



# BIULETYN LEKARSKI

Rok XXXVII, luty 2026, numer 191

*e-active*



KONCERT NOWOROCZNY „NA DOBRY POCZĄTEK”

START

Koncert „Na Dobry Początek” Redakcja	...5	Ortoreksja – między troską o zdrowie a zaburzeniem Joanna Ciborska	...30
100. Zjazd Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów RP Jakub Wrocławski	...6	Podróże z historią po muzeach medycyny Piotr Kuźnik	...34
„Zdrowie pod kontrolą” Alicja Skorupa, Amelia Kędziora	...8	Biesiada cechu chirurgów '2026 Redakcja	...37
Zakładnicy paradygmatu Robert Budkiewicz	...10	Nasze spotkania Krystyna Łaskarzewska-Resiak	...38
Współpraca Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej z IFMSA-Poland Oddział Olsztyn Amelia Kędziora	...14	A może by tak popedałować? Jarosław Abramczyk	...40
Komisja socjalna Urszula Kaczmarek-Mielęcka	...16	Potężny Mahler Wiktor Hajdenrajch	...42
Odślonięcie tablicy pamięci profesor Elżbiety Bandurskiej-Stankiewicz Anna Osowska	...17	Młodego dość posłuchać! Anna Osowska	...44
Szkolenie „Stany nagłe w gabinecie stomatologicznym” Karolina Witkowska	...19	Konkurs na Najpiękniejszą Kartkę Świąteczną Karolina Witkowska	...46
Kronika Okręgowej Rady Lekarskiej Zbigniew Gugnowski, Katarzyna Godlewska, Karolina Witkowska	...21	Zabawa choinkowa dla najmłodszych Małgorzata Szmyt	...47
Nagrody Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie Karolina Witkowska	...25	Historia w znaczkach zaklęta Krzysztof Charemski	...49
Insulina i nowotwory Roman Łesiów	...26	O tym, jak przychylaliśmy nieba... Małgorzata Sławińska	...51
Wspomnienie o tych, którzy odeszli... Redakcja	...27	Tuż obok drogi Jarosław Parfianowicz	...53
50 lat minęło... jak jeden dzień! Karolina Witkowska	...28	Ptaszki zimą Redakcja	...57
		Informacje biura Redakcja	...58



Anna Lella  
Prezes WMIL

Nowy rok tradycyjnie przywitaliśmy w Filharmonii Warmińsko-Mazurskiej koncertem z cyklu „Na Dobry Początek”. Dnia 10 stycznia nasza publiczność miała przyjemność wysłuchać najpiękniejszych utworów z repertuaru Céline Dion w gwiazdorskiej aranżacji Anny Grzelak i Weroniki Stawskiej w przepięknej muzycznej oprawie, którą zagwarantowała Orkiestra Symfoniczna Filharmonii Warmińsko-Mazurskiej im. Feliksa Nowowiejskiego w Olsztynie. Jak zwykle sala wypełniła się po brzegi. Jestem przekonana, że wrażenia z koncertu pozostaną z naszą publicznością na długo. Cieszy mnie niezmiernie, że moja inicjatywa sprzed lat nieustannie przyciąga koleżanki i kolegów dla doznań muzycznych i spędzenia wspólnego czasu. Następny koncert będzie szczególny, bowiem już 20., czyli wydarzenie jubileuszowe. Mimo że przed nami cały rok, już teraz serdecznie zapraszam do udziału.

Jesteśmy świeżo po kolejnej edycji Warsztatów Interdyscyplinarnych „Współczesna Medycyna Warmii i Mazur”, które w tym roku odbyły się w Hotelu Mikołajki Leisure & SPA. Popularność tego wydarzenia rośnie z każdym rokiem. Tym razem większość miejsc zostało zarezerwowanych już pierwszego dnia ogłoszenia zapisów. Cieszy nas bardzo, że od lat Konferencja przyciąga liczne grono lekarzy i lekarzy dentyków, którzy cenią inspirującą atmosferę, wartościowe dyskusje i możliwość spotkań z koleżankami i kolegami różnych specjalności. To nie tylko czas nauki i wymiany doświadczeń, ale także integracji, relaksu i rozmów w przyjaznym, nieformalnym gronie.

Przed nami Okręgowy Sprawozdawczo-Wyborczy Zjazd Lekarzy, który w tym roku odbędzie się 7 marca. Właśnie dobiega końca kolejna, IX już, kadencja samorządu lekarskiego, której pracom miałam zaszczyt przewodniczyć. Ten okres działalności skłania do podsumowań i przemyśleń. Z perspektywy dwóch kadencji, ośmiu lat, mojego przewodniczenia widziałam, jak nasza izba się rozwija, w czym wyróżnia się na tle innych regionów, ale też co można było ulepszyć. Widzimy, z jakimi problemami boryka się obecnie służba zdrowia, jakie przeszkody są stawiane przed medykami. Jednak zawsze będę podkreślała, jak niezwykle ważna jest nasza jedność, dążenie do

integracji środowiska, odbudowy koleżeńskich relacji między nami, opartych jeśli nie na sympatii, to na pewno na szacunku. Chciałoby się, by takie relacje koleżeńskie, pozytywne emocje towarzyszyły naszej codziennej pracy. Pamiętajmy, że samorząd to my wszyscy. To od naszej energii, aktywności i zaangażowania w pracę Izby zależy jej skuteczność i wizerunek.

Mijający właśnie okres mojego przewodniczenia naturalnie skłania do poczynienia podsumowania korzyści, jakie Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska oferuje swoim członkom. Niektóre z nich udało się wypracować na przestrzeni ostatnich lat, niektóre zaś zostały wzmocnione i poszerzone. WMIL zapewnia wsparcie prawne nie tylko poprzez dostęp do radców prawnych w biurze, a od 2023 roku wykupiła dodatkowo swoim członkom dostęp do Centrum Asysty Prawnej w Inter Polska, realizowany przez firmę Lex Secure. Z pomocy tej mogą korzystać zarówno członkowie Izby, jak i ich najbliżsi. Corocznie oferujemy konferencje (najpopularniejsza z nich to z pewnością wspomniana wcześniej „Współczesna Medycyna Warmii i Mazur”), niekwestionowanym sukcesem jest zorganizowanie w 2023 roku XI Kongresu Polonii Medycznej / IV Światowego Zjazdu Lekarzy Polskich, na który do Olsztyna przyjechali polonijni medycy z całego świata. Cyklicznie mają też miejsce zjazdy naukowo-szkoleniowe oraz szkolenia i warsztaty z różnych dziedzin medycyny oraz kompetencji miękkich. Lekarzom, którzy się dokształcają, oferujemy dofinansowanie w postaci Bonu Szkoleniowego. Corocznie przyznajemy też granty finansowe dla towarzystw naukowych na organizację szkoleń oraz nieodpłatnie udostępniamy im pomieszczenia Domu Lekarza, materiały dydaktyczne, zapewniamy też personel do obsługi organizowanych wydarzeń. Co roku przyznajemy też nagrody finansowe w związku z uzyskaniem stopni i tytułów naukowych. Dla lekarza oraz lekarza dentystry, którzy otrzymali najlepszy wynik z egzaminu LEK oraz LDEK, przyznajemy roczne stypendium. Dla osób, które nie ukończyły 35 r.ż., organizowany jest konkurs im. prof. Lenkiewicza na najlepszą publikację naukową. Nie można też nie wspomnieć o imprezach integracyjnych



Okręgowa Rada Lekarska, na ostatnim posiedzeniu, dziękuje Annie Lelli, prezes WMIL, za dotychczasowe kadencje

i sportowych, wśród których wyróżniają się coroczne Żeglarskie Mistrzostwa Lekarzy czy organizowany co dwa lata ESCULAP ROCK – Ogólnopolski Festiwal Lekarskich Zespołów Rockowo-Bluesowych. Latem mamy Lekarski Piknik Samorządowy, a zimą Zabawę Choinkową dla Dzieci i Wnucząt Członków WMIL. Cyklicznie odbywają się koncerty chóru Medici pro Musica i solowe wstępy sopranistki Hanny Zajączkiewicz. Zapewniamy również możliwość nabycia przez członków i ich rodzin karnetów Medico-Sport po niezwykle preferencyjnych cenach. Członkowie WMIL mogą skorzystać również z bezpłatnej pomocy pełnomocnika ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyków. To tylko niektóre z oferowanych korzyści, a jest ich o wiele, wiele więcej. Jestem przekonana, że podczas kolejnych kadencji Okręgowej Rady Lekarskiej WMIL oferta ta będzie nie tylko utrzymana, ale systematycznie poszerzana.

Wszystkim aktywnym członkom naszej izby składam gorące podziękowania za ich zaangażowanie. Dzięki Wam i dzięki Waszej pracy nasza izba jest postrzegana jako sprawnie funkcjonująca instytucja, dbająca o wizerunek środowiska, niosąca pomoc potrzebującym koleżankom i kolegom. Zawsze dbaliśmy o to, by Dom Lekarza był miejscem przyjaznym i pomocnym dla wszystkich medyków. Chciałbym bardzo podziękować

koleżankom i kolegom, najbliższym współpracownikom i przyjaciołom z Prezydium, z Okręgowej Rady Lekarskiej, przewodniczącym komisji problemowych, którzy w czasie VIII i IX kadencji wspierali mnie swoją wiedzą i zaangażowaniem. Dziękuję rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, Sądowi Lekarskiemu, zespołowi prawników za rzetelne i obiektywne prowadzenie postępowań. Wysoko cenię sobie wsparcie, jaki nieustannie okazywali mi moi poprzednicy, prezesi poprzednich kadencji: Marek Stefanowicz, Jerzy Górny, Leszek Dudziński i Marek Zabłocki. Dziękuję pracownikom Biura WMIL za pomaganie lekarzom i lekarzom dentykom oraz stworzenie wyjątkowej atmosfery Domu Lekarza. Kończąc kadencję, widzę, że nasza izba funkcjonuje dobrze, idea samorządności nie jest nam obca i należy to w przyszłości kontynuować i rozwijać. Cały czas podkreślam, że Dom Lekarza powinien kojarzyć się z ciepłem i bliskością, a nie z „suchym” urzędem.

Wierzę, że standardy wypracowane przez te wszystkie lata działalności WMIL zaowocują jeszcze skuteczniejszą współpracą z lekarzami i lekarzami dentykami, odpowiadaniem na ich problemy i potrzeby oraz pozwolą na nieustanne doskonalenie samorządu. Bo Dom Lekarza jest zawsze dla Was otwarty!

# KONCERT „NA DOBRY POCZĄTEK”



Owacjami na stojąco słuchacze nagrodzili wykonawców dorocznego koncertu w olsztyńskiej filharmonii zorganizowanego przez Warmińsko-Mazurską Izbę Lekarską w Olsztynie. Wyjątkowość koncertu podkreśliło eleganckie spotkanie towarzyskie w foyer filharmonii, podczas którego, w miłej atmosferze, można było swobodnie porozmawiać i wymienić uwagi.



# 100. ZJAZD KOMISJI WYŻSZEGO SZKOLNICTWA MEDYCZNEGO PARLAMENTU STUDENTÓW RP



W dniach 5-7 grudnia 2025 roku po raz pierwszy w stolicy Warmii i Mazur odbył się jubileuszowy, setny zjazd Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej Polskiej. Organizatorem wydarzenia była Rada Uczel-

niana Samorządu Studenckiego przy wsparciu Fundacji Samorządu Studentów UWM oraz Władz Uniwersytetu. Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska objęła zjazd swoim patronatem.



Komisja Wyższego Szkolnictwa Medycznego PSRP jest podmiotem reprezentującym studentów Uczelni Medycznych z całej Polski. Do podstawowych zadań Komisji należy reprezentowanie studentów kierunków medycznych wobec administracji rządowej i samorządowej, promowanie etosu akademickiego i kształcenia uniwersyteckiego, opiniowanie projektów aktów prawnych w zakresie wyższego szkolnictwa medycznego oraz dbanie o poprawę jakości kształcenia przyszłych pracowników ochrony zdrowia.

Praca Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego koncentruje się na nieustannym podnoszeniu jakości kształcenia na kierunkach medycznych w Polsce. Członkowie Komisji od lat uczestniczą w kluczowych procesach dotyczących systemu szkolnictwa wyższego m.in. jako reprezentanci środowiska studenckiego w Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Do głównych zadań należy monitorowanie zmian legislacyjnych oraz kierunku reform w obszarze kształcenia medycznego i opiniowanie projektów zmian programowych, ramowych planów studiów oraz form egzaminów LEK i LDEK.

Głównym elementem części merytorycznej minionego zjazdu był panel dyskusyjny zatytułowany „Od samorządności do współodpowiedzialności- nowy model kształtowania polityki zdrowotnej i akademickiej” W panelu wzięli udział: dr hab. n. med. Jadwiga Snarska, prof. UWM, dr n. med. Łukasz Jaśkiewicz oraz Przewodniczący KWSM Ryszard Feret.

Poruszone zostały tematy związane ze stażem podyplomowym, jakością kształcenia klinicznego oraz jak głos studentów może realnie wpływać na system ochrony zdrowia. Drugiego dnia uczestnicy wzięli udział w aktywnych szkoleniach, a następnie omówili bieżące kwestie w ramach obrad, których końcowa część o charakterze sprawozdawczo-wyborczym stanowiła moment podsumowań i wyznaczania nowych kierunków działania.

Minione wydarzenie pokazuje, że kwestie związane z polityką zdrowotną nie są obojętne dla przyszłych pokoleń lekarzy, lekarzy dentyistów oraz studentów kształcących się na innych kierunkach medycznych.

lek. Jakub Wrocławski





# AKCJA „ZDROWIE POD KONTROLĄ”

OLSZTYN, 8 LISTOPADA 2025 r.

**„Zdrowie pod Kontrolą” to akcja Programu Stałego ds. Zdrowia Publicznego (SCOPH), będącego jednym z kilku programów IFMSA-Poland. W ramach SCOPH poprzez inicjatywy prozdrowotne przeprowadzane wśród różnych grup wiekowych – warsztaty, akcje ulotkowe i plakatowe – podejmowane są działania, by zainteresować społeczeństwo niezwykle istotnym tematem zdrowia publicznego oraz poszerzyć powszechną wiedzę z tego zakresu.**

W dniu 8 listopada odbyła się kolejna edycja „Zdrowia pod Kontrolą”, akcji zorganizowanej przez IFMSA-Poland Oddział Olsztyn. Przedsięwzięcie to ma na celu ułatwić pacjentom dostęp do podstawowej diagnostyki medycznej i edukacji prozdrowotnej. Studenci Wydziału Lekarskiego i Szkoły Zdrowia Publicznego gromadzą się w miejscu, gdzie z ich pomocy może skorzystać duża grupa osób. Wszystkie konsultacje prowadzone w ramach akcji były bezpłatne, dlatego naszych pacjentów w żadnym stopniu nie ograniczały względy finansowe.

O zainteresowaniu świadczy liczba osób, która podczas akcji odwiedziła poszczególne stanowiska:

- pomiar glikemii – 153 osoby
- pomiar ciśnienia – 102 osoby,
- nauka samobadania piersi „Amazonki” – 64 osoby
- badanie EKG – 48 osób,
- pokaz RKO / Nauka pierwszej pomocy – 65 osób,
- Szpital Pluszowego Misia – 60 dzieci,
- WSSE i PSSE w Olsztynie - 218 osób,

- stanowisko NFZ – 101 osób (w tym 46 założonych kart EKUZ),
- mammografia – 40 osób.

Patronat honorowy objęli:

- rektor Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie dr hab. Jerzy A. Przyborowski, prof. UWM,
- prezydent miasta Olsztyna Robert Szewczyk,
- wojewoda warmińsko-mazurski Radosław Król,
- Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska,
- dyrektorka Szkoły Zdrowia Publicznego UWM w Olsztynie dr hab. n. med. Jadwiga Snarska, prof. UWM.

Partnerzy lokalni:

- NFZ,
- Galeria Warmińska,
- Olsztyńskie Towarzystwo „Amazonki”,
- Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie,
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie.

Patronaty medialne:

- Radio ESKA Olsztyn,
- Radio UWM FM.

Alicja Skorupa  
Koordynatorka Lokalna ds.  
Zdrowia Publicznego IFMSA-  
Poland Oddział Olsztyn

Amelia Kędziora  
Prezydent IFMSA-Poland  
Oddział Olsztyn



# ZAKŁADNICY PARADYGMATU



dr n. med. Robert Budkiewicz

Od ponad roku trwa polityczna i medialna wrzawa wokół funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Punktem wyjścia był, moim zdaniem, projekt budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia na 2025 rok, a właściwie odrzucenie go przez Ministra Finansów. Przez ten rok kilkakrotnie osiągałem poziom wzburzenia skłaniający do publicznej polemiki, jednak zanim ją podejmowałem, pojawiały się kolejne głosy, pomysły, wyniki sondaży, aktywizowały się kolejne gremia – nowe przyczyny irytacji, nowy kontekst zacierał wcześniejszy, nie nadążałem. Pod koniec listopada trafiłem na wywiad z medioznawcą – profesor Kariną Stasiuk-Krajewską („Rynek Zdrowia”, 25.11.2025), w którym wytykała błędy naszego środowiska popełniane w walce o wizerunek i interesy. Zainteresowanych odsyłam do artykułu, dla mnie kluczowe i inspirujące było, skądinąd oczywiste, stwierdzenie, że „bardzo wielu Polaków ma silne przekonanie, poparte własnym doświadczeniem, że ochrona zdrowia funkcjonuje bardzo źle”.

Rozumiem, że odkrycie dość banalne, ale uświadomiło mi tytułowy paradygmat immanentnego kryzysu, którego zakładnikami jesteśmy my – Służba Zdrowia, ale także szeroko rozumiane władze państwowe, w szczególności wykonawcza. My jesteśmy zakładnikami poczucia przyzwoitości, które powstrzymuje nas przed zarabianiem cudzym kosztem w niewydolnym systemie lub przynajmniej wywołuje pewne zażenowanie tym faktem. Konfucjusz ujął to następująco: „w państwie dobrze rządzonym wstyd być biednym, w źle rządzonym wstyd być bogatym”. Stąd, przypuszczam, defensywna postawa naszych reprezentantów w odpowiedzi na informacje o zarobkach części kolegów. Od władzy z kolei oczekuje się podejmowania działań ratunkowych, najlepiej spektakularnych, nadzwyczajnych, w żadnym razie obciążania obywateli kosztami: „czerpania

wody sitem”, „pudrowania trupa”, itp. Skłania do działań, które najlepiej, by pozostały pozornymi.

W tej sytuacji za rzecz najważniejszą uważam podejmowanie prób w miarę przystępnego, rzetelnego opisanie systemu, w którym funkcjonujemy od ćwierćwiecza, a który uważam za ułomny, ale nadspodziewanie efektywny. Użyłem liczby mnogiej, świadomy niedociągnięć mojego opracowania, które chciałbym, by stało się przyczynkiem do jak najszerzej, merytorycznej dyskusji i, daj Boże, racjonalnej reformy systemu zamiast rewolucji.

Na początek, rzecz jasna, trochę historii, czyli jaki system ochrony zdrowia mamy, skąd się wziął i jakie mamy alternatywy.

Od 1999 roku funkcjonuje w Polsce system ubezpieczeniowy oparty początkowo na Kasach Chorych, a od 2003 roku na Narodowym Funduszu Zdrowia. W okresie międzywojennym również działały Kasy Chorych i podobnie zostały scentralizowane w 1933 roku (z wyjątkiem Górnego Śląska). System ubezpieczeniowy został wprowadzony w latach 80. XIX wieku Niemczech przez Otto von Bismarcka i jest potocznie nazywany bismarkowskim.

Kolejny w chronologii system powstał w Związku Radzieckim po rewolucji za sprawą Mikołaja Aleksandrowicza Siemaszki i na jego cześć nazywany siemaszkowskim. Polegał na centralnym planowaniu, zarządzaniu, zatrudnianiu i kontrolowaniu. W Polsce nigdy w pełni nie zrealizowany. **I niech tak zostanie!!!**

Za twórcę systemu narodowej służby zdrowia uznawany jest sir William Beveridge, autor zleconej przez Churchilla w 1941 roku ekspertyzy zasad ubezpieczeń społecznych i ich wzajemnych oddziaływań. System, określany również jako budżetowy został wprowadzony w 1948 roku przez ministra zdrowia Aneurina Bevan, z zawodu górnika (był to rząd Partii Pracy Clementa Attleego), który podał się do dymisji w 1951 roku, protestując przeciwko konieczności wprowadzenia dodatkowych opłat za usługi medyczne.

Ostatni wyróżniany powszechnie system określany jest jako rynkowy – zdrowie jest normalnym towarem. Według mnie obecnie raczej nie istnieje jako jedyny system, realnie uzupełnia systemy publiczne, nawet jeśli pełnią one głównie funkcję propagandową.

Nie ukrywam, że pomimo awersji do Ojca Założyciela, za najlepszy uważam system ubezpieczeniowy – państwo określa warunki funkcjonowania i finansowania instytucji opieki zdrowotnej, w określonym zakresie je nadzoruje, część usług wykraczająca poza zakres podstawowy jest finansowana z ubezpieczeń dodatkowych lub prywatnie. Oczywiście zaletą tego modelu jest elastyczność, płynność sektorów i przede wszystkim pewność, że wpływy ze składki zdrowotnej będą przeznaczone na tak czy inaczej zdefiniowane leczenie, a nie na budowę dróg, zakup czołgów czy zasiłki. Konsekwentnie rozumiany system budżetowy jest bardziej spolaryzowany, a w zasadzie zero-jedynkowy – albo budżet albo rynek; kto tego chce, nie wie co czyni!

