

*Radosnych Świąt Bożego Narodzenia spędzonych w ciepłej,
rodzinnej atmosferze, samych szczęśliwych dni
w nadchodzącym roku oraz szampańskiej zabawy sylwestrowej*

składa Redakcja



U kresu życia – s. 8 – 11

Stażyci z prawem wykonywania zawodu – s. 4 – 5

Mistrzostwa Świata Mastersów w Lekkiej Atletyce w Göteborgu – s. 17

Budapeszteńskie ciekawostki – s. 18 – 23

Wyjątkowy maraton

Po raz kolejny stanąłem w strefie startowej królewskiego dystansu biegowego, tym razem poza granicami Polski i Europy - w Chicago.



Maraton w Chicago jest jednym z największych tego typu wydarzeń na świecie i należy do Abbott World Marathon Majors, który zrzesza biegi maratońskie z najlepszą organizacją i największą liczbą uczestników. Cieszy się na tyle dużym zainteresowaniem, że trzeba liczyć na łut szczęścia, by zostać wybranym w trakcie losowania. W przeciwnym razie można pojechać z biurem podróży lub fundacją, za opłatą.

Z ekipą, z którą się tam wybrałem, mieliśmy przyjętą zasadę, że jeśli chociaż jedna osoba dostanie się z losowania, jedziemy wszyscy pozostali, wykupując pakiety w ramach zorganizowanego wyjazdu. I tak też się stało!

Gdy dopełniliśmy szereg wymagań biurokratycznych, związanych z wyjazdem, w końcu wsiedliśmy na pokład samolotu, zmierzając w kierunku Wietrznego Miasta, bo tak zwyczajowo nazywa się Chicago. Po przylocie mieliśmy kilka dni adaptacji do nowej strefy czasowej, która różni się siedmioma godzinami od czasu środkowoeuropejskiego, zanim przystąpiliśmy do biegu maratońskiego. Czas ten jednak wykorzystaliśmy na intensywne zwiedzanie miasta, odwiedzając lokalne atrakcje, wjeżdżając na punkty widokowe, zlokalizowane na ostatnich piętrach wieżowców czy obserwując na trybunach jeden z przedsezonowych meczy koszykówki, rozgrywany w największej hali widowiskowej NBA w Stanach Zjednoczonych - United Center.

Pogodę w czasie wyjazdu mieliśmy wymarzoną. Mimo już chłodniejszych, październikowych poranków przez większość dni towarzyszyło nam bezchmurne niebo z ogrzewającym słońcem, które popołudniami pozwalało przebywać na dworze w krótkim rękawku. W dniu startu pojawiło się częściowe zachmurzenie, co umożliwiło odczucie komfortu termicznego przez cały bieg. Dzięki tak doskonałym warunkom atmosferycznym, ale także odpowiednio dobranej trasie, padł rekord świata kobiet na tym dystansie. Rok wcześniej, także w Chicago, poprawiony został rekord świata mężczyzn.

Co jeszcze sprawiało, że ten bieg był wyjątkowy? Ogromne rzesze kibiców ustawionych wzdłuż trasy. Niemal na każdym odcinku stało mnóstwo ludzi z różnymi transparentami, zawierającymi treści motywujące i z podobiznami osób, którym kibicują, a także z flagami z całego świata. W

mojej ocenie najbardziej zaangażowanymi kibicami okazali się Meksykanie, ale dało się również zauważyć kibicujących Polaków z białą-czerwoną flagą.

Czy bieg był męczący? Ani trochę, ponieważ nie miałem parcia na wynik. Przy tak intensywnym zwiedzaniu nie było sensu walczyć o życiówkę. Wraz ze znajomą z ekipy, z którą przebiegliśmy cały dystans obok siebie, zapewnialiśmy sobie wsparcie i razem doświadczaliśmy tych emocji. Wiedzieliśmy, że medal i tak na nas czekał, jak na każdego, kto ukończył cały dystans, a także regeneracyjny posiłek.

Pozostając przy medalu, w Chicago jest zwyczaj, by maratończycy następnego dnia po biegu dumnie nosili zdobyty medal na szyi. W ten sposób można wymienić się uśmiechami i miłym spojrzeniem z innymi maratończykami, a od mieszkańców zbierać gratulacje. Co ciekawe, dzień po maratonie odbyła się Parada z okazji Dnia Kolumba, przypominająca odkrycie Ameryki przez tego słynnego żeglarza. W Stanach Zjednoczonych odbywa się corocznie w drugi poniedziałek października i ma głównie charakter promujący kulturę włoską, skąd pochodził Krzysztof Kolumb.

Maraton w Chicago nie był dla mnie i reszty ekipy wystarczający. Uznaliśmy, że spędzony tydzień w Ameryce Północnej jest dla nas za krótki, by nacieszyć się tą częścią świata. Dlatego siedem dni po maratonie przebiegliśmy półmaraton w Toronto w Kanadzie, przy okazji odwiedzając Detroit, w okolicy którego jest słynne Muzeum Henry'ego Forda oraz wodospad Niagara. Łącznie cały wyjazd trwał dwa tygodnie. Pełni wrażeń wróciliśmy do kraju.

Co można powiedzieć w kilku słowach o USA i Kanadzie? Choć oba kraje o potężnych wymiarach mają naprawdę dużo do zaoferowania, to jednak ceny, przetworzone jedzenie, uśmiech za pieniądze czy coraz większa liczba narkomanów i bezdomnych na ulicy nie powodują, że chce się tam zostać na stałe. W mojej ocenie amerykański sen jest już inaczej postrzegany i obecnie w Europie mamy lepsze warunki do życia. Mimo wszystko uważam, że warto poznać inne kultury, a przy okazji aktywnie spędzać czas.

BARTOSZ SAWICKI
Fot. Archiwum autora





Koleżanki, Koledzy!

Kolejny Biuletyn uświadomił mi, jak szybko upływają miesiące. Wakacje za nami. Wielu z nas powróciło ze swoich urlopów. Jesień i zima to coraz dłuższe wieczory, mało słonecznych dni i co za tym idzie spadek nastroju.

A może to czas na refleksje?

Jednym z głównych zadań izb lekarskich jest czuwanie nad prawidłowym wykonywaniem zawodu lekarza i lekarza dentystry. Uważam, że troska o warunki pracy, płacy i zdrowie członków naszej korporacji jest nie mniej ważna.

Zawody: lekarza i lekarza dentystry są w grupie najwyższego ryzyka stresu i wypalenia zawodowego.

Środowisko nasze nie jest jednorodne. Mamy różne specjalności, narażenia, warunki pracy i płacy.

Coraz trudniejsze warunki pracy w systemie ochrony zdrowia, opłacanym ze środków publicznych powodują, że lekarze odchodzą do sektora prywatnego.

Bardzo trudne lata związane z pandemią, zniszczenia wywołane COVIDEM, obowiązek wypełniania coraz większej ilości dokumentów, nagonka na lekarzy i lekarzy dentystry, presja społeczna, a także bezpośredni kontakt z różnymi chorobami i śmiercią mogą niekorzystnie wpływać na naszą psychikę.

Nie wszystkim z nas udaje się bez końca funkcjonować w tak nefizjologicznych warunkach.

Czy jak każdy człowiek nie mamy prawa do słabości?

Czy zawsze jesteśmy w stanie, w porę zainwestować w swoją równowagę psychofizyczną i dobrostan?

W reakcji na opisane wyżej sytuacje zdarza się, że zamiast po pomoc specjalisty sięgamy po półśrodki, które mogą skutkować różnymi formami uzależnień.

Nie bagatelizujmy tego problemu, nie ukrywajmy problemów uzależnień naszych koleżanek i kolegów!

Wspólnie możemy stworzyć grupę wsparcia i zrozumienia w celu pomocy, a nawet ratowania życia. Pomagając innym, pomożemy w razie potrzeby sobie.

Od dawna wiadomo, że kondycja i zdrowie psychofizyczne mają wpływ na nasze życie osobiste, ważne relacje, karierę, a nawet bezpieczeństwo finansowe.

Wierzę, że nie jest z nami tak źle, bo coraz więcej lekarzy i lekarzy dentystry zaczyna o siebie dbać, realizować swoje cele zawodowe oraz pasje i marzenia. Szkoda, że nie chcecie podzielić się nimi na łamach Biuletynu. Z tego, co słyszycie byłoby czym się pochwalić.

Co u nas?

Oprócz codziennej pracy administracyjnej wynikającej z zadań powierzonych przez ministerstwa, rozwiązywanie bieżących problemów lekarzy i lekarzy dentystry, organizacja spotkań integracyjnych (m.in. Mikołajki, 50-lecia ukończenia uczelni medycznych, spotkania opłatkowe, Bal Lekarzy, spotkania plenerowe, szkolenia, itp).

Kochani! Macie pomysły, macie konkretne oczekiwania, to zgłaszajcie je. Zrealizujemy je wspólnie!

Jak zwykle, z wielkim entuzjazmem powitaliśmy naszych kolejnych stażystów lekarzy i lekarzy dentystry. Zadbajmy o to, by w placówkach ochrony zdrowia, do których zostali skierowani, ich marzenia nie zderzyły się ze złą rzeczywistością. By stres, związany z nowością, brakiem doświadczenia, pracą zespołową nie spowodował niechęci do pracy w tak pięknym, pomocnym i praktycznym zawodzie, który może dawać wiele satysfakcji i szans ciągłego rozwoju.

Zaopiekujmy się nimi. Tylko wtedy będą dobrymi lekarzami, jak nauczą się od nas: jak rozmawiać z pacjentem, wysłuchiwać go cierpliwie i mądrze diagnozować!

Po pełnym wspomnieniu i zadumy 1 listopada nastąpił okres przedświąteczny.

Święta Bożego Narodzenia to okazja do spotkania w gronie rodziny, przyjaciół. Dzień 25 grudnia jest najkrótszy a noc najdłuższa.

Niech te święta będą czasem spędzonym z bliskimi, okazją do odpoczynku, spokoju.

Nowy Rok 2025 niech będzie pełen radości i odwagi do podejmowania nowych wyzwań i spełniania nawet najbardziej szalonych marzeń! Niech przyniesie Wam same sukcesy, spełnione plany i osiągnięcie wyznaczonych celów, nie tylko zawodowych, ale i osobistych. Szczególnie życzę wszystkim (sobie również) dużo, dużo zdrowia.

Z koleżeńskim pozdrowieniem

EWA JONIEC

Nowi konsultanci

Wojewoda lubuski, Marek Cebula, powołał w październiku konsultantów wojewódzkich na nową, pięcioletnią kadencję.

Zostali nimi: w dziedzinie chorób wewnętrznych lek. med. Roman Kołodziejczak, kierownik Zakładu Leczenia Chorób Wewnętrznych, Płuc, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii, w dziedzinie fizjoterapii dr n. med. Janusz Doś, kierownik Zakładu Fizjoterapii Onkologicznej w Wielkopolskim Centrum Onkologii w Poznaniu. (DF)

Rehabilitacja nie może stać się dobrem luksusowym

– Sytuacja w rehabilitacji jest trudna już od lat. Dążymy do tego, by pacjenci mieli dostęp do rehabilitacji medycznej na światowym poziomie. Nowy projekt rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia, który został przekazany do konsultacji, zawiera zapisy, które grożą paraliżem. Nie może być tak, że pacjent nie dostaje się na rehabilitację medyczną – powiedział 23 października podczas obrad Okrągłego Stołu Łukasz Jankowski, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej.



