

Meritum

nr 4/2012

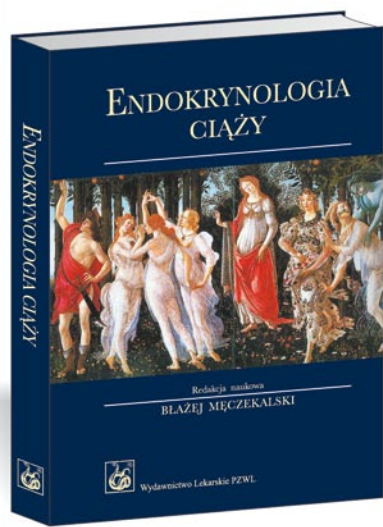
ISSN 1425-4255

MAGAZYN LEKARZY KUJAWSKO-POMORSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W TORUNIU



Prywatne Centrum Chirurgii w Toruniu obchodzi w tym roku 20-lecie istnienia. Po rozbudowie znajduje się tu m.in. Prywatne Centrum Przepuklin, Prywatne Centrum Chorób Żył, Gastroenterologia z Proktologią, Oddział Laparoskopii, Dermatologia Estetyczna, Chirurgia Ogólna z Diagnostyką Naczyniową, Dział Ultrasonografii i Endoskopii oraz Chirurgia Dziecięca. Obiekt ma nowoczesne oblicze. Zwraca uwagę, że właściciele zadbali również o piękną zielen wokół budynku.

fot. Sławomir Badurek



Endokrynologia ciąży

Błażej Męćzekalski (red.)

Jest to pierwsza w piśmiennictwie polskim i jedna z nielicznych na światowym rynku wydawniczym tak obszerna monografia, w której opisano i uporządkowano poznane już endokrynne uwarunkowania ciąży, takie jak:

- wpływ hormonów na płodność kobiety,
- zmiany hormonalne występujące w organizmie kobiety ciężarnej,
- wpływ hormonów na organizm kobiety w okresie połogu i laktacji,
- endokrynologia zarodka i płodu,
- funkcje hormonalne jednostki maczyno-płodowo-łożyskowej,
- hormonalne aspekty niepłodności, ciąży ektopowej, poronień i porodu przedwczesnego.

Szczególnym walorem publikacji jest dokładne omówienie praktycznych zagadnień dotyczących diagnostyki i leczenia chorób endokrynologicznych w ciąży.

Książka jest adresowana do ginekologów, endokrynologów, lekarzy rodzinnych oraz pediatrów. Będzie również cennym źródłem wiedzy teoretycznej i praktycznej dla studentów medycyny.

www.pzwł.pl tel. 22 695 40 33, fax 22 695 40 32
wydanie I, format 16,5 x 23,5 cm, 456 stron, 30 ilustracji, 10 tabel, oprawa twarda
cena katalogowa 159 zł

CHIRURGIA JEDNEGO DNIA

Pacjent z cukrzycą



CHIRURGIA JEDNEGO DNIA. PACJENT Z CUKRZYCĄ

Praca zbiorowa. Redakcja naukowa polskiego wydania: Grzegorz Krasowski
wydanie I, 64 strony, cena katalogowa 29 zł

Jest to druga z cyklu publikacji obejmujących tematykę związaną z procedurami chirurgii jednego dnia. Książka została napisana przez zespół specjalistów pod patronatem Brytyjskiego Towarzystwa Chirurgii Jednego Dnia. Autorzy omawiają sposób postępowania na każdym etapie opieki nad pacjentem z cukrzycą, począwszy od skierowania do szpitala przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, zabieg operacyjny aż do wypisu pacjenta i rekonwalescencji w domu.

Polskie wydanie zostało opatrzone komentarzami zawierającymi odniesienia do warunków istniejących w naszym kraju.

CHIRURGIA JEDNEGO DNIA

Cholecystektomia laparoskopowa



CHIRURGIA JEDNEGO DNIA. CHOLECYSTEKTOMIA LAPAROSKOPOWA

Praca zbiorowa. Redakcja naukowa polskiego wydania: Grzegorz Krasowski
wydanie I, 64 strony, cena katalogowa 29 zł

W książce w zwięzłej formie omówiono istotne aspekty związane z wykonywaniem cholecystektomii laparoskopowej w ramach „jednego dnia”, m.in. czynniki, które w największym stopniu wpływają na rezultat terapeutyczny, satysfakcję pacjentów i analizę ekonomiczną wykonywania tej procedury. Przedstawiono wskazania i przeciwwskazania do tego zabiegu w trybie jednego dnia, kwalifikację chorych, wykorzystywane techniki chirurgiczne, zasady znieczulania oraz postępowanie przed- i pooperacyjne.

Książka adresowana jest do specjalistów wykonujących lub zamierzających wykonywać cholecystektomię laparoskopową w trybie jednodniowym.



Wydawnictwo VM Media Sp. z o.o. VM Group sp.k., 80-180 Gdańsk
ul. Świętokrzyska 73, tel.: +48 58 320 94 94, faks: +48 58 320 94 60
www.viamedica.pl, email: sprzedaz@vmgroup.pl

ZAKAŻENIA W POŁOŻNICTWIE I GINEKOLOGII, T. 3

Tomasz Niemiec (red.)

ISBN13: 9788375553147, rok wydania: 2011, 180 stron, cena katalogowa 89,99 zł

Podane w tym opracowaniu standardy postępowania to jedynie część praktyki lekarskiej, ale nie tylko one warunkują ostateczny sukces terapii. Zdobycie zaufania chorego, indywidualny tryb opieki, sposoby komunikacji oparte na wrażliwości lekarza oraz monitorowanie po zakończonym leczeniu to kolejne wyzwania, jakie stoją dziś przed lekarzem. Jak pisze Andrzej Szczeklik: „Chory przychodzi ze swym bólem, cierpieniem, wołaniem o pomoc. A lekarz, nie bacząc na lęk chorego (i swój własny), wiedząc, jak mało wie (zawsze za mało), mówi: Stań przy tobie. Razem spojrzymy niebezpieczeństwu w twarz.”



Zawieszenie broni czy porażka?

tkąłem się już z pretensjami „Co wyście najlepszego zrobili!”

Około siedmiuset lekarzy z naszej Izby upoważniło mec. Krzysztofa Izdebskiego do negocjacji z NFZ umów na wypisywanie leków refundowanych. To niemało, biorąc pod uwagę, że wielu z nas sięga po recepty sporadycznie, a dla pokażnej grupy przepisywanie leków refundowanych to margines praktyki. Cieszy znaczący jak na nasze środowisko poziom konsolidacji oraz budząca się świadomość, że obdarzony zaufaniem negocjator z przygotowaniem prawniczym może skuteczniej niż my sami walczyć o nasze interesy.

Niestety, jak się okazało, za mocno uwierzyliśmy w siłę naszej demokracji. NFZ to państwo w państwie z kwaterą główną w warszawskiej centrali, które ma gdzieś nie tylko wolę kilkuset lekarzy, ale i decyzje Parlamentu oraz ustalenia, że nowe umowy opracuje zespół złożony m.in. z przedstawicieli NRL. Płonne były również nadzieje, że jeśli tym państwem w państwie pokieruje nie-Paszkievicz zajdą oczekiwane przez nas zmiany. Pani Prezes Pachciarz wzięła, nomen omen, w pacht to co zostawił poprzednik. W zaproponowanych przez nią nowych umowach doczekaliśmy się aktu łaski w postaci obniżenia kary umownej za pojedyncze „uchylenie” z 300 do 200 złotych. Reszta zapisów to praktycznie zamiana „kary śmierci” na „karę pozbawienia życia”. Dlatego jestem zdziwiony i głęboko rozczarowany decyzją Prezydium NRL o zawieszeniu protestu. Chciałbym to bardzo jasno zaakcentować, ponieważ w ostatnich tygodniach spo-

jest w tej chwili lepsze i zarazem rozsądniejsze wyjście? Prawda jest taka, że to pacjenci oraz ich rodziny i znajomi muszą przekonać się, że to państwo, za pośrednictwem ramienia w postaci NFZ, robi ich w bambuko i zażądać zmian. Na razie tych żądań nie widać. Owszem, na MZ i NFZ wylewa się sporo jadu na forach internetowych, ale jest to działalność frustratów, za którą nic idzie. Dominuje przekaz, że jak coś źle działa, to winny jest lekarz i o dziwo ludzie ten przekaz kupują. Jest problem – idzie się z wyzwiskami, a bywa, że z pięściami do (na?) lekarza. Tymczasem, w zdecydowanej większości przypadków, nie jesteśmy właściwym adresatem tych pretensji. Nie szczędźmy wysiłku na tłumaczenia, gdzie pacjenci i osoby zaangażowane w ich opiekę powinni kierować swoje żale. Może z czasem społeczeństwo oprzytomnieje i zacznie widzieć zamiast tylko patrzeć? Podstaw do mocnego optymizmu nie ma, ale szansa jest, bo to się dzieje w ochronie zdrowia, to ledwie fragment całości. Podobny „dialog” jak z nami władza przeciwiczyła już wielokrotnie: w sprawie wydłużenia wieku emerytalnego, VAT-u, składki rentowej, ACTA, ustawy o zgromadzeniach, fotoradarów, wglądu w prywatne billingi i konta... Wspólny mianownik jest zawsze jeden: dokręcanie śruby obywatelom. A dla rządzących – „hulać dusza, piekła nie ma”. Może tylko czasem – marsowa mina premiera, a w skrajnych przypadkach jakaś komisja, która i tak niczego nie wyjaśni.

Mam świadomość, że to o czym piszę to melodia miła dla enefzetowskich uszu. Bo przyłożymy się do oszczędności na refundacji. Tylko, czy

Sławomir Badurek
meritum@hipokrates.org

NOWOŚCI WYDAWNICZE	2
OD REDAKTORA	
Zawieszenie broni, czy porażka?	3
KOMUNIKATY	4, 5, 11, 15
Spotkanie Prezydiów	
ORL BIL i KPOIL	10
Ogólnopolska Wystawa Fotografii pod hasłem „Fotografia z odrobiną humoru...”	11
Z żalobnej karty	17
PODRÓŻE DALEKIE I BLISKIE	
Chiny, czyli tam, gdzie upadają mity	6
MEDYCYNĄ SPOŁECZNA	
Problemy zdrowia, edukacji, wychowania, resocjalizacji i usamodzielniania dzieci matek pijących alkohol w ciąży	12
LEKARZE-MOTOCYKLIŚCI	
Chełmno MotoBridge 2012	14
NA POETYCKĄ NUTĘ	15
KĄCIK SENIORA	16
MEDICI HOMINI	
Z daleka od cywilizacji, czyli opowieść o wyprawach medycznych wolontariuszy Medici Homini	18
WSPOMINAMY	
Wspomnienie Kasi Krajewskiej	20
Dr med. Aleksander Franciszek Winklewski	20

Meritum

ZESPÓŁ REDAKCYJNY:

lek. Sławomir Badurek
(przewodniczący zespołu redakcyjnego)
dr n. med. Marian Tysiąk

KOLEGIUM REDAKCYJNE:

lek. Sławomir Badurek (redaktor naczelny)
lek. Stanisław Hapyn
(przewodniczący kolegium redakcyjnego)

lek. Anita Pacholec

dr n. med. Andrzej Kunkel

lek. Wiesław Umiński

mec. Krzysztof Izdebski

WSPÓŁPRACUJĄ:

Agnieszka Lis

mgr Elżbieta Wierzbowska-Umińska

mgr Anna Zielaskiewicz

Numer zamknięto 20.08.2012
Redakcja zastrzega sobie prawo redagowania tekstów, nie zwraca nadesłanych materiałów, nie odpowiada za treść zamieszczonych ogłoszeń i reklam.