Fundamentalnym problemem modelu ubezpieczeniowego jest, moim zdaniem, nierówna rywalizacja z budżetem centralnym o pieniądze podatników.

Chciałbym przedstawić kilka prostych wyliczeń opartych na przybliżonych danych. W powodzi niespójnych, niekiedy wręcz sprzecznych informacji trudno laikowi określić dokładne wartości. Obawiam się, że problemy mogą mieć także specjaliści od finansów



publicznych. Tym niemniej śmiem uważać poniższe kalkulacje za wiarygodniejsze od estymacji deficytu NFZ na 2060 rok!

Zacznę od przybliżonej kalkulacji – wydatki NFZ w 2025 roku to ponad 200 mld zł, przy planowanych 183,6 mld zł (przychody ze składek zakładano na poziomie 173 mld zł), deficyt od kilkunastu do dwudziestu kilku miliardów. Tak czy inaczej dziura budżetowa NFZ wynosi kilka, kilkanaście, może 20%, dziura w budżecie RP blisko 50% (wykonanie budżetu styczeń–październik 2025: przychody – 471,7 mld zł, wydatki – 698,8 mld zł).

Przyjmując, że populacja Polski to 37–38 mln obywateli, wychodzi około 5,5 tys. zł na głowę rocznie. Zakładając nawet dodatkowe 50 mld zł, wyjdzie niecałe 6800 zł, czyli około 1600 euro. Średnie nakłady w Unii Europejskiej wynosiły w 2023 roku 3835 euro per capita, w Polsce w 2022 – 1137. Realnie nakłady na ochronę zdrowia w Polsce stanowią około 1/3 średniej unijnej, przy hurraoptymistycznej estymacji byłoby około 40%. Według Eurostatu PKB Polski per capita w 2024 roku wynosił 79% średniej unijnej.

Co za te pieniądze Fundusz oferuje potencjalnemu pacjentowi? Prawdę mówiąc – prawie wszystko, na porządnym światowym poziomie, z reguły w przyzwoitych warunkach, największym problemem wydaje się czas oczekiwania.

Nie chcę opisywać problemów i osiągnięć dziedzin medycyny, z którymi nie mam na co dzień do czynienia, skoncentruję się na ortopedii, którą zajmuję się od ponad 30 lat, także w sferze organizacyjnej.

Wśród procedur ortopedycznych największe od lat emocje budzą endoprotezoplastyki stawów biodrowych i kolanowych, od dawno są nielimitowane i dokładnie sprawozdawane.

W UE wykonano w 2022 roku 202 endoprotezoplastyki biodra i 134 kolana na 100 tys. ludności. W Polsce (za niespełna 1/3 nakładów unijnych) odpowiednio 152 (75% śr. UE) i 86 (64% śr. UE) – na podstawie danych OECD za „Medycyną Praktyczną”, 26.11.2024. Według raportu „Wykonanie świadczeń endoprotezoplastyki stawowej w 2022 r” odpowiednio 173 (85%) i 100 (75%) z zabiegami rewizyjnymi.

Oczywiście są kolejki i ich średnia długość przekracza standardy europejskie. Rzecz w tym, że średnia jest parametrem statystycznym znacznie wrażliwszym na dane odstające niż mediana i okazuje się, że mediany czasów oczekiwania są niekiedy dwu- a nawet trzykrotnie mniejsze od średnich. Skąd dane odstające prawdopodobnie są, w dużej mierze, konsekwencją naturalnej ludzkiej zapobiegliwości, którą pobudza doświadczenie z „gospodarką niedoboru” – krótko: lepiej być w kolejce niż poza.

Skoro nie jest tak źle, to czemu większość obywateli deklaruje chęć rezygnacji z ubezpieczenia w NFZ, twierdzi że leczy się tylko „prywatnie” i wcale nie korzysta z systemu publicznego? Przede wszystkim dlatego, że nie mają o tym pojęcia, bo chyba nikt nie próbuje im tego objaśnić. A do wyjaśnienia są, moim zdaniem, naprawdę „oczywiste oczywistości”: za około 500 zł miesięcznie, czyli równowartość składki zdrowotnej, obywatel może nabyć „wypasiony” pakiet czy abonament medyczny, który zapewnia opiekę ambulatoryjną i diagnostykę w zakresie porównywalnym z sektorem publicznym i z reguły w szybszym terminie oraz na lepszych warunkach, i na tym raczej koniec – może drobne zabiegi, fizjologiczny poród, ale nie w razie prawdziwego nieszczęścia: poważnego wypadku, konieczności intensywnej terapii, udaru, zawału, choroby nowotworowej. Naprawdę, nikomu nie życzę wypisania z NFZ – zdecydowanej większości na to nie stać, a jeśli nawet kogoś stać – po co przepłacać? A jeszcze drobiazg – refundacja leków, to też tylko z NFZ, kilkanaście miliardów rocznie, może na opakowaniach leków umieszczać informacje o rzeczywistej cenie – jak „ostrzeżenia” na papierosach, w ramce, żeby rzuciło się w oczy.

Skoro nie jest tak źle, to jednak trochę źle, czyli może być lepiej! Jak?

Primo: **Primum non nocere!** Po pierwsze nie zniszczyć tego, co cudem działa – mimo obrażeń „prenatalnych” – w pierwotnej wersji reformy 1999 roku planowano po kilku latach wprowadzenie obok 17 kas chorych ubezpieczalni alternatywnych, zamiast tego po kilku latach zlikwidowano jakąkolwiek konkurencję i wprowadzono monopol NFZ. Mimo

ułamności – efektywny! Co robić, by było lepiej? Perspektywy rozwoju „odgórnego” przepadły ponad 20 lat temu, teraz pozostała „niewidzialna ręka rynku, np. wspomniane powyżej firmy oferujące, na razie, ubezpieczenia uzupełniające, które oby ewoluowały do poziomu ubezpieczeń alternatywnych dla NFZ, czyli oferujących zbliżony czy identyczny „koszyk świadczeń” na konkurencyjnych warunkach. Konkurencyjnych, czyli konkurujących z NFZ i między sobą o ubezpieczonych, czyli pacjentów i świadczeniodawców, czyli nas. Nierealne? Proponuję spojrzenie na rynek usług pocztowo-logistycznych, w którym mimo utraty monopolu jest nadal miejsce dla Poczty Polskiej.

Secundo: System na kluczowym, szpitalnym, poziomie został ustawiony w trybie rywalizacji. Zwrócił na to uwagę raport NIK z 2019 roku. Problem jest jednak, moim zdaniem, znacznie starszy – o jakieś 20 lat i związany z reformą administracyjno-samorządową. Z błędnego ulokowania kompetencji i własności wynikają nie tylko problemy szpitali powiatowych, ale także wiejsko-podmiejskie blokowiska bez infrastruktury komunikacyjnej, przepychanki przy projektowaniu obwodnic i wiele innych problemów, które państwo powinno identyfikować i eliminować ich przyczyny.

Czy szpitali w Polsce jest za dużo? Nie wiem, ale co najmniej jedno zjawisko na to wskazuje. Z mojej wieloletniej i „wieloośrodkowej” obserwacji wynika, że większość bloków operacyjnych nie jest w pełni wykorzystana. Nie chcę tu oceniać, w jakim stopniu, ale fakt jest bezsporny i oczywisty wydaje się wniosek – mogłoby być ich mniej. Mogłoby przy obecnej ilości wykonywanych świadczeń, a ta jakkolwiek zaskakująco wysoka w stosunku do nakładów jest w wielu obszarach niższa od wynikającej ze statystyk. Nie twierdzą, że w systemie jest miejsce dla wszystkich działających obecnie szpitali i tym bardziej w dzisiejszym kształcie, ale uważam, że reforma wymaga wnikliwej oceny potrzeb, trendów i zasobów. Wymaga sztabów fachowców, a nie „sztabów kryzysowych” czy „brygad Mariotta”. Przestrzegalbym również przed podejmowaniem pochopnych działań motywowanych dostosowaniem do ewentualnych zewnętrznych źródeł finansowania w rodzaju KPO. Te szpitale, bloki operacyjne, pracownie, SOR-y, z którymi teraz myślimy, co zrobić, bardzo często powstawały lub były modernizowane w warunkach presji na wykorzystanie funduszy unijnych.

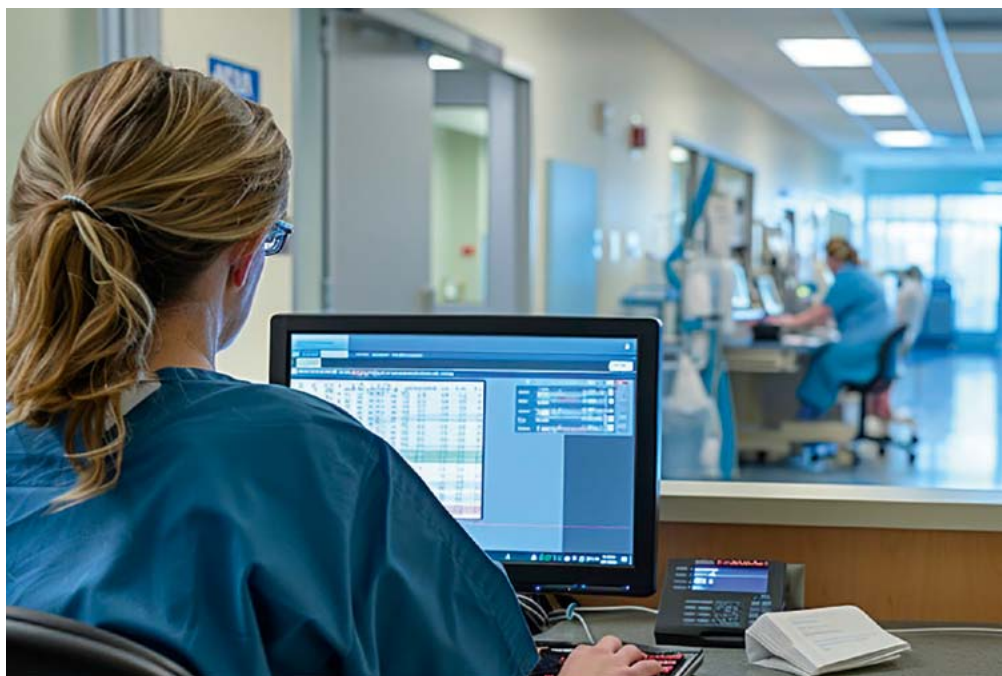
Wróć jeszcze do poruszonej na wstępie kwestii zasadności, godziwości czy prawowitości wynagrodzeń lekarzy z uwzględnieniem „TOP 500”. Poglądy Adama Smitha – jednego z pierwszych teoretyków ekonomii wolnorynkowej – sprowadza się często do sentencji:

„gospodarka nie jest grą o sumie zerowej”, czyli do mojej wygranej nie jest potrzebna czyjaś przegrana! I jeśli ktoś szuka wątku kryminalnego, to proszę bardzo: jest podobnie jak w „Kilerze” – dwa lub jeden pieniążek Pan Kardiolog lub Pan Neurochirurg, osiem lub dziewięć pieniążków Pan Szpital.

Nawet jeśli szpital jest zadłużony, to bez tego proceduru zadłużony byłby bardziej. Korzyści społeczno-zdrowotne są oczywiste.

Śmiem twierdzić, że opisany powyżej system opłaty za usługę jest istotną, jeśli nie kluczową przyczyną doganiania świata w ilości i dostępności świadczeń. Amatorom regulacji przypominam zasadę 20/80 – 20% przyczyn generuje 80% skutków, zaryzykuję twierdzenie, że te 20% to system „zatrudnienia kontraktowego”, który od prawie 30 lat pozwala efektywniej wykorzystywać zasoby ludzkie.

I jeszcze jeden, bardzo istotny, aspekt pominięty przez AOTMiT podczas ponad trzyletniego polowania na „faktury grozy” (Dentonet, 05.05.2022 – „AOTMiT zbiera dane o wynagrodzeniach. Pracodawcy RP: brak podstawy prawnej”) – jak ktoś dużo zarabia, to znaczy, że dużo robi, ma większe doświadczenie, więc można założyć, że ma lepsze wyniki. W odniesieniu do ośrodków jest to premiowane!!!



Na koniec wątek bardzo osobistej „patologii”, czyli jak nas określiła była Pani Minister: „komiwojażerów”. Jak się zostaje „komiwojażerem” w specjalności zabiegowej? Najczęściej przyczyną poszukiwań jest nadmiar pacjentów w stosunku do możliwości operacyjnych macierzystego ośrodka, gdy pojawia się ośrodek pragnący poszerzyć zakres swojej działalności i oferuje odpowiednie warunki, nie tylko finansowe, ale przede wszystkim leczenia. Wówczas zostajemy „komiwojażerami”. Uważam, że pracodawcą lekarza nie jest szpital, przychodnia, ubezpieczalnia, ale pacjent, i jeżeli mogę zaoferować mu zabieg w dobrych warunkach za miesiąc, a nie za pół roku, to proponuję i najczęściej uzyskuję akceptację. Jak mawiał generał Patton: „dobry plan dzisiaj jest lepszy niż idealny jutro”. A ja nie znam idealnych szpitali. Dodatkowym benefitem, z którego część szpitali korzysta, jest szkolenie miejscowego personelu, który z czasem zastępuje „komiwojażera”.

Podsumowując: krytykujemy, dyskutujemy, narzekajmy, ale nie plujmy i nie pozwalamy pluć na siebie i system, w którym pracujemy – bez poprawy jego wizerunku będą nam wszyscy patrzeć w kieszenie i żadna władza nie dołoży do systemu w trybie innym niż ratunkowy. A nie o to chodzi!





# WSPÓŁPRACA WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ Z IFMSA-POLAND ODDZIAŁ OLSZTYN

**Współpraca środowiska lekarskiego ze studentami medycyny stanowi jeden z kluczowych aspektów budowania silnej, świadomej i odpowiedzialnej społeczności medycznej. Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska w Olsztynie oraz Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland od lat łączą swoje siły, aby wspólnie działać na rzecz edukacji, rozwoju zawodowego oraz szeroko pojętej ochrony zdrowia.**

Miniony rok przyniósł kolejne udane inicjatywy zrealizowane w ramach tej współpracy, które przyciągnęły dziesiątki studentów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Ich wspólnym mianownikiem była praktyczna nauka, wymiana doświadczeń oraz integracja młodych ludzi z przedstawicielami zawodu, który będą pełnić po zakończeniu studiów.

Zacznijmy od tego, czym jest IFMSA-Poland? Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny (International Federation of Medical Students' Associations – IFMSA) to największa na świecie organizacja zrzeszająca studentów kierunku lekarskiego, działająca w ponad 120 krajach. W Polsce funkcjonuje jako IFMSA-Poland, stowarzyszenie non-profit, prowadzone przez studentów dla studentów. Celem organizacji jest umożliwienie wszechstronnego rozwoju poprzez działalność naukową, edukacyjną i społeczną. IFMSA-Poland tworzy przestrzeń do nauki praktycznej, wymiany międzynarodowej, promocji zdrowia publicznego i kształtowania postaw etycznych w medycynie. Oddział IFMSA-Poland w Olsztynie od lat aktywnie realizuje projekty lokalne i ogólnopolskie, wspierając rozwój studentów medycyny na wielu płaszczyznach – zarówno umiejętności praktycznych, kompetencji miękkich, jak też nauki empatii i odpowiedzialności. Jednym z filarów działalności Oddziału jest budowanie relacji ze środowiskiem zawodowym, w tym z Warmińsko-Mazurską Izbą Lekarską w Olsztynie.

Współpraca WMIL i IFMSA-Poland Oddział Olsztyn opiera się na wspólnych wartościach: trosce o edukację przyszłych lekarzy w regionie, etyce zawodowej i ciągłym doskonaleniu. Izba zapewnia młodym ludziom przestrzeń do rozwoju i kontaktu z praktyką lekarską, a studenci wnoszą świeżą energię i chęć działania.

W 2025 roku w ramach tej współpracy odbyło się kilka wydarzeń, które łączyły elementy edukacji, praktyki klinicznej i integracji środowiska medycznego.

Dnia 26 marca 2025 roku w Centrum Medycyny Eksperymentalnej im. Emila Behringa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie odbyła się inicjatywa Programu ds. Edukacji Medycznej skierowana do studentów szóstego roku kierunku lekarskiego pt. „Poznaj swój staż”. Spotkanie miało charakter panelu dyskusyjnego, podczas którego młodzi lekarze stażyści – absolwenci Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie – podzielili się swoimi doświadczeniami z pierwszych miesięcy pracy w zawodzie. Każdy z prelegentów odbywał staż w innym szpitalu na terenie naszego miasta. Wśród poruszanych tematów znalazły się kwestie formalne (takie, jak wybór szpitala czy kursy obowiązkowe), ale również te praktyczne: jak wygląda typowy dzień pracy, z jakimi wyzwaniem mierzą się młodzi lekarze i jakie kompetencje najbardziej pomagają w odnalezieniu się w nowej roli. Wydarzenie okazało się niezwykle potrzebne i inspirujące – dla wielu uczestników bowiem była to okazja, by z pierwszej ręki usłyszeć o wyzwaniach, ale i o satysfakcji płynącej z rozpoczęcia pracy w zawodzie. Wielu uczestników spotkania zadeklarowało chęć odbycia swojego stażu właśnie w regionie warmińsko-mazurskim. Wielu studentów podkreślało po spotkaniu, że dzięki temu wydarzeniu „staż przestał być czymś nieznanym i stresującym”, a stał się realnym i osiągalnym celem, do którego mogą się przygotować z większą świadomością. To właśnie takie inicjatywy budują most między teorią a praktyką, a także między studentami a samorządem zawodowym.



„Poznaj swój staż” – spotkanie dyskusyjne



„Senectus” – wykład prof. J. Snarskiej



Akcja „Zdrowie pod Kontrolą” – maj 2025

Kolejnym, istotnym pod kątem współpracy z WMIL punktem była V Międzynarodowa Konferencja Geriatrii i Chorób Wewnętrznych SENECTUS, która odbyła się w dniach 10–11 maja 2025 roku w Domu Lekarza. Spotkanie to na stałe wpisało się w kalendarz wydarzeń naukowych regionu. Jego celem jest szerzenie wiedzy z zakresu geriatrii i chorób wewnętrznych, a także integracja studentów i młodych lekarzy z Polski i zagranicy. Wystąpienia uznanych specjalistów każdego roku przyciągają uwagę słuchaczy i inspirują do dyskusji na temat wielowymiarowych potrzeb pacjentów w podeszłym wieku, a prace badawcze prezentowane podczas sesji naukowych są doskonałą okazją do wymiany doświadczeń.

Nie sposób mówić o współpracy IFMSA-Poland Oddział Olsztyn z WMIL bez wspomnienia o akcji „Zdrowie pod Kontrolą”, która od lat odbywa się pod honorowym patronatem WMIL.

To ogólnopolska inicjatywa Programu Stałego ds. Zdrowia Publicznego (SCOPH), której celem jest szerzenie świadomości zdrowotnej w społeczeństwie oraz ułatwienie dostępu do podstawowej diagnostyki, jak również największa akcja cykliczna mająca miejsce w naszym oddziale. Olsztyńska edycja wydarzenia, zorganizowana 10 maja 2025 roku, odbyła się z ogromnym rozmachem. Zaangażowani w nią byli studenci Collegium Medicum UWM, młodzi lekarze oraz liczni partnerzy instytucjonalni i komercyjni.

Uczestnicy wydarzenia mogli skorzystać z bezpłatnych badań i konsultacji: pomiarów ciśnienia i glikemii, badania EKG, analizy składu ciała, badania wzroku i słuchu, a także

porad dietetycznych i farmakologicznych. Nie zabrakło również stanowisk edukacyjnych, takich jak nauka samobadania piersi czy pokaz RKO. Była też strefa dla najmłodszych – Szpital Pluszowego Misia, gdzie dzieci poznawały świat medycyny poprzez zabawę. Z badań i konsultacji skorzystało wielu mieszkańców Olsztyna, tj. 244 osoby wykonały pomiar glikemii, 140 osób zmierzyło ciśnienie tętnicze, 138 przeszło badanie wzroku, a 86 kobiet wykonało mammografię. W sumie odwiedzone kilkanaście stanowisk diagnostycznych, a liczba przebadanych i skonsultowanych osób przekroczyła tysiąc. Akcja „Zdrowie pod Kontrolą” pokazuje, że profilaktyka może być dostępna, angażująca i edukacyjna. Patronat WMIL nad tym wydarzeniem jest wyrazem wspólnego przekonania, że promocja zdrowia powinna być jednym z filarów misji lekarskiej – niezależnie od etapu kariery.