Stażyści z prawem wykonywania zawodu

24 września w Okręgowej Izbie Lekarskiej Gorzowie odbyła się uroczystość wręczenia młodym lekarzom, rozpoczynającym staż, prawa wykonywania zawodu.

Spotkanie prowadziła pani prezes Ewa Joniec, wspierana przez wiceprezes Bogumiłę Turoś-Dejnowicz i wiceprezes Jolantę Małmygę. Z wielką serdecznością powitała 15 młodych lekarzy, pięciu stażystów z różnych powodów nie przyszło.

- Nie zapominajcie o Izbie – prosiła – bo to nie jest biuro, to jest wasza Izba, w której możecie uzyskać pomoc, zwracać się z każdą sprawą - nie tylko zawodową, ale również w sprawach bytowych czy integracyjnych. Dobrze byłoby, gdybyście założyli grupę młodych lekarzy, żebyście organizowali spotkania integracyjne. Gdyby w sprawach stażowych pojawiły się jakiegokolwiek problemy, to proszę to zgłaszać. Pamiętajcie, że jeden koordynator stażu może mieć dziesięciu stażystów. Gdyby zdarzyło się, że ma więcej, to proszę o tym nas poinformować. Jeśli będziecie chcieli jakieś szkolenia, to zgłaszajcie tematy, a będziemy je dla was organizować. Starajcie się jak najwięcej nauczyć podczas stażu. Zaplanujcie kursy stażowe. Urząd Marszałkowski decyduje o finansowaniu kursów stażowych i tylko w wyjątkowych sytuacjach można odbyć kurs stażowy w innej Izbie. Kursy będą w listopadzie i grudniu. Wypełniajcie książeczki stażowe na bieżąco, bo potem są problemy, gdy są jakieś braki a na przykład nie ma lekarza, który miał podpisać. My to sprawdzamy co do dnia i ministerstwo również.

Pamiętajcie, nie podejmujcie się zadań, do których nie macie uprawnień. I proszę, nie korzystajcie ze złych wzorów.

Przynależność do Izby to nie tylko obowiązki, ale i przywileje. Zachęcam was do rozwijania swoich pasji artystycznych, sportowych, turystycznych. W naszym zawodzie trzeba znaleźć sobie jakąś odskocznnię.

13 osób będzie odbywać staże w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie, pojedyncze osoby w szpitalu w Drezdenki Sulęcinnie oraz w podmiotach stomatologicznych. Pani prezes Ewa Joniec wręczyła stażystom dowody potwierdzające prawo wykonywania zawodu, w teczce uchwałę Okręgowej Rady Lekarskiej o przyznaniu danej osobie tego prawa oraz papierowe torby, zawierające: Kodeks etyki lekarskiej, książkę „Myśli i aforyzmy o etyce lekarskiej”, gratulacje z okazji ukończenia studiów i uzyskania dyplomu, książeczkę „Karta stażu podyplomowego”, bon edukacyjny i informacje o I Interdyscyplinarnej Konferencji Naukowej „Lubuska medycyna dziś i jutro”, organizowanej przez gorzowską i zielonogórską Izbę Lekarską.

DOROTA FRĄTCZAK



Wspólna konferencja naukowa

Okręgowa Izba Lekarska w Gorzowie oraz Okręgowa Izba Lekarska w Zielonej Górze, wraz z Fundacją Eskulap zorganizowały 23 listopada w sali kolumnowej Urzędu Marszałkowskiego w Zielonej Górze I Interdyscyplinarną Konferencję Naukową pt. „Lubuska medycyna dziś i jutro”. Patronat honorowy nad konferencją przyjął marszałek województwa lubuskiego, Marcin Jabłoński.

W programie znalazły się następujące wykłady:

PANEL LEKARSKI:

- * prof. dr hab. Dawid Murawa „Chirurgia raka piersi – postęp i przyszłość”
- * dr n. med. Róża Poźniak-Balicka „Radioterapia w raku piersi”
- * dr hab. Marek Szwiec „Leczenie systemowe i wstępna diagnostyka onkologiczna – nowości w raku piersi”
- * dr n. med. Anna Tylutka „Starzenie się tkanki łącznej jako przyczyna choroby zwyrodnieniowej związanej z wiekiem”
- * dr n. med. Paweł Jarmużek „Starzejący się kręgosłup – charakterystyka choroby, diagnostyka i współczesne podejście terapeutyczne”
- * dr n. med. Barbara Morawin „Przewlekły stan zapalny, związany z wiekiem, jako czynnik degeneracji ośrodkowego układu nerwowego”
- * dr Urszula Kawalec-Hurny „Demencja – objawy, diagnostyka i współczesne podejście terapeutyczne”
- * dr n. med. Przemysław Zakowicz „Dziecko w psychozie”
- * prof. dr hab. Marcin Zaniew „Nowości terapeutyczne w chorobach rzadkich u dzieci – doświadczenia własne”
- * prof. dr hab. Marcin Polok „Choroby piersi u dziewcząt i chłopców – aspekty chirurgiczne”
- * dr Olgierd Pietkiewicz „Choroby tarczycy u dzieci, wymagające leczenia operacyjnego”
- * dr n. med. Jan Budzianowski „Nowoczesne leczenie zaburzeń lipidowych”
- * dr n. med. Konrad Pieszko „Wykorzystywanie AI w codziennej praktyce kardiologa. Czy to możliwe?”
- * prof. dr hab. Jarosław Hiczkiwicz „Niewydolność serca to nie tylko problem medyczny. Diagnostyka i leczenie”
- * dr Hanna Jagielska „Choroby przebiegające ze zwłóknieniem płuc. Możliwości diagnostyczne i terapeutyczne”

- * dr n. med. Mariusz Paweł Witczak „Czynniki środowiskowe, modyfikujące aktywność układu dokrewnego”
- * prof. dr hab. Emilian Snarski „Przeszczepienia i terapie komórkowe w chorobach z autoagresji”
- * prof. dr hab. Ewa Skorek, mgr Anna Kot „Współczesne kierunki rozwoju logopedii”

Pomiędzy wykładami toczyły się dyskusje.

PANEL STOMATOLOGICZNY:

- * prof. Agata Czajka-Jakubowska „Resorpcja korzeni – czy zawsze indukowana leczeniem ortodontycznym?”
- * lek. stom. Anna Kuc „Resorpcje korzeni siekaczy w trakcie leczenia ortodontycznego”
- * prof. Krzysztof Woźniak „Diagnostyka ortodontyczna w praktyce stomatologa ogólnego”
- * dr n. med. Jacek Kotula „Kiedy lekarz stomatologii ogólnej powinien skierować pacjenta do lekarza ortodonty?”
- * prof. Tomasz Gedrange „Radiologia w ortodoncji”
- * dr n. med. Jacek Kotula „Nowe pomiary cefalometryczne w ocenie dyskrepancji sagitalnej”
- * prof. Piotr Fudalej „Leczenie nakładkami – rzeczywiście skuteczne?”
- * lek. stom. Magdalena Pielunowicz „Wpływ leczenia ortodontycznego: RME i aparatami do modyfikacji doprzedniego wzrostu żuchwy, u pacjentów w wieku rozwojowym na jakość snu”
- * prof. Beata Kawala „Interdyscyplinarne leczenie ortodontyczno-periodontologiczne – możliwości i ograniczenia”

W panelu stomatologicznym również pomiędzy wykładami toczyły się dyskusje. Wieczorem w Zielonogórskiej Palmiarni dla uczestników konferencji przygotowana została uroczysta kolacja. (DF)



Szpital przy ul. Dekerta zyskał we wrześniu nowy parking na 450 miejsc, położony na tyłach szpitala, na który wjazd jest między SOR-em a LPR-em. Jednocześnie rozpoczęta została budowa kolejnego parkingu przy budynku poradni. Ten ma być w grudniu ukończony i będzie miał 150 miejsc.

Pierwsze zabiegi TAVI

Zespół kardiologów i kardiochirurgów ma na koncie dwa pierwsze zabiegi przezcewnikowej implantacji zastawki aortalnej TAVI.

Dwie operacje zostały przeprowadzone 24 września. Zespół kardiologów i kardiochirurgów wykonał je pod opieką proktora prof. dr hab. Marka Grygiera z I Kliniki Kardiologii Katedry Kardiologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Przeczcewnikowa implantacja zastawki aortalnej TAVI jest alternatywą dla klasycznych chirurgicznych metod wymiany zastawki. Jest jedynym ratunkiem dla pacjentów, którzy nie kwalifikują się do tradycyjnej operacji.

Technika TAVI polega na wprowadzeniu do aorty (przez tętnicę udową, podobojczykową, szyjną, przez koniuszek serca lub bezpośrednio przez nakłucie aorty) specjalnej biologicznej protezy. Po jej rozprężeniu płatki zastawki podejmują pracę w miejsce uszkodzonej. Kontrakt z NFZ na procedurę TAVI podpisaliśmy pod koniec czerwca.

Pierwsze zabiegi w naszym szpitalu przeprowadził zespół:

- prof. dr hab. n. med. Marek Grygier - proktor
- dr n. med. Seweryn Grudniewicz - operator
- dr n. med. Roman Mycka - operator
- prof. dr hab. n. med. Mirosław Czuczwar - anestezjolog
- Manuela Skrzypacz - pielęgniarka anestezjologiczna
- Patrycja Inoch - pielęgniarka instrumentariuszka
- Anna Klimczak - pielęgniarka hemodynamiczna
- Mariola Kalińska - pielęgniarka hemodynamiczna
- Marta Kilanowska - perfuzjonista
- Sebastian Walczak - perfuzjonista
- dr n. med. Paweł Słozowski - zabezpieczenia kardiochirurgiczne
- lek. Oktawiusz Mirecki - zabezpieczenia kardiochirurgiczne



anonym

<https://szpital.gorzow.pl/aktualnosci/pierwsze-zabiegi-tavi.html>



10 września, w II Narodowym Dniu Polskich Dzieci Wojny, na skwerze u zbiegu ulic Sikorskiego i Estkowskiego odsłonięty został obelisk poświęcony Pamięci Polskich Dzieci. (DF)

Z niczym tu przyszłam

*... z niczym tu przyszłam
i odejdę z niczym
i wkrótce będzie jakby mnie nie było.*

Urszula Koziol

U kresu życia

Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie zorganizował 18 października konferencję naukowo-szkoleniową pt. „Medycyna końca życia”.

Prof. dr hab. Wojciech Szczeklik z Kliniki Intensywnej Terapii i Anestezjologii 5. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką oraz Ośrodka Intensywnej Terapii i Medycyny Okołożabiegowej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, wygłosił wykład na temat „Jak zapobiegać terapii daremnej”.

Terapia daremna

Już Hipokrates wiedział, że nie każdego pacjenta da się wyleczyć. Profesor Szczeklik również to wie, dlatego m.in. przewodniczył grupie roboczej Towarzystwa Internistów Polskich ds. zapobiegania terapii daremnej u dorosłych chorych, umierających w szpitalu poza oddziałem intensywnej terapii. Podczas gorzowskiej konferencji mówił:

- Lekarz w swojej pracy powinien kierować się przede wszystkim dobrem pacjenta, a unikać tego, co złe dla chorego. Nie zawsze jest to proste i jednoznaczne, dlatego trudne decyzje w medycynie należy podejmować w oparciu o naszą wiedzę i wartości moralne, które są różne.

