

**Styczeń**  
Nr 1 (53) 2026  
ISSN 2545-0336

 **SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1**  
IM. DR. ANTONIEGO JURASZA  
W BYDGOSZCZY **1937**

# NASZ SZPITAL

[www.jurasza.pl](http://www.jurasza.pl)

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



[www.jurasza.pl](http://www.jurasza.pl)



# OD POMYSŁU DO REALIZACJI

proces wsparcia w UCWBK UMK CM



Zapewniamy kompleksowe wsparcie w planowaniu, koordynowaniu i zarządzaniu jedno- oraz wielośrodkowymi badaniami klinicznymi na każdym etapie ich realizacji, od koncepcji, przez prowadzenie badania, aż po opracowanie raportu końcowego.

[www.ucwbk.cm.umk.pl](http://www.ucwbk.cm.umk.pl)



## KROK 1: POMYSŁ BADAWCZY

Wstępna propozycja projektu zgłaszana do UCWBK. Badacz identyfikuje problem, potrzebę lub obszar wymagający zbadania.



## KROK 2: FAZA KONCEPCYJNA

Tworzenie koncepcji badania: cele, metodologia, plan działania, przewidywane efekty. Na tym etapie oceniana jest naukowa wartość, innowacyjność i wykonalność projektu.



## KROK 3: PRZYGOTOWANIE DOKUMENTÓW I OCENA FORMALNA

Dopracowanie protokołu, planu analizy, budżetu i pozostałej dokumentacji. Weryfikacja zgodności z wymaganiami formalno-prawnymi.



## KROK 4: ZATWIERDZENIE I ORGANIZACJA BADANIA

Koordynacja procesu uzyskania wymaganych zgód i decyzji. Przygotowanie umów, harmonogramu i podziału zadań oraz finalizacja organizacji badania.



## KROK 5: REALIZACJA BADANIA

Realizacja projektu: przeprowadzenie badania, analiza danych i raportowanie wyników do Instytucji Finansującej.

# Dyskusyjne założenie

Uff, wreszcie skończył się 2025 rok. Siłą rozpędu dojechaliliśmy do Sylwestra, mimo że paliwo skończyło się już ponad miesiąc temu. Nigdy w swoim zawodowym i nie tylko zawodowym życiu nie czekałem z taką niecierpliwością końca roku, jak w tym, który szczęśliwie jest już za nami. Tak, to był długi rok - pełen organizacyjnych zwrotów akcji, podyktowanych przede wszystkim gorączkowym poszukiwaniem nieodkrytych jeszcze oparów naszej efektywności.

Znaczący niż zwykle brak pieniędzy w systemie ochrony zdrowia, albo inaczej - fakt niewłaściwie lokowanych w systemie środków spowodował, że nasz szpital, który balansował na granicy rentowności przez ostatnich kilkanaście lat, tym razem nie dał rady. Na ostateczny bilans musimy poczekać, ale jedno jest pewne - miniony rok zamknijemy stratą. No, ale jak mogło być inaczej, skoro już na początku roku wiedzieliśmy, że nasz kontrakt w zakresie ryczałtowym będzie pomniejszony o 9 mln zł w porównaniu z rokiem poprzednim. Mamy duży potencjał w zakresie zarówno personalnym, jak i infrastrukturalnym, któremu niestety z całą mocą to powiem daleko do 100% wykorzystania ze względu na zbyt niskie umowy z NFZ. Według moich analiz, na przestrzeni ostatnich lat, dynamika wzrostu wysokości kontraktów z NFZ w naszym ośrodku była zdecydowanie niższa niż w innych szpitalach, szczególnie spoza naszego województwa.

Od pewnego czasu, w celu szukania inspiracji i nowych pomysłów służących ratowaniu finansów szpitala z zainteresowaniem przyglądam się ośrodkom, które wykazują kilkudziesięciomilionowe zyski - czasami nawet przekraczające 100 mln zł, o których my i wiele innych szpitali może tylko pomarzyć. Ktoś lekko złośliwy mógłby powiedzieć, że mają lepszych menedżerów... Nawet jeśli przyjmiemy to dość dyskusyjne założenie, zastanawiam się czy może to być jedyny powód uzasadniający tak wielkie rozbieżności wyników między nami? Czy wynik np. 80 mln zysku nadal wpisuje się w zasadę non-profit działalności publicznych szpitali w polskim systemie ochrony zdrowia?

Jakie mogą być tego powody? O nieadekwatnych limitach w umowach z NFZ już wspomniałem. Inne kwestie, które wydają się warte rozważenia to błędna wycena świadczeń, która jest nieadekwatna do ponoszonych kosztów, czyli za niska, ale także za wysoka w różnych zakresach świadczeń. **Powoduje to, że ośrodki, które mają więcej specjalności o przeszacowanej wycenie punktu i mniej o niedoszacowanej, mają po prostu łatwiej.** W minionym roku w trakcie dyskusji z dyrektorami szpitali uniwersyteckich na temat szukania pomysłów na lepsze wyniki finansowe usłyszałem takie oto sformułowanie - „zostaw te interny w spokoju - i tak nie przyniosą ci pieniędzy, a zajmij się specjalnościami, które te pieniądze gwarantują...” Biznesowo to brzmi logicznie, ale co jeśli w naszej strukturze organizacyjnej tylko niespełna 30% klinik osiąga dodatnie wyniki finansowe i zdecydowana większość z nich osiągnęła już maksymalny, niejednokrotnie limitowany przez NFZ poziom wykonania świadczeń. Z drugiej strony, czy to zdanie sugeruje likwidację nierentownych, ale obleganych oddziałów np. internistycznych? Jeśli tak - to w takim razie gdzie jest Pacjent wymagający naszej opieki lub student, który wymaga właściwych warunków prowadzonej dydaktyki?

Oczywiście o zamykaniu oddziałów tylko z powodu wyników finansowych nie ma mowy. Pozostaje nam liczyć na to, że Ministerstwo Zdrowia „się ogarnie” i właściwie wyceni procedury medyczne. Naszym zadaniem do wykonania w Nowym Roku będzie dyscyplina wykonania ryczałtu i dbałość o koszty każdego dnia.

Szczęśliwego Nowego Roku 2026.



# Srebrny Jubileusz bydgoskiej endokrynologii i diabetologii!

Klinika Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych Szpitala Jurasza obchodzi w tym roku 25-lecie swojej działalności. Z tej okazji w dniach 7–8 listopada 2025 r. w Bydgoszczy odbyła się dwudniowa Jubileuszowa Konferencja Kliniki, która zgromadziła ponad 160 lekarzy specjalistów z całej Polski. Wydarzenie miało miejsce w hotelu Focus Premium „Pod Orłem” i stało się prawdziwym świętem medycyny – okazją do podsumowania dorobku minionego ćwierćwiecza oraz do wymiany wiedzy na temat najnowszych osiągnięć w endokrynologii, diabetologii oraz dynamicznie rozwijającej się obesitologii, skoncentrowanej na diagnostyce i leczeniu choroby otyłościowej. Organizatorem konferencji był zespół Kliniki, przewodniczącym Komitetu Naukowego prof. Roman Junik (Kierownik Kliniki), a Komitetu Organizacyjnego – dr n. med. i n. o zdr. Szymon Suwała.

## Jubileuszowa konferencja pełna wiedzy i inspiracji

Konferencję otworzyło powitanie uczestników, zaproszonych gości i patronów. Wśród nich znaleźli się m.in. Dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy, Jego Magnificencja Rektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego oraz przedstawiciele Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Odczytano listy gratulacyjne, a w imieniu Dyrekcji Szpitala list odczytała Dyrektor ds. Lecznictwa dr hab. n. med. Beata Sulikowska, prof. UMK, wręczając także kwiaty oraz pamiątkową statuetkę.

Po części oficjalnej rozpoczęto obrady merytoryczne. Pierwszy wykład, inaugurujący sesję endokrynologii onkologicznej i poświęcony incydentalnym guzom przysadki, wygłosiła Prezes Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego prof. Alicja Hubalewska-Dydejczyk. Kolejne wystąpienia przedstawili reprezentanci ośrodków akademickich z Lublina (prof. Beata Matyjaszek-Matuszek przedstawiająca zagadnienia dotyczące akromegalii), Warszawy (prof. Przemysław Witek, mówiący o nowoczesnym leczeniu zespołu Cushinga) oraz Poznania (dr hab. Paweł Gut, prof. UMP, wykładający o leczeniu nowotworów neuroendokrynnych).

