

Październik
Nr 4 (24) 2018
ISSN 2545-0336



NASZ SZPITAL

www.jurasza.pl

Biuletyn Szpitala Uniwersyteckiego nr 1
im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy





UNIwersytet
MIKOŁAJA KOPERNIKA
W TORUNIU
Collegium Medicum
im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

www.cm.umk.pl

MEDYCZNA ŚRODA

XXIV EDYCJA

- 03.10.2018 r. Wskazówki żywieniowo-diagnostyczne przy chorobach tarczycy.
mgr Monika Gackowska-Lisińska
- 10.10.2018 r. Komunikacja w medycynie – perspektywa pacjenta.
dr Aldona Jankowska, mgr Oliwia Kowalczyk
- 17.10.2018 r. Od genu do raka – czyli o anarchii komórkowej.
dr Marek Jurgowiak
- 24.10.2018 r. Zakażenie wirusem E zapalenia wątroby – nowy, stary problem.
dr Dorota Dybowska
- 31.10.2018 r. Mleko matki darem życia.
lek. Aleksandra Lewandowska
- 07.11.2018 r. Medycyna molekularna czyli nowe metody diagnostyki i leczenia nowotworów.
dr hab. Karolina Szewczyk-Golec
- 14.11.2018 r. Transplantacja nerek od dawców żywych – problemy etyczne i medyczne.
dr Aleksandra Wodarska
- 21.11.2018 r. Przyczyny występowania chorób cywilizacyjnych.
dr hab. Marek Foksiński
- 28.11.2018 r. Jak można rozpoznać ciążę – krótka historia testu ciążowego.
dr Kinga Lis
- 05.12.2018 r. Interdyscyplinarne dobra płynące ze słuchania i wykonywania muzyki.
dr hab. Wojciech Pospiech, prof. UMK
- 12.12.2018 r. Czy można zmniejszyć inwazyjność zabiegów operacyjnych u dzieci?
dr Przemysław Gałązka
- 19.12.2018 r. Przypadkowo wykryty guz nadnercza – czy jest się czego obawiać?
lek. Katarzyna Krzyżewska
- 09.01.2019 r. Nowoczesne sposoby leczenia tętniaków aorty.
prof. dr hab. Arkadiusz Jawień

**WSTĘP
WOLNY**

Collegium Medicum UMK zaprasza
w każdą środę o godz. 18.00
do Auli Collegium Medicum przy ul. Jagiellońskiej 13 w Bydgoszczy
na cykl wykładów popularnonaukowych z dziedziny medycyny



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

Medyczna Środa - cykl wykładów popularnonaukowych - zadanie finansowane w ramach umowy 773/P-DUPN/2018 ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego przeznaczonych na dotowanie ogólnonaukowej pracy naukowej.

Przywiozłem życie w termosie

Pierwsze zdania tego wstępunika zaczynam pisać w nadzwyczajnych okolicznościach, a mianowicie w samolocie na trasie Denver – Chicago, pierwszego etapu podróży do Bydgoszczy. Jest godzina 14.00 czasu lokalnego, w Polsce 22.00. Przede mną długa bo 16 godzinna podróż. Ostatni raz kiedy próbowałem zalogować się do sieci przed wejściem do samolotu polscy siatkarze remisowali z Argentyną 1:1 w setach. Nade mną w luku bagażowym termos, a w nim szpik kostny dla Kuby, jednego z naszych najmłodszych pacjentów. Tak - tym razem wcieliłem się w rolę kuriera szpiku. Być może część z Państwa przyjmie to z dużym zaskoczeniem i nic dziwnego, bo dla mnie taki obrót sytuacji także nie był zwyczajny. Kiedy parę tygodni temu na moje biurko wpłynął wniosek o zamówienie usługi transportu szpiku w firmie kurierskiej, pomyślałem sobie jak to jest, że w tak dużej organizacji nie można znaleźć jednej chętnej osoby, która zdecydowałaby się wystąpić w roli kuriera i udać się do Denver w USA. Nie zastanawiając się jednak długo postanowiłem w tę podróż wysłać... siebie. Gdybym miał określić motywy jakie mną kierowały to niewątpliwie na pierwszym miejscu wskazałbym chęć udziału w długim i złożonym łańcuchu procesu terapeutycznego leczenia białaczki. Oczywiście, że w bardzo prostej, żeby nie powiedzieć prymitywnej formie, ale jednak. W NASA jeśli zapyta się osoby sprzątające o to co robią, otrzyma się odpowiedź „jak to co, wysyłamy ludzi w kosmos”. Myślę, że podobnie było ze mną. Odbierając szpik w Centrum Krwiodawstwa w Denver, pakując go zgodnie z otrzymaną instrukcją, przechodząc z termosem przez kolejne etapy kontroli bezpieczeństwa na lotniskach, wchodząc do samolotu czy taksówki za każdym razem towarzyszyła mi duma z tego, że robię coś naprawdę ważnego. Ludzie, których spotykałem na drodze traktowali mnie z niespotykaną dla mnie do tej pory atencją, rozumiejąc wagę realizowanego zadania. Myślę, że była to tylko namiastka tego, co codziennie przeżywa każdy pracownik medyczny naszego szpitala, czyli szacunek i wdzięczność pacjentów i ich rodzin. Jednak dla człowieka, bądź co bądź z administracji były to niespotykane chwile, które warto były poniesienia fizycznych kosztów długiej podróży, emocji z tym związanych, a tym bardziej straty, przegranego jak się później okazało meczu naszych siatkarzy.



Może ktoś zastanawia się czemu to wszystko piszę. Otóż w ten sposób realizuję drugi powód dla którego udałem się w podróż po szpik. Chciałbym w ten sposób rozpropagować akcję poszukiwania kurierów w naszym szpitalu. Mam nadzieję, że tych kilka słów nakreślonych dzisiaj do Państwa spowoduje, że znajdą się wśród nas kolejni chętni do udania się w następną podróż po życie.

dr n. o zdr. inż. Jacek Kryś
Dyrektor Szpitala

Minister Zdrowia Łukasz Szumowski z wizytą w Szpitalu Jurasza

21 września 2018 r. nasz szpital gościł Ministra Zdrowia Łukasza Szumowskiego. Wizyta ministra związana była z podpisaniem umowy na doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Dofinansowanie zostało przyznane w ramach IX Osi priorytetowej Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko w wysokości 405 000,00 zł, w tym: 344 250,00 zł ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Wniosek o dofinansowanie nr POIS.09.01.00-00-0296/18 na realizację projektu pozakonkursowego pn. „Dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy” został rozpatrzony pod względem kryteriów formalnych oraz merytorycznych I i II stopnia przez Komisję Oceny Projektów z wynikiem pozytywnym. W ramach dofinansowania na potrzeby SOR zakupione zostaną m.in.: aparat USG, defibrylator, kardiomonitor, respirator, aparat do szybkiego przetaczania płynów, aparat do podgrzewania płynów infuzyjnych, aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta, kapnograf.



Od lewej: prof. dr. hab. med. Jacek Manitus - Dyrektor ds. Lecznictwa, Łukasz Szumowski - Minister Zdrowia, prof. dr hab. med. Grażyna Odrowąż-Sypniewska - Prorektor ds. Collegium Medicum UMK, Tomasz Latos - Poseł na Sejm RP, prof. dr. hab. med. Jacek Kubica - Prorektor ds. Badań Naukowych UMK.



Spotkanie w gabinecie dyrektora



Wizyta w szpitalnym oddziale ratunkowym

HABILITACJE 2018

dr hab. n. med. Mariusz Flisiński

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z dnia 28.04.2018 r., dr med. Mariusz Flisiński adiunkt Kliniki Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych Szpitala Jurasza uzyskał stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w dyscyplinie medycyna.