Wspólne inicjatywy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej i IFMSA-Poland Oddział Olsztyn pokazują, że współpraca między samorządem zawodowym a studentami medycyny przynosi obopólne korzyści. Dla studentów to szansa, by zobaczyć, jak wygląda codzienność lekarza w praktyce, zdobyć cenne kontakty i poszerzyć perspektywę zawodową. Dla izby lekarskiej – możliwość realnego wpływu na kształtowanie przyszłych członków środowiska lekarskiego, przekazania im wartości, które będą fundamentem ich przyszłej pracy: etyki, empatii i odpowiedzialności. Takie inicjatywy przyczyniają się do niwelowania dystansu między studentem a lekarzem, uczelnią a izbą, teorią a praktyką. Pokazują, że bycie lekarzem to nie tylko zawód – to powołanie, które rozwija się już w czasie studiów.

Jako IFMSA-Poland Oddział Olsztyn będziemy pielęgnować tą niezwykle cenną współpracę z Warmińsko-Mazurską Izbą Lekarską w Olsztynie. Będziemy zaszczytzeni, mogąc kontynuować wspaniałe wspólne inicjatywy, jak m.in. warsztaty praktyczne, spotkania mentoringowe czy wydarzenia naukowe, które są nie tylko źródłem wiedzy, ale też inspiracją do dalszego rozwoju. W świecie, w którym medycyna nieustannie się zmienia, a wyzwania systemowe wymagają wspólnego działania, takie partnerstwa mają szczególne znaczenie. Pokazują, że budowanie mostów między pokoleniami lekarzy to inwestycja w przyszłość całej profesji. Nasza współpraca to przykład, że wspólny cel – czyli dobro pacjenta i rozwój zawodu lekarza – łączy niezależnie od wieku, doświad-

czenia czy miejsca na ścieżce kariery. Dzięki wspólnym inicjatywom młodzi ludzie uczą się odpowiedzialności, praktyki i etyki zawodowej, a starsze pokolenie lekarzy ma okazję przekazać swoje doświadczenie, oparte na latach praktyki. Taki dialog pokoleń jest fundamentem silnego, zintegrowanego środowiska medycznego Warmii i Mazur – środowiska, które nie tylko leczy, ale i inspiruje.

Amelia Kędziora

Prezydentka IFMSA-Poland Oddział Olsztyn

---

Red. BL – skrót

## KOMISJA SOCJALNA

W strukturach Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej działa Komisja Socjalna, której działalność została określona Uchwałą Nr 11 XXXV Okręgowego Zjazdu Lekarzy Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie z dnia 25 marca 2017 r. w sprawie działalności zapomogowej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie. Misją Komisji jest wspieranie członków samorządu w najtrudniejszych momentach życia. To jeden z ważnych elementów środowiskowej solidarności, opartej na wzajemnej uważności i gotowości niesienia pomocy koleżankom i kolegom znajdującym się w szczególnie wymagającej sytuacji.

Do zadań Komisji Socjalnej należy rozpoznawanie potrzeb socjalnych lekarzy, pozyskiwanie informacji o osobach dotkniętych trudnościami życiowymi oraz udzielanie wsparcia w potwierdzonych przypadkach. Pomoc ma charakter wielokierunkowy, obejmuje m.in. lekarzy pozostających bez pracy, przewlekle chorych, emerytów i rencistów, zwłaszcza osoby samotne.

Zapomogi przyznawane są w szczególności w sytuacjach takich jak ciężka i długotrwała choroba członka Izby lub jego najbliższych, nieszczęśliwy wypadek powodujący istotne

pogorszenie sytuacji życiowej, wyjątkowo trudne warunki materialne czy dłuższe pozostawanie bez pracy skutkujące poważnymi konsekwencjami bytowymi.

Warto podkreślić, że środki pozostające w dyspozycji Komisji przeznaczone są przede wszystkim na pomoc w sytuacjach naprawdę wyjątkowych, związanych z poważnymi problemami zdrowotnymi, życiowymi i materialnymi. Takie podejście pozwala zachować możliwość realnego wsparcia osób znajdujących się w rzeczywistości kryzysowym położeniu.

Komisja oferuje zarówno zapomogi bezzwrotne, jak i pomoc zwrotną w formie pożyczki do 5 000 zł na preferencyjnych zasadach, z oprocentowaniem 1,5% w skali roku i okresem spłaty nie dłuższym niż 24 miesiące.

Osoby, których sytuacja mieści się w zakresie działania Komisji, zachęcamy do składania wniosków. Formularze dostępne są na stronie internetowej WMIL w Olsztynie.

lek. Urszula Kaczmarek-Mielecka  
Przewodnicząca Komisji Socjalnej



# ODSŁONIĘCIE TABLICY PAMIĘCI PROFESOR ELŻBIETY BANDURSKIEJ-STANKIEWICZ

Trzeciego grudnia 2025 roku miała miejsce uroczystość będąca uwieńczeniem pożegnania i oddaniem hołdu pamięci prof. Elżbiety Bandurskiej-Stankiewicz.

Tego dnia każdy element uroczystości miał symboliczne znaczenie. Dyrektor Szpitala Wojewódzkiego w Olsztynie Irena Kierzkowska oraz najbliżsi współpracownicy Ikony Olsztyńskiej Medycyny dokonali odsłonięcia tablicy pamiątkowej w obecności najbliższych Pani Profesor. Hol Oddziału Diabetologii i Endokrynologii dosłownie pękał w szwach, tak wiele osób przybyło oddać hołd pamięci tej nietuzinkowej postaci. Płaskorzeźba autorstwa Jerzego Stankiewicza (zbieżność nazwisk) oddaje wiitalność mojej Mentorki, jej elegancję, śmiałe spojrzenie w przyszłość, wizjonerstwo, bezkompromisowość, umiowanie życia, a także kobiecość, będącą splotem siły i kruchości. Tablicę umieszczono w Oddziale, który stworzyła Pani Profesor 32 lata temu i kierowała nim do końca. Piękna symbolika. Z ogromnym wzruszeniem mogłam wysłuchać opowieści przywołującej Panią Profesor. Tak, to była nasza wspólna opowieść o osobie, którą mieliśmy możliwość poznawać przez wiele lat, uczyć się od niej i przy niej, cieszyć się jej przyjaźnią.

Wspomnienie rozpoczęła dyrektor Irena Kierzkowska, a kontynuowali wychowankowie/następcy Pani Profesor w osobach dr Joanny Rutkowskiej i dr. Wojciecha Matuszewskiego. Nie zabrakło też pełnej anegdot opowieści dr. Janusza Pieczyńskiego, który przytoczył słowa prof. Bandurskiej-Stankiewicz, że była najlepszym okulistą spośród diabetologów. Zmiany oczne w przebiegu cukrzycy były konikiem Pani Profesor. Uzupełnieniem prezentacji i przygotowanych wspomnień były spontaniczne wystąpienia uczestników uroczystości. Głos zabrali dziekan UM prof. Leszek Gromadziński, prezes naszej Izby lek. Anna Lella, prof. Jadwiga Snarska. Usłyszeliśmy o patriotyzmie lokalnym prof. Bandurskiej-Stankiewicz, o jej empatii obec studentów, talencie dydaktycznym, ogromnej pracowitości, nieustannej woli uczenia się i podejmowania nowych wyzwań. Ja też pozwoliłam sobie na pokłonienie się pamięci Pani Profesor jako reprezentantka „niepoliczalnych” jej uczniów/specjalizantów. Ze wzruszeniem patrzyłam na jej bliskich, tak

wiele mi o nich opowiadała, a znaliśmy się od prawie 30 lat. Tę zbiorową opowieść/wspomnienie podsumowała dyrektor Irena Kierzkowska. Uczyniła to w sposób ciepły, jak i oddający należny hołd pamięci pani prof. Elżbiety Bandurskiej Stankiewicz. Wzruszenie udzieliło się wszystkim, wielu z nas zostało po uroczystości i wspominało Panią Profesor. Trzeci grudnia 2025 roku to dzień, kiedy w sposób symboliczny Pani Profesor

wróciła, by „doglądać” swego oddziału. Od teraz spogląda na wszystkich, przypominając pacjentom o wyrównaniu cukrów, a swoim następcom o konieczności konsultacji dzieła, które rozpoczęła przed laty. Cześć Jej pamięci!

lek. Anna Osowska



# SZKOLENIE „STANY NAGŁE W GABINECIE STOMATOLOGICZNYM”

Stan nagłego zagrożenia życia może wystąpić u pacjenta każdego gabinetu – w tym stomatologicznego. Dlatego pracownicy zespołów medycznych powinni znać najczęściej występujące symptomy takich stanów, aby uniknąć sytuacji zaskoczenia.

W dniach 8, 15 listopada oraz 6 grudnia 2025 r. w Domu Lekarza odbyły się szkolenia pt. „Stany nagłe w gabinecie stomatologicznym”, przeprowadzone przez profesjonalnych ratowników medycznych z firmy Daniel Rożko Szkolenia Medyczne. Przedstawili oni metody postępowania w przypadku omdleń, napadów drgawkowych, gwałtownych zaburzeń krążenia, reakcji anafilaktycznych, hipotensji itp., będących skutkiem m.in. zastosowa-

nia znieczulenia miejscowego, ale mogących też wystąpić w trakcie procedury zasadniczej, tuż po wyjściu z gabinetu, a nawet – przed rozpoczęciem wizyty – co powiązane jest z silnym stresem jako reakcją na lęk przed badaniem czy zabiegiem. Nie obyło się również bez ćwiczeń – do tego celu prowadzący wykorzystali fantom medyczny, na którym zaprezentowali uczestnikom praktyczne procedury udzielania pomocy, w tym ocenę stanu pacjenta



oraz prawidłowe wzywanie służb ratunkowych. Podkreślono, że odpowiednia ocena ryzyka oraz wiedza na temat objawów i umiejętność postępowania w takiej sytuacji – są podstawą prawidłowego zachowania zespołu stomatologicznego.

Początkowo wyznaczono dwa terminy spotkania, jednak ze względu na ogromne zainteresowanie kursem, WMIL zdecydowała się na organizację dodatkowego spotkania – gru-

dniowego. Uczestnicy każdego ze szkoleń byli bardzo zadowoleni z wyłożonej tematyki oraz zaprezentowanych przez prowadzących prawidłowych zachowań w przypadku wystąpienia stanów nagłych w gabinecie. Ponadto całość przebiegła w miłej, koleżeńskiej atmosferze, co z całą pewnością sprzyjało nabywaniu wiedzy.

mgr Karolina Witkowska



# KRONIKA OKRĘGOWEJ RADY LEKARSKIEJ

## **Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie w dniu 19 listopada 2025 r.**

Obradom przewodniczyła prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Anna Lella.

Na wstępie wręczyła nagrodę za uzyskanie stopnia naukowego doktora nauk w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne dr. n. med. Michałowi Świniarskiemu, tytuł pracy: „Ocena wybranych parametrów przepływu krwi w tętnicach macicznych w I trymestrze ciąży u pacjentek z objawami zagrażającego poronienia”. Poinformowała też, iż:

- Studio Profilaktyki Społecznej poinformowało, że 24 września 2025 r. została zainaugurowana kampania „Lekarzu, reaguj na przemoc”. Elementem kampanii jest portal edukacyjny [www.lekarzureagujnaprzemoc.pl](http://www.lekarzureagujnaprzemoc.pl) adresowany do przedstawicieli ochrony zdrowia. Portal jest bazą wiedzy na temat zjawiska przemocy domowej, rozpoznawania symptomów świadczących o tym, że pacjent doznaje przemocy domowej, obowiązujących przepisów prawa oraz procedur (w tym procedury „Niebieskiej Karty”) mających na celu ochronę przed przemocą domową. Reakcja lekarzy na zjawisko przemocy domowej, z którą stykają się w swoich gabinetach, ma kluczowe znaczenie i może ratować zdrowie i życie. Link został umieszczony na stronie internetowej oraz w mediach społecznościowych.
- Centrum e-Zdrowia (CeZ, jednostka podległa Ministerstwu Zdrowia) przystąpiło do wszystkich OIL informację, że aktualnie w ramach Akademii CeZ realizowany jest projekt szkoleniowy pn. „Kompetencje cyfrowe w ochronie zdrowia – szkolenia z rozwiązań IT wdrażanych przez Centrum e-Zdrowia”. Celem projektu jest rozpowszechnienie wśród pracowników podmiotów leczniczych działających w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia wiedzy i umiejętności dot. wykorzystywania wdrażanych przez CeZ

rozwiązań IT, w tym Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych. W załączeniu do pisma CeZ przekazało projekt baneru oraz treść komunikatu – z prośbą o zamieszczenie na stronie oraz w mediach społecznościowych.

Kontynuując obrady, Anna Lella poinformowała o zakończeniu kolejnego etapu wyborów. Do nowo wybranych delegatów zostały rozesłane gratulacje oraz zaproszenie do uczestnictwa w Okręgowym Zjeździe Lekarzy, który odbędzie się w sobotę 7 marca 2026 r. w Domu Lekarza.

Lekarze rezydenci z Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie przekazali do wiadomości WMIL pismo, które wystosowali do dyrekcji ww. placówki. W dokumencie zwrócili uwagę na nieprawidłowości przy prowadzeniu szkolenia specjalizacyjnego, w tym nieudzielanie przez pracodawcę gwarantowanego, 35-godzinnego nieprzerwanego odpoczynku, dyżurowanie przez rezydentów na wielu oddziałach na raz, w tym na oddziałach nieobjętych programem specjalizacji oraz braków w zaopatrzeniu medycznym i zatrudnienia konsultantów. Lekarzom została udzielona pomoc prawna.

CeZ zwróciło się do WMIL z prośbą o wsparcie prowadzonych działań informacyjno-komunikacyjnych dotyczących IX edycji „Badania ankietowego dotyczącego stopnia informatyzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą”.

Zespół Komunikacji Medialnej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej poinformował o sukcesach członków WMIL:

- podczas 24. Poznań Maratonu, który odbył się w dniu 12 października br. Radostaw Kwiasowski zajął trzecie miejsce w kwalifikacji XXII Mistrzostw Polski Lekarzy Mężczyzn. Zbigniew Walento wziął udział w wydarzeniu poza klasyfikacją ogólną jako najstarszy zawodnik. Serdecznie gratulujemy!
- Chór Medici pro Musica, pod dyrekcją Małgorzaty Wawruk, w sobotę 25 października 2025 r. wywalczył Złoty Dyplom w Konkursie Chóralnym, w ramach V edycji Wrocław

Miastem Muzyki – Ogólnopolskie Forum Chóralistyki, w którym wzięto udział aż 19 zespołów z całego kraju! Grand Prix w konkursie zdobył Chór Mieszany przy Filharmonii Sudeckiej w Wałbrzychu im. Józefa Witkomirskiego.

Dariusz Żybort ze Społecznego Komitetu Opieki nad Starą Rossą przysłał kosztorys prac przy renowacji pomnika dr Zofii Gimbutt. Koszty odnowienia wyniosą 4684 euro. Komitet złożył dokumenty o uzyskanie pozwolenia na renowację pomnika. Prawdopodobnie w marcu będą mieli już pozwolenie i można będzie rozpocząć prace przy renowacji pomnika.

Dnia 25 października 2025 r. w Domu Lekarza odbyła się Konferencja „Porozmawiajmy o (dobrej) śmierci”, zorganizowana przez Instytut Dobrej Śmierci we współpracy z Warmińsko-Mazurską Izbą Lekarską w Olsztynie. Spotkanie poświęcone było spojrzeniu na opiekę nad osobami u kresu życia, etycznym i praktycznym aspektem wspierania pacjentów terminalnych oraz sposobom towarzyszenia rodzinom i bliskim w procesie odchodzenia i żałoby.

Po raz kolejny WMIL objęła patronatem honorowym Akcję „Zdrowie pod Kontrolą”, która odbyła się w sobotę 8 listopada w Galerii Warmińskiej w Olsztynie. Organizatorem był Oddział Olsztyn Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland.

W dniach 8 oraz 15 listopada 2025 r. odbył się kurs „Stany nagłe w gabinecie stomatologicznym”, realizowany przez Centrum Szkoleń Ratowniczych „DAN-MED” Daniel Rożko. Ze względu na duże zainteresowanie przewidziano dodatkowy termin: 6 grudnia 2025 r.

W dalszej części obrad Okręgowa Rada Lekarska po dyskusji przyjęła uchwałę nr 88/2025/IX z dnia 19.11.2025 w sprawie wydania zaświadczeń potwierdzających posiadanie prawa do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

Na tym posiedzenie zakończono.

### **Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie w dniu 17 grudnia 2025 r.**

Obradom przewodniczyła prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Anna Lella.

Na wstępie złożyła sprawozdanie z działań Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Prezydium ORL: Poruszyła m.in. następujące zagadnienia:

- Urząd Marszałkowski (Departament Zdrowia) skierował do naszej Izby prośbę o wskazanie liczby lekarzy skierowanych w 2025 r. na staż podyplomowy, co jest niezbędne do zawarcia umowy na pokrycie kosztów czynności administracyjnych. Z kolei Wydział Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego wystąpił o informację o liście lekarzy/lekarzy dentyistów skierowanych na staż od 1 października 2025 r. do konkretnych podmiotów, celem ujęcia ich w planie kontroli na 2026 r.
- Wojewódzki Urząd Pracy przekazał informację o likwidacji Rejestru Instytucji Szkoleniowych (RIS), z informacją, że niezbędne jest przejście do Bazy Usług Rozwojowych (BUR).
- TU INTER Polska przedstawiało nową ofertę ubezpieczeń zawodowych dla młodych lekarzy, tj. lekarzy w pierwszym roku po stażu ze zniżką, z prośbą o dystrybucję informacji w tej grupie.
- Prezydium ORL pozytywnie rozpatrzyło wnioski Hanny Zajączkiewicz o wsparcie organizacji Koncertu „Moniuszkowskie bel canto” kwotą 4000 zł, III Koncertu „Sacrum na Warmii” kwotą 5000 zł, a Konferencję „Trakt Głosowy” – III edycja kwotą 10 000 zł. Wsparcie oraz patronat udzielony został również V Ogólnopolskiej Konferencji „Scalpellum”.
- Kapituła Odznaczenia Meritus pro Medicis przyznała odznaczenie Markowi Zabłockiemu. Wręczenie odznaczenia zaplanowane jest w maju, podczas Krajowego Zjazdu Lekarskiego. Na liściecztonków naszej Izby uhonorowanych odznaczeniem Meritus pro Medicis znajdują się dotychczas Leszek Dudziński, Jerzy Górny, Anna Lella, Wojciech Maksymowicz, Tadeusz Matuszewicz oraz Zygmunt Ziółkiewicz.

Kontynuując obrady, Anna Lella zdała relację z wydarzeń kulturalnych i integracyjnych, które odbyły się w naszej Izbie w dniach 13–14 grudnia 2025 r. Były to: Koncert świąteczny „Przychylmy sobie nieba” Chóru Medici pro Musica w Państwowej Szkole Muzycznej w Olsztynie oraz zabawa choinkowa, która zawsze cieszy się ogromnym zainteresowaniem, przypomniawszy też o istniejących w naszej Izbie benefitach dla członków WMIL. Prezes Lella przypomniała, iż lekarze i lekarze dentyści naszej izby mają możliwość m.in. korzystania z pakietów Medicover Sport na preferencyjnych warunkach. WMIL dopłaca 50% ceny wybranego pakietu. Jeśli chodzi o bon zdrowotny, to liczba oświadczeń na 17.12.2025 r. wyniosła 93. Przyznano też 13 bonów szkoleniowych (świadczenie w wysokości 1200 zł), w jednym przypadku odmówiono jego przyznania z uwagi na niespełnienie warunków.

Prezes Lella podała aktualną liczbę lekarzy cudzoziemców, będących członkami WMIL. Aktualnie wynosi ona 308 osób, z czego 79 lekarzy nostryfikowało swój dyplom.

W dalszej części obrad skarbnik ORL Leszek Cichowski przedstawił założenia do projektu budżetu na rok 2026. Wskazał, że budżet zakłada przychody na poziomie 5 603 000,00 zł (w tym m.in. składki 5 040 000 zł; dotacje: budżet państwa 170 000 zł, UM 70 000 zł; gospodarka 270 000 zł; odsetki 30 000 zł; biuletyn 1000 zł; pozostałe 2000 zł). Planowane koszty to 5 603 000,00 zł, zakładany wynik wynosi więc 0,00 zł. Przewidziano wydatki celowe (inwestycyjne) w kwocie 300 000,00 zł, m.in. na zakup majątku trwałego. Szczegółowe rozbieżności w kwocie 4 718 000,00 zł przedstawia się następująco: koszty Biura – 1 953 000,00 zł (materiały/energia/gaz 250 000 zł; usługi obce 700 000 zł; wynagrodzenia 602 500 zł; ZUS 150 000 zł; amortyzacja 250 000 zł; pozostałe pozycje zgodnie z tabelą). Składka do NIL – 500 000,00 zł. Posiedzenia ORL/Prezydium – 70 000/150 000 zł. Poszczególne komisje problemowe będą dysponowały łącznie kwotą 1 586 000,00 zł, w tym m.in.: Komisja Kultury i Sportu – 530 000 zł, Doskonalenie Zawodowe – 900 000 zł, na co składa się budżet Ośrodka Doskonalenia Lekarzy i Lekarzy Dentystów w wys. 700 000 zł oraz budżet Komisji Kształcenia w wys. 200 000 zł. Koszty OROZ i OSL będą nieco zwiększone, także koszty Biura i koszty płac; raczej nie będzie większych podwyżek. Koszty komisji, bon zdrowotny na podobnym poziomie, zakup majątku trwałego, planujemy remonty, które nie zostały przeprowadzone. Zaplanowano spore przesunięcie środków na kształcenie. Ogólnie wynik z działalności w roku 2026 planowany jest na 0 zł.

