OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA W GORZOWIE WLKP.

Gorzowski Biuletyn Lekarski

ISSN 2657-6457 NR 16 / GRUDZIEŃ 2022

Piękna i radości w Święta Bożego Narodzenia, ciepłych myśli bliskich, ich serdeczności i miłości, a w Nowym Roku pokoju duszy, pokoju w rodzinie, pokoju na świecie życzy Redakcja

Rak płuc – nowe terapie, nowe leki s. 4
Wewnątrznaczyniowy ratunek s. 5 - 7
Wiwisekcja młodego specjalisty s. 7 - 10
Pokonać sepsę! s. 9 - 14
Saga rodziny Bartników s. 14 - 19
Teatr s. 20 - 25

Trzy pokolenia lekarzy w rodzinie Bartników: Zofia, Jerzy i Katarzyna

Fot. DOROTA FRĄTCZAK

Stażyści powitani

21 września w Okręgowej Izbie Lekarskiej odbyło się spotkanie przedstawicieli Okręgowej Rady Lekarskiej ze stażystami. Miało ono charakter oficjalnego powitania młodych lekarzy i lekarzy dentystów, zwieńczone wręczeniem im dokumentów potwierdzających prawo wykonywania zawodu. Kilkunastu absolwentów uczelni medycznych otrzymało zapewnienie ze strony pani prezes Ewy Joniec, wiceprezes ds. Lekarzy Bogumiły Turos-Dejnowicz, wiceprezes ds. Lekarzy stomatologów Jolanty Małmygi oraz Filipa Wawrzyniaka, przewodniczącego komisji młodych lekarzy, zapewnienia, że z każdą sprawą mogą się do nich zwrócić, mogą pytać, prosić o pomoc, wskazówki. Onieśmielone audytorium nie było w tej nowej sytuacji rozmowne. Czuło się ich onieśmielenie wobec doświadczonych lekarzy reprezentujących Okręgową Radę Lekarską, ale i zaciekawienie sobą nawzajem, bo zetknęli się ze sobą po raz pierwszy. Z grona 17 stażystów część rozpoczęła pracę 1 października w gorzowskim szpitalu, część w innych jednostkach na obszarze działania OIL.

DF
Fot. BOGUMIŁA TUROS-DEJNOWICZ

Koleżanki, Koledzy!

Mija jesień, był czas zadumy i refleksji nad tymi, którzy odeszli. Wielu z nas pewnie zastanawiało się czy warto tak pędzić, tyle pracować, ograniczając czas dla rodziny. Zbliżają się święta, pomyślmy o tym czy nie warto nadrobić straconego czasu.

Czasy są trudne. Dookoła słychać, że ma być gorzej.

Nadal borykamy się z wirusem i powikłaniami po jego przechorowaniu.Dochodzi kryzys, inflacja, wzrost cen.

Nasza krucha ochrona zdrowia, doświadczona przez pandemię, będzie kolejne lata borykać się z trudnościami. Niestety nie wyciągnęliśmy wniosków z ciężkiego okresu pandemii.

Jest nas mało, za mało. Tak jak całe społeczeństwo starzejemy się.

Jedynym pomysłem Ministerstwa Zdrowia jest tworzenie kolejnych wydziałów lekarskich, które często nie mają wystarczającej kadry dydaktycznej. Nie jesteśmy nawet w stanie zapewnić ich absolwentom odpowiedniej jakości kształcenia podyplomowego, przy tak niewydolnym systemie kształcenia specjalistycznego.

Mamy napływ lekarzy i lekarzy dentystów spoza Unii Europejskiej. Lekarze ci otrzymują lekką ręką decyzje z MZ. Nikt nie zastanawia się nad tym, czy brak znajomości języka polskiego, orzecznictwa lekarskiego, prawa medycznego i innych realiów naszego skomplikowanego systemu ochrony zdrowia nie będzie stanowiło ze strony niektórych z nich zagrożenia dla bezpieczeństwa pacjentów.

Wydając uchwałę o przyznaniu warunkowego prawa wykonywania zawodu, ponosimy odpowiedzialność za wydaną decyzję. Warunkiem dodatkowym powinna być informacja z danego podmiotu leczniczego, zatrudniającego lekarza o tym, który lekarz specjalista będzie sprawował nadzór nad lekarzem z WPWZ. Nie wszystkie podmioty lecznicze udzielały nam odpowiedzi (m.in. Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp). Obecnie nie wydajemy WPWZ do czasu kiedy nie mamy w/w informacji. Od lekarzy nadzorujących winniśmy pozyskiwać opinie, czy dany lekarz spełnia się zawodowo czy nie, co może być podstawą do zawieszenia WPWZ.

Teraz parę refleksji na temat sytuacji w izbie lekarskiej.

Jak wiemy od nowego roku nastąpi zmiana w wysokości składki członkowskiej.

Przed posiedzeniem NIL zwróciła się do okręgowych izb lekarskich o rekomendacje, dotyczące wysokości składki. Optowaliśmy za kwotą 90 złotych. Na posiedzeniu NRL poddano pod głosowanie projekt z kwotą 120 zł. Część z nas była przeciwna, a po odbytym głosowaniu wielu kolegów było zdziwionych wynikiem głosowania. Nie wiedzieli za czym głosowali? Stało się.

Izba lekarska jest dla lekarzy. Od nowego roku planujemy, żeby więcej pieniędzy ze składek wróciło do lekarzy i lekarzy dentystów w różnych formach. Oczywiście nie są to takie możliwości, jak w dużych izbach ale myślę, że uda się zorganizować wiele form pomocy. Już zastanawiamy się, jak spełnić część oczekiwań naszych członków.

Musimy pamiętać, że dotyczyć to będzie lekarzy i lekarzy dentystów, opłacających składki. Niestety nie jest z tym najlepiej. Stale musimy borykać się z windykacją. Od nowego roku lekarze od 70. roku życia będą zwolnieni z opłacania składek. Musimy skalkulować jakie środki będą dostępne, żeby ocenić realne możliwości.

Wracamy do cyklicznych wydarzeń (Mikołajki, Bal Lekarza, szkolenia). Nie jesteśmy jeszcze w stanie obliczyć kosztów, bo jak wszyscy obserwują, ceny galopują w trudnym do przewidzenia tempie.

Musimy wiedzieć, że MZ za czynności zlecane izbom lekarskim (rejestr ,odpowiedzialność zawodowa i inne) nie pokrywa w całości. Niedopłata bywa kilkudziesięcioprocentowa.

Wiem, że wielu z nas dyskutuje teraz na temat składki. Powinniśmy równocześnie porozmawiać na temat aktywności naszych członków. Każdy powinien zaangażować się do realizacji zadań, jakie proponuje. Potrzeba ludzi, którzy będą w stanie poświęcić się pracy w samorządzie. Zachęcam jak zawsze do aktywności.

Ten rok był dla nas trudny. Zmieniliśmy pracowników biura. Pracujemy nad tym, żeby lekarzom było łatwiej uzyskać pomoc i miłą profesjonalną obsługę. Mam nadzieję, że będziecie zadowoleni.

W tym wszystkim nie możemy zapomnieć o ciągłej walce o godność wykonywania naszego zawodu!

Zbliża się koniec roku. Następny zapowiada się niełatwiejszy.

Życzę wszystkim Koleżankom i Kolegom wytrwałości, dużo zdrowia, szczęścia rodzinnego i chwili zadumy nad tym, czy warto tak pędzić. Czas stracony nie wróci!

Dla poprawy nastroju słowa Williama Shakespeara: „Musimy być silni i amortyzować upadki, które przynosi nam życie, aby przypomnieć nam, że po ciemnym tunelu pełnym samotności przychodzą zawsze piękne chwile."

Tego sobie i Wam życzę.

Z przyjacielskim pozdrowieniem

EWA JONIEC

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy!

Prosimy pamiętać o obowiązku dostarczania dokumentacji, potwierdzającej zmiany danych osobowych, kontaktowych, uzyskiwanych kwalifikacji oraz wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentysty, zgodnie z art.49 pkt 6 i 7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich(Dz.U. z 2019 r. poz.965, z 2020 r. poz.1291,2112,2401).

Obowiązek informowania i przekazywania danych (potwierdzonych odpowiednimi dokumentami), których izba nie uzyskuje z innych źródeł, w szczególności dotyczy:

- zmiany imion i nazwiska,
- obywatelstwa,
- uzyskania stopnia naukowego,
- uzyskania tytułu naukowego,
- uzyskania tytułu specjalisty,
- uzyskanie umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny,
- zmiany adresu zamieszkania, numeru telefonu, adresu poczty elektronicznej,
- zmiany adresu do korespondencji,
- podjęcia wykonywania zawodu,
- zaprzestania wykonywania zawodu na terenie RP,
- przejścia na emeryturę lub rentę

Składki członkowskie

Od 1 stycznia 2023 r. zmianie ulega wysokość składki członkowskiej, w związku z uchwałą nr 38/22/IX Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 21.10.2022 r.

Ogłasza się co następuje:

1. Składka członkowska obowiązująca lekarza i lekarza dentystę, członka okręgowej lub Wojskowej Izby Lekarskiej, zwanego dalej „lekarzem", zostaje zmieniona **z kwoty 60 zł na kwotę 120 złotych** miesięcznie.

2. Lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu, przyznane w celu odbycia stażu podyplomowego, zwany dalej „lekarzem stażystą", opłaca składkę w wysokości połowy jej podstawowego wymiaru określonego w ust. 1, tj**. z kwoty 10 zł na kwotę 60 złotych** miesięcznie.

3. Zwolnienie z obowiązku opłacania składki powstaje w pierwszym dniu miesiąca następującego po miesiącu, w którym lekarz **ukończył 70 lat**.

Porady prawne

Od dnia 1 listopada 2022 r. członkowie OIL w Gorzowie Wlkp. mogą korzystać z porad prawnych w zakresie spraw związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, lekarza dentysty jak również z wykonywaniem działalności gospodarczej.

Porady prawne będą udzielane telefonicznie lub e-mailowo podczas dyżuru radcy prawnego Konrada Bireckiego dwa razy w tygodniu, tj. :

wtorek od 16:00 do 17:00

środa od 16:00 do 17:00

- telefoniczne pod numerem 608 824 409
- za pomocą poczty elektronicznej**: bireckik@op.pl**

w terminie 24h od złożonego zapytania w sprawach niewymagających zapoznania się z dokumentami a w sprawach skomplikowanych w terminie dłuższym (w mailu prosimy podać nr PWZ).

Uprawnionymi do korzystania z pomocy prawnika są lekarze/lekarze dentyści OIL w Gorzowie Wlkp., którzy mają płacone składki na rzecz Izby na 2 miesiące wstecz przed korzystaniem z porady prawnej.

Rak płuc - nowe terapie, nowe leki

W dniach 17-19 listopada 2022 roku w Warszawie odbyła się XVI Konferencja Polskiej Grupy Raka Płuca. To jedno z najważniejszych spotkań dotyczących diagnostyki i leczenia chorych na nowotwory złośliwe płuc.

Udział w nim wzięli onkolodzy, torakochirurdzy i patomorfolodzy z całej Polski. Nie zabrakło takich osobistości, jak prof. dr hab.n.med. Maciej Krzakowski, konsultant krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej czy prof. Dariusz M. Kowalski, prezes Polskiej Grupy Raka Płuca. Dodatkowo wykładom towarzyszyła część praktyczna: „Warsztaty Patomorfologów" i „Warsztat Torakochirurga"pod przewodnictwem prof. Tadeusza Orłowskiego, prezesa Klubu Torakochirurgów Polskich, który odbywał się w Klinice Chirurgii Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc.

Podczas warsztatów prezentowano najnowsze endoskopowe techniki szycia i zespoleń, możliwości pozyskania optymalnego materiału do badań patomorfologicznych i dyskutowano nad koniecznością powstawania tzw. Tumor Board, czyli wielodyscyplinarnych zespołów w diagnostyce nowotworów klatki piersiowej.

Poszczególne sesje wykładów dotyczyły leczenia onkologicznego wybranych podtypów raka płuca w zależności od podtypu histologicznego i profilu molekularnego.

Udział w konferencji był dla mnie jako specjalisty onkologa niezwykle cenny. Nie często zdarza się tak, iż niemal każdy wykład wnosi do praktyki klinicysty tyle nowego i poza ugruntowaniem dotychczasowej wiedzy, motywuje do jeszcze częstszej jej aktualizacji i większego samokształcenia. Jest to chyba jednak cecha charakterystyczna zagadnień z dziedziny onkologii,gdyż ku zadowoleniu pacjentów i leczących ich lekarzy, to obszar medycyny, w którym tempo rozwoju jest niesamowicie duże, a postęp coraz większy.

Niesamowite wrażenie zrobiła na mnie ilość nowych leków immunokompetentnych czy ukierunkowanych molekularnie, nad którymi badania zostały już zakończone i będą w niedalekiej przyszłości przynosić korzyści pacjentom. Część z nich będzie stosowana w Polsce w ramach immunoterapii już w 2023 roku. Wydaje się, że z biegiem czasu chemioterapia, czyli leczenie obarczone o wiele większą zazwyczaj toksycznością, odchodzić będzie w leczeniu raka płuca na dalszy plan. Dotyczy to także, co nie miało do tej pory miejsca, leczenia przedoperacyjnego.

Nie mniej ważna była dla mnie prezentacja przypadków pacjentów z różnych ośrodków w Polsce i dyskusja nad najlepszymi możliwymi scenariuszami ich diagnostyki i leczenia. Niejednokrotnie podnoszono, jak ważna jest w całym procesie diagnostyczno-leczniczym współpraca (i jeszcze raz współpraca) między patomorfologiem, biologiem molekularnym, torakochirurgiem, onkologiem i radioterapeutą. Jedynie wtedy można w pełni i szybko zdiagnozować pacjenta i osiągnąć najlepsze rezultaty leczenia.

W ostatniej części konferencji poruszano temat konieczności wcześniejszego wykrywania raka płuca, a co za tym idzie możliwość całkowitego wyleczenia pacjenta. Prezentowano skuteczność wprowadzenia badania niskodawkowej KT klatki piersiowej w ramach Programu Wczesnego Wykrywania Raka Płuca. Osobiście zachęcam do kierowania na takie badania swoich pacjentów i rodziny, spełniających kryteria. Program realizowany jest chociażby przez Lubuskie Centrum Pulmonologii w Torzymiu, tzw. „Zdrowe Płuca Lubuszan". Dużo nadziei daje fakt, iż coraz częściej u pacjentów z rozpoznanym rakiem płuca, nawet w IV stopniu zaawansowania choroby, mówimy o przeżyciach kilkuletnich i że my, onkolodzy, możemy nie tylko (cytując zaprzyjaźnionego chirurga) „dać jakiś gemzar czy coś", cieszyć się z dynamicznego rozwoju i znakomitych wyników badań nad substancjami o nazwach trudnych do wymówienia, ale dać szansę na wyleczenie, znacząco przedłużyć życie i poprawić jego jakość - realnie pomóc pacjentowi. A to przecież koniec końców dla lekarza praktyka najważniejsze.

KATARZYNA BARTNIK-DELIJEWSKA

Wewnątrznaczyniowy ratunek

Rozmowa z lek. med. Olgą Szyroki, kierownikiem pododdziału chirurgii naczyniowej w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie, specjalistą chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej, transplantologi klinicznej

- Czy zabieg litotrypsji falą uderzeniową , jaki wykonała pani 3 października w gorzowskim szpitalu, był pierwszym w pani karierze?

- Ja bezpośrednio nie operowałam, obserwowałam. Operował kolega Krzysztof Jurczyk To jest zabieg jednoosobowy, niczym się w zasadzie nie różni od zwykłego PTA, czyli wewnątrznaczyniowych zabiegów udrażniania tętnic, z wyjątkiem tego, że w ostatnim etapie po poszerzeniu naczyń balon emituje falę uderzeniową, która dodatkowo kruszy blaszkę miażdżycową. Daje to taki efekt, że to jest na trwałe poszerzone naczynie. Po zwykłym PTA często musimy implantować stenty. Ten zabieg jest przeznaczony dla tych przypadków, gdy nie można implantować stentów, czyli okolice zgięć anatomicznych, zgięć w stawie biodrowym, w stawie kolanowym, czyli w miejscach, gdzie klasyczny stent uległby załamaniu, oraz w tętnicach goleni, które są zbyt wąskie, by bezpiecznie implantować w nich stenty.

Zarówno dla mnie, jak i dla kolegi to było pierwsze podejście do tej metody. Słyszeliśmy o niej już wcześniej. Firma Symico proponowała rozpoczęcie wykonywania tych zabiegów. Generator, emiter, czyli urządzenie, które wysyła fale, produkuje firma Shockwave Medical, jak również specjalne balony, które rozprowadzają fale w naczyniu. Są to zabiegi dedykowane pewnym szczególnym przypadkom medycznym: miażdżycy tętnic kończyn dolnych. My zajmujemy się zabiegami typowo w obrębie naczyń. Ja tę firmę ściągnęłam, bo już słyszałam o tej metodzie od jakiegoś czasu, gdyż próbowali ją kardiolodzy w Szczecinie. Pochodzę ze Szczecina, jestem związana ze szpitalem wojewódzkim i wiem, że to było robione. Przedstawicielka firmy zaproponowała czy nie chcielibyśmy spróbować tutaj, w Gorzowie. W sumie jesteśmy przed szczecińskim szpitalem wojewódzkim, bo tam tylko kardiolodzy włączyli w przetarg to urządzenie, natomiast chirurdzy naczyniowi czy radiolodzy zabiegowi na Arkońskiej jeszcze tego nie próbowali. W Gorzowie kardiolodzy tego nie robili, myślę że chirurdzy naczyniowi w Zielonej Górze również nie, bo dopiero włączają się do przetargu. Na pewno Zielona Góra nie wykonywała tych zabiegów obwodowych; a jeśli chodzi o zabiegi kardiologiczne, to nie umiem powiedzieć.