Wydawca:

Kujawsko-Pomorska Okręgowa
Izba Lekarska w Toruniu,
87-100 Toruń, ul. Chopina 20;
tel./fax: 56 655 41 60 i 655 41 61
konto: Bank Polska Kasa Opieki S.A.
I/O Toruń 63124040091111000044843364;
e-mail: meritum@hipokrates.org



www.kpoil.torun.pl

Prosimy o uwagi, na podstawie których będziemy naszą stroną modelować i dopracowywać.

Skład i łamanie: Kartel Press SA
www.kartel.com.pl

godziny pracy biura KPOIL w Toruniu

poniedziałek	8 - 17
wtorek	8 - 18
środa	8 - 16
czwartek	8 - 16
piątek	8 - 13

SPRAWY BIEŻĄCE

Redakcja „Meritum” bardzo prosi wszystkich lekarzy o weryfikowanie adresów do kolportażu „Meritum” i „Gazety Lekarskiej” (zmiany adresu, rodziny lekarskie, które nie chcą otrzymywać kilku egzemplarzy pism itp.).
E-mail: a.zielaskiewicz@hipokrates.org lub a.lis@hipokrates.org lub tel./fax 56 655 41 60 wewn. 18.

Prosimy także wszystkich lekarzy o podawanie adresów poczty elektronicznej oraz zmian dotyczących Państwa danych gromadzonych w komputerowym rejestrze lekarzy (adresy e-mail, zmiany nr telefonów, zmiany nazwisk, zmiany miejsc pracy, uzyskanie specjalizacji itp.).
E-mail: a.zielaskiewicz@hipokrates.org lub a.lis@hipokrates.org lub tel./fax 56 655 41 60 wewn. 18. Przypominamy także o możliwości zakładania za pośrednictwem Izby kont mailowych na serwerze Hipokrates.

Rzecznik Praw Lekarza naszej Izby –
mec. **Krzysztof Izdebski**,
tel. 697 617 763,
e-mail: izdebski77@gmail.com

Pełnomocnik
ds. Zdrowia Lekarzy
i Lekarzy Dentystów KPOIL
– dr **Jolanta Sobczyk**,
tel. 781 266 546,
e-mail:
j.sobczyk@hipokrates.org
(dyżury w KPOIL
– pierwszy wtorek miesiąca
w godz. 15.30 - 16.30).

Oddział Głównej
Biblioteki Lekarskiej w Toruniu
tel. 56 622 71 93,
www.gbl.waw.pl

Uprzejmie informujemy, że w maju 2012 r.
Pan Dr **Marek Jankowski**
uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.
Serdecznie gratulujemy

SKŁADKI

Szanowni Państwo,

Przypominamy, że zgodnie z uchwałą Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 4.04.2008 r. („Gazeta Lekarska” 5/2008) wysokość składki członkowskiej od 1.10.2008 r. dla wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów, w tym lekarzy pracujących za granicą wynosi **40 zł** miesięcznie. **Tylko stażyści**, mający ograniczone prawo wykonywania zawodu, płacą składkę w wysokości **10 zł** miesięcznie.

Ułgi: składka w wysokości 10 zł miesięcznie przysługuje emerytom, którzy ukończyli **60 lat** w przypadku kobiet i **65 lat** w przypadku mężczyzn i których roczny przychód, poza świadczeniem emerytalnym, nie przekracza kwoty 24.084 zł (roczny przychód lekarza stażysty), oraz jeżeli wystąpią do Okręgowej Rady Lekarskiej z wnioskiem o ustanowienie obniżonej do 10 zł składki miesięcznie. **Brak wniosku o obniżenie wysokości składki powoduje obowiązek opłacania jej w wysokości 40 zł miesięcznie.**

Zwolnieni na podstawie uchwały ORL z opłacania składki członkowskiej mogą zostać lekarze, którzy nie osiągają przychodu lub zaprzestaną wykonywania zawodu lekarza.

Nie opłacone w terminie składki członkowskie podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (art. 116 ustawy o izbach lekarskich z dnia 2.12.2009 r., Dz. U. Nr 219, poz. 1708). Od zaległości naliczane są odsetki za zwłokę.

Wszelkie pytania związane z tematem składek członkowskich proszę kierować do p. Wiesławy Jarysz,
tel. 56 655 41 62.



Informujemy, że jest możliwość **NAUKI JĘZYKA NIEMIECKIEGO** od podstaw (z ukierunkowaniem na słownictwo medyczne) w kilkunastoosobowych grupach. Proponujemy, by prowadzone przez niemieckojęzycznego nauczyciela zajęcia odbywały się do wyboru – w każdy wtorek i środę w siedzibie naszej Izby. Zainteresowanych prosimy o kontakt z Biurem Izby.

Aktualny cennik reklam (ceny netto)

Okładki	
IV strona	1200 zł
III strona	1000 zł
II strona	1000 zł
Środek numeru:	
1/1	800 zł
1/2	400 zł
1/4	300 zł
Inserty:	
cały nakład	800 zł
waga: 1 szt. do 5 g.	
ogłoszenia drobne	100 zł
dot. ogłoszeń o zatrudnieniu lub poszukiwaniu pracy oraz ogłoszeń o sprzedaży lub wynajmie itp.	

PRACA

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Ludwika w Toruniu zatrudni w pełnym wymiarze czasu pracy lekarza na stanowisko **Przewodniczącego Zespołu Zakazań Szpitalnych** posiadającego min. 3-letnie doświadczenie w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalu oraz posiada specjalizację I lub II stopnia w jednej z niżej wymienionych dziedzin medycyny:

- epidemiologia lub higiena i epidemiologia,
- mikrobiologia lub mikrobiologia lekarska,
- choroby zakaźne,
- organizacja ochrony zdrowia,
- zdrowie publiczne
- lub rozpoczął specjalizację w jednej z wymienionych specjalizacji lub posiada inną specjalizację oraz min. 2-letnie doświadczenie w pracy w zespole kontroli zakażeń szpitalnych i ukończył kurs specjalistyczny w zakresie epidemiologii szpitalnej i posiada świadectwo jego ukończenia lub jest w trakcie odbywania kursu specjalistycznego w zakresie epidemiologii szpitalnej.

Oferty należy składać w Dziale Służb Pracowniczych przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. L. Rydygiera w Toruniu, ul. św. Józefa 53/59.

SPRZEDAM

Sprzedam TANIO
z powodu przejścia na emeryturę
pełne wyposażenie gabinetu
stomatologicznego
(meble, sprzęt, narzędzia).
Kontakt: 608 575 914, Włocławek

ultrasonografy.pl





Chiny, czyli tam, gdzie upadają mity

Z postrzeganiem Chin jest u nas podobnie jak z postrzeganiem lekarzy. Bazą są stereotypy. Najczęściej mające niewiele lub wręcz nic wspólnego z rzeczywistością. By wyrobić sobie własny pogląd na temat kraju powszechnie kojarzonego z „tandetnymi podróbkami”, „tanią siłą roboczą” i „łamaniem praw człowieka” wraz z żoną i synem odwiedziłem w lipcu Państwo Środka. Mam świadomość, że dwutygodniowy objazd najbardziej zaludnionego na świecie kraju, zajmującego obszar Europy, to zdecydowanie za mało, by wypowiadać się z pozycji eksperta. Z drugiej strony nawet tak powierzchowne spotkanie z Chinami kompletnie zmienia wyobrażenia o tym kraju. Jeśli nie wierzycie – zapytajcie kogokolwiek ze znajomych, komu w ostatnich kilku latach dane było znaleźć się za Wielkim Murem...

Jak śpiewa Katie Melua, „w Pekinie jest dziewięć milionów rowerów”. I być może ma rację, skoro stołeczne, choć nie największe w kraju miasto, liczy 22 miliony mieszkańców. Jednak ten, kto sądzi, że rower nadal jest jednym z podstawowych środków komunikacji w chińskich miastach, bardzo się myli. Na ulicach jest owszem tłoczno, ale od samochodów. Zwraca uwagę, że są to **wozy dobrych marek**

– górna półka z Niemiec, Japonii i USA. W bogatych megametropoliach, takich jak Szanghaj, Pekin, Kanton czy

Hongkong niczym szczególnym nie jest przemijający ulicami Bentley, Ferrari, tudzież Lamborghini, że o pocziwym Porsche szkoda nawet wspominać. To w Chinach widziałem po raz pierwszy sławnego Maybacha, choć gdyby było prawdą, że jeździ nim ojciec Rydzyk, obraz tej góry kasy na czterech kołach znałbym dobrze z Torunia. Wśród aut zdecydowanie dominują nowe, tj. najwyżej 3- 4-letnie, bardzo zadbane i dobrze wyposażone egzemplarze. Podróżując autobusem, łatwo dostrzec, jak wiele, osobówek ma automatyczną skrzynię biegów i skórzaną tapicerkę.

Samochodów przybywa w bardzo szybkim tempie. Tylko w maju br. sprzedano w Chinach 1,6 miliona nowych aut. W 2009 r. kraj ten wyprzedził USA w sprzedaży samochodów, a w 2011 r. stał się największym producentem samochodów na świecie, osiągając produkcję na poziomie 18,4 mln sztuk. Przewiduje się, że w 2020 roku Chińczycy będą produkować 34 miliony aut rocznie.

Drugim po samochodach indywidualnym środkiem transportu w Chinach są skutery. W większości elektryczne. Są tanie w użytkowaniu i praktycznie bezgłośnie. Ta ostatnia cecha sprawia, że ktoś nieprzyzwyczajony do obecności tych motorków musi bardzo uważać, by nie wejść im w drogę, przechodząc na drugą stronę ulicy albo spacerując po pasie dla skuterów, łatwym do pomylecia z chodnikiem. Wiele miast zachęca przez odpowiednią politykę podatkową, by jeździć skuterem, a nie samochodem. Szczerze mówiąc, sam wolałbym w ten sposób dojeżdżać do szpitala. A i mój dyrektor ucieszyłby się z wolnego miejsca na parking. A sławne rowery? Owszem są. Ale i te pojazdy w wielu przypadkach korzystają z elektrycznego napędu. No i nie spodziewajmy się na nich odzianych w zgrzebne, szare uniformy robotników, zdążających do fabryk. Co prawda wielki portret Mao na Placu Tian'anmen i wizerunek wodza rewolucji na wszystkich chińskich banknotach nieustannie przypominają o tej „modzie”, ale współcześni Chińczycy już tak się nie noszą. Są zafascynowani współczesną modą zachodnią. Widać to na ulicach i w domach towarowych. Mówiąc o chińskich sklepach, pora zadać kłam kolejnemu mitowi. Otóż tanie

podróbki znanych marek znajdziemy na bazarach i w małych sklepikach. Wielkie centra handlowe jako żywo przypominające te z Europy Zachodniej i USA są od nich wolne. I nie jest to najlepsza wiadomość dla przybyszów ze środkowo-wschodniej, czyli biedniejszej części Starego Kontynentu. Na to, że w domu towarowym w Pekinie zrobimy tańsze zakupy niż np. w warszawskiej Arkadii raczej nie ma co liczyć. O ile jednak ktoś szuka oryginalnie zaprojektowanych, wysokiej jakości części garderoby na pewno się nie zawiedzie. Chińscy



Rejs po rzece Li



W centrum Guilin – partnerskiego miasta Torunia



Tu rośnie herbata



Opera Pekijska – obowiązkowy punkt programu wielu wycieczek

projektanci nie zasypiają gruszek w popiele. Skąd zatem u nas aż tyle tandety z metką „made in China”? W istocie odpowiedź na to pytanie jest bardzo podobna do wytłumaczenia, dlaczego w Toruniu nie ma sklepów z logo „Ermenegildo Zegna”, „Hugo Boss” czy „Louis Vuitton”, choć w miastach podobnej wielkości na zachodzie Europy takie salony znajdziemy. Rzecz w naszej zamożności. Dla Chin nadal jesteśmy odbiorcą taniej tandety. Skoro jej chcemy (bo nie stać nas na nic lepszego) to nie dziwnym się, że panoszy się ona nie tylko na naszych targowiska, ale i w sklepach w najbardziej reprezentacyjnych miej-

scach naszych miast. Amerykanie ubrali w wyprodukowaną w Chinach odzież swoją reprezentację olimpijską. I dobrze wiedzieli, co robią. Bo Chińczycy szyją na miarę. Na miarę każdej kieszeni, dopasowując do jej zasobności i cenę, i jakość.