Nawet biorąc pod uwagę kryteria moralne a może właśnie dlatego zdecydowanie opowiedział się przeciwko stosowaniu terapii daremnej. Terapia daremna to według definicji stosowanie procedur medycznych w celu podtrzymania funkcji życiowych nieuleczalnie chorego, które przedłuża jego umieranie, wiążąc się z nadmiernym cierpieniem lub naruszeniem godności pacjenta.

- Odstępując od niej – podkreślił - wchodzimy w terapię paliatywną, a ta polega głównie na łagodzeniu bólu.

Decyzja o ograniczeniu terapii

* wstępna decyzja konsylium dotycząca ograniczenia terapii powinna zostać podjęta zgodnie z dostępną wiedzą medyczną i dobrą praktyką kliniczną oraz z uwzględnieniem wartości i preferencji chorego

* jeśli lekarz opiekujący się chorym wcześniej nie rozmawiał z pacjentem

o tym, co jest dla niego ważne, to w sytuacji braku kontaktu logicznego, zwykle źródłem takich informacji są jego bliscy

Jak trudne są te decyzje czy to już jest terapia daremna, od której należy odstąpić, czy jeszcze nie, unaocznili uczestnikom profesor Tomasz Grodzki, opowiadając anegdotę:

- Pacjent ma wyjść ze szpitala do domu.

Lekarz pyta go:

- Chce pan?

- Oczywiście.

- Dobrze się pan czuje?

- Oczywiście.

Przyszedł inny lekarz i pyta:

- Jak pan się nazywa?

- Oczywiście.

Po głębszych badaniach okazało się, że pacjent miał uszkodzony mózg i tylko z pozoru odpowiadał logicznie. Zachęcam do konsultowania decyzji. Nie podejmujecie decyzji jednoosobowo, zawsze warto zapytać, co sądzi jeden czy drugi kolega.

- Bardzo często jest tak - stwierdził prof. Szczeklik - że tematu końca życia nie podejmujemy. Jest to temat tabu. Boimy się podjąć taką rozmowę, boimy się, jakie będą tego konsekwencje. Jak rozmawiać, jak podejść do tego tematu zarówno od strony medycznej, jak i prawnej? Tak, żeby

to umieranie było z godnością i w takich warunkach, jakich byśmy sobie życzyli jako pacjenci, jako chorzy.

Przypomniał też cztery zasady, przytoczone przez Toma Lamara Beauchampa i Jamesa Franklina Childressa w pracy na temat bioetyki pt. „Principles of Biomedical Ethics”, które powinny stanowić podstawę decyzji moralnych: szacunek dla autonomii chorego, dobroczynność, nieczynienie zła i sprawiedliwość. Kładł duży nacisk na rozmowę z pacjentem, przedstawianie mu możliwości diagnostycznych i terapeutycznych, również uczciwe przyznanie, że medycyna wyczerpała swoje możliwości.

Z takim podejściem nie do końca zgodził się prof. Tomasz Grodzki:

- W języku angielskim funkcjonuje powiedzenie: błogosławione kłamstwo – przypomniał. - Odebrać pacjentowi nadzieję, powiedzieć: idź do domu, bo my już dla ciebie nic nie zrobimy, nigdy bym nie powiedział.

Prof. Szczeklik omówił trzy filary opieki.

I filar

Działania ukierunkowane na chorego

II filar

Działania ukierunkowane na bliskich chorego - spotkanie z bliskimi



(o ile ich ma, są dostępni i zainteresowani chorym, a sam chory, zanim utracił zdolność podejmowania decyzji, wyraźnie nie zabronił kontaktu z nimi)

- * przed spotkaniem wstępne ustalenie najlepszej dla chorego strategii postępowania

- * umówienie wizyty (zespół medyczny – bliscy) z zapewnieniem odpowiednich warunków rozmowy

- * przedstawienie bliskim sytuacji chorego, planu postępowania, wytłumaczenie wątpliwości

- * celem spotkania nie jest uzyskanie zgody bliskich na planowane postępowanie, ale zebranie informacji o chorym i przygotowanie bliskich na proces jego umierania, aby zapewnić choremu optymalne warunki końca życia

Działania ukierunkowane na bliskich chorego

- * zapewnienie rodzinie możliwości przebywania z chorym

- * w miarę możliwości wsparcie psychologiczne i duchowe rodziny

- * minimalizowanie ryzyka „powikłanej żałoby” - takiej, której pewne cechy uniemożliwiają przejście do fazy reorganizacji/adaptacji po stracie bliskiej osoby

- * udokumentowanie rozmowy w dokumentacji medycznej (protokół)

III filar

Działania ukierunkowane na zespół terapeutyczny

- * dobra komunikacja w samym zespole

- * wzmacnianie sposobów uszanowania chorego (np. „poznaj mnie” chorego), chwila zadumy, czas na refleksję po śmierci chorego

- * wzmacnianiu poczucia wartości sprawowanej przez zespół opieki, która skupia się na wysokiej jakości opieki nad chorym w okresie końca życia

- * „śmierć chorego nie jest moją klęską”

- * w razie potrzeby i możliwości wsparcie psychologiczne w zespole

Pacjent z niedrożnością... ścieżka daremna

- 65-letni chory z rozsianą chorobą nowotworową (rak trzustki) trafia na SOR z objawami niedrożności i wstrząsu

- chory od kilku tygodni nie wstaje już z łóżka, jest w opiece paliatywnej w TK liczne guzy naciekające ścianę jelita

- chory operowany w trybie natychmiastowym

- po zabiegu przeniesiony do OIT, gdzie umiera dwa tygodnie później, nie odzyskując świadomości

Aspekty prawne terapii daremnej

Obowiązkiem lekarza jest wykonywanie zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, a także zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością (art.4 uzl).

W odniesieniu do pacjenta umierającego oznacza to, że jeśli aktualna wiedza medyczna i zasady

etyki jasno określają, że dalsze stosowanie danych świadczeń zdrowotnych nie służy polepszeniu stanu jego zdrowia, a jedynie przedłuża jego agonię, to lekarzowi nie wolno takich metod stosować.

Art. 33 pkt 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej, uchwalonego przez Nadzwyczajny XVI Krajowy Zjazd Lekarzy 18 maja 2024 r. mówi:

„Lekarzowi nie wolno stosować terapii daremnej. Decyzja o uznaniu terapii jako daremnej należy do zespołu leczącego i powinna w miarę możliwości uwzględniać wolę pacjenta. Lekarz może pobierać komórki, tkanki i narządy ze zwłok w celu ich przeszczepiania, o ile zmarły nie wyraził za życia sprzeciwu.

Decyzja o uznaniu terapii jako daremnej należy do zespołu leczącego i powinna w miarę możliwości uwzględniać wolę pacjenta”.

Jak bezpiecznie odstąpić od terapii daremnej?

Bezpieczniej jest nie podjąć kolejnych czynności terapeutycznych niż przerwać czynności już podejmowane (np. odłączenie ECMO)

Lekarz anestezjolog decyduje o zakończeniu resuscytacji na podstawie parametrów klinicznych, które powinien odnotować w dokumentacji medycznej. Przekonujące zwłaszcza jest stwierdzenie objawów klinicznych śmierci.

Decyzja o zaprzestaniu terapii daremnej wymaga czasu (nie może być podjęta ad hoc) i dokładnego odnotowania parametrów uzasadniających tę decyzję.

Wnioski:

1. Pacjent u kresu życia ma wszystkie prawa pacjenta, w tym prawo do ratowania życia.

2. Niekiedy lekarz może nie ratować pacjenta u kresu życia.

3. Niezwykle dyskusyjną kwestią jest dopuszczalność przerwania ratowania pa-

cjenta u kresu życia z uwagi na przedłużanie cierpienia.

4. Obowiązujące prawo wymaga uszczegółowienia w zakresie odstąpienia od ratowania pacjenta u kresu życia.

Prawo bez pojęcia

W wykładzie dr. hab. Radosława Tymińskiego, który omówił „Prawa pacjenta u kresu życia”, znowu pojawił się art. 33 pkt 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej:

„Lekarzowi nie wolno stosować terapii daremnej. Decyzja o uznaniu terapii jako daremnej należy do zespołu leczącego i powinna w miarę możliwości uwzględniać wolę pacjenta. Lekarz może pobierać komórki, tkanki i narządy ze zwłok w celu ich przeszczepiania, o ile zmarły nie wyraził za życia sprzeciwu”.

- Nasze prawo nie zna pojęcia terapii daremnej - podkreślił. - Według prawa lekarz ma obowiązek ratować życie pacjenta. Jeśli zaprzestanie, to grozi mu proces karny. Prawo nie nadaża za rzeczywistością. Pacjent ma prawo wyrazić zgodę, ale też ma prawo nie wyrazić zgody na przykład na informowanie go stanie zdrowia. Nawet u kresu życia pacjent zachowuje te wszystkie prawa, jakie przysługują każdemu pacjentowi, a więc również prawo do leczenia i ratowania życia.

Pan mecenas wytłumaczył też, że nad Kodeksem Etyki Lekarskiej jest Prawo karne. To stawia lekarzy w jeszcze trudniejszej sytuacji przy podejmowaniu decyzji. Jeśli lekarz będzie się kierował przepisami prawa i stosował terapię daremna, wiedząc, że i tak ona nie poprawi stanu zdrowia pacjenta, to złamie Kodeks Etyki Lekarskiej, który tego zabrania. Jeśli natomiast zastosuje się do przepisów Kodeksu Etyki Lekarskiej, to złamie prawo stojące nad nim. Tak źle i tak niedobrze. W jednym przypadku może stracić prawo wykonywania zawodu lub otrzymać inną karę od



rzecznika odpowiedzialności zawodowej, w drugim przypadku może nawet trafić do więzienia. Są to jakieś skrajne możliwości ukarania lekarza i pewnie rozsądny sąd czy rzecznik nie dopuściłby do tego, ale jednak teoretycznie takie sankcje mogą lekarza dotknąć, jeśli szybko nie zostanie wypełniona luka prawna.

Rzężenie umierającego

Prof. dr hab. Małgorzata Krajnik, kierownik kliniki opieki paliatywnej w Bydgoszczy, zaprezentowała temat „Opieka nad chorym umierającym”. Omówiła wszystkie etapy umierania, objawy umierania aż po rzężenia umierającego, zwane także rzężeniami przedśmiertnymi. Zjawiska akustyczne, powstające w okresie umierania, są wynikiem nagromadzenia wydzieliny w drogach oddechowych i jednocześnie wiotczenia mięśni. Oprócz opieki stricte medycznej nad chorym u kresu życia bardzo ważne jest bycie przy pacjencie.

- Umierający najbardziej boją się samotności – mówiła. - Są i tacy, którzy czekają aż rodzina, bliscy wyjdą, żeby oszczędzić im bycia świadkiem śmierci. Oni zamykają drzwi i wtedy on odchodzi. Naszym zadaniem jest pokazać, jaką rolę w tym procesie powinni pełnić najbliżsi. Bardzo ważna jest kwestia wybaczenia. To bardzo często się przewija u naszych pacjentów i ich bliskich.

- Problem polega na tym – wyjaśniała w wywiadzie dla radia – że jeżeli wszystko się wali, jesteśmy w ostatnim okresie, to rzeczywiście może być za trudna sytuacja dla rodziny, żeby to wszystko rozumiała. Im wcześniej zaczniemy z nimi rozmawiać, tym szybciej oni też zrozumieją swoją rolę, to znaczy bycia z chorym. To jest też kwestia przyzwyczajania ludzi do tego, że się umiera; zrozumienia tego, że opieka nad umierającym jest ważna i nie musi być

wyrazem klęski, tylko bardzo wartościowym okresem.