- Czy ta metoda ma zastosowanie tylko w odniesieniu do kończyn, czy również do tętnic szyjnych, brzusznych?

- W szyjnych tętnicach stosujemy inną metodę; a mianowicie implantację stentów z neuroprotekcją, co jest dodatkowym zabezpieczeniem, żeby nie poleciały drobiny do krążenia mózgowego. Konkretne wskazania są wyszczególnione w wykazie.

- Czy pacjent, który szedł jako pierwszy na ten nowatorski zabieg, wiedział, że operator będzie to robił pierwszy raz, czy nie miał obiekcji?

- Pacjenci byli specjalnie wyselekcjonowani, czekali na ten zabieg. To byli

Fot. archiwum szpitala

chorzy, u których klasyczne PTA było nieskuteczne lub nie miało nawet sensu próbowanie tego. Mieliśmy czworo chorych zakwalifikowanych. W trzech przypadkach doszło do użycia fali uderzeniowej, u jednego pacjenta nie udało się sforsować niedrożności, w związku z czym nie było możliwości zastosowania fali uderzeniowej. Natomiast u trójki wyszło wszystko z ładnym efektem. To były zabiegi u pacjentów z niedokrwieniem F4, czyli znacznym. Dwójka z tych pacjentów miała już zmiany martwicze na stopach, a jeden miał bóle spoczynkowe F3, czyli generalnie krytyczne niedokrwienie kończyny. To była jakby ostatnia szansa dla tych chorych.

- Czy po tych udanych zabiegach miała już pani więcej pacjentów, kierowanych na tego rodzaju zabieg?

- Generalnie do nas trafiają pacjenci z rozpoznaniem miażdżycy i z rozpoznaniem niedokrwienia. Tak naprawdę to chirurg naczyniowy kwalifikuje, jaką metodą powinniśmy pacjenta leczyć. Nikt nam nie narzuca, co u danego pacjenta mamy zastosować. Czekają już dwie osoby do tego samego rodzaju zabiegu.

- Jakie ma pani marzenia medyczne w swojej specjalności?

- Właściwie na ten moment wszystko to, co powinniśmy robić, to robimy. Nie ma żadnych takich super nowoczesnych technologii, które chcielibyśmy wprowadzić. Stopniowo rozszerzamy zakres naszych zabiegów, przede wszystkim wewnątrznaczyniowych. W chirurgii naczyniowej klasycznej niewiele się zmienia, poza tym, że może zmienia się jakość protez naczyniowych, jakość szwów, czyli materiałów. Cała technika wykonywania zabiegów nie ulega zmianie, cały postęp dotyczy chirurgii wewnątrznaczyniowej.

- Na ile popularna w kraju jest metoda z falą uderzeniową?

- W Lubuskiem tę metodę stosujemy my i Nowa Sól. Zielona Góra jest w trakcie postępowania przetargowego. W tej chwili 95% tych zabiegów wykonywanych jest w Polsce przez kardiologów w obrębie naczyń wieńcowych. W chirurgii naczyniowej to wszystko dopiero raczkuje, aczkolwiek wycena NFZ za wewnątrznaczyniowe usunięcie zmian jest na tyle korzystna, że jak sądzę będzie się to rozpowszechniać. We wprowadzaniu nowości dużo zależy od wyceny procedury w NFZ. Trudno narażać szpital na wydatki - a nie są to małe sumy - w momencie, gdy nie ma finansowania z NFZ.

- W Gorzowie nie było z tej strony przeszkód finansowych?

- Nie, mamy dobrą współpracę z Lubuskim NFZ. Co dziwne, w kardiologii ten zabieg nie jest wyceniony w sposób prawidłowy. Dlatego zupełnie się nie opłaca. .

- Od wiosny pani zespół stosuje kontrolę wszczepionego stentografu za pomocą usg kontrastowej CEUS. Na czym polega nowatorstwo tej metody? Samo usg trudno raczej uznać za nowatorskie.

- CEUS to jest metoda usg z podaniem kontrastu powietrznego, którą na świecie uznaje się za równoważną angiotomografii naczyń. W kontroli po implantacji stentgraftu standardem jest wykonywanie tomografii w pierwszym okresie kontrolnym a później wykonywanie zwykłych badań usg. Natomiast usg z kontrastem pozwala

Fot. archiwum szpitala

na wykrywanie przecieków. Jest to metoda bezpieczniejsza dla pacjenta. Jeśli jednak taki przeciek zostanie wykryty i istnieje konieczność poszerzenia zabiegu, dołożenia stentgraftu, to wówczas tomografia angio jest konieczna, bo ona daje nam „trójwymiarowy" obraz, to znaczy obraz, który daje nam możliwość zwymiarowania sprzętu potrzebnego do zabiegu. Szykując się do zabiegu u danego pacjenta, musimy bardzo precyzyjnie zmierzyć średnice, odległości między naczyniami i do tego niestety CEUS nie jest już wystarczający. Czyli wykrywanie przecieków tak, ale jeśli wykryty zostanie przeciek, to wtedy projektowanie kolejnego etapu zabiegu naczyniowego musi się odbywać na podstawie tomografii.

- Proszę przedstawić swój zespół.

- Poza mną jest pan doktor Radosław Turowski – to jest kolega ze Szczecina, który przeszedł z Kliniki Chirurgii Naczyniowej na Pomorzanach i doktor Monika Pakosz-Golanowska, która ukończyła specjalizację z chirurgii naczyniowej rok temu, przyszła ze mną z Oddziału Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej, Oddział Chirurgii Naczyniowej szpitala na Arkońskiej w Szczecinie. Dołączył do nas teraz kolega Andrzej Kardis z Białorusi. On ma specjalizację z chirurgii naczyniowej zrobioną na Białorusi, ale w Polsce ma warunkowe prawo wykonywania zawodu i nie może posługiwać się tytułem specjalisty. Pracuje pod moim nadzorem. Przyszliśmy na gorzowski oddział we wrześniu 2020 roku. Ja już dwa lata wcześniej przyjeżdżałam tu na dyżury, a kolega Turowski przyjeżdżał od stycznia 2020 roku na dyżury w poradni. Jest jeszcze kolega Krzysztof Jurczyk, to jest radiolog interwencyjny, który też ze Szczecina przyjeżdża i wykonuje zabiegi w pracowni hemodynamiki.

- Czyli cały zespół jest ze Szczecina. Co was zachęciło do przyjścia do Gorzowa?

- Szpital w Gorzowie jest dobrym pracodawcą. Ogromnym plusem tego szpitala jest duża otwartość zarządu na wszelkie nowinki i wspieranie rozwoju oddziału. Jestem naprawdę pod wrażeniem.

Staramy się rozwijać wewnątrznaczyniowe zaopatrywanie tętniaków aorty piersiowej i aorty brzusznej, bo w tej chwili jest to standard światowy: leczenie pacjentów z tego typu schorzeniami, zwłaszcza pacjentów, którzy mają przeciwwskazania ogólne do operacji klasycznej. Współpracujemy z większością firm oferujących stentgrafty. Mamy bardzo szeroki wybór, jeśli chodzi o sprzęt wewnątrznaczyniowy. Kolejnym naszym krokiem w rozwoju będzie podejście w jakimś momencie do implantacji stentgraftów fenestrowanych, branchowanych, czyli takich trudniejszych, które obecnie wszczepiane są tylko w kilku miejscach w Polsce. Nie każdy ośrodek naczyniowy dostaje od NFZ pozwolenie na tego typu zabiegi. Są one bardzo drogie, ale myślę, że to jest nasza przyszłość.

- Czy już w tej chwili widzi pani pacjentów, którzy wymagaliby tego rodzaju implantacji?

- Pacjenci są . Może nie są to tak liczne przypadki, jak wskazania do stentgraftu aorty brzusznej, jednak są to pacjenci, którym w inny sposób nie można pomóc. To są chorzy z tak rozległymi tętniakami, że operacja otwarta właściwie odpada. Na pewno nie jest to kilkadziesiąt przypadków miesięcznie, ale kilka przypadków rocznie mamy. Chcielibyśmy, aby można było zaopatrywać ich na miejscu, bez konieczności odsyłania do innych ośrodków.

- Czy tak rozległe tętniaki powstają wskutek jakichś zaniedbań?

- Nie, nie ma jednoznacznej przyczyny powstawania tętniaków. Teorii jest mnóstwo, żadna nie jest w stu procentach pewna. Jedna mówi o skłonnościach genetycznych, jakość tkanki łącznej ma znaczenie. Tryb życia czy nadużywanie jakichś substancji nie jest tak jednoznacznie wpływające na powstawanie tętniaków. To nie jest tak, jak w przypadku miażdżycy, która jednoznacznie związana jest z paleniem tytoniu.

- Na co chciałaby pani zwrócić uwagę lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej, aby nie trafiali do pani pacjenci w mocno zaawansowanym stadium choroby?

- Marzyłoby się, żeby lekarze rodzinni robili pacjentom chociaż raz na jakiś czas

Do zabiegów litotrypsji z użyciem cewników balonowych Shockwave powinni być kierowani pacjenci, dla których inne, dostępne obecnie metody kliniczne okazały się nieskuteczne lub niemożliwe do wykonania, tj.:

- po nieudanych próbach powiększenia światła naczynia innymi dostępnymi metodami, w tym przy pomocy balonów typu NC i balonów tnących,
- po nieskutecznym udrażnianiu naczynia z użyciem stentu, którego nie udało się w rezultacie doprężyć,
- u pacjentów zdyskwalifikowanych do przeprowadzenia zabiegu chirurgicznego, ze względu na wysokie ryzyko śmiertelności lub powikłań okołooperacyjnych,
- u pacjentów, u których klinicznie wskazane jest rozważyć udrożnienie naczynia bez implantacji stentu (w szczególności w zabiegach BTK lub u pacjentów z wysokim prawdopodobieństwem restenozy w naczyniach),
- u pacjentów przygotowywanych do implantacji dużych urządzeń (stentgrafty/pompy/protezy zabezpieczające tętniaki aorty), u których droga dojścia nie jest drożna,
- u pacjentów z zakażeniami lub wysokim ryzykiem infekcji pooperacyjnej,
- u młodych pacjentów, u których operator za wszelką cenę chce uniknąć – prowadzących do restenozy – stentów obwodowych, zwłaszcza w obszarze BTK.

usg brzucha, bo wtedy można by wykryć tętniaka aorty brzusznej w takim stadium, kiedy zabieg nie jest jeszcze zbyt trudny i nie ma zbyt dużego ryzyka operacyjnego. A druga sprawa to zwracanie uwagi na objawy, które mogą świadczyć o miażdżycy kończyn dolnych, żeby nie było tak, że pacjenci trafiają do nas już z martwicą. Wtedy o wiele trudniej jest pacjenta leczyć, jego czas pobytu w szpitalu jest bardzo długi – miesiąc, czasem dwa miesiące - a nie zawsze pewne jest uratowanie kończyny. Oczywiście staramy się odwlekać konieczność amputacji do czasu, aż wiemy na pewno, na jakim poziomie należy amputować, ale często te nasze starania się nie udają z powodu znacznego zaawansowania choroby. Życzylibyśmy sobie, aby trafiali do nas chorzy wtedy, kiedy zabieg jest najbardziej efektywny i przynosi najlepsze rezultaty.

Rozmawiała
DOROTA FRĄTCZAK

Fot. archiwum szpitala

Wiwisekcja młodego specjalisty

Rozmowa z Bartoszem Sawickim, specjalistą medycyny nuklearnej

- Kiedy i dlaczego zdecydował się pan na studiowanie medycyny?

- Zaczęło się to wcześnie, może sięgać czasów przedszkolnych, wczesnoszkolnych. Na pewno wpływ miała moja mama, która była lekarzem. Kontakt z medycyną, ze środowiskiem świata ochrony zdrowia przewijał się przez całe moje życie. Nie wiem, czy już wówczas myślałem o medycynie, ponieważ miałem też pomysły na inny zawód. Zainteresowanie głównie naukami przyrodniczymi (tj. biologia, chemia, a przede wszystkim geografia) wynika z ogromnej ciekawości świata – to mogło zaowocować, że wybrałem kierunek lekarski.

- Czy droga, aby dostać się na studia, była bardzo wyboista? Przygotowywał pana ktoś do egzaminów?

- W liceum wybrałem specjalizację z rozszerzoną biologią, chemią i fizyką. W trzeciej klasie zostałem finalistą etapu centralnego Olimpiady Biologicznej, dzięki czemu miałem zagwarantowany maksymalny wynik matury z biologii. Z chemii uzyskałem 97%, co pozwoliło mi bez problemu dostać się na studia medyczne w Poznaniu, które były moim pierwszym wyborem.

- Co było największym intelektualnym zaskoczeniem w czasie studiów, a co rozczarowaniem?

- Początkowo świat uczelni był dla mnie przerażający. Osoby z takimi tytułami, jak doktor nauk medycznych, doktor habilitowany, profesor, wydawały mi się tak wielkimi autorytetami, że czułem duży dystans, trochę bałem się tych osób. Byłem żakiem z wykształceniem średnim, który dopiero zaczyna poważniejszą edukację. Początki miałem bardzo trudne, żeby zaadaptować się do nowych warunków życia w dużym mieście. Sama różnica między liceum a studiami była drastyczna i miałem obawy, czy z tym wszystkim sobie poradzę. Z perspektywy czasu doceniam zajęcia, które praktycznie przygotowywały do zawodu. Dzisiaj rozumiem i z szacunkiem odnoszę się do wykładowców, którzy danego dnia prowadzili zajęcia ze studentami i musieli je pogodzić z obowiązkami na oddziale w szpitalu.

- To wszystko dotyczyło spraw organizacyjnych, a jakie doświadczenia pan wyniósł w sferze intelektualnej?

- To spojrzenie zmienia się w miarę upływu czasu. Miałem zajęcia z farmakologii, które były bardzo męczące. Na III i IV roku studiów żyłem praktycznie nimi, choć odbywały się one tylko raz w tygodniu, ale dzisiaj widzę, że dzięki uporowi wykładowców, zdobytą wiedzę wykorzystuję w codziennej pracy. Opanowanie materiału wymagało sporego wysiłku. Już jako lekarz jestem za to wdzięczny, choć zdaję sobie sprawę, że obecni studenci mogą nie doceniać wagi tego przedmiotu.

- Wyniósł pan stąd szacunek do farmaceutów?

- Raczej pogłębiłem ten szacunek. Farmakologia jest dziedziną łączącą farmaceutów i lekarzy. Mam kilkoro znajomych farmaceutów i wiem, jaką muszą posiadać wiedzę. Podziwiam ich pracę.

- Fascynacja farmakologią przyszła po czasie, a w trakcie studiów, co budziło pana entuzjazm?

- Anatomia! Pierwszym „pacjentem" każdego studenta medycyny są wypreparowane zwłoki. To było dla mnie największe przeżycie, ponieważ przed studiami wmawiano mi, że jeśli nie poradzę sobie z widokiem zwłok, nie będę mógł zostać lekarzem. Na szczęście nie sprawiło mi to żadnych problemów. Mieliśmy też zajęcia m.in. z histologii, gdzie oglądaliśmy mikroskopowe preparaty, ale to nie było to samo. Anatomia to była dla mnie królowa nauk podstawowych. Lubiłem się jej uczyć i będę ją miło wspominać.

- A rozczarowanie?

- Hm, chyba takiego nie było. Każda dziedzina wniosła coś ciekawego. Może biofizyka mogłaby być dla mnie bardziej przejrzysta. W okresie liceum fizyka nie była moim ulubionym przedmiotem, bio-

fizyka na studiach też nie, a potem na przekór wybrałem specjalizację z silnym powiązaniem z fizyką. Może podświadomie miałem potrzebę uzupełnienia wiedzy w tej dziedzinie?

- Co dał panu staż podyplomowy? Czy był to ważny etap edukacji?

- O studiach mogę powiedzieć, że byliśmy świetnie wyedukowani teoretycznie, praktyki niewiele. Teraz uświadamiam sobie, że mieliśmy mało zajęć, dotyczących stanów nagłych i reagowania w sytuacjach wymagających pilnej interwencji. Młodzi lekarze często są przedmiotem drwin ze strony pozostałego personelu medycznego. Staż podyplomowy jest świetną okazją do tego, by tę praktykę posiąść, co gorzowski szpital mi umożliwił. Na oddziałach chirurgicznych chętnie asystowałem do wielu zabiegów operacyjnych, a na oddziałach z leczeniem zachowawczym monitorowałem stan pacjentów i mogłem współdecydować o ich leczeniu. Ten czas był świetną okazją do tego, by nie tylko zaznajomić się z procedurami z zakresu różnych dziedzin medycyny, ale także poznać personel szpitala, w którym planowałem kontynuować pracę.

- Dlaczego wybrał pan specjalizację, która nie dotyczy bezpośrednio leczenia

a diagnostyki? Czy nowatorski charakter medycyny nuklearnej miał znaczenie?