Pierwszego dnia konferencji, obok sesji endokrynologii onkologicznej, poruszano także zagadnienia z zakresu obesitologii i tyreologii. Naukowym zwieńczeniem dnia była Sesja Jubileuszowa „25 lat minęło...”. Prof. Roman Junik przedstawił historię Kliniki i Kate-



Dyrektor ds. Lecznictwa prof. Beata Sulikowska  
oraz Kierownik Kliniki prof. Roman Junik

dry, prof. Jerzy Sowiński – nestor polskiej endokrynologii – podzielił się osobistymi wspomnieniami związanymi z rozwojem tej dziedziny, prof. Marek Ruchała omówił przełomowe odkrycia ostatniego ćwierćwiecza w endokrynologii, a dr n. med. Bogumił Wolnik podsumował zmiany i postęp w diabetologii oraz leczeniu otyłości. Część naukową dopełnił akcent kulturalny – po zakończeniu sesji jubileuszowej wystąpił chór Bydgoskiej Izby Lekarskiej Medici Cantares, którego koncert spotkał się z entuzjastycznym przyjęciem i owacją na stojąco.

Drugi dzień konferencji poświęcony był również istotnym zagadnieniom. Odbyły się sesje diabetologiczne, tarczycowe, dotyczące gospodarki wapniowo-fosforanowej oraz chorób nadnerczy. Powrócono także do tematyki otyłości – tym razem w kontekście najnowszych terapii, w tym podwójnych agonistów GLP-1 i GIP, roli diety oraz przyszłych kierunków diagnostyki i leczenia powikłań choroby otyłościowej. Łącznie podczas dwudniowego spotkania wygłoszono 33 wykłady obejmujące pełne spektrum endokrynologii, diabetologii i obesitologii. Wśród prelegentów znaleźli się eksperci z ośrodków z całej Polski, a Bydgoszcz reprezentowali: prof. Roman Junik, prof. Jacek Kubica, dr n. med. i n. o zdr. Szymon Suwała, dr n. med. Anna Kamińska oraz dr n. med. Paweł Rajewski, prof. WSNoZ.

## Konferencja nie tylko o znaczeniu naukowym

Choć konferencja miała przede wszystkim charakter naukowy, nie zabrakło w niej nowatorskich elementów sprzyjających dyskusji. Jednym z nich był interak-

tywny panel poświęcony roli mediów społecznościowych oraz problemowi dezinformacji medycznej we współczesnej medycynie – temat rzadko podejmowany podczas specjalistycznych zjazdów lekarskich. Panel spotkał się z dużym zainteresowaniem uczestników, a żywe dyskusje i pytania z sali pokazały, że środowisko lekarskie dostrzega potrzebę rozmowy o wyzwaniach komunikacji i edukacji zdrowotnej w dobie Internetu.

Dwudniowe spotkanie miało również wymiar praktyczny. Prelegenci – uznani eksperci z ośrodków z całej Polski – przekazywali aktualną wiedzę, możliwą do bezpośredniego wykorzystania w codziennej praktyce klinicznej. Każdy wykład zawierał konkretne, rzeczowe informacje przydatne w opiece nad pacjentami.

Uczestnicy opuszczali Bydgoszcz z poczuciem dobrze wykorzystanego czasu, co znalazło odzwierciedlenie w licznych pozytywnych opiniach kierowanych do Komitetów Naukowego i Organizacyjnego oraz do organizatora logistycznego – firmy Sympomed. Jubileusz stał się także okazją do integracji środowiska medycznego: młodszy lekarze mogli czerpać z doświadczeń mentorów, a pionierzy polskiej endokrynologii obserwować dalszy rozwój swojej dziedziny w rękach

kolejnego pokolenia. Nie zabrakło również czasu na mniej formalne rozmowy i wspomnienia, które dodatkowo umocniły więzi w tej społeczności.

## 25 lat wiedzy i doświadczenia

Klinika Endokrynologii i Diabetologii, obecnie funkcjonująca jako Klinika Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych, powstała 25 lat temu. Od tego czasu nieprzerwanie służy pacjentom regionu oraz całej Polski. Jest jedynym w województwie kujawsko-pomorskim ośrodkiem o najwyższym, III stopniu referencyjności w swoich dziedzinach, zapewniającym najbardziej specjalistyczną i kompleksową opiekę nad pacjentami z chorobami układu wewnątrzwydzielniczego, cukrzycą oraz zaburzeniami przemiany materii, w tym nadwagą i otyłością. Przez ćwierć wieku działalności Klinika konsekwentnie rozwijała wszystkie filary swojej misji: diagnostykę i leczenie, działalność naukowo-badawczą, dydaktyczną oraz organizacyjną. Jedno jest pewne - osiągnięcia ostatnich 25 lat stanowią solidny fundament, na którym bydgoska endokrynologia i diabetologia będą budować dalszy rozwój – z myślą o pacjentach i przyszłych pokoleniach lekarzy.

*dr n. med. Szymon Suwała*



*Prof. Adam Kola, Prorektor ds. Nauki UMK*



*Prof. Marek Ruchała*



*Prof. Alicja Hubalewska-Dydejczyk*



*Zespół Kliniki*

## *Nowa Kierownik Oddziału Klinicznego Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci*

Z dniem 1 stycznia dyrektor Jacek Kryś powołał lek. Dagmarę Szolną-Klufczyńską na stanowisko Kierownika Oddziału Klinicznego Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci. Pani Doktor od wielu lat związana jest z Collegium Medicum UMK oraz naszym szpitalem. Studia na kierunku lekarskim ukończyła w 2011 r., po czym odbyła staż podyplomowy w Szpitalu MSWiA w Bydgoszczy. W 2013 r. rozpoczęła pracę w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dorosłych, gdzie realizowała szkolenie specjalizacyjne, uzyskując w 2019 r. tytuł specjalistki anestezjologii i intensywnej terapii. Od 2016 r. równolegle zajmowała się znieczuleniami pediatrycznymi, stopniowo kierując swoje zainteresowania zawodowe w stronę anestezjologii dziecięcej. Od 2019 r. pracuje w Oddziale



Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci, uczestnicząc w opiece nad pacjentami wymagającymi intensywnego leczenia. Równolegle z pracą kliniczną od czasu rezydentury związana jest z Collegium Medicum UMK, gdzie jako asystentka prowadzi zajęcia dydaktyczne z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii dla studentów kierunku lekarskiego. Regularnie uczestniczy w konferencjach naukowych z zakresu anestezjologii dziecięcej i ogólnej oraz jest współautorką publikacji naukowych, w tym rozdziału w monografii poświęconej anestezjologii i intensywnej terapii. Poza pracą zawodową interesuje się podróżami oraz aktywnymi formami spędzania czasu wolnego. Ważnym elementem jej życia pozostaje rodzina, która stanowi dla niej istotne wsparcie.

---

## *Nowa Pielęgniarka Oddziałowa Kliniki Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych*

Z dniem 1 września dyrektor Jacek Kryś powierzył Panią dr n. o zdr. Aleksandrę Jurek obowiązki Pielęgniarki Oddziałowej. Pani Aleksandra jest pielęgniarką Kliniki Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych z ponad 30-letnim stażem zawodowym. Po ukończeniu Liceum Medycznego w Bydgoszczy rozpoczęła swoją karierę zawodową w naszym szpitalu, z którym związana jest nieprzerwanie do dziś. Od początku pracy zawodowej była związana z Kliniką Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, gdzie w ostatnim czasie pełniła funkcję pielęgniarki ko-



ordynującej. To właśnie tam zdobywała bogate doświadczenie zawodowe oraz rozwijała swoją karierę naukową. W międzyczasie ukończyła studia magisterskie na Akademii Medycznej w Poznaniu, zdała egzamin specjalizacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego oraz obroniła pracę doktorską w Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Poza pracą zawodową Pani Doktor pasjonuje się poezją śpiewaną oraz literaturą, które – jak podkreśla – uczą ją koncentracji, refleksji oraz komunikacji poprzez słowo.