Ubrania, zabawki oraz elektronika, czyli to, czym Chiny zalewają świat, nie są produkowane na głębokiej chińskiej prowincji, w prymitywnych barakach, w których szukający zysku „biały pan” zainstalował nowoczesne maszyny, oferując miejscowym wieśniakom harówkę od świtu do nocy w zamian za miskę ryżu. Gdyby o sukcesie chińskiej

gospodarki decydowała – jak się powszechnie uważa – „tania siła robocza”, Chiny dawno przegrałyby rywalizację z porównywalnie ludnymi Indiami, a światowi liderzy produkcji chętniej niż w Państwie Środka lokowałyby swoje biznesy w Zimbabwie albo Bangladeszu. Wszak tam robotnicy o wiele tańsi. Fenomenem chińskiej gospodarki są

ultrapotężne strefy ekonomiczne.

Na ich terenie są zlokalizowane zatrudniające nierzadko nawet kilkaset tysięcy pracowników zakłady wyspecjalizowane w produkcji określonych towarów. Jeśli dajmy na to w Shenzhen



produkuje się zabawki to obok siebie znajdziemy fabryki wytwarzające wszystko co do tego niezbędne: od tworzyw i tkanin, przez elektronikę, na opakowaniach kończąc. Oszczędza się w ten sposób na pośrednikach i kooperantach. A ponieważ wiodące strefy ekonomiczne mają swoje porty, produkt wprost z fabryki można wysłać w świat, nie ponosząc kosztów transportu wewnątrz kraju. Nie bez znaczenia dla ceny jest też megaskala produkcji. Trzeba także dodać, że chińskie władze, kontrolujące tamtejszą gospodarkę, kuszą miejscowych i zagranicznych producentów sprzyjającym prawem, korzystnymi podatkami i sprzedawaną po kosztach (!) energią. Jeśli dodamy do tego zaniżoną przez chiński rząd o 30 - 40% wartość juana, mamy odpowiedź dlaczego Chiny, by być potężnym eksporterem, nie muszą uciekać się do płacenia robotnikom przysłowiowej miski ryżu dziennie.

Sformułowania „tania siła robocza” można natomiast bronić w kontekście zdecydowanie mniejszego niż w Europie obłożenia płacy różnymi obowiązkowymi daninami. W Chinach nadal nie ma powszechnego systemu emerytalnego, choć coraz więcej firm oferuje pracownikom programy emerytalne. Póki co tamtejsza tradycja, jak jeszcze wcale niedawno nasza, nakazuje dzieciom opiekować się rodzicami. I to działa! Z drugiej strony osoby w wieku



Macau – chińska stolica hazardu

emerytalnym póki tylko mogą dorabiają jak mogą. Zamiast wypatrywać listonosza z emeryturą i trenować mięśnie na telewizyjnym pilocie, Chińczycy „emeryci” trudnią się drobnym handlem i prostymi usługami. Sprzedają pocztówki, wachlarze i kapelusze; naprawiają rowery i ważą ludzi. Aktywność zarobkową starsze pokolenie Chińczyków łączy z aktywnością fizyczną. Podróżując po Chinach, ma się wrażenie, że mieszkańcy tego kraju znają maksymę doktora Wojciecha Oczki: „Ruch zastąpi prawie każdy lek, podczas gdy żaden lek nie

zastąpi ruchu”. Praktycznie o każdej porze dnia w parkach i na miejskich skwerach można spotkać ćwiczących Tai Chi, tańczących i uczestniczących w różnych zabawach i grach ruchowych. Nieprzypadkowo w starszym pokoleniu Chińczyków bardzo mało jest osób z nadwagą i otyłością. Młodzi, zafascynowani amerykańskimi fast foodami, są zdecydowanie bardziej okrągli. I to oni z pewnością częściej od swoich rodziców i dziadków będą musieli korzystać z opieki zdrowotnej. Chiński system ochrony zdrowia jest jedną z najszybciej reformujących się gałęzi gospodarki. Jeszcze kilka lat temu ubezpieczenie zdrowotne posiadał ledwie co trzeci obywatel. Obecnie ma je aż 94% mieszkańców Chin. Posiadania polisy nie należy mylić z prawem do bezpłatnej opieki zdrowotnej. Opłat jest wiele i obejmują one m.in. badania diagnostyczne, konsultacje i leki. Nadal są

ogromne różnice w dostępie do specjalistycznej opieki zdrowotnej

w wielkich metropoliach i na odległej od nich prowincji. Nic dziwnego, że wielu chorych decyduje się na podróż do szpitali w Pekinie lub Szanghaju, go-

dzinami okupując tamtejsze izby przyjęć. By poprawić sytuację, chiński rząd inwestuje w budowę i modernizację tysięcy placówek medycznych na terenie całego kraju. Władze będą także musiały znaleźć nowy sposób finansowania dużych szpitali. Teraz pozyskują one aż 60% swoich dochodów sprzedając pacjentom leki. Nie trzeba tłumaczyć, że dewiza „im więcej leków sprzedajesz, tym więcej zarabiasz” nadaje się dla firmy farmaceutycznej, ale nie szpitala. Nie dotarłem do wiarygodnych danych na temat zarobków chińskich lekarzy. Na pewno ich wynagrodzenia są zróżnicowane i zależą od regionu, charakteru zatrudniającej jednostki oraz jej formy własności. Wiem natomiast, że płace wyspecjalizowanej kadry, takiej jak inżynierowie, nauczyciele i informatycy, są w dużych miastach istotnie wyższe



W centrum Hongkongu Bruce Lee ma pomnik

niż w Polsce. A jeśli mówimy o największych aglomeracjach z Hongkongiem na czele, w grę wchodzi pieniądze porównywalne z oferowanymi na Zachodzie. Miarą, że wielu Chińczykom dobrze się powodzi, są nie tylko wspomniane wcześniej dobre samochody, ale i tłumy w restauracjach. Przywołam przykład najmniejszego i najbiedniejszego ze zwiedzanych miast – ledwie 300-tysięcznego Yangshuo, leżącego na południowym wschodzie kraju. Otóż w centrum tego niewielkiego jak na chińskie warunki miasteczka aż roi się od restauracji. Jest ich zdecydowanie więcej niż na toruńskiej Starówce, szczytającej się

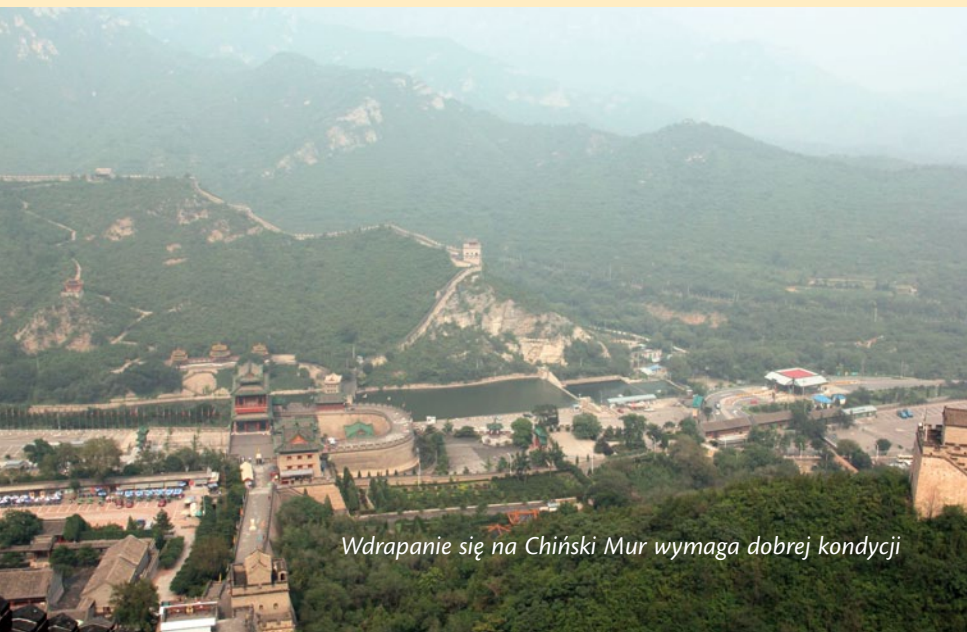


Dzielnica Pudong w Szanghaju

największym w Polsce zagęszczeniem lokali gastronomicznych. W Yangshuo byliśmy w dzień powszedni. Wieczorem centrum tętniło życiem. Restauracje, puby, kluby disco i karaoke były pełne młodych Chińczyków. Z pewnością nie byli to ludzie pracujący za miskę ryżu dziennie.

Niech nikt nie myśli, że wsłuchując się w gwar tłumnie wypełnionych restauracji w Yangshao, podziwiając ultranowoczesne drapacze chmur w Szanghaju, przy których te, jakie widziałem wcześniej w Chicago, wyglądają niczym młodszy bracia, tudzież dowiadując się, jaką cenę gotowi są zapłacić przesądni Chińczycy za apartament numer osiem (ósemka jest w Chinach uważana za najszcześniejszą liczbę) na Wzgórzu Wiktorii w Hongkongu, dałem się uwieść bogactwu Państwa Środka. Jest w Chinach wiele biedy. I nie jest prawdą, że Chińczycy wstydliwie ją ukrywają. Czasy, gdy turystom zabraniano zbaczać z uzgodnionej z miejscowymi władzami trasy wycieczki minęły. Jeśli tylko ktoś ma ochotę, bez problemu może zwiedzić slumsy chińskich megametropolii i głu-

chej prowincji. Nie ma obaw, że trafi się na policjanta, który zagrozi drogę. W Pekinie wizyta w dzielnicy Hutongów, czyli zespołu szczelnie połączonych ze sobą parterowych budynków, nieposiadających sieci wodociągowej i centralnego ogrzewania, stała się nawet jedną z atrakcji turystycznych. Dziś Chiny można zwiedzać w zorganizowanej grupie, ale i indywidualnie. Podróżowanie po Chinach na własną rękę jest moim zdaniem łatwiejsze niż samodzielne poruszanie się po sąsiedniej Japonii. To prawda, kraj Kwitnącej Wiśni jest świetnie zorganizowany, ale zagraniczni turyści mają problemy z komunikowaniem się. W sklepach i na dworcach kolejowych wszystko jest napisane „krzakami”, a znajomość angielskiego wśród miejscowych jest zenująca. Nie zapomnę, jak wchodząc do wielkiego 10-piętrowego domu towarowego w Tokio bardzo się ucieszyłem, widząc z daleka na parterze przy windach tablicę ze znajomym napisem „Information”. Podchodząc bliżej, myśl, że „jestem w domu” szybko mnie opuściła. Pod dumnym napisem „Informacja” wszystko inne to już były „krzaki”!