W dalszej części obrad ORL po dyskusji przyjęła uchwały: w sprawie zmiany Regulaminu wynagradzania oraz w sprawie potwierdzenia dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego.

Następnie prezes Anna Lella zgłosiła propozycję podjęcia stanowiska dot. negatywnej oceny planów zniesienia stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów. Zgodnie z jego treścią Okręgowa Rada Lekarska Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej wyraziła stanowczy sprzeciw wobec propozycji likwidacji stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów. Wskazano, że okres stażu stanowi niezbędny etap uzupełniający przygotowanie absolwentów uczelni do wykonywania tego bardzo odpowiedzialnego zawodu i jego zniesienie stanowiłoby realne zagrożenie dla jakości świadczeń, stabilności systemu i przede wszystkim dla bezpieczeństwa pacjentów. Po dyskusji stanowisko zostało przyjęte.

Na tym obrady zakończono.

## Obrady Okręgowej Rady Lekarskiej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie w dniu 14 stycznia 2026 r.

Obradom przewodniczyła prezes Okręgowej Rady Lekarskiej Anna Lella. Na wstępie poinformowała m.in. o:

- Centrum e-Zdrowia przypomniało o obowiązku sprawozdawczym praktyk zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów. Obowiązek ten dotyczy złożenia sprawozdań statystycznych będących we właściwości Ministra Zdrowia. Dlatego też poinformowano o konieczności wywiązania się z obowiązku i zachęcono do złożenia sprawozdań w dedykowanym systemie. Obsługa sprawozdawczości odbywa się w Systemie Statystyki w Ochronie Zdrowia w wersji 2 (SSOZ 2).
- Profesor Edward Białek z Zakładu Dydaktyki Literatury, Instytutu Filologii Germańskiej, Wydziału Filologicznego Uniwersytetu Wrocławskiego przystąpił do wszystkich OIL wstępną informację dotyczącą siódmej edycji konferencji „Lekarz jako autor i bohater literacki” organizowanej przez Dolnośląską Izbę Lekarską i Uniwersytet Wrocławski we współpracy z kilkoma innymi uczelniami i instytucjami. Jej roboczy temat, zatwierdzony przez Radę Programową Ośrodka Pamięci i Dokumentacji Historycznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, to: „Lekarz jako podmiot pamięci kulturowej. Media pamięci – Teksty kultury – Tożsamość”. Wydarzenie planowane jest na 18–19 listopada 2026 r. i odbędzie się w siedzibie Dolnośląskiej Izby Lekarskiej.
- OIL Gdańsk poinformowała o kolejnym turnieju tenisa lekarzy na Pomorzu, który odbędzie się w dniach 19–21.06.2026 w Wejherowie oraz w Bolszewie.
- Sekretarz NRL Grzegorz Wrona przekazał do WMIL odpis postanowienia Prokuratury Rejonowej w Białymstoku o zastosowaniu dozoru Policji połączonego z zakazem kontaktowania z pokrzywdzonymi, zakazem opuszczania kraju oraz zawieszeniem wykonywania zawodu wobec Andrzeja Gasparewicza – członka WMIL. Jest on podejrzany o popełnienie przestępstwa z art. 160 § 2 kodeksu karnego (dotyczy sytuacji, gdy sprawca, na którym ciąży obowiązek opieki nad osobą narażoną, naraża tę osobę na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu).
- Wydział Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego poinformował, że 1. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Poliklinika – Filia w Ełku, zmienił nazwę na: 118. Szpital Wojkowy z Przychodnią SPZOZ w Ełku i od 18 grudnia 2025 r. wpisany jest

w rejestrze RPWDL prowadzonym przez Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego.

- Wydział Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego przystał pismo dot. Wojewódzkiego Planu Działania na Wypadek Wystąpienia Epidemii dla województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2027–2029. W związku z koniecznością jego opracowania i zapewnienia skuteczności działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi, zwrócono się z prośbą o podanie liczby lekarzy należących do WMIL z następującymi specjalizacjami: medycyna rodzinna, pediatria, choroby wewnętrzne, choroby zakaźne, epidemiologia, medycyna ratunkowa, anestezjologia. WMIL przygotowała takie dane i odesłała do WZ UW.
- Ministerstwo Finansów przekazało informacje dot. Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF). KSeF jako rozwiązanie dobrowolne został wprowadzony od 1 stycznia 2022 r. Od tego momentu przedsiębiorcy, którzy zdecydowali się na to dobrowolne rozwiązanie, mieli możliwość wystawienia faktur ustrukturyzowanych w ramach KSeF. Miał obowiązywać w formie obligatoryjnej od lipca 2024 r., jednak ze względów technicznych termin jego obowiązywania został odroczony do 1 lutego 2026 r. Mając na uwadze, że okres na zapoznanie się i przygotowanie przez przedsiębiorców do wdrożenia obligatoryjnego KSeF trwał ponad 4 lata, poinformowano, że nie planuje się dalszego odraczania jego wdrożenia. Obligatoryjne e-fakturowanie obejmie czynności, które obecnie wymagają udokumentowania fakturą wystawioną zgodnie z ustawą o VAT.
- Centrum e-Zdrowia poinformowało o bezpłatnych szkoleniach z Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK). W styczniu 2026 r. rozpoczynają się kursy obejmujące nowy temat: „Wnioskowanie o rozpoczęcie specjalizacji przez lekarzy i lekarzy dentyistów w SMK”. Zwrócono się do wszystkich OIL z prośbą o rozestanie tej informacji do członków izb. WMIL umieści tę informację na stronie internetowej oraz na Facebooku.
- W imieniu Organizatorów Jubileuszowego Zjazdu Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej Polskiej Jakub Wrocławski wręczył

WMIL podziękowanie za objęcie patronatem tego wydarzenia i przekazanie wsparcia finansowego.

- Za nami Koncert Noworoczny pt. „Na dobry początek”, który odbył się w Filharmonii Warmińsko-Mazurskiej 10 stycznia br. Jak co roku był on bardzo udany i niezwykle atrakcyjny. W tym roku nowy dyrektor Janusz Ciepłiński zaproponował repertuar dedykowany specjalnie dla WMIL. Cykl corocznych koncertów zainicjowała 19 lat temu prezes Anna Lella, zatem za rok będziemy obchodzić jubileusz.
  - Przed nami konferencja „Współczesna Medycyna Warmii i Mazur” – Warsztaty Interdyscyplinarne, która odbędzie się 20–22 lutego br. w Hotelu Mikołajki Leisure & SPA. Od czasu ogłoszenia informacji o wydarzeniu miejsca zapełniły się błyskawicznie. Wielu członków naszej izby nie zdążyło się zapisać. WMIL troszczy się o komfort swoich członków, dlatego też po rozmowach przeprowadzonych z zarządem hotelu, udało się wygospodarować jeszcze kilka pokoi.
  - WMIL stara się służyć i pomagać swoim członkom we wszystkich aktywnościach. W porównaniu z innymi OIL posiadamy naprawdę bogatą ofertę benefitów. Niezmiennie na topie cały czas utrzymują się: wykupiony przez WMIL abonament Lex Secure – całodobowa pomoc prawna oraz pakiety sportowe Medicover, których popularność ciągle rośnie.
- Kontynuując obrady, po dyskusji ORL przyjęła uchwały: w sprawie przyjęcia projektu budżetu na 2026 r. oraz w sprawie wyrażenia zgody na udział lekarza nieposiadającego prawa wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w nauczaniu zawodu lekarza.

Na tym posiedzenie zakończono.

dr n. med. Zbigniew Gugnowski  
mgr Katarzyna Godlewska  
mgr Karolina Witkowska

# NAGRODY WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W OLSZTYNIE

## ZA UZYSKANIE STOPNIA NAUKOWEGO

Podczas Posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej 11 lutego 2026 r. odbyła się uroczystość wręczenia nagród za uzyskanie stopnia naukowego dla dwójga członków WMIL:



- **dr hab. n. med. Anna Maria Romaszko-Wojtowicz**, tytuł pracy: „Wpływ pandemii Covid-19 na diagnostykę, leczenie i organizację opieki zdrowotnej – analiza wieloaspektowa”,
- **dr hab. n. med. Marcin Straburzyński**, tytuł pracy: „Ocena przydatności diagnostycznej fenotypów bólu głowy i twarzy w przebiegu ostrych zapaleń błony śluzowej nosa i zatok przynosowych oraz migreny”. Serdecznie gratulujemy i życzymy sukcesów w dalszej pracy zawodowej.

## ZA NAJLEPSZY WYNIK EGZAMINU LEK I LEKD

Nagrody z funduszu dla najlepszych lekarzy i lekarzy dentyistów, odbywających staż podyplomowy na terenie działania Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej przyznawane są lekarzom oraz lekarzom dentyistom, spełniającym warunki, o których mowa w Regulaminie (Załącznik do Uchwały nr 286/2008/V ORL z dnia 08.10.2008 r. ze zm.), którzy odbyli staż podyplomowy na terenie działania WMIL w Olsztynie, uzyskali odpowiednio prawo wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentyisty, zostali wpisani na listę członków Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie oraz wykonują zawód na terenie WMIL w Olsztynie.

Nagrody przyznawane są raz w roku trzem lekarzom i dwóm lekarzom dentyistom, którzy uzyskali odpowiednio najwyższy wynik w Lekarskim Egzaminie Końcowym, nie mniejszy niż 75% maksymalnej liczby punktów lub w Lekarsko-Dentystycznym Egzaminie Końcowym, nie mniejszy niż 70% maksymalnej liczby punktów.

Najwyższy wynik w Lekarskim Egzaminie Końcowym uzyskali lekarze: **Aleksandra Madera-Osowiecka** (94,47%), **Martyna Jeznach** (94,42%), **Natalia Sudoł** (92,96%).

Natomiast w Lekarsko-Dentystycznym Egzaminie Końcowym najlepszy wynik uzyskali lekarze dentyści: **Aleksandra Muszyńska** (88,94%) i **Antanina Ilyuk** (88,50%).

Uroczyste wręczenie nagród przyznanych za rok 2025 odbyło się 11 lutego 2026 r.

mgr Karolina Witkowska



Od lewej: sekretarz WMIL Piotr Kocbach, Aleksandra Madera-Osowiecka, Martyna Jeznach, Natalia Sudoł, Aleksandra Muszyńska, Antanina Ilyuk, Anna Lella prezes WMIL

# INSULINA I NOWOTWORY



dr n. med. Roman Łesiów

Według badań epidemiologicznych trzynaście typów nowotworów jest powiązanych z nadwagą i otyłością. Zmianom tym towarzyszy zwiększony poziom insuliny oraz często cukrzyca typu II. Insulinooporność jest spowodowana zaburzeniem prawidłowego funkcjonowania receptora insulinowego (IR) w komórce, co jest rezultatem akumulacji lipidów – diacylogliceroli i ceramidów. Otyłości towarzyszy też zwiększenie stanu zapalnego, co nasila insulinooporność.

Otyłość, definiowana jako BMI powyżej 30, nie ocenia precyzyjnie ilości i rozmieszczenia tłuszczu w organizmie. Tłuszcz trzewny w największym stopniu wpływa na pojawienie się insulinooporności. Związana z wiekiem utrata masy mięśniowej (sarkopenia) również nasila zaburzenia metaboliczne, gdyż mięśnie są głównym miejscem spalania glukozy.

Mediatory zapalne wydzielane przez komórki nowotworowe (IL-6, TNF alfa) zwiększają insulinooporność wątroby, mięśni i tkanki tłuszczowej. Rozrastający się nowotwór konkuruje ze zdrowymi tkankami o czynniki odżywcze, głównie glukozę i aminokwasy, co w zaawansowanym stadium choroby prowadzi do kacheksji.

Insulinooporność zwiększa ryzyko zachorowania na nowotwory piersi, jajnika, endometrium, stercza i trzustki. Pogarsza też rokowanie i wyniki leczenia. O roli insuliny w rozwoju nowotworów może świadczyć zwiększona liczba receptorów insulinowych wykryta w komórkach nowotworowych stercza.

Zarówno cukrzyca typu II, charakteryzująca się podwyższonym poziomem insuliny, jak również leki stosowane w tej chorobie, których działanie polega na podwyższeniu poziomu tego hormonu (np. przez zastosowanie agonistów receptora GLP 1), powiązane są ze zwiększoną zachorowalnością na nowotwory.

Pomimo oczywistego powiązania cukrzycy z zachorowalnością na nowotwory mechanizm tego zjawiska nie jest do końca wyjaśniony. Wchodzą tu w grę inne czynniki, takie

jak aktywność fizyczna, zwiększona ilość tkanki tłuszczowej, nadmierna podaż kaloryczna i utrata masy mięśniowej.

W badaniach na zwierzętach potwierdzono zależność między podawaniem insuliny i powstawaniem oraz progresją nowotworów. Dodatkowo podawana insulina aktywuje szlaki PI3K-AKT-mTOR i RAS-MAPK.

Leki przeciwcukrzycowe zwiększające poziom insuliny (np. pochodne sulfonilomocznika) zwiększają zachorowalność i pogarszają przebieg choroby nowotworowej. Odwrotne działanie ma metformina, która obniża poziom tego hormonu. Również aktywność fizyczna, poprzez zmniejszenie insulinooporności oraz zwiększenie spalania kwasów tłuszczowych, ma istotne znaczenie w profilaktyce i leczeniu nowotworów.

Duże kontrowersje dotyczą zaleceń dietetycznych w nowotworach. Dieta ketogeniczna zmniejsza pobór glukozy przez komórki nowotworowe u ludzi, jednak u gryzoni zaobserwowano zjawisko odwrotne.

Powiązanie insulinooporności oraz cukrzycy z powstawaniem nowotworów i przyspieszeniem ich wzrostu jest dobrze udokumentowane naukowo, choć mechanizm tego powiązania nie jest do końca jasny. Wiedza ta powinna być w większym stopniu wykorzystana do profilaktyki i leczenia coraz częściej występujących chorób nowotworowych.

## WSPOMNIENIE O TYCH, KTÓRZY ODESZLI...



**Janina Kowalewska**  
(1943–2025)

Śp. doktor Janina Kowalewska, córka Bolesława i Stanisławy z domu Solarczyk, urodziła się 13 marca 1943 r. w Augustowie. W 1945 r. wraz z rodzicami i trojgiem rodzeństwa przeniosła się do Olecka. Tam w latach 1950–1957 uczęszczała do szkoły podstawowej, a w latach 1957–1961 kontynuowała naukę w Liceum Ogólnokształcącym. Następnie odbyła roczny staż w Klinice Dermatologicznej w Białymstoku, co umożliwiło jej rozpoczęcie studiów w Akademii Medycznej w Białymstoku na Wydziale Lekarskim, które realizowała w latach 1962–1968.

Doktor Janina Kowalewska od początku pracy zawodowej, czyli od maja 1969 r., była związana ze Szpitalem Dziecięcym w Olsztynie. Po zakończonych studiach odbyła staż podyplomowy w Zespole Opieki Zdrowotnej w Olsztynie. W maju 1969 r. rozpoczęła pracę w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie. W 1973 r. uzyskała pierwszy stopień specjalizacji w dziedzinie pediatrii, a w 1978 r. tytuł specjalisty pediatrii II stopnia. Na przełomie lat 1974/1975 odbyła szkolenie w zakresie EEG w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie, które wykorzystywała przez lata swojej pracy zawodowej. Przez trzy lata pracowała na stanowisku Wojewódzkiego Inspektora Higieny Szkolnej, następnie jako starszy asystent Szpitala i Przychodni Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem.

W 1979 r. w drodze konkursu została powołana na stanowisko ordynatora oddziału wewnętrznego II. Pełniła tę funkcję przez 25 lat, do końca 2004 r. Później pracowała jeszcze 5 lat w Poradni Nefrologicznej. W naszym szpitalu przepracowała łącznie 40 lat (01.05.1969 r. – 31.12.2009 r.).

Szczególnie interesowała się nefrologią dziecięcą, biorąc udział w licznych szkoleniach, sympozjach i konferencjach w tej dziedzinie. Swoje pasje zawodowe przekazywała współpracownikom, co zaowocowało wykształceniem pierwszego nefrologa dziecięcego w województwie warmińsko-mazurskim. Była kierownikiem specjalizacji z pediatrii wielu lekarzy. Uczyla innych i swoją pracą pokazywała, jak być „prawdziwym lekarzem”, bo była prawdziwym lekarzem z powołania. Jej wskazówki wielokrotnie wykorzystywaliśmy w codziennej pracy i na dyżurach.

W czasie pracy zawodowej dała się poznać jako wspaniały klinicysta i organizator, pracownik nadzwyczaj zdyscyplinowany, o ogromnym poczuciu odpowiedzialności. Była bardzo pracowita, dyspozycyjna, całym sercem oddana pacjentom. Zawsze kierowała się dobrem chorego dziecka. Miała serdeczny kontakt z pacjentami i ich rodzinami. Prawdziwy lekarz z powołania – spokojna, opanowana, empatyczna.

Swoją postawą zapewniła sobie stały szacunek i zaufanie przełożonych, kolegów i koleżanek oraz innych współpracowników. Jej pamiętna dewiza w trudnych sytuacjach brzmiała „Nie ma co się przejmać, lepiej się obejść”.

Zawsze znajdowała czas na pracę społeczną. Brała czynny udział w pracach Towarzystw Naukowych: przez wiele lat była sekretarzem Olsztyńskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego oraz członkiem Polskiego Towarzystwa Nefrologii Dziecięcej i Polskiego Towarzystwa Neurologicznego.

Profesjonalna praca Pani Doktor została zauważona, doceniona i wyróżniona. Otrzymała Odznakę Honorową „Zasłużony dla Warmii i Mazur” oraz Odznakę Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej „Za wzorową pracę w Służbie Zdrowia”. Po zakończeniu pracy zawodowej uczestniczyła jeszcze w wielu okolicznościowych spotkaniach szpitalnych.

Zmarła 31 października 2025 r.

Jasiu, dziękujemy Ci za lata wspólnej pracy. Będziemy tęsknić za Tobą.

Na zawsze pozostaniesz w naszych sercach i wdzięcznej pamięci.

Lek. Barbara Chwała,  
zastępca dyrektora ds. leczenia  
Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie



**Anna Gogolewska-Prusiewicz**  
(1935–2026)

Po zakończonych studiach na Akademii Medycznej w Poznaniu w 1960 r., dr n. med. Anna Gogolewska-Prusiewicz przeprowadziła się do Olsztyna, który stał się jej ukochanym miejscem życia rodzinnego i pracy. Większość swojej życiowej i zawodowej drogi związała ze Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym w Olsztynie, gdzie pracowała przez ponad 35 lat, pełniąc od 1970 roku funkcję zastępcy ordynatora Oddziału Okulistycznego.

Do swojej pracy podchodziła z ogromnym oddaniem, ale przede wszystkim z prawdziwą troską o drugiego człowieka. Była kimś znacznie więcej niż tylko specjalistką – oddawała pacjentom całe swoje serce, aby czuli się przy niej bezpieczni, wysłuchani i traktowani z szacunkiem. Miała niezwykły dar nawiązywania relacji opartych na zaufaniu i życzliwości. Dla wielu osób była nie tylko lekarzem, lecz także wsparciem i dobrym, uważnym człowiekiem. Miała w sobie autentyczną życzliwość w stosunku do pacjentów i współpracowników. Potrafiła słuchać i emanowała spokojem, który dawał poczucie bezpieczeństwa. Mimo iż od wielu lat nie uczestniczyła już w życiu zawodowym, wciąż pozostaje w życzliwej pamięci swoich przyjaciół, współpracowników i pacjentów. Była prawdziwie dobrym i ciepłym człowiekiem, wrażliwym na dobro innych.

Piotr Prusiewicz, syn

## PRO MEMORIA

**Anna Gogolewska-Prusiewicz** (ur. 15.07.1935, zm. 30.01.2026) – absolwentka Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu (dyplom uzyskany w 1960 r.), lekarz specjalista w dziedzinie okulistyki (I i II stopień). Ostatnie miejsce pracy: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie, zastępca ordynatora oddziału okulistycznego.

**Bolesław Piłat** (ur. 23.01.1935, zm. 25.12.2025) – absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Lublinie (dyplom uzyskany w 1958 r.), lekarz specjalista w dziedzinie radiologii (I i II stopień). Ostatnie miejsce pracy: Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie, kierownik pracowni RTG.

# 50 LAT MINEŁO... JAK JEDEN DZIEŃ!

Moc wzruszeń i cała masa wspomnień – taki klimat panował 11 lutego br. w Domu Lekarza. Choć mróz i śnieg nie sprzyjał wyjazdom, to jednak z całego regionu przybyło do nas wielu lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy w roku 1976 odebrali dyplom uczelni medycznej – rozpoczynając tym samym swoją wielką, życiową misję, jaką niewątpliwie stanowi wykonywanie zawodu medycznego.