- Wybierając się na studia, myślałem początkowo o kardiologii. Ta myśl towarzyszyła mi przez długi czas, jednak po przejściu przez wszystkie zajęcia kliniczne, zaczął się tworzyć mętlik w głowie. Staż podyplomowy rozpocząłem bez konkretnego ukierunkowania. W jego połowie pan doktor Roman Kołodziejczak, ordynator oddziału wewnętrznego, zasugerował mi medycynę nuklearną. Wcześniej rozważałem, by kiedyś uderzyć w tym kierunku, ale wówczas sądziłem, że tę specjalizację można robić dopiero jako drugą. Po sugestii zacząłem poważniej na ten temat myśleć i im głębiej poznawałem informacje, tym bardziej zaczęła mi się podobać i uznałem, że jest idealna dla mnie.

- Co dała panu rezydentura w Zakładzie Medycyny Nuklearnej w gorzowskim szpitalu, w sensie zdobytej wiedzy i doświadczenia?

- W Klinicznym Zakładzie Medycyny Nuklearnej w Gorzowie widziałem szerokie perspektywy rozwoju. Kierownikiem mojej specjalizacji został doktor Piotr Zorga. Z początku medycyna nuklearna była dla mnie czymś kompletnie nowym, innym niż medycyna, którą dotychczas poznałem. Nie jest ona popularnym wyborem wśród lekarzy stażystów, częściej tę specjalizację podejmowali lekarze, którzy mieli już inną specjalizację, np. z chorób wewnętrznych czy radiologii. Dla nich nierzadko medycyna nuklearna była specjalizacją dodatkową, dla mnie jest podstawową. Była to dla mnie wyprawa w nieznane, wybór opierał się na zasadzie fascynacji czymś, czego nie znałem. Na studiach miałem tylko trzy dni zajęć z tego przedmiotu. Kiedy rozpoczynałem pracę w Zakładzie, to jeszcze pracowni PET nie było, prowadzono tylko badania z zakresu klasycznej medycyny nuklearnej. Miałem już wtedy styczność z szerokim zakresem badań scyntygraficznych i stopniowo przyswajałem wiedzę każdego z nich. Dodatkowo nabyłem doświadczenie jako dydaktyk, prowadząc ćwiczenia dla studentów kierunku lekarskiego Uniwersytetu Zielonogórskiego. Równolegle pracowałem w POZ-etach. Takie zestawienie było totalnym pogodzeniem przeciwieństw charakteru obu dziedzin: medycyny nuklearnej, nastawionej głównie na pracę przed komputerem, z pacjentem w formie obrazu i medycyny rodzinnej, gdzie miałem do czynienia z pacjentem face to face. W ten sposób zacząłem funkcjonować i rozwijać się równolegle w dziedzinie medycyny nuklearnej i w podstawowej opiece zdrowotnej. Z racji wielu obowiązków w Zakładzie Medycyny Nuklearnej i bycie przez większość czasu jedynym lekarzem rezydentem nie zdążyłem poszerzyć całkowicie swojej wiedzy, w tym z zakresu badań PET.

- Nowe doświadczenia w szpitalu w Szczecinie znacząco różnią się od tych gorzowskich?

- W Szczecinie pracuję od lutego bieżącego roku, a moim obecnym opiekunem specjalizacji jest doktor Joanna Jurkszto-wicz. Zakład Medycyny Nuklearnej w Szczecinie pod kierownictwem profesor Bożeny Birkenfeld zatrudnia wielu specjalistów, którzy oprócz bycia medykami nuklearnymi, posiadają specjalizacje z radiologii, chorób wewnętrznych, pediatrii czy medycyny paliatywnej. Taka interdyscyplinarność pozwala całościowo spojrzeć na pacjenta i daje możliwość dokonania na miejscu konsultacji specjalistycznej w razie wątpliwości, co do własnej interpretacji wyniku. Poza tym poznałem innych lekarzy rezydentów - obecnie jest nas sześcioro - którzy wykazują się ogromną wiedzą, ambicją i chęcią współpracy. Liczne tegoroczne wyjazdy na zjazdy, warsztaty i staże umożliwiły mi nawiązać wiele kontaktów, poznałem bardzo dużo fantastycznych osób i osobowości, zacząłem czuć się w końcu częścią świata medycyny nuklearnej.

Bartosz Sawicki, ur. 1991, pochodzi ze Strzelec Krajeńskich, absolwent II LO w Gorzowie Wielkopolskim i Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, pracownik Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie w latach 2016 – 2022 (stażysta, następnie rezydent w Zakładzie Medycyny Nuklearnej), obecnie pracownik Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 w Szczecinie, 28.10.2022 zdał z wynikiem bardzo dobrym Państwowy Egzamin Specjalizacyjny z medycyny nuklearnej, członek Okręgowej Izby Lekarskiej w Gorzowie.

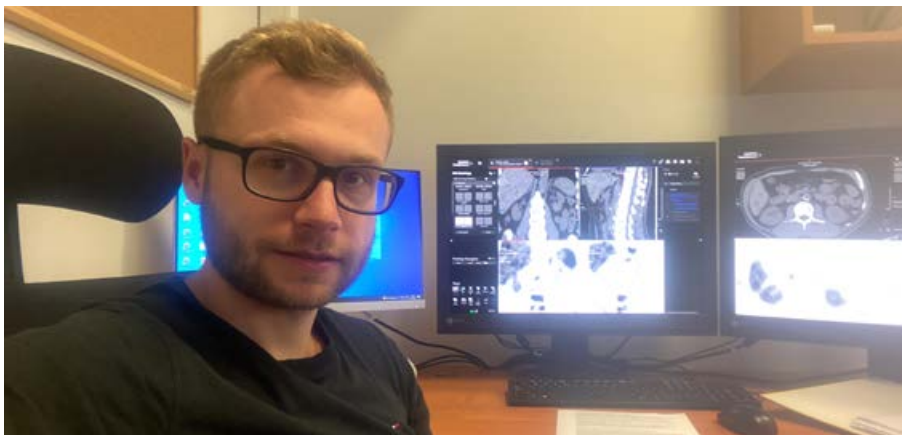
- Jak wyglądały pana przygotowania do egzaminu specjalizacyjnego?

- Będąc na początku specjalizacji z medycyny nuklearnej założyłem na Facebooku stronę dla młodych medyków nuklearnych, w której obecnie funkcjonuje kilkadziesiąt osób. Daje ona możliwość kontaktu z innymi osobami oraz wymieniania się materiałami i doświadczeniami. Kursy specjalizacyjne, które miałem, odbywały się on-line, ponieważ zbiegły się z pandemią, co ułatwiło mi kompletowanie udostępnianych materiałów. Taka forma pozwoliła mi lepiej przyswoić wiedzę, nic mnie nie rozpraszało, miałem swoją przestrzeń i mogłem się skupić tylko na szkoleniu. Sama nauka do egzaminu to intensywny miesiąc, a szczególnie ostatnie dwa tygodnie spędzone na czytaniu różnych materiałów dydaktycznych, publikacji i wytycznych europejskich towarzystw.

- Jakie ma pan dalsze plany zawodowe? Myśli pan o jakiejś kolejnej specjalizacji?

- Chciałbym doskonalić zdobyte umiejętności, które najbardziej przykuły moją uwagę w trakcie odbywania rezydentury i nie tylko związane z diagnostyką, ale także leczeniem w zakresie medycyny nuklearnej. Jedną z form terapii jest radiosynowektomia, która polega na podaniu dostawowym radiofarmaceutyku w celu zniszczenia zapalnie zmienionej błony maziowej oraz zredukowania dolegliwości u pacjenta z zapaleniem stawów. Pracując w gorzowskim zakładzie nauczyłem się wykonywać tylko iniekcje do stawu kolanowego. Chciałbym odwiedzić ośrodki, w których mógłbym nabyć umiejętność zastosowania tej terapii w innych stawach. Od momentu uzyskania pełnego prawa wykonywania zawodu lekarza, mam nieustannie do czynienia także z pracą w podstawowej opiece zdrowotnej, w związku z tym interesuje mnie pogłębianie wiedzy również z zakresu medycyny rodzinnej. Konkretnie o swoich planach będę myślał po zakończeniu rezydentury.

- A czym pan się interesuje poza medycyną?



Fot. z archiwum rozmówcy

- Od kilku lat moją wielką pasją jest bieganie. Wziąłem udział już w ponad stu zawodach. Są to między innymi biegi przeszkodowe, biegi górskie, półmaratony, maratony i ultramaratony. Uczestniczę w wielu lokalnych treningach z innymi biegaczami amatorami z Gorzowa i okolic, jestem członkiem drużyny Dzikie Dziki Gorzów. Poza tym interesuję się urbanistyką poprzez tworzenie planów wyimaginowanych miast z zastosowaniem odpowiednich wzorców tak, by mogły być one realistyczne. Fascynują mnie podróże historyczne i krajoznawcze.

Rozmawiała
DOROTA FRATCZAK
Fot. DOROTA FRĄTCZAK
i archiwum rozmówcy

Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o.

Zapraszamy lekarzy do Gorzowa Wlkp.

Kliniczny Zakład Medycyny Nuklearnej w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. czeka na młodych lekarzy, którzy chcą zrobić specjalizację z medycyny nuklearnej. Zapewniamy pełnoprofilowe, praktyczne szkolenie specjalizacyjne z zakresu:

- diagnostycznych badań scyntygraficznych dzieci i dorosłych,
- terapii radioizotopowej (choroby tarczycy, radiosynowiorteza)
- pozytonowej tomografii emisyjnej PET/CT

Dzięki temu, że gorzowski zakład medycyny nuklearnej ma status kliniki Collegium Medicum Uniwersytetu Zielonogórskiego, lekarze rezydenci mogą brać udział w projektach badawczych i pozyskiwaniu grantów. Umożliwiamy też przeprowadzenie przewodu doktorskiego.

Rezydenci, którzy robią specjalizację w gorzowskim szpitalu, mają możliwość skończenia większości wymaganych stażów na miejscu.

Oferujemy również system atrakcyjnych zachęt finansowych w trakcie rezydentury z możliwością zatrudnienia po uzyskaniu tytułu specjalisty.

Zainteresowani specjalizacją z medycyny nuklearnej powinni kontaktować się z Klinicznym Zakładem Medycyny Nuklearnej Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie: mail: izotopy@szpital.gorzow.pl, numer telefonu: 95 782 77 65.

Wygrać z sepsą!

29 stycznia 2023 roku 31. Finał Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy odbędzie się pod hasłem „Chcemy wygrać z sepsą! Finał dla wszystkich – małych i dużych".

„Zakup sprzętu do szybkiej identyfikacji bakterii, którymi zakażenie może doprowadzić do sepsy - oto cel zbliżającego się 31. Finału WOŚP. Po raz pierwszy w historii Orkiestry zakupione urządzenia posłużą nie określonej grupie wiekowej pacjentów, ale wszystkim, którzy tego sprzętu będą potrzebować" – można było przeczytać na stronie http://www.wosp.org.pl/aktualnosci/31-final-wosp-walczymy-z-sepsa już 13 października 2022.

Tego samego dnia w porannej audycji TVN 24 Wstajesz i wiesz prof. Bogdan Maruszewski, kardiochirurg, współtwórca WOŚP, zachęcając do udziału w styczniowym finale, przytoczył istotne dane:

- Według danych Światowej Organizacji Zdrowia w 2017 roku na świecie na sepsę zapadło 49 mln ludzi, z których 11 mln zmarło. Prawie połowa zachorowań dotyczyła dzieci. (…) W 2018 roku w Polsce chorych na sepsę było 50 tys. pacjentów. Śmiertelność wśród nich wyniosła 20-50%. Według danych WHO w 2017 roku co piaty zgon na świecie spowodowany był sepsą. Aby wygrać z sepsą, najważniejsze jest szybkie diagnozowane. To jest walka z czasem. W tradycyjnej diagnostyce poznanie wroga wymaga 48-72 godzin. Finał WOŚP ma na celu zakup najnowocześniejszych urządzeń diagnostycznych, które skrócą czas diagnozowania.

Według informacji ze strony internetowej WOŚP „Orkiestra planuje kupić:

- urządzenia do identyfikacji mikroorganizmów metodą spektrometrii masowej typu Mali TOF
- analizatory do diagnostyki molekularnej typu multiplex PCR do identyfikacji mikroorganizmów wraz z oznaczeniem lekooporności
- analizatory do wykrywania produktów amplifikacji bakterii, grzybów oraz określania mechanizmów oporności z zastosowaniem technologii rezonansu magnetycznego
- zautomatyzowane systemy posiewów próbek mikrobiologicznych
- systemy do automatycznego oznaczania lekowrażliwości metodą mikrorozcieńczeń
- komory laminarne do laboratoriów mikrobiologicznych"

Jak podkreślił we wspomnianej rozmowie prof. Maruszewski spektrometria masowa skraca czas diagnostyki do kilkunastu godzin, technologia oparta na rezonansie magnetycznym skraca czas do 3-5 godzin, a technologia molekularna daje wyniki już po godzinie. Uprzedził też obawy dyrektorów szpitali, bo spektrometria masowa to urządzenie kosztowne, ale za to tanie w eksploatacji, co per saldo da oszczędności.

DOROTA FRĄTCZAK

Fot. archiwum szpitala

Sepsa pod kontrolą

Gorzowski szpital nieźle radzi sobie z sepsą. Kierownik Oddziału Intensywnej Terapii i Opieki Medycznej doktor Jerzy Stasiak twierdzi wręcz:

- Co do sepsy my sobie doskonale radzimy. Nasze laboratorium badanie genetyczne wykonuje w bardzo krótkim czasie, wynik mamy w ciągu dwóch godzin. Wyniki tradycyjnego posiewu są po trzech – czterech dniach. Nie mamy specjalnych potrzeb, jeśli chodzi o diagnostykę.

Beata Piekarska, kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, potwierdza te opinie.

- Dysponujemy bardzo dobrym sprzętem – mówi. - Naprawdę mamy na czym pracować. Identyfikujemy drobnoustroje za pomocą paneli metodą PCR-RT w systemach zamkniętych. Do tego służy nam aparat QIAstat-DX firmy QIAGEN. Wynik otrzymujemy w ciągu 1,5 godziny. Badań w kierunku patogenów wykonujemy kilkanaście, może kilkadziesiąt razy w miesiącu, głównie dla OIOM-u, pediatrii, SOR-u, dla innych oddziałów sporadycznie. Oprócz metod molekularnych, laboratorium wykonuje również badania immunochemiczne, np. testem wiodącym w diagnostyce sepsy jest oznaczenie prokalcytoniny, której wartość jest mierzona przez analizator Atellica SC metodą chemiluminescencji pośredniej.

To dobrze, że Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy może podarować sprzęt, ale później trzeba go serwisować, kupić odczynniki – to wszystko kosztuje. Generalnie analizatory są dzierżawione. Taki sposób to gwarancja napraw serwisowych i stałych cen dostaw. Nie opłaca się go kupować, ponieważ szybko pojawiają się nowości. Diagnostyka laboratoryjna w ostatnich latach, zwłaszcza w zakresie metod molekularnych, to bardzo duży postęp, połączony z dostępem praktycznie dla każdego laboratorium.

Zakład Mikrobiologii, który wykonuje szerokie spectrum badań diagnostycznych, również cieszy się dobrym wyposażeniem.

W ubiegłym roku na OIOM-ie leżało 439 pacjentów, wśród nich odnotowano około 200 przypadków sepsy. Ilu pacjentów przeżyło, a ilu zmarło? Nie ma takiej statystyki, liczone są ogólnie przypadki śmiertelne, a zgony są z różnych przyczyn. Również trudno ustalić ile przypadków sepsy zdarzyło się w obrębie całego szpitala, gdyż statystyka obejmuje ogólnie infekcje o różnej etiologii.

DOROTA FRĄTCZAK

Fot. archiwum szpitala

Święto sepsy?!

3 września 2022 roku, jak donoszą media, ogłoszony został Światowym Dniem Sepsy. Niedługo nadejdzie trzecia, tzw. „miesięcznica" ogłoszenia tego terminu, bowiem słowa te zapisuję w dniu 8 listopada. Zastanawiam się nad klawiaturą mojego komputera czy i przez kogo zostanie zauważone to wątpliwe święto. Czy zwróci więcej uwagi społeczeństwa niż taki na przykład dzień przytulania (osobiście od sepsy wolę przytulanie), lub też dzień psa wielorasowego (mam, też lubię). Niemniej pomimo żartobliwego wstępu chciałbym na poważnie. Światowy Dzień Sepsy powinien oficjalnie zostać ogłoszony Światowym Dniem Zabójcy, albo też wprost mordercy. Prawda, że to brzmi efektowniej? Zwłaszcza, że jak wskazują statystyki z powodu sepsy co 3 sekundy na świecie umiera człowiek. W skali roku odnotowuje się 50 milionów przypadków sepsy, która jest przyczyną 11 milionów zgonów. W Polsce ciągle znajdujemy się bardziej w obszarze przypuszczeń, niż liczby rzeczywistej, ponieważ dane statystyczne są dalece niekompletne. Niemniej z powodu sepsy może umrzeć co drugi chory, który na nią miał pecha zapaść

Sepsa tak naprawdę nie jest chorobą w sensie nozologicznym chociaż w ICD 10 klasyfikowana jest w rozdziale A: „choroby zakaźne" (Vide A 40 i A 41, ciągle zresztą nazywana tam „ posocznicą"). W rzeczywistości jest to zespół niewydolności wielu narządów organizmu w odpowiedzi na zakażenie, które zresztą nie musi znaleźć zawsze potwierdzenia w badaniach mikrobiologicznych – ważniejsza jest tu klinika i wychwytywanie znamiennych objawów. Początkowo mogą być one zupełnie niecodzienne, jak w przypadku męża chorej który przybiegł do mnie na dyżurze przerażony, mówiąc „ona chyba bredzi, bo opowiada mi, że mnie zdradzała". Niezależnie od tego, co pomyślałem sobie prywatnie (bliźnich zawsze należy pocieszać), odpowiedziałem:: „wie pan, może ma pan i rację, bo to może być początek sepsy". Okazało się, że sepsa była. Mniej wesoło brzmiało tłumaczenie lekarki, która skazę krwotoczną rozpoznała jako wysypkę uczuleniową, bowiem dziecko w ciągu 24 godzin nie żyło. Dlatego strzeżmy się zabójcy, bo może uderzyć zupełnie nieoczekiwanie.