Brak specjalistów

Dr hab. n. med. prof. UZ Katarzyna Brzeźniakiewicz-Janus przedstawiła sytuację „Pacjenta onkologicznego w województwie lubuskim”. Najkrócej rzecz ujmując: nie jest ona dobra.

- W województwie lubuskim jest około 1 mln mieszkańców – przypomniała pan profesor – to jest 2,7 proc. ludności Polski. Mamy jeden z najniższych wskaźników 5-letnich przeżyć u osób z chorobą nowotworową. Wysoki współczynnik nowotworów, których umiejscowienie jest nieznane.

Wysoka umieralność na nowotwory złośliwe u kobiet i mężczyzn. W województwie lubuskim jest jeden z najniższych wskaźników dostępności lekarza specjalisty!

Efektom tego jest obraz chorych w zaawansowanych stadiach raka. Zdjęcia, które zaprezentowała pani profesor, budzą po prostu grozę.

- Z tematem umierania wiąże się problem wypalenia zawodowego wśród kadry lekarskiej – zwróciła uwagę w wywiadzie radiowym. - Leczymy pacjenta, związujemy się z nim, poznajemy, przyzwyczajamy, a później tracimy tego pacjenta. My też to przeżywamy.

Okiem biegłego

Prof. dr hab. Mirosław Czuczwar nasświetlił „Terapię daremną okiem biegłego sądownego”.

Przykładowa sprawa – ratownictwo medyczne

Pytania sądu do biegłego:

- Czy podanie zbyt małej dawki leku Relsed uniemożliwiło podjęcie dalszych czynności na miejscu zdarzenia?

- Czy podanie prawidłowej dawki pozwoliłoby wykonać intubację i wklucie dożylnie, aby zwiotczyć organizm?

- Czy drgawki uniemożliwiają monitorowanie (choćby pulsoksymetrem)?

- Czy stan padaczkowy uniemożliwił założenie maski tlenowej?

- Czy fakt, że drgawki mogą wpływać na odczyty z monitorowania uzasadnia zupełny brak monitorowania pacjenta?

- Czy monitorowanie podstawowych funkcji życiowych jest obowiązkiem lekarza w sytuacji zagrożenia życia (w oderwaniu od kwestii zwiększenia czy zmniejszenia szans na ratowanie pacjenta



w przypadku monitorowania lub jego braku)?

- Czy gdy niemożliwe jest monitorowanie pacjenta specjalistycznym sprzętem, lekarz powinien monitorować podstawowe funkcje życiowe i czuwać nad pacjentem?

- Jaki czas może przeżyć osoba mająca problem z oddychaniem bez maski tlenowej i intubacji?

„Eutanazja w białych rękawiczkach”. Rodzice błagają o pomoc, ale jej nie dostają.

Protokół Terapii Daremnej (PTD) – te trzy słowa zamieniły życie wielu rodzin w piekło. To dlatego, że od momentu jego podpisania u dzieci uśmierza się tylko ból, bo PTD zakłada brak możliwości dalszego leczenia. Nazwa może sugerować, że śmierć to kwestia dni, tygodni lub miesięcy.

A co, jeśli dziecko wbrew nauce nie chce tak szybko umierać?

Oktawia. „Gdy serce przestaje pracować, nie reanimujemy”.

Przykładowa sprawa – neurologia

Dane z dokumentacji medycznej

* Przy przyjęciu stwierdzono, że pomimo braku podawania leków zaburzających świadomość, pacjentka jest nieprzytomna. Odnotowano także nieobecność odruchów rzęskowych i rogówkowych, a także brak reakcji źrenic na światło i porażenie czterokończynowe.

* Wykonane dnia 24. 01. 2019 r. badanie elektroencefalograficzne (EEG) wykazało rozlaną patologię w zakresie czynności podstawowej (protokół orzekania śmierci mózgu). Dnia 25. 01. 2019 r. przeprowadzono kolejne badanie głowy przy pomocy MRI, które wykazało cechy charakterystyczne dla ADEM oraz wklonowania przeznamiotowego zstępującego



obustronnego oraz wklonowania migdałków mózdzku do kanału kręgowego.

* Tego samego dnia u pacjentki doszło do zatrzymania krążenia w mechanizmie aktywności elektrycznej bez tętna (PEA) i po nieskutecznej próbie resuscytacji krążeniowo-oddechowej pacjentka została uznana za zmarłą.

- W sądzie często najsłabszym ogniwem jest biegły – stwierdził profesor Czuczwar. - Jesteśmy wrogiem samych siebie. Biegły wystawia opinie na podstawie dokumentacji. Jeśli są w niej luki, to biegły nie ma pełnej wiedzy. Prokurator nie może zbagatelizować opinii biegłego. Dlatego gorąco polecam prowadzenie dokumentacji na bieżąco, żeby nic nie umknęło, bo dokumentacją jest podstawą w procesie sądowym.

Podsumowanie i wnioski:

* Prawidłowa interpretacja dokumentacji medycznej przez sąd nie jest możliwa bez opinii biegłych.

* Prawidłowo prowadzona dokumentacja medyczna umożliwia biegłemu staranną ocenę zaistniałego zdarzenia medycznego.

* W interesie środowiska lekarskiego jest delegowanie swoich przedstawicieli do pracy jako biegli.

* Należy starannie edukować społeczeństwo w sprawach dotyczących końca życia.

Realia

W dyskusji po konferencji głos zabrał Roman Kołodziejczak, kierownik interny w gorzowskim szpitalu:



- Na internie mieliśmy w tym roku już 161 zgonów. Do końca roku na pewno będzie 200. To nie jest powolne umieranie, jak w hospicjum, u nas to jest ekspres. Nasza interna wymaga poprawy warunków, mamy za mało miejsca i za mało personelu.

DOROTA FRĄTCZAK
Fot. DOROTA FRĄTCZAK,
archiwum szpitala w Gorzowie

Wspominamy tych, którzy odeszli



HENRYK WIELGUS

Henryk Wielgus urodził się 10 sierpnia 1949 roku w Łomczewie, powiat Szczecinek. Po odbyciu w latach 1968 - 1974 studiów na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Poznaniu 25 sierpnia 1974 roku uzyskał tytuł lekarza. Pierwszy stopień specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych uzyskał 11 kwietnia 1978 roku, zaś drugi stopień w tym zakresie i tytuł specjalisty chorób wewnętrznych uzyskał 30 marca 1984 roku. Od 1 października 1974 do 28 lutego 1977 r. pracował w ZOZ w Wągrowcu. Następnym miejscem pracy od 1 marca 1977 r. Do 31 sierpnia 1979 roku był Przemysłowy Specjalistyczny ZOZ w Gorzowie Wlkp. Od 1 września 1979 roku do 31 grudnia 1998 roku pracował jako starszy asystent na Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala ZOZ w Gorzowie przy ul. Warszawskiej, gdzie pełnił również funkcję zastępcy ordynatora. Od 1 stycznia 1999 roku do 31 grudnia 2008 roku pracował w NZOZ „Medica” s.c. w Gorzowie przy ul. Piłsudskiego jako lekarz rodzinny. Od 1 września 2009 roku pracował w ZOZ MSWiA Przychodnia w Gorzowie Wlkp. przy ul. Walczaka 27.

Zmarł 10 października 2024 roku.

BOGUMIŁA TUROS-DEJNOWICZ

POŻEGNANIE

Kochani. Zebraliśmy się dziś tutaj, by pożegnać Henryka Wielgusa – ojca dwóch wspaniałych córek, dziadka trzech energicznych wnuków, najlepszego męża, niezastąpionego towarzysza podróży, kolege.

Henryk był lekarzem z powołania, troskliwym, wnikliwym, oszczędnym w słowach, o wnikliwym spojrzeniu. Po wielu latach pracy jako ordynator gorzowskiego szpitala znalazł spełnienie jako lekarz rodzinny, a jego pacjenci nie byli dla niego tylko przypadkami medycznymi, a częścią ukochanej społeczności, dla której zawsze miał czas, by wysłuchać, doradzić i wesprzeć. Jego troska i empatia sprawiały, że każdy czuł się wyjątkowo i zaopiekowany.

Uwielbiał przyrodę, był czujnym grzybiarzem, ale nigdy nie szedł na rekord w koszeniu borowików, wolał cieszyć się lasem, śmieszkować i pić ulubionego, zielonego Jacobsa z termosu razem ze swoim ukochanym kompanem – ukochaną żoną Urszulą.

Henryk był też zapalonym wędkarzem. Jeśli ktoś z was zastanawiał się, gdzie podziały się wszystkie szczupaki w okolicznych zbiornikach wodnych, to teraz już wiecie. W spinningu nie brał jeńców.

Uwielbiał historię, niejedną biografię znał na pamięć, co rusz zaskakiwał historycznymi smaczkami. Umiał z niemałą swobodą opowiadać o wielkich rzeczach i jednocześnie cieszyć się prostotą natury na swojej działce. Jego jabłka i brzoskwinie są tak smaczne, że rodzina robi zapasy w kolejce do zbiorów. Nikt jednak nie mógł wygrać z wnukami, które zawsze miały pierwszeństwo w wieczornym rytuale zajadania się jabłkami z dziadkiem.

Henryk miał niezwykły dar łączenia ludzi. Jego poczucie humoru i ciepło sprawiało, że każda podróż z nim była przygodą, a każda rozmowa lekcją życia.

Choć już nie będzie z nami fizycznie, jego duch wciąż będzie obecny w śmiechu wnuków, w smaku domowych przetworów i w opowieściach, które będziemy przekazywać dalej. Nie mówimy więc „żegnaj”, raczej „do zobaczenia”. Bo kto wie, może Henryk właśnie teraz łowi największego szczupaka swojego życia, czekając aż do niego dołączymy. Dziękujemy Ci, Henryku, za wszystkie wspomnienia i za to, że byłeś częścią naszego życia.

ADA TOMIKOWSKA, MARTA WIELGUS

40. Gorzowskie Spotkania Teatralne

Tegoroczne spotkania były jubileuszowe, bo już 40. Dlatego widzowie 9 listopada 2024 witani byli lampką wina, by przed spektaklem wznieść toast za doroczne listopadowe nasze święto teatru.

Wstyd

Spotkania otworzył Teatr Współczesny z Warszawy spektaklem „Wstyd” autorstwa Marka Modzelewskiego, w reżyserii Wojciecha Malajkata, w którym wystąpili: Iza Kuna, Jacek Braciak, Agnieszka Suchora i Mariusz Jakus. W zapowiedzi przypomniano, że Słownik wyrazów bliskoznacznych wymienia aż 162 synonimy słowa „wstyd”. Nie będzie wielkim ryzykiem stwierdzenie, że bohaterowie zmierzili się chyba ze wszystkimi.

Na scenie toczy się dialog dwóch małżeństw, których dzieci miały wziąć ślub. Wesele przygotowane a pan młody przed ołtarzem mówi: nie. Rodzice – mama okulistka, tata biznesmen – próbują zrozumieć decyzję syna, ale nie znajdują żadnego wytłumaczenia. Rodzice panny młodej rozpaczają, że ich córka została strasznie skrzywdzona. Toczą rozmowy w duetach i w kwartecie. Przynależność do różnych, skłóconych polskich plemion łatwo zidentyfikować. Jedni lubią powtarzać „to poniżej naszego poziomu”, drudzy, że „już nasz papież mówi”. Dochodzi do przekleństw, wyzwisk a nawet rękoczynów. Hipokryzja, fałsz, agresja, pogarda, kult pieniądza biją z jednej i drugiej strony co najwyżej w innej otoczce, wynikającej z różnych doświadczeń i poglądów.