Z okazji tego podniosłego jubileuszu Prezes Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej – lek. stom. Anna Lella, w imieniu Okręgowej Rady Lekarskiej złożyła przybyłym serdeczne gratulacje i życzenia niesłabnącej satysfakcji z osiągnięć podczas przebytej drogi zawodowej oraz dużo zdrowia i szczęścia w życiu osobistym. Zaczni Goście otrzymali pamiątkowe dyplomy, jak również grafiki wykonane specjalnie dla Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie na okoliczność 50-lecia w zawodzie.

Na Jubilatów czekała też niespodzianka w postaci małego koncertu Medici pro Musica. Członkowie chóru wykonali kilka pięknych utworów, wprawiając tym samym naszych szacownych Gości w pozytywny nastrój.

Uroczystość ta była dla większości z nich okazją do spotkania po latach swoich Koleżanek i Kolegów z uczelni, co stanowiło pretekst do ożywionych rozmów w kularach, które trwały jeszcze długi czas po zakończeniu oficjalnej części jubileuszu...

## Jubileusz 50-lecia w zawodzie obchodzili absolwenci:

- AKADEMII MEDYCZNEJ W BIAŁYMSTOKU: Wojciech Bielawski, Jerzy Bortkiewicz, Irena Brzozowska-Jokiel, Elżbieta Frydlewicz, Halina Jazgar, Andrzej Maksay, Anna Panasewicz, Krystyna Pędzibek-Tykocka, Jadwiga Reutt, Mirosława Rusak, Mirosław Smółka, Wiesława Szczakowska-Polak, Mirosława Szejter, Maria Toczek, Teresa Woźniak;
- AKADEMII MEDYCZNEJ W GDAŃSKU: Jolanta Dąbrowska, Zbigniew Domin, Olga Dudzińska-Stępień, Bogdan Łubieński, Lidia Mądrzejowska, Maria Miłkowska, Bogdan Stusio, Czesława Woźniak, Marek Żabiński;



- AKADEMII MEDYCZNEJ W ŁODZI: Wanda Furmaniak, Elżbieta Rychcik, Paweł Zdziechowski;
- AKADEMIA MEDYCZNA W POZNANIU: Hanna Budzyńska-Reichel;
- POMORSKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ W SZCZECINIE: Alicja Czerewin-Krawczyk, Barbara Malisz-Rottke;
- AKADEMIA MEDYCZNA W WARSZAWIE: Maria Napora;
- ŚLĄSKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ W KATOWICACH: Bożena Kafel-Nowakowska, Danuta Kawalec;

mgr Karolina Witkowska





Absolwenci Akademii Medycznej w Białymstoku. Od lewej: Wojciech Biedawski, Halina Jazgar, Krystyna Pędzibek-Tykocka, Jadwiga Reutt, Mirosław Smółka, Teresa Woźniak



Absolwenci Akademii Medycznej w Gdańsku. Od lewej: Jolanta Dąbrowska, Zbigniew Domin, Olga Dudzińska-Stępień, Lidia Mądrzejowska, Czestawa Woźniak, Marek Żabiński



Hanna Budzyńska-Reichelt  
– absolwentka Akademii Medycznej  
w Poznaniu



Barbara Malisz-Rottke  
– absolwentka Pomorskiej Akademii  
Medycznej w Szczecinie



Paweł Zdziechowski  
– absolwent Akademii Medycznej  
w Łodzi

# ORTOREKSJA

## – MIĘDZY TROSKĄ O ZDROWIE A ZABURZENIEM



W prawidłowym odżywianiu najważniejszymi regulatorami jedzenia powinny być naturalne sygnały głodu i sytości. Bardzo często jednak ta prosta, fizjologiczna równowaga zostaje zaburzona. Dzieje się tak wtedy, gdy jedzenie zaczyna służyć regulowaniu emocji albo gdy pojawia się silna koncentracja na jego ograniczaniu, połączona z „zagłuszeniem” sygnałów płynących z ciała. Właśnie w tym miejscu pojawia się przestrzeń sprzyjająca rozwojowi restrykcji żywieniowych, napadów przejadania się, a w konsekwencji także otyłości. W psychodietetyce takie sposoby funkcjonowania określa się mianem problemowych stylów jedzenia.

Na początku nowego roku chciałabym jednak na chwilę odejść od samego omawiania stylów jedzenia (wrócimy do nich w kolejnych felietonach) i zaprosić Państwa do przyjrzenia się zaburzeniu, które bardzo często splata się z problematyczną relacją z jedzeniem. Jest ono szczególnie warte uwagi właśnie teraz – w czasie noworocznych postanowień, które tak często dotyczą diety, aktywności fizycznej, „idealnej sylwetki” i masy ciała.

Z danych epidemiologicznych wynika, że około 2,5 miliarda osób na świecie żyje z nadwagą, a około 890 milionów w tej grupie, to osoby z otyłością. Niepokojący jest trzykrotny wzrost liczby otyłych osób obserwowany w Europie w ciągu ostatnich trzydziestu lat – otyłość dotyka ludzi dorosłych, ale również w coraz większym odsetku dzieci i nastolatków. Rozpoznanie przyczyn rozwoju otyłości wymaga uwzględnienia wielu współdziałających czynników: środowiskowych, genetycznych i psychologicznych. Wśród tych ostatnich szczególnie istotne są samoocena i samoakceptacja, które łączą się z pojęciem obrazu ciała (body image). Paul Schilder opisywał je jako mentalny obraz własnego ciała, obejmujący trzy obszary: myśli o ciele (komponent poznawczy), postawy i zachowania wobec ciała (komponent behawioralny) oraz emocje związane z wyglądem (komponent emocjonalny). Ważna jest subiektywna ocena własnego kształtu i rozmiarów, umiejętność odczytywania

sygnałów płynących z organizmu oraz przyjmowania (lub odrzucania) opinii otoczenia na temat wyglądu. Przyjmuje się, że niezadowolenie z ciała nasila się wraz z rosnącą różnicą między aktualną a oczekiwaną masą ciała lub sylwetką. Może to sprzyjać obniżonemu poczuciu własnej wartości oraz zwiększać ryzyko rozwoju zaburzeń odżywiania.

Współczesne zalecenia dotyczące zmiany stylu życia często łączą aktywność fizyczną z próbami redukcji masy ciała, co sprawia, że zainteresowanie żywieniem bywa skupione głównie na odchudzaniu. Dotyczy to szczególnie kobiet, które nierzadko deklarują wielokrotne – czasem nawet kilkunastokrotne – podejmowanie diet redukcyjnych w ciągu życia. Gdy jednak chęć „zdrowego życia” łączy się z trudnością w akceptacji własnego ciała, nadmierną koncentracją na jedzeniu i przesadnym wartościowaniem produktów spożywczych, może to

---

**Joanna Ciborska** – adiunkt w Katedrze Żywności Człowieka Wydziału Nauki o Żywności UWM w Olsztynie, nauczyciel akademicki z wieloletnim doświadczeniem. Zainteresowania naukowe związane są z profilaktyką i leczeniem dietetycznym chorób żywieniowo zależnych; bardzo istotny obszar zainteresowań stanowi psychologia żywienia, w tym zaburzenia odżywiania, metody ich oceny i możliwość skutecznych rozwiązań żywieniowych. Opiekun studenckiego Koła Naukowego Żywności i Profilaktyki Żywieniowej, z którym organizuje Dni Świadomości Żywieniowej, nagrodzone dwukrotnie przez Parlament Studentów Rzeczypospolitej nagrodą „Pro Juvenes” w kategorii Studencka Inicjatywa.



dr inż. Joanna Ciborska

prowadzić do coraz bardziej restrykcyjnej kontroli diety. Wówczas przybiera to formę zachowań o charakterze patologicznym, opisywanych w literaturze jako ortoreksja.

### Ortoreksja – charakterystyka zaburzenia

Termin *orthorexia nervosa*, określający patologiczną koncentrację na zdrowym odżywianiu, został wprowadzony w 1997 roku przez amerykańskiego lekarza Stevena Bratmana na podstawie jego własnych doświadczeń oraz obserwacji pacjentów. Nazwa pochodzi z języka greckiego: *orthos* oznacza prawidłowy, a *orexia* – apetyt lub głód.

Istotą ortoreksji jest dążenie do osiągnięcia idealnego zdrowia poprzez skrajnie rygorystyczną kontrolę diety. Osoby dotknięte tym problemem koncentrują się przede wszystkim na jakości jedzenia: jego pochodzeniu, sposobach przetwarzania, przygotowywania, przechowywania, a nawet na materiałach, w których żywność jest pakowana. Znacznie mniejsze znaczenie ma ilość spożywanych produktów.

Poza ogólnymi przekonaniem żywieniowymi charakterystyczne są także sztywne, schematyczne zachowania: jedzenie wyłącznie określonych produktów, o ściśle ustalonych porach, zachowywanie „właściwych” odstępów między posiłkami czy unikanie łączenia niektórych składników. Osobom z ortoreksją często towarzyszy silna potrzeba gromadzenia i porządkowania informacji na temat żywności oraz sposobów jej przygotowania. Nierzadko odrzucają one powszechnie stosowane techniki kulinarne, preferując spożywanie produktów na surowo. Opisowany schemat funkcjonowania obejmuje zwykle cztery etapy: obsesyjne planowanie posiłków, skrupulatne zakupy i kontrolę produktów, rygorystyczne przygotowywanie potraw oraz poczucie satysfakcji lub winy, w zależności od tego, czy zasady zostały zachowane.

Wielu badaczy zwraca uwagę, że osoby z ortoreksją chętnie i często inicjują rozmowy o jedzeniu, diecie i „prawidłowym” odżywianiu. Z czasem nadmierna kontrola jedzenia zaczyna wpływać także na życie społeczne – osoby z ortoreksją często unikają jedzenia poza domem, spotkań towarzyskich i uroczystości rodzinnych, co może prowadzić do stopniowej izolacji i wykluczenia z życia społecznego.

Szacuje się, że ortoreksja może dotyczyć około 7% populacji, natomiast odsetek osób z podwyższonym ryzykiem zachowań ortorektycznych jest bardzo zróżnicowany i – w zależności od badań – waha się od poniżej 1% do nawet kilkudziesięciu procent. Różnice te wynikają głównie z odmiennych metod badawczych i narzędzi diagnostycznych.

Mimo rosnącego zainteresowania problemem ortoreksja nie została dotąd oficjalnie ujęta w klasyfikacjach ICD ani DSM. Trwają dyskusje, czy należy ją traktować jako odrębne

zaburzenie czy raczej jako formę zaburzeń odżywiania lub zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych. Z anoreksją łączy ją m.in. sztywność zasad, restrykcje żywieniowe i silne powiązanie poczucia własnej wartości z kontrolą jedzenia. Z kolei z zaburzeniami obsesyjno-kompulsyjnymi – lęk, perfekcjonizm i potrzeba kontroli. Jak podkreślają badacze, szczególną trudność sprawia fakt, że w ortoreksji – w przeciwieństwie do anoreksji – stosowane restrykcje wynikają z subiektywnego przekonania, że służą zdrowiu, co sprawia, że granica między troską o siebie a zaburzeniem bywa bardzo trudna do uchwycenia.

### Czynniki ryzyka ortoreksji

Badania wskazują, że niektóre grupy społeczne i zawodowe są szczególnie narażone na rozwój zachowań ortorektycznych. Dotyczy to przede wszystkim osób związanych zawodo-wo z żywieniem i zdrowiem – dietetyków, pracowników ochrony zdrowia, sportowców, artystów oraz studentów kierunków medycznych i sportowych. Wyniki badań prowadzonych wśród studentów polskich uczelni pokazują, że większą skłonność do ortoreksji wykazują osoby studiujące medycynę, dietetykę, wychowanie fizyczne oraz kierunki związane z żywieniem. Podobne wnioski przynoszą badania zagraniczne. Osoby regularnie trenujące na siłowni również mogą należeć do grupy podwyższonego ryzyka ortoreksji, przy czym cechy zachowań ortorektycznych obserwuje się niezależnie od płci czy poziomu wykształcenia. Zwraca się jednocześnie uwagę, że istotne znaczenie mogą mieć intensywność podejmowanej aktywności fizycznej oraz presja związana z dążeniem do atrakcyjnego wyglądu.

Szczególnie narażoną grupą są także osoby, które w przeszłości chorowały na anoreksję lub bulimie. W ich przypadku utrzymują się często takie cechy, jak nadmierna koncentracja na jedzeniu, sztywne zasady żywieniowe, perfekcjonizm i natrętne myśli związane z dietą, co może sprzyjać przejściu w formę ortoreksji i utrwalaniu zaburzonego wzorca odżywiania.

W kontekście ryzyka ortoreksji analizuje się również niestosowanie standardowych modeli żywienia, zwłaszcza diet eliminacyjnych, takich jak wegetarianizm czy weganizm. Wyniki badań są tu jednak niejednoznaczne. Część autorów wskazuje, że osoby, które wybierają taki styl żywienia z powodów etycznych lub światopoglądowych, nie wykazują podwyższonego ryzyka ortoreksji. Inne badania pokazują jednak, że skłonności ortorektyczne częściej występują u wegetarian, szczególnie tych, którzy stosują dietę krótko, są młodszy i mają niższy poziom wykształcenia.

Zwraca się również uwagę na rolę diet odchudzających i restrykcyjnych zmian sposobu żywienia. Osoby, które często podejmują próby zmiany diety i wprowadzają liczne ograni-

czenia, wykazują większe skłonności do zachowań ortorektycznych niż te, które nie stosują diet lub robią to w sposób bardziej elastyczny. Sugeruje to, że im bardziej restrykcyjny model żywienia, tym większe ryzyko utraty równowagi i nadmiernej kontroli jedzenia.

Interesujące obserwacje dotyczą także związku ortoreksji z nadwagą i otyłością. Choć nie zawsze stwierdza się bezpośrednią zależność od wartości wskaźnika BMI, to osoby z nadwagą lub otyłością, często wielokrotnie i długotrwanie stosujące diety redukcyjne, mogą być szczególnie narażone na rozwój sztywnych, obsesyjnych zachowań żywieniowych. Stygmatyzacja masy ciała, lęk przed przytyciem i silna potrzeba kontroli wagi mogą dodatkowo wzmacniać to ryzyko.

Nie bez znaczenia są również czynniki kulturowe i środowiskowe. Ortoreksja częściej opisywana jest w społeczeństwach zachodnich, zamożnych i silnie zorientowanych na ideał „zdrowego stylu życia”. Media, koncentrując się na zagrożeniach związanych z jakością żywności i promując szczupłą sylwetkę jako wzorzec, mogą nasilać lęk, niepokój oraz presję kontroli jedzenia. Im większe niezadowolenie z własnego ciała i niższa samoocena, tym większe ryzyko rozwoju zaburzeń odżywiania – w tym także ortoreksji.

#### Leczenie i konsekwencje zdrowotne ortoreksji

Leczenie ortoreksji jest w piśmiennictwie omawiane głównie w kontekście trudności diagnostycznych oraz niejednoznacznego statusu tego zaburzenia. Badacze zwracają uwagę, że ortoreksja wykazuje wiele cech wspólnych z innymi zaburzeniami odżywiania, co utrudnia jej jednoznaczne wyodrębnienie jako osobnej jednostki klinicznej.

Część autorów wskazuje, że mimo podobieństw do zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych (takich jak perfekcjonizm, lęk czy potrzeba kontroli), ortoreksja nie jest tożsama z OCD. Podkreśla się, że fiksacja na „zdrowym jedzeniu” występuje także w innych zaburzeniach odżywiania i że kluczowe w diagnostyce jest ustalenie, czy obsesje i kompulsje dotyczą wyłącznie sfery jedzenia. W tym ujęciu ortoreksja bywa traktowana raczej jako zjawisko mieszczące się w spektrum zaburzeń odżywiania, a nie jako odrębna jednostka chorobowa.

Jednocześnie badania ostatnich lat wskazują na wzrost częstości występowania zachowań ortorektycznych oraz na trudności w jednoznacznym określeniu ich przyczyn. Wciąż nie znamy dokładnych mechanizmów powstawania tego zaburzenia, a dodatkowym problemem są ograniczenia narzędzi diagnostycznych. Rodzi to pytanie, gdzie przebiega granica między rzeczywistym zaburzeniem wymagającym leczenia a jedynie nadmiernym – choć społecz-

nie akceptowanym – zainteresowaniem zdrowym stylem życia i jakością żywności.

Ze względu na złożoność problemu, leczenie ortoreksji powinno mieć charakter interdyscyplinarny. W proces terapeutyczny często konieczne jest włączenie psychologa, psychiatry, dietetyka, a także lekarza, np. internisty lub pediatry. Wynika to z faktu, że ortoreksji mogą towarzyszyć poważne konsekwencje somatyczne. Do najczęstszych należą:

- niedożywienie białkowo-energetyczne,
- zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i równowagi kwasowo-zasadowej,
- anemia, osteopenia, zaburzenia pracy serca,
- problemy żołądkowo-jelitowe, przewlekłe osłabienie, stany lękowe,
- a także izolacja społeczna i nasilony stres psychiczny.

W cięższych przypadkach opisywano również takie powikłania, jak hipokaliemia, hiponatremia, pancytopenia czy zaburzenia metaboliczne.

Warto podkreślić, że istotnym, choć nadal nie do końca poznany obszar badań, jest rola obrazu ciała, poziomu jego akceptacji oraz związku z masą ciała (BMI). Wyniki badań w tym zakresie są niejednoznaczne, ale sugerują, że niezadowolenie z własnego wyglądu i trudności w samoakceptacji mogą sprzyjać rozwojowi sztywnych, restrykcyjnych zachowań żywieniowych.



## ORTOREKSJA – MIĘDZY TROSKĄ O ZDROWIE A ZABURZENIEM

## PIŚMIENNICTWO

1. Brytek-Matera A. (2010). *Obraz własnego ciała u otyłych kobiet: przyczyny i stopień niezadowolonia, związek z obniżoną samooceną i strategiami radzenia sobie ze stresem*. „Psychiatria Polska”, tom XLIV, 2, 267–275.
2. Jaruć A. (2020). *Psychologia odchudzania*. W: Brytek-Matera A. (red), *Psychodietetyka* (s. 196–213). Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie.
3. Brytek-Matera A. (2011). *Postawy wobec ciała a obraz samych siebie u kobiet z zaburzeniami odżywiania się. Badania na gruncie teorii rozbieżności Ja – Edwarda Tory Higginsa*. „Psychiatria Polska”, tom XLV, 5, 671–682.
4. Gortat M., Samardakiewicz M., Perzyński A. (2021). *Ortoreksja – wypaczone podejście do zdrowego odżywiania się*. „Psychiatria Polska”, 55(2), 421–433. DOI: <https://doi.org/10.12740/PP/125387>
5. Łucka I., Janikowska-Hołoweńko D., Domarecki P., Plenikowska-Ślusarz T., Domarecka M. (2018). *Ortoreksja – oddzielna jednostka chorobowa, spektrum zaburzeń odżywiania czy wariant zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych?* „Psychiatria Polska”, 2391–5854. DOI: <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/85729>
6. Dittfeld A, Gwizdek K, Jagielski P, Brzęk A, Ziara K. (2017). *Ocena związku pomiędzy ortoreksją a wegetarianizmem z użyciem BOT (Bratman Test for Orthorexia)*. „Psychiatria Polska”, 51(6), 1133–1144.
7. Ziótkowska B. (2017). *Zaburzenie polegające na ograniczaniu/unikaniu przyjmowania pokarmów – rozważania w świetle wyników badań*. „Pediatria Polska”, 92(6), 733–738.
8. Brytek-Matera A. (2012). *Orthorexia nervosa – An eating disorder, obsessive-compulsive disorder or disturbed eating habit?* „Archives of Psychiatry and Psychotherapy”, 14(1), 55–60.
9. Dell’Osso L, Abelli M, Carpita B, Massimetti G, Pini S, Rivetti L., Gorrasi F., Tognetti R., Ricca V., Carmassi C. (2016). *Orthorexia nervosa in a sample of Italian university population*. „Rivista di Psichiatria”, 51(5), 190–196.
10. Stochel M, Janas-Kozik M, Zejda J, Hyrnik J, Jelonek I, Siwiec A. (2015). *Walidacja kwestionariusza ORTO-15 w grupie młodzieży miejskiej w wieku 15–21 lat*. „Psychiatria Polska”, 49(1), 119–134. Doi: [10.12740/PP/25962](https://doi.org/10.12740/PP/25962).
11. Plichta M., Jeżewska-Zychowicz M., Gębski J. (2019). *Orthorexic Tendency in Polish Students: Exploring Association with Dietary Patterns, Body Satisfaction and Weight*. „Nutrients”, 11(1). doi:10.3390/nu11010100
12. Cena H., Barthels F., Cuzzolaro M., Bratman S., Brytek-Matera A., Dunn T., Varga M., Missbach B., Donini L.M. (2019). *Definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa: A narrative review of the literature*. „Eating and Weight Disorders”, 24(2), 209–246.
13. Brytek-Matera A. (2020). *The Polish version of the Düsseldorf Orthorexia Scale (PL DOS) and its comparison with the English version of the DOS (E DOS) Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*; <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01025-z>
14. Almeida C., Vieira B.V., Santos L. (2018). *Orthorexia nervosa in a sample of Portuguese fitness participants*. „Eating and Weight Disorders”, 23(4), 443–451. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0517-y>
15. Novara C., Maggio E., Piasentin S., Pardini S., Mattioli S. (2021). *Orthorexia Nervosa: differences between clinical and non-clinical samples*. „BMC Psychiatry”, 21,341, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03348-2>
16. Barthels F, Meyer F, Pietrowsky R. (2018). *Orthorexic and restrained eating behavior in vegans, vegetarians, and individuals on a diet*. „Eat Weight Disord”, 23(2),159–66. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0479-0>.
17. Yılmaz H.,Karakuş G., Lut Tamam L., Demirkol M.E.,Namlı Z.,Yeşiloğlu C. (2020). *Association of Orthorexic Tendencies with Obsessive-Compulsive Symptoms, Eating Attitudes and Exercise*. „Neuropsychiatric Disease and Treatment”, 16, 3035–3044.
18. Barrada J., Roncero M. (2018). *Bidimensional structure of the orthorexia: Development and initial validation of a new instrument*. „Anales de Psicología”, 34(2), 283–291.
19. Kościuk U., Krajewska-Kutak E., Tołłoczko H., Paszko-Patej G. (2014). *Percepcja obrazu własnego ciała i motywacja do ćwiczeń wśród uczestniczek Magic-Gym*. „Hygeia Public Health”, 49(4), 870–878.

