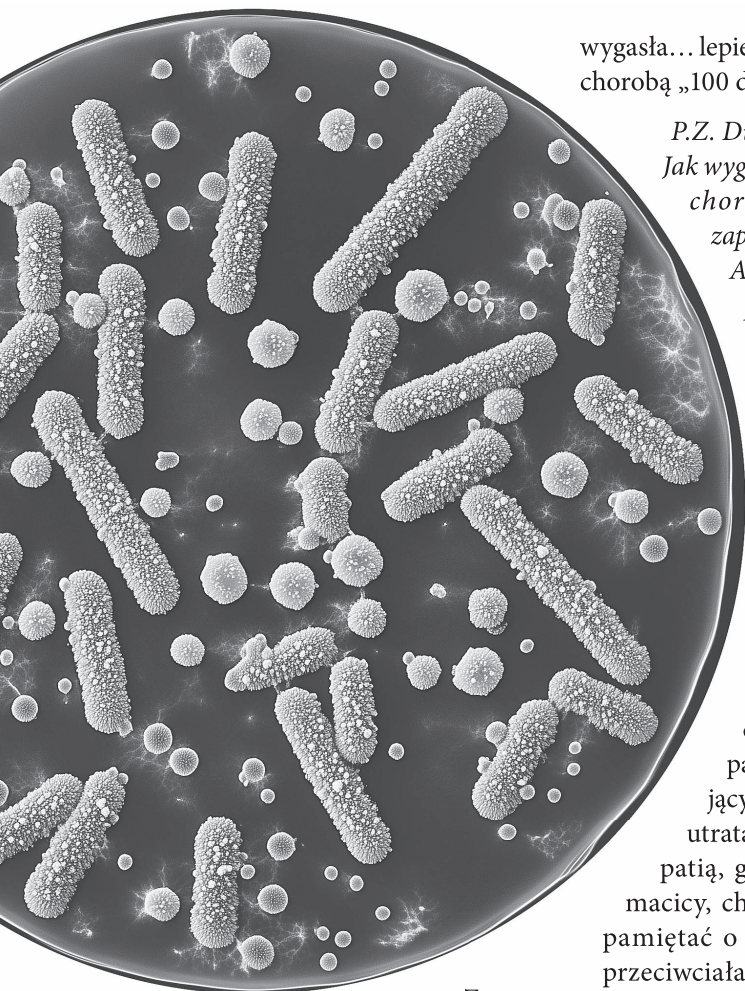
– *Escherichia coli* – częsty czynnik etiologiczny posocznicy wtórnych do zakażeń układu moczowego, zapalenia uchyłków jelita grubego, zapalenia płuc, zwracam uwagę na lekooporność pałeczek jelitowych – ok. 40% oporności na chinolony takie jak ciprofloksacyna i lewofloksacyna oraz niemal 50% oporności na amoksycylinę z kwasem klawulanowym – niewątpliwie wynika to z selekcji szczepów opornych na skutek nadużywania tych antybiotyków

– *Salmonella* – zakażenia jelitowe, infekcje związane z sezonowością, częstsze w miesiącach letnich, najlepiej leczyć kroplówki wieloelektrolitowe, bywają bardzo groźne u małych dzieci i osób starszych ze względu na ryzyko szybkiego odwodnienia i niewydolności nerek.

P.Z. Pytanie wakacyjne. Wielu z nas odpoczywa na łonie natury... Nie sposób nie zapytać zakaźnika o boreliozę. Co nowego w leczeniu?

R.K. Jeśli chodzi o boreliozę – ta jednostka chorobowa występuje na naszym terenie, jednak rzadko wymaga leczenia szpitalnego – rocznie obserwujemy 1-2 przypadki neuroboreliozy, a większość pacjentów, którzy trafiają do Poradni Chorób Zakaźnych, znajdujących się przy oddziale nie wymaga naszej opieki ani leczenia, ponieważ jest już prawidłowo przeleczona przez lekarzy POZ.





wygasła... lepiej zabezpieczyć się przed chorobą „100 dni kaszlu”

P.Z. Dużo było o bakteriach... Jak wygląda praca w kontekście chorób wirusowych? Czy zapalenia wątroby oraz HIV/AIDS to wciąż aktualny problem?

R.K. Chciałam także przypomnieć o zakażeniach wirusowych przenoszonych drogą krwi, kontaktów seksualnych oraz wertykalną:

- HIV – ten problem niestety się nie skończył, wirus obecny jest w naszym społeczeństwie i diagnozując pacjentów np. z powtarzającymi się zapaleniami płuc, utratą masy ciała, limfadenopatią, gruźlicą, rakiem szyjki macicy, chłoniakami, itd. należy pamiętać o badaniu na obecność przeciwciała anty HIV, w tutejszej poradni HIV/AIDS w programie leczenia aktualnie mamy ok. 300 pacjentów
- HBV – wirus wywołujący wirusowe zapalenie wątroby, którego powikłaniem bywa często marskość wątroby i rak wątrobowokomórkowy, na szczęście jest stopniowo „eradykowany” ze społeczeństwa poprzez program szczepień ochronnych. Ostre zakażeń HBV obserwujemy zdecydowanie mniej.
- HCV – wirus nadal obecny w społeczeństwie, ale już nie tak problematyczny jak 10-15 lat temu, aktualnie stosowane leki przeciw wirusowe cechują się skutecznością na poziomie 98% oraz dobrą tolerancją i krótkim okresem leczenia (8-12 tygodni). Terapie interferonowe odeszły do historii.

W nawiązaniu do wirusów zapalenia wątroby należy wspomnieć, że systematycznie w okresie letnim rozpoznajemy pokarmowe zapalenia wątroby t.A i t.E – tzw. choroby brudnych rąk, które przebiegają z ostrymi objawami, silnym stanem zapalnym, z aktywnością aminotransferaz rzędu 2000-4000 U/L, ale na szczęście nie przechodzą w postać przewlekłą.

P.Z. Na koniec dwa pytania: dlaczego wybrała Pani Doktor tę specjalizację lekarską, jako ścieżkę realizacji kariery zawodowej?

R.K. Choroby zakaźne są bardzo ciekawe, z różnorodnością objawów, często zagadkowe, ale najważniejsze jest to, że większość naszych Pacjentów udaje nam się skutecznie przeleczyć.

P.Z. I ostatnie, proszę podzielić się najbardziej spektakularnym, bądź ciekawym przypadkiem pacjenta, w Pani karierze?

R.K. Zawsze zapadają w pamięci Pacjenci z ciężkimi infekcjami, wymagającymi szczególnego zaangażowania i pracy zespołowej, interdyscyplinarnej.

2 lata temu w szpitalu, w OIT leczylimy 5-letniego chłopca z martwiczym zapaleniem powięzi, które było powikłaniem ospy wietrznej. To bardzo groźna choroba z wysokim odsetkiem śmiertelności. Czynnikiem etiologicznym jest *Streptococcus pyogenes* – paciorkowiec, który produkuje szereg enzymów trawiących ludzkie tkanki, wydziela je na zewnątrz komórki i żywi się w ten sposób (istnieje określenie: bakteria zjadająca ludzkie mięso). Nasz pacjent trafił do szpitala w bardzo ciężkim stanie, z objawami posocznicy, jednak wkrótce się okazało, że naciek zapalny szerzy się wzdłuż powięzi od okolicy pachwinowej, aż do klatki piersiowej. Ospowe wykwity na skórze stały się wrotami dla paciorkowca, a organizm był osłabiony na skutek choroby wirusowej.