Świetny tekst, świetna gra aktorska, ale śmiech przez łzy. Gorzkie refleksje zostają po tej komedii. Podczas spotkania z aktorami w Art Cafe były uściski i serdeczne powitania Jacka Braciaka ze znajomymi z czasów, gdy debiutował w gorzowskim teatrze w „Weselu”. Prowadząca spotkanie przypomniała, że na castingu powiedział, że rola statysty go nie interesuje, chce rolę mówioną. Tak było – potwierdził nasz krajan. Przyznał, że zdziwił się, gdy dzisiaj jechał do pracy z Żołwina, gdzie mieszkał w dzieciństwie, do Gorzowa, mijając Strzelce Krajeńskie, gdzie chodził do szkoły. Poczł nostalgiczną do tej ziemi.

Co do sztuki stwierdził krótko: - Komedie budzi różne pokusy. Trzymamy ją w ryzach i dlatego jest taka dobra. Potwierdziła to też Iza Kuna: - Jesteśmy bardzo dobrymi aktorami, zdyscyplinowanymi, więc trzymamy się tekstu i uwag reżysera. Agnieszka Suchora zapewniła, że spektakl nie zmienił się od chwili premiery w 2019 roku. Aktorzy tego dramatu są laureatami nagród 61. Kalskich Spotkaniach Teatralnych – Festiwalu Sztuki Aktorskiej – I nagrody Jacek Braciak, II nagrody Iza Kuna, III nagrody Agnieszka Suchora.



Od lewej: Jacek Braciak, Mariusz Janus, Agnieszka Suchora, Iza Kuna

Tydzień, nie dłużej

Fundacja TKwadrat z Warszawy przypominała farsę Clémenta Michela, która miała premierę w Poznaniu ponad sześć lat temu. Wówczas reżyserował ją Marcin Sławiński, obecną wersję Anna Małman, tamtą scenografię robił Maciej Chojnacki, obecną Andrzej Nejman, ale niezmiennie grają w niej Andrzej Nejman i Paweł Małaszyński oraz dublerka Agata Pruchniewska (w Gorzowie zagrała w tym spektaklu dopiero po raz siódmy i ósmy).

Jest to historia faceta, który chce się pozbyć partnerki, nie mówiąc jej o tym. Sprowadza do domu przyjaciela, który ma być na tyle uciążliwym współlokatorem, że kobieta będzie miała dość i sama się wyprowadzi. Pretekstem ma być rzekoma śmierć matki przyjaciela i potrzeba wsparcia go w trudnych chwilach. Absurd goni za absurdem, pure nonsense staje się podstawą budowania humoru. Gorzowskiej publiczności bardzo się to podobało.

Po spektaklu Paweł Małaszyński przyznał, że premiera jest dla niego dopiero początkiem pracy nad rolą w kontakcie z publicznością. Jednak jeśli gra jakąś rolę zbyt długo i przestaje ją czuć, jest nią zmęczony, to wycofuje się, żeby być uczciwym wobec publiczności i samego siebie.



Od lewej: Agata Pruchniewska, Paweł Małaszyński, Andrzej Nejman

Lekkoduch

Święto Niepodległości uświetnił Teatr im. Jerzego Szaniawskiego w Płocku sztuką Jerzego Szaniawskiego, w reżyserii Jana Tomaszewicza, dyrektora gorzowskiego teatru, z muzyką Marka Zalewskiego i choreografią Bartosza Bandury, czyli również artystów gorzowskiego teatru. Scenografia i aktorzy (trzydzieści osób na scenie) z Płocka. Po prostu dwa teatry, połączone imionami patronów: Szaniawskiego i Osterwy oraz osobami autora – Szaniawskiego - i aktora, odtwórcy roli Lekkoducha – Osterwy.

Spektakl zapowiadany był jako „Muzyczna komedia o ratowaniu drzew i siebie samych”. Pełna tęsknoty „żeby tak mogło być inaczej”. Całość nieustannie balansuje między przeciwnościami: rewolucją i zabawą, racjonalizmem i irracjonalizmem, realizmem i surrealizmem, cnotą i występkiem, nudą i szalonym rozbrykaniem, marazmem i ADHD, czerwonym i czarnym. Niestety rewolucja prowadzona przez Lekkoducha nie przyniosła oczekiwanych zmian, wręcz przeciwnie. Pasowało jak ulał do lat 20. kiedy

sztuka powstała, do października 2023 roku, kiedy miała premierę w Płocku i do listopada 2024, biorąc pod uwagę konteksty polityczne.

Widowisko bardzo nowoczesne, z minimalistyczną scenografią, świetną muzyką nawiązującą klimatem do przedwojennych kabaretów, choreografią opartą na geometrycznych ruchach, nawiązującą do dadaizmu, fenomenalną kondycją aktorów. Może troszkę za mało finezji i zdecydowanie za dużo dymu papierosowego – osoby w pierwszych rzędach cierpiały. Trzeci spektakl Spoktań i trzeci z papierosami.



Szaniawski u Osterwy

Kwartet

Lubuski Teatr z Zielonej Góry przywiózł znakomity dramat Ronald Harwooda „Kwartet” z 1999 roku, w reżyserii Roberta Czechowskiego, w wykonaniu Elżbiety Donimirskiej (dobroduszna Cissy Robson), Tatiana Kołodziejskiej (gwiazda wśród diw operowych Jean Horton), Jerzego Kaczmarowskiego (rubaszny Wilf Bond), Janusza Młyńskiego (dystyngowany Reggie Paget). Ta czwórka spotyka się w podeszłym wieku w domu seniora dla artystów. Wspominają czasy swej świetności, gdy razem grali, byli młodzi, trochę je mitologizują, skrętnie kryją swe niepowodzenia oraz bolączki starości. Powoli jednak zaczynają się przyznawać do słabego pęcherza, słabej pamięci, kłopotów z potencją, sprawnością fizyczną. Trójka z nich chce na doroczny koncert przygotować kwartet z „Rigoletta”. Jean nie chce się zgodzić, bo od lat nie śpiewała, ale w końcu daje się namówić. Przygotowania to nieustający ciąg zabawnych sytuacji. Tu starość jest pogodna, pełna dystansu do siebie i poczucia humoru. Z dramatu Harwooda wyciągnięte zostały przede wszystkim fragmenty komediowe, w przeciwieństwie do filmu, wyreżyserowanego w 2012 roku przez Dustina Hoffmana, który uwypuklił smutną, depresyjną stronę starości, nie pomijając oczywiście i tej humorystycznej.



Od lewej: Jerzy Kaczmarowski, Janusz Młyński, Elżbieta Donimirska, Tatiana Kołodziejska

Spektakl zielonogórski powstał w 2010 roku. Aktorzy grają go z przerwami do dziś. Podczas spotkania przyznali, że ich charakteryzacja jest coraz skromniejsza, coraz krócej trwa, coraz bliżej im do wieku granych bohaterów. Najtrudniejsze są powroty po kilkuletnich przerwach, bo muszą przypominać sobie tekst i z pamięcią mają największy kłopot. Kostiumy też okazują się za ciasne, zupełnie jak w sztuce. Publiczność nagrodziła aktorów brawami na stojąco, dziękując za wspaniałą zabawę.

Oszuści

Wyborną komedię zaprezentował Och-Teatr, Beta Art - Michaela Jacobsa „Oszustów”, w znakomitym przekładzie Michała Ronikiera, w reżyserii Jana Englerta, w wykonaniu Michaliny Łabacz, Gabrieli Muskały, Beaty Ścibakówny, Piotra Grabowskiego, Sebastiana Deli i Zbigniewa Zamachowskiego. Bohaterami są dwa małżeństwa i tworzące parę ich dzieci. Młoda prosi chłopaka: - Ożeń się ze mną. On się waha, nie jest pewien. Rodzi się napięcie i konflikt między nimi. Ich rodzice, nieświadomi tego, z kim związane są dorosłe dzieci, znużeni, znudzeni małżeństwem romansują na boku. Intryga sięga zenitu, gdy wydaje się kto z kim romansuje i jak długo.



Od lewej: Gabriela Muskała i Beata Ścibakówna

Spektakl utrzymany w znakomitym tempie, cały czas coś się dzieje na minimalistycznie urządzonej scenie. Gag za gagiem, zabawne dialogi, półsłówka, minki i drżenia, nagradzane salwami śmiechu widowni. Wszystko za sprawą znakomitego aktorstwa. Po spektaklu Beata Ścibakówna stwierdziła, że weszli po prostu w świetnie uszyte role i wystarczyło tylko niczego nie zepsuć. Aktorzy mówili jednak też o tym, że graniu komedii nie jest takie lekkie, łatwe i przyjemne, jakie wydaje się w odbiorze. Wymaga utrzymania odpowiedniego tempa i rytmu, grania pauzą, zatrzymaniem w odpowiednich momentach, interakcji z publicznością. Jak podkreślił Zbigniew Zamachowski: - Nie można ciągnąć swojej kwestii, jeśli publiczność wybucha śmiechem; trzeba zrobić pauzę, bo inaczej wygłoszonej kwestii nikt nie usłyszy. Gabriela Muskała, która chyba najbardziej zachwyciła swoją grą, została zapytana przez prowadzącego spotkanie Konrada Pruszyńskiego o swój najnowszy film pt. „Błazny”. - To film o młodych aktorach - opowiadała - wkraczających do tego pięknego, ale bardzo wyniszczającego zawodu. Nie byłam pewna czy będzie czytelny dla osób spoza naszego środowiska. Okazuje się, że publiczność żywo na niego reaguje, ludzie mówią: to film o nas. A gra w nim kilkunastu młodych aktorów, m.in. debiutujący dzisiaj Sebastian Dela i dwójka aktorów gorzowskiego teatru Magda Dwurzyńska i Oliwier Witek.

Film i młodzi aktorzy zebrali już sporo nagród.

My Way

Spektakl Teatru Polonia z Warszawy w całości zrealizowany został przez Krystynę Jandę – napisała tekst, opracowała koncepcję, wyreżyserowała i wykonała. Miało być tanio, ale nie było, bo po prawie dwóch godzinach monologu artystka na finał śpiewa piosenkę „My Way” a towarzyszy jej ośmioosobowy zespół muzyczny z Jerzy Małkiem na trąbce.



Krystyna Janda w opowieści o swojej drodze

Janda w tym spektaklu opowiada o sobie, swoim życiu od narodzin po dziś dzień, o karierze, rodzinie, kolegach, pracy, o tym jak budowała Teatr Polonia na gruzach dawnego kina. Opowieść to pełna szacunku i życzliwości wobec ludzi, dystansu wobec siebie. Smutne epizody przeplatają się z wesołymi anegdotami, wśród nich przeurocza, pełna ciepła historia o gosposi, Honoracie, czułe wspomnienia o rodzicach. Kiedy w planach był ślub Jandy z Edwardem Kłosińskim, Wajda potrafił przy niej tłumaczyć swemu operatorowi: - Nieżeń się z nią. Przecież ona nadaje się do wszystkiego, tylko nie na żonę. A jednak i jako żona, i jako matki też radziła sobie całkiem dobrze. Jednak jej największą pasją jest teatr i granie. Kiedy przez dwa lata nie dostawała żadnych propozycji grania, powiedziała do męża: - Sprzedamy dom i kupimy kino. Domu nie sprzedali, ale kino Polonia kupili. To była wyboista droga. Jednak wspinała Krystyna Janda niczego nie żałuje i śpiewa:

I tak będę szła, bo drogi szmat
Choć z każdym dniem wciąż przybywa lat
Dopóki sił wystarcza by
Z tej drogi pył zamieniać w sny
A żeby śnić, ja muszę iść
Mą własną drogą...