Zwróćmy uwagę, że sepsa nie jest zespołem objawów związanych tylko z chorobami zakaźnymi, chociaż tam ją uczeni w ICD 10 umieścili. Spotkać ją może każdy : chirurg, ginekolog, laryngolog, pediatra, czy też internista, a dopiero na końcu tego łańcucha znajdziemy się my, lekarze Oddziałów Intensywnej Terapii. I chociaż wiedza o sepsie dokonuje olbrzymich postępów i w ciągu mojego życia zawodowego doszło już kilkakrotnie do dramatycznych zmian w jej terapii, imperatywem zasadniczym pozostaje: podejrzewaj wcześnie, rozpoznawaj szybko, identyfikuj i likwiduj źródło zakażenia, prowadź szybką terapię antybiotykami, początkowo deeskalacyjną, następnie celowaną. Jak najwcześniej lecz niewydolność narządów: najlepiej na etapie zanim się rozwinie. Pamiętajmy: sepsa może zabić w ciągu kilkunastu godzin, szczególnie może to dotyczyć dzieci i starców. Dlatego bądźmy czujni: morderca się czai.

JACEK ZAJĄCZEK

PS

Doktor Jacek Zajączek ma ogromne doświadczenie w walce z sepsą. Nie liczył ile jej przypadków leczył.

„Trudno powiedzieć – napisał w odpowiedzi na moje pytani - ale myślę, że jakieś 50% chorych. Oczywiście było wiele spektakularnych zwycięstw, ale i porażek. Poza tym to nigdy tylko ja, zawsze zespół". (DF)

Przeżyłam sepsę

Byłam jedną, może nawet dwiema nogami na tamtym świecie, ale wróciłam do żywych. Dzięki lekarzom, pielęgniarkom i miłości moich bliskich pokonałam sepsę.

Zaczęło się banalnie - gorączka 40 stopni, ból brzucha, wymioty. Łaziłam z tym kilka dni, bo musiałam skończyć gazetę - pierwszy numer „Tygodnia Gorzowskiego". Jak ześlę w środę ostatnią stronę – myślałam - to podjadę do mojej lekarki rodzinnej. Niestety, nie dostałam się. Reszta dnia i noc były już bardzo trudne – po 12 tabletkach pyralginy żołądek coraz mocniej się buntował, gorączka dokuczała, od niedzieli (14.10.) już nic nie jadłam, bo wszystko zwracałam, brzuch bolał niemiłosiernie, a ja zaklinałam samą siebie, żeby tylko wytrzymać do rana.

USG nie wszystko pokazuje

Gdy w czwartek (18.10.) rano poszłam do mojej lekarki rodzinnej, czułam się już bezpieczniej. Skierowała mnie na cito na USG – w zasadzie nic nie wykazało. Za to moja lekarka wykazała się dużą czujnością - te ostre bóle brzucha bardzo ją niepokoiły, więc wypisała mi od razu skierowanie do szpitala na oddział chirurgiczny. Myślałam, że mnie tam tylko zdiagnozują i wrócę do pracy. Nawet piżamy nie miałam przy sobie. Czekając na chirurga, lustrowałam każdego przechodzącego pracownika szpitala. Może to ten, a może ta – zastanawiałam się. Minął mnie młody chłopak o wyglądzie gimnazjalisty. No ten to na pewno nie, za młody. A jednak to był chirurg - **Mikołaj Babiszkiewicz**. Bardzo rzeczowy, dociekliwy, zlecił natychmiast dodatkowe badania i rozwiał złudzenia o powrocie do pracy. - Raczej proszę się liczyć, że zostanie pani w szpitalu.

Trafiłam na oddział chirurgii ogólnej, naczyniowej, onkologicznej i urazów wielonarządowych z pododdziałem leczenia oparzeń. Całością kierował dr hab. lek. med. **Andrzej Modrzejewski** – jedyny lekarz, który podchodząc do mnie, przedstawił się. Oczywiście bardzo mnie tym ujął, pomyślałam nawet, że może wraz z postępem medycyny podnosi się też kultura osobista lekarzy? Prosiłam go o jedno: dociekliwość.

Odbyte nade mną konsylium doszło do wniosku, że trzeba jeszcze raz zrobić USG, bo to „z miasta" może być niedokładne. Dr **Tomasz Tereszczyk** jeździł mi głowicą po całym brzuchu i nagrywał swoje spostrzeżenia:

„Wątroba ma wymiary w granicach normy, bez zmian ogniskowych. Drogi żółciowe nieposzerzone. Pęcherzyk żółciowy przeciętnej wielkości, jego ściany są regularnie pogrubiałe (do 7 mm) na skutek obrzęku. W okolicy szyjki pęcherza obecny jest hiperechogeniczny wtręt 6 mm, różnicowanie między kamieniem a polipem jest tu niejednoznaczne". Reszta narządów prawidłowej wielkości, miąższości i echogenności.

Oczekiwanie

Lekarze oświadczyli, że woreczek żółciowy mam do wycięcia. Kroplówki, antybiotyki, inne leki od pierwszej chwili kapały we mnie, więc sobie kombinuję: pewnie tymi antybiotykami chcą mi podleczyć stan zapalny woreczka i przygotować mnie do laparoskopii. Jednak lekarzom wiele rzeczy nie pasowało, wstrzymywali się z decyzją o operacji.

W tym samym czasie kilka sal dalej leżał **Bożydar Bibrowicz**, mój wierny czytelnik, miłośnik przyrody i sztuki, działacz społeczny (prezes Nowego Towarzystwa Upiększania Miasta). Od jego żony wiedziałam, że jest w ciężkim stanie. Dopiero po wielu dniach dowiedziałam się, że umieraliśmy razem, tyle że on już nie wrócił z tamtej strony. Póki żył, zachodziłam do niego, ale spał, otoczony najbliższą rodziną. Dostawał silne środki nasenne i przeciwbólowe. Chciałam zażartować w piątek wieczorem, że tam, w teatrze, jest

koncert Bony, na który tak bardzo czekaliśmy, no a my wybraliśmy szpital.

Sama miałam coraz mniej sił do żartów. Moje dorosłe dzieci mnie wyręczały (na wieść o mojej chorobie natychmiast przyjechały z Poznania).

- Boję się znieczulenia, bo tak długo się wybudzam - biadoliłam.

- Mama, to masz załatwione, idziemy powiedzieć anestezjologom, że dwa Apapy wystarczą.

- A może troszeczkę urozmaicimy ci czas i pojeździmy z tobą po korytarzu. Łóżko na kółkach to możemy nawet bramki strzelać: w które drzwi trafi.

Nie mam siły się śmiać, no ale jak się nie śmiać przy ich pomysłach.

- Dostaję środki rozkurczająco-rozluźniające, nieprzyjemnie działają - narzekam.

- Aaa, Pavulon znaczy?

- Dziękuję wam dzieci moje kochane za to zabawianie.

- No, największej rozrywki to ty nam, mamuś, dostarczyłaś mówiąc, że w poniedziałek pewnie cię wypiszą ze szpitala i pójdziesz do pracy.

W sobotę jest wreszcie decyzja o operacji. Podpisuję zgodę bez czytania, nie mam siły czytać. Czas się wlecze, operacja ma być za godzinę, za dwie, trzy. Lekarze na bloku cały czas operują, zdarzają się pilniejsze przypadki. Około godz. 20 pielęgniarki przygotowują mnie – mogę mieć na sobie tylko operacyjny chałacik, nic metalowego. Syn pożycza mi swoją frotkę do włosów, córka zaczesuje mi komiczny „wulkan" na czubku głowy – praktyczna fryzura na stół operacyjny. Dzieci i mój partner eskortują mnie do samych drzwi bloku operacyjnego, a ja odchylając jeszcze głowę w ich stronę, myślę sobie: muszę do nich wrócić. Może uda się w półtorej godziny odzyskać przytomność, jak mówiła jedna z sióstr.

Szarpanina i błogostan

Na sali operacyjnej ruch pielęgniarek przygotowujących wszystko do operacji. Za moją głową staje anestezjolożka, która z rosyjskim akcentem wypytuje mnie o dawne choroby i znieczula. Czuję cięcie (bez bólu) i grzebanie we wnętrznościach, widzę ten wycięty woreczek i od tego momentu film mi się urwał na pięć dni.

Kiedy otworzyli mi brzuch okazało się, że mam stany zapalne od nerek po płuca i sepsę. Nie wiadomo, które zakażenie było pierwotne, które wtórne. Najgorszy był stan zapalny otrzewnej. Miałam bardzo powiększone serce i wątrobę. Dziwne, nigdy nie chorowałam na serce, a na wątrobę jedynie w dzieciństwie, kiedy zaraziłam się żółtaczką.

- Mamuś, dawali ci bardzo silne leki na serce w trakcie operacji – powie mi po tygodniu córka - uciekałaś im z ciśnieniem poniżej 50.

Wtedy też dopiero dowiem się, że po prostu umierałam.

Po ponad dwóch godzinach lekarze wyszli z sali operacyjnej i powiedzieli moim bliskim: „Zrobiliśmy wszystko, co do nas należało. Reszta w rękach Boga". Przez kilka dni tak im powtarzali, a ja niczego nieświadoma, leżałam nieprzytomna, pogrążona w jakiejś czerni. Chciałam w tej czerni pozostać, było tam cicho, spokojnie, bez bólu, niczego nie czułam poza błogostanem. Dziwne to, bo normalnie nie cierpię ciemności, kocham światło.

Mój błogostan nijak się miał też do tego, co obserwowały pielęgniarki i lekarze na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Podobno byłam bardzo niespokojna, rzucałam się, wyrywałam sobie wenflony i kabelki, usiłowałam wstawać...

Nic nie pamiętam. Podobnie też nie docierały do mojej świadomości wizyty moich bliskich, ich głaskanie po rękach, przemawianie do mnie.

Świetlisty promień

Pamiętam za to, że w tej czerni w jakimś momencie – może to był wtorek, może środa - poczułam impuls nakazujący mi szukać świetlistego promienia o dobrej energii. Nie wiem co to był za impuls, skąd się wziął, był po prostu imperatywem. Z wielkim mozołem zaczęłam szukać tego promienia. Przed oczami majaczyły mi srebrne frędzelki, złote tkaniny, błyskotki, brylanciki, a także przepiękne materie. Odpychałam je od siebie, bo wiedziałam, że to nie jest ten promień, tylko mamidła. Między nimi zaczęły się pojawiać piękne kobiety, znane aktorki i modelki, prezentujące wspaniałe kreacje. Odgarnęłam rękami ten ostatni krzyk mody balowej i dalej szukałam mojego promienia. Osaczyła mnie czerń.

Zaczęły się w niej pojawiać szare smugi, ale wśród nich nie było mojego świetlistego promienia. - Sio, szare mamidła – mówiłam do nich. Trochę przejaśniło się i nagle widzę mój promień, jest daleko, ale jakoś dopłynę do niego, przyzywam go. Niestety po krótkiej chwili rozpływa się w mgłę. Szukam dalej. Znowu mamidła, ale pojawia się też mój promień. Jest blisko, świeci jasnym światłem, jest złamany pod kątem 45 stopni lub coś koło tego. Wygląda trochę jak proca, ale miejsce gumy do strzelania zajmuję ja. Promień ciągnie mnie, a ja nieustannie proszę: promieniu mój świetlisty o dobrej energii nie opuszczaj mnie.

Twarze nieżyjących

Dopiero w środę (24.10.) definitywnie zostałam przeciągnięta na stronę żywych. Przez lekarzy? Pielęgniarki? Mój promień świetlisty? Modlitwy moich bliskich? Ich miłość, którą poczułam zaraz po pierwszym przebudzeniu jak silną falę wypełniającą moją duszę? Myślę, że wszystko to razem zadziałało.

Odzyskałam przytomność. Byłam przekonana, że to noc z soboty na niedzielę. Gapiłam się w sufit, nie miałam poczucia upływu czasu, nie mogłam się ruszać, bo ręce miałam przywiązane do poręczy łóżka. Cała popodłączana do rozmaitych urządzeń. Bałam się przymknąć oczy, bo natychmiast pojawiały się twarze nieżyjących ludzi. Z czarnego tła wyłaniały się szare wizerunki kobiet i mężczyzn: brodaty, włochaty facet o chudej twarzy, jakby ze średniowiecza, ma poderżnięte gardło; stara kobieta na pomarszczonej twarzy ma jedno oko niżej niż drugie, dosłownie na wysokości dziurek od nosa, to niższe jest zaciśnięte, jakby nie było pod powiekami gałki; twarz zdeformowana przez trąd, trudno rozpoznać płeć, dziecko z wykrzywioną w bólu i zastygłą buźką; mężczyzna z okrągłą dziurą w czole jak po kuli; twarz z grymasem bólu i oczami pełnymi przerażenia. W tej niekończącej się plejadzie zmarłych, zabitych, pomordowanych, pogniłych pojawia mi się nawet twarz Johna Lennona i Chrystusa... Nie wiem skąd wiem, że to Chrystus, po prostu wiem i tyle.

Wolę mieć oczy otwarte i obserwować ruch na oddziale. Przebiega dr Jacek Zajączek, zagląda również do mnie. - A co on tak się interesuje moim banalnym woreczkiem – zastanawiam się – czyżby coś było nie tak? Jeszcze przekonana jestem, że leżę na sali pooperacyjnej a nie na OIOM-ie.

O godz. 1 przyszła moja mama. - Co ona tu robi? - myślę ze złością. - Przecież była z przyjaciółką na turnusie rehabilitacyjnym. Po co ją ściągnęli. Będzie się teraz zamartwiać.

Mama pyta: - Wiesz jaki dziś dzień? Najłatwiej mi pokręcić głową na nie (byłam zaintubowana, więc żadne mówienie nie wchodziło w grę). Jak usłyszałam, że czwartek, to jeszcze jakoś nie do końca załapałam i zastanawiałam się, jak ją wpuścili na oddział w środku nocy. Oczywiście to

był dzień. Jeszcze trochę potrwało zanim do mnie to dotarło.

Królestwo dr. Zajączka

Spędziłam na OIOM-ie 12 bardzo trudnych dni. Kiedy byłam już przytomna, to oddychanie przez tubę i respirator było dla mnie koszmarne (krtań długo mnie bolała od rury), no ale inaczej udusiłabym się. Lekarze stwierdzili ostrą niewydolność oddechową. Dobrze, że anestezjolożce przed operacją powiedziałam o epizodach astmy, które zdarzyły mi się kilka razy w życiu. Moje oddychanie jest cały czas monitorowane, lekarze nie są zadowoleni.

- Słuchajcie, a sięgnijmy głębiej w historię choroby – mówi dr Zajączek, a ja mam ochotę mu powiedzieć, że najlepiej dać mi zastrzyk z hydrokortyzonu, bo zawsze tym mnie leczyli. Przez zakneblowaną buzię nic nie powiem, ale przy następnym wykonywaniu zleceń pielęgniarka informuje mnie, że dostaję właśnie pięćdziesiątkę hydrokortyzonu. Myślę sobie: Zajączku, jesteś wielki. Od tej pory, gdy przychodzi do mnie lub choćby mignie tylko na korytarzu czy dotrze do mnie jego głos, myślę: Oto Król Zajączek Wielki. Człowiek o wielkiej wiedzy i etyce, nie poddający się rutynie. Pamiętam tych żołnierzy z sepsą ze Skwierzyny, których również wydarł śmierci, o dziecku, które niedawno uratował.

Wlali tam we mnie około 50 litrów różnych płynów infuzyjnych i leków. Dostawałam po pięć na raz, w tym ze 2-3 antybiotyki, z klasyczną penicyliną na czele. Lekarze zaglądali do mnie i mojej sąsiadki po wiele razy dziennie, jak trzeba było, to również w nocy. Pielęgniarki skrupulatnie wypełniały ich zlecenia – leki, badania, parametry. Kilka razy na dobę przekręcały nas na boki, żebyśmy nie dostali odleżyn. Z tego samego powodu wkładały nam poduszeczki pod nogi, smarowały i oklepywały plecy. Codziennie nas myły, zmieniały pościel, kilka razy dziennie pampersy. Nie odpuszczały niczego a przecież z łatwością mogłyby. Większość z dwunastu pacjentów była nieprzytomna, wszyscy w stanie ciężkim. Nic by się nie stało, gdyby pominęły jedno oklepywanie pleców czy jedno mycie. Myślę, że żadnej z nich nawet by nie przyszedł do głowy taki pomysł. Wszystko toczy się według ściśle określonych procedur.