Dr hab. n. med. Mariusz Flisiński urodził się 3 lipca 1975 roku w Lublinie. W 1994 roku rozpoczął studia medyczne na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Bydgoszczy, uzyskując dyplom lekarza w dniu 5.07.2000 roku. W czasie studiów, w latach 1998-2000, należał do koła naukowego przy Katedrze i Zakładzie Anatomii Prawidłowej. Po odbyciu stażu podyplomowego, od 1.01.2002 roku rozpoczął pracę naukowo-dydaktyczną na stanowisku asystenta w Katedrze i Zakładzie Anatomii Prawidłowej Collegium Medicum w Bydgoszczy, kierowanej przez Prof. dr hab. Michała Szpindę. Jednocześnie od 1.03.2002 roku rozpoczął rezydenturę z chorób wewnętrznych w Klinice Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych Szpitala Klinicznego im. A. Jurasza w Bydgoszczy, kierowanej przez Prof. dr hab. Jacka Manitiusa. Uwieńczeniem prowadzonych badań naukowych z zakresu nauk podstawowych i medycyny klinicznej było uzyskanie w dniu 27.06.2007 roku stopnia naukowego doktora nauk medycznych w zakresie medycyny na podstawie rozprawy pt. „Ocena liczby kapilar oraz średnicy i udziału procentowego włókien mięśniowych w wybranych mięśniach szkieletowych u szczurów w różnych stadiach eksperymentalnej przewlekłej choroby nerek”. Promotorem rozprawy, która uzyskała wyróżnienie Dziekana Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mi-

kołaja Kopernika w Toruniu, był Prof. dr hab. Jacek Maniutius.

W dniu 8.11.2007 roku uzyskał tytuł specjalisty chorób wewnętrznych. Od 15.11.2007 roku kontynuuje pracę naukowo-dydaktyczną na stanowisku asystenta, a od 1.05.2011 na stanowisku adiunkta w Katedrze i Klinice Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych. W dniu 18.04.2011 roku uzyskał tytuł specjalisty w zakresie nefrologii.

W pracy dydaktycznej koordynuje organizację i przebieg zajęć z chorób wewnętrznych i nefrologii ze studentami Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Główne kierunki badań naukowych dotyczą zaburzeń mikrostruktury mięśni szkieletowych w eksperymentalnym modelu przewlekłej niewydolności nerek i roli czynnika indukowanego niedotlenieniem (HIF-1) w ich patogenezie, toksycznego wpływu fruktozy w indukowaniu zespołu metabolicznego, uszkodzenia trzustki i nerek oraz powikłań sercowo-naczyniowych w przewlekłej chorobie nerek. Jest autorem 36 publikacji w recenzowanych czasopismach krajowych i zagranicznych oraz 45 doniesień zjazdowych.

Pielęgniarstwo to nasza pasja...

Rozmowa z Ewą Dębną, pielęgniarką oddziałową Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii, Izabelą Matuszewską, pielęgniarką oddziałową Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej oraz Grażyną Bukowiecką, pielęgniarką oddziałową Kliniki Neurochirurgii, Neurotraumatologii i Neurochirurgii Dziecięcej.



Minęło kilka miesięcy od objęcia przez Panie stanowiska Pielęgniarki Oddziałowej. Jak czujecie się w tej roli?

Ewa Dembna: Bardzo dobrze. Czuję ciężar odpowiedzialności i ogromu pracy, ale ja uwielbiam swoją pracę. Pracuję na dużym oddziale zlokalizowanym na kilku piętrach, więc jest to też wyzwanie logistyczne, ale mam świetny zespół. Co do wprowadzania nowości, zmian to musimy podchodzić do tematu bardzo ostrożnie. Współpracujemy tu głównie z rodzicami małych pacjentów, bardzo ciężko chorych, więc jesteśmy w tym względzie bardzo ostrożni.

Izabela Matuszewska: W zawodzie pracuję od ponad trzydziestu lat, cały czas na oddziałach zabiegowych, gdzie rozwijałam się zawodowo podnosząc swoje kwalifikacje. Tak więc przeszłam wszystkie etapy od pielęgniarki odcinkowej, zabiegowej, koordynującej do oddziałowej. Wbrew niektórym opiniom o pielęgniarkach oddziałowych, znam pracę u podstaw i nie zapominam o tym, ale przede wszystkim szanuję ludzi. Tak jak na poprzednich stanowiskach staram się pracować najlepiej jak potrafię i mam nadzieję, że jakoś mi to wychodzi.

Grażyna Bukowiecka: Praca pielęgniarki oddziałowej jest bardzo wymagająca, to z pewnością trudne zadanie i odpowiedzialność za funkcjonowanie całego oddziału. Wiąże się z koniecznością godzenia potrzeb pacjenta oraz rodzin pacjentów, a oczekiwaniem pielęgniarek i lekarzy.

Jak wygląda Wasza codzienna praca, co jest w niej najtrudniejsze, a co sprawia Wam największą satysfakcję?

IT: Codzienność nie jest niestety taka piękna, jak kiedyś chociażby ze względu na klasyfikację pacjentów – coraz więcej onkologii, nie trzeba tu chyba szerszego komentarza. Zawsze lubiłam bezpośredni kontakt z chorym i trochę żałuję, że mam teraz na to mniej czasu. Bywają sytuacje, kiedy trudno jest opanować logistycznie i organizacyjnie wszystko to, co dzieje się w klinice i tak to zorganizować, żeby wszystkie "trybiki" chodziły, jak należy. Ale mam bardzo dobry zespół doświadczonych pielęgniarek, mogę na nich polegać i dajemy radę. Największą satysfakcję sprawiają mi słowa uznania i podziękowania od leczonych u nas pacjentów. Wtedy czuję, że to co robię ma sens.

GB: Najtrudniejszą częścią pracy jest chyba taka zwykła ludzka bezsilność, kiedy praca zespołu pielęgniarskiego nie może przynieść wymiernych korzyści dla pacjenta. Z kolei największą satysfakcję odczuwam w momencie, kiedy każdy pacjent, który zakończył leczenie wychodzi zdrowy i dziękuje całemu zespołowi. Dzięki temu wiemy, że nasza praca zespołowa jest skuteczna i przynosi zadowolenie.

ED: Chyba jest to trudna współpraca z rodzicem – zdaje się to niestety coraz częściej. Staramy się wspierać i pomagać na każdej płaszczyźnie, mając oczywiście na względzie fakt, że przecież ich dziecko jest bardzo chore. Najtrudniej chyba jest się dostosować rodzicom i bliskim do naszych przepisów epidemiologicznych. Najpiękniejsze momenty to te, w których nasi pacjenci wracają zdrowi do domu. I uśmiech na ich twarzach.

Czy od zawsze chciałyście zostać pielęgniarkami?

GB: Pielęgniarstwo jest dla mnie ponad połową życia. W wieku 10-lat już chciałam zostać pielęgniarką. Pielęgniarstwo jest dla mnie pasją i misją. Przekazuję swoją wiedzę i doświadczenie pielęgniarkom i studentom uczącym się w naszej klinice oraz chęć pozostania w zawodzie i podjęcia opieki nad pacjentem.

ED: Ja najpierw ukończyłam technikum gastronomiczne. Po szkole pracowałam w zawodzie trzy dni. Od dziecka wiedziałam jednak, że chcę jednak zostać pielęgniarką i postanowiłam jednak to marzenie spełnić. Najpierw pracowałam na chirurgii dziecięcej szpitala im. J. Bizziela, później los rzucił mnie do Izby Przyjęć naszego szpitala, gdzie pracowałam przez 16 lat, a od 13 lat jestem tu.

IM: Tak naprawdę to chciałam zostać archeologiem i te zainteresowania zostały we mnie do dziś. Moim zawodem zainteresowała mnie siostra mamy, która też była pielęgniarką i miałam okazję obserwować ją w pracy i chociaż od archeologii do pielęgniarstwa jakby nie po drodze, to jednak z różnych powodów wybrałam ten zawód. Myślę, że w słuszności tej decyzji utrzymują mnie opinie moich wielu byłych pacjentów. Kiedy spotykamy

się przypadkowo zawsze wykazują chęć do rozmowy i wspominają jak czekali i cieszyli się kiedy przychodzili na dyżur, to miłe. Dla mnie pielęgniarstwo to pewnego rodzaju misja, bo to przecież nie tylko opieka i pielęgnacja, ale i promocja zdrowia, edukacja zdrowotna, a niejednokrotnie pielęgniarka pełni rolę psychoterapeuty.

Macie jeszcze czas na hobby? Jak spędzacie czas wolny, co Was nakręca?

IM: Jak już wspominałam bardzo lubię historię, szczególnie czasy starożytne, a więc częstą wolnego czasu, którego nie mam zbyt wiele, wykorzystuję na literaturę lub filmy dokumentalne z tej dziedziny. Bardzo lubię też krótkie wycieczki po okolicy, muzykę poważną, np. koncerty chopinowskie w Szafarni.

GB: Podróże te bliskie i te dalekie, czasem tylko palcem po mapie lub na ekranie telewizora, uwielbiam programy podróżnicze i przyrodnicze. Najbardziej relaksuję się jednak podczas prac w ogrodzie.