Zagrała ten spektakl już 150 razy. Za każdym razem troszkę inaczej w zależności od nastroju, ale trzyma się ram tekstu, jak przystało na profesjonalistkę.

Lily

Ostatni wieczór jubileuszowych Spotkań widzowie znowu spędzili ze spektaklem OCH - Teatru i Krystyną Jandą w tytułowej roli, która również wyreżyserowała „Lily”. Na scenie towarzyszyli jej: Krzysztof Stelmaszyk, Mirosław Haniszewski, Natalia Berardinelli, Magdalena Smalara, Mateusz Damięcki, Magdalena Lamparska i Adam Serowaniec. Sztuka brytyjskiego dramaturga Jacka Poplewella to komedia kryminalna z rozbudowaną i skomplikowaną intrygą, którą sami aktorzy dość długo rozgryzali – jak przyznali podczas spotkania po przedstawieniu. W końcu Mateusz Damięcki przysiadł i rozgryzł o co chodzi, kto zabił pojawiającego się i znikającego trupa. Nad wszystkimi bohaterami

dominuje wszystko wiedząca sprzątaczką, czyli tzw. personel pomocniczy. Nieustannie ściera się z nią inspektor Baxter, któremu stara się pomagać w śledztwie, podpowiadając pytania, które powinien zadawać w śledztwie.



Krystyna Janda, Mateusz Damięcki, Magdalena Lamparska

Niemniej wyraziste charaktery sceniczne mają pozostali bohaterowie: płacziwa sekretarka Selby, zakochana w szefie, panu Marshallu; wysportowany cwaniak księgowy Westerby; leniwa, ale za to bardzo zalotna maszynistka Vickie; piękna, niewierna żona, pani Marshall; bardziej zaangażowany w umizgi do Vickie niż w pracę detektyw Goddard, no i sam pan Marshall, ofiara intryg i zdrady.

W Gorzowie spektakl został zagrany po raz setny! Premierę miał blisko pięć lat temu. Pierwotnie rolę inspektora Baxtera grał Piotr Machalica. Zaledwie dziesięć razy zdążył i umarł. To dla aktorów było wstrząsającym wydarzeniem. Krzysztof Stelmaszyk, grający początkowo Marshalla, a zaprzyjaźniony z Piotrem Machalicą, bez wahania przyjął propozycję, żeby zastąpić zmarłego. Przyznał podczas spotkania, że „nie zrobiłem tego dla Krysi, ani dla teatru, tylko dla Piotra i w hołdzie u zachowałem pewne jego ruchy, gesty”. I było to czytelne.

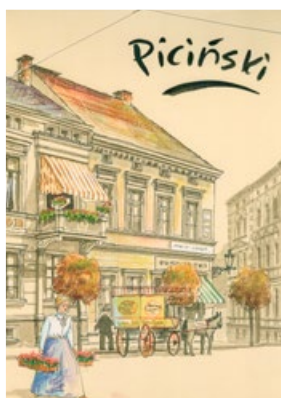
Aktorzy przyznali, że sami świetnie się bawią, grając tę sztukę, chociaż za każdym razem jest trochę inaczej, zależnie od tego „jak partner poda tekst”, zależnie od nastroju, reakcji widzów.



Dyrektor Jan Tomaszewicz wręcza kwiaty Krystynie Jandzie z okazji setnego spektaklu „Lily”

Dyrektor Jan Tomaszewicz poinformował, że już omówił z Krystyną Jandą palny na przyszłoroczne, 41. Gorzowskie Spotkania Teatralne. Spotkania z artystami po tegorocznych spektaklach prowadzili Magda Dwurzyńska i Konrad Pruszyński.

DOROTA FRĄTCZAK
Fot. EWA KUNICKA



Nieistniejąca kamienica przy ul. Teatralnej, u zbiegu z ul. Stefanii Hejmanowskiej, była dziełem mistrza murarskiego Ernsta Senckpiehla, który stworzył ją na zlecenie Gorzowskiego Towarzystwa Kredytowego w 1893 r. Ozdobny, romantyczny mur z bluszczem, ograniczający posesję od strony południowej, postawiono przed 1902 r.

Wymiary w świetle passe-partout: 47×37 cm; 2017 r.

Dawne domy... Dawne pałace...

„Dawne domy... Dawne pałace...” to tytuł wystawy, albumu i teki obrazów Romana Picińskiego, ukazującego architekturę Gorzowa sprzed wieków, najczęściej nieistniejącej już.

Otwarcie wystawy odbyło się 11 października w Muzeum Lubuskim im. Jana Dekerta przy ul. Warszawskiej. Na wernisaż przybyły tłumy gości, których powitała pani dyrektor Ewa Pawlak. Podkreśliła dorobek artysty, jego znaczenie w Gorzowskiej kulturze i spuentowała: „Kreska Picińskiego łączy a nie dzieli”.

Artysta jest niebywale skromny, powiedział jedynie, że prezentowane prace pochodzą z lat 1996 – 2024. Pracował do ostatniej chwili dlatego dwie ostatnie nie weszły do katalogu. Katalog to w zasadzie piękny album w twardej oprawie, na kredowym papierze. Reprodukcje z teki aż się proszą, by je oprawić w ramki i powiesić na ścianie. Prace wykonane są w technice rysunku tuszem lawowanym i pastelami, niektóre w innych technikach, co autor zaznaczył w podpisach.

„Odtwarzając na rysunkach nieistniejące obiekty architektoniczne – czytamy we wstępie od autora – korzystałem z zasobu Archiwum Państwowego w Gorzowie Wielkopolskim, w tym głównie z przedwojennych akt miasta Gorzowa, z których to zaczerpnąłem informacje dotyczące twórców obiektów i czasu ich powstania oraz z dostępnej ikonografii”.

Oglądając wystawę nie sposób nie westchnąć: jaki Gorzów był piękny na przełomie XIX i XX wieku.

Wystawę w oficynie oglądać można do 30 stycznia.



Bosko

Od 13 września do 31 października w Galerii pod Kopułą w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej można było oglądać obrazy Patryka Boski.

- Każdego dnia jesteśmy zasypywani tyloma informacjami – autor uzasadniał wybór tematu i tytułu podczas otwarcia wystawy - że w końcu czujemy się tym zmęczeni, często pogubieni.

Młody artysta jest studentem IV roku malarstwa na Uniwersytecie Artystycznym im. Magdaleny Abakanowicz w Poznaniu. Wcześniej ukończył Liceum Plastyczne w Gorzowie. Był uczniem m.in. wybitnego gorzowskiego malarza Juliusza Piechockiego. Podczas wernisażu Bosko pytał swojego nauczyciela o wrażenia. Oto co usłyszał (w skrócie):

- Widać tu walkę formy z treścią, fascynację kolorem i światłem. Twoje malarstwo jeszcze bardzo się zmienia. Czy jak malowałeś ten czerwony obraz, to męczył cię on?

- Męczył.

- Z widzom nie będzie inaczej, a nie ma powodu, żeby się męczyć. Za dużo detali jest w tym obrazie. Bardziej podobają mi się te obrazy, w których idziesz w stronę minimalizmu. Mam takie głębokie

przecucie, że twoje malarstwo jeszcze bardzo się zmienia. Nie wiem co spowoduje taką radykalną zmianę, ale coś się wydarzy, coś w tobie się stanie, jakaś myśl, jakieś ośnienie i twoje malarstwo radykalnie się zmieni.



Jestem stąd

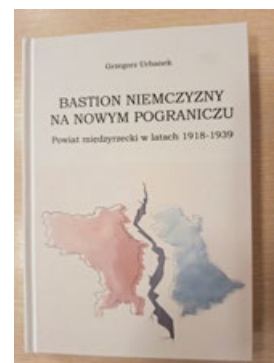
Nakładem Wojewódzkiej i Miejskiej Biblioteki Publicznej w Gorzowie ukazała się książka dr. Grzegorza Urbanka „Bastion niemczyzny na nowym pograniczu. Powiat międzyrzecki w latach 1918 – 1939”.

Podczas spotkania autorskiego 23 września, które prowadziła prof. Małgorzata Czabańska-Rosada, Grzegorz Urbanek przyznał, że asumpt do napisania tej książki dała mu jego rozprawa doktorska. W książce temat został mocno rozbudowany. Toteż dr hab. Miron Urbaniak, prof. UW. Ocenil: „Po raz pierwszy uzyskaliśmy tak gruntowne i wielopłaszczyznowe studium jednego z powiatów mitycznej dziś niemal Marchii Granicznej. Przy okazji autorowi udało się świetnie pokazać, jak 'wielka historia' może wpływać na bieg zdarzeń w małej ojczyźnie i zarazem jak determinacja ludzi tworzących ów Heimat mogła kreować bieg zdarzeń o znacznie szerszym, ponadregionalnym wymiarze. Bogactwo faktografii wyłonione m.in. z kilkudziesięciu archiwów polskich i niemieckich urozmaicono i przeplatano licznymi cytatami z epoki narracją, a do tego świetnie dobrany materiał ikonograficzny czynią z tej pracy dzieło oryginalne, cenne i ważne nie tylko dla zawodowych historyków, lecz i regionalistów”.

W dyskusji podczas tego spotkania poruszane były kwestie jak poprzecinane różnymi kryteriami są mieszkańcy pogranicza. Kryterium wyznaniowe? Katolik, protestant, prawosławny, wyznania możeszowego. W jednej rodzinie mogły występować wszystkie. Kryterium językowe? W Pszczewie żyła babcia Kowalska, która tylko po niemiecku mówiła, i polskojęzyczny pan Witchen, którego hitlerowcy zamordowali w obozie koncentracyjnym. Kryterium narodowe? Jeden Polak, drugi Niemiec, trzeci Żyd, czwarty Czech. Ludzie pogranicza nie lubią deklarować narodowości. Najchętniej mówią o sobie: Jestem stąd.

DOROTA FRĄTCZAK

Tekst i zdjęcia
DOROTA FRĄTCZAK



Mistrzostwa Świata w Göteborgu

W dniach 13-25 sierpnia 2024 roku w Göteborgu odbyły się 25. Mistrzostwa Świata Mastersów w Lekkiej Atletyce.

Mistrzostwa te odbywają się co dwa lata. Biorą w nich udział zawodniczki i zawodnicy, którzy ukończyli 35 lat. Są podzieleni na kategorie wiekowe w przedziałach co 5 lat, np. kategoria wiekowa 35-40, 40-45 i tak dalej. Głównym organizatorem mistrzostw był Światowy Związek Mastres (World Masters Athletics-WMA), który poza rywalizacją sportową promuje przyjaźń, zrozumienie i współpracę między sportowcami z całego świata.

Reprezentacja Polski liczyła 156 osób, natomiast udział w mistrzostwach wzięło 8 tysięcy zawodniczek i zawodników ze 110 państw.

Debiutantem w tych mistrzostwach był Ryszard Iliaszewicz (jedeny lekarz w całej reprezentacji Polski), który startując w pięcioboju rzutowym, na który składa się rzut: dyskiem, młotem, oszczepem, ciężarkiem i pchnięcie kulą, zajął piąte miejsce w grupie 25 startujących zawodników, z wynikiem 3 241 punktów. Do ostatniej konkurencji, którą był rzut ciężarkiem, miał szansę na brązowy medal, lecz niestety lepszy okazał się Amerykanin (IV miejsce) i Słoweniec (III miejsce). Dwa miesiące wcześniej nasz zawodnik w Mistrzostwach Polski w Toruniu w tej konkurencji uzyskał wynik 3 535 punktów,co dawałoby mu brązowy medal w Mistrzostwach Świata.