Pacjent wymagał kompleksowego leczenia – najważniejsza była interwencja chirurgiczna, podczas której usunięto martwiczne elementy i wręcz rozpreparowano tkanki, zabiegi chirurgiczne powtarzano. Do tego stosowano celowany zestaw antybiotyków (penicylinę i klindamycynę), leczenie w komorze hiperbarycznej, a po oczyszczeniu chirurgicznym – terapię podciśnieniową z użyciem vaccum. Leczenie przyniosło pożądany efekt – dziecko wyzdrowiało.

Zaznaczam, że dodatkowo przeciwciała po przebytej chorobie mogą utrzymywać się przez wiele lat.

Polecam rekomendacje diagnostyki i leczenia boreliozy zawarte na stronie PTEiLCHZ (Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych).

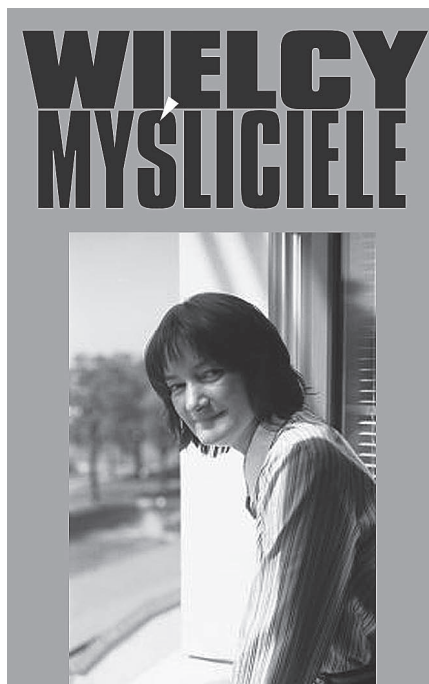
P.Z. A inne infekcje odkleszczowe?

R.K. Spośród infekcji odkleszczowych obserwujemy wśród pacjentów wirusową infekcję – kleszczowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, które zazwyczaj ma łagodny przebieg, ale może wywołać także ciężkie, zagrażające życiu zapalenie mózgu, więc mieszkając w najbardziej zalesionym województwie lepiej nie ryzykować i zaszczepić się przeciwko tej chorobie.

Jeśli nawiązaliśmy do szczepień, to polecam systematyczne (co 10 lat) doszczepianie się przeciw krztuścowi oraz tężcowi (szczepionka skojarzona). Niestety wzrasta ilość zachorowań na krztusiec, a nasza odporność poszczepienna nabyta w dzieciństwie już

Pisałam do tej pory z reguły o wielkich myślicielach (i myślicielkach) sławy światowej, z których część była lekarzami z pierwszego wykształcenia i którzy zajmowali się pytaniami odwiecznie interesującymi wszystkich. Podejmowali próby odpowiedzi na pytania: skąd pochodzimy, jaki jest świat, czy istnieje Absolut. Byli to jednak przedstawiciele innych krajów i narodów, rzadko Polacy. A przecież my także mamy w naszym panteonie filozofów, którzy tworzyli szkoły myśli, wychowali uczniów, nauczali o dobru, prawdzie i sprawiedliwości. Bezspornie takim myślicielem był twórca Szkoły Lwowsko-Warszawskiej Kazimierz Twardowski.

Urodził się w polskiej rodzinie mieszkającej w Wiedniu. Po ukończeniu nauki w gimnazjum dostał się na studia na Wydziale Filozoficznym w Uniwersytecie w Wiedniu, gdzie zgłębiał wiedzę pod kierunkiem **Franza Brentany** (1838-1917) – niemieckiego filozofa i psychologa, zwolennika empiryzmu. Doktorat obronił w 1891 roku u czesko-austriackiego filozofa piszącego po niemiecku **Roberta von Zimmermanna**. Już w 1894 roku opubli-



LILIANNA KIEJZIK

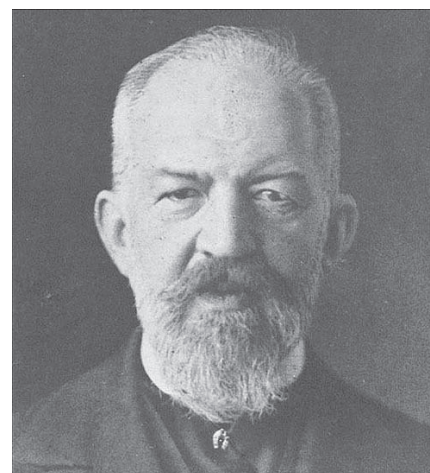
PROF. DR HAB.

UNIwersytet ZIELONOGÓRSKI

Zaczął współpracę z powołanym w tym samym roku w Warszawie „Przeglądem Filozoficznym”, a w 1911 roku powołał do życia nowe czasopismo „Ruch Filo-

Jak pisze Anna Brożek, od lat zajmująca się Twardowskim, Szkoła Lwowsko-Warszawska jest pod wieloma względami fenomenem na skalę światową. Wśród czynników, które wpłynęły na to, że stała się fenomenem, zaliczymy: po 1), fakt, że był to jeden z najważniejszych ośrodków filozofii naukowej, choć powstał na tzw. peryferiach Europy (Lwów). Po 2), była to formacja interdyscyplinarna, z której wyłonili się przedstawiciele różnych dyscyplin, którzy wnieśli znaczący wkład do XX-wiecznej nauki: logiki, informatyki, psychologii, pedagogiki, historii literatury, nawet filologii klasycznej. Po 3), była to jedna z największych, jeśli nie największa, szkół filozoficznych XX wieku. Wreszcie, po 4), istotnym składnikiem jej fenomenu był duży odsetek kobiet w nią zaangażowanych.

Każdy uczestnik studiów we Lwowie musiał spełniać dwa kryteria: genetyczne i metodologiczne. Według kryterium genetycznego musieli to być uczniowie Twardowskiego albo uczniowie jego uczniów. Według kryterium metodologicznego do Szkoły mógł należeć tylko ten, kto respektował metodologiczne



Kazimierz Twardowski (1866-1938), czyli Polacy nie gęsi...

kował rozprawę „O treści i przedmiocie przedstawień”, która stała się podstawą habilitacji. Potem otrzymał stanowisko docenta prywatnego na Uniwersytecie Wiedeńskim i zaczął prowadzić zajęcia. Nie otrzymał jednak katedry, gdyż wszystkie były zajęte, więc rok później przeniósł się na Uniwersytet Lwowski, gdzie objął **Katedrę Filozofii**. I z Lwowem jest związana cała jego naukowa kariera. Zaczął wykładać podstawowe przedmioty filozoficzne, ale postawił sobie za cel rozbudzenie zainteresowań filozoficznych wśród jak największej liczby studentów. W 1897 roku **założył i prowadził seminarium filozoficzne** dla chcących zrobić doktorat i wdrożyć się w późniejszą pracę nauczycielską.