ED: A ja może zaskoczę bo uwielbiam jeździć rowerem i samochodem - pasjonuję się motoryzacją i wszystkim, co z tym jest związane. Oczywiście z racji mojego „pierwszego” zawodu bardzo lubię gotować i piec ciasta - szczególnie dla mojej rodziny i najbliższych. Uwielbiam też z pracą w ogrodzie.

Plany i marzenia na przyszłość?

GB: Moim marzeniem jest, aby nasz zawód zawsze był powodem do dumy. A prywatnie życzę sobie spokoju.

ED: Aby nasza praca pozwalała nam się rozwijać i przynosiła pozytywne efekty.

IM: Marzę też o dalekiej podróży do egzotycznego kraju bez bagażu trosk dnia codziennego i żebym chociaż kilka dni w roku nic nie musiała, a mogłabym robić to, co sprawia mi przyjemność i radość. A tak bardziej przyziemnie, to życzę sobie i wszystkim abyśmy zdrowi byli!

Rozmawiała: **Marta Laska**



Lek. med. Ewa Skrzeczko-Kwela nowym konsultantem wojewódzkim w dziedzinie dermatologii i wenerologii



Lek. med. Ewa Skrzeczko-Kwela ukończyła studia medyczne na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku, gdzie w roku 1991 uzyskała dyplom lekarza. Po odbyciu rocznego stażu podyplomowego podjęła pracę w Obwodzie Lecznictwa Kolejowego w Bydgoszczy i rozpoczęła specjalizację w dziedzinie dermatologii i wenerologii. W kwietniu 1996 r., zdała z wyróżnieniem egzamin I stopnia a w kwietniu 1999 r., uzyskała specjalizację II stopnia. Od 1994 roku jest zatrudniona w Klinice Dermatologii, Chorób Przenoszonych Droga Płciową i Immunodermatologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy na stanowisku starszego asystenta. Od 2002 roku pełni funkcję zastępcy kierownika kliniki. W latach 2010-2012 pracowała również jako nauczyciel akademicki. W obszarze zainteresowań naukowych Pani Doktor znajdują się badania znamion barwnikowych (dermatoskopia) i leczenie biologiczne. Ponadto jest członkiem zespołu w kilkunastu programach badań klinicznych oraz pełni rolę kierownika specjalizacji dla młodych lekarzy. Czas wolny poświęca swoim pasjom: wspinaczce górskiej, jeździe konnej oraz tańcowi.

Dr n.med. Karolina Obońska z nagrodą Hipokratesa Kujaw i Pomorza 2018

6 września 2018 r., wręczono nagrody w Plebiscycie Hipokrates Kujaw i Pomorza 2018, w którym swoje głosy oddawali mieszkańcy naszego regionu - czytelnicy Expressu Bydgoskiego, Nowości Toruńskich i Gazety Pomorskiej, które organizowały plebiscyt. W kategorii Lekarz Kardiolog pierwsze miejsce zajęła dr n. med. Karolina Obońska z Kliniki Kardiologii. Podczas uroczystej Gali, która odbyła się w Hali Pomp Bydgoskich Wodociągów odebrała statuetkę z rąk Wicemarszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego Zbigniewa Ostrowskiego oraz dyplom uznania od Redaktora Naczelnego Gazety Pomorskiej Wojciecha Potockiego i Zastępcy Redaktora Naczelnego Expressu Bydgoskiego Tomasza Pietraszaka.



Zdrowie dla każdego z nas jest najważniejsze. Dlatego, gdy je tracimy, zależy nam, aby szybko znaleźć lekarza, który postawi dobrą diagnozę i zastosuje skuteczne leczenie. Szukamy medyków, którym możemy zaufać ze względu na ich doświadczenie i uważne podejście do pacjenta – tak o idei plebiscytu piszą jego organizatorzy. Pani dr Karolina Obońska jest cenionym lekarzem, poświęcającym wiele uwagi swoim pacjentom. Przyznana nagroda jest tego potwierdzeniem.

Fot. A. Wojtasiewicz, Express Bydgoski

Protokół nowoczesnej opieki okołoperacyjnej – ERAS w teorii i praktyce – punkt widzenia anestezjologa i chirurga

W dniu 18 września 2018 roku w sali konferencyjnej hotelu City w Bydgoszczy odbyła się konferencja naukowo-szkoleniowa zorganizowana przez Katedrę i Klinikę Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Katedrę i Klinikę Urologii pt „Protokół nowoczesnej opieki okołoperacyjnej ERAS w teorii i praktyce – punkt widzenia anestezjologa i chirurga”.



Od kilku lat na licznych konferencjach i zjazdach poruszane są tematy związane z ERAS. Stąd coraz większe zainteresowanie tym zagadnieniem. Postępowanie, które przynosi korzyści pacjentowi, ułatwia pracę personelowi medycznemu i znacznie ogranicza koszty placówek jest coraz bardziej popularne zarówno na Świecie jak i w Polsce. Od kilku miesięcy elementy protokołu ERAS wprowadzane są w niektórych klinikach Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy. Dzięki dużemu zainteresowaniu tym tematem i determinacji dr hab.n med. Katarzyny Wawrzyniak i prof.dr hab.n.med Tomasza Drewy udało się zorganizować konferencję poświęconą tematowi ERAS w Bydgoszczy. Spotkanie zgromadziło ponad 150 osób. Ciekawe wykłady i miła atmosfera wywołały liczne pytania i dyskusję, nadając spotkaniu bardzo praktyczny charakter. Poza gospodarzami wykładowcami byli:

prof. hab.n. med. Stanisław Kłęk chirurg, onkolog, pracujący w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Specjalistycznego im. Stanleya Dudricka w Skawinie, prezes Polskiego Towarzystwa Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (konferencja została objęta patronatem towarzystwa), członek kilku grup roboczych towarzystw na całym Świecie

dr Kinga Szczepanek, anestezjolog, na co dzień pracująca w Szpitalu Specjalistycznym im. Stanleya Dudricka w Skawinie

mgr inż. Anna Brzegowy, dietetyk pracujący w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Specjalistycznego im. Stanleya Dudricka w Skawinie,

dr n. med. Jacek Szopiński pracownik Katedry Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Wątroby i Chirurgii Transplantacyjnej CM.UMK, kierownik Oddziału Chirurgii Ogólnej i Żywnienia Klinicznego Szpitala Miejskiego w Bydgoszczy

ERAS – (Enhanced Recovery After Surgery) w wolnym tłumaczeniu oznacza protokół kompleksowej opieki okołoperacyjnej dla poprawy wyników leczenia. Stworzyli go w roku 2001 w Londynie członkowie grupy roboczej, która przyjęła tę samą nazwę. W skrócie: celem protokołu ERAS jest zmiana formuły opieki okołoperacyjnej w taki sposób, aby zminimalizować stres metaboliczny wywołany urazem, jakim jest zabieg operacyjny. Dzięki redukcji stresu zmniejsza się pooperacyjna insulinooporność oraz obrzęk tkanek, poprawiają się proces gojenia oraz wyniki rehabilitacji. ERAS to udokumentowane korzyści w postaci: zmniejszenia liczby powikłań okołoperacyjnych, przyspieszenia powrotu pacjenta do pełnej aktywności, skrócenia czasu trwania hospitalizacji, poprawy jakości opieki świadczonej na oddziałach chirurgicznych, obniżenia kosztów opieki zdrowotnej.

Dr n.med. **Marlena Jakubczyk** „Zespół Żywnieniowy”

Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii CMUMK

15 lat przeszczepiania szpiku w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii



Od prawej: dr Robert Dębski, prof. Mariusz Wysocki, Ewa Dembna (Pielęgniarka Oddziałowa), dr Anna Krenska, prof. Jan Styczyński, dr Krzysztof Czyżewski, Lidia Cieślicka (personel pomocniczy)

Oddział Transplantacji Szpiku Kostnego w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii Collegium Medicum w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr Antoniego Jurasza został uroczystie otwarty w dniu 27 czerwca 2003r w obecności władz Akademii Medycznej w Bydgoszczy, a 8 października 2003r wykonaliśmy pierwsze przeszczepienie szpiku allogenicznego od dawcy rodzinnego pacjentce z ostrą białaczką limfoblastyczną; w 2004r pierwsze przeszczepienie autologiczne, a w 2007r pierwsze przeszczepienie od dawcy niespokrewnionego, od razu zagranicznego. Już od 2004r są u nas leczeni pacjenci z innych ośrodków onkologicznych. W 2008r po raz pierwszy przeszczepiliśmy krew pępowinową, a od 2013r w terapii komórkowej stosujemy również komórki mezenchymalne. Jako pierwsi w Polsce w 2012r zrobiliśmy przeszczepienie haploidentyczne z chemioterapią poprzyszczepową, a jako pierwszy ośrodek pediatryczny wprowadziliśmy stosowanie czynnika wzrostu keratynocytów. Od 2015r nasza działalność po raz kolejny przekroczyła granice międzynarodowe i w ramach współpracy transgranicznej rozpo-

częliśmy program przeszczepów niespokrewnionych dla dzieci z Ukrainy.