Patrzę na siebie i innych pacjentów jak na takie ochłapy mięsa, w których coś się popsuło. Bezwładne ciała, zdane na maszynerię i pomoc innych. Pielęgniarki tak nie patrzą, one widzą w nas cierpiących ludzi, z chorymi ciałami, ale posiadających przecież dusze i godność. Podziwiam ich empatię.

Jak cudownie samemu oddychać

Powoli zaczynam brać udział w oddychaniu, teraz ja kieruję respiratorem a on oddycha tak, jak ja chcę. Po pewnym czasie odłączają mnie od respiratora, ale jeszcze ciągle mam rurę w gardle. Nie mogę się doczekać kiedy mi to paskudztwo wyjmą. Jest sobota, tydzień po operacji. Pielęgniarki na próbę odwiązują mi ręce, ale jednocześnie ostrzegają, że jak wyjmę sobie rurę, to lekarz założy ją ponownie a to będzie nieprzyjemne i bolesne. Wiem, że to nie pogróżki, tylko zwykła zapowiedź konsekwencji. Jeszcze ciągle nie jest pewne czy poradzę sobie z samodzielnym oddychaniem. Staram się za wszelką cenę wytrzymać. Wyznaczam sobie zadanie: stabilizacja oddechu. Trudne to, bo w moich drogach oddechowych zalega mnóstwo śluzu. Co jakiś czas pielęgniarka odsysa ten śluz. Boli, zapadam się w czarną dziurę, ale gdy wyjmuje odsysacz, zaczynam czysto oddychać aż do następnego razu.

Moje zmagania z oddychaniem obserwuje dr Jerzy Czyżewski – ma dyżur przez cały weekend. O godzinie 16.45 przychodzi i mówi do pielęgniarki: - Siostro, wyciągamy rurę. Rozsadza mnie radość. Dopiero teraz zobaczyłam, jaka długa była ta rura we mnie. Myślałam, że natychmiast podziękuję doktorowi. Nie udało się. Krtań obolała, z obrzękiem – wydałam z siebie basem jedynie mało zrozumiały gulgot.

Kiedy godzinę później przyjechała moja córka, nie siliłam się już na dźwięk, skromnie szeptałam jej to, co miałam do powiedzenia. Zresztą więcej ona mówiła. Dopiero opowiedziała mi co się ze mną działo, jak płakali, jak się strasznie o mnie bali. Przyznaje, że sama pojechała po babcię, bo uznała, że jeśli to są moje ostatnie godziny, to babcia miałaby jej za złe, że nie była przy swoim jedynym dziecku w ostatnich chwilach. Mówi mi, że babcia i ciocia zamówiły za mnie mszę.

Uśmiechnęłam się na to, a ona: - Nie śmiej się, mamuś, nie śmiej, bo od czasu tej mszy zaczęło ci się poprawiać.

To był jeden z najszczęśliwszych dni w moim życiu. Z emocji spać nie mogłam. Wiedziałam już, że od chwili, gdy sama oddycham, czeka mnie przewiezienie na oddział zakaźny na ciąg dalszy leczenia. Trochę się przeterminowałam na tym OIOM-ie (dzięki temu dłużej mogłam patrzeć na jego pracę), bo w weekend przewozów nie ma, a w poniedziałek były ważniejsze sprawy: jeden pacjent powyrywał sobie w nocy wszystko, co było do wyrwania i trzeba było szybko jechać z nim na stół operacyjny, za chwilę z drugim, ktoś umarł...

Tam priorytety są jasne: najpierw ratowanie życia, później inne duperele. Tak, tam nabiera się pokory, cierpliwości i przywraca właściwą hierarchię wartości. Nieoczekiwanie zajrzał do mnie lekarz z chirurgii, który mnie operował (nie wiem nawet jak się nazywa). Uścisnął mi rękę. Widziałam jego niekłamaną radość, że przeżyłam. - Ciężko było, ale najważniejsze, że pani żyje - powtarzał. A ja pomyślałam: I to wszystko wydarzyło się w najbardziej zadłużonej w kraju lecznicy,

za sprawą pracujących za psi grosz, za to niebywale ofiarnie i kompetentnie lekarzy i pielęgniarek.

W karcie informacyjnej dr Zajączek napisał: „Ciężka sepsa prawdopodobnie o etiologii bakteryjnej (meningokoki, streptokoki)". Najdziwniejsze jest to, że nie udało się ustalić jaka konkretnie bakteria spowodowała u mnie sepsę, mimo że robiono posiewy na różne, to bez rezultatu.

Sepsa nie jest nawet jednostką chorobową, to raczej kolejna zmora cywilizacyjna. Łapie ludzi bez odporności, czyli tych zestresowanych, przemęczonych, byle jak odżywiających się a w konsekwencji z bardzo obniżoną odpornością organizmu. W moim przypadku tak było – aż do chwili rozpoczęcia pracy w „Tygodniu Gorzowskim", przez całe lata przepracowaniem i stresami niszczyłam swoją odporność, w czym oczywiście nadzwyczaj ofiarnie pomagały mi niektóre osoby. Na szczęście dusze dobre i życzliwe były w przewadze. Wszystkim, którzy pomogli mi powrócić do życia, składam głęboki ukłon i wielkie podziękowania.

DOROTA FRĄTCZAK
tekst z 20 listopada 2007 r.

Fot. archiwum autorki

Sagi rodzinne lekarzy (1)

Rodzina Bartników

Piątka lekarzy i dwie osoby pracujące na rzecz zdrowia – tak najkrócej można przedstawić rodzinę Bartników.

Zosia

Nestorką rodu jest Zofia, urodzona 1 lutego 1933 roku w Brześciu, w granicach ówczesnej II Rzeczypospolitej, później wcielonym do Białorusi. Ojciec, Bazyli Krynicki, był adwokatem, podobnie jak jego brat. Mama, Zenaida, zajmowała się domem i córkami: Zosią i Eleonorą, zwaną Lolą, chociaż mogła uczyć, bo miała odpowiednie wykształcenie.

Zosia od małego marzyła o tym, żeby zostać lekarzem. Leczyła zwierzątka a chciała też ludzi.

- Zbierałam pieski – wspomina – i starałam się je leczyć, bo miały wzdęte brzuszki. Mieliśmy panią do pomocy przy paleniu w piecach. Kiedyś podeszła do mnie ze skaleczonym palcem i prosiła: Zosieńka wyjmie mi drzazgę.

Wczesne dzieciństwo było więc szczęśliwe. Gehenna zaczęła się, gdy wybuchła II wojna światowa. 17 września 1939 roku do Brześcia wkroczyła Armia Czerwona, wzięła do niewoli tysiące polskich oficerów, podoficerów i szeregowych. W 1941 roku, gdy do miasta zbliżały się wojska niemieckie, zaczęły się czystki i wywózki. Rodzina Krynickich czekała na dworcu kolejowym na transport i zsyłkę na Sybir, ale NKWD zatrzymało ojca rodziny i jego brata, właśnie dlatego, ze byli adwokatami, niebezpiecznymi inteligentami. Kobiety z dziećmi wywiezione zostały na północną Syberię, do miejscowości Barnauł nad rzeką Ob. Kiedy Niemcy wkroczyli do Brześcia, wszystkich zatrzymanych zwolniono, ale wtedy żona z córkami pana Bazylego i jego bratowa z dziećmi były już nie wiadomo gdzie wywiezione.

Osoby wywiezione – jak podkreśla pani Zofia – były źle traktowane przez wła-

Zosia w Afryce

dze. Kiedy generał Sikorski przyjechał do Stalina, to załatwił, ze mogliśmy wyjechać do Uzbekistanu. Tam mama pracowała w kołchozie przy zbiorach bawełny. Mieszkaliśmy w pomieszczeniach po zwierzętach. Oni tam hodowali barany i owce. Warunki były trudne. Jeść się chciało. Zbierałyśmy z siostrą marchewki, które leżały na ziemi gdzieś przy drodze. Obok naszego kołchozu wojsko Andersa miało obóz. Raz w tygodniu przywozili tam zupę i nas nią częstowali.

Wybuchła epidemia tyfusu, później malarii. Lala zachorowała na tyfus i zmarła w szpitalu. Rodzina do dziś nie wie gdzie została pochowana. Na tyfus zmarła też bratowa pana Bazylego. Dzieci zostały same. Jerzy miał wówczas około 15 lat. Zosia z mamą i kuzynostwem musiały ewakuować się razem z wojskiem Andersa. Jerzy zaciągnął się i walczył później pod Monte Casino.

Przez Elbrus i Morze Kaspijskie dotarły do Persji – jak nadal Iran nazywa pani Zofia. W Anzali, nazywanym w czasie II wojny światowej Pahlawi (na cześć szacha), władze perskie zorganizowały Polakom czasowy pobyt. Zostali przyjęci bardzo gościnnie, ze współczuciem i pomocą, Nikt nie zwracał uwagi na to, że są inni. Przyjechało sporo osób zakażonych tyfusem, wiele z nich zmarło. Na polskim cmentarzu, drugim co do wielkości po Teheranie, połowa grobów należy do dzieci. Te, które nie pomarły a zostały osierocone lub się zgubiły w czasie tułaczki, były poszukiwane przez słynną Ordon kę. Piosenkarka wraz z mężem, hr. Tyszkiewiczem opiekowała się sierotami. Pani Zofia nie zetknęła się z artystką, ale dużo o niej tam słyszała. Sylwetki tych dzieci i walkę o ich uratowanie z rąk sowieckich władz Hanka Ordonówna ukazała w książce „Tułacze dzieci", wydanej w 1948 w Bejrucie to przejmująca opowieść o ludziach „małych wiekiem, lecz dojrzałych cierpieniem" - jak ją rekomendowano.

Stamtąd panie Krynickie dotarły do Teheranu, gdzie zorganizowane zostały trzy obozy dla uchodźców. Mieszkały w namiotach, ale było ciepło, więc nie narzekały. Zosia najprawdopodobniej jeszcze z Uzbekistanu przywiozła zarazki tyfusu lub malarii, bo w Teheranie ciężko zachorowała. Trzy miesiące spędziła w szpitalu. Pamięta opowieści o Ordonce, która wyruszyła z Iranu do Indii, a także o tym, jak Stalin w radzieckiej ambasadzie przyjął prezydenta USA.

Z Iranu „Batorym" wypłynęły przez Zatokę Perską w stronę Indii, do Karaczi

(obecnie Pakistan). W porcie u brzegów Tygrysu zobaczyły polską flagę. Wzruszenie było ogromne.

W Karaczi również mieszkały w namiotach. Tam Zosia spotkała dzieci z USA, Wielkiej Brytanii i wielu innych krajów. Organizowane były dla nich wspólne zabawy, konkursy. W jednym z takich konkursów Zosia wygrała 20 rupii za skakanie na skakance. Planowała za te pieniądze kupić mamie buty, ale nie pamięta czy ostatecznie je kupiła czy nie. W Indiach uchodźców otoczył opieką sam maharadża, udostępnił im swoje posiadłości i – jak pamięta pani Zofia – bardzo przeżywał to, że takie małe dzieci zostały sierotami.

Z Karaczi Zosia z mamą popłynęły do Afryki, do Mombasy w Kenii.

- Zbliżało się Boże Narodzenie – opowiada – marynarze zorganizowali nam choinkę. W Afryce było 15 osiedli Polaków, m.in. w Tanganice, Kenii, Ugandzie, Rodezji. Ja byłam w Kidugali w Tanganice. Mieszkałyśmy w domkach z cegły po niemieckich kolonistach. Tata odnalazł nas przez Międzynarodowy Czerwony Krzyż i z Mombasy przez Morze Czerwone, Morze Śródziemne dotarłyśmy z mamą do Polski, do Suwałk, bo tam tatuś otworzył kancelarię.

Zofia

Był rok 1947, kiedy pani Krynicka z córką wróciły do Polski. Połączona znowu rodzina niedługo cieszyła się szczęściem, bo w roku 1949 mecenas Krynicki został aresztowany za to, że podjął się obrony oficera, który podejrzewany był o kolaborację z Niemcami. Za chęć wypełnienia swojej adwokackiej powinności skazany został na zesłanie na Syberię. Wrócił stamtąd dopiero w 1956 roku, po stalinowskiej odwilży. Zofia była już wówczas w połowie studiów. Nim to jednak nastąpiło panna Krynicka podjęła naukę w pomaturalnej szkole felczerskiej w Warszawie. Zamieszkała w bursie, prowadzonej przez siostry magdalenki przy ul. Żytniej Zbliżało się Boże Narodzenie 1951 roku. 15 grudnia bursę odwiedził z opłatkiem ks. Stefan Wyszyński, przyszły kardynał. Siostry zapowiedziały: - Panna Zosia powie wierszyk.

A ja mówię - wspomina pani Zofia – że się krępuję, no ale nauczyłam się wierszyka. Dla mnie prezentował on niski poziom. Ja uwielbiałam poezję Mickiewicza, Słowackiego...

I w tym momencie pani doktor Zofia Bartnik zaczyna z pamięci recytować:

Wpłynąłem na suchego przestwór oceanu,
Wóz nurza się w zieloność i jak łódka brodzi,
Śród fali łąk szumiących, śród kwiatów powodzi,
Omijam koralowe ostrowy burzanu.

Już mrok zapada, nigdzie drogi ni kurhanu
Patrzę w niebo, gwiazd szukam przewodniczek łodzi;
Tam z dala błyszczy obłok? tam jutrzenka wschodzi?
To błyszczy Dniestr, to weszła lampa Akermanu.

Stójmy! – Jak cicho! – Słyszę ciągnące żurawie,
Których by nie doścignły źrenice sokoła;
Słyszę, kędy się motyl kołysa na trawie,

Kędy wąż śliską piersią dotyka się zioła.
W takiej ciszy – tak ucho natężam ciekawie,
Że słyszałbym głos z Litwy. – Jedźmy, nikt nie woła!

Po skończeniu szkoły felczerskiej w 1953 roku pani Zofia zdała egzamin na studia medyczne, ale niespodziewanie zadzwoniła do niej znajoma.

- Poinformowała mnie że zostałam wykreślona z listy przyjętych – opowiada – i doradziła, żebym zapisała się na audiencję do ministra zdrowia. Wówczas wiceministrem był Bogusław Kożusznik Poszłam do niego w plisowanej spódniczce, z warkoczem, jak dziewczynka. Pan Kożusznik był miły. Powiedziałam mu, ze tata został aresztowany. On zachował się elegancko i stwierdził „pani ojciec mnie nie obchodzi" i kazał sekretarzowi zanieść moje papiery do dziekanatu.

Niebagatelne znaczenie miał fakt, że młoda studentka medycyny miała już za sobą studium felczerskie. Nim jednak 14 marca 1959 roku odebrała dyplom lekarza, wiele się jeszcze wydarzyło w jej życiu. Przede wszystkim poznała studenta ze swojego roku, Jana Bartnika. Szybko zostali narzeczeństwem, a w 1958 roku małżeństwem. Jan bardzo wspierał ukochaną, gdy ta miała kłopoty. Wielkim zmartwieniem dla Zofii stała się choroba mamy, która miała udar.

- Mąż załatwił mi urlop dziekański – przypomina z wdzięcznością – a to pozwoliło mi od stycznia do kwietnia opiekować się mamą. Później załatwił przewiezienie mamy transportem medycznym ze szpitala w Białymstoku do Warszawy, do Instytutu Rehabilitacji. Mama miała wykrzywioną nogę po udarze. Dostała elegancki, skórzany but, specjalnie skonstruowany dla takich osób, jak ona. .

Pani Zenaida wróciła jeszcze z Warszawy do domu w Suwałkach, a gdy jej stan się pogorszył trafiła ponownie do szpitala w Białymstoku i tam w 1958 roku zmarła. Pani Zofia nadrobiła zaległości na studiach i skończyła je w terminie, a kilka miesięcy później 8 lipca urodziła syna, Jerzego.

Doktor Zofia

Jan Bartnik, rocznik 1931, w czasie studiów pracował jako wychowawca na letnich koloniach w okolicach Gorzowa. Podobało mu się tutaj, zwłaszcza lasy i jeziora wokół miasta. Z dyplomami lekarzy i małym synkiem państwo Bartnikowie przyjechali do Gorzowa, szukając pracy i miejsca do życia. Zamieszkali w prywatnej kwaterze przy ul. Kopernika.

Moja pierwsza praca – opowiada pani Zofia – była na oddziale laryngologicznym. Chciałam pracować na oddziale zabiegowym. Wydział Zdrowia nie pozwalał, żeby małżeństwo pracowało na jednym oddziale. Dlatego mąż został na laryngologii a ja zrobiłam I i II stopień specjalizacji z pediatrii.

Na zaświadczeniu o przebiegu pracy zawodowej widnieje, że od 1 maja 1959

AKADEMIA MEDYCZNA
w Warszawie
L. 2361/3604/59
DYPLOM
Obywatelka Zofia
Bartnik
urodzona dnia 1 m-ca lutego r. 1933
w Brześciu n/ Bugiem
Po zaliczeniu studiów felczerskich
i po odbyciu studiów na Wydziale Lekarskim w latach
od r. 1953 do r. 1959 i złożeniu przepisanych egzaminów otrzymała tytuł lekarza, stanowiący dowód ukończenia szkoły wyższej, uprawniający do ubiegania się o stopień kandydata nauk oraz o prawo wykonywania zawodu w zakresie przepisów prawnych obowiązujących w Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej.
Warszawa, dnia 13.III.1959 r.
MEDYCZNA W WARSZAWIE
Wzór M2 AM-1 CWD Baza W-wa Boma 60 zam. nr 2600 Wa

Absolutorium Warszawa 2.06.1957

do 15 października 1969 doktor Bartnikowa pracowała jako asystent, następnie starszy asystent na oddziałach dziecięcym i noworodkowym Szpitala Miejskiego w Gorzowie. W 1964 roku uzyskała I stopień specjalizacji z pediatrii, w 1969 roku II stopień z pediatrii a w 1973 roku II stopień specjalizacji z chorób zakaźnych. Od 15 października 1969 do 1 grudnia 1999 roku pracowała już na oddziale zakaźnym jako p.o. ordynatora, a następnie jako ordynator na oddziale zakaźnym dziecięcym..