## *Nowa Główna Księgowa*

Z dniem 26 września br. dyrektor Jacek Kryś powołał panią Hannę Czapską na stanowisko Główniej Księgowej. Pani Hanna Czapska jest absolwentką Toruńskiej Szkoły Wyższej na Wydziale Nauk Społecznych, gdzie uzyskała tytuł magistra na kierunku administracja w Unii Europejskiej. Ukończyła studia podyplomowe w Wyższej Szkole Bankowej w Toruniu na Wydziale Finansów i Zarządzania na kierunkach „Rachunkowość w praktyce” oraz „Skuteczny menedżer w służbie zdrowia”. Następnie odbyła studia podyplomowe w Wyższej Szkole Biznesu, uzyskując



tytuł Master of Business Administration (MBA) w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia. Doświadczenie zawodowe zdobywała w Wojewódzkim Ośrodku Lecznictwa Psychiatrycznego w Toruniu, gdzie od 2005 r. zajmowała stanowisko Zastępcy Głównego Księgowego, a w latach 2006–2012 pełniła obowiązki Głównego Księgowego. Od 2013 r. pracuje w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy, dotychczas na stanowisku Zastępcy Głównego Księgowego.

## *Profesor Zbigniew Włodarczyk konsultantem wojewódzkim w dziedzinie transplantologii klinicznej*

W Kujawsko-Pomorskim Urzędzie Wojewódzkim odbyła się uroczystość wręczenia aktów powołania nowym konsultantom wojewódzkim w ochronie zdrowia. Dziewięcioro specjalistów, którzy będą pełnić funkcję doradczą, opiniodawczą i kontrolną, odebrało z rąk wojewody Michała Sztybla swoje powołania. Miło nam poinformować, że powołanie na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie transplantologii klinicznej otrzymał prof. dr hab. n. med. Zbigniew Włodarczyk, Kierownik Kliniki Transplantologii i Chirurgii Ogólnej. Gratulujemy!



## *Prof. Aldona Kubica Przewodniczącą Komisji ds. Partnerstwa z Pacjentami Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego*

Miło nam poinformować, że prof. dr hab. Aldona Kubica, Kierownik Zakładu Rehabilitacji Kardiologicznej i Promocji Zdrowia została wybrana Przewodniczącą Komisji ds. Partnerstwa z Pacjentami Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego w kadencji 2025–2027. Komisja pod kierownictwem Pani Profesor będzie rozwijać dialog i współpracę z organizacjami pacjenckimi i pacjentami, wspierając budowę partnerskich relacji w opiece kardiologicznej. Serdecznie gratulujemy!



# *Habilitacja – dr hab. Małgorzata Ostrowska*

Uchwałą Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Collegium Medicum z dnia 24 września 2025 r. nadano Pani dr Małgorzacie Ostrowskiej z Kliniki Kardiologii stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Dr hab. n. med. i n. o zdr. Małgorzata Ostrowska jest absolwentką kierunku lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, który ukończyła z wyróżnieniem w 2011 roku, została odznaczona medalem Primus Inter Pares za wybitne osiągnięcia w nauce i pracy społecznej. Staż podyplomowy odbyła w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku. W 2012 roku swoją karierę zawodową związała z Kliniką Kardiologii i Chorób Wewnętrznych naszego szpitala, gdzie rozpoczęła szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury z kardiologii oraz pracę naukową pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Jacka Kubicy. Od 2013 roku zatrudniona jest także w Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, początkowo jako asystent, a w 2020 roku awansowała na stanowisko adiunkta. Stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskała w 2015 roku na podstawie rozprawy doktorskiej pod tytułem: „Ocena zależności między stężeniem tikagreloru a wynikami wybranych metod pomiaru reaktywności płytek krwi u pacjentów z zawałem serca”. Rozprawa doktorska została nagrodzona wyróżnieniem Dziekana Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w uznaniu szczególnych wartości naukowych. W 2020 roku dr hab. Małgorzata Ostrowska zdała egzamin specjalizacyjny w dziedzinie kardiologii. Stopień naukowy

doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne uzyskała 24.09.2025 r. prawomocną uchwałą Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu w oparciu o cykl publikacji pod zbiorczym tytułem: „Rokowanie w COVID-19 – ocena wpływu pandemii na śmiertelność, ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów z niewydolnością serca, stworzenie skali oceniającej ryzyko zgonu u pacjentów z COVID-19 oraz rola rehabilitacji w leczeniu pacjentów z zespołem post-COVID-19”. Na dorobek naukowy dr hab. Małgorzaty Ostrowskiej składają się 54 publikacje naukowe o łącznym wskaźniku impact factor równym 115,219 punktów oraz 3362 punkty MNiSW. Ponadto jest współautorem 3 monografii naukowych. Jej obecna działalność naukowa koncentruje się wokół terapii przeciwplatek w ostrych zespołach wieńcowych oraz terapii hipolipemizującej. Jako lekarz klinicysta jest członkiem Pracowni Elektrofizjologii od 2017 roku. Na co dzień zajmuje się diagnostyką i leczeniem pacjentów z zaburzeniami rytmu serca, z omdleniami oraz z urządzeniami wszczepialnymi jak stymulatory i kardiowertery-defibrylatory. Jest członkiem Polskiego i Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego od 2013 roku, od 2016 roku Członkiem Klubu 30 Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, a w aktualnej kadencji pełni funkcję Przewodniczącej Oddziału Bydgoskiego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.



# Konferencja „Udar – Nowy Początek”

29 października 2025 r., w Światowy Dzień Udaru Mózgu, Bydgoszcz stała się centrum ogólnopolskiej debaty neurologicznej. W hotelu Słoneczny Młyn odbyła się konferencja „Udar – Nowy Początek”, zorganizowana przez Klinikę Neurologii. W wydarzeniu uczestniczyło ok. 150 osób reprezentujących wszystkie zawody zaangażowane w nowoczesne leczenie udaru mózgu.

Konferencja odbyła się pod honorowym patronatem m.in. Dyrektora Szpitala Uniwersyteckiego nr 1, władz Collegium Medicum UMK, Bydgoskiej Izby Lekarskiej, Polskiego Towarzystwa Udaru Mózgu, Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Neurologicznych oraz Stowarzyszenia „Udarowcy – Liczy się Wsparcie”. Patronat ten podkreślił rangę wydarzenia oraz jego interdyscyplinarny i pacjentocentryczny charakter.

Konferencję uświetniły wykłady dwóch wybitnych ekspertów: prof. Bartosza Karaszewskiego – konsultanta krajowego ds. neurologii oraz prof. Michała Karlińskiego – Prezesa Elekta Sekcji Chorób Naczyniowych Mózgu PTN. Ich wystąpienia dotyczyły aktualnych standardów leczenia udaru niedokrwienego i krwotocznego oraz przyszłości systemu opieki nad pacjentami neurologicznymi w Polsce.

W kolejnych sesjach głos zabrali przedstawiciele różnych profesji: radiolog interwencyjny, ratownik medyczny, pielęgniarka, fizjoterapeuta, afazjolog i psy-



cholog kliniczny. Wielokrotnie podkreślano, że skuteczne leczenie udaru mózgu jest efektem współpracy całego zespołu i sprawnie działającego „łańcucha przeżycia”. Szczególnym momentem konferencji było wręczenie nagrody „Anioł Udaru” dr. Przemysławowi Ratajczakowi – radiologowi interwencyjnemu Szpitala Jurasza – w uznaniu za jego wyjątkowe zaangażowanie i wkład w rozwój leczenia interwencyjnego udaru mózgu.

Wyjątkowy wymiar wydarzeniu nadała sesja pacjenta „Mój początek po udarze”. Pani Joanna i Pan Radosław podzielili się osobistymi historiami drogi od pierwszych objawów, przez leczenie i rehabilitację, aż po powrót do codzienności. Ich świadectwa stały się żywym dowodem, że udar może być nie końcem, lecz początkiem nowego etapu życia.