zoficzny”, gdzie co do zasady zaczęli publikować członkowie **Polskiego Towarzystwa Filozoficznego**, jakie założył we Lwowie w 1904 roku. Wszystko to plus działalność popularyzatorska myśli filozoficznej doprowadziło do tego, że zaczęto dostrzegać polskie środowisko filozoficzne. Z czasem zaczęto mówić o lwowskiej szkole filozofii polskiej. Oczywiście była to szkoła Twardowskiego, natomiast pojęcie Szkoła Lwowsko-Warszawska odnosi się do uczniów oraz współpracowników Twardowskiego, związanych z Uniwersytetem we Lwowie. Jej adeptów łączyło wspólne **nastawienie metodologiczne, nie zaś poglądy.**

postulaty jasności i uzasadnienia, czyli najogólniej racjonalności. Sam Twardowski nie był ateistą, uważał siebie za bezwyznaniowca, choć wierzył w nieśmiertelność duszy. Uważał, że nauka, filozofia to inna dziedzina niż religia. Dlatego kształcenie logiczne łączono z edukacją historyczno-filozoficzną i moralną, gdyż Twardowski uważał, że świat potrzebuje ludzi mądrych, wrażliwych społecznie i odważnych. Zakładał również, że porządek w myśleniu uzyskany dzięki studiom filozoficznym w duchu antyirracjonalizmu, przyczyni się do sprawnego działania w każdej dziedzinie życia.

Kobiety ze Szkoły Lwowsko-Warszawskiej łączyło nie tylko metodologiczne podejście do pracy naukowej, ale także wyjątkowa odwaga życiowa. Wszystkie musiały pokonać liczne przeszkody na drodze do studiów i pracy naukowej. Jednak ich odwaga była widoczna także w sytuacjach granicznych - takich jak wojna czy presja ideologiczna. Los tych kobiet był w wielu przypadkach wyjątkowo ciężki. Część zginęła podczas II wojny światowej, inne przeszły przez koszmar obozów koncentracyjnych. Jednocześnie robiły wszystko, by podtrzymać dostojeństwo Szkoły, angażowały się w konspiracyjne nauczanie. W wojennym mieszkaniu Marii Ossowskiej odbywały się nie tylko zakazane wykłady, ale także ukrywano Żydów, za co groziła kara śmierci. Józefina Mehlberg, działająca w Armii Krajowej jako hrabina Suchodolska, ratowała więźniów na Majdanku. Alicja Iwańska pełniła ważne funkcje w Polskim Państwie Podziemnym. Izidora Dąmbska otwarcie sprzeciwiała się ingerencji partii w życie uczelni, za co zapłaciła usunięciem z Uniwersytetu Jagiellońskiego. Musimy dodać, że sam Twardowski był pozbawiony typowych uprzedzeń wobec kobiet. Sam miał trzy córki: Helenę, Anielę i Marię, które ukończyły studia filozoficzne.

Odzyskanie przez Polskę niepodległości w 1918 roku wzmocniło pozycję Twardowskiego, gdyż jego uczniowie objęli stanowiska na uczelniach w Warszawie (Władysław Tatarkiewicz, Kazimierz Ajdukiewicz, Tadeusz Kotarbiński), Poznaniu (Zygmunt Zawirski), Wilnie (Tadeusz Czeżowski). Sam on był orędownikiem podejmowania przez kobiety nauki na wydziałach filozoficznych uniwersytetów. W 1908 roku opublikował nawet tekst „Kobiety na Wydziale Filozoficznym Uniwersytetu Lwowskiego w dziesięciolecie 1897-1907” i po tej publikacji na Wydziale pojawiła się pierwsza kobieta. Wtedy (1897 rok) była to jedna słuchaczka, ale 10 lat później było ich już 75. Stanowiły 11% ogółu słuchaczy. W tekście wyraża nadzieję, że jednocześnie będzie zwiększać się liczba kobiet ze stopniem doktora.

Warto powiedzieć kilka słów o motywach wyboru studiów filozoficznych przez kobiety w Uniwersytecie Lwowskim. Z pewnością przede wszystkim była to postać i osobowość samego Twardowskiego – szanowanego

i lubianego opiekuna. Ale także akceptacja wobec aspiracji edukacyjnych kobiet całego grona profesorskiego. Bez tego jeszcze długo pozostawałyby kobiety w obszarze tradycyjnie pojmowanych ról społecznych. Po drugie, możemy wskazać na chęć młodych kobiet, często wywodzących się z niższych warstw społecznych (czyli nie ziemiaństwa, bo one miały zapewniony byt), jak rzemiosło, inteligencja (także pochodzenia żydowskiego), aby opuścić sferę domową i móc samej na siebie pracować. Tu pewnie ujawniły się nastawienia emancypacyjne, idea siostrzeństwa – czyli spadek intelektualny po raczej amatorkach, niż badaczkach, filozoficznych – Eleonory Ziemięckiej i Narcyzy Żmichowskiej. Po trzecie, wybór studiów filozoficznych w wielu wypadkach musiał być jakoś sprzężony ze spotkaniem partnera/męża. Widzimy to w relacji Janiny Szejnberg/Kamińskiej – żony Tadeusza Kotarbińskiego. Ale w tym wypadku ona była jego uczennicą. Częściej te relacje dotyczyły związków rówieśniczych, a potem nietradycyjnego, partnerskiego małżeństwa, w którym także małżonka pracuje na uczelni lub jest nauczycielką. Takie relacje panowały w związkach Marii i Stanisława Ossowskich, Eugenii i Leopolda Blausteinów, Janiny i Adolfa Lindenbaumów. Na czym zatem polegała ich wybitność? Wydaje się, że przede wszystkim na tym, że one same kształtowały swoją karierę. Uzależniały ją od własnych badań i pracy, samodzielności, znajomości języków obcych, talentów w pracy zespołowej oraz obfitości „produkcji” filozoficznej. Przy czym nie tylko artykułów, czy rozpraw, także tłumaczeń, pracy redakcyjnej. Jednym słowem, uniwersalność ich osobowości.

Wracając do samego Twardowskiego odnotujemy, że wielką uwagę przywiązywał on do dostojeństwa uniwersytetu. Tak brzmi tytuł wykładu, jaki wygłosił w 1932 roku na Uniwersytecie we Lwowie w czasie uroczystości nadania mu tytułu doktora *honoris causa* Uniwersytetu Poznańskiego. Upominał się o to dostojeństwo obawiając się, aby nie zdegradować uniwersytetu do poziomu szkoły zwykłej. Tytułowa „dostojność” nie płynie bowiem z wieku profesorów i tradycji uczelni, historii jej budynków, ale ma swe źródło w samej idei uniwersytetu, czyli *zdobywaniu prawdy obiektywnej oraz krzewieniu umiejętności ich dochodzenia*. Uniwersytet nie powinien wchodzić w relacje z prądami

ekonomicznymi, społecznymi, politycznymi, powiada Twardowski, on musi „trwać jak latarnia morska”, która wskazuje okrętom drogę przez wzburzone fale, ale nigdy swojego światła nie nurza w tych falach. Bo wtedy światło by zgasło, a okręty rozbiły się o skały. A zatem, idea dostojeństwa uniwersytetu bierze się z celu, jaki staje przed profesorami, czyli prowadzenie badań naukowych. Ludzie uniwersytetu muszą być jednak wiarygodni, niezależni i odważni, ale także (a może przede wszystkim) rzetelni w swych badaniach. I dotyczy to wszystkich, zarówno mężczyzn, jak i kobiet. Chodziło mu po prostu o porządek etyczny w środowisku akademickim, o pokorę i samokrytycyzm w uprawianiu nauki, o pamiętanie o celu – osiągnięciu prawdy, ale także o to, co prof. Gieysztor w 1995 roku nazwał pokusą *ambitio dignitatis*, chęcią kariery, gdzie środki przesłaniają cele. Takich postaw nie akceptował.