Początkowo doktor Zofia wcale nie chciała być zakaźnikiem, pragnęła robić specjalizację z kardiologii dziecięcej. Ze szpitala chciała uciec do przychodni kolejowej. Tak w każdym razie mówiła przełożonym, żeby wymigać się od tych chorób zakaźnych. Nic to nie dało, ostatecznie została na oddziale zakaźnym, a skoro tak, to zrobiła specjalizację z tej dziedziny i aż do przejścia na emeryturę piastowała funkcję ordynatora.

Doktor Ewa Joniec mówi o doktor Zofii Bartnik, że jest prawdziwą damą, wspaniałym człowiekiem, kimś wyjątkowym, takich ludzi już dziś się nie spotyka.

Doktor Jan

Jan Bartnik pochodził ze wsi Jurkowice koło Opatowa na Kielecczyźnie. Studia medyczne odbył, podobnie jak żona, w Warszawie. W Gorzowie, pracując na oddziale laryngologicznym, zrobił specjalizację z tej dziedziny. Po zakończeniu pracy w szpitalu przyjmował pacjentów w przychodni laryngologicznej przy ul. Drzymały a na końcu w przychodni kolejowej. Jego pacjenci do dziś zachowali go we wdzięcznej pamięci.

- Bardzo dużo czasu spędzaliśmy jako dzieci u dziadków – wspomina Katarzyna. - Dziadek był bardzo wesołym człowiekiem, lubił żartować, ale przy tym był bardzo zasadniczy, ściśle przestrzegał pewnych norm. Był bardzo wymagający. Zawsze sprawdzał nasze świadectwa, czy były na nich czerwone paski. No były. Pamiętam jak w księgarni na Hawelańskiej kupił mi książkę „Biologia" Claude Villee'a. Myślę, że był dumny, że wybrałam medycynę. On sam był bardzo oddany pacjentom. Mimo poczucia humoru był trochę zamknięty w sobie, zamyślony. Bardzo ważna dla niego była przyroda. Nawet zasadził drzewo przed domem, w którym z babcią mieszkali.

- Był oddanym pacjentom lekarzem – potwierdza pan Jerzy. - Dzisiaj trafiają do mnie pacjenci, którzy byli Jego pacjentami i miło mi słyszeć pochlebne o nim zdania, że im pomógł, że wyleczył.

Zofia Bartnik w swoim gabinecie, maj 1992 rok

Uwielbiał wyjazdy do lasu, słuchać piosenek Anny German. Nierzadko wracał wspomnieniami do rodzinnych stron.

Jan Bartnik zmarł w 2010 roku.

Doktor Jerzy

Jest jedynakiem, ale wbrew potocznym opiniom wcale nie rozkapryszonym czy rozpieszczonym lekkoduchem. Jest odpowiedzialnym, pracowitym człowiekiem.

Ukończył I LO w Gorzowie a następnie Akademię Medyczną w Szczecinie, gdzie studiował w latach 1979 – 1985. Staż podyplomowy odbył w Szpitalu Miejskim przy ul. Warszawskiej. Po stażu zatrudniony został w Szpitalu Wojewódzkim przy ul. Dekerta, który jeszcze był w budowie.

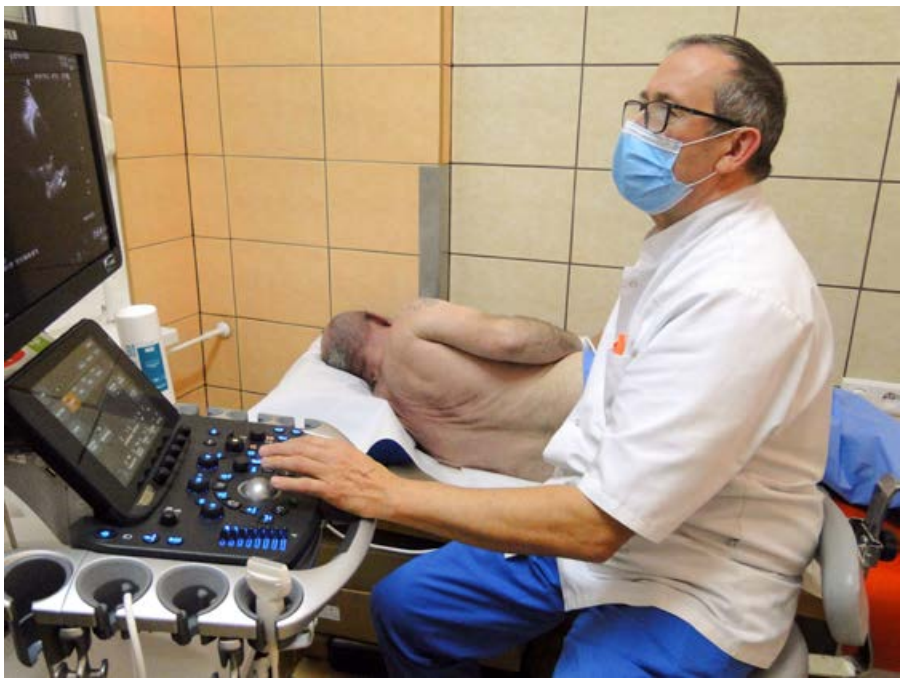
- Nie, nigdy nie brałem pod uwagę innego zawodu - podkreśla. - Zawsze interesowała mnie interna a w szczególności serce. Nieodżałowany doktor Henryk Kowalewski był kierownikiem mojej specjalizacji z kardiologii.

W poezji jedno z drugim bywa blisko powiązane: serce i muzyka, serce i emocje. W realnym świecie może nie aż tak blisko, ale jednak jakaś relacja też je łączy. Doktor Jerzy ukończył Państwową Szkołę Muzyczną I stopnia w klasie fortepianu.

- Zawsze doceniałem tych, którzy pracowali w sferze artystycznej – przyznaje.

Opowiada dzieje rodzinnego pianina z pięknego drewna z metalową płytą, na którym grała jeszcze babcia, później mama, on i jego córki Kasia i Ania. Wspomina trudy przeprowadzek z ciężkim instrumentem, a także plan, że pianino do niego wróci w nowym domu.

- Dom niby duży – śmieje się – ale jakoś miejsca na pianino brak. Zostało w domu u Ani.



Jerzy w pracy

Najważniejsze, że w tym domu swoje miejsce znalazła doktor Zofia. Ma nadal swoje mieszkanie w centrum Gorzowa, ale mieszka u syna, bo samodzielna egzystencja seniorki rodu byłaby już zbyt ryzykowna, żeby nie powiedzieć niemożliwa. Syn i synowa troskliwie się nią opiekują.

Izabela, żona Jerzego, absolwentka gorzowskiej AWF o specjalności fizykoterapia, prowadzi gimnastykę korekcyjna dla dzieci a wadami postawy w Młodzieżowym Domu Kultury. Służy zdrowiu, podobnie jak inni członkowie rodziny. Młodsza córka, Ania, skończyła polonistykę na UAM w Poznaniu a później specjalizację z logopedii i pracuje jako logopeda.

Doktor Kasia

O doktor Katarzynie pacjenci mówią z sympatią i uśmiechem: doktor Kasia. Katarzyna Bartnik-Delijewska, rocznik 1985, jest absolwentką II LO w Gorzowie oraz Akademii Medycznej w Szczecinie, gdzie studiowała w latach 2004-2010. Po dyplomie podjęła pracę w gorzowskim szpitalu, gdzie poznała swego męża.

- Zawsze lubiłam być blisko ludzi – tłumaczy swój wybór drogi zawodowej – pomagać, a chorym to jest szczególnie potrzebne.

Wybrała specjalność onkologiczną. Kierownikiem jej specjalizacji był doktor Krzysztof Marzewski a pod koniec Ewa Nowak. Do 2017 roku pracowała w szpitalu na Dekerta. Będąc w ciąży zdała egzamin specjalizacyjny. Po urodzeniu syna, Henryka, przeniosła się do Torzymia, gdzie pracuje z mężem na Oddziale Onkologii w Lubuskim Centrum Pulmonologii w Torzymiu.

Jest osobą niezwykle ciepłą, miłą, serdeczną. Jedna z pacjentek tak opowiada o swoim doświadczeniu:

- Byłam zdołowana, zamyślona.. Przed chemią pani doktor miała mnie zbadać. Widząc mnie powiedziała: „O, jakie ładne ma pani korale". W tym momencie całe moje zdenerwowanie odpłynęło, jej słowa podziałały na mnie kojąco, jak balsam. Miałam ochotę zdjąć te korale i jej podarować.

Jedno zdanie, a tyle zdziałało. Doktor Kasia doskonale wie, że jej empatia jest pacjentom bardzo potrzebna, że w procesie leczenia dobry stan psychiczny bywa nieocenionym pomocnikiem. Jak serdeczny stosunek ma do ludzi, pokazuje też opis jej wizyty w przedszkolu.

„W kwietniu odwiedziła przedszkolaków Pani doktor Katarzyna Bartnik – Delijewska - opowiedziała o pracy lekarza,

Kasia w pracy

o tym dlaczego należy go odwiedzać, nie tylko, gdy jest się chorym, ale również, aby sprawdzić czy dziecko prawidłowo się rozwija (bilans). W sposób zabawowy przedstawiła eksperyment z mlekiem - aby dzieci myły rączki. Dzieci wykonywały rentgen złamanej ręki misia, ratowały szczurka i podłączyły go pod kroplówkę, aby wyzdrowiał. Dzieci zobaczyły stetoskop i mogły usłyszeć bicie serca kolegi. A także dowiedziały się co robić, aby być zdrowym (...). Dzieci były zachwycone i chętnie odpowiadały na pytania utrwalające wiedzę. Każdy przedszkolak musiał własnym palcem maczanym w farbie podpisać kontrakt -*Przedszkolaka zdrowe życie.* Bardzo dziękujemy Pani Kasi za świetną i cenną lekcje o zdrowiu dla najmłodszych".

https://p9gorzow.pl/archiwa/10088 (dostęp 23.11.2022 g. 17.50)

W domu ma pod opieką trójkę dzieci, więc problemy najmłodszych są jej bliskie. Jej głęboka empatia zaprowadziła ją też na ścieżki wolontariatu. Doktor Katarzyna Bartnik-Delijewska jest wiceprezesem stowarzyszenia Można Samemu, które organizuje biegi charytatywne na rzecz chorych dzieci. Może ją, podobnie jak tatę, muzyka tak uwrażliwiła? Uwielbia grać na pianinie, śpiewać i słuchać muzyki.

Doktor Bartłomiej

Bartłomiej Delijewski, rocznik 1979, absolwent II LO w Gorzowie i Akademii Medycznej w Poznaniu. Staż podyplomowy odbył w Szpitalu Miejskim przy ul. Warszawskiej. Od 2005 roku pracował w Wojewódzkiej Poradni Onkologicznej oraz Poradni Patologii Sutka w Gorzowie.

Ta ostatnia poradnia sprawiła, że na długo zainteresował się nowotworami piersi.

- Po odbyciu stażu – wspomina – poszedłem do dyrekcji zapytać o możliwości zatrudnienia. Dostałem dwie oferty: albo oddział urologiczny, albo poradnia onkologiczna. Wydawało mi się, że w poradni onkologicznej nie było za dużo roboty, bo w tamtym czasie takie były wyobrażenia studentów i absolwentów medycyny o zachorowaniach na nowotwory, więc obawiałem się czy utrzymam rodzinę.

Oczywiście to wyobrażenie szybko zaczęło się zmieniać, pacjentów przybywało wręcz lawinowo, więc doktor Bartłomiej może i trochę przypadkowo, ale zupełnie na serio zatopił się w zgłębianie problemów onkologicznych, pracując pod kierunkiem śp. dr. Andrzeja Kanikowskiego i podjął robienie specjalizacji z onkologii klinicznej pod kierunkiem dr. Andrzeja Rozmiarka z Zielonej Góry, a następnie dr. Krzysztofa Marzewskiego. W 2012 roku uzyskał tytuł specjalisty w zakresie onkologii klinicznej. W latach 2008-2017 pracował na Oddziale Onkologii Klinicznej z Pododdziałem Dziennej Chemioterapii w gorzowskim szpitalu.

Od 2018 roku kierował Pododdziałem Chemioterapii przy Oddziale Chorób Płuc, a od 2019 roku kieruje nowo powstałym Oddziałem Onkologii Pulmonologicznej i Chemioterapii w Lubuskim Centrum Pulmonologii w Torzymiu, gdzie zajmuje się kompleksową diagnostyką i leczeniem nowotworów płuc.

Szczególną wagę przywiązuje do wczesnej diagnostyki. Na Facebooku zamieszcza często wpisy z tym związane. „Pamiętajcie o profilaktyce i regularnych badaniach Wprawdzie badanie raz na pięć lat to też jakaś regularność, ale nie o to chodzi To już bardziej loteria, niż profilaktyka „.

Ma za sobą setki, może nawet tysiące badań usg piersi. Zachęca do tych badań,

Bartłomiej w pracy

bo „Systematyczne badania pozwalają wykryć chorobę na bardzo wczesnym etapie, kiedy jest najczęściej całkowicie wyleczalna". Diagnostyka i leczenie chorób piersi to jego zawodowy konik, w ostatnich latach również płuca.

Wiedzę poszerza na licznych kursach, szkoleniach i sympozjach w kraju i za granicą. Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej.

Rodzina

Nestorka rodziny otaczana jest nie tylko troskliwą opieką, ale i wielkim szacunkiem.

„Babcia to jest człowiek jedyny w swoim rodzaju i pozwolę sobie powiedzieć że takich na świecie już ze świecą szukać – napisała mi w mailu doktor Kasia". Jako wnuczka po prostu emanuje miłością do babci.

Pani Zofia ma wszczepiony stymulator serca. Trzy lata temu przebyła operację biodra. Do tego dochodzą duże zmiany zwyrodnieniowe w stawach kolanowych. Trudno jej się chodzi, wspiera się na balkoniku. Dwa lata temu upadła. Miała krwiaki w mózgu, przebyła operację trepanacji czaszki. Rok temu złapała covid od opiekunki.

- Boże Narodzenie spędzaliśmy w izolacji – wspomina wnuczka Kasia - a zawsze spędzaliśmy święta razem, rodzinnie.

- Syn, Przemek – dopowiada Jerzy – był u córek, bo one były ujemne, a ja pozytywny.

- Ciężko było – podsumowuje Kasia. - Tydzień po świętach babcia leżała na oddziale zakaźnym w Zielonej Górze i tam dopiero została wyleczona.

Wszystko dobrze się skończyło, ale wzajemne wspieranie się rodziny było w tych trudnych chwilach nieocenione. Pani Zofia, która przed zachorowaniem na covid przebywała od czasu do czasu u syna, na jakiś czas wracała do siebie, po tej chorobie już na stałe zamieszkała z synem, synową i najmłodszym wnukiem.

DOROTA FRĄTCZAK
Fot. DOROTA FRĄTCZAK
i archiwum rodzinne bohaterów

Babcia Zofia, wnuczka Kasia i dziadek Jan

Rodzinne spotkanie

Rodzinna wycieczka w góry. Od lewej Jerzy, Zofia, Kasia, Przemek

Brachyterapia

W gorzowskim szpitalu wprowadzona została brachyterapia z wszczepieniem implantów stałych w leczeniu raka prostaty.

W listopadzie szpital otrzymał zgodę Państwowej Agencji Atomistyki na prowadzenie tej terapii. Umożliwia ona bezpieczne podanie wysokiej dawki promieniowania w obszarze prostaty, z jednoczesnym zaoszczędzeniem zdrowych tkanek, co zmniejsza ryzyko powikłań.

„Zabieg polega na wprowadzeniu w obręb stercza pasków z biodegradowalnego tworzywa z\ mikroźródłami materiału radioaktywnego (Jod 125). Liczba niezbędnych źródeł i rozkład dawki promieniowania są wcześniej zaplanowane dla każdego chorego w komputerowym systemie planowania. (…) Zabieg wszczepienia implantu trwa około dwóch godzin. Terapia, choć wysoce skuteczna, nie zamyka drogi do ewentualnego leczenia operacyjnego lub ponownej radioterapii w przypadku ewentualnego nawrotu miejscowego choroby – informuje dr Norbert Piotrkowicz.

DF

Badania profilaktyczne

1 grudnia w gorzowskim szpitalu ruszył program badań przesiewowych w kierunku nowotworów jelita grubego.

Badania adresowane są do osób w wieku 50 – 65 lat oraz młodszych (40 - 49 lat), jeśli u ich najbliższych rozpoznano nowotwór jelita grubego. Z obu grup wykluczeni są pacjenci, którzy w ostatnich 10 latach mieli wykonaną kolonoskopię oraz ci, którzy mają już objawy nowotworu jelita grubego.