Konferencja była również okazją do uczczenia jubile-



Otwarcie konferencji przez prof. Adama Wiśniewskiego



Tort z okazji wykonania 150 trombektomii



*Dr Przemysław Ratajczak – Laureat nagrody Anioł Udaru*

uszu 150. trombektomii mechanicznej wykonanej w naszym ośrodku. To symbol konsekwentnego rozwoju zespołu oraz skutecznej współpracy neurologów, radiologów, anestezjologów, pielęgniarek i ra-

towników. Każda liczba oznacza bowiem pełną ścieżkę leczenia i konkretną historię pacjenta, któremu przywrócono szansę na samodzielność. Podczas wydarzenia zaprezentowano dorobek Kliniki Neurologii, która wraz z Pracownią Radiologii Zabiegowej realizuje unikatowy w skali kraju model kompleksowej, ciągłej opieki nad pacjentem kwalifikowanym do trombektomii mechanicznej. Ośrodek wyróżnia się bardzo dobrymi wynikami jakościowymi – wysoką skutecznością rekanalizacji, niską śmiertelnością i małym odsetkiem powikłań – oraz dynamicznym rozwojem i współtworzeniem nowych standardów leczenia udaru mózgu w Polsce. Podczas konferencji po raz pierwszy zaprezentowano także oficjalne logo i motto ośrodka. Symbol drzewa życia – utworzonego z półkul mózgowych i naczyń krwionośnych – wyraża ideę odrodzenia, nadziei i nowego początku. Motto: „Przywracamy krążenie mózgowe, by drzewo życia mogło znów rozkwitnąć” podkreśla, że leczenie interwencyjne to dopiero początek długiej drogi opieki nad pacjentem.

Konferencja „Udar – Nowy Początek” była nie tylko wydarzeniem naukowym, lecz także manifestem filozofii opieki skoncentrowanej na pacjencie, odpowiedzialności i długofalowych efektach terapeutycznych – dając realną szansę na nowe otwarcie po udarze mózgu.

*dr hab. n. med. Adam Wiśniewski, prof. UMK*

## Otwarcie Centrum Interwencyjnej Terapii Udaru Mózgu

Oddział, który przez lata z oddaniem i konsekwencją realizował misję leczenia pacjentów z udarem mózgu, wkracza właśnie w nowy etap swojej historii – etap, który wyznacza przekształcenie Oddziału Udarów Mózgu w Centrum Interwencyjnej Terapii Udaru Mózgu, zgodnie z Zarządzeniem nr 216/2025/375 Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z dnia 02 grudnia 2025r. To nie tylko zmiana nazwy. To przede wszystkim symbol nowej jakości, nowej rangi i nowego początku w rozwoju naszej kliniki. Przekształcenie w Centrum Interwencyjnej Terapii Udaru Mózgu to wyraz uznania dla dotychczasowego dorobku zespołu – dla setek skutecznie przeprowadzonych zabiegów, dla zaangażowania, profesjonalizmu i nieustannego dążenia do doskonałości. To potwierdzenie, że nasza praca jest zauważana i doceniana w środowisku medycznym, a nasz ośrodek

### CENTRUM INTERWENCYJNEJ TERAPII UDARU MÓZGU

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy



*„Przywracamy krążenie mózgowe,  
by drzewo życia mogło znów rozkwitnąć”*

znajduje się w czołówce jednostek udarowych w Polsce. To również awans w strukturze i znaczeniu – Centrum oznacza wyższy poziom referencyjności, większe możliwości organizacyjne i naukowe, a także jeszcze silniejsze powiązanie z misją uniwersytec-

ką: łączenia praktyki klinicznej z dydaktyką i badaniami naukowymi. Nasza jednostka od lat pełni także ważną rolę dydaktyczną i szkoleniową. Kształcimy studentów medycyny i kierunków pokrewnych, którzy właśnie tutaj mają okazję zobaczyć, jak teoria staje się praktyką, a decyzje kliniczne podejmowane są pod presją czasu, z myślą o ludzkim życiu. Równocześnie, w ramach naszej działalności, kształcimy lekarzy specjalizujących się w neurologii, przygotowując ich do pracy w zespołach udarowych w całym kraju. Przekształcenie w Centrum wzmocni tę misję dydaktyczną, czyniąc nasz ośrodek nie tylko miejscem leczenia, ale także ośrodkiem referencyjnym i szkoleniowym w zakresie nowoczesnej terapii udaru mózgu. Powstanie Centrum Interwencyjnej Terapii Udaru Mózgu to także inwestycja w przyszłość pacjentów. Oznacza rozwój nowoczesnych technologii obrazowania i leczenia, zwiększenie dostępności do trombektomii mechanicznej oraz tworzenie interdyscyplinarnego środowiska współpracy – neurologów, radiologów, anestezjologów, pielęgniarek, rehabilitantów i ratowników. To budowanie miejsca, w którym każda minuta ma znaczenie, a każdy pacjent ma realną szansę na powrót do życia sprzed udaru. Ale to także nowy początek dla nas sa-

mych. Początek kolejnego etapu w historii Kliniki Neurologii – etapu, w którym wiedza, doświadczenie i pasja łączą się z ambicją dalszego rozwoju. Wchodzimy w ten czas z poczuciem dumy, ale i z odpowiedzialnością – bo rosnąca ranga ośrodka oznacza także rosnące oczekiwania. To wyzwanie, które przyjmujemy z pełną świadomością i gotowością. Wraz z przekształcaniem w Centrum Interwencyjnej Terapii Udaru Mózgu otwiera się nowy rozdział naszej historii. Rozdział, w którym chcemy nadal udowodniać, że nowoczesne leczenie udaru to nie tylko medycyna interwencyjna – to także ciągła troska o człowieka i misja przekazywania wiedzy tym, którzy jutro będą kontynuować naszą pracę. Otwarcie Centrum Interwencyjnej Terapii Udaru Mózgu w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 w Bydgoszczy to miły krok w kierunku nowoczesnej i kompleksowej opieki neurologicznej. To dowód na to, że najwyższa jakość leczenia, troska o pacjenta i odpowiedzialność za jego zdrowie są dla nas wartościami nadrzędnymi. Jesteśmy dumni, że możemy oferować opiekę na poziomie europejskich standardów, podnosząc jakość życia mieszkańców naszego regionu i całego kraju.

*dr hab. n. med. Adam Wiśniewski, prof. UMK*



## Złoty Skalpel 2025

Projekt „Sztuczna wstawka do odprowadzenia moczu po resekcji pęcherza”, opracowany przez zespół pod kierownictwem prof. dr. hab. Tomasza Drey, kierownika Kliniki Urologii Ogólnej i Onkologicznej, zdobył wyróżnienie w prestiżowym konkursie „Złoty Skalpel 2025”. Opracowana przez naukowców bioinżynieryjna wstawka moczowa może stanowić przełom w chirurgii rekonstrukcyjnej i znacząco poprawić jakość życia pacjentów po usunięciu pęcherza moczowego. Urządzenie, stworzone z wykorzystaniem nowoczesnych technologii elektropiędzenia i sieciowania chemicznego, cechuje się wysoką biogodnością, trwałością i bezpieczeństwem stosowania. Projekt jest efektem wieloletnich badań i doświadczeń prof. Drey, pioniera w dziedzinie laparoskopowej cystektomii i chirurgii robotycznej da Vinci w Polsce. Wynalazek został już zgłoszony do ochrony patentowej (P435503), przeszedł pomyślnie

testy biogodności in vitro i in vivo i jest gotowy do wdrożenia w praktyce klinicznej. Gratulujemy zespołowi badawczemu i dziękujemy za wkład w rozwój innowacyjnej, spersonalizowanej medycyny, która zmienia oblicze współczesnej urologii.



## Nagroda za najlepszą publikację naukową dla dr. Szymona Suwały



Podczas tegorocznego IV Zjazdu Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości który odbył się w dniach 5-6 grudnia w Warszawie wręczono nagrody za wybitne publikacje naukowe w dziedzinie otyłości i jej powikłań. To szczególny moment, w którym doceniono autorów prac wnoszących realną wartość do praktyki klinicznej oraz rozwijających naszą wiedzę o mechanizmach tej złożonej choroby.