Nasz debiutant startował także w rzucie młotem, gdzie z wynikiem 42,40 m zajął siódme miejsce.

Mamy nadzieję, że w przyszłych Mistrzostwach Świata, które mają się odbyć w Korei Południowej, w mieście Daegu, w 2026 roku nasz reprezentant stanie na podium i zdobędzie medal.

Gratulujemy i życzymy dalszych sukcesów.

REDAKCJA

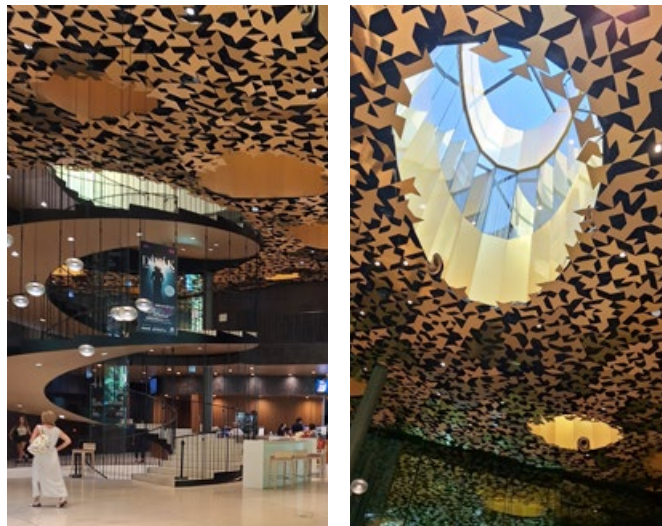
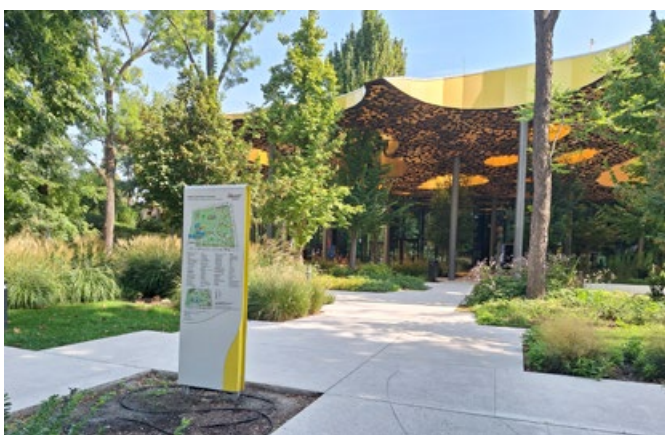
Fot. BEATA ILIASZEWICZ



Budapeszteńskie ciekawostki

Parlament, Wzgórze Gellerta, Wzgórze Zamkowe to typowy szlak turystyczny w Budapeszcie. Są tam jednak miejsca mniej znane a również bardzo ciekawe.

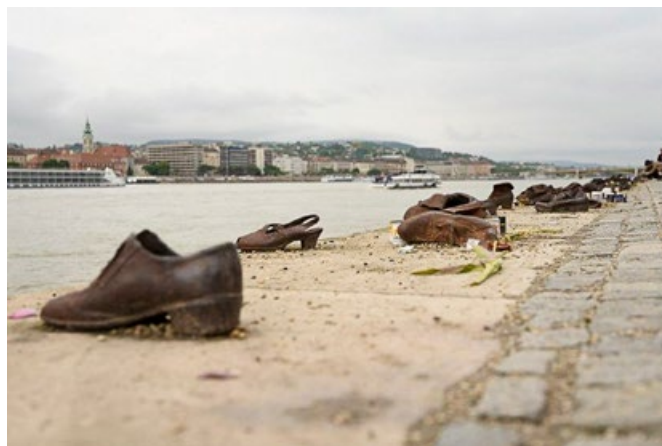
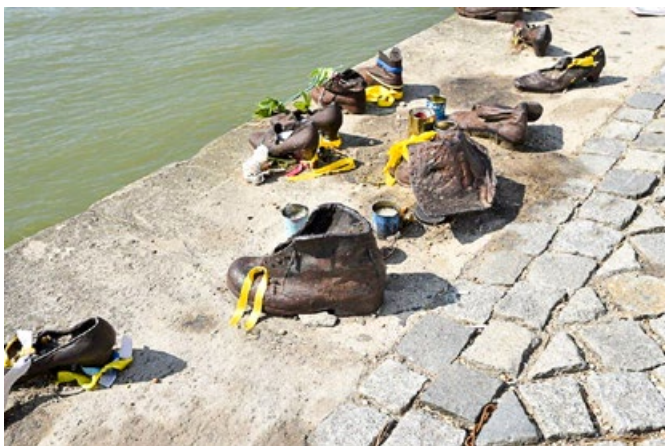
Dom Muzyki (Magyar Zene Háza) – oszałamia niezwykłą architekturą. Zaprojektował go utytułowany japoński architekt, Sou Fujimoto. Jego projekt został wybrany spośród 170 innych międzynarodowych prac. Zbudowany został w Parku Miejskim (Városliget), otoczony jest więc zielenią, a szklane ściany pozwalają ją widzieć. Zieleni nie brakuje również wewnątrz, zwłaszcza w przestronnym holu. Budowa trwała cztery lata, obiekt otworzył swe podwoje w 2022 roku. Ma powierzchnię 9 000 m². Pełni trzy funkcje: koncertową, edukacyjną i wystawową.



Sam projekt oraz budynek uzyskał znaczące nagrody, m.in. uznany został za najlepszy budynek użyteczności publicznej w Europie i na świecie w konkursie „International Property Awards”, nagrodę za najlepszy obiekt muzyczny w konkursie „American Music Cities Awards”, jako cud architektury znalazł się na liście „Architectural Digest”.

Buty na brzegu Dunaju (Cipők a Duna-parton), położone między mostem Łańcuchowym a budynkiem parlamentu, upamiętniają tych, którzy musieli je w tym miejscu zdjąć, by ich oprawcy mogli je zabrać i sprzedać. Podczas II wojny światowej Węgrami rządili za zgodą Niemców strzałokrzyżowcy. Byli to antysemita, antykomuniści, nacjonałiści, faszyci. Ugrupowanie powstało w 1935 roku, w czasie wojny kolaborowało z hitlerowcami. Pod koniec wojny w 1945 roku strzałokrzyżowcy przyprowadzili dużą grupę Żydów, Cyganów, Węgrów antyfaszystów, homoseksualistów, kazali im zdjąć buty i strzałem w tył głowy zabili. Ciała zastrzelonych wpadły do rzeki.

60 par żeliwnych butów – większych, mniejszych, damskich, męskich – to Pomnik Pamięci Ofiar Holokaustu. Odsłonięty został w 2005 roku.

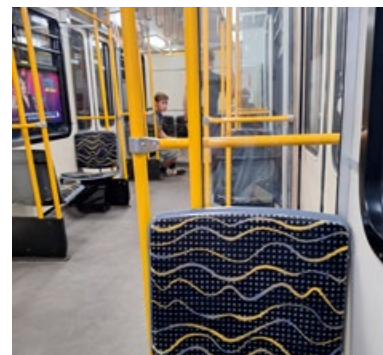




Dom Terroru (Terror Háza) – jest to muzeum i jednocześnie pomnik ofiar totalitaryzmu na Węgrzech, bohaterów rewolucji 1956 roku. Inicjatorem utworzenia muzeum był premier Viktor Orbán. Otwarto je w 2002 roku w neorenesansowym budynku z 1880 roku, w którym w latach 1937–1944 była siedziba i więzienie organizacji strzałokrzyżowców, a w latach 1945–1956 siedziba i więzienie stalinowskiej policji politycznej ÁVH. Dla Węgrów rewolucja 1956 roku ma podobne znaczenie, jak dla Polaków powstanie warszawskie. Do bohaterów 1956 roku odnoszą się z wielkim szacunkiem, estymą i powagą. Muzeum odwiedza bardzo dużo wycieczek szkolnych, a mało turystów zagranicznych. Młodzież zachowuje niespotykaną powagę, zwiedzając te kazamaty i słuchając nadawanych wspomnień uczestników tamtych wydarzeń.

Metro M1 (Millenniumi Földalatti Vasút – Milenijna Kolej Podziemna) – to najstarsza linia metra na kontynencie europejskim, druga po londyńskim metrze w świecie. Otwarta została 3 maja 1896 roku. Początkowo składała się z 9 stacji podziemnych i 2 naziemnych, miała 3,7km. W 1973 roku zlikwidowano odcinek naziemny, przebudowano dwie stacje oraz dobudowano nowy odcinek i zajezdnię. Jest oznaczana kolorem żółtym, wagoniki na tej linii również są żółte. Jest najkrótszą z czterech linii metra w Budapeszcie. Tylko tam schodzi się po tradycyjnych schodach, do stacji pozostałych linii prowadzą wyłącznie schody ruchome. Najdłuższe w M2 i M4, które schodzą pod Dunaj.

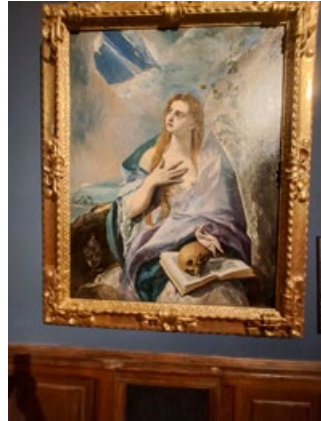
W 2002 roku linia M1 wraz z aleją Andrásyego i Placem Bohaterów została wpisana na listę Światowego Dziedzictwa UNESCO.



Muzeum Sztuk Pięknych (Szépművészeti Múzeum) powstało w 1896 roku, w obecnym budynku, zbudowanym w stylu neoklasycyzyzm, mieści się od 1906 roku. Muzeum ma ponad 120 tysięcy eksponatów. Są wśród nich głównie obrazy olejne dawnych mistrzów, ale również sporo rzeźb i kolekcja 85 fresków, które zdobiły ściany kościołów i pałaców w północnych i środkowych Włoszech. Muzeum eksponuje skarby sztuki międzynarodowej i węgierskiej od czasów starożytnych do końca XVIII wieku, organizuje także duże wystawy czasowe. W zbiorach muzeum znajdują się dzieła m.in. Leonarda da Vinci, Michała Anioła, Boscha, Rembrandta, Rafaela, El Greka, Łukasza Kranacha, Pietera Bruegla, jego syna Jana Bruegla, Caravaggia, Dürera, Goi, Canaletta



Muzeum Sztuk Pięknych
Rafaël Santi - Portret mężczyzny



Muzeum Sztuk Pięknych
El Greco - Maria Magdalena



Muzeum Sztuk Pięknych portal w sali rzymskiej

Termy Széchenyiego (Szechenyi Fürdő) – to największy i najstarszy kompleks basenów i term w Europie. Wody do kąpieli zawierają sód, wodorowęglan wapnia i magnezu, siarczany i fluorki. Można tam pływać w basenie o wymiarach olimpijskich (obowiązkowo w czepku) lub moczyc się i masować w basenach rekreacyjnych. Wszystko na świeżym powietrzu, w otoczeniu pięknej architektury licznych zabudowań, starych, kamiennych rzeźb, pod okiem ratowników i służb medycznych. Bilety wstępu do tego cacka są oczywiście kilkakrotnie droższe niż do innych tego typu obiektów. Najtańszy bilet kosztuje w przeliczeniu ponad 120 zł.