Wdrapanie się na Chiński Mur wymaga dobrej kondycji



W Chinach jest

dobrze rozwinięta sieć połączeń lotniczych.

I nie obawiamy się, że trafimy na pokład wysłużonego Tupolewa albo Ił-a! Krajowe linie obsługują nowoczesne Boeingi i Airbusy. Jeszcze w tym roku część floty mają zastąpić produkty Commercial Aircraft Corporation of China (Comac). Obloty nowych chińskich maszyn wypadły bowiem bardzo dobrze i już są na nie idące w setki sztuk zamówienia. Na niektórych trasach konkurencją dla samolotów są szybkie pociągi. Mieliśmy przyjemność przemierzyć tym środkiem lokomocji trasę z Pekinu do leżącego nieopodal Shanghaju Suzhou. Trasę prawie 1400 kilometrów pokonaliśmy w niecałe pięć godzin w komfortie lotniczej biznesklasy. Standard szybkiej kolei w Chinach nie odbiega od standardu szybkiej kolei w Japonii. Jest tylko jedna zauważalna różnica – chińskie szybkie pociągi jeżdżą średnio o prawie sto kilometrów szybciej od japońskich.

Nie ma problemów z wypożyczeniem samochodu. W praktyce, z uwagi na nieuznanie przez Chiny międzynarodowych praw jazdy, w grę wchodzi wynajem auta z kierowcą. A jest po czym jeździć. W Państwie Środka jest obecnie ponad 65 tys. kilometrów autostrad, czyli najwięcej na świecie. Zwraca uwagę bardzo wysoka jakość dróg. Można zapomnieć o dziurach i nierównościach. Charakterystyczna dla Chin jest doskonale utrzymana, efektowna roślinność w pasie zieleni na autostradach oraz przy ulicach. Imponujące wrażenie robią wielopoziomowe, bezkolizyjne skrzyżowania głównych dróg w wielkich miastach. W największych miastach jest oczywiście metro. Przykładowo Pekin ma obecnie 14 linii podziemnej kolejki, Szanghaj – 12, Hongkong – 10.

O ile sukcesy chińskiej gospodarki są w stanie przekonać nawet największych sceptyków, o tyle polityka Państwa Środka ma wciąż wielu zdecydowanych przeciwników. Kłopotów przysparzają odpowiedzi na podstawowe pytania:

o ustrój i sposób sprawowania władzy. Twórca reform i będącego ich następstwem cudu gospodarczego, Deng Xiaoping, który stanął u steru kraju po Mao Zedongu, zapytany o panujący w Chinach ustrój, odpowiedział filozoficznie: „Nieważne, czy kot jest czarny czy biały. Ważne, aby łowił myszy”. Kot z pewnością jest bardzo łowny. Krytycy wytykają mu jednak, że dostarcza pożywienia głównie dla przedstawicieli potężnych partyjnych klanów oraz potomków dawnych towarzyszy przewodniczącego. Z drugiej strony można zapytać skąd my to znamy. Podobieństw jest więcej. U nas nikt z rządzących oficjalnie nie przyznaje, że realizujemy politykę jednego dziecka, choć de facto od lat tak się dzieje. Na szczęście dla przeciętnego turysty sprawy polityczne nie są najważniejsze. I o ile nie przyjdzie nam do głowy okazywać, że przyjechalibyśmy „uwolnić Tybet”, nikt nam w zwiedzaniu Chin nie będzie przeszkadzał.

tekst i zdjęcia
Sławomir Badurek



W Klubie Lekarza w Łodzi przy ul. Czerwonej 3 odbędzie się w październiku, tradycyjnie jak co roku, powakacyjna Ogólnopolska Wystawa Fotografii Lekarzy tym razem pod hasłem „Fotografia z odrobiną humoru...” Realizację tego tematu pozostawiamy inwencji i wyobraźni lekarzy i lekarzy dentyistów, chcących wziąć udział w tegorocznej Wystawie.



Ogólnopolska Wystawa Fotografii pod hasłem „Fotografia z odrobiną humoru...”

Wernisaż wystawy planujemy na **21 października 2012 roku (niedziela) o godz. 17. Wystawa potrwa do 26 października br.**

Zapraszamy do udziału w prezentacji zdjęć Koleżanki i Kolegów nie tylko z łódzkiej OIL, ale ze wszystkich okręgowych izb w Polsce. Prace prosimy

nadsyłać na nasz adres nie później niż do 8 października br.

Fotogramy winny być nie mniejsze niż w formacie A5, wykonane w technikach dowolnych, opatrzone następującymi informacjami: imię i nazwisko, specjalizacja i miejscowość zamieszkania Autora, a także ewentualnie tytułem.

Kontakt:

Iwona Szelewa
Sekretariat
Okręgowej Izby Lekarskiej,
93-005 Łódź,
ul. Czerwona 3
tel. 42 683 17 01



Spotkanie Prezydiów ORL BIL i KPOIL

15 czerwca w Samociążku nad Zalewem Koronowskim wspólnie obradowały Prezydium BIL i KPOIL. Tematem przewodnim były ubezpieczenia lekarzy. Dyskutowano także o sprawach bieżących, w tym na temat umów upoważniających do wypisywania leków refundowanych. Było to drugie tego typu spotkanie samorządowców z sąsiadującymi izb. Poprzednie miało miejsce we wrześniu ubiegłego roku w podtoruńskim Przysieku.

(bad)

fol. S. Badurek



Głos ma dr Stanisław Prywiński – Prezes BIL

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w konferencjach i wystawach medycznych oraz w kursach dla Lekarzy Stomatologów organizowanych w Toruniu w 2012 roku:

22-23 września



XVI Ogólnopolskie Sympozjum Diabetologiczne „DIABETICA EXPO 2012” X Ogólnopolskie Forum Profilaktyki i Leczenia Otyłości

Toruń, Aula Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, ul. Gagarina 11

19-20 października

EXPODENT 2012

XVIII OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA STOMATOLOGICZNA XVIII TARGI STOMATOLOGICZNE EXPODENT 2012

Toruń, Aula Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, ul. Gagarina 11

29 września

Kurs "Endodoncja czy implanty? Dylemat współczesnego dentysty. Studium postępowania w przypadkach trudnych i kompromisowych."

poprowadzi dr n. med. Bartosz Cerkaski

Toruń, Sala Konferencyjna Hotelu FILMAR, ul. Grudziądzka 45

20 października

Kurs "Technologia PRG i jej wszechstronne zastosowanie w produktach stomatologicznych. Kliniczne aspekty cementowania uzupełnień protetycznych. Natychmiastowe wykonanie wkładów koronowych w zębach bocznych z materiału kompozycyjnego."

poprowadzi dr n. med. Przemysław Grodecki

Toruń, Aula Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Sala B, ul. Gagarina 11

24 listopada

Kurs "Najczęściej popełniane błędy w endodoncji i stomatologii odtwórczej - jak ich uniknąć?"

poprowadzi dr n. med. Maciej Żarow

Toruń, Sala Konferencyjna Hotelu FILMAR, ul. Grudziądzka 45

Organizator:

Centrum Konferencji i Wystaw EXPO-ANDRE, ul. Prosta 19/7, 87-100 Toruń

tel.:(56) 657-35-05, 652-20-66, tel. kom.:506-134-639, fax. (56) 657-35-06, e-mail: biuro@expo-andre.pl,

www.expo-andre.pl

ZAPRASZAMY do Torunia!



Problemy zdrowia, edukacji, wychowania, resocjalizacji i usamodzielniania dzieci matek pijących alkohol w ciąży

1. Alkoholowy Zespół Płodowy - FAS (Fetal Alcohol Syndrome), jest zespołem chorobowym powstającym w wyniku teratogennego działania alkoholu etylowego na rozwijający się płód. W międzynarodowej klasyfikacji chorób ICD – 10 oznaczony symbolem Q.86.0. Nieznana jest wysokość dawki spożywanego przez ciężarną alkoholu, która byłaby bezpieczna dla rozwijającego się dziecka. Konieczne jest zatem zalecanie zachowywania przez kobiety ciężarne zupełnej abstynencji od wszelkich napojów alkoholowych. Kategorią szerszą, obejmującą także mniej nasilone zaburzenia i trudności jest Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Płodu – FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder).

2. Skutki narażenia płodu na działanie alkoholu zależą od następujących czynników:

- wielkości dawki alkoholu spożywanego przez ciężarną,
- częstotliwości picia,
- okresu ciąży, w którym kobieta pije alkohol,
- czynników genetycznych – podwyższonej tolerancji na alkohol,
- wieku i stanu zdrowia matki,
- innych uzależnień i nawyków (palenie papierosów, przyjmowanie środków psychoaktywnych, leków),
- stylu życia matki (pozostawanie w stresie, błędy dietetyczne, niedożywienie)

3. Kobiety ciężarne a alkohol – dane z badań:

- około 22 - 30% ciężarnych pije alkohol w ciąży (badania ankietowe),
- na postawione wprost pytanie – „Czy pani pije w ciąży?” – 100% zaprzecza,
- warto pytać o sposób i styl picia przed ciążą lub w czasie, gdy kobieta nie wiedziała, że jest w ciąży,

- 85% kobiet wie, że picie w ciąży może przynieść szkody dziecku,
- 0,5% kobiet w ciąży pije alkohol codziennie (uzależnione),
- 4 - 7% kobiet w ciąży pije alkohol dwa - trzy razy w tygodniu,
- 5% kobiet w ciąży pije alkohol kilka razy w miesiącu,
- 10% kobiet w ciąży pije alkohol kilka razy w czasie jej trwania,
- około 70% kobiet przestaje pić od chwili, gdy dowiedzą się, że są w ciąży,
- 2 - 5% ciężarnych wskazuje, że inni zachęcali je do picia alkoholu (piwa i wina), byli to: znajomi, rodzina, lekarze.

4. Najczęstsze mity pokutujące także współcześnie, to stwierdzenia:

- łożysko chroni dziecko przed szkodliwym działaniem alkoholu,
- picie czerwonego wina „poprawia hemoglobinę”,
- picie piwa wzmacnia laktację,
- picie alkoholu redukuje stres kobiety ciężarnej.

5. Zaburzenia stanu zdrowia dziecka wynikające z działania etanolu:

- poronienie samoistne – alkohol działa wczesnoporonnie,

- wady rozwojowe układu nerwowego, krwionośnego, kostnego, nieprawidłowości w budowie ciała i dysmorfie,
- przedwczesne urodzenie niezdolnego lub niedojrzałego do samodzielnego życia dziecka,
- mała waga urodzeniowa, niskorosłość trwająca całe życie, małogłowie,
- wady licznych układów i narządów (wady serca i naczyń krwionośnych, wady budowy układu moczowego, kostno-stawowego, zaburzenia funkcjonowania układu pokarmowego,
- uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego:
 - braki anatomiczne (ciało modzeliwate, mózdzek, hipokamp),
 - małogłowie – mózg mniejszy, kora mózgowa słabo pofałdowana,
 - nasilenie obumierania komórek nerwowych (apoptoza),
 - opóźnione procesy mielinizacji struktur układu nerwowego,
 - utrudniona migracja neuronów,
 - zaburzenie przyjmowania bodźców w środowisku śródmacicznym (czuciowych, równoważnych, słuchowych).