# PODRÓŻE Z HISTORIĄ PO MUZEACH MEDYCYNY

## CZĘŚĆ IV

Piotr Kuźnik, stomatolog i kolekcjoner z Częstochowy, od wielu lat obok praktyki dentystycznej prowadzi Muzeum Stomatologii, ilustrujące wygląd gabinetów stomatologicznych i stan higieny jamy ustnej przed laty. Zgromadzona przez niego kolekcja liczy kilka tysięcy eksponatów.

Wśród nich znajdują się m.in. najstarszy zachowany w Polsce rentgen stomatologiczny z ok. 1910 r., zbiór foteli dentystycznych, w tym stanowisko z przełomu XIX i XX w. z typową dla tego okresu wiertarką o napędzie nożnym (nadal sprawną), a także interesujące zbiory poświęcone historii medycyny.

Eksponaty prezentowane były na licznych wystawach pod nazwą „Urok starego gabinetu dentystycznego” i „Urok starej apteki” na zamkach w Baranowie Sandomierskim i Łańcucie, w Pałacyku Oborskich w Mielcu, w ratuszu w Częstochowie, w Muzeum Regionalnym w Leżajsku, w Spichlerzu w Gorzowie Wielkopolskim, w muzeum w Strzyżowie i innych miejscowościach Polski. Wzbudziły też zainteresowanie w programach telewizyjnych, m.in. w TVP Historia, TVP 3 Katowice, TVP Orion. Pasja Piotra Kuźnika zaowocowała kontaktami z innymi kolekcjonerami. W poprzednim numerze Biuletynu przedstawił nam Stevena Potashnicka z Chicago i jego kolekcję wykałaczek.

Dziś zaprasza nas do...

lek. stom. Piotr Kuźnik  
[www.muzeumstomatologii.pl](http://www.muzeumstomatologii.pl)



Lekarz stomatolog Piotr Kuźnik przy starym fotelu stomatologicznym w budapesztańskim Muzeum Historii Medycyny

# Muzeum Historii Medycyny im. Ignaz Semmelweis w Budapeszcie

W poprzednim odcinku pisałem o Muzeum Chirurgii w Chicago, w którym znajduje się Gabinet Nieśmiertelnych, wśród nich dr Semmelweis wybitny węgierski lekarz niemieckiego pochodzenia. W domu, w którym się urodził, w 100. rocznicę śmierci (1965) zostało założone muzeum, a w 2017 r. stało się oddziałem węgierskiego Muzeum Narodowego. Na pierwszym piętrze powstała sala pamiątkowa doktora, część mebli została odkupiona od wnuczka, także położnika, Kalmana Semmelweisa-Lehocky'ego.

Doktor Ignaz Semelwais położył podwaliny pod nową gałąź medycyny – antyseptykę. Zalecił swoim lekarzom, studentom i personelowi stosowanie podchlorynu wapnia do mycia rąk przed wykonywaniem badań i zabiegów.

Dzięki tym zaleceniom od kwietnia 1848 r. zmniejszyła się radykalnie śmiertelność kobiet po porodzie na tzw. gorączkę połogową. Został nazwany „Zbawicielem matek”. W muzeum znajdują się liczne naczynia aptekarskie, instrumenty chirurgiczne, okulistyczne, stomatologiczne od XVII w do początku XX w. Na pierwszym piętrze obok gabinetu doktora znajduje się przepiękna apteka z XIX w.



Miniaturowy gabinet stomatologiczny z lat 20. XX wieku.



Pelikany i kluczyki do usuwania zębów z początku XIX wieku



Piękna mojalika włoska z XVII wieku, naczynia aptekarskie.



Tablica pamiątkowa poświęcona Ignacemu Semmelweisowi



Gabinet dr. Ignacego Semmelweisa



„Macierzyństwo” – rzeźba z brązu dłuta Miklosa Barsosa – za nią w 1963 r. złożono szczątki dr. Semmelweisa.



Instrumenty do trepanacji czaszki XVIII i XIX wiek.



Zestaw łyżeczek i łopatek do podawania leku z XIX wieku z kości słoniowej.



Kleszce do porodu z XIX wieku, uchwyty wykonane z kości słoniowej.



Piękna stara apteka z XIX w.



Naczynia aptekarskie z przełomu XVII i XVIII w.



Ciekawy mikroskop z XIX w. z dwoma okularami



Destylarka z apteki z XIX w.



# BIESIADA CECHU CHIRURGÓW '2026

Zgodnie z wieloletnią tradycją 20 stycznia 2026 roku odbyła się doroczna biesiada cechu chirurgów. W Restauracji „Przystań” w Olsztynie spotkali się mistrzowie i adepci rozmaitych dziedzin chirurgii i anestezjologii. W trakcie balu, jak nakazuje tradycja, odbyło się przyrzeczenie i pasowanie na czeladników Cechu młodych adeptów sztuki medycznej. Łańcuch cechu chirurgów, ufundowany przez Warmińsko-Mazurską Izbę Lekarską w Olsztynie, stanowiący cechowe insygnia władzy, przejęła z rąk poprzedniego Mistrza Dariusza Onichimowskiego, przyjmując funkcję Nowego Mistrza, dr n. med. Anna Witt-Majchrzak, ordynator Oddziału Kardiochirurgicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie.



# KLUB LEKARZY EMERYTÓW

## NASZE SPOTKANIA

### JESIEŃ – ZIMA



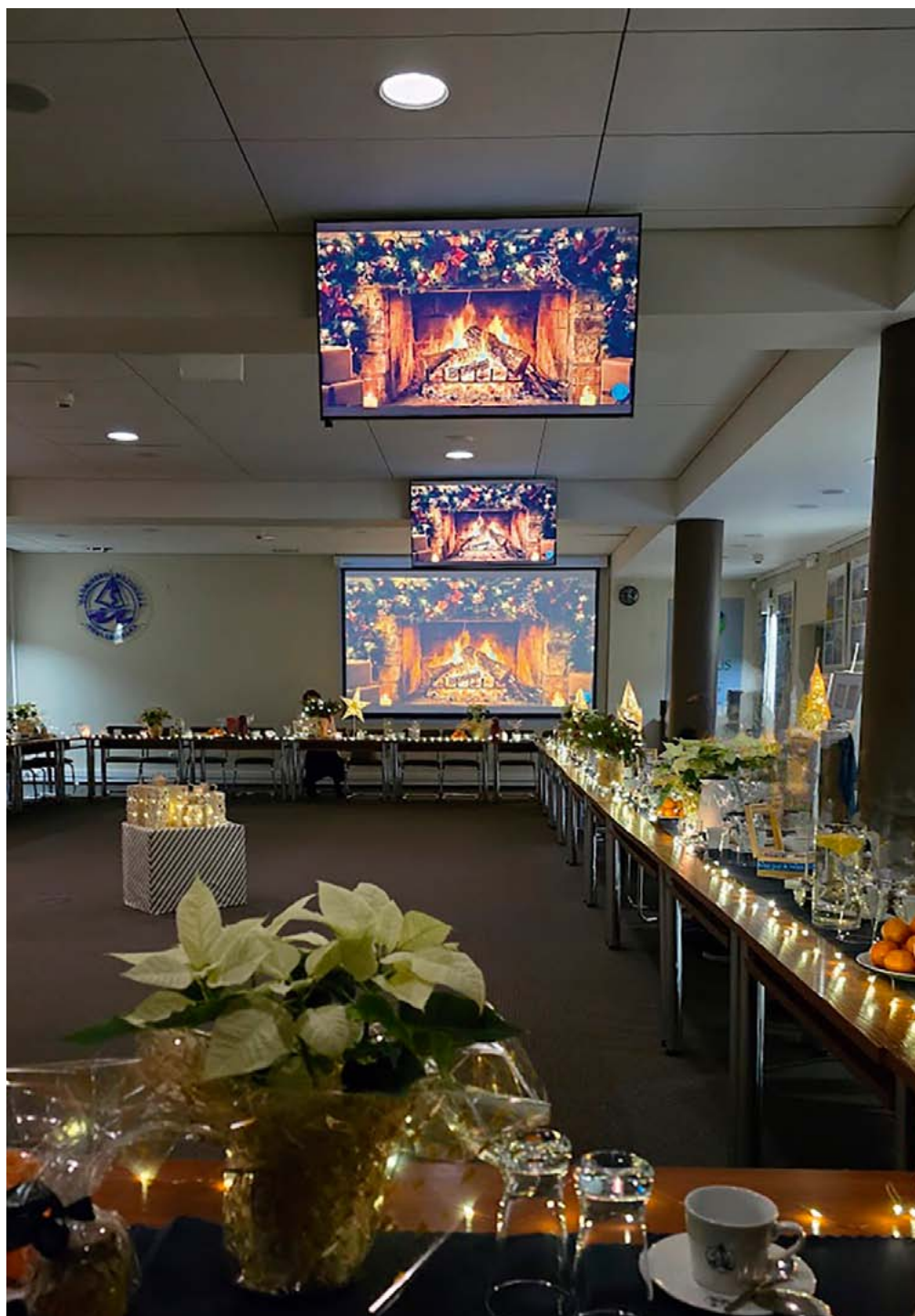
lek. Krystyna  
Łaskarzewska-Resiak

Już po przerwie letniej spotkaliśmy się 24 września prawie w komplecie. Niestety zabrakło naszej koleżanki Anny Pol-Macek, którą pożegnaliśmy w dniu 26 września w Kościele Najświętszego Serca Jezusa mszą żałobną. Były wspomnienia, refleksje, kwiaty.

Na zebraniu grupy prelekcję miała Elżbieta Bieńkowska-Januszko – wspomnienia z wycieczki na Kubę. Przedstawiła nam dzieje wyspy narażonej na konflikty w okresie tzw. zimnej wojny. Kraj skazany na komunistyczny niebyt gospodarczy, polityczny, ekonomiczny, którego skutki trwają do dziś. Przedstawiła też piękno wyspy, jej zasoby naturalne, kulturę i obyczaje. Piękne ośrodki rekreacyjne nastawione są na turystów zagranicznych. Pozytywne nastawienie do życia, mimo trudnych warunków życia, wynika z ciepłego klimatu.

W październiku ciekawą prelekcję z cyklu podróże, miała koleżanka Halina Walas. Przedstawiła nam mało znany kraj Bhutan – oficjalnie Królestwo Bhutanu, kraj w Azji Południowej, we wschodnich Himalajach. Oficjalna nazwa Druk Jul oznacza Królestwo Smoka. Sąsiaduje Chinami i Indiami. Zachowana kultura i obyczaje życia w naturalnych warunkach są zgodne z przyrodą. Zachowały się stare obrzędy, wiara w złe duchy, kultura tybetańska i buddyjska. Kraj hermetyczny, trudnodostępny, a przez to ciekawy, oryginalny w budowie i prostocie życia. Liczba ludności to około 800 tysięcy mieszkańców. Prelegentka przedstawiła piękne zdjęcia ze zwiedzania tego oryginalnego i trudnodostępnego kraiku, zabytki, mieszkańców.





W spotkaniu listopadowym uczestniczyła zaproszona Zdzistawa Łukaszewska ze Stowarzyszenia Nasze Jakobowo. Zaproponowała wycieczkę do Kłodzka i okolic w czerwcu 2026 r.

Grudzień upłynął pod znakiem świąt Bożego Narodzenia oraz nadchodzącego Nowego Roku 2026.

W dniu 13 grudnia uczestniczyliśmy w występie chóru Medici Pro Musica zorganizowanym w Sali Szkoły Muzycznej w Olsztynie, gdzie mogliśmy wysłuchać pięknego wykonania kolęd oraz innych utworów *a cappella*.

W dniu 18 grudnia spotkaliśmy się w szerszym gronie na kolacji wigilijnej w Sali im. Jana Rymiana Izby Lekarskiej w Olsztynie. Pięknie udekorowana sala tworzyła niepowtarzalny nastrój. Na stołach gwiazda betlejemka, lampki, napoje, stodycze. Na ścianie piękny kominek wprowadzający nastrój ogniska. Po powitaniu nastąpiła ceremonia dzielenia się opłatkiem, życzenia zdrowia oraz samych pozytywnych przeżyć. W tle piękne kolędy.

Tradycyjna kolacja wigilijna – barszczyk, pierożki, uszka, ryba, śledzik, sałatki, kompot wigilijny oraz ciasta. Zawitał też do nas św. Mikołaj z drobnymi upominkami, gdyż przez cały miniony rok byliśmy „grzeczni”. Atmosfera była bardzo rodzinna, ciepła, serdeczna.

Kolację uświetnił występ zaproszonego gościa rodem z Kuby – pięknej artystki Rachel Perez Quintana, która dała popis gry na flecie bocznym. A były to utwory znane i lubiane: *Besame mucho*, *Guantanamera*, *Can't Help Falling in Love*, *Perhaps, Perhaps, Perhaps*, *Yesterday*, *What a wonderful world* i inne znane melodie. Występ bardzo się spodobał i wykonawczyni otrzymała zasłużone brawa.

Całość spotkania ogarniał jak zwykle sympatyczny Przemek Kalisz oraz pozostali pracownicy biura, którym w imieniu całego grona lekarzy emerytów serdecznie dziękuję.



# A MOŻE BY TAK POPEDAŁOWAĆ?



lek. Jarosław Abramczyk

Rower to taka rzecz, która zaczyna towarzyszyć nam od najmłodszych lat. Pewnie dlatego pewnych czynności nie zapomina się, tak jak jazdy na rowerze.

Podobnie było i w moim przypadku. Dzieciństwo i czas, gdy byłem nastolatkiem mijał mi na pokonywaniu kilometrów na dwóch kółkach. Studia, a potem praca zawodowa znacznie ograniczyła rowerową aktywność. Dopiero czterdziestka, a wraz z nią kryzys wieku średniego spowodowały rowerowy renesans. Zamiast kupna sportowego auta zapadła decyzja o kupnie wyścigowego roweru... bo zawsze marzyłem by mieć „kolarzówkę”.

W kolejnych latach do szosy dołączył rower MTB, a ostatnio też gravel.

Z roku na rok zacząłem jeździć coraz więcej. Dzięki temu, że sport rowerowy bardzo się spopularyzował, dostępnych jest wiele profesjonalnie organizowanych imprez rowerowych. Od szosy przez gravel do MTB. Od typowych wyścigów w zamkniętym ruchu drogowym, gdzie o zwycięstwie często decydują sekundy, a kibice mogą się raczyć widowiskową walką zawodników na ostatnich metrach przed metą – do luźnych rajdów w rodzinno-piknikowej atmosferze.

Ja osobiście lubię starty we wszystkich tych kategoriach, bo każda niesie za sobą swoistą dla siebie atmosferę i dzięki tej różnorodności, mimo pozornie podobnych do siebie dwóch kółek, trudno się nudzić.

MTB to bardzo dynamiczna jazda, często interwałowa i siłowa, wymagająca dużej koordynacji ruchowej i koncentracji, zwłaszcza na stromych i krętych zjazdach czy też singel trackach.

W zeszłym roku głównie startowałem z moją drużyną Ultra Gordon Team w cyklu Łaciate MTB. Było to 9 etapów (Iława, Piecki, Ryn, Pasym, Mikołajki, Pisz, Olsztyn, Biskupiec i Giżycko). Jednak początek sezonu rozpocząłem startem w rodzinnych stronach, czyli w Kadzidle, a koniec należał do Miłakowa z piękną i bardzo wymagającą trasą, zarówno pod względem technicznym, jak i wytrzymałościowym.

Podobny do MTB charakter ma gravel, choć tutaj jest już więcej miejsca na to, by w trakcie jazdy poobserwować otaczającą przyrodę i delektować się mijanymi widokami. Niestety, chwila dekoncentracji, gdy szybkie szutry niespodziewanie przejdą w głęboki piach, to prosta droga do błyskawicznego zakończenia jazdy.

Na przestrzeni ostatnich lat obserwuję lawinowy wzrost popularności tej dyscypliny rowerowej. I to właśnie dzięki temu dostępny jest bogaty kalendarz startów do tego stopnia, że niestety pokrywają się one terminami. Ja od kilku lat jestem wierny tym samym imprezom, a dzięki corocznym modyfikacjom tras przez organizatorów, mają one zupełnie inne odstony.

W tym roku sezon gravelowy rozpocząłem startem w Suwałkach Sudovią Gravel na dystansie Sprint – 86 km i 1422 m przewyższenia. Przed startem miałem duży dylemat, czy jechać, bo perspektywa spędzenia kilku godzin w opadzie i temperaturze 5°C nie zachęcała. Ostatecznie na własnej skórze przeciwycyłem stare rowerowe powiedzenie, „że nie ma złej pogody, są tylko złe ubrania” i w strugach deszczu wjechałem na metę.

Kolejny start w tym cyklu to Great Lakes Gravel tradycyjnie organizowany we wrześniu. Trasa wiodła leśnymi drogami, tworząc pętlę na północ od Mikołajek, dając na mecie prawie 165 km i 1377 m przewyższenia.

W 2025 r. nie mogło również zabraknąć startów w Robinsonadzie i jej trzech edycjach – Mazowieckiej (150 km), Łódzkiej (100 km) i Wielkopolskiej (158 km). Udział w niej to świetna okazja do poznania trochę innych krajobrazów niż warmińsko-mazurskie.

Ale by pojeździć po fajnych trasach, nie trzeba wyjeżdżać w Polskę. Wokół Dobrego Miasta organizowana jest Dobromiejska Obwodnica. Do wyboru są dwie trasy – 20 i 40 km. Każdy uczestnik otrzymał okolicznościowy medal, a na koniec miał okazję spróbować szczęścia w loterii fantowej.

Sezon gravelowy zakończyłem w Supraślu Bizonem Gravel na dystansie 109 km.

Jednak największy sentyment mam do kolarstwa szosowego. Być może dlatego, że to właśnie od tej dyscypliny rozpocząłem swoją „poważną” rowerową przygodę. Szosa to przede wszystkim prędkość i przez to duże zasięgi, a przy równych, asfaltowych nawierzchniach również komfort i wygoda, o co raczej trudno w pozostałych odmianach kolarstwa. Największą wadą tego sportu jest wspólne korzystanie z dróg z samochodami. Choć tutaj bywa pomocna technologia, która poprawia bezpieczeństwo. W zeszłym roku prezentem na moje urodziny była tylna lampka z wbudowaną kamerą i radarem samochodowym, dzięki któremu na liczniku wyświetlane są komunikaty o zbliżających się samochodach.

W zeszłym roku oprócz Igrzysk Lekarskich brałem udział w dwóch imprezach szosowych. Pierwsza to czerwcowy start w Pomeranii Road Race w Elblągu – 108 km. Kolejna to Dywicka Warnija na dystansie 230 km.

Dla mnie rower to nie tylko pasja, to też sposób na obcowanie z przyrodą, eksplorację ciekawych terenów, kontakt z ludźmi oraz dobry sposób na przewietrzenie głowy po stresujących dyżurach. I to nie tylko w trakcie zawodów, ale przede wszystkim w trakcie spontanicznych wypadów. Dzięki możliwości przewozu rowerów w składach PKP jednym z ciekawych rozwiązań jest symbioza roweru z koleją. Przykładem takiej wycieczki była wizyta u rodziców w Ostrołęce, którą odbyłem pociągiem i rowerem.

Łączny dystans przejechany w 2025 r. to 2459 km i 21,5 km przewyższenia.

Wszystkich gorąco namawiam do rowerowych aktywności, bo oprócz korzyści zdrowotnych jest to też świetny sposób na spędzanie wolnego czasu.



# POTEŻNY MAHLER

Eklektyzm... Miał mi przyświecać w pisaniu tych szkiców, a one, jak na razie, powstawały bardzo grzecznie, opisywały zdarzenie po zdarzeniu, precyzyjnie, chronologicznie, z dokładną reprezentacją na osi czasu. Dlatego teraz zostawię Was w latach 70. ubiegłego wieku i na chwilę skoczę do 2004 roku, gdy przypadkowo usłyszałem finał VIII Symfonii Mahlera, zwanej Symfonią Tysiąca...