Podobnych kompleksów jest w Budapeszcie znacznie więcej, bo mówi się, że gdziekolwiek wbije się kij w ziemię, to tryśnie woda termalna.

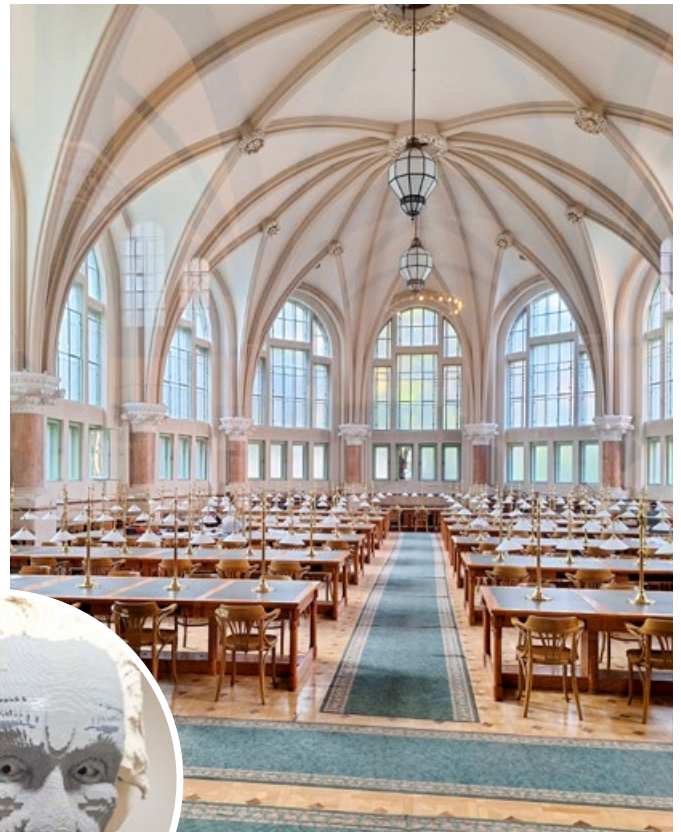


Politechnika – obecnie Budapeszteński Uniwersytet Techniczno-Ekonomiczny (Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem) to jedna z najstarszych uczelni technicznych w Europie, powstała w 1782 roku, o 12 lat wcześniej niż paryska Ecole Polytechnique. Początkowo językiem wykładowym był niemiecki, dopiero pod koniec XIX wieku węgierski. Polscy studenci zanim rozpoczną naukę przedmiotów technicznych przez rok uczą się języka węgierskiego.

Uniwersytet ma 8 wydziałów, kształci około 30 tys. studentów. Zajmuje duży, zwarty obszar z wieloma budynkami, reaktorem jądrowym, pięknym parkiem z licznymi popiersiami wybitnych naukowców tej uczelni. W piwnicy rektoratu stoi wielka głowa Einsteina zbudowana przez studentów z klocków lego.



Łączniki między budynkami bardzo ułatwiają życie studentom



Czytelnia uniwersytecka



Pomniki

W Budapeszcie jest mnóstwo pomników, również Polaków (pomnik gen. Józefa Bema, gen. Józefa Wysockiego, popiersie Adama Mickiewicza). Najciekawsze stoją przy Placu Wolności (Szabadsag), przy którym mieści się Ambasada USA. Od 2011 roku plac zdobi Ronald Reagan z brązu, wysoki na 2 metry. Z drugiej strony placu, bliżej ambasady, od 2020 roku stoi pomnik George'a Busha seniora. A na środku placu, pomiędzy dwoma prezydentami USA, którzy przyczynili się do uwolnienia krajów bloku wschodniego od komunizmu i dyktatury Związku Radzieckiego, stoi pomnik z czerwoną gwiazdą, poświęcony bohaterom Armii Czerwonej, którzy wyzwolali Budapeszt w 1945 roku. Osłonięty jest drzewami, więc nie rzuca się w oczy, a o usunięciu go nikt raczej nie myśli.



Prezydent Ronald Reagan



Pomnik ku czci żołnierzy radzieckich



Prezydent George Bush Senior i biały budynek Ambasady USA

Kielbasiarnia (przy Széll Kálmán tér) – to właściwie sklep mięsny nie mający wiele wspólnego z nowoczesnością, jakby wyjęty z epoki socjalizmu gdyby nie to, że jest świetnie zaopatrzony w mięso i wędliny. Z boczku funkcjonuje w nim malutkie stoisko, które oferuje pyszne kielbasy i kaszanki na gorąco, z musztardą, kiszonym ogórkiem, surówką i pajądą chleba. Panie obsługujące je nie dotykają pieniędzy, wypisują cenę na kartce, z którą idzie się do królującego na środku sklepu pana w drewnianej budce i płaci. Porcje są tak duże, że wystarczą za obiad i to za jedyne 15-17 zł.

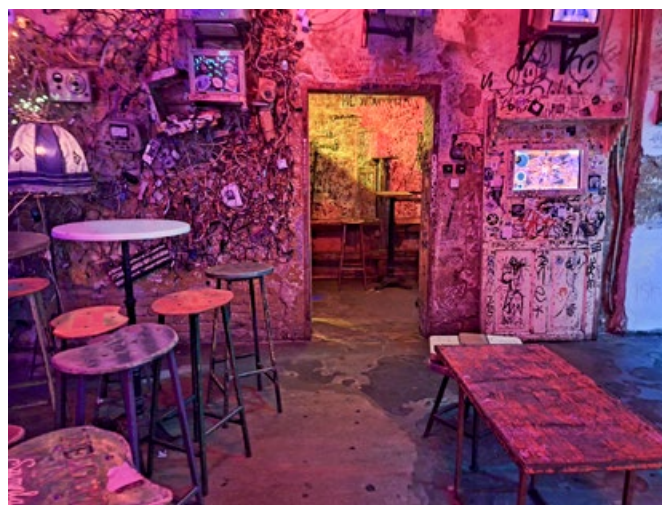


New York Café (Nowy Jork Kávéház przy Erzsébet krt.) – to przeciwieństwo stylistyczne kielbasiarni, zupełnie inny świat. Nazywana jest najpiękniejszą kawiarnią na świecie. W rankingach wyprzedza inne słynne kawiarnie w Wenecji, Paryżu czy Pradze. Otwarta została w 1894 roku. Po II wojnie światowej New York Café popadła w ruinę, stała się sklepem sportowym. Kawiarnie ponownie została otwarta w 1954 roku pod nazwą Hungaria, ale dawny wygląd odzyskała dopiero w 2006 roku.

Do kultowej, luksusowej kawiarni, całkiem dużych rozmiarów, bo dwupoziomowej, ustawiają się długie kolejki na ulicy, czekające na wolne miejsca. Za malutką, najtańszą kawę trzeba tu zapłacić 8-10 euro, za kawę mrożoną 13,50 euro. Warto jednak postawić sobie kawkę, żeby posiedzieć w tak pięknym miejscu, barokowo kapiącym przepychem.



Bar w Ruinach (Szimpla Kert przy Kazinczy utca 14) – jest to pierwszy bar w ruinach w Budapeszcie, powstał w 2002 roku z inicjatywy grupy młodych ludzi, którzy ruin nie odbudowywali, tylko urządzali. Stylistycznie jest zupełnie inny niż kielbasiarnia czy New York Café. Wystrój jest odjechany, każde pomieszczenie inaczej urządzone, pełno tu gryzmołów, odrapanych mebli i ścian, mnóstwo staroci, drobiazgów z pchlego targu, trochę obskurnie, trochę dziwnie, ale z niepowtarzalnym klimatem. To też jedno z tych kultowych miejsc w Budapeszcie, do którego ciągną posiadacze luksusowych aut, młodzi artyści, randkowicze. W tej dwupoziomowej rupieciarni jest tak brzydko, że aż pięknie. W środku labiryntu pomieszczeń jest bardzo dużo zieleni. Odbývają się tu koncerty, pokazy, wystawy artystyczne. Szimpla Kert stało się unikalną przestrzenią kulturalną. To miejsce okrzyknięte zostało jednym z najpopularniejszych pubów na świecie.



Wyspa Małgorzaty i koncert fontann

Ta wyspa na Dunaju powstała z kilku mniejszych podczas regulacji brzegów rzeki pod koniec XIX wieku. Jest długa na 2,5 km, szeroka na 500 m. Z obu stron dostęp do niej jest z mostów: Małgorzaty na południu i Arpada na północy. Jeżdżą po niej autobusy dwóch linii. Wypełnia ją wspaniały park z wieloma atrakcjami, jak boiska, place zabaw, mini zoo, hotel, spa, restauracje i kawiarnie, Palatinus, czyli kompleks krytych i odkrytych łaźni termalnych i basenów ze zjeżdżalniami, falami i masażami wodnymi. W parku urządzony jest ogród japoński, ogród różany, ogród świateł. Na wyspie jest kilka zabytków; ruiny kościoła franciszkanów, ruiny klasztoru dominikanek, zrekonstruowany kościół św. Michała, wieża ciśnień z 1911 roku. Jednak największą atrakcją jest zespół tańczących fontann. O każdej pełnej godzinie włączana jest muzyka – od Straussa i Chopina po współczesne gatunki muzyki rozrywkowej – a podświetlane fontanny zaczynają tańczyć w rytm muzyki, razem z wodą tańczą kolorowe, zmieniające się światła. Fontanny wzbijają się na wysokość nawet 30 metrów, woda wzbija się prostym słupem, tworzy dzbany, misy i różne inne kształty. Najpiękniej widowisko prezentuje się wieczorem, gdy jest ciemno. Ciągną na nie tłumy ludzi. Mimo że ławek i krzeseł jest wokół sporo, to o pełnych godzinach trudno znaleźć wolne miejsce siedzące.

DOROTA FRĄTCZAK

Fot. DOROTA FRĄTCZAK I GRZEGORZ SZYM CZAK



Bal Lekarzy

22.02.2025 r. godzina 20.00

serdecznie zapraszamy



**Centrum
Konferencyjno-Szkoleniowe
CYSTERS
Mironice 17,
66-415 Mironice**

cena balu:

- dla lekarzy z uregulowanymi składkami, członków OIL w Gorzowie Wlkp. - 250,00 zł za os.
- dla osób spoza naszej OIL - 450,00 zł za os.

Szczegółowe informacje i zapisy pod numerem telefonu: +48 508 015 280

do dnia 31.01.2025r.

ew. rezygnacja z imprezy i zwrot kosztów do dnia 14.02.2025r.

Wpłaty na konto: **BANK PEKAO S.A. I O/GORZÓW WLKP.**

72 1240 3549 1111 0000 4431 2323

Tytuł: Bal Lekarza 2025 Imię i nazwisko

GORZOWSKI BIULETYN LEKARSKI

Wydawca: Okręgowa Izba Lekarska w Gorzowie Wlkp., 66-400 Gorzów, ul. Warszawska 14A/15, tel.95 722 54 95,
e-mail: gorzow@hipokrates.org, www.oilgorzow.pl

Redaktor naczelna: Bogumiła Tuross-Dejnowicz, **redaktor odpowiedzialna:** Dorota Frątczak, dorotafr7@wp.pl

Skład i łamanie: Barbara Rynkiewicz

Druk: Sonar Sp. z o.o. ul. Kostrzyńska 89, 66-400 Gorzów, tel. 95 72 50 325