6. Zasadnicze trudności edukacyjne wynikające z uszkodzenia o.u.n.

Mimo stosunkowo często prawidłowego poziomu rozwoju umysłowego – wyrażonego ilorazem inteligencji – dzieci te prezentują zachowania społeczne odpowiadające osobom z deficytami w tym zakresie. Słabo rozumieją kontekst sytuacyjny, nie odczytują intencji, nie rozumieją aluzji, metafor, nie umieją wnioskować przez analogię albo czynią to sztywno i nieadekwatnie. Dodatkowo towarzyszą im następujące ograniczenia:

- zaburzenia zapamiętywania (uszkodzenie hipokampa),
 - zaburzenia orientacji przestrzennej – (braki integracji sensomotorycznej w wyniku zakłóconego sposobu odbierania bodźców),
 - zaburzenia rytmów biologicznych (sen – aktywność, problemy w poczuciu czasu, skutków działań, planowania, organizowania „stanowiska pracy”),
 - problemy w zakresie widzenia – szczególnie peryferyjnego, słaba uwaga wzrokowa, trudności z wybieraniem obiektów zależnie od ich rangi,
 - zaburzenia w zakresie słyszenia – nadwrażliwość lub niedowrażliwość,
 - zaburzenia czucia głębokiego, dotyku, temperatury i bólu wpływają na niepełną „świadomość” położenia ciała, sprawność grafomotoryczną, utrudniają samoobsługę,
 - dobry rozwój mowy, obszerność i „kwiecistość” wypowiedzi – maskują braki w zakresie rozumienia mowy innych i w zakresie rozumienia czytanego tekstu, stąd też dzieci te spostrzegane są jako „zdolne lenie”,
 - nieumiejętność rozpoznawania uczuć u siebie i innych (brak empatii), trudności w rozumieniu metafor, alegorii, intencji powodują problemy w funkcjonowaniu tak w klasie, jak i grupie towarzyskiej,
 - nieuwzględnianie specyfiki zaburzeń prowadzi do stawiania wymagań powyżej możliwości ucznia, skutkując licznymi objawami wtórnymi (obniżanie się samooceny, poczucie izolacji, utrata motywacji do nauki, zaburzenia zachowania – agresywne, autoagresywne, błaznowanie itd.).
- 7. Problemy wychowawcze wynikają z:**
- zaburzeń zachowania będących skutkiem uszkodzenia mózgu,
 - ograniczeń w zapamiętywaniu poleceń, instrukcji, norm i zasad,
 - przeżycia odrzucenia przez rodziców biologicznych – wychowywania się w rodzinach zastępczych, adopcyjnych czy instytucjach opiekuńczych,
 - błędów postępowania nauczycieli, rodziców i opiekunów, którzy nie uwzględniają konieczności dostosowania sposobu wywierania wpływu do specyficznych ograniczeń i trudności dziecka.
- 8. Problemy prawne i resocjalizacyjne związane są w szczególności z:**
- opóźnionym dojrzewaniem społecznym (wiek społeczny określa się na połowę wieku metrykalnego),
 - chwiejnością emocjonalną i zaburzeniami nastroju,
 - zaburzeniami zachowania – niepokoje, pobudzeniem psychoruchowym,
 - słabe poczucie granic i norm społecznych powoduje, że:
 - osoby te częściej stają się sprawcami lub ofiarami działań zabronionych prawem – ulegają wpływom tak pozytywnym, jak i negatywnym,
 - bezkrytycznie ufają innym,
 - mimo znajomości norm nie potrafią z nich korzystać, „zapominają o nich”,
 - słabo uczą się na „błędach”, nie potrafią przewidywać skutków podejmowanych działań tak bezpośrednich, jak i odległych,
 - mają niską samoocenę, poczucie osamotnienia.
- 9. Zasadnicze strategie postępowania opiekunów muszą uwzględniać następujące warunki:**
- konkret i prostotę przekazywanych poleceń, informacji,
 - wielokrotne powtarzanie sytuacji „uczących”,
 - stałość planu działań każdego dnia, planu tygodnia,
 - podkreślanie, przypominanie, przestrzeganie zasad,
 - życzliwy nadzór i ciągłe czuwanie nad jego działaniami,
 - akceptację ograniczeń w zakresie zaburzeń zmysłów, ograniczonego planowania, zachowań impulsywnych, problemów zdrowia.
- 10. Pełnosprawni, poczytalni, samodzielni – czy niepełnosprawni, niepoczytalni i niesamodzielni?**

Aby odpowiedzieć na to pytanie, trzeba objąć edukacją na temat FASD grupy profesjonalistów na co dzień pracujące z tymi osobami. Są to zatem: pracownicy socjalni, personel medyczny, nauczyciele, psychologowie, prokuratorzy i sędziowie, kuratorzy sądowi i społeczni, duszpasterze, doradcy zawodowi, pracodawcy czy rodzice zastępczy. Wszędzie tam – w rodzinie zastępczej, szpitalu, szkole, poradni psychologiczno-pedagogicznej, szpitalu, przychodni, urzędzie, zakładzie pracy, sądzie, prokuraturze, biurze radcowskim czy komisji d.s. orzekania o stopniu niepełnosprawności należy:

- umieć rozpoznawać ten problem,
- lepiej rozumieć pacjentów, klientów, podejrzanych, by skuteczniej udzielać im pomocy,
- kompetentniej opiniować i orzekać,
- planować terapię, edukację, doradztwo zawodowe czy resocjalizację,
- poprzez asystentów rodzinnych wspierać tych dorosłych z FAS, którzy mają trudności w pełnieniu ról rodzinnych i zawodowych, udzielając im pomocy w zakresie dysponowania budżetem, wychowywania dzieci czy wspomagać doradztwem zatrudnianych.

Krzysztof Liszcz

Od redakcji: autor jest doświadczonym psychiatrą, doktorantem Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, wraz z żoną Katarzyną prowadzi Pracownię Edukacyjną – AKSJOMAT, prowadzącą szkolenia dla rodziców zastępczych, adopcyjnych i profesjonalistów w zakresie szkód poalkoholowych u dzieci i zaburzeń przywiązania.

Chełmno MotoBridge 2012



W tym roku po raz drugi zawitali na Ziemię Chełmińską lekarze-motocykliści, w większości członkowie Motocyklowego Klubu Lekarzy „DoctoRRiders”, który powstał przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Łodzi i od 2005 roku zrzesza lekarzy-entuzjastów jazdy motocyklem. Oprócz członków Klubu – stałych bywalców tego typu zlotów – pojawili się nowi koledzy, którzy dopiero co połączyli bakcyla motocyklizmu i postanowili po raz pierwszy zakosztować przyjemności jazdy w grupie. Ich uczestnictwo cieszyło w sposób szczególny. Chełmińska impreza – MotoBridge – nazwą swą odnosi się do idei mostu. Organizatorzy – Bożena i Stanisław Leks wraz z synem Piotrem, oraz Hanna Śliwińska, podobnie jak w roku ubiegłym trasę przejazdu zaplanowali po obu stronach Wisły, która wyznacza granicę działania dwóch izb lekarskich: kujawsko-pomorskiej i bydgoskiej. Wisły, nad którą uczestnicy zlotu przerzucili swój „most” – MotoBridge.

Zlot rozpoczął się w piątek 29 czerwca zwiedzaniem Zamku Krzyżackiego w Świeciu. Wieczorem, przy doskonałej muzyce toruńskiego zespołu De Bobers dokonała się integracja „starych” z „młodymi”. Nikt nikomu wieku nie liczył, chodziło tu rzecz jasna o staż w motocyklizmie.



W sobotę 30 czerwca 47 osób na 28 motocyklach wyruszyło zwiedzać Bory Tucholskie. Trasa przejazdu – łącznie 160 km – wiodła przez elektrownię wodną w miejscowości Żur, Osie, Tleń, rezerwat „Jelenia Wyspa” w Gołąbku, stanicę wodną w Woziwodzie i akwedukt w Fojutowie. Wieczorem motocyklowa brać lekarska wzięła udział w biesiadzie przygotowanej przez Zastęp Rycerski w Chełmnie. Oprócz wymienionego jadła oraz demonstracji walk rycerskich i pokazów ognia, rycerze przygotowali dla gości liczne konkursy, a organizatorzy pomyśleli o symbolicznych nagrodach: chełmińskich monetach walentynkowych.

W niedzielę uczestnicy imprezy złożyli kwiaty pod pomnikiem profesora Ludwika Rydygiera w Chełmnie i po spacerze ulicą Grudziądzką pożegnali się, spiesząc do domów na finałowy mecz Mistrzostw Europy.

Wielu spośród gości deklarowało chęć powrotu do Chełmna w roku przyszłym. Organizatorzy już dziś zapraszają wszystkich kolegów motocyklistów do wspólnej zabawy w roku przyszłym.

Stanisław Leks



Jesienią zapraszamy na kolejne kursy do Uzdrowiska Ciechocinek



Kurs 29 września

Uzupełnienia pełnoceramiczne jednolite i złożone.

W wykładzie omówione będą właściwości współczesnych ceramiki stosowanych w protetyce, rodzaje ceramiki i ich zastosowanie w koronach i mostach, wskazania, przeciwwskazania do koron pełnoceramicznych, biomechanikę tych uzupełnień, wykonawstwo kliniczne (zasady szlifowania zębów) i laboratoryjne korony pełnoceramiczne w tym na bazie tlenku cyrkonu (techniki spiekania, tłoczenia, różne systemy CAD/CAM), cementowanie adhezyjne i tradycyjne, wady i zalety pełnoceramicznych uzupełnień, trwałość odbudowy.

Wykładowca – Pani dr hab. n. med. Beata Dejak – Kierownik Zakładu Protetyki Stomatologicznej, Katedra Stomatologii Odtwórczej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Kurs 13 października

Tematy kursu:

Postępowanie z dzieckiem w gabinecie stomatologicznym.

Ocena postawy emocjonalnej. Plan leczenia.

- Czynniki predysponujące i wyzwalające lęk stomatologiczny,
- Czynniki stresogenne,
- Metody oceny intensywności lęku i bólu,
- Zastosowanie prostych metod psychoterapeutycznych,
- Adaptacja dziecka do leczenia stomatologicznego – pierwsza wizyta,
- Trójkąt pedodontyczny,
- Czynniki wpływające na zachowanie dziecka w gabinecie stomatologicznym,
- Czynniki warunkujące zdolność dziecka do współpracy – komunikacja z dzieckiem,
- Planowanie wizyty stomatologicznej w oparciu o ocenę postawy emocjonalnej – „trudni pacjenci”.

Praca biegłego sądowego stomatologa na podstawie wybranych spraw sądowych, przedstawienie sporządzonych opinii sądowo-lekarskich.

Wykładowca – Pan dr n. med. Lesław Jacek Pypeć – Adiunkt Zakładu Stomatologii Wieku Rozwojowego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Kursy organizuje – Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów pod patronatem Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej.

Szkolenia odbędą się w sali konferencyjnej Sanatorium Kolejowego w Ciechocinku przy ul. Zdrojowej 17. Początek zajęć o godzinie 10.00. Dla Koleżanek, Kolegów, którzy uczestniczyli we wcześniejszych kursach w Ciechocinku, opłata za kurs pozostaje w tej samej wysokości co w ostatnich latach i wynosi 240 zł (koszt szkolenia + obiad, kawa, napoje, ciastka). Dla lekarzy stomatologów pierwszy raz uczestniczących w naszych szkoleniach opłata wynosi 260 zł. Wpłaty na konto: 06 1020 5170 0000 1202 0065 1620, Włocławskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów, 87-800 Włocławek, ul. Królewiecka 1a/2.

Zgłoszenia i informacje www.stomatologia.edu.pl lub telefon 694 724 871

Mózg

Burza, wulkan, szal,
Cisza, niemoc, milczenie.
Są myśli...

Chcę zajrzeć, jak na anatomii,
Do serca i do mózgu.
Są myśli...