Miło nam poinformować, że dr n. med. Szymon Suwała z Kliniki Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych naszego szpitala otrzymał I Nagrodę w konkursie Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości na najlepszą publikację naukową w dziedzinie otyłości i jej powikłań w roku 2024 r. - praca opublikowana w czasopiśmie Biomedicine (IF 3.9) nosi tytuł „Assessment of the Liver Steatosis and Fibrosis Risk in Metabolic Syndrome and Its Individual Components, Considering the Varying Definitions Used in Clinical Practice throughout Time: A Retrospective Cross-Sectional Study” („Ocena ryzyka stłuszczenia i zwłóknienia wątroby w zespole metabolicznym i jego poszczególnych składnikach, z uwzględnieniem różnych definicji stosowanych w praktyce klinicznej na przestrzeni czasu: retrospektywne badanie przekrojowe”) - w pracy tej - cytowanej już dziesięciokrotnie, pomimo krótkiego czasu od jej opublikowania - Pan Doktor jest pierwszym autorem, zaś współautorem jest Kierownik Kliniki prof. Roman Junik. To wyjątkowe wyróżnienie stanowi wyraz uznania dla wysokiej jakości pracy badawczej oraz jej znaczenia dla praktyki klinicznej. Nagrodzona publikacja wnosi cenny wkład w zrozumienie powiązań między fenotypami zespołu metabolicznego a progresją chorób wątroby. Serdeczne gratulujemy!

# *Pierwszy zabieg ablacji częstoskurczu komorowego od strony osierdzia po zabezpieczeniu dwutlenkiem węgla*

W Klinice Kardiologii i Chorób Wewnętrznych kierowanej przez prof. Jacka Kubicę został przeprowadzony po raz pierwszy zabieg ablacji nawracającej zagrażającej arytmii serca z dostępu przez osierdzie po wcześniejszym podaniu dwutlenku węgla. Zabieg został wykonany w Pracowni Elektrofizjologii Kliniki Kardiologii przez zespół elektrofizjologów pod kierunkiem dr Wojciecha Krupy (dr n. med Wojciech Krupa, dr n. med Tomasz Fabiszak, personel pielęgniarski Pracowni - mgr piel. Alicja Kokoszewska, mgr piel. Marzena Majcherczak).

Zabieg wykonano u pacjenta z nawracającymi wyładowaniami wszczepionego kardiowertera - defibrylatora z powodu napadów częstoskurczu komorowego. W sierpniu 2025 wykonano klasyczny przeznaczyniowy zabieg ablacji od strony światła lewej komory, jednakże nie udało się usunąć podłoża groźnej arytmii. Taka sytuacja może występować u pacjentów, gdy blizna po zawale serca albo innej chorobie zlokalizowana jest na zewnątrz ścian serca, wtedy dostęp od środka serca jest niewystarczający. Alternatywą jest ablacja od zewnątrz, po przeszkrótnym nakłuciu worka osierdziowego. Procedura taka niesie za sobą jednakże ryzyko uszkodzenia ścian serca, podczas nakłucia ściany klatki piersiowej - jej bezpieczeństwo można istotnie zwiększyć poprzez wcześniejsze podanie niewielkiej ilości dwutlenku węgla (CO<sub>2</sub>) do worka osierdziowego. Nie wiąże się to z koniecznością otwierania klatki piersiowej. W celu bezpiecznego nakłucia worka osierdziowego do jego światła podaje się niewielką objętość dwutlenku węgla (CO<sub>2</sub>). Powoduje to oddzielenie od siebie blaszek osierdzia i wytwarza bezpieczną przestrzeń do nakłucia i wprowadzenia cewników do ablacji na powierzchnię serca od zewnątrz. Przebieg ablacji w/w sposobem u nasze-

go chorego pozwolił na skuteczne usunięcie substratu arytmii, bez istotnego ryzyka zabiegu.

Wydaje się, że taka metoda pozwoli rozszerzyć zakres ablacji u chorych z groźnymi komorowymi zaburzeniami rytmu dla których dostęp klasyczny (przez żyłę albo tętnicę) do ablacji jest niewystarczający. Aktualnie zespół elektrofizjologów ze Szpitala Jurasza rozpoczyna wieloosrodkowe, prospektywne, randomizowane badanie ablacji endo-epikardialna w porównaniu do ablacji endokardialnej w leczeniu częstoskurczów komorowych na podłożu kardiomiopatii niedokrwiennej.

Dodatkowo zabieg ten stanowi istotny krok w rozwoju nowoczesnych technik elektrofizjologicznych stosowanych w leczeniu najcięższych postaci arytmii komorowych. Zastosowanie dwutlenku węgla w celu zwiększenia bezpieczeństwa dostępu do osierdzia może przyczynić się do szerszego wdrożenia tej metody w innych ośrodkach wysokospecjalistycznych. Doświadczenia zdobyte podczas pierwszych zabiegów będą wykorzystane do opracowania standardów postępowania oraz szkolenia kolejnych zespołów. W dłuższej perspektywie metoda ta może przełożyć się na poprawę rokowania i jakości życia pacjentów z opornymi na leczenie farmakologiczne zaburzeniami rytmu serca.

*dr n. med. Wojciech Krupa*



# *I Kujawsko-Pomorska Konferencja Wiedzy o Antybiotykach i Antybiotykooporności*

19 listopada 2025 r. odbyła się I Kujawsko-Pomorska Konferencja Wiedzy o Antybiotykach i Antybiotykooporności. Konferencja została zorganizowana z okazji Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach oraz Światowego Tygodnia Wiedzy o Antybiotykach (18-24 listopada).

Sekcja Antybiotykoterapii i Kontroli Zakażeń Szpitalnych była współorganizatorem tej konferencji. Wśród organizatorów byli również:

- Wydział Farmaceutyczny CM UMK w Bydgoszczy (Katedra Propedeutyki Medycyny i Profilaktyki Zakażeń CM UMK w Bydgoszczy - Kierownik dr hab. n. med. Aleksander Deptuła, prof. UMK - Krajowy Konsultant w dziedzinie mikrobiologii klinicznej),
- Wydział Nauk Biologicznych i Weterynaryjnych UMK w Toruniu,
- Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy.

Konferencja miała na celu zwiększenie świadomości na temat oporności bakterii na antybiotyki i zachęcanie ogółu społeczeństwa, pracowników ochrony zdrowia i decydentów do wdrażania działań zmierzających do ograniczenia pojawiania się i rozprzestrzeniania wielolekoopornych bakterii odpowiedzialnych za zakażenia oportunistyczne.

Zgodnie z hasłem tegorocznego Światowego Tygodnia Wiedzy o Antybiotykach, które brzmi: „Działaj już teraz: chroń naszą teraźniejszość, zabezpiecz naszą przyszłość” - musimy działać! Oporność bakterii rośnie - nasza świadomość też musi!



*prof. Aleksander Deptuła oraz Wojciech Koper Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy*

Antybiotykooporność może dotknąć każdego z nas - niezależnie od wieku czy miejsca zamieszkania. Jednocześnie każdy z nas może przyczynić się zwiększenia świadomości i odpowiedzialnego stosowania antybiotyków.

Tematyka i cele Konferencji wpisały się w trend ogólnoswiatowych działań One Health - „Jedno zdrowie”. Koncepcja ta uznaje, że zdrowie ludzi, zwierząt i roślin są ze sobą ściśle powiązane i współzależne. Zgodnie z tą koncepcją, udało nam się poruszyć nie tylko tematy związane z antybiotykoterapią człowieka chorego. W ramach interdyscyplinarnego podejścia do problemu antybiotykoodporności omówiono zagrożenia występujące w weterynarii oraz





zadania inspekcji sanitarnej odpowiedzialnej za bezpieczeństwo żywności. Lekarz pediatria przedstawił najczęstsze problemy z zastosowaniem, bądź odmową włączenia antybiotyku do terapii, z którymi spotyka się lecząc chore dzieci w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Wszystkie wygłoszone wykłady zostały przyjęte z wielkim zainteresowaniem. Również młodzież, kilkudziesięciu uczniów klas biologiczno - chemicznych kilku bydgoskich liceów, w ogromnym skupieniu i z dużą uwagą słuchała przekazywanych treści.

Organizatorzy konferencji serdecznie dziękują wykładowcom za podzielenie się swoją wiedzą i doświadczeniem. Szczególne słowa podziękowania kierujemy do osób zaangażowanych w organizację i pomoc w sprawnym przebiegu konferencji.