Piotr Szulc, kierownik Pracowni Endoskopowej w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie, informuje, że zapisy na badania prowadzone są w pracowni od poniedziałku do piątku między 8.00 a 13.00. DF

Pogodny smutek

Minął rok od śmierci Krzysztofa Tuchalskiego, aktora Teatru im. J. Osterwy w Gorzowie. Przyjaciele i aktorzy 15 października zorganizowali w Klubie Towarzyskim Łazienki 6 wieczór wspomnień o artyście, który wypełniły piosenki, wiersze, fragmenty spektakli, zdjęcia, anegdoty.

Gości witały fotografie Krzysztofa Tuchalskiego, wyświetlane na dużym ekranie – zdjęcia z podróży, z prywatnych sytuacji, ze spektakli. Gospodarzami wieczoru byli właściciele klubu Monika Kowalska i Zbigniew Sejwa, wieloletni przyjaciele, a honorowym patronem Jan Tomaszewicz, dyrektor gorzowskiego teatru. Zbigniew Sejwa witając gości i zagajając kilka słów o bohaterze wieczoru, przełykał łzy wzruszenia...

Spotkanie otworzył utwór „Jej (jego) portret", znany z interpretacji Bogusława Metza, a tu w wykonaniu Anny Łaniewskiej. Portret nieco przybliżył Jan Tomaszewicz, który znał Krzysztofa od czasu jego związków z teatrem w Koszalinie, wcześniej w Tarnowie.

- Pierwszy mój spektakl – wspominał - w którym zaproponowałem mu rolę, to był „Romeo i Julia". Chciałem, żeby zagrał ojca Laurentego. Nie zgodził się. „Co, ja znowu mam grać klechę?" jęknął i zaklął. Dobra – mówię – dam ci rolę amanta. Przygotowywaliśmy wtedy „Parady" Potockiego. W tym spektaklu nie tylko grał, ale i śpiewał. Później było „Allo, allo" - tu już nie tylko śpiewał, ale i tańczył. W tym samym przedstawieniu grał nawet na skrzypcach. Adam Bałdych go uczył.

Opowieści te ubarwiły filmy z fragmentami spektakli.

Piosenki wykonawcy dobierali sami, każda w jakiś sposób nawiązywała do osobowości Krzysztofa i jego relacji z innymi. Anna Sokolnicka z towarzyszeniem Moniki Kowalskiej i Edyty Milczarek zaśpiewała „Jesienną zadumę", znaną z repertuaru Elżbiety Adamiak. Ania Łaniewska, wspominając Krzysztofa, posłużyła się fraszką Ferdynanda Głodzika „Krzysztof". Edyta Milczarek ponownie, tym razem mniej rzewnie, a bardziej kokieteryjnie wabiła Krzysia słowami Magdy Umer:

Ja pana z sobą zabiorę
W nieznaną podróż daleką
Sympatia moim wyborem
Powodowała poniekąd…

Jeszcze bardziej frywolnie kusiła zatwardziałego starego kawalera Monika Kowalska, śpiewając

Już wiosna podrosła i bzami tchnie
Krzysiu, Krzysiu, Krzysiu zakochaj się
bez rosy po nocy i listek schnie
Krzysiu, (Proszę?) zakochaj się

Joanna Rossa wybrała utwór z repertuaru Norah Jones, bo - jak zdradziła - przeżywała okres wielkiej fascynacji tą artystką i gdy przychodziła do „apartamentu" Krzysztofa (kawalerki najwyżej na pół kawalera), to właśnie jej piosenek słuchała.

Sensualność obecności Krzysztofa w klubie podkreśliły jego ulubione ciuchy: dżinsowa kurtka (odzież kupował raz do roku w outlecie w Luboniu koło Poznania) i kurtka skórzana, którą kupił w Maroku, czego świadkiem był Zbyszek Sejwa i dlatego zaprezentował te ulubione kurtki przyjaciela. Joanna Ginda-Lenart jedną z piosenek zaśpiewała z chustą na ramionach, którą dostała od Krzysztofa.

Ktoś przypomniał, że ulubioną postawą Krzysia był pogodny smutek. Justyna Jeleń zaśpiewała w tym klimacie „Zielono mi" Agnieszki Osieckiej, jednak jakby na przekór Krzysiowi bardzo dynamicznie.

Jacek Głomb, reżyser, dyrektor Teatru im. H. Modrzejewskiej w Legnicy, przekazał list, który odczytała Joanna Ginda-Lenart. Podkreślił w nim, że w Gorzowie reżyserował cztery spektakle, we wszystkich grał Krzysztof. „W spektaklu *Stilon – najlepszy ze światów* - przypomniał - zrobił prawdziwą kreację, mówiłem o tym głośno po premierze, patrzył na mnie z lekka ironicznym uśmiechem czy tak naprawdę myślę czy sobie jaja robię…" Po tym widowisku Głomb uznał „mamy do czynienia z aktorem wyjątkowym, perłą w koronie".

Pełnym buntu, ale i nadziei głosem Anna Łaniewska zaśpiewała:

Jeszcze w zielone gramy, jeszcze nie umieramy
Jeszcze się spełnią nasze, piękne dni, marzenia, plany
Tylko nie ulegajmy przedwczesnym niepokojom
Bądźmy jak stare wróble, które stracha się nie boją

Michał Anioł powściągliwość Krzysztofa podsumował – podobnie jak wielu innych przyjaciół -

- Z Krzysiem fajnie było pomilczeć... a jestem gadułą. Próba, wychodzimy na papierosa, reżyser coś innego chce wypróbować a Krzysiek *No można, ale po co?*. Jaki on był normalny.

Niczym komentarz wygłosił poemat Juliana Tuwima „Piotr Płaksin" o telegrafiście, który nie umiał grać na klarnecie.

Słowa uznania pod adresem Krzysztofa przesłał też Związek Artystów Scen Polskich, do którego nasz aktor należał od lat 90. Joanna Ginda-Lenart odczytała list a w nim słowa: „swoim spokojem budził respekt (…) on nie grał, on kreował role". Po czym z dedykacją dla Krzysztofa odśpiewała przyprawiającą o dreszcze pieśń staropolską.

Krzysztof pod beginażem w Tongeren (Belgia, sierpień 2018)

Krzysztof Tuchalski w spektaklu *Stilon – najlepszy ze światów*

Łazienki 6 - wieczór wspomnień o Krzysztofie

Z podniosłego nastroju wyrwała publiczność Karolina Miłkowska-Prorok, która przypomniała kabaretowe występy Krzysia i zaśpiewała „Krzyżówkę" Mariana Hemara.

Monika Kowalska wróciła pamięcią do spektaklu „Noc z kiczem i nie tylko", który przygotowała w roku 2000 z udziałem m.in. aktorów gorzowskiego teatru – Marzeną Wieczorek, Anią Łaniewską, Krzysztofem Kolbą, Krzysztofem Tuchalskim, Przemysławem Kapsą. Piosenki były na granicy kiczu, ale subtelne elementy humorystyczne sprawiały, że zabawa była przednia. Krzysztof, w meksykańskim stroju, śpiewał przebój Tercetu Egzotycznego:

Słyszysz, Pamelo, ten śpiew i dźwięki gitar?

To śpiewają chłopcy z naszego puebla.

A także „Wróć do mnie" Krzysztofa Krawczyka i „Po ten kwiat czerwony", znany z wykonań m.in. Urszuli Sipińskiej.

- Był leniwym hedonistą – jak go określił Zbyszek Sejwa.

Wspomniał jednak jak uporządkowany był Krzysztof, jeśli chodzi o finanse. To rzadka cecha u aktorów, więc koleżanki i koledzy często pożyczali od niego pieniądze. Nie zawsze oddawali, ale Krzyś, pełen empatii i życzliwości wobec ludzi, potrafił machnąć na to ręką, albo stwierdzić „a na jakiś cel charytatywny to daj". W ten wątek Edyta Milczarek wplotła piosenkę „Gaj" Agnieszki Osieckiej:

Dopóki demon smutku śpi,
niech żyją młode żądze,
dopóki życie w nas się tli,
dopóki są pieniądze.
ole, ole, ole, ola, oli

Lubił spać do późna. Justyna Jeleń jako sąsiadka często słyszała jak Krzysztof śpi, zaśpiewała mu więc „Śpij kochany śpij" (Kayah). Lubił też podróże i dobrą kuchnię. Ania Łaniewska napisała własne słowa do piosenki Judy Garland „Somewhere Over The Rainbow" i nostalgicznie wykonała tę pieśń nadziei.

Łukasz Jakubowski przedstawił wiersz Dawida Barańskiego „Lęk wysokości" z własną muzyką.

Marzena Wieczorek, koleżanka Krzysztofa od czasów wspólnej pracy w teatrze w Koszalinie i później w Gorzowie, uroczo pożegnała Krzysia na wideo w masce kościotrupa (taka interpretacja przyszłego wyglądu palaczy papierosów), dziękując w jego imieniu wszystkim gościom wieczorku, bo przecież WIECZOREK jest super.

Na finał Łukasz Jakubowski zasiadł do pianina i zaintonował wraz z innymi wykonawcami „Naprawdę nie dzieje się nic" Grzegorza Turnaua.

Czy zdanie okrągłe wypowiesz,
Czy księgę mądrą napiszesz,
Będziesz zawsze mieć w głowie
Tę samą pustkę I ciszę.

DOROTA FRĄTCZAK
Fot. ZBIGNIEW SEJWA i EWA KUNICKA

Krzysztof Tuchalski (26.09.1957 – 28.07. 2021)

Pracę aktorską rozpoczął w 1977 roku w rodzinnym Elblągu w Teatrze Dramatycznym im. Aleksandra Sewruka. Po dwóch latach przeniósł się do Teatru im. Ludwika Solskiego w Tarnowie Uprawnienia zawodowe zdobył przed komisją Związku Artystów Scen Polskich. W latach 1982-96 występował w Bałtyckim Teatrze Dramatycznym im. Juliusza Słowackiego w Koszalinie. Tam poznał reżysera Ryszarda Majora, który obejmując w roku 1996 dyrekcję Teatru im. Juliusza Osterwy w Gorzowie, pociągnął za sobą Marzenę Wieczorek i Krzysztofa Tuchalskiego.

W 2003 roku zagrał ojca Laurentego w „Romeo i Julii", w 2004 posłańca z Koryntu w Królu Edypie" oraz w fabularyzowanym filmie dokumentalnym Wiesława Saniewskiego „Rozdarcie, czyli Gombro w Berlinie". Rok później wykreował postać Inspektora w „Roberto Zucco". Jedną z ważniejszych ról pierwszoplanowych, jaką Tuchalski wykreował w Gorzowie, była charyzmatyczna postać św. Brata Alberta Chmielowskiego w spektaklu „Brat naszego Boga", na podstawie dramatu Karola Wojtyły. Wybitną postać Georga Friedricha Händla stworzył w „Kolacji na cztery ręce", Ponadto zagrał w spektaklach: „Żona potrzebna od zaraz", „Gwałtu, co się dzieje!", „Babcia, „Skąpiec", „Kasia z Heilbronnu", „Żegnaj Judaszu", „Bez seksu proszę", „Balladyna", „Zemsta", „Przebudzenie", „Fame", „Nie-Boska Komedia", „Bardzo zwyczajna historia", „Zapach żużla", „Pan Tadeusz" . Ostatnią ważną rolę stworzył w „Opowieści wigilijnej". Ze względu na pandemię i śmierć aktora nie doczekała się ona premiery w pierwotnej obsadzie w grudniu 2021 roku.

38. Spotkania Teatralne

Tegoroczne święto teatralne w Gorzowie trwało od 11 do 17 listopada. Dzień rozpoczęcia przypadł na Święto Niepodległości i dyrektor Jan Tomaszewicz znalazł sposób, aby uczcić je artystycznie, niedosadnie a bardzo wymownie spektaklem polsko-ukraińskim.

„Wróci ten czas"

W dniu naszego – w pewnym sensie polskiego i ukraińskiego - Święta Niepodległości, w dniu, kiedy ogłoszone zostało wyzwolenie Chersonia spod rosyjskiej okupacji, Lwowski Kabaret Artystyczny „Czwarta Rano" zaprezentował spektakl „Wróci ten czas". Złożyły się nań piosenki oddające klimat Lwowa – teksty Hemara, Warsa, Tuwima, Boya-Żeleńskiego. Twórcy oszczędzili Szczepcia i Toncia, lwowskiej gwary i im podobnych stereotypów. Sięgnęli do duszy miasta, którą najlepiej odczuwa się o czwartej rano – jak podkreślił Sławomir Gowin, scenarzysta, autor tekstów i reżyser, spajający słowem muzyczne występy. Były pieśni o wojnie i miłości, o łzach i winie, o smutnych kolejach losu, ale i o zabawie, która pozwala zapomnieć o troskach, bo przecież „Kumpel ze Lwowa, „Lwowskie wino", „Dziewczyny ze Lwowa potrafią całować", „Całuj, nie żałuj", „Może kiedyś, innym razem", „Moje serce zostało we Lwowie, mieście kasztanów i bzów".

Sławomir Gowin żartował: „Hemar mawiał, że kobieta jest jak kołnierzyk. Dopiero jak ściśnie za szyję to wiadomo jaki to numer". Przypomniał anegdotę, jak to podpity oficer zataczając się na ulicy Lwowa wybełkotał „Mam w dupie jego cesarską mość". Został za to postawiony przed sądem. Sędzia nie bardzo wiedział o co ma go oskarżyć, w końcu skazał go „za rozpowszechnianie fałszywej informacji na temat miejsca pobytu najjaśniejszego pana".

Nawiązał do „Zakazanych piosenek" i zbawiennej dawki humoru w trudnych czasach. Sporo miejsca w słowie wiązanym i utworach poświęconych zostało Irenie Anders, z domu Irynie Jarosewicz, pseudonim Renata Bogdańska, Ukraince ze Lwowa, artystce, która została żoną legendarnego generała.

Trzy piękne lwowianki: Tetiana Dżumak, Natalia Kuchar i Oksana Szulba, dysponujące świetnymi, wyszkolonymi głosami śpiewały po polsku rzewne i wesołe kuplety. Tym razem z towarzyszeniem zespołu Marka Zalewskiego, na co dzień związanego z gorzowskim teatrem, gdyż muzyków ukraińskich zatrzymała armia.

Podczas spotkania po spektaklu artyści wspominali swoją pracę nad występem w lipcu w Gorzowie, w ramach Sceny Letniej i obecnym programem. Szczególnie mocno zabrzmiały słowa Natalii Kuchar, która tuż przed wybuchem wojny była w Warszawie, mąż do niej zadzwonił i zapytał, co zrobi, jeśli wybuchnie wojna. Była zaszokowana tym pytaniem, nie mieściło jej się w głowie, że może wybuchnąć wojna. A jednak... - Teraz – podkreśliła – piosenka „Wróci ten czas" nabrała zupełnie innego, nowego znaczenia.

We wzruszającym, a momentami frywolnym programie – jak chcieli artyści - humor graniczył z zadumą, żart z nostalgią, groteska ze wzruszeniem.

„Nieostrość widzenia"

Teatr Kwadrat z Warszawy przywiózł Ewę Ziętek z monodramem „ Nieostrość widzenia" Remigiusza Grzeli, w reżyserii Wawrzyńca Kostrzewskiego. Spektakl przygotowany został z okazji jubileuszu 50-lecia pracy scenicznej Ewy Ziętek.

Sztuka opowiada historię życia Zofii Książek-Bregułowej – polskiej aktorki, poetki i łączniczki AK. Jej mąż, Włodzimierz, skrzypek o błękitnych oczach, początkowo miał być grany przez jakiegoś aktora, ostatecznie zdecydowano jednak, że Ewa Ziętek przejmie na siebie rolę cytowania jego wypowiedzi. Los to dramatyczny, bo bohaterka w czasie powstania warszawskiego straciła jedno oko, drugie miała mocno uszkodzone, więc jej widzenie świata opierało się nie tyle na wzroku, co na wrażliwości, wyobraźni, dotyku, przewodnictwie męża. Ucierpiała na tym jej kariera zawodowa, pracowała w Polskim Radiu, grała przez kilkanaście lat w teatrach w Opolu i Katowicach, później głównie w małych salach, ale mimo kalectwa ciągle stawiała sobie wymagania, jakie jej zdaniem spełniać musiała aktorka: dbałość o kondycję fizyczną, wygląd, sposób bycia.

Śląsk i Katowice zespoliły w jakiś sposób obie aktorki: Ewa Ziętek urodziła się w Katowicach, Zofia Bregułowa zmarła w tym mieście, ale to nie jedyne, co je łączy. O wiele silniejsza wydaje się filozofia życia i bycia aktorką. Życia i bycia mimo upokorzeń, niepowodzeń, trudności... Dzieje Zofii splotły się na scenie ze wspomnieniami Ewy Ziętek, pełnymi refleksji, wniosków, ale i humoru, dystansu do siebie. Znakomity monodram zakończyła owacja na stojąco dla Ewy Ziętek, ale i jej bohaterki.

Co poświęciły, a co zyskały, oddając swoje życie scenie? Na to pytanie odpowiedział Andrzej Nejman, dyrektor Teatru Kwadrat, który stwierdził, że trzeba mieć coś specjalnego w głowie, żeby wytrzymać 50 lat na scenie, ale i mieć coś takiego, co przez 50 lat przyciąga publiczność.