Kłębą się szare bezwiednie.
Wejść można a wyjść nie umiem.
Są myśli...

Milczy, mówi, krzyczy.
I znów obłok ciszy.
Są myśli...

Będzie deszcz, lawina, pustka.
Zajrzałam okiem medyka,
Są myśli...

Muszę znaleźć drabinę i słońce.
Chcę ruszyć na koniec świata.
Po słońce i po lek
Co uleczy duszę.

Są czyni!

listopad/grudzień 2006

Śpiewamy 100 lat!

Śpiewamy 100 lat, ja nie chcę więcej.
Tyle, ile mi Panie zapisałeś w Twej księdze.

Proszę o zdrowie, bo sił mi trzeba,
A potem skromny kawałek chleba.

Proszę o szczęście dla mej Radości
I chcę mieć wnuki mej Winorośli.

Proszę o rozum, daj tego wiele,
By zawsze modlić się w Twym Kościele.

Proszę o miłość od Wszystkich bliźnich,
By mnie poznali, gdy im potrzeba,
Podać kawałek suchego chleba.

2008

Hanna Rutkowska

Nasze plany wyjazdowe to:

09 - 23 września br. – **TURNUS REHABILITACYJNY W DARŁÓWKU**
– zbiórka przed Izbą Lekarską o godz. 7.00.

03 - 10 listopada br. – **TURNUS REHABILITACYJNY W KOŁOBRZEGU**
+ dojazd – koszt 870,00 zł.

21 października br. **WYJAZD DO POZNANIA** na występy chórów lekarskich
– koszt około 100,00 zł.

Również w październiku planujemy powtórzyć wyjazd do WARSZAWY. Było sporo osób zainteresowanych zwiedzaniem Zamku Królewskiego i Wilanowa. Być może uda się połączyć ten wyjazd z przedstawieniem w Teatrze Muzycznym lub w operze. Szczegóły i koszt wyjazdu podamy jeśli zbierze się grupa zainteresowanych.

W zależności od ofert programowych teatrów operowych chcielibyśmy jeszcze przed końcem roku wybrać się na jakieś przedstawienie.

Planujemy wycieczkę do KRAKOWA – chętnych prosimy o zapisy.

Wszystkie osoby zainteresowane prosimy o kontakt z Panią Agnieszką Lis w Izbie Lekarskiej w Toruniu, ul. Chopina 20, I piętro, pok. nr 7, tel. 56 655 41 60 w. 18.

SERDECZNIE ZAPRASZAMY


Wycieczki organizuje Biuro Turystyczne „Żak”, które zaprezentowało duży profesjonalizm i perfekcyjne przygotowanie wyjazdów.

„Polsko-czeskie krajobrazy”

W poprzednim numerze „Meritum” do artykułu „Polsko-czeskie” krajobrazy wkradło się kilka błędów, za które serdecznie przepraszamy. Errata literówek nie ma większego znaczenia, bo tego typu błędy większość czytelników koryguje automatycznie (niekiedy ich nie zauważając). Zwracamy natomiast uwagę, że wrocławski Ostrów Tumski był wyspą jeszcze na początku XIX w. (a nie jak podano na początku XI w.), a francuski poeta, który mawiał o Pradze: „Niepokojąco tajemnicza stolica Europy” nazywał się Breton (a nie Brenton).

(red)

Ze względu na trudności w bieżącym informowaniu Państwa o organizowanych wyjazdach, proponowanych wycieczkach, spotkaniach itp. prosimy o podanie do Izby Lekarskiej numerów swoich telefonów komórkowych, gdyż byłaby to najlepsza metoda kontaktu – drogą przesyłania SMS-ów. Ci z Państwa, których numery telefonów komórkowych Izba posiada, prosimy o zgodę na takie kontakty. Niezgłoszenie sprzeciwu będziemy traktować jako zgodę.

Uprzejmie informujemy, że osobą odpowiedzialną za kontakty ułatwiające dostęp do diagnostyki i leczenia dla Lekarzy Seniorów jest Pan dr Paweł Wudarski, Ordynator Oddziału Chorób Płuc Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Toruniu – tel. 601 648 314.

Nasz majowy wyjazd do Warszawy ze zwiedzaniem Muzeum Chopina i wystawy kobierców dalekowschodnich oraz przedstawieniem w Teatrze Żydowskim był, w ocenie uczestników, bardzo udany. Zgłaszano ochotę ponownego wyjazdu. Osoby zainteresowane proszę o zgłaszanie się do p. Agnieszki Lis. Bardzo proszę też o sygnalizowanie Państwa propozycji dotyczących wyjazdów w przyszłym roku. Te propozycje, które zyskają największe zainteresowanie będziemy starali się zrealizować. Sugeruję też, by zachęcili Państwo tych znajomych seniorów, którzy do tej pory z nami nie jeździli. Miło będzie poszerzyć nasze grono globtrotterów. Mam nadzieję, że różne oferty, które przedstawiamy pozwolą wybrać wyjazdy dostosowane do potrzeb, zainteresowań, wydolności fizycznej i zdrowotnej oraz możliwości finansowych.

Do wyjazdów zachęcają też relacje z wyjazdów na Litwę i do Czech – pióra pani dr Małgorzaty Janiszewskiej. Gratuluję Pani Doktor wspaniałego talentu literackiego i serdecznie dziękuję za te piękne relacje.

Pragnę też poinformować, że powstał **OŚRODEK CZYTELNICTWA DLA SENIORÓW** w Toruniu, ul. Szczytna 13 czynny:

- poniedziałek i czwartek: 12.00 - 17.00
- środa 11.00 - 15.00
- wtorek i piątek 10.00 - 15.00

Na koniec zachęcamy do kontaktów z Komisją Senioratu oraz sygnalizowania problemów i potrzeb seniorów.

Przewodnicząca
Komisji Senioratu i Samopomocy
Małgorzata Kędziarska

Z ŻAŁOBNEJ KARTY

Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 6 czerwca 2012 r. zmarł Pan Doktor

EUGENIUSZ KISZKURNO

Wyrazy szczerego współczucia Rodzinie oraz Przyjaciołom składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu

Panu Doktorowi
Marcinowi Rymko

szczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu

Państwu Dr Dr
Danielowi i Joannie Czerniakom szczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

OJCA i TEŚCIA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu

Panu Doktorowi
Andrzejowi Kasprzakowi

szczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu

Państwu Dr Dr
Danielowi i Joannie Czerniakom szczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

OJCA i TEŚCIA

składa personel Oddziału Dziecięcego Obserwacyjnego Szpitala Wojewódzkiego we Włocławku

Państwu Dr Dr
Elżbiecie i Romanowi Haenelom

szczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

OJCA i TEŚCIA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu

Pani Doktor
Małgorzacie Majewskiej-Hinc

wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

MEŻA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu

Panu Doktorowi
Ryszardowi Figurskiemu wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

BRATA

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu

Pani Doktor
Annie Klimkiewicz-Kunkel

oraz Panu Doktorowi
Andrzejowi Kunklowi wyrazy szczerego współczucia z powodu śmierci

MATKI i TEŚCIOWEJ

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu

Pani Doktor
Krystynie Płockiej

szczerze wyrazy współczucia z powodu śmierci

MATKI

składa Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu



Z daleka od cywilizacji,

czyli opowieść o wyprawach medycznych wolontariuszy Medici Homini

Siedmioro wolontariuszy wyruszyło do pracy w krajach rozwijających się Afryki. Zmierzą się z problemami chorób tropikalnych, niskimi standardami higienicznymi, brakiem możliwości diagnostycznych. Dadzą z siebie wszystko.

Projekt „Medici Homini” powstał jako odpowiedź młodych lekarzy na ograniczony dostęp do opieki medycznej mieszkańców krajów rozwijających się. We współpracy z miejscowymi paramedykami studenci medycyny, lekarze stażyści oraz lekarze specjaliści pracują w ambulatoriach i szpitalach prowadzonych przez misjonarzy a często są to małe afrykańskie wioski. Po raz pierwszy w wolontariatach Projektu „Medici Homini” wzięli udział studenci medycyny i lekarze z całej Polski, a nie tylko osoby związane z Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy, przy którym powstał Projekt.

„Dużo się tutaj nauczyacie...”



Zambijska rodzinka

W połowie lipca jako pierwsze wyruszyły w podróż Karolina Pietruś (studentka 6. roku Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy) i Ewelina Nowińska (tegoroczna absolwentka Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy). Pracują w Parafii Makenii prowadzonej przez polskich księży na peryferiach stolicy Zambii, Lusaki. W swoim blogu opisują

pierwsze wrażenia ze swojego wolontariatu.

„Pierwsze dni w Zambii upłynęły na poznawaniu miasta i jego okolic oraz ludzi, mnóstwa ludzi. Po przylocie ksiądz Maciej przedstawił mnie przy najmniej połowie miasta. Ludzie są tu bardzo otwarci i przyjaźnie nastawieni.

Idąc ulicą, witam się z każdym mijanym przechodniem, co na początku było dla mnie dziwne, ale po pewnym czasie przywykłam do tego. Wszyscy mówią tu po angielsku, ale czasem ciężko ich zrozumieć. Nauczyłam się ich sposobu witania, co sprawia im ogromną radość. Bardzo dużo osób z Makeni pyta mnie, czy znam doktorki, które w zeszłym roku były w Zambii, przesyłają oni serdeczne pozdrowienia dla Ali i Julii.

Temperatura tutaj jest dla nas ogromnym zaskoczeniem. W nocy i rano jest tu bardzo zimno. Bez kurtki i ciepłego swetra nie wychodzę z domu. W ciągu dnia temperatura wzrasta i jest ciepło, ale tylko wtedy, gdy nie ma wiatru. Dziś na obiad był krokodyl, choć zwykle podstawowym posiłkiem jest tu shima – kasza kukurudziana rozrabiana w gorącej wodzie. (...)

Krótko po przyjeździe odwiedziłyśmy ośrodek „Salvation Home” prowadzony przez panią Carol Mc Brady z USA. Do Zambii przyjechała kilka lat temu, zajmuje się dziećmi z ulicy. Wieczorami wychodzi na ulice Lusaki, te najbardziej niebezpieczne, zaopatruje chłopcom rany, najmłodszych zabiera do siebie (starsi nie chcą opuszczać ulicy – nie chcą rezygnować z możliwo-