*Małgorzata Rucińska*



*Małgorzata Rucińska, Sekcja Antybiotykoterapii i Kontroli Zakażeń Szpitalnych SU1*



*Prof. Joanna Kwiecieńska Piróg, Kierownik Zakładu Mikrobiologii Klinicznej SU1*

# *Cichy sprawca uporczywych bólów głowy – poznaj zespół podciśnienia śródczaszkowego*

Bóle głowy to jedna z najczęstszych przyczyn zgłaszania się do lekarza. Powodów tej dolegliwości jest mnóstwo, a postawienie trafnej diagnozy jest często długotrwałe. Jeśli jednak zauważymy, że głowa boli nas kiedy stoimy/ siedzimy, a dolegliwości ustępują gdy leżymy, to należy rozważyć zespół podciśnienia śródczaszkowego. Podejrzewa się, że zespół ten w wielu przypadkach pozostaje niezdiagnozowany, a pacjenci zbyt późno otrzymują adekwatne leczenie. Zespół podciśnienia śródczaszkowego, którego charakterystycznym objawem jest ortostatyczny ból głowy, pojawiający się podczas pionizacji i ustępujący w pozycji leżącej, rozwija się w wyniku wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego. Bólom głowy mogą towarzyszyć m.in. zaburzenia widzenia (dwojenie obrazu), szumy uszne, nudności, wymioty, dysfonia, ataksja, utrata słuchu, objawy korzeniowe. Etiologia zespołu jest wieloczynnikowa, a do wycieku płynu może dochodzić na skutek uszkodzenia worka oponowego przez zmiany zwyrodnieniowe takie jak zwapniałe przepukliny krążków międzykręgowych czy osteofity. Wyciek może powstać także w wyniku miejscowego osłabienia opony twardej w miejscu wyjścia korzeni nerwów rdzeniowych i w okolicy uchyłków opony twardej. Możliwy jest także wyciek płynu do układu naczyniowego przez przetokę oponowo-żylną. Podstawowym badaniem wykonywanym u pacjentów z podejrzeniem zespołu podciśnienia śródczaszkowego jest badanie MR głowy z kontrastem. Ubytek płynu mózgowo-rdzeniowego i zmniejszenie jego objętości prowadzi do obniżenia struktur wewnątrzczaszkowych w stronę otworu

wielkiego, ucisku lub przemieszczenia struktur mózgu. Obecne może być uogólnione wzmocnienie opony twardej, obrzmienie struktur żylnych, wysięki i krwiaki podtwardówkowe, powiększenie przysadki mózgowej. Szacuje się, że u około 20 - 30% pacjentów z klinicznie rozpoznany zespół obraz badania MR głowy może być prawidłowy. W badaniu MR kręgosłupa można zidentyfikować nadtwardówkowe kolekcje płynowe świadczące o wycieku. Czasami konieczne jest przeprowadzenie badania mielografii z podaniem środka kontrastowego do worka oponowego w celu dokładnego określenia miejsca wycieku.

Leczenie zachowawcze polega na utrzymywaniu pozycji leżącej, odpowiednim nawodnieniu, spożywaniu substancji zawierających kofeinę i teofilinę. Przy braku zadowalającej poprawy rozważa się wytworzenie łaty z krwi własnej pacjenta podanej nadoponowo. W niektórych przypadkach z potwierdzonym i zlokalizowanym miejscem wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego przeprowadza się neurochirurgiczne leczenie operacyjne uszczelnienia miejsca wycieku płynu z usunięciem powodujących wyciek zmian zwyrodnieniowych lub zamyka się przetokę oponowo-żylną. Dla uzyskania poprawy ważne jest jak najszybsze zdiagnozowanie problemu i wdrożenie odpowiedniego leczenia. Bóle głowy z biegiem czasu mogą zmienić swój charakter i są wtedy trudniejsze do zdiagnozowania.

*lek. Kalina Jagodzińska  
Klinika Neurochirurgii, Neurotraumatologii  
i Neurochirurgii Dziecięcej*



# Klaun

Szczerze mówiąc nie przepadam za, jak to się określało w okresie mojego dzieciństwa, „złotymi myślami”, które niepostrzeżenie przeszły z tzw. „Pamiętników” (ktoś je jeszcze pamięta?) do globalnej sieci. Muszę jednak przyznać, że niektóre zawierają jakąś mądrość czy przynajmniej skłaniają do refleksji. Poniższą anegdotę słyszałem chyba jeszcze przed rozpowszechnieniem się Internetu i nie zdziwię się, jeśli znana jest też Czytelnikom. Rzecz dzieje się w mieście średniej wielkości, do którego właśnie przyjechał cyrk. Od wielu już lat praktykuje tu też lekarz psychiatra. Ceniony specjalista, niegdyś ordynator oddziału, dziś w prywatnym gabinecie dorabia sobie do emerytury. Ostatnim jego pacjentem tego dnia był około 50-letni mężczyzna z pełnoobjawową depresją. Obraz rozpacz, myśli samobójcze itp. Wysłuchawszy pacjenta, jak zawsze z powagą i uwagą, nasz doktor odezwał się w te słowa: „Proszę pana, oczywiście postawiłem już diagnozę i mógłbym panu przepisać leki. Współczesna psychofarmakologia dysponuje wieloma specyfikami. Ale wie pan, jestem lekarzem starej daty. Mam dla pana inne rozwiązanie”. „Jakie?” – zainteresował się pacjent. „Nie wiem, czy pan wie – kontynuował doktor – ale do naszego miasta przyjechał cyrk. Powiem panu, że w zasadzie nie lubię takiej rozrywki, ale wnuki namówiły mnie i poszedłem z nimi. Cyrk jak cyrk. Stare numery, które widziałem wiele razy. Jednak było coś, a właściwie ktoś, kto sprawił, że nie żałuję, iż tam byłem. Proszę pana, klaun! Absolutny geniusz w swoim fachu. Co ten gość wyczyniał, co opowiadał! Śmiałem się do rozpuku”. Pacjent milczał, więc niezrażony doktor ciągnął dalej: „Niech pan, zamiast truć się chemią, idzie do tego cyrku i obejrzy



tego klauna. Gwarantuję panu, że przejdą wszelkie smutki i złe myśli”. „Nie mogę” – smutno odparł pacjent. „Jak to pan nie może?” – zdziwił się lekarz i nagle zawstydził myśląc, że przypuszczalnie odkrył przyczynę: „Nie stać pana na bilet? No fakt 50 zł, trochę drogo. Ale mam pomysł, pożyczę panu tę kwotę, a jak będzie pan mógł, odda mi”. „Nie o to chodzi” – szepnął pacjent patrząc w podłogę, jakby liczył kropki na płytkach ceramicznych.

„No to już, przyznam, nie rozumiem”, powiedział z pewnym zdziwieniem doktor. Wtedy pacjent podniósł wzrok i patrząc lekarzowi prosto w oczy, tym razem głośno i wyraźnie powiedział: „To ja jestem tym klaunem”.

Zgadzam się całkowicie, temat nieco ograny. Płaczący klaun to wręcz archetyp kultury, literacki czy malarski topos. Matejkowski Stańczyk zadumany nad losem Polski czy aria Cania z Pajaców Leoncavalla:

*„Choć w duszę twoją wpijają się ciernie*

*Grymasem jęki i łkania pokryj swe*

*Wieńc śmieję się, pajacu, choć bolejesz niezmiennie*

*Śmieję się, choć ból rozrywa serce twe”.*

Współcześnie samobójstwa aktorów komediowych. Jakiś obłędny oksymoron. Zapewniam, że tacy ludzie są wokół nas. Opowiadają kawały, że boki zrywać. Dusze towarzystwa. No może ktoś zauważył, że ciut więcej niż inni piją na imprezach. No, ale po to są imprezy, prawda? Kiedy pewnego ranka dowiadujemy się, że odebrali sobie życie, nasze zdumienie jest szczere. Ale mogli w końcu powiedzieć, że coś tam im dolega. Przecież pracują z nami od 30 lat. Albo obejrzyć występy klauna. Nawet nie trzeba po to iść do cyrku.

*dr hab. n med. Wojciech Szczęsny, prof. UMK*

## Hipokrates Pomorza i Kujaw 2025

Z przyjemnością informujemy, że w tegorocznej edycji Plebiscytu Hipokrates Pomorza i Kujaw 2025 dr hab. n. med. Krzysztof Czyżewski, prof. UMK, lekarz z Kliniki Pediatrii, Hematologii, Onkologii, Immunologii i Transplantologii, zajął III miejsce w kategorii Onkolog Roku. Gratulujemy!