„Małżeństwo do poprawki"

Drugą propozycją Teatru Kwadrat, była komedia Michaela Englera „Małżeństwo do poprawki", w reżyserii Andrzeja Nejmana, z udziałem Pawła Małaszyńskiego, Agnieszki Sienkiewicz, Andrzeja Andrzejewskiego i Ilony Chojnowskiej. Banalną historię konfliktu małżeńskiego twórcy uatrakcyjnili, skracając znacząco przyciężki tekst oraz nadając tłumaczeniu charakter potocznej polszczyzny. Dzieła dopełniła znakomita gra aktorska: Thomas, wzięty pisarz popkulturowych powieści, niewierny małżonek, hedonista i konformista, po uderzeniu w głowę przeżywa przemianę, wraca do wyznawanych niegdyś wartości, krytykuje konsumpcjonizm, hi-

pokryzję, niszczenie środowiska itp. Dla Pawła Małaszyńskiego, odtwórcy tej roli, ewolucja postaci była najciekawszym wyzwaniem aktorskim. Żona (Agnieszka Sienkiewicz) dąży d o rozwodu, ale przemiana męża nakłania ją do zmiany decyzji. Brawurowo zagrali prawników, reprezentujących skłóconych małżonków, Andrzej Andrzejewski i Ilona Chojnowska. On, sprytny lisek, ona drapieżna kotka – para, która ostatecznie przylgnęła do siebie i fantastycznie zatańczyła tango, które choreograficznie opracował Stefano Terrazzino.

Podczas spotkania po spektaklu okazało się, że taniec wymyślili tylko po to, żeby druga para bohaterów miała czas na zmianę kostiumów. Pomysł okazał się przedni, wiele wnoszący w charakterystykę obu postaci. Uczucie adwokatów nie przesłoniło im jednak zawodowej rozgrywki, którą prowadzili do końca.

Na widowni zasiadał kwiat gorzowskiej palestry, więc ze szczególną uwagą nasi prawnicy przyglądali się pokrewnym wątkom. Były specjalistki od rozwodów, byli karniści, żartowali więc:

- U nas podział majątku byłby po połowie, niezależnie od tego czy żona pracowała i wnosiła materialny wkład w małżeński dorobek. W Niemczech wygląda to trochę inaczej.

Wymiana zdań przy wyjściu: - Panie mecenasie, może mi pan odpowiedzieć na jedno pytanie? - Od razu uprzedzam, że będę kłamał, bo jestem adwokatem.

To oczywiście była parafraza tekstu scenicznego.

Miłym akcentem było wręczenie kwiatów przez dyrektora Tomaszewicza i odśpiewanie przez publiczność „Sto lat" Ilonie Chojnowskiej, która właśnie tego dnia obchodziła urodziny.

„Biała bluzka"

Krystyna Janda, reprezentująca tym razem Och Teatr, przypomniała dramatyczny monodram „Biała bluzka", oparty na opowiadaniu Agnieszki Osieckiej, w reżyserii Magdy Umer. Po premierze w 1987 spektakl ewoluował, podobnie jak odtwórczyni roli Elżbiety i cała rzeczywistość wokół. Historia Eli, opowiedziana w listach do siostry, to opowieść z kluczem, w której przewijają się realne postacie, ale przede wszystkim realne zdarzenia i klimaty czasu stanu wojennego. Dla Krystyny Jandy to tekst szczególnie bliski emocjonalnie, zwłaszcza od czasu, gdy nie ma już Agnieszki Osieckiej. Piosenkę „Sama chciała" śpiewa dla Agnieszki:

Myśli i nerwy mieć w proszku.
Znaleźć i zgubić, co matka dała.
Sama chciała, sama chciała...

Bohaterka „Białej bluzki" jest w proszku. Pokazuje jak łatwo potrafi rymować, np. Młodzież brudzi odzież, a jak trudno jej radzić sobie z biurokracją, nakazami, zakazami, bezsensownymi wymaganiami czy restrykcjami. Alkohol trochę ją znieczula, ale nie pomaga. Próbuje tym wymogom sprostać, więc nakłada odprasowaną białą bluzkę i rusza do starcia z urzędniczą machiną. Kocha – raczej bez wzajemności – opozycjonistę. Stawiając na szali własne upokorzenie broni innego, nieznajomego opozycjonisty z rąk milicjanta. Jej proste pytania są zbyt oczywiste, aby nowomowa władzy sprostała odpowiedziom. Bohaterce nie brak poczucia humoru. Siostra przypomina jej o tym, że bez dokumentów nie dostanie kartek na mięso. Ela nie przejmuje się tym, idzie na bazar Różyckiego i kupuje za wszystkie pieniądze, jakie ma, indyka a później smycz dla niego, by z nim spacerować, a ostatecznie ptaka uwolnić Afirmuje swój dystans do zdehumanizowanej rzeczywistości. Płaci za to wysoką cenę osobistych dramatów. Nie ona jedna, dlatego ostatnie słowa piosenki brzmią szczególnie mocno i aktualnie: Historio, historio, ty żarłoczny micie, co dla ciebie znaczy jedno ludzkie życie?!

Janda jest ciałem i duszą na scenie, ale też na dużym ekranie w tle. Na tym samym ekranie przewijają się filmy dokumentalne z wydarzeń stanu wojennego. Jak zdradziła artystka, są to materiały operacyjne z archiwum Milicji Obywatelskiej, pozyskane przez Magdę Umer. A na filmie w czerwone kółko zakreślane są głowy takich osób, jak Tadeusz Mazowiecki, Jacek Kuroń, Adam Michnik, Jan Józef Lipski i wielu innych opozycjonistów.

Artystce towarzyszył zespół muzyczny pod kierownictwem Janusza Bogackiego.

Podczas spotkania z widzami w Art Cafe Krystyna Janda przypomniała jak niegdyś na widowni Teatru Ateneum zasiadł Andrzej Wajda i po spektaklu „Białej bluzki" powiedział jej: „To nie ty powinnaś grać tę rolę, tylko Umer a ty powinnaś to reżyserować. Przecież musisz grać rozmemłaną babę a ty taka nie jesteś, nie wiem czy przekonasz widzów". Przekonała. Przekonuje od lat, od ki"kilkuset spektakli. Obecna władza jej nie lubi. Opowiadała jak to już siódmy rok ma zakaz występowania w telewizji, jak musiała zwracać miastu 30 tys. zł dofinansowania do spektaklu i jak drogówka poluje na nią, bo kiedy wyjeżdża z domu z Milanówka, to ją zatrzymuje i każe dmuchać w balonik. Źle trafiają, bo ona akurat jest niepijąca.

„Gusła"

Wspaniały spektakl zaprezentował Lubuski Teatr z Zielonej Góry. „Gusła", na podstawie II i IV części „Dziadów" Mickiewicza, wyreżyserowany przez Grzegorza Brala, twórcę wrocławskiego Teatru Pieśń Kozła, laureata krajowych i międzynarodowych, prestiżowych nagród, twórcę i wykładowcę w autorskiej Bral School of Acting w Londynie. Bral sięgnął tu po jeden z najbardziej tajemniczych utworów Wieszcza. Ludową metafizykę wzniósł na poziom wielkiego misterium. Dziady to dawny słowiański obrzęd, związany z przywoływaniem dusz zmarłych. W tym widowisku to dusze zmarłych zawładnęły żywymi – jak podkreślał Aleksander Podolak, odtwórca roli Guślarza. - My nie graliśmy – wyznał – my byliśmy w środku tych postaci.

Niebagatelną w tym rolę odegrały kostiumy – wielowymiarowe, misterne, fantastyczne, ekspansywne, trochę straszne – one po prostu zachłannie wchłonęły i dusze, i ciała postaci scenicznych. Ich twórca, Adam Łucki, wykazał się w tym projekcie nie lada kunsztem i wyobraźnią. Aktorzy godnie te kostiumy wykorzystali, kreując duchy i żywych bohaterów. „Cicho wszędzie, głucho wszędzie, co to będzie, co to będzie?!" brzmiało po wielokroć – czasem złowieszczo, czasem z wyczekującą ciekawością, a czasem z poczuciem winy pokutnika. Grzechy, przewiny, krzywdy, namiętności, nadzieje i rozczarowania wszystko to zagrzmiało na granicy życia i śmierci.

Spektakl zakwalifikowany został do VIII Konkursu „Klasyka żywa". Organizatorzy zapowiadali w programie: „Jedno jest pewne – takiego Mickiewicza bywalcy gorzowskiego teatru jeszcze nie widzieli". I to prawda. Toteż żadnym zaskoczeniem nie była owacja na stojąco.

„Pani Pylińska i sekret Chopina"

Połączeniem inscenizacji i koncertu okazała się propozycja Agencji Artystycznej CDN z Krakowa „Pani Pylińska i sekret Chopina", na podstawie książki francuskiego dramaturga Erica-Emmanuela Schmitta, w reżyserii Roberta Glińskiego. Jest Twórcy mówią o miłości do sztuki, o tym, co kształtuje artystę, o wartości kultury. Autor uczył się grać, został melomanem, ale nie wirtuozem. Echa doświadczeń z młodości pobrzmiewają w spektaklu, który opowiada o nauce gry na fortepianie młodego człowieka (Kacper Kuszewski) u zwariowanej Polki, pani Pylińskiej (Joanna Żółkowska). - Prawdziwe lekcje muzyki tak nie wyglądają – przyznał aktor, który sam skończył Szkołę Muzyczną II stopnia w Toruniu – a szkoda.

Szkoda, bo dziecięco-naiwne, bardzo świeże spojrzenie na edukację profesor Pylińskiej, która kazała zbierać kwiatki, robić kręgi na wodzie, przysłuchiwać się ptakom, przyglądać gałęziom drzew, uwrażliwiało ucznia, pogłębiało jego poczucie estetyki. Oczywiście Kuszewski nie grał na fortepianie, robiła to Lena Ledoff, pianistka jazzowa, z wykształceniem klasycznym. Z wielką wirtuozerią wykonywała wybrane fragmenty poloneza, mazurków, sonat, etiud Chopina. Sama je dobierała wespół z reżyserem i Kacprem Kuszewskim. Po spektaklu przyznała, że najtrudniejsze były chwile na scenie, gdy zostawała sama przy instrumencie w ciemności. Niby nuty leżały na fortepianie, ale nie było nic widać. Pamiętała jednak doskonale kiedy co ma zagrać. Natchnieniem młodego pianisty była nie tylko przyroda, ale i wspomnienie ciotki (Paulina Holz), która okazała się uderzająco podobna do autentycznej postaci, ciotki autora. Dramaturg zachwycił się, odkrywszy to podobieństwo. Jaka była ostatecznie tajemnica Chopina? Pani Pylińska stwierdziła: „Pewnych tajemnic nie należy zgłębiać, tylko w nich przebywać".

„Niespodziewany powrót"

Teatr Gudejko i Teatr Imka z Warszawy przywiozły nam gwiazdy sceny i filmu" Daniela Olbrychskiego i Tomasza Karolaka, którzy zaprezentowali przejmującą opowieść o relacji ojca i syna w sztuce francuskiego autora Serge'a Kribusa „Niespodziewany powrót". Ojciec to podstarzały aktor, który szykuje się do swego łabędziego śpiewu w roli króla Leara i niespodziewanie chce się zatrzymać w mieszkaniu syna. Trafia w nienajlepszy moment, bo syn właśnie stracił pracę, chwilę wcześniej rzuciła go żona, która zabrała dzieci, nie ma pieniędzy, ani głowy, żeby zajmować się tatą, chociaż chce go jak najlepiej ugościć. Dialogi bohaterów są jak z życia wyjęte, bardzo naturalne, sprawiają wrażenie jakby były improwizowane. - Nie było improwizacji – zapewnił Tomasz Karolak po spektaklu – te dialogi są po prostu tak świetnie napisane.

Tekst przywiozła Magdalena Łazarkiewicz, ale nie miała na tyle siły przebicia, żeby ktoś od razu zechciał go wystawić. Tomasz Karolak chwycił sztukę natychmiast, gdy tylko ją przeczytał. Poczuł jej autentyczność i uniwersalny przekaz: może spóźnioną, ale jednak w końcu odbywającą się zasadniczą rozmowę ojca i syna. Ojca, który zapracowany nie miał wcześniej dość czasu dla rodziny i syna, który niestety dokładnie powiela postępowanie ojca.

Zakończenie spektaklu jest autorstwa Olbrychskiego. Zaproponował je a autor zaakceptował.

- Biegnij synu, biegnij na górę – zachęca – może to sprzątaczka, a może Karolina tam jest. Ucałuj ją ode mnie.

***

Spotkania były okazją do świętowania kilku jubileuszy: 50-lecia pracy scenicznej Ewy Ziętek i Joanny Żólkowskiej, 60-lecia pracy Daniela Olbrychskiego oraz 70-lecia Sceny Lubuskiej. Spotkania z artystami po spektaklach po raz pierwszy prowadził Konrad Pruszyński, młody aktor i autor sztuki „Jestem czysty". Nieco stremowany, ale zawsze dobrze przygotowany, dyskretny i wrażliwy jako gospodarz rozmów z twórcami i aktorami przedstawień dobrze się sprawdził w tej roli.

DOROTA FRĄTCZAK
Fot. EWA KUNICKA

Spotkania po spektaklach

Fot. EWA KUNICKA

Po większości spektakli były owacje na stojąco

Ewa Ziętek - 50 lat na scenie

Krystyna Janda podpisuje swoją książkę

Tetiana, Natalia i Oksana rozśpiewane lwowianki

Daniel Olbrychski i Tomasz Karolak, sceniczny ojciec i syn po spektaklu nadal w rolach

Paweł Małaszyński o swojej roli w „Małżeństwie do poprawki”

Dyrektor Jan Tomaszewicz wręcza kwiaty Krystynie Jandzie

Daniel Olbrychski opowiada skąd się wzięły „Anioły wokół głowy”

Od lewej: Lena Ledoff, pani Pylińska, czyli Joanna Żółkowska, dyrektor Tomaszewicz na kolanach, Paulina Holz, Kacper Kuszewski

Joanna Żółkowska, 50 lat na scenie, i Kacper Kuszewski, 12 lat przy fortepianie, ale nie na scenie

Od lewej: jubilatka Ilona Chojnowska i Agnieszka Sienkiewicz

Bal Lekarza

serdecznie zapraszamy

21.01.2023 r.

godzina 20.00

Centrum Konferencyjno-Szkoleniowe
CYSTERS

Mironice 17, 66-415 Kłodawa

cena balu:

- dla lekarzy z uregulowanymi składkami, członków OIL w Gorzowie Wlkp. - 280,00 za os.
- dla osób spoza Naszej OIL - 420,00 za os.

cena obejmuje:

- oprawę muzyczną – zespół „ Czysta Energia”
- dania ciepłe i zimne
- słodkości
- alkohol
- napoje ciepłe i zimne

Szczegółowe informacje i zapisy pod numerem telefonu: +48 508 015 280 do dnia 05.01.2023.

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

72 1240 3549 1111 0000 4431 2323

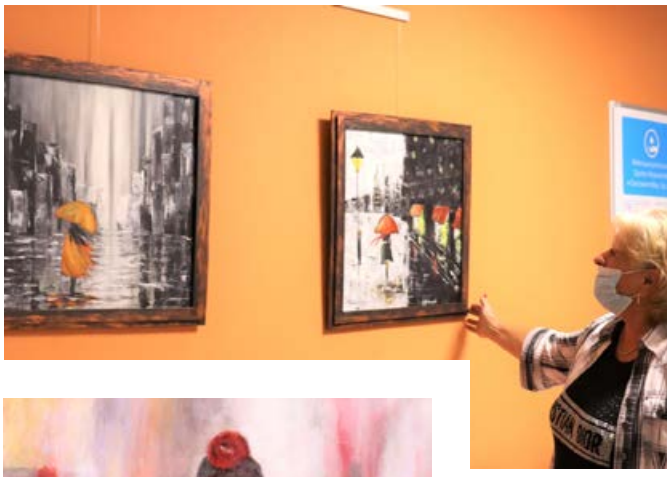
Tytuł: Bal Lekarza Imię i nazwisko

Kobiety i kwiaty

Pod koniec sierpnia w Galerii Sztuki R w Ośrodku Radioterapii tgorzowskiego szpitala otwarta została wystawa obrazów Marii Rackiewicz z Witnicy.

Ulubionym tematem artystki są kobiety i kwiaty. Pejzaże i architekturę maluje jedynie na plenerach. Szkicuje od zawsze, maluje od siedmiu lat, od kiedy na Uniwersytecie Trzeciego Wieku w Witnicy istnieje koło malarskie. W instalacji wystawy pomagała wnuczka artystki, Wiktoria, która podziela pasję babci. (DF)

Fot. archiwum szpitala



Kwiaty

Połowę listopada i cały grudzień w Galerii R w Ośrodku Radioterapii wypełniły kwiaty – obrazy Bożeny Marcinów z sekcji plastyki Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Gorzowie. Ich różnorodność i feeria barw na sam widok pogodnie nastrajały widzów. DF

Fot. archiwum szpitala

GORZOWSKI BIULETYN LEKARSKI
Wydawca: Okręgowa Izba Lekarska w Gorzowie Wlkp., 66-400 Gorzów, ul. Warszawska 14A/15., tel.95 722 54 95
Redaktor naczelna: Bogumiła Turos-Dejnowicz, **redaktor odpowiedzialna:** Dorota Frątczak
Skład i łamanie: Barbara Rynkiewicz
Druk: Sonar Sp. z o.o. ul. Kostrzyńska 89, 66-400 Gorzów, tel. 95 72 50 325