Warto powiedzieć kilka słów o Twardowskim – filozofie. Otóż on wprowadził do polskiej filozofii dyskurs o **sądach w sensie psychologicznym**. Zajmował się istotą sądenia. Wyróżnił dwie teorie: *allogenetyczne* i *idiogenetyczne*. Teorie *allogenetyczne* (Kant) uznawały sądy za pewne kombinacje (układy) co najmniej dwóch przedstawień. Teorie *idiogenetyczne* (Brentano) zakładały, że są możliwe sądy nie będące kombinacją przedstawień, ale prostym stwierdzeniem istnienia (bądź nieistnienia) danego stanu rzeczy. Sam był zwolennikiem drugiej koncepcji i starał się rozwijać stanowisko Brentany. Chodziło o wyjaśnienie relacji pomiędzy przedmiotami rzeczywiście istniejącymi, a przedmiotami istniejącymi w naszym umyśle. Wiele publikował, uznawano jego wkład do nauki o sądach, choć był krytykowany za nazewnictwo.

Jego życie zawodowe było spełnione. Pełnił rolę dziekana Wydziału Filozoficznego, był rektorem Uniwersytetu Lwowskiego (1914-1917), przeciwstawiał się odebraniu uniwersytetowi jego polskiego charakteru przez władze austriackie, choć oczywiście studiowali tam studenci różnych narodowości. Został uhonorowany tytułami doktora *honoris causa* Uniwersytetu Warszawskiego (1929) i Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu (1930). Zmarł w 1938 roku, został pochowany na cmentarzu Łyczakowskim we Lwowie.

REDAKTOR NACZELNY

DR N. MED. PRZEMYSŁAW ZAKOWICZ,

LEKARZ SPECJALISTA PSYCHIATRII DZIECI I MŁODZIEŻY COLLEGIUM MEDICUM, UZ.



Rozmowa Prezydenta Miasta Zielonej Góry, **Marcina Pabierowskiego** z Red.Nacz. Biuletynu Doktor. Co ważnego czeka nas w kolejnych latach? Wywiad autoryzowany.

Przemysław Zakowicz. Szanowny Panie Prezydencie, na wstępie chciałbym serdecznie pogratulować objęcia urzędu prezydenta miasta Zielonej Góry. Jak ocenia Pan perspektywy rozwoju systemu opieki zdrowotnej na terenie naszego miasta?

Marcin Pabierowski. Obejmując urząd prezydenta czekało mnie niemałe wyzwanie, do tej pory moja kariera samorządowca opierała się o bycie radnym rady miejskiej. Jest to dla mnie przede wszystkim zaszczyt ale też i zobowiązanie. Biorąc pod uwagę szereg problemów, z którymi boryka się zielonogórska medycyna, stoi przede mną i moim zespołem jedyna w swoim rodzaju możliwość przeprowadzenia wielu potężnych inwestycji w systemie zdrowia, dla naszych mieszkańców.

PZ. Panie Prezydencie, czy jest Pan w stanie uchylić rąbka tajemnicy, co nas czeka w najbliższym czasie?

MP. Ochrona zdrowia i komfort życia mieszkańców jest dla mnie priorytetem. Jedną z kluczowych inwestycji, którą planujemy jest budowa centrum senioralnego 75+. Całość inwestycji ma objąć nie tylko zaplecze zdrowotne dla seniorów z naszego miasta i okolic, ale również możliwość wzajemnego spędzania wolnego czasu. Centrum 75+ przyjmie najprawdopodobniej formułę łączącą w sobie zakład opiekuńczo-leczniczy, opiekę wytchnieniową, połączone z domem dziennego pobytu. Kryzys, który obserwujemy w opiece nad starszymi mieszkańcami to nie tylko potrzeby w kontekście leczenia wielu chorób współistniejących, ale również kwestia integracji społecznej. Starsi ludzie chcą czuć się częścią społeczności, chcą być w centrum wydarzeń i liczyć na wzajemne wsparcie w ich problemach.

PZ. Czy poza opieką geriatryczną inwestycje planowane są też w innych obszarach zdrowia?

MP. Oczywiście, jednym z flagowych projektów, który realizujemy wspólnie z Urzędem Marszałkowskim i Uniwersytetem Zielonogórskim jest utworzenie Lubuskiego Centrum Neuropsychiatrii Dziecięcej im. Anny Borchers w Zielonej Górze. Inwestycja ma być całkowicie finansowana ze środków Funduszu Zdrowia, Ministerstwa. Do tej pory problem psychiatrii i psychologii dziecięcej pozostawał niezauważony, a jest to kluczowa kwestia dla naszych mieszkańców. Inwestycja wiąże się z przeniesieniem szpitala psychiatrycznego z aktualnej lokalizacji w kompleksie pałacowym w Zaborze do nowoczesnego i w pełni wyposażonego budynku, w lokalizacji bliskiej szpitalowi uniwersyteckiemu.

PZ. Panie Prezydencie jest to temat szczególnie bliski mojemu sercu. Domyślam się, że przed Panem bardzo pracowity okres. W jaki sposób Pan odpoczywa? Jak Prezydent ładuje akumulator?

MP. Preferuję aktywny wypoczynek, zwłaszcza długie spacery i jazdę rowerem. Lubię naturę i lasy, a przede wszystkim kocham Zieloną Górę.

Kiedy śmieje się dziecko, śmieje się cały świat...

Animacje, gry na świeżym powietrzu przy skocznej muzyce, a także laserowe strzelanie i jazda na prawdziwym koniu!

Takie i wiele innych atrakcji przygotowała Okręgowa Izba Lekarska w Zielonej Górze dla naszych najmłodszych. W dniu 16-m czerwca 2024, w Drzonkowie członkowie Izby Lekarskiej wraz ze swoimi pociechami spotkali się na tegorocznym Dniu Dziecka. Największe zainteresowanie dzieci oraz głodnych rodziców wzbudziły warsztaty przygotowywania pizzy. Wiele młodych ludzi odkryło niezwykły talent kulinarny. Na dzieci czekały również dwa dmuchane zamki, do których ustawiały się kolejki, porównywalne z tymi do lekarzy specjalistów. Zabawy co niemiara! Czekamy na następną edycję w przyszłym roku oraz inne podobne wydarzenia, które silnie integrują lokalną społeczność lekarską.



W Zielonej Górze prawdopodobnie powstanie Szpital Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży.