W kolejce do przychodni

ści bycia panem samego siebie). Pierwszy miesiąc dla „nowych” jest najcięższy. Muszą oni wyjść z nałogu, są „zmuszani” do pomocy w codziennych pracach w domu. Dla nich jest to szczególnie ciężkie – kiedy byli na ulicy, nikt ich nie zmuszał do niczego, teraz nagle muszą się dostosować do nowych warunków, muszą słuchać jakiejś „muzungu” (czyli białego). Z tego powodu wielu z nich ucieka z powrotem na ulice. Mama Carol (tak ją tu wszyscy nazywają) jedzie po nich jeszcze dwa razy. Jeżeli uciekną trzeci raz – nie wraca już po nich. Mogą oni wrócić z własnej woli, ale tylko świadomi tego, że muszą się dostosować. Po pierwszym miesiącu dostają pierwsze czyste ubranie w nagrodę za ciężką pracę nad sobą. Po kilku latach terapii, część z nich wyjeżdża na Farmę (jest to drugi dom, gdzieś w buszu, dla dzieciaków, które już wyszły na prostą). Obecnie Mama Carol pracuje

nad powiększeniem domu na Farmie, chce tam wybudować klinikę i kurnik, żeby dom zaczął sam na siebie zarabiać. Razem z Mamą Carol, Ewelina i Amy (wolontariuszką z USA) pojechaliśmy do miasta, do tzw. slumsów, gdzie bytują i funkcjonują bezdomne dzieci, które straciły rodziców, najczęściej w wyniku AIDS. Większość z nich jest nosicielami HIV i rzeczywiście można na pierwsze wrażenie poznać oznaki zakażenia i niedożywienia tych dzieciaków. Gdy dojechalśmy na miejsce, po wyjściu z samochodu pierwsze, co się rzuca, to oczywiście brud, którego w życiu nie widziałam i okropny smród... mieszanina wymiocin, defekatów, potu, ulicznych potraw, palonych śmieci i oparów kleju i alkoholu może na początku przypisać o ból i zawroty głowy. Dzieci te bardzo czule witały się z mamą Carol, jednak, gdy za bardzo naruszały nasze granice prywatności, była w stanie na-

krzyknąć na nich i nawet odepchnąć, po takiej reprimendzie nie było już później z nimi problemów. Odkazyaliśmy i opatrzyliśmy kilka ran. Kilka ran było głębokich lub zakażonych, ale chłopcy nie chcieli jechać do szpitala. Na końcu opatrzyliśmy ranę po odgryzieniu ok. 1/5 ucha chłopakowi, który stracił tę część ucha w walce z innym dzieckiem. Podczas ok. 1,5 godziny w Lusace spotkałyśmy około 100 dzieci, wszystkie bezdomne, wszystkie nieprzytomne od waczenia kleju. W tym czasie Mama Carol witała się z nimi wszystkimi (każdego znała z imienia!), przytulała ich, czasem nawet nakrzyczała (ale tylko wtedy, kiedy sytuacja tego wymagała). Do domu wracałyśmy z trójką nowych dzieciaków (wszystkie ok. 10 lat). Teraz czeka ich miesięczna kuracja odwykwa. (...)

W kolejnych dniach badaliśmy dzieciaki ze szkoły. Wszystkie bardzo



nieśmiała, ale chętnie dawały się zbadać. U kilku z nich znalazłam migotanie przedsionków (większość z nich miała powiększoną tarczycę), jeden z nich miał przepuklinę pępkową. Pierwszego dnia, jako ostatnia przyszła do mnie trzynastoletnia dziewczynka (mała, cicha, wyglądająca zupełnie jak dziecko z przedszkola) i skarżyła się na ból brzucha i biegunki. Chciałam dać jej leki, ale pielęgniarka zapytała się mnie o jej kontakty seksualne! Ja na to, że mała ma 13 lat. Razem z siostrą Aquilina zaczęły się śmiać: „Dużo się tutaj naucysz”. Następnego dnia przyszła inna dziewczynka, mówiła mi o bólu prawej ręki. Poprosiłam ją o zdjęcie sweterka – pokazała mi całą kończynę poparzoną. Cztery lata wcześniej w wyniku pożaru domu straciła całą rodzinę – takie wypadki nie są tu rzadkością. (...)

Spędziłyśmy też tydzień w buszu, z dala od stolicy Zambii. Razem z Mwape (świeżo upieczony miejscowy pielęgniarka) przyjmowałyśmy pacjentów w miejscowym ambulatorium. Spotkałyśmy tu o wiele więcej przypadków malarii niż w stolicy. Testy na malarię wykonywałyśmy na miejscu. Ok. 70% wykonywanych testów dawało wynik

pozytywny. Pewnego razu Mwape został wezwany do kliniki do ciężkiego pacjenta. Na miejscu okazało się, że jest to dziewczynka, prawie trzyletnia, nie reagująca na żadne bodźce (po ukłuciu igłą palca nie zareagowała nawet grymasem twarzy), leżała bezwładnie na kolanach taty. Miała malarię i niedokrwistość. Okazało się, że rodzice przez trzy dni nie zareagowali na zmianę zachowania córki, zwalając winę na pogodę, kota i coś tam jeszcze. Została na obserwacji w klinice. Wieczorem, kiedy do niej zajrzeliśmy spała, ale wykonywała ruchy dowolne z własnej inicjatywy – poprawa była ogromna. (...)

Ziemia czerwona, ludzie czarni...

...Accra, stolica Ghany, powitała nas z lotu ptaka jako morze światła, które okazały się żarówkami oświetlającymi każdą najmniejszą posiadłość. Oznacza to tutaj kartonowo-gipsowe pudełka, których zawartość wystawiona jest zazwyczaj na ulice. Rozpoczynając swojego bloga kolejni wolontariusze „Medici Homini”. Po długich przygotowaniach i wątpliwościach co do pracy w rejonie malarycznym Dominika Kar-

licka (absolwentka kierunku lekarskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego) oraz Michał Oko (student 6. roku medycyny Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu) spakowali ciężkie plecaki pełne materiałów opatrunkowych i sprzętów medycznych w podróż do Ghany. Po powrocie w październiku na kolejne trzy miesiące zastąpi ich Anna Starczewska, lekarz stażysta Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.

„Mimo że to stolica – piszą dalej – to bieda na naszej trasie rzucała się w oczy. Dwa dni upłynęły nam na dotarciu do wioski Nyinahin, gdzie lokalni duchowni otoczyli nas wyjątkową troską, a królowa wioski już złożyła nam sąsiedzka wizytę. Nasz szpital swoim zasięgiem obejmuje 5 tys. mieszkańców wioski i inne, należące do dystryktu Akwma.

Po szpitalu oprowadził nas główny lekarz, który robi tu wszystko. Niedługo zacznie się dla nas czas wytężonej pracy, bo lekarz idzie na urlop, a my mamy go zastąpić, więc stara się nam wytłumaczyć zasady tutejszej opieki zdrowotnej i lokalne schematy leczenia. Przejmiemy jego gabinet i chorych, więc wieczorami szkolimy się w angielskim medycznym i dostępnych tu lekach. Personel szpitala mówi po angielsku, ale chorzy już nie za bardzo. Jest sala emergency, dziecięca, męska, żeńska i położnicza (najbardziej obłożona). W dzień głównie przyjmuje się chorych w poradni. Jest tu też liczny personel pielęgniarski i administracyjny. Mamy do dyspozycji laboratorium, które bada morfologię, mocz, kał, talasemię, malarię. Tak więc podstawowe metody diagnostyczne tu to oczy, uszy, dotyk i wiedza.

Jeśli chodzi o leczenie to u każdego podejrzewamy malarię, bo jest tu tak popularna. Dostaliśmy zestaw ok. 80 leków które mamy w szpitalnej aptece i te za darmo przepisuje się chorym. Tutaj większość jest ubezpieczona i nie płaci za leki. Podstawy higieny i steryl-

ność natomiast pozostawiają wiele do życzenia.

Ponadto Ghana jest dość rozwinięta, chociaż we własnym ulicznym klimacie. Mieszkamy raczej w dużej wsi niż mieście. Ludzie są przyjaźnie nastawieni, chętni do pomocy. Jako biali stanowimy dla nich wielką rozrywkę, więc się trochę z nas podśmiewują, ale my też odpowiadamy uśmiechem. Życie toczy się wzdłuż głównej ulicy, gdzie każdy wystawia swój dobytek na sprzedaż, a wszędzie biegają dzieci krzyczące „bruni bruni! Biały biały!”.

Pakują walizki...

Ostatnią fazę przygotowań przedwyjazdowych rozpoczęli studenci 6. roku medycyny Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, Dominika Korbal i Piotr Piasecki. 7 września br. wyruszą na dwumiesięczny wolontariat do szpitala w Bwiam w Gambii. Będzie to trudna wyprawa. Gambia jest bardzo małym krajem, zdominowanym przez wyznawców islamu. Jako 50-kilometrowy skrawek lądu otoczona jest z trzech stron przez Senegal. Ludzie bardzo biedni, żyją głównie z własnej uprawy ziemi. Siostra Elżbieta, która będzie na miejscu opiekować się wolontariuszami, wspomina, że praca w szpitalu będzie bardzo wymagająca. Miejscowi pracownicy są słabo wykształceni, mają mały dostęp do leków i nie dbają o sterylność wykonywanych procedur. Wolontariusze przygotowują paczki z materiałami opatrunkowymi, lekami, narzędziami chirurgicznymi i położniczymi. Zbierają też środki na własne utrzymanie, bo niestety misjonarze ani szpital nie są w stanie utrzymać wolontariuszy przez okres 2 miesięcy. W czasie ich pobytu do Gambii pojedzie także doktor Piotr Korbal, szef Oddziału Klinicznego Noworodków, Wcześnieiaków z Intensywną Terapią Noworodka wraz z Wyjazdowym Zespołem „N” w Szpi-



W Zambii mięso krokodyla jest wielkim rarytasem

talu Uniwersyteckim nr 2 w Bydgoszczy. Obejmie on opieką specjalistyczną szczególnie najmłodszych pacjentów szpitala w Bwiam. Mieszkańcy Afryki prawie nigdy nie mają szansy na opiekę specjalisty, stąd nawet krótki pobyt lekarza z doświadczeniem jest dla nich bezcenny.

Potrzeby są ogromne...

To jeszcze nie koniec tegorocznych wyjazdów. W planach mamy też dwie duże lekarskie wyprawy. W październiku odbędzie się wyprawa specjalistyczna do Czadu, najbardziej ubogiego państwa Afryki, oraz wyprawa szkoleniowa na Jamajkę, do której przygotowują się lekarze stażyści.

Bardzo serdeczne przyjęcia wolontariuszy w placówkach misyjnych, długie kolejki pacjentów wyczekujących pod ambulatorium i liczne prośby o pomoc utrzymują w nas w przekonaniu, jak bardzo potrzebna jest pomoc medyczna w krajach trzeciego świata. Liczni

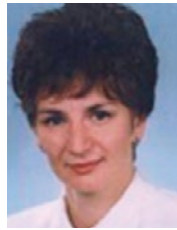
wolontariusze z innych krajów spotkani na naszej drodze zwracają uwagę jak daleko w przekazywaniu pomocy rozwojowej znajduje się Polska. Zdajemy sobie sprawę, że nasze nietypowe doświadczenia, jakie zdobędziemy, oparte na niepowtarzalnym kontakcie z lokalną kulturą, ze społeczeństwem chorych i zdrowych, wykluczonych i akceptowanych na pewno pozwolą nam być lepszymi lekarzami.

Katarzyna Gieryn

Wszystkich zainteresowanych zmaganiem wolontariuszy z medycyną w Afryce zapraszamy do śledzenia opowieści na stronie internetowej projektu www.mh.cm.umk.pl w zakładce „Blogi wolontariuszy”. Chętnych do pomocy wolontariuszom prosimy o kontakt: mh@cm.umk.pl



Karolina Pietruś w ambulatorium



Wspomnienie Kasi Krajewskiej

W dniu 24 lutego z wielkim smutkiem dowiedzieliśmy się o nagłej śmierci naszej Koleżanki, lekarza stomatologa Katarzyny Krajewskiej.

Jak trudno nam mówić o Tobie Kasiu w czasie przeszłym, kiedy jeszcze tak niedawno byłaś wśród nas, przyjmowałaś pacjentów, robiłaś zakupy, spotykałaś znajomych. Śmierć nigdy nie przychodzi w porę, ale ta nagła śmierć przysłała zdecydowanie za szybko, można powiedzieć, że w połowie Twojego życia.

Kasia urodziła się w Lipnie 25 lutego 1969 r. Tam też ukończyła szkołę podstawową i liceum ogólnokształcące. Dyplom uzyskała w Akademii Medycznej w Łodzi w 1995 roku. Po studiach, wierna swojemu rodzinnemu miastu, wróciła do Lipna, gdzie rozpoczęła pra-

cę zawodową. Oddana i zaangażowana stawiała codziennie do swojej pracy. W roku 2000 uzyskała specjalizację.