No dobrze, Mahler, Ósma... Ale czymże, do diabła, w ogóle jest symfonia? Istnieje tysiąc definicji, jedna mądrzejsza od drugiej, ale najprościej mówiąc, jest to duży utwór, wieloczęściowy, do Beethovena instrumentalny. Ma wykrystalizowaną budowę wewnętrzną. Ta klasyczna, jak przykładowo u Józefa Haydna czy Mozarta, składa się z czterech kontrastujących ze sobą części: szybkiej, wolnej, tanecznej (menuet) i finału, zwykle też szybkiego. U późniejszych twórców to wszystko się zaciera, miesza, pojawiają się głosy

śpiewacze, solowe i chóry (pamiętacie IX symfonię Beethovena, z ekstatyczną w finale *Odą Do radości?*). Prokofiew impertynencko pisze *Symfonię klasyczną*, o której stwierdził, nie bez zadęcia i samochwalstwa, że napisałby ją Józef Haydn, gdyby żył w jego czasach, co własnously potwierdzam. Smerf Harmoniusz usiłował napisać swoją wielką Smerfonię... Co takiego jest w tej formie organizacji dźwięków, że wszyscy, którzy choć trochę liczą się dziś w świecie muzyki klasycznej, musieli ją mieć w swoim portfolio? (Józef Haydn napisał ich 104, Mozart 41, od Beethovena zaczyna się już większa wstrzemięźliwość: on 9, Czajkowski 6, Brahms 4, Prokofiew 7, Mahler 10...). Nie wiem! Ale, nie przymierzając broń Boże, piszący te słowa przede wszystkim pisze opasłe powieści, bo potrzebuje dużej liczby słów. Taki rodzaj symfoni...

I znów pojawił się Mahler... Wielki dyrygent, twórca potęgi filharmoników wiedeńskich.



Wiktor Hajdenrajch



**Gustaw Mahler** (1860– 1911) – austriacki kompozytor i dyrygent. Przez większość krytyków uważany za jednego z najwybitniejszych symfoników w historii muzyki. Za życia ceniony był przede wszystkim jako dyrygent (zwłaszcza w repertuarze beethovenowskim i wagnerowskim), a jego własne kompozycje nigdy nie zostały do końca zaakceptowane przez wiedeńskie środowisko muzyczne. Stopniowo jednak jego utwory utorowały sobie drogę do sal koncertowych całego świata. Wzrost zainteresowania twórczością kompozytora przypada na II połowę XX wieku. Trzon jego twórczości stanowią symfonie (łącznie 11) i pieśni. Mahler wywarł też wpływ na muzykę jazzową. Wielu muzyków tego nurtu mających wykształcenie klasyczne sięga po symfonię Mahlera (np. Uri Caine). [red.]



Żyd, który, by zostać szefem Wiedeńczyków, dokonał konwersji na chrześcijaństwo. Wielki symfonik, według niektórych największy. Ale uwaga, pułapka: głupim jest używać stopnia najwyższego w opisie tak niepoddającej się obiektywnej ocenie działalności ludzkiej, jaką jest muzyka. „Naj-” wyklucza, że może się pojawić coś równie dobrego. Mahler, który żył i pracował na przełomie XIX i XX wieku, nie jest powszechnie rozpoznawalny, jak Mozart, Chopin, Czajkowski, Beethoven, ale ten facet mocno potrzęsnał rozumieniem symfonii i symfoniki. Z jego twórczości symfonie numer 1, 2, 5, 6 i 8 należą do żelaznego repertuaru wykonawczego nielicznych zespołów orkiestrowych, które liczą się w światku muzycznym. Bo jest tu pewien problem: Mahler pisał utwory OGRÓMNE! Do wykonania skrajnej, ósmej, potrzeba około TYSIĄCA wykonawców...

Z tego też powodu, gdy w ubiegłym roku olsztyńska filharmonia postanowiła wykonać piątą, ze słynnym Adagiettem (znanym choćby z filmu Viscontiego *Śmierć w Wenecji*) pomyślałem: „Ukłon do publiczności. Jednorazowy, incydentalny!”. Piąta jest precyzyjnej urody! Nie tak wymagająca pod względem obsady, jak ósma, czyli możliwa do uchwycenia w Olsztynie, za to kapiąca od zniewalającej, ekstatycznej, muzyki! Ale gdy Małgosia na próbie zaanonsowała, że w marcu 2026 roku, z naszą pomocą, planowane jest wykonanie drugiej, *Auferstehung* (*Zmartwychwstanie*), to już mnie zastanowiło. To już wyglądało na jakiś przemyślany system prezentacji Mahlera, być może prowadzący aż do ósmej...

Drugą Mahler komponował 6 lat. Długo, bo ciągle poszukiwał, jak napisać finał, w którym uparcie widział chór, ale który musiał być zupełnie inny, niż u Beethovena.

Olśnienia wreszcie doznał na pogrzebie (*sic!*) przyjaciela, Hansa von Bülow, dyrygenta, pierwszego męża Cosimy Liszt, córki TEGO Franciszka (jej drugim mężem był TEN Richard Wagner, *sic!*), słysząc odę niemieckiego poety, Klopstocka, właśnie o tytule *Auferstehung*. I tak powstało coś, co przyjdzie nam wykonać. W minimum 5 chórów. W potężnym aparacie orkiestrowym, z wydzielonym zespołem w finale, z dwiema solistkami. Pięć (*sic!*) części późnoromantycznej muzyki, gdzie kropką nad „i” będą słowa Klopstocka, w moim, nieudolnym tłumaczeniu: „Na skrzydłach, którem rozwinął, w gorącym miłości umieraniu, uniosę się do światła, którego nie przeniknie niczyj wzrok. Umrę, aby żyć!

### — Kim jest Wiktor? —

Zwierzęciem na wymarcu. Na pytanie „Być czy mieć?” odpowiada wykrętnie: Bywa, że mam miedź. Zdobywanie wiedzy traktował jako największą przyjemność w życiu i największą przygodę. Jego trzema nogami, na których oparł swój chory, niemalże schizofreniczny świat, są: matematyka, literatura i muzyka. Matematykę uprawiał wszędzie. Do dziś to robi. Napisał i wydał sześć powieści, sześciu nie wydał, ale może jeszcze wyda. Kocha śpiewać, szczególnie w chórze Medici pro Musica, pod łapką Małgosi Wawruk.

Gdy zobaczycie go przemyskającego pod ścianą kamieniczek na starym mieście i śpiewającego stary utwór zespołu Partita *Marzyciele*, nie próbujcie zatrzymać. Jest w swoim świecie i pewnie znów przemyśliwa, jak zbawić świat. Utopista jeden!

FELIETON

# MŁODEGO DOŚĆ POSŁUCHAĆ!

Postanowienia noworoczne? Już w realizacji? U mnie rzecz jasna też są. Tematyka powtarza się niczym zdarta płyta, ale tym razem pojawia się światełko w tunelu na doprowadzenie sprawy do końca. Niestety jest jedno „ale”. Realizacja noworocznego zobowiązania wymaga ode mnie wejścia w proces ZMIANY, a to wyzwanie nie lada. Póki co mentalnie ufixowałam się między prekontemplacją (opór) a kontemplacją (wgląd). Ale nie panikuję. Wspiera mnie styczeń, pięknie śnieżny i mroźny, uskrzydlają endorfiny po spotkaniach świąteczno-noworocznych, a wyremontowana przychodnia i zintegrowany personel niwelują zmęczenie pracą. Jest zatem przestrzeń do ZMIANY. Niepokój budzą jedynie zapowiedzi nagłego zwrotu

akcji, co zmusi mnie do natychmiastowego przejścia w fazę przygotowania (nadzieja i ekscytacja). Ziści się to, gdy „wioślarz”, prezent od św. Mikołaja, zostanie wreszcie rozpakowany i posadowiony w sali gimnastycznej. I właśnie wtedy nastąpi pokerowe „sprawdzam”, znamienne w skutkach, albowiem darczyńcy będą oczekiwać ode mnie trzech pozostałych etapów ZMIANY, do których należą: działanie (energia), utrzymanie (konsolidacja i wytrwałość) oraz rozwiązanie i nawrót (wolność i nauka). Tak, wiem – odwrotu nie ma. Wciąż deklarowałam wolę ćwiczeń, wzdychając: „gdybym tylko miała wioślarza...”. No i mam! List do św. Mikołaja odczytany, zrealizowany. No właśnie! I po co mi to było? Pomalutku! Dam radę!



lek. Anna Osowska



Teraz oddychać! Miarowo. Wdech, wydech! Spokojnie! Mam jeszcze czas! Zaczę ćwiczyc! Tak! Oczywiście, że codziennie! Tak, może nawet chętnie? Zaczę! Ale nie muszę już teraz, zaraz. I to nie z mojej winy. Przecież nie mam na czym ćwiczyc – wioślarz wciąż spowity kokardami.

Ze zmianą jest jak z nieproszoną radą – budzi w nas opór, niekiedy sprzeciw i złość. Pamiętam burzę w mediach społecznościowych, gdy pochwaliłam się rekordową liczbą porad udzielonych przeze mnie jednego dnia w mojej sępopolskiej przychodni POZ. Dyskusja przypominała ring. Moi rówieśnicy wtórowali mi w samozachwycie, natomiast nieznana mi młoda lekarka najpierw zaproponowała, bym zmieniła pracę, a gdy poinformowałam ją, że jestem sama sobie panem, stwierdziła, że nie chciałaby pracować u kogoś takiego, i natychmiast mnie zablokowała. Ależ byłam zdę gustowana. Pokolenie Z – pomyślałam, urażona w swym pracoholicznym majestacie. Uplynęło sporo czasu. Na mojej drodze zawodowej zaczęli się pojawiać młodzi lekarze i coraz częściej trafiały mi się okazje do poznania ich poglądów na życie. Poczułam się jak ktoś, kto szedł w ciemności i nagle włączono światło. Eureka! Pokolenie Z, czy jeszcze spod jakiejś innej litery, traktowane przez nas, boomersów, jak typy spod ciemnej gwiazdy, co to pracować im się nie chce, w rzeczywistości różni ich od nas (tych sprzed lat) jedno – znają swoją wartość i nie obawiają się tej wiedzy użyć. Chcą konkretnie, tj. jasnego określenia zasad, w tym godzin pracy i zadań, przy zachowaniu granic. Rzecz jasna wszystko za godziwe wynagrodzenie i w godziwych warunkach

pracy. Czy możemy się o to burzyć? O to, że nasi następcy nie chcą przyjmować pacjentów w obskurnych gabinetach, że nie interesują ich długi szpitala czy problemy kadrowe? Oni robią to, na co się umówili. Nie chcą być ratownikami systemu ani zapychajdziurami. Chcą wyjść z pracy, by wrócić do swego życia. Tak, za radą młodego pokolenia przeprowadziliśmy z mężem kapitalny remont przychodni. Ja, właścicielka przychodni, wsłuchawszy się w „młode” widzenie świata, zreorganizowałam swój POZ, delegowałam wiele swoich obowiązków. I jak jest? Zaskakująco. Czuję się dość ambiwalentnie. Chociaż nie mogę się już „pochwalić”, że przyjmuję dziennie po 80–90 osób, to wcale nie brakuje mi etosu męczennika-bohatera. Jestem przekonana, że punktem spustowym do ZMIANY podejścia do pracy była niewątpliwie dyskusja w sieci, zainicjowana przez krytycznie recenzującą mnie lekarkę. Nie mam jak jej dzisiaj podziękować – chyba jest spoza naszej Izby. Ogromne znaczenie miało też dla mojej metamorfozy pojawianie się w naszym siedlisku kolegów naszych synów i ich dyskusje z nami – starszyzną, nawet te okraszone trzaskaniem drzwiami czy krótkotrwałym fochem. Jest ZMIANA, jest sukces i, o dziwo, bardziej odpowiada mi rola triumfatora niż ofiary własnego triumfu. I proszę! Wszystko okazuje się być w zasięgu ręki. Wystarczyło tylko zejść z piedestału i przeanalizować rozwiązania podsuwane przez młode pokolenie, by potem z nich skorzystać. No właśnie. Może i na ZMIANĘ w zakresie wiostowania mieliby jakiś pomysł?

Nadstawię ucha. Młodego dość posłuchać!

## Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska



Zachęcamy do odwiedzania strony WMIL oraz na FB

# KONKURS NA NAJPIĘKNIEJSZĄ KARTKĘ ŚWIĄTECZNĄ

Integralną częścią corocznej Zabawy Choinkowej dla Dzieci i Wnucząt Członków Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie jest konkurs na najpiękniejszą kartkę świąteczną. W tym roku otrzymaliśmy całe mnóstwo małych dzieł sztuki wykonanych różnymi metodami, nasze jury miało więc twardy orzech do zgryzienia...

Kreatywność najmłodszych „członków” Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie nie zna granic! Z każdym kolejnym konkursem otrzymujemy coraz to nowsze i coraz bardziej innowacyjne pomysły na przyozdobienie wesołej bożonarodzeniowej pocztówki. Objawiły się ukryte talenty naszych milusińskich, którzy zastosowali zróżnicowane techniki plastyczne – począwszy od tradycyjnych kredek, przez flamastry, farbki plakatowe, akwarele, dodatek cekinów, brokatu, plasteliny, kokardek, mułinowych nici, a na suchych gałązkach skończywszy. Ze względu na dość dużą rozbieżność wiekową jury oceniało prace w dwóch kategoriach: do 7. roku życia oraz od 8. roku życia. W grupie uczestników do lat 7 udział wzięli: Adam Kowalski (3 lata), Blanka Michałowska (6 lat), Borys Kolendo (6 lat), Łucja Drzazga (7 lat), Witek Drzaga (2 lata 10 miesięcy), Agata Faszyńska (7 lat), Kalina Kizło (4 lata 10 miesięcy), Krzys Gibowicz (5 lat), Piotr Kizło (7 lat), Róża Konopko (4 lata), Sofia Bolatava (6 lat). W kategorii od 8. roku życia uczestnikami konkursu byli: Anastasiya Bahai (9 lat), Zosia Drzazga (9 lat), Aleksander Faszyński (11 lat), Hania Gibowicz (10 lat), Natalia Kizło (12 lat), Zosia Moczyńska (8 lat). Wszyscy młodzi artyści za swój wysiłek otrzymali – rzecz jasna – kolorowe nagrody, które miejmy nadzieję, umiliły im świąteczny czas. Cieszy nas, że najmłodszy tak chętnie angażują się w prace plastyczne! Zobaczcie, jak prezentują się tegoroczne kartki.

mgr Karolina Witkowska



# ZABAWA CHOINKOWA DLA NAJMŁODSZYCH



W niedzielę, 14 grudnia, w siedzibie Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie odbyła się impreza choinkowa dla dzieci i wnuków członków WMIL. Frekwencja przerosła nasze najsmielsze oczekiwania – na wydarzenie zapisało się aż 350 dzieci. Zabawa dosłownie opłynała wszystkie piętra siedziby Izby Lekarskiej.

Na parterze na dzieci czekały zabawy i animacje prowadzone przez animatorów. Na wyższych piętrach przygotowano liczne atrakcje, wśród których dużym zainteresowaniem cieszyły się dwie fotobudki. Uczestnicy mogli w nich uwiecznić świąteczne chwile, zrobić pamiątkowe zdjęcia z rodziną, przyjaciółmi, zabierając ze sobą wyjątkowe wspomnienia z tego dnia. Nie zabrakło również warsztatów dekorowania drewnianych choinek oraz specjalnie przygotowanej sali z drewnianymi grami, która przez cały czas wypełnio-

na była uczestnikami zabawy.

Wielką radość zarówno dzieciom, jak i dorosłym sprawił Grinch, który przechadzał się po piętrach i pozował do zdjęć. Dla najmłodszych przygotowano spokojniejszą, kameralną strefę z manualnymi, sensorycznymi zabawami, takimi jak strojenie choinek czy „wędkowanie”.

Kulminacyjnym momentem spotkania była wizyta Świętego Mikołaja, który przybył z workiem pełnym prezentów.

W trakcie wydarzenia wręczono nagrody w konkursie na najpiękniejszą kartkę świąteczną.

Dziękujemy wszystkim za obecność i wspólnie spędzony czas w świątecznej atmosferze. Do zobaczenia na kolejnej imprezie choinkowej w przyszłym roku!

Lek. Małgorzata Szmyt





# HISTORIA W ZNACZKACH ZAKŁĘTA

*Wolność oznacza prawo do twierdzenia,  
że dwa i dwa to cztery. Z niego wynika reszta.*  
George Orwell

Grudzień przywołuje różne wspomnienia, najczęściej te dobre i radosne, bo związane ze świętami Bożego Narodzenia. Wielu nam data 13 grudnia kojarzy się jednak z rocznicą wprowadzenia w naszym kraju stanu wojennego. Wydarzenie to okazało się doświadczeniem na tyle silnym, że naznaczyło i uformowało na lata całe pokolenia.

Ja sam w roku 1981 byłem jeszcze zbyt młody, aby aktywnie uczestniczyć w ruchu oporu skierowanym przeciwko władzom komunistycznym, jednak byłem na tyle świadomy, by bacznie przyglądać się ówczesnym dziejom. W niemałej mierze to właśnie one ukształtowały moje poglądy na świat. Istotną rolę w tym procesie odegrali członkowie mojej rodziny, zwłaszcza bliska krewna z Warszawy, mieszkająca obok Gdańska i Wrocławia jednym z głównych ośrodków opozycji antykomunistycznej w Polsce.

Warto w tym miejscu przypomnieć, że wśród rozlicznych rygorów obowiązujących po wprowadzeniu stanu wojennego był zakaz swobodnego poruszania się po kraju, a wyjazdy zagraniczne, zwłaszcza te na Zachód, były znacznie ograniczone. Na szczęście z czasem owe obostrzenia były stopniowo znoszone, skutkiem czego przeciętny obywatel mógł w miarę swobodnie podróżować po kraju. Aczkolwiek, jak zdradził mi jeden z moich starszych kolegów, jego marzenie o uczestnictwie w szkolnej wycieczce do Gdańska, kolebki „Solidarności”, były skutecznie torpedowane przez dyrekcję placówki, do której w tamtym okresie uczęszczał.

W każdym razie w moim przypadku stało się tak, że dane mi było regularnie odbywać wyprawy z rodzinnych Starachowic do stolicy. To właśnie tam w towarzystwie osoby z najbliższej rodziny miałem możliwość ukształtować swój światopogląd polityczny. Działo się to w pierwszym rządzie poprzez uczestnictwo w różnego rodzaju akcjach będących przejawem niezgody na opresyjny i często nieludzki system panujący wówczas w naszym kraju. Najczęściej protesty owe miały charakter pokojowej manifestacji organizowanej w centrum Warszawy. A była to jakże nierówna walka – prowadzona przez zwykłych obywateli,

którym za jedyny oręż służył jakiś widomy znak świadczący o zaangażowaniu w ruch antykomunistyczny, z czającymi się w zaułkach, uzbrojonymi po zęby oddziałami ówczesnej prewencji, zwanymi ZOMO. Jak łatwo sobie wyobrazić, kwiaty trzymane w rękach przez demonstrujących lub tzw. oporniki wpięte w klapy ubrań przegrywały zazwyczaj z pałkami trzymanymi przez kryjących się za metalowymi pawężami zomowców. A ci z furią godną lepszej sprawy usuwali krzyże z kwiatów lub zniczy ułożone wcześniej przez demonstrantów na chodniku przy Krakowskim Przedmieściu.

Jak wiadomo, długa tradycja walki z niechcianą, narzuconą władzą w Polsce, szczególnie tą w wieku XIX, przyczyniła się ostatecznie do tego, że siły demokratyczne, których najbardziej znanym w świecie symbolem był i jest Lech Wałęsa, odniosły zwycięstwo przypiętowane Okrągłym Stołem i przemianami demokratycznymi roku 1989.

Podczas moich młodzieńczych pobytów w Warszawie otrzymywałem systematycznie różnego rodzaju wydawnictwa ukazujące się w tzw. drugim obiegu. Były to w pierwszej kolejności druki wydawane przez działającą w podziemiu NSZZ „Solidarność”, a więc wszelkiego rodzaju biuletyny, ulotki i czasopisma. Jednak tym, co z dzisiejszego punktu widzenia może budzić największe zainteresowanie w świecie kolekcjonerskim, są znaczki pocztowe. Wyróżniają się one bowiem ogromną siłą przekazu, a w wielu przypadkach jeszcze dziś mogą zaskakiwać wysokim poziomem artystycznym. Oczywiście należy uwzględnić przy tym fakt, w jak skromnych i skomplikowanych warunkach one powstawały. Ich twórcy narażali się przecież na duże niebezpieczeństwa grożące ze strony organów okrytej niesławą Służby Bezpieczeństwa.

Współcześni badacze rozróżniają trzy rodzaje tamtych znaczków. Pierwsza grupa zawiera satyrę na komunistycznych aparaczków i przedstawicieli ówczesnej władzy. Do drugiej grupy należą znaczki, na których dominuje tematyka patriotyczna i historyczna, nawiązująca do rocznic tych wydarzeń w dziejach Polski, które całkowicie pomijane były w ofi-

cialnym obiegu (np. zbrodnia w Katyniu). Ostatnia grupa przedstawiała aktualne wydarzenia wstrząsające wówczas krajem, takie jak strajki i akcje protestacyjne.