© Lubuskie Centrum Informacyjne

Lubuskie Centrum Neuropsychiatrii Dziecięcej im. Anny Borchers, bo o nim mowa, ma być efektem wielomiesięcznych dyskusji Urzędu Marszałkowskiego, Uniwersytetu Zielonogórskiego oraz Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze. Szpital docelowo ma powstać w lokalizacji bliskiej Centrum Zdrowia Matki i Dziecka, co umożliwi dostęp do konsultacji wielospecjalistycznych oraz badań diagnostycznych. Budynek jest we wczesnej fazie projektowej. Ma obejmować trzy oddziały dla dzieci i młodzieży:

– **Oddział Zburzeń Neurorozwojowych** (dla dzieci 0-10 rż): wyposażony w sale

jednoosobowe dla dziecka i rodzica, z węzłem sanitarnym, terapią zajęciową oraz zapleczem diagnostycznym,

– **Oddział Adolescentów Młodszych** (dla dzieci 11-15 rż),

– **Oddział Adolescentów Starszych** (dla młodzieży 16-18 rż).

Budynek ma również pomieścić I-szy i II-i poziom referencyjny leczenia psychiatrycznego, tj.: ambulatorium środowiskowej opieki psychologiczno-psychoterapeutycznej oraz Oddział Dzienny i Poradnię Zdrowia Psychicznego.

Całość Inwestycji zakłada finansowanie ze środków Funduszu Medycznego Ministerstwa Zdrowia. Aktualnie Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży

w Zaborze jest podmiotem wniosującym o środki w ramach konkursu. Nie wykluczone jest rozbudowanie Centrum o bazę dydaktyczno-naukową w celu kontynuacji dotychczasowych badań naukowych oraz kształcenia kadry zawodów medycznych i psychologicznych.



SPŁYW KAJAKOWY

MACIEJ CERBIŃSKI

LEKARZ GINEKOLOG

W dniu 18.08.2024 roku, na koniec długiego weekendu, odbył się kolejny spływ kajakowy organizowany przez Naszą Okręgową Izbę Lekarską.

Przy słonecznej pogodzie, w dobrych nastrojach, w liczbie 22 uczestników pokonywaliśmy rozlewiska rzeki Obry i jezioro Chyckińskie.

Zużytą w trakcie spływu energię uzupełniliśmy posiłkiem regeneracyjnym z tradycyjnym pieczeniem kielbaski na grillu w przyjaznym otoczeniu Ośrodka Agroturystyki Maya.

Jako pomysłodawca spływu sędzę, że zadowolone i uśmiechnięte twarze uczestników są najlepszą nagrodą dla wszystkich organizatorów i zachętą do spotkania za rok.





Lekarze malują w Przytoku

MARZENNA PLUCIŃSKA

DR. N. MED. INTERNISTA KARDIOLOG

W dniu 04 sierpnia 2024 r. znów pałac w Przytoku przywitał malujących lekarzy, ich dzieci i wnuków. Przybyli stali bywalcy i początkujący. Sprawdzona, doświadczona dydaktyczka, artystka plastyk Krystyna Betiuk jak zwykle nas przyciągnęła, doradzała, inspirowała, ogarniała wizję i doskonaliła umiejętności. Ponownie powstały wyjątkowe, kolorowe, intrygujące i fascynujące prace. Nastroje, mimo pochmurnego nieba, dopisywały. Kontakty i horyzonty się poszerzały. Kolejne świetne spotkanie przyjaciół, lekarzy, artystów, dzieci, kształtowanie wrażliwości i wyobraźni poprzez sztukę, łączenie pokoleń. Dziękujemy Krysi Betiuk, naszemu dobremu duchowi, za wsparcie, merytorykę, energię i otwartość. Dziękujemy Ośrodkowi Szkolno-Wychowawczemu w Przytoku za gościnę. Mam nadzieję, że spotkamy się tu znów za rok.





Dostępność jako wyraz troski o bliźniego

Czas wakacyjny to w kościele zielonogórsko-gorzowskim, jak i innych kościołach diecezjalnych czas zmian personalnych. Poniższa historia, choć będąca opowiadaniem niekoniecznie prawdziwym, niech posłuży jako wprowadzenie do pierwszego tematu dzisiejszego spotkania: „*Dostępność jako wyraz troski o bliźniego*”. Otóż, pewien proboszcz, o usposobieniu zamkniętego człowieka, objął nową parafię. Po krótkim czasie zaczął zauważać, że coraz mniej osób przychodzi na plebanie. Pomyślał, że tym co może zmienić zaistniałą sytuację, to uczynić bardziej dostępną drogę do plebanii. Zmienił nawierzchnię z polnej na utwardzoną, postawił ławki, posadził kwiaty. Jak się jednak okazało, nikt nie skorzystał z nowej propozycji, gdyż pomimo zmiany architektonicznej, zewnętrznej dostępności, ułatwiającej dojście czy dojazd, proboszcz był nadal osobą niedostępną.

I kolejna sytuacja, ale już prawdziwa. W szpitalu, w którym na co dzień pracuje, na każdym oddziale jest umieszczona informacja o posłudze duszpasterskiej oraz podany mój numer telefonu. Zewnętrzna troska o dostępność kapelana jest zapewniona, ale są takie momenty, szczególnie późnym wieczorem, że kiedy ów „udostępniiony” numer telefonu dzwoni w moim domu, to niekoniecznie moje wewnętrzne usposobienie jest na tyle dostępne, by odpowiedzieć wzorowo na potrzeby osoby chorej. I pomimo, że udaje się do szpitala, to mierzę się sam z sobą, by być jak najbardziej dostępnym. By po prostu być obecnym i dyspozycyjnym.

Z przytoczonych przykładów możemy zauważyć, iż pojęcie dostępności jest bardzo szerokim pojęciem. Bo dotyka on nie tylko dostępności architektonicznej, cyfrowej czy informacyjno-komunikacyjnej, lecz także dostępności personalnej, osobowej, dotyka szeroko pojętej duchowości istoty ludzkiej. I choć dostępność dla osób z niepełnosprawnością czy o obniżonym poziomie sprawności stają się fundamentalnym wyrazem troski w niwelowaniu przeszkód w codziennych sytuacjach życiowych, to czy dzisiaj nie równie większym wyzwaniem jest

uwrażliwianie społeczeństwa na dostępność wobec siebie nawzajem? Posłużę się przykładem z nowosolskiego szpitala, osoby będącej po amputacji nogi, dostosowującej się do życia na wózku inwalidzkim, kiedy to jadąc windą słyszy od innej osoby: „Pani to ma lepiej, bo może sobie siedzieć w windzie”.