W tym roku mija 15 lat od wykonania pierwszego przeszczepienia szpiku w Bydgoszczy, mija 60 lat od rozpoczęcia leczenia białaczek w Bydgoszczy, a Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii obchodzi swoje 43-lecie. Kilka tygodni temu, w dniu 27 czerwca (sic!), w Klinice wykonano przeszczepienie numer 400. Od kilku lat, liczba przeszczepień w skali rocznej plasuje nas na drugim miejscu wśród ośrodków pediatrycznych. Leczymy pacjentów ze wszystkich województw Polski północnej i środkowej, a dawcy szpiku dla naszych pacjentów pochodzą z Polski, z Europy i z USA.

Przeszczepianie komórek krwiotwórczych jest jedyną dziedziną medycyny, która na co dzień dosłownie przekracza granice państw i polega na dobrowolnej współpracy międzynarodowej. Jest to metoda terapeutyczna, która najbardziej ingeruje w układ immunologiczny pacjenta, zmieniając go tak jak w terapii genowej: zmie-

nia się DNA leukocytów (tzw. chimeryzm), zmienia się grupa krwi, a pacjent zazwyczaj zmienia się na osobę zdrową, chociaż nie zawsze to się udaje. W międzyczasie walczyliśmy z chorobą przeszczep-przeciwko-gospodarzowi, walczyliśmy z minimalną chorobą resztkową, powikłaniami infekcyjnymi i narządowymi.

W najbliższych latach czeka nas intensywny rozwój terapii komórkowej, który będzie uzupełniał lub zastępował obecne technologie transplantacyjne. Dalsza poprawa wyników leczenia pacjentów z chorobami nowotworowymi oraz nie-nowotworowymi wymagającymi

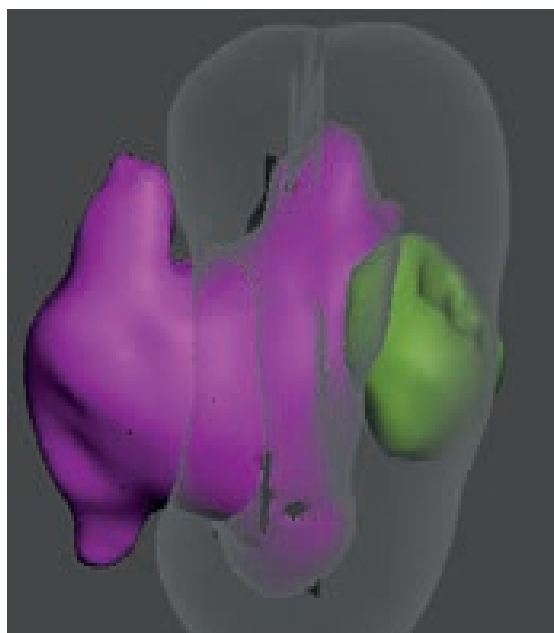
terapii komórkowych, będzie związana z personalizacją leczenia i „medycyną precyzyjną”.

15 lat pracy ośrodka przeszczepowego było możliwe dzięki ofiarnej pracy wszystkich lekarzy, pielęgniarek i personelowi pomocniczemu w Klinice, Dyrekcji Szpitala i pracownikom wielu klinik, oddziałów i jednostek szpitalnych, a także dzięki Regionalnemu Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa oraz Centrum Onkologii w Bydgoszczy. Na rozwój ośrodka wpłynęły też Kliniki z innych województw, kierujące do nas swoich pacjentów.

*Jan Styczyński, Robert Dębski, Anna Krenska, Krzysztof Czyżewski, Ewa Dembna, Mariusz Wysocki
Katedra Pediatrii, Hematologii i Onkologii, Collegium Medicum, Szpital Uniwersytecki nr 1*

Model 3D wykorzystany podczas operacji w Klinice Urologii

10 września 2018 przeprowadzono w Klinice Urologii usunięcie guza nerki z wykorzystaniem nawigacji śródoperacyjnie w oparciu o model 3D chorego narządu. Jest to przełomowa technologia rozwijana dzięki współpracy z Zakładem Inżynierii Biomedycznej UTP kierowanym przez pana prof. Tomasza Topolińskiego. Częściowa resekcja nerki wraz z guzem nowotworowym wymaga precyzyjnego rozpoznania anatomii, tak aby nie uszkodzić zdrowych struktur narządu. Model 3D uzyskany na bazie obrazu tomografii komputerowej przedstawia przestrzenne ułożenie naczyń krwionośnych, konfigurację układu kielichowo-miedniczkowego i głębokość naciekania guza. Możliwość śródoperacyjnej analizy tych parametrów przez urologa ułatwia skuteczne przeprowadzenie operacji i zmniejsza ryzyko powikłań. Metody komputerowej nawigacji śródoperacyjnej będą nadal rozwijana przy współpracy z UTP w naszej Klinice. Zabieg został przeprowadzony techniką laparoskopową przez pana prof. Tomasz DREWĘ. Model 3D wykonał pod kierunkiem pana prof. Tomasza Topolińskiego student Maciej Gniadek.



„Obecnie Uro-Technologia oferuje wiele rozwiązań, które ułatwiają przeprowadzenie zabiegów diagnostycznych i operacyjnych. Jedną z nowoczesnych technik mających zastosowanie w urologii jest właśnie modelowanie 3D. Przetwarzanie komputerowe wyników uzyskanych z badań obrazowych np. tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego daje możliwość uzyskania jeszcze większej ilości informacji istotnych dla zaplanowania i przeprowadzenia zabiegów. Tak jak w przypadku operowanej ostatnio nerki, szczegółowe przedstawienie anatomii narządu umożliwiło precyzyjne i bezpieczne dla pacjenta usunięcie guza, który prawdopodobnie bez zastosowanej metody nawigacji śródoperacyjnej wymagałby usunięcia nerki.”

*Prof. dr. hab. med. Tomasz Dřewa, FEBU,
Kierownik Kliniki Urologii Ogólnej i Onkologicznej*

Pierwsze wszczepienie protezy prącia w Szpitalu Jurasza

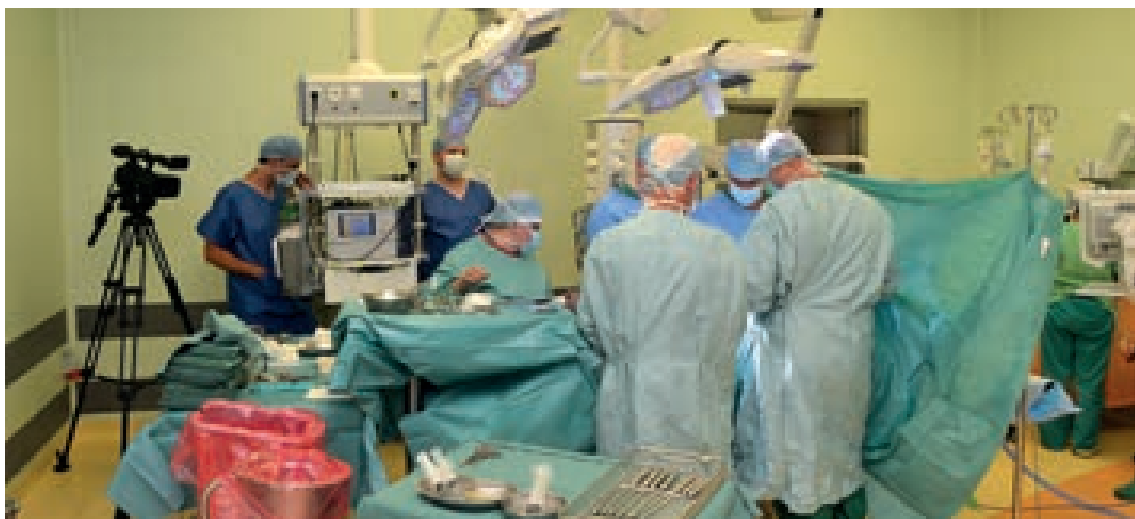
12 lipca w Klinice Urologii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza po raz pierwszy w naszym ośrodku przeprowadzony zostały dwa zabiegi wszczepiania protezy prącia u pacjentów z zaburzeniami erekcji wywołanymi przebytymi dotychczas operacjami onkologicznymi. Oba zabiegi trwały około dwóch godzin. Przebiegły dobrze i następnego dnia mężczyźni zostali wypisani ze szpitala. Po kilku tygodniach będą już tylko odwiedzać szpital na konsultacje.