Pozostawiła po sobie setki nieopieczonych i niewyleczonych pacjentów, ale z pewnością drugie tyle, wyleczonych i wdzięcznych za udzieloną im pomoc. Była lubiana i ceniona.

Jako koleżanka wspominam ją jako czułą, rodzinną, troskliwą i ciepłą osobę. I chociaż nie widywałyśmy się często, to zawsze odnosiłam wrażenie, że rozstałyśmy się wczoraj.

Od początku była aktywnym członkiem Włocławskiego Stowarzyszenia

Lekarzy Stomatologów, lubianą Koleżanką.

Od kilku lat zawsze uczestniczyła we wspólnych wyjazdach szkoleniowych. W zeszłym roku byliśmy wspólnie na Krymie, a i w tym roku mieliśmy być razem w Chorwacji.

Nieodwracalność napełnia oczy łzami, że już nigdy nie spotkamy się razem – pozostanie tylko pamięć.

Żegnają Cię Kasio Koleżanki, Koledzy z Włocławskiego Stowarzyszenia Lekarzy Stomatologów.

Agnieszka Haraburda



Dr med. Aleksander Franciszek Winklewski

LEKARZ - LITERAT - MUZYK

Wielu lekarzy zajmowało się i nadal zajmuje działalnością pozamedyczną i różnymi hobby. Należał do nich w XIX wieku także dr med. Aleksander Franciszek Winklewski, którego autorzy encyklopedycznych życiorysów określają nie tylko jako lekarza-psychiatrę, lekarza nadwornego, ale też jako muzyka, poetę, tłumacza, librecistę i bibliotekarza. Była to więc osobowość nieprzeciętna, dlatego też zapraszam, aby poznać bliżej przebieg Jego życia.

Aleksander Winklewski urodził się w Grudziądzu w dniu 21 października 1832 roku (a więc 180 lat temu) jako syn miejscowego chirurga cechowego, także o imieniu Aleksander, oraz matki Anastazji z domu Niewiedzielskiej. Dzieciństwo spędził w domu rodzinnym, stykając się stale z lecnictwem, co zadecydowało o drodze zawodowej. W Grudziądzu ukończył najpierw trzyletnią szkołę elementarną oraz pięcioletnią szkołę wyższego stopnia,

a następnie uczęszczał do słynnego Królewskiego Katolickiego Gimnazjum w pobliskim Chełmnie. Jak wiadomo, mimo germanizacji, w tej słynnej szkole uczono częściowo po polsku i w ogóle panowała w niej atmosfera polskości, pogłębianą przez patriotycznych profesorów i samą młodzież w kółku samokształceniowym filomatów, a także przez miejscowe polskie gazety katolickie. W tym środowisku, A. Winklewski kontynuował naukę, którą skończył

w 1854 roku, władając biegle zarówno językiem polskim, jak i niemieckim, oraz znając dobrze literaturę i sprawy kulturalne obydwóch narodów.

W roku akademickim 1854/1855 zaczął zgłębiać teologię katolicką na Uniwersytecie Wrocławskim, zaliczając dwa semestry, ale w roku następnym przeniósł się (od 12 listopada) na Wydział Lekarski i systematycznie studiował medycynę przez pięć i pół roku. W ciągu tych lat był też aktywnym członkiem Towarzystwa Literacko-Słowiańskiego, a także kierownikiem i dyrygentem chóru akademickiego, mając duże zdolności muzyczne. Ukoronowaniem studiów była obrona pracy doktorskiej z chirurgii w dniu 11 marca 1861 roku pt. „De ligatura in continuatione arteriae circumscuta”. W wydrukowanej dysertacji obok swojego imienia i nazwiska umieścił na stronie tytułowej słowo „Graudentinus”, to jest „grudziądzanin”.

Pierwszą swoją pracę rozpoczął jako asystent w prywatnym „Zakładzie dla obłąkanych” dr. med. Józefa Żelazka w Kowanówku koło Obornik. W tym odizolowanym od świata zakładzie pracował kilka lat, doskonaląc się w psychiatrii. Ale nie tylko, w czasie groźnej epidemii ospy niósł pomoc chorym w Berlinie, a w 1866 r. został skierowany do zwalczania masowych zachorowań na cholera we Wrocławiu i tam przez cztery miesiące kierował doraźnym szpitalem epidemicznym. Dotychczasowa praca zawodowa nadszarpane wężem zdrowie doktora i dla jego poratowania zmienił zupełnie swój styl życia, korzystając z propozycji spotkanego przypadkowo w Berlinie, magnata kresowego hrabiego Wandalina Pusłowskiego z Kosowa Poleskiego, który zaoferował Jemu posadę u siebie w charakterze lekarza domowego z równoczesną funkcją bibliotekarza i sekretarza.

Przez kilkanaście lat przebywał więc A. Winklewski w rezydencjach magnackich hrabiów Pusłowskich, którzy mieli olbrzymie dobra ziemskie w powiatach

slonimskim, pińskim i w grodzieńskim oraz kilka zakładów przemysłowych. Pracodawcy byli szeroko znanymi bibliofilami, melomanami i kolekcjonerami dzieł sztuki. Jak można mniemać, nie miał On na tej posadzie zbyt wiele pracy lekarskiej i mógł z łatwością realizować swoje zamiłowania literackie i muzyczne, o czym świadczy uzyskany w tym czasie dorobek kulturalny, Przystąpił więc do tłumaczenia szeregu czołowych polskich dzieł literackich na dobrze sobie znany język niemiecki. Nie przekładał On jednak tekstów dosłownie, lecz nadawał im formę wierszowaną. Niestety tylko mała część dzieł doktora została ogłoszona drukiem. Ale np. w 1870 roku opublikowano w Berlinie „Monachomachię czyli wojnę mnichów” Ignacego Krasickiego. Częściowo przełożył też „Myszeidę” tego samego autora. Szczególnie w pracach translacyjnych upodobał sobie okres romantyzmu w literaturze polskiej, a więc przetłumaczył „Balladynę” Juliusza Słowackiego, „Irydioną” Zygmunta Krasickiego i kilka powieści poetyckich, takich jak „Zamek kaniowski” Seweryna Goszczyńskiego czy „Kirkiza” Gustawa Zielińskiego. Dla opery „Konrad Wallenrod” Władysława Żeleńskiego przetłumaczył poetycko na niemiecki libretto Zygmunta Sarneckiego i Władysława Noskowskiego, a drugą część „Dziadów” Adama Mickiewicza podłożył jako tekst do muzyki Stanisława Moniuszki, dla utworu zatytułowanego w całości „Erscheinungen”(„Widmo”). Dziełem Jego życia miał być wierszowany przekład epepeji narodowej „Pana Tadeusza”, nad którym pracował przez wiele lat. Ale ta syzyfowa praca nigdy nie opuściła przysłowiowej „szuflady”. Inny dorobek doktora to tłumaczenie wierszem fragmentu z obszerniejszego dzieła S. Goszczyńskiego pt. „Kościelisko” o życiu górali tatrzańskich, któremu nadano tytuł „Sobótka” oraz przekład, ale prozą, „Ody” tegoż samego ulubionego autora, to jest Seweryna Goszczyńskiego.

Wspomnieć też należy o innych aspektach działalności muzycznej dr. Winklewskiego, nie tylko jako librecisty. Wspecjalizował się także w pisaniu wierszowanych tekstów do już gotowych kompozycji np. Michała Hertza, Eugeniusza Pankiewicza, skrzypka Stanisława Taborowskiego czy także Stanisława Moniuszki. Teksty te odpowiadały zawsze melodyce i harmonii tychże utworów, co świadczyło o dużym talencie jako muzyka, przecież amatora. Niekiedy koncertował także w celach charytatywnych, grając biegle na skrzypkach.

Dr A. Winklewski miał także zamiłowania publicystyczne i spod Jego pióra wyszedł cały szereg artykułów na aktualne tematy, które wysyłał bezimiennie do polskich redakcji pism we wszystkich trzech zaborach, w tym najwięcej do „Dziennika Polskiego” we Lwowie.

W 1883 r. nastąpił drugi istotny zwrot w życiu doktora, mającego już 51 lat. Mianowicie powrócił do czynnego zawodu lekarza psychiatry w tym samym zakładzie w Kowanówku, wezwany wskutek ciężkiej choroby dr. Żelazki. Przepracował tam jako ordynator i dyrektor przez całe następne ćwierćwiecze, biorąc żywy udział w życiu lekarskim i kulturalnym Wielkopolski i Pomorza. W latach 1899 - 1904 był np. członkiem zwyczajnym Towarzystwa Naukowego w Toruniu, co potwierdzają wykazy stowarzyszonych. Był blisko, ale do rodzinnego Grudziądza jednak nigdy nie powrócił.

Pracowite życie zakończył dr Winklewski w dniu 15 lipca 1910 roku, mając 78 lat. Zapisał się w pamięci współczesnych jako wybitny lekarz zaburzeń psychiki ludzkiej, sam o niezwykłych zdolnościach artystycznych i o wielu niecodziennych zamiłowaniach pozalekarskich. Obecnie jednak Jego postać i zasługi ulegają powolnemu zapomnieniu. A szkoda...

Jerzy Krzys

Zbadaj ciekawy przypadek wyjątkowej oferty dla lekarzy*



Przyjdź do salonu we Włocławku lub w Bydgoszczy:

TOYOTA WŁOCŁAWEK

87-800 Włocławek, ul. Okrężna 2G
Tel. (54) 411 26 66, www.toyota.wloclawek.pl

TOYOTA BYDGOSZCZ

85-152 Bydgoszcz, Aleje Jana Pawła II 150
Tel. (52) 375 71 75, www.toyota.bydgoszcz.pl

Jesteś lekarzem, to doskonale wiesz, że w Twoim zawodzie przede wszystkim liczy się skuteczność. I taka też jest najnowsza oferta Toyoty. Opracowany specjalnie dla lekarzy rabat* stwarza atrakcyjne warunki zakupu każdego nowego modelu Toyoty. Przyjdź do salonu we Włocławku lub w Bydgoszczy, potwierdź swoje kwalifikacje lekarskie, a przekonasz się, że Toyota będzie jedyną rzeczą, której nie będziesz musiał leczyć. A teraz proszę głęboko oddychać...

* Szczegółowe warunki finansowania do ustalenia z Dilerem Toyoty. Oferta nie łączy się z rabatem flotowym. Warunkiem skorzystania z promocji jest: kopia dokumentu potwierdzającego prawo wykonywania zawodu lekarza, kopia dyplomu lekarskiego lub faktura na gabinet lekarski.

Toyota Avensis – zużycie paliwa i emisja CO₂ (UE 80/1268 z późn. zm.) w zależności od wariantu i wersji auta: od 4,5 do 7,0 l/100 km i od 119 do 170 g/km (cykl mieszany). Toyota Auris – zużycie paliwa i emisja CO₂ (UE 80/1268 z późn. zm.) w zależności od wariantu i wersji auta: od 4,7 do 6,5 l/100 km i od 124 do 152 g/km (cykl mieszany). Toyota Yaris – zużycie paliwa i emisja CO₂ (UE 80/1268 z późn. zm.) w zależności od wariantu i wersji auta: od 3,9 do 5,4 l/100 km i od 103 do 123 g/km (cykl mieszany). Informacje o działaniach dotyczących odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji: www.toyota.pl. Samochody przedstawione na fotografii mogą różnić się od samochodów objętych niniejszą promocją.

* Oferta dotyczy wyłącznie lekarzy medycyny oraz stomatologów.