W zaproponowanym temacie, pojawia się jeszcze jedno pojęcie warte przypomnienia. To słowo bliźni! W Ewangelii św. Łukasza, w rozdziale 10, uczony w Piśmie, po tym jak przypomina największe przykazanie – przykazanie miłości, zakończone w słowach: „*miłuj bliźniego swego jak siebie samego*”, zadaje Jezusowi pytanie: „*A kto jest moim bliźnim?*”. Jezus odpowiadając na to pytanie mówi przypowieść o dobrym Samarytaninie. I od pierwszego zdania paraboli wskazuje, że bliźnim jest „pewien człowiek”. Pewien człowiek, bez żadnego imienia, wskazuje w Piśmie Świętym na każdego człowieka, bez względu na wiek, przynależność, światopogląd, kolor skóry, wyznawaną wiarę, sprawność czy niepełnosprawność. Ten „pewien człowiek” napadnięty, pobity, zostawiony został oszpecony w swym człowieczeństwie. Staje się on wyzwaniem dla bliźniego wołającym o sprawiedliwość. Krzyżującym o ludzkie potraktowanie, które jak dalej ukazuje Ewangelia – nie jest oczywistością, gdyż dostępność serca mijających osób, w tym kapłana i lewity stają się największą przeszkodą. Trudną do zrealizowania dostępnością jest dostępność personalna, osobowa, która wydaje się, że realizuje się w konkretnym spotkaniu i wyraża w konkretnych postawach. Czy to one także dzisiaj nie mają odzwierciedlenia na nowe akta prawne czy ustawy mające zapewnić dostępność osobom ze szczególnymi potrzebami? Oczywiście, duchowością nie dokonamy zmian w przestrzeni architektonicznej czy cyfrowej. Tu potrzeba na pewno i innowacji i konkretnych nakładów finansowych, ale warto zauważyć, że przypowieść o dobrym Samarytaninie może stanowić dobry fundament do działania na rzecz osób z niepełnosprawnością, gdyż wyraża sama w sobie prawdę bardzo ogólnoludzką wszelkiej działalności dla dobra ludzi cierpiących i potrzebujących pomocy. Samarytanin, jak czytamy dalej przypowieść, zabezpieczył także i stronę finansową opieki pewnego człowieka

- bliźniego, wcześniej jednak wyraził swoją dostępność w konkretnych znakach.

Pierwszym znakiem samarytańskim było zobaczenie człowieka w potrzebie, dostrzeżenie, że jest ktoś obok mnie kto niedomaga. „*Naszym szczęściem – mówił Jan Paweł II – jest człowiek nam dany i zadany*”. Takie widzenie we współczesnym świecie, prowadzące do spotkania jest wyzwaniem. Wydaje się, że wiele razy w chwilach naszego widzenia jesteśmy niedostępni, bo albo nie chcemy zobaczyć, albo jeśli widzimy, to kierujemy kroki na drugą stronę, by przejść obok, by się po prostu nie spotkać. Taką postawę zaprezentowali kapłan i lewita, zobaczyli na pół umarłego człowieka i minęli go. Minęli bliźniego z konkretnym problemem.

Inne widzenie miał w sobie Samarytanin. Ze spojrzenia, jak słyszymy dalej w przypowieści, zrodziło się w nim głębokie wzruszenie, współczucie całym sobą, które dociera do serca – człowieczego ośrodka wzruszeń. Wzruszenie jest ważne dla całej naszej postawy wobec cudzego nieszczęścia. Ono angażuje całego człowieka, by w jakikolwiek sposób pomóc. Wzruszenie Samarytanina poruszyło jego wnętrze i poprowadziło do zatrzymania się przy bliźnim i spotkania z nim, wyrażonego w konkretnych postawach: „*podszedł do niego, opatrzył mu rany, zawiązał do gospody i pielęgnował go*”.

„Pewien człowiek” z przypowieści nie pyta, nie prosi, nie woła – jest – tu i teraz. Jego jestestwo jest powszechnie dostępne. Niech odpowiedzą na potrzeby bliźnich będą zarówno nowe projekty architektoniczne, cyfrowe, komunikacyjno – informacyjne jak i dostępność personalna, osobowa, w której niech nie zabraknie widzenia, wzruszenia i konkretnego działania. Człowieczeństwo każdego, a szczególnie tego najsłabszego, z różnymi potrzebami, apeluje o czujną bliskość i wierną obecność.

Św. Jan Paweł II w 1987 r. mówił, że „*miarą wartości społeczeństwa jest sposób, w jaki traktuje tych najsłabszych*”. Zaś każda dostępność jest wyrazem troski o bliźniego, bo „*wszystko co uczyniliście jednemu z tych najmniejszych, mnieście uczynili*” – powiedział ustawodawca i Ten, który do końca wypełnił przykazanie Miłości – Jezus z Nazaretu. Oby i nasze życie i postawy były wyrazem dostępności dla innych.

Przekazujemy wyrazy
głębokiego współczucia dla
dr. Artura Bubienia
z powodu śmierci

M A M Y

Zarząd i współpracownicy
Centrum Medycznego
ALDEMED
w Zielonej Górze.



Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość, że w dniu
14 czerwca 2024 r. zmarł

ś.p. dr Andrzej Oleszek
lekarz rodzinny i pediatra

Wyrazy współczucia rodzinie składają
koleżanki i koledzy z OIL w Zielonej Górze.



Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość, że w dniu
3 lipca 2024 r. zmarła

ś.p. dr Danuta Barbachowska-Mąka
lekarz stomatolog

Wyrazy współczucia rodzinie składają
koleżanki i koledzy z OIL w Zielonej Górze.



Z głębokim żalem i smutkiem
przyjeliśmy wiadomość, że w dniu
7 lipca 2024 r. zmarł

ś.p. dr Henryk Walczak
specjalista ginekolog

Wyrazy współczucia rodzinie składają
koleżanki i koledzy z OIL w Zielonej Górze.

S *n a s z* SERWIS

Robot „Da Vinci”, zakupiony dla Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze, już pracuje. Wykonano pierwsze zabiegi urologiczne, a następnie z robota korzystali chirurdzy (dr Leszek Siemion i dr Michał Bąk), którzy wykonywali operacje resekcji jelita z powodu nowotworu.

/Łącznik Zielonogórski, 22.V.2024 r./

Po wielu tygodniach oczekiwania pracę wznowiła przychodnia lekarska w Ochli, którą prowadzi MED-Spółka. Ponownemu otwarciu przychodni towarzyszył piknik rodzinny.

/Łącznik Zielonogórski, 5.VI.2024 r./

Tylko sześć tysięcy lubuskich dzieci zostało zaszczepionych przeciwko HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) – to bardzo mało. Szczepionka ma wysoką skuteczność i chroni przed zakażeniami, które mogą powodować nowotwory narządów płciowych obu płci, a także innych narządów (jama ustna, język, odbyt itp.). Polska ma jeden z najwyższych w Europie wskaźników zachorowań na te nowotwory. W USA i w wielu krajach europejskich szczepienia te wprowadzono już w 2006 roku.

/Gazeta Lubuska, 29.IV.2024 r./

Lekarstwa w Zielonej Górze będzie można kupić w niedziele i święta. Władze miasta porozumiały się z kierownikami aptek. Za dyżury zapłaci NFZ oraz Urząd Miasta. To dobra decyzja – potrzebna dla chorych ludzi.

/Łącznik Zielonogórski, 12.VI.2024 r./

W ramach akcji „Zdrowie pod kontrolą” studenci medycyny Uniwersytetu Zielonogórskiego przy współpracy z placówkami medycznymi przeprowadzili w Focus Mall w jednym dniu 1300 badań. Badano m.in. ciśnienie tętnicze, poziom cukru, nauczano samobadania piersi i jąder, badano wzrok, słuch, uczono także jak udzielać pierwszej pomocy. Do akcji dołączyli studenci fizjoterapii, którzy demonstrowali podstawowe ćwiczenia.