„Zaburzenia erekcji to jedna z chorób cywilizacyjnych XXI wieku. Choroba ta rozwija się powoli i dotyka coraz większą liczbę chorych, a co najważniejsze coraz młodszych mężczyzn. Impotencja może być wynikiem zabiegów chirurgicznych, szczególnie onkologicznych, gdzie priorytetem jest całkowite wycięcie raka (czyśność onkologiczna), a o zachowaniu struktur naczyniowo-nerwowych odpowiedzialnych za erekcję myśli się na samym końcu. Do takich zabiegów należy np. wycięcie stercza z powodu raka prostaty (prostatektomia radykalna) lub operacje onkologiczne raka odbytnicy lub jelita grubego. Leczenie zaburzeń erekcji to po pierwsze leki doustne typu Sildenafil (np. Viagra), tadalafil (Cialis), awanfil (Spedra) i wardenafil (Levitra). Jeśli one nie są wystarczające do osiągnięcia wzwodu pozwalającego na odbycie stosunku, wówczas możemy sięgnąć po leki wazoaktywne aplikowane na prącie, do cewki lub jako zastrzyk do ciał jamistych prącia. Możliwym leczeniem jest także użycie pompy próżniowej, która „zasysa” krew do prącia, po czym zakładamy na podstawę prącia elastyczny pierścień, który ma za zadanie zatrzymać krew w prąciu, a przez to utrzymać jego sztywność. Niestety nie wszyscy pacjenci odpowiadają na takie leczenie, niektórym sprawia ono ból lub po prostu nie chcą robić sobie zastrzyków do prącia za

każdym razem przed seksem. Dla tych wszystkich pacjentów leczeniem ostatniego rzutu jest wszczepienie protez ciał jamistych (potocznie zwane „protezą prącia” lub „implantem prącia”). Protezy prącia pozwalają na uzyskanie sztywnej erekcji pozwalającej na odbycie satysfakcjonującego dla obu stron stosunku seksualnego. Po prostatektomii usunięte są pęcherzyki nasienne wraz z gruczołem krokowym, więc nie ma szans na wytrysk, ale uczucie przyjemności dla pacjenta, łącznie z uczuciem orgazmu możliwe jest jak najbardziej. Upraszczając: wzwód jest sztuczny (implant prącia), ale orgazm jest prawdziwy. Satysfakcja pacjentów i ich partnerek po zabiegu sięga 90-100% i rośnie aż do roku po zabiegu – para musi nauczyć się sprawnie obsługiwać urządzenie oraz odnaleźć się w nowej, intymnej sytuacji. Oczywiście, jak w każdym zabiegu istnieją pewne ryzyka (infekcja, krwawienie, itp.), ale procent ich występowania nie odbiega od innych zabiegów.

Dr n. med. Piotr Paweł Świniarski

Dr Piotr Świniarski ukończył Wydział Wojskowo-Lekarski Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz wydział Ekonomiczno-Socjologiczny Uniwersytetu Łódzkiego. Zdął kilka prestiżowych europejskich egzaminów w za-





kresie urologii, andrologii i seksuologii, uzyskując tytuły: FEBU (Fellow of the European Board of Urology), androloga klinicznego EAA (European Academy of Andrology) oraz lekarza medycyny seksualnej FECSM (Fellow of the European Committee of Sexual Medicine). Doświadczenie, wiedzę i umiejętności zdobywał w polskich i zagranicznych ośrodkach urologicznych

i andrologicznych, m.in.: 15-miesięczny staż kliniczny w St. Peters Andrology Centre i Andrology Department, Institute of Urology, University College London Hospitals w Londynie pod opieką: prof. Davida Ralpha, Mr. Nim Christopher i Mr. Giulia Garaffa; 3-miesięczny staż w Klinice Urologii, Urologii Dziecięcej i Andrologii Szpitala Uniwersyteckiego UKGM w Giessen w Niemczech pod okiem prof. Wolfganga Weidnera; miesięczne staże na największym w Skandynawii oddziale urologii w Her-

lev Hospital, w Kopenhadze w Danii oraz w Klinice Urologii Radboud Hospital w Nijmegen w Holandii. Obecnie jest asystentem w Collegium Medicum UMK i pracuje w Klinice Urologii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im dr. A. Jurasza w Bydgoszczy pod kierownictwem prof. Tomasza Drewy. Zajmuje się diagnostyką i leczeniem schorzeń andrologicznych. Specjalizuje się w chirurgii prącia i moszny, w szczególności: we wszczepianiu protez jąder i prącia (3-częściowe hydrauliczne, półsztywne), korekcie skrzywień prącia (ch. Peyronie), falloplastyce (wytworzenie na nowo prącia z płatów skórnych), wazektomii i odwrócaniu wazektomii (wazo-wazostomia), leczeniu azoospermii obstrukcyjnej (wazoepidydymostomia, TURED) i wielu innych z zakresu chirurgii i rekonstrukcji urogenitalnej.

Hobby: triathlon, turystyka motocyklowa, żeglarsstwo, kitesurfing, nurkowanie, snowboard, myślistwo. Jest także lekarzem nurkowym PTMiTH, ratownikiem wodnym i jachtowym sternikiem morskim.



Z kart historii...

Dr med. Antoni Tomicki - pierwszy kierownik Zakładu Radiologii

W Katedrze i Zakładzie Radiologii znajdują się dwie tablice pamiątkowe poświęcone kolejnym kierownikom – dr. med. Wiktorowi Sucharskiemu i prof. dr. Zdzisławowi Boroniowi. Zabrakło informacji o pierwszym szefie. Był nim od 1930 r. jeszcze w starym szpitalu przy ul. Gdańskiej 4 i dalej w latach 1937-1939 w nowym przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 9 dr med. Antoni Tomicki. Odegrał bardzo ważną rolę w tworzeniu nowoczesnej radiologii i fizykoterapii. Wpierw, za zgodą władz miejskich, odbył roczne szkolenie specjalistyczne w Centralnym Instytucie Radiologii Uniwersyteckiego Szpitala Wielospecjalistycznego w Wiedniu u znanego radiologa prof. Guido Holzknechta. Po powrocie przekonał bydgoskie władze do zakupu bardzo wówczas nowoczesnego aparatu do rentgenodiagnostyki i rentgenoterapii

firmy Siemens. W miejscowej prasie chwalono się, że najbliższy podobny znajduje się dopiero w Gdańsku. Dr Tomicki był lekarzem o rozległej wiedzy medycznej. W szpitalu kierował jednocześnie oddziałem wewnętrznym i zakładem radiologii z fizykoterapią.

Specjalizującym się u niego asystentem był dr Wiktor Sucharski. Kiedy w 1939 r. odchodził do pracy w Ubezpieczalni Społecznej, otrzymał od dr Tomickiego świadectwo pracy stwierdzające m. in., że dr Sucharski „zapoznał się gruntownie z wszelkimi dziedzinami rentgenodiagnostyki i rentgenoterapii, wykazując się wielkimi uzdolnieniami i pracowitością. Zdołał także doświadczenia w obsłudze szeregu nowych urządzeń fizykalnych, którymi dysponują tylko wielkie szpitale”.



Dr med. Antoni Tomicki

Dr Antoni Tomicki (1898-1942) urodził się w Toruniu. Tam ukończył szkołę powszechną i gimnazjum. Studiował na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego, gdzie w 1926 r. otrzymał dyplom lekarza. Po studiach zamieszkał w Bydgoszczy. Do 1930 r. był asystentem w oddziale wewnętrznym w Szpitalu Diakonišek (obecnie Centrum Pulmonologii przy ul. Seminaryjnej 1). Pracował również w poradni przeciwgruźliczej. Potem po wybuchu wojny w Szpitalu Miejskim. Brał udział w kampanii wrześniowej. Leczył rannych w szpitalu polowym w Dobrzelinie. W październiku 1939 r. wrócił do Bydgoszczy. W styczniu 1940 r. utracił prawo wykonywania zawodu. Aresztowany przez gestapo w dniu 30 maja 1940 r. trafił do obozu koncentracyjnego w Oranienburgu, gdzie zmarł 7 marca 1942 r., wg Niemców na niewydolność serca, jako poddawany eksperymentom medycznym.