Zgromadzone przeze mnie i cały czas pieczołowicie przechowywane znaczki odzwierciedlają przede wszystkim przelomowe wydarzenia w Polsce sprzed niemal półwiecza. Są wśród nich jednak także przykłady ilustrujące dążenia wolnościowe w innych krajach bloku wschodniego, takich jak Czechosłowacja i Węgry. Dzięki nim można się uczyć historii najnowszej, przypominać chociażby zaślugi opozycjonistów związanych z czechosłowacką Kartą 77 czy też dowiedzieć się o krwawo stłumionym powstaniu na Węgrzech w roku 1956.

Moja kolekcja rozrosła się z czasem do całkiem okazałych rozmiarów, ale do tej pory nie była nigdy pre-

zentowana publicznie. Zazwyczaj udostępniałem ją jedynie wąskiemu, zaufanemu gronu przyjaciół i znajomych. Najczęściej miało to miejsce podczas organizowanych przez wiele lat w moim domu uroczystości z okazji Święta Niepodległości. Tym większa jest zatem moja radość, że mój zbiór został niedawno doceniony i w tak ciekawy sposób wyeksponowany w olsztyńskiej Izbie Lekarskiej, co więcej, że spotkał się tu z tak życzliwym przyjęciem! Ma to ogromne znaczenie nie tylko dla mnie, lecz zapewne także dla młodego pokolenia, któremu wciąż warto uświadamiać ową starą prawdę, że wolność i niezawisłość nie jest dana raz na zawsze, lecz że cały czas trzeba ją pielęgnować i chronić.

Krzysztof Charemski



# O TYM, JAK PRZYCHYLALIŚMY NIEBA...

dr n. hum. Małgorzata Sławińska



Koniec roku 2025 był dla chóru bardzo pracowity. Jak skwapliwie donosiłam w poprzednim felietonie, pod koniec października zdobyliśmy złoty dyplom na Ogólnopolskim Forum Chóralistyki „Wrocław Miastem Muzyki”. Tak więc BYLIŚMY W SIÓDMYM NIEBIE i jeszcze nie przestaliśmy się cieszyć i napawać, a już ruszyły żmudne przygotowania do corocznego koncertu świątecznego, który w tym roku wypadł 13 grudnia. Jak powiadają, KTO CHCE NIEBA, CIERPIEĆ TRZEBA. Z tym cierpieniem to oczywiście żart, bo kochamy śpiewanie i znosimy z godnością nawet wielokrotne powtarzanie fragmentów dobrze wydawałoby się już znanych utworów, dopóki Małgosia nie przyzna, że nasze wykonanie nie WOŁA O POMSTĘ DO NIEBA. Data koncertu może nie była najszcześniejsza i przywoływała u niektórych trudne wspomnienia, ale my, dla odmiany, nie rocznicę wprowadzenia stanu wojennego, lecz zbliżające się Boże Narodzenie chcieliśmy opiewać. Koncert odbył się, jak już wcześniej bywało, w Państwowej Szkole Muzycznej I i II stopnia im. Fryderyka Chopina w Olsztynie. Dzięki staraniom naszej niezastąpionej Izby Lekarskiej mogliśmy

przywitać gości w reprezentacyjnej sali koncertowej, którą dobrze znamy. Wydarzeniu nadaliśmy tytuł „Przychylmy sobie nieba” i z tego powodu, oprócz kolęd, pastorałek i piosenek świątecznych, pojawiły się w programie także utwory, których piękne słowa, nastrój albo przesłanie mogły ku temu niebu prowadzić. Znalazły się więc w repertuarze tradycyjne kolędy: *Gaudete*, *Cicha noc*, *Przybieżeli do Betlejem*, *Stara kolenda*; utwory z repertuaru Teatru Stu: *Kolęda na 90 rok*, *Kolęda na ten rok*, *Pojedziemy saniami*; *Mazurska pastorałka* Marka Matyjewicza i Krzysztofa Beški oraz *Christmas lullaby* Johna Ruttera. Wśród „nieba przychylających” piosenek umieściliśmy *Tylko brać* i *Tolerancję* Stanisława Soyki. Nie mogło ich zabraknąć w roku, w którym pożegnaliśmy tego wspaniałego artystę. Partie solowe we wspomnianych utworach wykonali: Agnieszka Patalon, Asia Stomma, Dorota Michałowska, Małgorzata Sławińska, Marek Matyjewicz i Jakub Kuna. Zaśpiewaliśmy także ludową piosenkę *Już tu nocka* oraz, jakże by inaczej, *List do miłości* Marcina Wawruka, ze słowami biblijnego Pierwszego Listu do Koryntian św. Pawła. Wszak MIŁOŚĆ



Fot. Marta Szulc



OTWIERA BRAMY NIEBA. Dodatkowo nasza dyrygentka sprawiła, zarówno słuchaczom, jak i chórowi, miłą niespodziankę, włączając nas wszystkich do śpiewania pięknej *Kolędy o miłowaniu moim*, autorstwa Wojciecha Młynarskiego i Mariana Zacharewicza. Liryczny utwór, zaczynający się od słów „A ja zakochałam się na same święta, kiedy cicho spała rzeka lodem ściana”, bardzo pasujący do emploi naszej dyrygentki, pięknie zabrzmiał w jej wykonaniu. Do śpiewania refrenów, w dodatku na kilka głosów, Małgosia włączyła publiczność i cały chór. Słuchacze doskonale dawali sobie radę, gdy dyrygentka, podzieliwszy widownię na sektory, uczyła w nich różnych melodii, które się pięknie zgrywały w wielogłosowe *Hej, kolęda, hej, hej!*. Warto dodać, że wśród publiczności siedziała nasza alcistka, Marta Szulc, której zdrowie odmówiło postuszeństwa i wyjątkowo zajęła podczas naszego koncertu miejsce na widowni. Jej głos w refrenach można było rozpoznać wśród śpiewu publiczności, a dodatkowo swoją charyzmą ośmieliła innych do muzykowania. Przy fortepianie, w tym i kilku innych utworach, towarzyszył nam Rafał Gajewski.

Rozczuliłam się tym wspomnieniem, a tu trzeba powiedzieć, że im większe wydarzenie, tym więcej różnych trudności i przeszkód. Tym razem, JAK GROM Z JASNEGO NIEBA gruchnęła na nas wiadomość, że zapowiadana gwiazda wieczoru, Mateusz Michałowski, ze względu na nagłą chorobę nie może wystąpić. Bardzo chcieliśmy, by rozwijający swoją karierę śpiewaczka Mateusz, syn naszych chórzystów, Doroty i Macieja, uświetnił swoim występem nasz koncert. Zrobił to już wcześniej w maju 2023 roku, na tej samej scenie, z ogromnym powodzeniem. Śledzimy artystyczny rozwój Mateusza z zapartym tchem, a dzięki Dorocie i Maćkowi mamy najświeższe informacje, gdzie można go oglądać. W kwietniu 2026 roku zadebiutuje tytułową rolą

w *Falstaffie* Verdiego na deskach Teatru Wielkiego i już teraz serdecznie polecamy to przedstawienie.

Choć Mateusz nie mógł wystąpić, nie rezygnowaliśmy z pomysłu zaproszenia gości reprezentujących inną stylistykę muzyczną. PORUSZYLIŚMY NIEBO I ZIEMIĘ, by tradycji stało się zadość. Na ratunek przyszedł nasz chórzysta, Marek Matyjewicz, człowiek orkiestra, obdzielający swoim talentem różne formacje muzyczne. Sprawił, że do koncertu dołączył zespół Stare Drobne Małże. Chłopaki po prostu SPADLI NAM Z NIEBA. Nazwa zespołu, jak podają muzycy, wzięła się z miłości do grupy Stare Dobre Małżeństwo. Wykonują polskie przeboje piosenki literackiej i poetyckiej, tak więc doskonale odnaleźli się w koncepcji „przychylania nieba”. Zagrali: Konrad Kozubowski (skrzypce), Mariusz Kwas (gitara klasyczna), Michał Słomkowski (gitara basowa) i oczywiście nasz Marek (gitara akustyczna). Usłyszeliśmy utwory z repertuaru Starego Dobrego Małżeństwa: *Pieśń na wyjście* i *Bieszczadzkie anioły*; piosenkę *Znów wędrujemy ciepłym krajem* do słów Krzysztofa Kamila Baczyńskiego z muzyką Grzegorza Turnaua oraz kolędę *Gdy śliczna panna*. Piękno kompozycji, doskonałe teksty, profesjonalne wykonanie utworów oraz liryczna „gawęda” Marka podtrzymały nastrój pełen ciepła i nadziei.

Chcemy wierzyć, że grudniowy koncert PRZYCHYLIŁ NIEBA naszym słuchaczom i przygotował duchowo do Bożego Narodzenia, które jest dla Polaków wyjątkowo ważnym czasem. Zostawiam Państwa z życzeniami, jakie w imieniu chóru oraz z Kubą Kuną, współprowadzącym koncert, składałam naszym gościom. Życzymy, by rok 2026 zastał Państwa w zdrowiu i wolnych od zmartwień, otworzył drzwi, do których być może bez powodzenia Państwo pukali, sypnął groszem i (tym razem) pozwolił zrealizować noworoczne postanowienia!

# TUŻ OBOK DROGI

lek. Jarosław Parfianowicz



## PAŁACE W OSTROMECKU

Zespół pałacowo-parkowy w Ostromecku, nieopodal Bydgoszczy, obejmuje dwa pałace i otaczający je przepiękny park urządzony w stylu angielskim i włoskim. Mniejszy z nich to barokowy Pałac Stary z poł. XVIII w., zwany też Myśliwskim lub Mostowskich. Mieści się w nim unikatowa Kolekcja Zabytkowych Fortepianów im. Andrzeja Szwalbego. Większy, zwany Pałacem Nowym lub Pałacem Schönbornów, to rezydencja w stylu neoklasycystycznym wybudowana w latach 1832–1848. Odbývają się tu liczne wystawy tematyczne, koncerty i wydarzenia kulturalne, pełni też funkcje hotelowe i restauracyjne.

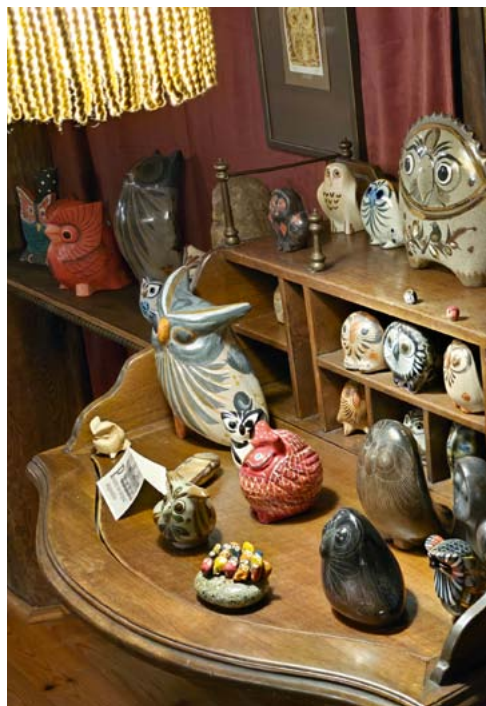
Całość zespołu pałacowo-parkowego stanowi interdyscyplinarną instytucję kultury miasta Bydgoszczy pod zarządem Miejskiego Centrum Kultury.

Jedną z największych atrakcji Pałacu Nowego stanowi wystawa „Huhuczny strych”, którą koniecznie, będąc w Ostromecku, trzeba zwiedzić. Ekspozycja powstała w oparciu o kolekcję Eriki i Norberta Boese. Kolekcja powstawała 50 lat i prezentuje 8 tysięcy sów z całego świata, wykonanych z najróżniejszych materiałów (drewno, ceramika, szkło, metal)! Ekspozycja ma wręcz baśniowy charakter i wprawia w zachwyt zwiedzających. Niezwykłą atmosferę strychu podkreśla udźwiękowanie autorstwa Olgi Hanowskiej.

Wystawa „Huhuczny strych” oficjalnie otwarta została w 2024 roku podczas Europejskiej Nocy Muzeów i od razu stała się turystycznym skarbem, przyciągając niezliczone rzesze zwiedzających. Nastrojowa ekspozycja na poddaszu to jedna z najbardziej tajemniczych i urokliwych ekspozycji w skali kraju.

Byłem, widziałem... naprawdę warto ją zobaczyć!









## Pakiety sportowe



Warmińsko-Mazurskiej Izby  
Lekarskiej w Olsztynie

### PAKIET

DLA CZŁONKÓW WMIL



**27,75 zł/mies.\*** 2 × w tygodniu  
**42,25 zł/mies.\*** 1 × dziennie  
**47,50 zł/mies.\*** bez limitu

### PAKIET

DLA CZŁONKÓW WMIL



**30,50 zł/mies.\*** 2 × w tygodniu  
**53,25 zł/mies.\*** 1 × dziennie  
**64,00 zł/mies.\*** bez limitu

\* cena po dofinansowaniu przez pracodawcę



### DLA OSOBY TOWARZYSZĄCEJ

**goFIT** 2 × w tygodniu 123,00 zł/mies.  
**goFIT** 1 × dziennie 164,50 zł/mies.  
**FIT&more** 2 × w tygodniu 133,50 zł/mies.  
**FIT&more** 1 × dziennie 175,00 zł/mies.

### DLA CZŁONKA RODZINY

**goFIT** 2 × w tygodniu 98,00 zł/mies.  
**goFIT** 1 × dziennie 123,00 zł/mies.  
**FIT&more** 2 × w tygodniu 108,50 zł/mies.  
**FIT&more** 1 × dziennie 133,50 zł/mies.

### DLA STUDENTA dziecko w wieku 15–26 lat

**goFIT** 2 × w tygodniu 98,00 zł/mies.  
**goFIT** 1 × dziennie 123,00 zł/mies.  
**FIT&more** 2 × w tygodniu 108,50 zł/mies.  
**FIT&more** 1 × dziennie 133,50 zł/mies.

### DLA DZIECKA poniżej 15. r.ż.

**Pakiet basenowy Aqua** 1 × dziennie 50,50 zł/mies.  
**Pakiet Junior** 1 × dziennie 92,00 zł/mies.

**Masz pytania?** Skontaktuj się z Biurem Obsługi Klienta

[bok@medicover.pl](mailto:bok@medicover.pl)

Więcej informacji oraz zapisy od 1 do 20 dnia miesiąca poprzedzającego na stronie:

[www.medicoversport.pl/pakiety/wmiolsztyn](http://www.medicoversport.pl/pakiety/wmiolsztyn)

kod dostępu: [zapytaj w biurze WMIL](#)



PRZYRODA W OBIEKTYWIE

# PTASZKI ZIMĄ

Tegoroczna zima dała nam się wszystkim we znaki. Zimowy okres nie jest najtwardszy dla ptaków żyjących w Polsce. Część z nich już jesienią wylatuje w cieplejsze regiony, ale wiele gatunków zimuje u nas. Niedobór pokarmów, niskie temperatury, duża wilgotność czy pokryta śniegiem ziemia sprawiają, że ptaki zimowe często potrzebują naszej pomocy, aby przetrwać. Ale kiedy rozwiesić karmniki? Jak o nie zadbać? I czym dokarmiać ptaki?

Pamiętajmy, że rozpoczynając dokarmianie ptaków, należy robić to regularnie, bez przerw. Ptaki szybko przyzwyczajają się do pokarmu w karmnikach, zaprzestając samodzielnego żerowania. Ich dokarmianie powinno odbywać się stopniowo, tak aby ptaki miały czas na przystosowanie się i znalezienie miejsc z pokarmem. Za optymalny czas na rozpoczęcie dokarmiania uznaje się początek października. W zależności od długości i intensywności zimy, dokarmiać ptaki można aż do maja, ale już od początku marca można delikatnie i stopniowo zmniejszać ilość karmy.

Większość ptaków zimujących w Polsce, za wyjątkiem tych drapieżnych, ma zbliżoną dietę – żywią się zbożami, kaszami, ziarnami (słonecznika lub dyni), owocami, orzechami i różnymi gotowymi mieszankami, które zawierają kompozycję tych składników – można zatem znaleźć sporo cech wspólnych, które ułatwią nam napełnianie karmnika i dokarmianie ptaków zimą.

Pamiętać tylko należy, że dokarmianie chlebem lub jego okruszkami jest dla ptaków szkodliwe – chleb, resztki żywności i pokarmy zawierające dużą ilość soli mogą mieć fatalny skutek dla ich zdrowia i prowadzić do chorób.

Najczęściej w karmnikach i ogrodach spotkać można sikory (bogotka, modraszka), wróble, mazurki, kowaliki, sójki, kosy, jemiotuszki oraz gile. Zimują także dzięcioły, sroki, kawki, gawrony...

## NASZ ADRES:

- [redaktornaczelnny.olsztyn@hipokrates.org](mailto:redaktornaczelnny.olsztyn@hipokrates.org)
- [olsztyn@hipokrates.org](mailto:olsztyn@hipokrates.org)

Zachęcamy wszystkich do fotografowania!

Zapraszamy do publikowania swoich zdjęć na łamach naszego „Biuletynu”!



Kawka



Trznadel

Fot. lek. Ryszard Marek

**BIURO WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ**

Adres:

**Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska**

ul. Żołnierska 16c, 10-561 Olsztyn

Regon: 001416837

NIP: 739-11-91-739

Forma prawna: samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentyistów

**e-mail: [olsztyn@hipokrates.org.pl](mailto:olsztyn@hipokrates.org.pl)**

Adres poczty elektronicznej jest chroniony przed robotami spamującymi.  
W przeglądarce musi być włączona obsługa JavaScript, żeby go zobaczyć.

**Godziny otwarcia Biura Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej:**

poniedziałki, wtorki i czwartki w godz. od 8.00 do 16.00

środy w godz. od 8.00 do 17.00

piątki w godz. od 8.00 do 15.00

**Sekretariat:**

tel. 89 539 19 29 w. 1

fax. 89 539 19 29 w. 7

**Rejestracja i wydawanie praw wykonywania zawodu:**

tel. 89 539 19 29 w. 2, 690 388 141

**Doskonalenie zawodowe lekarzy, Komisja Bioetyczna:**

tel. 89 539 19 29 w. 1

**Biuro Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej:**

tel. 89 539 19 29 w. 4

**Biuro Okręgowego Sądu Lekarskiego:**

tel. 89 539 19 29 w. 5

**Dział prawny:**

tel. 89 539 19 29 w. 6

**Kancelaria Radcy Prawnego r. pr. Katarzyna Godlewska**

Poniedziałek godz. 12.00–16.00

Środa godz. 12.00–16.00

Piątek godz. 12.00–15.00

**Kancelaria Radcy Prawnego r. pr. Tomasz Kozak**

Wtorek godz. 14.00–16.00

Czwartek godz. 12.00–16.00

**Ubezpieczenia:**

690 104 481, 690 388 141

**Księgowność Izby:**

tel. 89 539 19 29 w. 3

**RACHUNKI BANKOWE:**

1. Składki członkowskie – wpłaty na indywidualne konta bankowe

2. Wpłaty pozostałe w tym rejestracja praktyk prywatnych:

BRE BANK SA: 61 1140 1111 0000 3048 4600 1001

3. Kasa Pożyczkowa:

BRE BANK SA: 12 1140 1111 0000 3048 4600 1010

**BIULETYN LEKARSKI****ORGAN WARMIŃSKO-MAZURSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ W OLSZTYNIE****ZESPÓŁ REDAKCYJNY:** Jarosław PARFIANOWICZ (redaktor naczelny),

Józef KORBUT, Zbigniew GUGNOWSKI, Anna OSOWSKA, Anna STĘPOWSKA,

Katarzyna ŻÓŁKIEWICZ-KABAĆ, Elżbieta SKÓRA,

Karolina WITKOWSKA

**ADRES REDAKCJI:** DOM LEKARZA, 10-561 Olsztyn, Żołnierska 16c

tel./fax 89 523 60 61

**e-mail: [olsztyn@hipokrates.org](mailto:olsztyn@hipokrates.org)**

Edytor: Pracownia Wydawnicza „ElSet”, Olsztyn, ul. Lipowa 15

tel. 89 534 99 25, e-mail: [wydawnictwo@elset.pl](mailto:wydawnictwo@elset.pl)

Anna Kruszewska (redakcja), Andrzej Mierzyński (proj. graficzny, DTP)

Nakład: 3500 egz., ISSN 1233-4731

**UWAGA:** Redakcja zaprasza do nadsyłania materiałów i ilustracji  
do „Biuletynu Lekarskiego”, zastrzegając sobie prawo do skrótów  
i zmian w tekście.

**REKLAMA w „Biuletynie Lekarskim”**

Informacje, cennik i formularze zamówienia dostępne są pod adresem:

<http://www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski/152>**„Biuletyn Lekarski e-active”**

Zapraszamy do korzystania z elektronicznej formy wydania

„Biuletynu Lekarskiego”. Pobrania e-wydania ze strony:

[www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski](http://www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski)**Reklama w „Biuletynie Lekarskim”**

Informacje, cennik i formularze zamówienia dostępne są pod adresem:

[www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski/152](http://www.wmil.olsztyn.pl/index.php/biuletyn-lekarski/152)**DOSKONALENIA ZAWODOWE**

w „Domu Lekarza”:

**INFORMACJA**[www.wmil.olsztyn.pl/index.php/doskonalenie-zawodowe](http://www.wmil.olsztyn.pl/index.php/doskonalenie-zawodowe)