/Gazeta Lubuska, 29.IV.2024 r./

W „Gazecie Lekarskiej” (maj 2024) dr Łukasz Jankowski podziękował Prezesowi ORL w Zielonej Górze – dr n. med. Jackowi Kotuli – za trudną pracę kierowania Zespołem Krajowej Komisji Wyborczej w sprawie wprowadzenia możliwości przeprowadzania wyborów do samorządu drogą elektroniczną. W tym samym numerze w artykule o historii samorządu lekarskiego wymienione zostało nazwisko naszego delegata na IV Krajowy Zjazd Lekarzy w 1997 – dra Krzysztofa Lubeckiego – który wypowiadał się w sprawie reformy systemu ochrony zdrowia.

/Gazeta Lekarska, 5/2024 r./

Opracował Włodzimierz Janiszewski.

WYDAWNICTWO:

Okręgowa Izba Lekarska w Zielonej Górze • ul. Batorego 71
tel. 68 320-79-00 • fax 68 320-78-15 • kom. 509 396 025 • e-mail: zielona.gora@hipokrates.org • www.oil-zgora.org

REDAKCJA:

Przemysław Zakowicz (redaktor naczelny), Agnieszka Opala (sekretarz redakcji), Bogdan Jakubski, Maria Kapustka, Józef Safian, Aniela Romanowska (członkowie redakcji), Mirosław Bogucki (stali współpracownicy), Dariusz Golczyk (skład i układ graficzny).

Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania skrótów, poprawek stylistycznych oraz umieszczania śródtytułów. Biuletyn jest rozpowszechniany bezpłatnie wśród członków OIL. Serwis fotograficzny własny i wolne media.

Szanowni Państwo Koleżanki i Koledzy
Serdecznie zapraszam do udziału w **I Interdyscyplinarnej Konferencji Naukowej Lubuska Medycyna dziś i jutro**, która odbędzie się w dniu 23.11.2024 r. w Salach Urzędu Marszałkowskiego w Zielonej Górze. Rozpoczynamy o godzinie 10.00. Wstęp na wykłady jest bezpłatny. Wieczorem w zielonogórskiej Palmiarni odbędzie się spotkanie integracyjne. Zgłoszenia w biurze Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze
Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Zielonej Górze
dr n. med. Jacek Kotuła

◆ II blok tematyczny

Panel I

1. prof. Agata Czajka-Jakubowska – „Resorpcja korzeni – czy zawsze indukowana leczeniem ortodontycznym?”
2. lek. stom. Anna Kuc – „Resorpcje korzeni siekaczy w trakcie leczenia ortodontycznego”.
3. Dyskusja.

I Interdyscyplinarna Konferencja Naukowa Lubuska Medycyna dziś i jutro

I Interdyscyplinarna konferencja naukowa odbędzie się w dwóch blokach tematycznych:

◆ I blok tematyczny

Panel I

1. prof. dr hab. Dawid Mura-wa – „Chirurgia raka piersi – postęp i przyszłość”.
2. dr Róża Poźniak-Balicka – „Radioterapia w raku piersi”.
3. prof. dr hab. Marek Szewiec – „Leczenia systemowe i wstępna diagnostyka onkologiczna – nowości w raku piersi”.

Panel II

1. dr n. med. Anna Tylutka – „Stawienie się tkanki łącznej jako przyczyna choroby zwyrodnieniowej związanej z wiekiem”.
2. dr n. med. Paweł Jarmużek – „Stawienie się kręgosłup – charakterystyka choroby, diagnostyka i współczesne podejście terapeutyczne”.
3. dr n. med. Barbara Morawin – „Przewlekły stan zapalny związany z wiekiem jako czynnik degeneracji ośrodkowego układu nerwowego”.
4. Dyskusja

Panel III

1. dr Urszula Kawalec-Hurny – „Demencja – objawy, diagnostyka i współczesne podejście terapeutyczne”.
2. dr Przemysław Zakowicz – „Dziecko w psychozie”.

3. prof. dr hab. Marcin Zaniew – „Nowości terapeutyczne w chorobach rzadkich u dzieci – doświadczenia własne”.
4. prof. dr hab. Marcin Polok – „Choroby piersi u dziewcząt i chłopców – aspekty chirurgiczne”.
5. dr Olgierd Pietkiewicz – „Choroby tarczycy u dzieci, wymagające leczenia operacyjnego”.
6. Dyskusja.

Panel IV

1. dr Jan Budzianowski – „Nowoczesne leczenie zaburzeń lipidowych”.
2. dr n. med. Konrad Pieczko – „Wykorzystywanie AI w codziennej praktyce kardiologa. Czy to możliwe?”.
3. prof. dr hab. Jarosław Hiczkiewicz – „Niewydolność serca to nie tylko problem medyczny. Diagnostyka i leczenie”.
4. Dyskusja.

Panel V

1. dr Hanna Jagielska – „Choroby przebiegające ze zwłóknieniem płuc. Możliwości diagnostyczne i terapeutyczne”.
2. dr n. med. Mariusz Paweł Witczak – „Czynniki środowiskowe modyfikujące aktywność układu dokrewnego”.
3. prof. dr hab. Emilian Snarski – „Przeszczepienia i terapie komórkowe w chorobach z autoagresji”.
4. prof. Ewa Skorek, mgr Anna Kot – „Współczesne kierunki rozwoju logopedii”.
5. Dyskusja.

Panel II

1. prof. Krzysztof Woźniak – „Diagnostyka ortodontyczna w praktyce stomatologa ogólnego”.
2. dr n. med. Jacek Kotuła – „Kiedy lekarz stomatologii ogólnej powinien skierować pacjenta do lekarza ortodontji”.
3. Dyskusja

Panel III

1. prof. Tomasz Gedrange – „Radiologia w ortodontji”.
2. dr n. med. Jacek Kotuła – „Nowe pomiary cefalometryczne w ocenie dyskrepcji sagitalnej”.
3. Dyskusja.

Panel IV

1. prof. Piotr Fudalej – „Leczenie nakładkami – rzeczywiście skuteczne?”
2. lek. stom. Magdalena Piętunowicz – „Wpływ leczenia ortodontycznego: RME i aparatami do modyfikacji doprzedniego wzrostu żuchwy, u pacjentów w wieku rozwojowym na jakość snu”.
3. Dyskusja.