Dr. med. A. Tomicki
rentgenolog
Kierownik oddz. rentgenol.
Szpitala Miejskiego
w Bydgoszczy

Pieczęć dr A. Tomickiego, którą posługiwał się w 1938 r.

Mieczysław Boguszyński

15

Profesor Arkadiusz Jawień w Alei Bydgoskich Autografów

8 września aleja „Bydgoskich Autografów” na ul. Długiej wzbogaciła się o trzy kolejne nazwiska. Wśród posiadaczy autografów są już znani sportowcy, politycy, filmowcy, lekarze, przedsiębiorcy czy przedstawiciele świata kultury. Aleję zapoczątkowały tabliczki Ireny Szewińskiej, Jerzego Hoffmana, Adama Sowy, Rafała Blechacza i Zbigniewa Bońka. W tym roku bydgoszczanie zaproponowali 18 ważnych dla miasta osób, które swoją pracą i działalnością stawiają dobre imię Bydgoszczy. W drodze wieloetapowego głosowania członkowie kapituły wybrali trzy osoby, które złożyły swoje podpisy w Alei Autografów.



Wśród tegorocznych laureatów jest prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jawień - kierownik Kliniki Chirurgii Naczyniowej i Angiologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza, współtwórca oraz Dyrektor Centrum Kształcenia w Języku Angielskim Collegium Medicum UMK. Główne zainteresowania naukowe Profesora to chirurgia wewnątrznaczyniowa, badania przesiewowe w tętniaku aorty brzusznej, leczenie zakażonych protez naczyniowych, stopa cukrzycowa, zespół pozakrzepowy, leczenie ran przewlekłych. Wprowadził w regionie nowoczesne leczenie tętniaków piersiowo-brzusznych za pomocą tzw. stentgraftów branchowanych, co pozwoliło włączyć Bydgoszcz do jednego z 3 najbardziej aktywnych ośrodków chirurgii wewnątrznaczyniowej w Polsce. Od czerwca pełni funkcję prezesa Polskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej na kadencję 2018–2020. W przeszłości był prezydentem: World Federation of Vascular Societies 2016/2017, European Society for Vascular Surgery 2014/2015, European Venous Forum 2004, Polskiego

Towarzystwa Leczenia Ran 2006–2012, Polskiego Towarzystwa Flebologicznego 2003–2006, Polskiego Towarzystwa Angiologicznego 1998–2000. W 2010 r. został Ambasadorem Regionu, a w 2013 r. Mistrzem Mowy Polskiej. Podczas uroczystości Profesorowi towarzyszyła żona, dwoje dzieci oraz siedmioro wnuków.

Pozostałe dwa autografy złożyli: Krzysztof Herdzin, bydgoszczanin, doktor sztuk muzycznych, pianista, kompozytor, aranżer, dyrygent, producent muzyczny, multiinstrumentalista, autor jazzowych przeróbek utworów Fryderyka Chopina, orkiestrator nagrodzonej Oscarem muzyki Jana A.P. Kaczmarka, wykładowca Akademii Muzycznej w Bydgoszczy oraz prof. Józef Szala, światowej sławy specjalista z zakresu oceny trwałości i wytrzymałości materiałów i elementów konstrukcyjnych i doktor Honoris Causa Uniwersytetu Technologiczno-Przyrodniczego.



14 listopada

Światowy Dzień Chorych na Cukrzycę

Cukrzyca jest zespołem chorób charakteryzującym się wzrostem stężenia glukozy we krwi oraz względnym lub bezwzględnym zaburzeniem wydzielania lub działania insuliny, co prowadzi do nieprawidłowego metabolizmu węglowodanów, białek i tłuszczów. Głównym problemem tej choroby jest fakt, że pociąga to za sobą rozwój przewlekłych powikłań, w tym nasilonej miażdżycy i innych charakterystycznych dla poszczególnych narządów procesów degeneracyjnych – makroangiopatia (zawał serca, udar mózgu), mikroangiopatia (retinopatia, nefropatia), neuropatia, zespół stopy cukrzycowej.



W Polsce na cukrzycę choruje i, lepiej lub gorzej, jest leczonych 2 miliony osób, kolejny milion chorych nic nie wie o swojej chorobie, więc nie są oni leczeni. Chorobę zwykle poprzedza stan przedcukrzycowy (nieprawidłowa glikemia na czczo, nietolerancja glukozy), który, aczkolwiek rzadziej, również powoduje wspomniane wyżej powikłania, wymaga więc też leczenia.

Żeby zwrócić uwagę na te problemy, co roku w dniu 14 listopada obchodzony jest Światowy Dzień Walki z Cukrzycą. Diabetologię akademicką w Bydgoszcy prowadzi Katedra i Klinika Endokrynologii i Diabetologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. Jurasza, dysponująca obecnie dwudziestoma łóżkami. To tutaj trafiają pacjenci w śpiączce hipoglikemicznej, stanie hiperglikemiczno-hipermolarnym, kwasicy ketonowej czy mleczanowej. Są przyjmowani niezależnie od pełnionego przez Klinikę ostrego dyżuru, trafiają też do nas chorzy z niewyrównaną cukrzycą wymagający hospitalizacji – zarówno w trybie ostrodyżurowym jak i planowym. Opiekują się nimi doświadczeni diabetolodzy i pielęgniarki diabetologiczne.

Opieka diabetologiczna nad pacjentem obejmuje szereg różnorodnych działań terapeutycznych poczynając od odpowiednich metod diagnostycznych, leczniczych, a skończywszy na wsparciu psychicznym pacjenta w okresie leczenia. Ważnym elementem leczenia cukrzycy jest dieta, choć dotyczy to nie tylko jej składników. Klinika jest bodaj jedyną w Szpitalu, gdzie pory posiłków podawanym chorym dostosowano do czasów działania insuliny.

Pielęgniarstwo diabetologiczne rozwija się dynamicznie co zmusza pielęgniarki do ciągłego poszerzenia zakresu swoich umiejętności. Kluczowym zadaniem w leczeniu cukrzycy jest edukacja. Pielęgniarka diabetologiczna jest dla pacjenta nauczycielem, partnerem, często udziela wsparcia emocjonalnego podczas trwania choroby.

Celem edukacji pacjenta jest przekazanie wiedzy, ukształtowanie umiejętności pacjenta i jego opiekunów. Pielęgniarka przygotowuje pacjenta i jego najbliższych do samoopieki i samopielęgnacji w domu. Porada edukacyjna jest czasochłonna i musi być powtarzana systematycznie. W Klinice jest zatrudniona pielęgniarka na stanowisku „Edukatora w cukrzycy”.

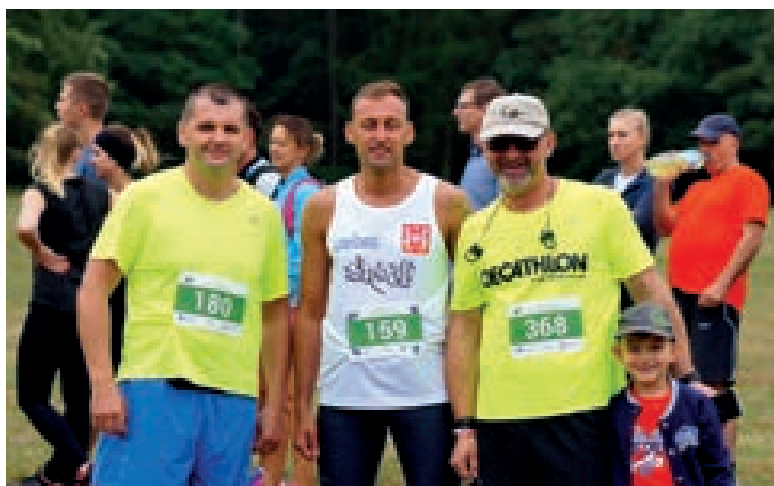
Stworzenie odpowiednich warunków do edukacji diabetologicznej pacjenta i jej jakość da poczucie bezpieczeństwa pacjentowi choremu na cukrzycę. Takie właśnie warunki zostały stworzone w Klinice Endokrynologii i Diabetologii.