*fot. A. Bielecka/Nowości Toruń*



# Endoprotezoplastyka barku – nowoczesne leczenie w Klinice Ortopedii Szpitala Jurasza w Bydgoszczy

Odwrócona endoprotezoplastyka barku to nowoczesny zabieg operacyjny, którego celem jest zastąpienie chorego stawu barkowego specjalną protezą. Najczęściej o endoprotezach słyszymy w kontekście stawu biodrowego lub kolanowego, jednak współczesna ortopedia umożliwia dziś skuteczne leczenie także innych stawów – w tym barku, który ze względu na swoją budowę należy do najbardziej skomplikowanych w całym organizmie.

Staw barkowy zapewnia bardzo duży zakres ruchu ręki, co pozwala nam sięgać, podnosić przedmioty czy wykonywać precyzyjne czynności. Ta wyjątkowa ruchomość możliwa jest dzięki współpracy kości, więzadeł oraz zespołu mięśni i ścięgien nazywanego stożkiem rotatorów. Gdy elementy te ulegną poważnemu uszkodzeniu – na przykład w wyniku choroby zwyrodnieniowej, zerwania ścięgien lub ciężkiego złamania – bark przestaje działać prawidłowo, a pacjent odczuwa ból i znaczne ograniczenie sprawności ręki.

Przez wiele lat leczenie takich schorzeń było bardzo trudne, a możliwości pomocy pacjentom ograniczo-



ne. Przełomem okazało się wprowadzenie odwróconej endoprotezoplastyki barku. W przeciwieństwie do klasycznej protezy w tym zabiegu „odwraca się” budowę stawu: kulisty element protezy mocowany jest do łopatki, a panewka umieszczana jest na kości ramiennej. Dzięki temu bark może funkcjonować nawet wtedy, gdy stożek rotatorów jest poważnie uszkodzony lub całkowicie niesprawny.

Zabieg ten znajduje szczególne zastosowanie u osób starszych, zwłaszcza po 65. roku życia, które doznały ciężkich złamań bliższej części kości ramiennej. Złamania te często występują u kobiet i mają związek z osteoporozą, czyli osłabieniem kości. W takich przypadkach kość bywa rozkruszona na wiele fragmentów i nie nadaje się do klasycznego zespolenia płytami i śrubami. Odwrócona endoproteza barku pozwala wówczas odzyskać funkcję ręki i zmniejszyć dolegliwości bólowe.

W Klinice Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Szpitala Jurasza w ciągu ostatnich dwóch lat z powodzeniem wykonano 36 takich zabiegów. Większość operowanych pacjentów stanowiły osoby starsze po skomplikowanych złamaniach barku, dla których inne metody leczenia nie dawały szans na dobry efekt.

Choć operacje te są wymagające i wiążą się z koniecznością specjalistycznej opieki oraz nowoczesnego sprzętu, przynoszą pacjentom wyraźną poprawę jakości życia. Po leczeniu chorzy mogą samodzielnie wykonywać codzienne czynności, takie jak ubieranie się, jedzenie czy higiena osobista. Dla zespołu Kliniki Ortopedii Szpitala Jurasza satysfakcją jest możliwość oferowania pacjentom nowoczesnych metod leczenia, które jeszcze kilka lat temu nie były powszechnie dostępne i które realnie zmieniają codzienne funkcjonowanie chorych.

*dr hab. Jan Zabrzyński*



*Od lewej zespół lekarzy Kliniki: dr n. med. M. Maciejewski, dr hab. n. med. Jan Zabrzyński, dr n. med. J. Ohla*

# Uniwersyteckie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych – od pomysłu do realizacji

W ostatnich tygodniach Uniwersyteckie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu aktywnie uczestniczyło w kluczowych wydarzeniach naukowych o charakterze interdyscyplinarnym, promując idee badań klinicznych oraz współpracę środowisk medycznych i naukowych.

## **Konferencja „Standardy i wyzwania dietetyki klinicznej”**

24 października 2025 r. zespół UCWBK CM UMK uczestniczył w konferencji „Standardy i wyzwania dietetyki klinicznej”, która odbyła się w Sali Konferencyjnej Izby Lekarskiej w Bydgoszczy. Wydarzenie zgromadziło ekspertów z zakresu dietetyki, medycyny klinicznej i nauk o zdrowiu, tworząc przestrzeń do wymiany doświadczeń oraz dyskusji nad praktycznym zastosowaniem nowoczesnych standardów żywieniowych w terapii pacjentów. Udział Centrum stanowił okazję do podkreślenia znaczenia badań opartych na dowodach oraz ich wdrażania w praktyce klinicznej.

## **Konferencja „Udar – nowy początek”**

29 października 2025 r. przedstawiciele UCWBK UMK CM wzięli udział w konferencji naukowo-szkoleniowej „Udar – nowy początek”, która odbyła się w byd-

goskim Hotelu Słoneczny Młyn. Spotkanie zgromadziło specjalistów z dziedziny neurologii, rehabilitacji, fizjoterapii oraz nauk medycznych, tworząc forum wymiany wiedzy dotyczącej diagnostyki, leczenia oraz kompleksowej opieki nad pacjentami po udarze mózgu. Podczas wydarzenia zespół UCWBK UMK CM prowadził stoisko promocyjno-edukacyjne, które cieszyło się dużym zainteresowaniem uczestników.

## **Konferencja „Jakość w Centrum Badań Klinicznych – Perspektywa UCWBK UMK CM”**

10 grudnia 2025 r. UCWBK CM UMK zorganizowało konferencję „Jakość w Centrum Badań Klinicznych – Perspektywa UCWBK UMK CM”, która odbyła się w Hotelu Słoneczny Młyn w Bydgoszczy. Wydarzenie było poświęcone zagadnieniom jakości w badaniach klinicznych, w tym standardom GCP, zarządzaniu procesami badawczymi oraz roli nowoczesnych ośrodków badawczych w zapewnianiu bezpieczeństwa i wiarygodności wyników. Konferencja stanowiła ważną platformę integracji badaczy, klinicystów i specjalistów operacyjnych, podkreślając rosnącą rolę UCWBK UMK CM w krajowym systemie badań klinicznych.

*dr hab. Joanna Słomko, prof. UMK*



*Od lewej: prof. Paweł Zalewski, Ewa Kowalczyk, dr Agnieszka Rogalska, prof. Dariusz Grzanka, dr hab. Iwona Sadowska-Krawczyńska, prof. UMK, lek. Piotr Pleszka*



*Dr Paweł Uruski, Z-ca Dyrektora UCWBK w Poznaniu*



*Dr Michał Gryz, Dyrektor Departamentu Inspekcji Produktów Leczniczych i Wyrobów Medycznych URPL*



*Ewa Kowalczyk p.o. kierownika Działu Rozwoju Polskiej Sieci Badań Klinicznych*

## *Interdyscyplinarność i bezpieczeństwo w badaniach klinicznych*

4 grudnia 2025 roku w naszym szpitalu odbyła się konferencja pt. „Interdyscyplinarność i bezpieczeństwo w badaniach klinicznych”. Konferencja organizowana była przy współpracy z Uniwersyteckim Centrum Wsparcia Badań Klinicznych UMK. Wydarzenie zgromadziło specjalistów reprezentujących różne obszary nauki i praktyki – medycyny, farmacji, prawa oraz zarządzania badaniami klinicznymi. Celem spotkania było omówienie wyzwań, dobrych

praktyk i rosnącej roli współpracy w prowadzeniu badań z udziałem pacjentów.

Prof. Paweł Zalewski, Dyrektor Centrum Wsparcia Badań Klinicznych w swoim wystąpieniu omówił zadania CWBK oraz jego rosnącą rolę w profesjonalizacji procesów badawczych w Polsce. Przedstawił także przykłady działań, które usprawniają rekrutację, nadzór nad badaniami oraz zapewnienie jakości i zgodności z międzynarodowymi standardami.





*prof. Paweł Zalewski, Dyrektor CWBK CM UMK*

Kolejny wykład poprowadził Wojciech Janus, Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych w CWBK przy 1. Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Lublinie, który skupił się na praktycznych konsekwencjach nowej wersji wytycznych ICH E6 R3, kładąc nacisk na zarządzanie ryzykiem, odpowiedzialność badacza oraz wymogi dotyczące dokumentacji. Podkreślił, że kluczem do efektywnego wdrożenia nowych zasad jest dobra komunikacja w zespole oraz stałe szkolenie personelu.