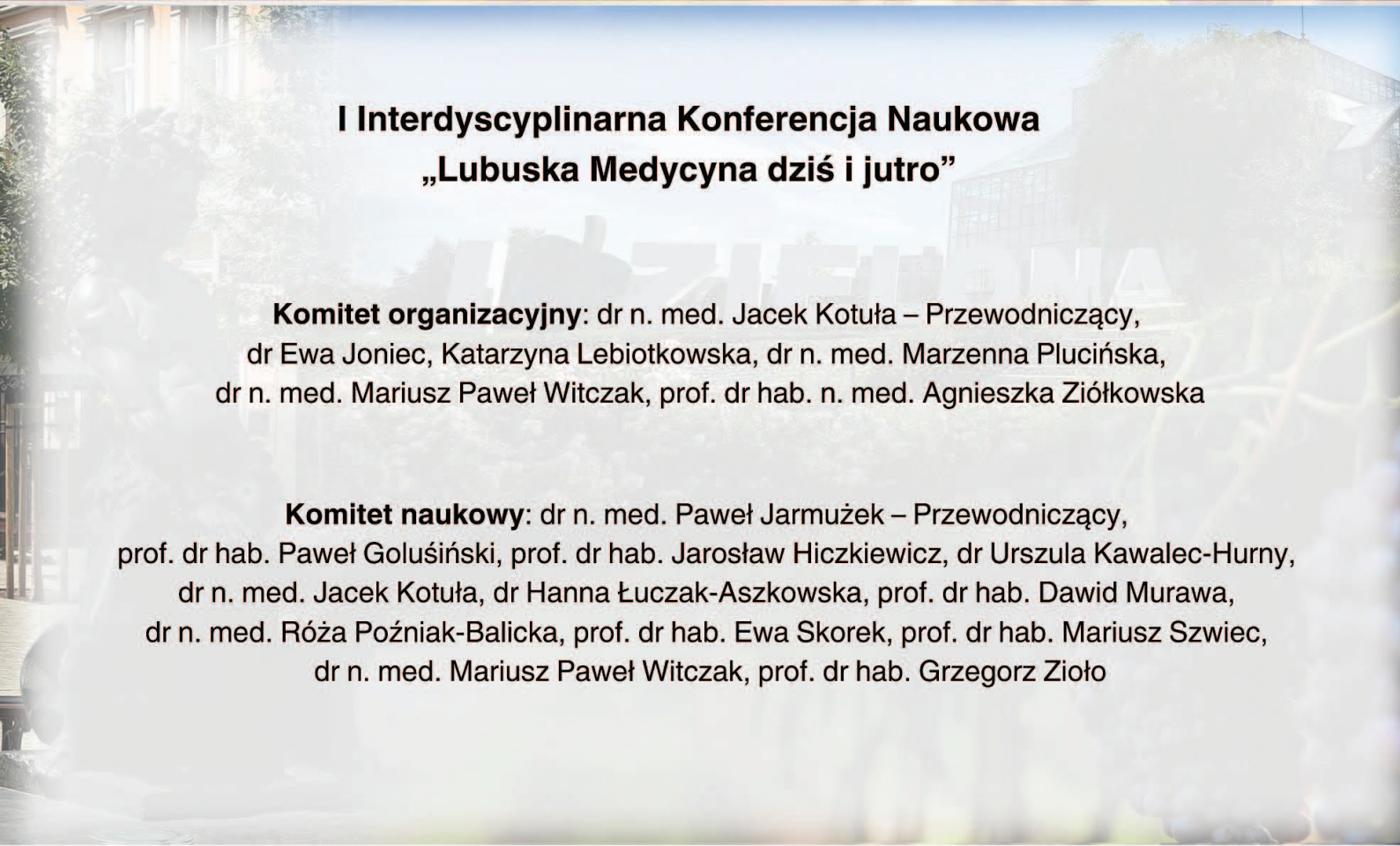
Panel V

1. prof. Beata Kawala – „Interdyscyplinarne leczenie ortodontyczne – periodontologiczne – możliwości i ograniczenia”.
2. Dyskusja.



I Interdyscyplinarna Konferencja Naukowa „Lubuska Medycyna dziś i jutro”

23 listopada 2024 r. Urząd Marszałkowski w Zielonej Górze



I Interdyscyplinarna Konferencja Naukowa „Lubuska Medycyna dziś i jutro”

Komitety organizacyjny: dr n. med. Jacek Kotuła – Przewodniczący,
dr Ewa Joniec, Katarzyna Lebiotkowska, dr n. med. Marzenna Plucińska,
dr n. med. Mariusz Paweł Witczak, prof. dr hab. n. med. Agnieszka Ziółkowska

Komitet naukowy: dr n. med. Paweł Jarmużek – Przewodniczący,
prof. dr hab. Paweł Goluśński, prof. dr hab. Jarosław Hiczekiewicz, dr Urszula Kawalec-Hurny,
dr n. med. Jacek Kotuła, dr Hanna Łuczak-Aszkowska, prof. dr hab. Dawid Murawa,
dr n. med. Róża Poźniak-Balicka, prof. dr hab. Ewa Skorek, prof. dr hab. Mariusz Szwiec,
dr n. med. Mariusz Paweł Witczak, prof. dr hab. Grzegorz Ziolo



WOJEWODA LUBUSKI
MAREK CEBULA



Patronat Honorowy Marszałka
Województwa Lubuskiego
Marcina Jabłońskiego





I Interdyscyplinarna Konferencja Naukowa „Lubuska Medycyna dziś i jutro”

23 listopada 2024 r. Urząd Marszałkowski w Zielonej Górze

Okręgowa Izba Lekarska w Zielonej Górze przy współpracy z Okręgową Izbą Lekarską w Gorzowie Wlkp. i Fundacją Eskulap serdecznie zaprasza do udziału w **I Interdyscyplinarnej Konferencji Naukowej pod hasłem „Lubuska Medycyna dziś i jutro”**, która odbędzie się w dniu 23 listopada 2024 r. w sali kolumnowej Urzędu Marszałkowskiego w Zielonej Górze.

Zapisy przyjmowane są do dnia 31 października 2024 r. wyłącznie na podstawie wypełnionego formularza przesłanego drogą mailową na adres: **konferencja@oil-zgora.org**

W godzinach wieczornych w Zielonogórskiej Palmiarni zaplanowana została dla uczestników uroczysta kolacja.
Zgłaszając się na konferencję uprzejmie prosimy o potwierdzenie udziału.

Koszt kolacji: 350,00 zł – dla lekarzy i lekarzy dentystów niebędących członkami OIL w Zielonej Górze;
dla lekarzy i lekarzy dentystów będących członkami OIL w Zielonej Górze koszt kolacji pokrywa Okręgowa Izba Lekarska w Zielonej Górze pod warunkiem opłacania składek członkowskich.

Opłatę za udział w kolacji należy wpłacić na konto bankowe OIL w Zielonej Górze:

Santander Bank Polska SA Nr 95 1090 1535 0000 0000 5301 9198 – tytułem: opłata za kolację w Palmiarni + imię i nazwisko.

Rezerwacji noclegu uczestnik dokonuje indywidualnie – z uwagi na lokalizację proponujemy Qubus Hotel Zielona Góra
ul. Ceglana 14a, 65-211 Zielona Góra www.qubushotel.com/hotel-zielona-gora;
rezerwacja na hasło: „Hipokrates” (320 PLN/ pokój jednoosobowy, 390 PLN/ pokój dwuosobowy, - 25 PLN / parking.
W cenę pokoju wliczone jest śniadanie składające się z bogatego bufetu szwedzkiego.



WOJEWODA LUBUSKI
MAREK CEBULA



Patronat Honorowy Marszałka
Województwa Lubuskiego
Marcina Jabłońskiego