Ważnym elementem są też wykłady i zajęcia dla studentów, ale także poza bardzo liczne Szpitalem – dla lekarzy, chorych i ich rodzin – ostatnio „Rzeka Zdrowia”. Oczywiście, co roku ma miejsce jakiś wykład dla pacjentów z okazji Światowego Dnia Walki z Cukrzycą.

Katedra i Klinika Endokrynologii i Diabetologii

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, 84-094 Bydgoszcz
telefon do sekretariatu kliniki: 52/ 585 42-40
e-mail: kikendok@cm.umk.pl

Pięknie pobiegliśmy w stronę życia...



Sobotni poranek przywitał nas w Mielęcinku zachmurzoną aurą. Przed biurem zawodów ustawiła się długa kolejka po pakiety startowe. Było nas prawie pół tysiąca. Do tego rodziny, dzieci, znajomi, a także ukochane czworonogi.



Rozpoczęliśmy od intensywnej rozgrzewki, którą poprowadził Krzysztof Genderka z Pilates Trening Studio Szarkowska&Genderka.



5 km to krótki dystans, ale jakże ważny był jego cel – wsparcie nieuleczalnie chorych pacjentów z Oddziału Medycyny Paliatywnej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy. Na starcie nie mogło oczywiście zabraknąć Dyrektora naszego szpitala dr. Jacka Krysia – na zdjęciu w towarzystwie Pani prof. Małgorzaty Krajnik, kierownik Katedry Opieki Paliatywnej CM UMK – organizatora biegu oraz dr. Krzysztofa Buczkowskiego.



Organizacyjnie nad całością czuwały Marta Łabuś-Centek i Sabina Panfilak



Gotowi do startu – start!



W biegu wzięło udział kilkudziesięciu pracowników szpitala. Wśród nich nasze reprezentantki z lipcowego Enea Bydgoszcz Triathlon 2018: Katarzyna Różycka – miejsce 206 (373 open) i Aleksandra Różowicz - miejsce 2 (19 open).



Zwycięzcy w poszczególnych kategoriach odebrali nagrody i pamiątkowe medale z rąk Pani Profesor Małgorzaty Krajnik oraz Dyrektora Szpitala Jurasza dr. Jacka Krysia. Pierwszy na mecie był Michał Kulpa. Pięciokilometrową trasę przebiegł w 17 min 32 sek. Drugi był Waldemar Gil, trzeci - Mariusz Lipiński. Pierwsza spośród kobiet przybiegła Marta Szenk, z czasem 20 min 54 sek. Druga Aleksandra Różowicz a trzecia Adrianna Olszewska. Gratulujemy.

Fot. Anna Pyszora

Onko-Olimpiada 2018 - mamy 16 medali

Od 23 do 26 sierpnia 2018r. na terenie warszawskiej Akademii Wychowania Fizycznego odbyła się VII Onko-Olimpiada. W tych igrzyskach sportowych brały udział dzieci oraz młodzież, która wygrała walkę z chorobą nowotworową lub była w trakcie leczenia. Na tegoroczną Onko-Olimpiadę zjechały drużyny z 18 Klinik z Polski oraz 5 drużyn z zagranicy - z Litwy, Słowacji, Rumunii, Ukrainy oraz z Turcji. Uroczystość otwarcia Igrzysk prowadzili: Beata Tadla oraz Conrado Moreno. Tradycyjna defilada, zapalenie znicza, uroczysta przysięga zawodników oraz wciągnięcie flagi Onko-Olimpiady na maszt – rozpoczęło zawody sportowe.



Przed rozpoczęciem Onko-Olimpiady



Bydgoska grupa szykująca się do defilady

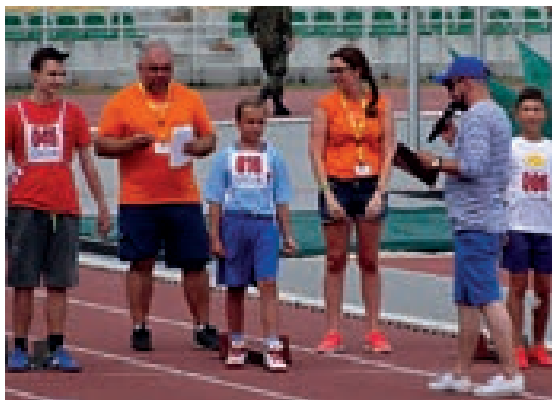
Naszą Klinikę Pediatrii, Hematologii i Onkologii Szpitala Jurasza reprezentowało 14 zawodników, którzy udali się do Warszawy pod opieką nauczycieli Zespołu Szkół nr 33 oraz rodziców. Brali oni udział we wielu dyscyplinach sportowych i to z bardzo dobrymi rezultatami. W pierwszym dniu „nasi waleczni” wzięli udział w zawodach lekko-atletycznych. Biegali na 60 m i 100 m, skakali w dal, pchali kulą oraz rzucali piłeczką palantową. W drugim dniu zawodów dzieci uczestniczyły w zawodach pływackich, w badmintonie, łyżnictwie oraz w zawodach piłki nożnej. We wszystkich konkurencjach nasza ekipa pokazała najwyższy poziom umiejętności sportowych i siłę walki. Przywieźliśmy 16 medali. Dzięki nam aż 9 razy zabrzmiał

„Mazurek Dąbrowskiego” i złoto zaświeciło na piersiach naszych zawodników. Przywieźliśmy jeszcze 3 srebrne i 4 brązowe medale. W konkurencji łyżnictwo i piłka nożna - nie mieliśmy sobie równych. W piłce nożnej obroniliśmy tytuł „mistrza olimpijskiego” z poprzedniej Onko-Olimpiady. Nasi piłkarze dali z siebie wszystko. Stoczyli cztery mecze z wynikami ; 5-0, 5-0, 4-0 i ostatni finałowy mecz ze Słowacją wygrali w pięknym stylu wynikiem 2-0. To było niezwykle przeżycie! Kibice naszej drużyny również byli najlepsi. Nasze banery, hasła, trąbki i pompony w barwach Kliniki pięknie się prezentowały na trybunach.

Wszyscy walczyli godnie i z dumą reprezentowali naszą



Uczestnicy Onko-Olimpiady z Bydgoszczy



Maksymilian przygotowujący się do skoku w dal



Złota drużyna piłki nożnej



Karolinka biegnąca na 60 m

Klinikę i nasze miasto - Bydgoszcz. VII Onko-Olimpiada była pełna dziecięcej pasji, zaangażowania, emocji, przyjaźni i humoru. Jednak najważniejszym jest to, że w taki sposób nasi „waleczni” mogli świętować najważniejsze zwycięstwo - ZWYCIĘSTWO NAD CHOROBA NOWOTWOROWĄ. I w tym kontekście Igrzyska wygrali WSZYSCY.

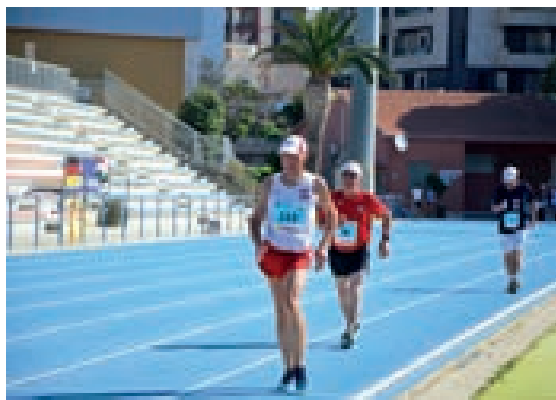
Prezes Fundacji – p. Tomasz Osuch podziękował wszystkim uczestnikom za niezwykle dni zmagania, przepełnione radością i zaprosił na kolejne sportowe wydarzenie za dwa lata pod nazwą – „Igrzyska spełnionych marzeń”.



Wręczenie medali drużynie piłkarskiej

Opracowanie i zdjęcia: **Jolanta Sękowska**

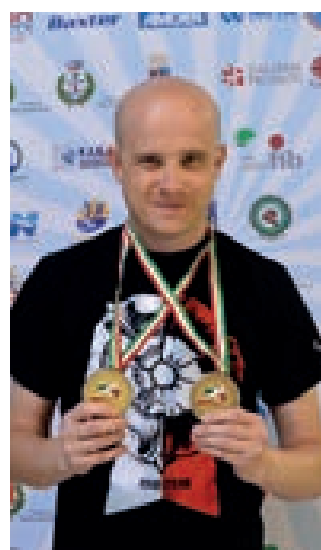
Pacjenci Kliniki Transplantologii z medalami na Mistrzostwach Europy Osób po Transplantacji i Dializowanych w Cagliari



Z wielką radością dzielimy się z Państwem wiadomością, że pacjenci naszego szpitala z sukcesami uczestniczyli w Mistrzostwach Europy Osób po Transplantacji i Dializowanych, które odbywały się w dniach 17-24 czerwca 2018 w Cagliari we Włoszech. Pacjenci Kliniki Transplantologii: Andrzej Marciniak, Piotr Chojnacki i Jan Stępniaak wywalczyli 7 medali. Wszyscy trzej zawodnicy są po transplantacji nerki. Klasyfikacja przedstawia się następująco:

- 1) **Andrzej Marciniak** – 2 medale brązowe (chód na 5000m oraz pływanie styl klasyczny 100m)
- 2) **Piotr Chojnacki** – 2 medale złote i 1 srebrny (tenis ziemny, tenis ziemny debel i tenis stołowy debel)
- 3) **Jan Stępniaak** – 1 medal złoty i 1 brązowy (sztafeta pływacka zmienna, pływanie styl klasyczny)

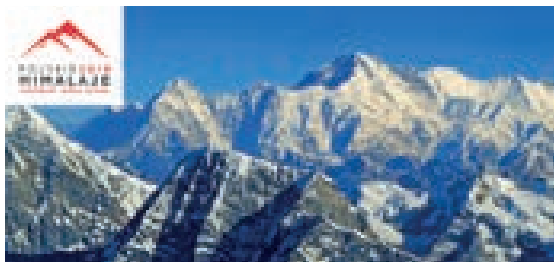




Łącznie polscy reprezentanci z Polskiego Stowarzyszenia Sportu po Transplantacji wywalczyli 47 medali. Jest to tym bardziej godne pochwały, że nasza ekipa liczyła zaledwie 17 zawodników po przeszczepieniu.

Jan Stępnia
członek zarządu Polskiego Stowarzyszenia Sportu po Transplantacji

KAŻDY MOŻE MIEĆ SWÓJ EVEREST



11 listopada 2018 roku przypada 100. rocznica odzyskania przez Polskę niepodległości. Wśród wielu uroczystości i wydarzeń, jakie będą w tym czasie organizowane znalazł się wyjątkowy projekt - Polskie Himalaje 2018. Składać się będzie z trzech elementów: supermaratonu w stolicy Nepalu Katmandu, trekkingu do bazy pod Everestem oraz narodowej wyprawy na szczyt. Jak podkreślili pierwsi jego zdobywcy zimą Leszek Cichy i Krzysztof Wielicki (17 lutego 1980), w biegu oraz marszu może

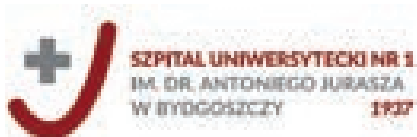
wziąć udział każdy, kto jest zdrowy i sprawny, i każdy może mieć swój Everest.

Kierownikiem jednej z grup podczas trekkingu do bazy pod Everestem jest lekarz z Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza Pan Adam Czarny. O górach i planowanej wyprawie wspomina tak: „Swoją górską pasją zaraziłem się od Rodziców, z którymi od najmłodszych lat przemierzałem górskie szlaki. Początkowo mało wymagające, stopniowo stawały się coraz bardziej ambitne. W okresie studiów wraz ze swoim przyjacielem, sukcesywnie przemierzaliśmy szlaki Tatr Wysokich, zarówno polskich, jak i słowackich. Teraz przyszedł czas na te najwyższe...” Wyprawa rozpoczyna się 12 października i potrwa do 1 listopada. W kolejnym wydaniu biuletynu zamieścimy relację z wyprawy.

ZŁOTY MEDAL ZA WYNALAZEK

„Stent wewnątrznacyniowy, zwłaszcza naczyń wieńcowych” - innowacyjny wynalazek stworzony przez zespół naukowców z Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy: dr Macieja Gagata, dr hab. Dariusza Grzanek – Kierownika Zakładu Patomorfologii Klinicznej Szpitala Jurasza oraz prof. dr hab. Alinę Grzanek otrzymał Złoty medal na Japan Design, Idea & Invention Expo w Tokio, które odbyło się w dniach 3-5 sierpnia 2018 r. w Tokyo International Exhibition Center (Tokyo Big Sight). Przedmiotem wynalazku jest rewolucyjny w kardiologii inwazyjnej, działający kompleksowo, stent wewnątrznacyniowy do implantacji w miejscu zwężenia naczyń krwionośnych w celu utrzymania jego odpowiedniego światła. Celem opracowania innowacyjnej konstrukcji stentu według wynalazku było zwiększenie skuteczności zabiegów poszerzenia naczyń krwionośnych, zwłaszcza tętnic wieńcowych, metodą angioplastyki balonowej z implantacją stentu, a tym samym znaczne ograniczenie powikłań pozabiegowych. Zakres wynalazku obejmuje zarówno konstrukcję stentu, jak i jego zewnętrzne powłoki o ukierunkowanym działaniu.





Biuletyn Nasz Szpital

Kwartalnik Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza

WYDAWCA

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza,
85-094 Bydgoszcz,
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9
Nr ISSN 2545-0336

REDAKCJA

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza
Dział Organizacji i Nadzoru
tel. 52/ 585-43-53

Czekamy na Państwa opinie, uwagi i propozycje pod adresem: rzecznik@jurasza.pl

FOTOGRAFIA NA OKŁADCE

Marta Laska

SKŁAD I DRUK

ReMedia
ul. Dolina 35, 85-212 Bydgoszcz
www.remedia.pl

REMEDIA

NAKŁAD

1200 bezpłatnych egzemplarzy

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania
i poprawiania materiałów oraz zmian w tytułach.
Za treść reklam nie odpowiadamy.

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy
ul. M. Skłodowskiej Curie 9, 85-094 Bydgoszcz
Centrala telefoniczna - 52/ 585 40 00
Klinika Medycyny Ratunkowej - 52/ 585 42 22 lub 585 43 33
Pediatria Izba Przyjęć - 52/ 585 43 42
Psychiatryczna Izba Przyjęć - 52/ 585 42 69
Zespół Poradni Specjalistycznych - 52/ 585 40 53

e-mail: sekretariat@jurasza.pl
www: [jurasza.pl](http://www.jurasza.pl)

**Chroń siebie i swoich pacjentów
przed gripą. Szczepienia przeciwko
grypie są skuteczne i bezpieczne**

www.mz.gov.pl/grypa



GRYPA
BĄDŹ ŚWIADOMY
ZAGROZEŃ



MZ
Ministerstwo Zdrowia



**World Health
Organization**
REGIONAL OFFICE
Europe



DRIVE TOGETHER

NOWA MAZDA 6

WSZECHSTRONNIE ZACHWYCA

Nowa Mazda6 zachwyca
minimalistycznym designem wnętrza i fascynuje dynamiczną, drapieżną sylwetką.

Dzięki najnowocześniejszym systemom bezpieczeństwa i-ACTIVSENSE oraz zaawansowanym technologiom SKYACTIV za kierownicą Nowej Mazdy 6 możesz jeszcze wyraźniej poczuć, na czym polega jedność kierowcy z samochodem. Dostępny w każdej wersji wyposażenia wyświetlacz head-up sprawia, że prowadzisz bez odrywania oczu od drogi, ponieważ wszystkie najważniejsze dane wyświetlane są na przedniej szybie. Aktywny tempomat pozwala w każdej sytuacji zachować bezpieczny dystans do poprzedzającego pojazdu.

Zwierzchniem wyrafinowanego stylu Nowej Mazdy 6 jest ekskluzywna wersja SkyDREAM, której stylowe elementy wnętrza wykonane są ze szlachetnych materiałów, takich jak zamsz, skóra Nappa czy drewno Sen.

Nowa Mazda6. Stworzona dla tych, którzy kochają prowadzić.

NORDIC MOTOR BYDGOSZCZ
ul. Fordońska 307 | tel: 52 339 07 33 | www.mazda.bydgoszcz.pl

W zależności od wersji samochodu średnie zużycie paliwa oraz emisja CO₂ wynoszą odpowiednio: od 4,4 - 6,8 l/100 km oraz od 117 do 156 g/km. Samochód jest wyposażony w układ klimatyzacji zawierający fluorowany gaz cieplarniany (R1234YF) o współczynniku ocieplenia globalnego powyżej 150. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji znajdziesz na www.mazda.pl