Część prawna konferencji, prowadzona przez prof. Justynę Król-Całkowską, była próbą odpowiedzi na pytanie, dlaczego prowadzenie badań klinicznych bez znajomości przepisów jest niemożliwe. Prelegentka – posiadająca unikalne doświadczenie łączące kompetencje prawnicze i medyczne – omówiła obowiązujące regulacje, rolę nadzoru etycznego oraz odpowiedzialność badacza i sponsora. Wskazała liczne przykłady sytuacji, w których brak świadomości prawnej może prowadzić do poważnych konsekwencji, zarówno dla pacjentów, jak i instytucji badawczych.

Po przerwie lunchowej uczestnicy wysłuchali wystąpienia Piotra Sawickiego, Kierownika Działu Badań

Klinicznych w LUX MED Onkologia, dotyczącego praktycznych aspektów uzyskiwania świadomej zgody. Zwrócił uwagę na to, że proces ten wykracza daleko poza podpisanie formularza – obejmuje edukację pacjenta, rozmowę, weryfikację zrozumienia i dostosowanie języka do jego możliwości poznawczych. Podkreślił także znaczenie dokumentowania wszystkich etapów procesu informowania.

Ostatni merytoryczny wykład wygłosiła mgr farm. Anna Klarkowska, Kierownik Apteki Szpitalnej. Jej prezentacja dotyczyła kluczowej, choć często niedocenianej roli apteki w zapewnianiu bezpieczeństwa badań klinicznych. Omówiła zasady przyjmowania, przechowywania i dystrybucji produktów leczniczych badanych, a także procedury związane z kontrolą jakości i dokumentacją. Wskazała, że farmaceuci są ważnym ogniwem w łańcuchu bezpieczeństwa pacjenta.

Wydarzenie było nie tylko okazją do wymiany wiedzy, lecz także do integracji środowiska zaangażowanego w rozwój nowoczesnych badań klinicznych w Polsce.

*Marta Łaska*



*Anna Klarkowska, Kierownik Apteki Szpitalnej*



*Wojciech Janus, Z-ca Dyrektora ds. Badań Klinicznych CWBK w Lublinie*

# Sukces ciągłego doskonalenia – recertyfikacja ISO



W dniach 24–28 listopada 2025 roku w naszym szpitalu przeprowadzony został audyt recertyfikujący na zgodność z wdrożonymi normami ISO, tj. ISO 9001 – Zarządzanie Jakością, ISO 14001 – Zarządzanie Środowiskowe, ISO/IEC 27001 – Zarządzanie Bezpieczeństwem Informacji, ISO 45001 – Zarządzanie Bezpieczeństwem i Higieną Pracy oraz ISO 22301 – Zarządzanie Ciągłością Działania.

Audyt recertyfikujący to okresowa, kompleksowa ocena, której celem jest potwierdzenie ciągłości utrzymania systemów zarządzania na najwyższym poziomie, co stanowi podstawę do przedłużenia ważności posiadanych certyfikatów.

Zespół audytorów z Centrum Certyfikacji Jakości Wojskowej Akademii Technicznej im. Jarosława Dąbrowskiego w Warszawie wizytował losowo wybrane obszary medyczne, diagnostyczne, administracyjne i techniczne. Weryfikacją objęto także procesy, jak badania kliniczne, transport sanitarny czy udzielanie świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Audytorzy dokonali próbkowego przeglądu dokumentacji, a także - na podstawie bezpośredniej obserwacji oraz wywiadów z kadrą kierowniczą i personelem naszego szpitala - szukali potwierdzenia wdrożenia obowiązujących przepisów prawa oraz wymagań wewnętrznych, w tym procedur, instrukcji

i zarządzeń. Audytorzy dokonali także oceny skuteczności realizacji działań doskonalących wskazanych w raporcie z audytu w 2024 roku.

Ostatecznie wdrożony w szpitalu Zintegrowany System Zarządzania został oceniony jako stabilny

i dojrzały, a stosowane rozwiązania organizacyjne i techniczne jako skutecznie wspierające realizację celów strategicznych jednostki. W podsumowaniu wyników audytu wskazano szereg mocnych stron szpitala. Na szczególne wyróżnienie zasłużyło rzetelne generowanie oraz gromadzenie zapisów związanych z funkcjonowaniem systemu ISO 45001 w Klinice Geriatrii i Chorób Wewnętrznych. Pozytywnie oceniono również skuteczny nadzór nad uprawnieniami użytkowników do systemów informatycznych, rozwój systemów IT w zakresie cyberbezpieczeństwa, a także wysoki poziom planowania, realizacji i raportowania audytów wewnętrznych przeprowadzanych w obszarach naszego szpitala.

Pozytywny wynik audytu recertyfikującego skutkowało przyznaniem szpitalowi certyfikatów na kolejny, trzyletni okres. W międzyczasie, zgodnie z wymaganiami certyfikacji ISO, w szpitalu będą przeprowadzane coroczne audyty nadzorcze, których celem jest potwierdzenie dalszego spełniania wymagań norm ISO oraz ocena skuteczności funkcjonowania wdrożonego w szpitalu Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

Osiągnięte wyniki audytu recertyfikującego stanowią potwierdzenie wysokiego poziomu zaangażowania całej Społeczności Szpitala. Pragniemy również podziękować wszystkim osobom bezpośrednio zaangażowanym w przygotowanie i realizację audytu - za profesjonalizm, współpracę oraz otwartość w działaniu.

Aneta Niezręčka-Kubas  
Teresa Branicka-Bonusiak

# Uwaga – pożar na lądowisku!

W dniu 6 listopada br. w szpitalu odbyły się planowane, coroczne ćwiczenia na wypadek zdarzeń nadzwyczajnych, obejmujące praktyczną ewakuację. Zakres ćwiczeń obejmował symulację awarii oraz pożaru śmigłowca na płycie lądowiska, w wyniku których doszło do zagrożenia pożarowego budynku, nad którym usytuowane jest lądowisko LPR. Głównym celem działań było praktyczne użycie sieci hydrantowej przez pracowników ochrony szpitala do czasu przybycia zabezpieczającej szpital Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej nr 1 w Bydgoszczy. Dodatkowymi elementami wprowadzonymi podczas ćwiczeń były praktyczna ewakuacja pracowników, a także szkolenie z udzielania pierwszej pomocy dla pracowników zabezpieczających funkcjonowanie szpitala, prowadzone przez Panią Magdalenę Michulkę-Kuraś z Kliniki Medycyny Ratunkowej. Z kolei pracownicy Kliniki Intensywnej Terapii przećwiczyli praktyczne użycie materacy ewakuacyjnych, będących na wyposażeniu szpitala.



Ćwiczenia obserwowali przedstawiciele Miejskiego Centrum Zarządzania Kryzysowego oraz Dowódca Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej nr 1 w Bydgoszczy. Przebieg ćwiczeń pozwolił zweryfikować obowiązujące procedury oraz wskazać obszary wymagające poprawy.

Serdecznie dziękujemy całemu personelowi oraz uczestniczącym służbom zewnętrznym za zaangażowanie i profesjonalne podejście do ćwiczeń. Regularne szkolenia i ćwiczenia są kluczowe dla zapewnienia najwyższego poziomu bezpieczeństwa naszym pacjentom i pracownikom.

Ćwiczenia okazały się wartościowym sprawdzianem gotowości personelu szpitala na wypadek sytuacji kryzysowych. Pozwoliły one nie tylko udoskonalić procedury, ale również zwiększyć pewność siebie pracowników w sytuacjach awaryjnych. Wnioski wyciągnięte z ćwiczeń będą stanowiły podstawę do dalszego podnoszenia standardów bezpieczeństwa w naszym szpitalu.

*Dariusz Konsorski,  
Koordynator specjalista ds. obronnych i obrony cywilnej*



# *Postęp prac przy realizacji nowego budynku Centrum Leczenia Dzieci – pierwszy Kamień Milowy osiągnięty!*



*Wizualizacja Centrum Leczenia Dzieci*

Realizacja kluczowej inwestycji Szpitala Jurasza wchodzi w kolejny etap. Wykonawca zadania – ERBUD S.A. z siedzibą w Warszawie (Lider konsorcjum) oraz Przedsiębiorstwo Wielobranżowe „EBUD” Przemysłówka Sp. z o.o. (Partner konsorcjum) – w dniu 4 grudnia 2025 roku uzyskał prawomocną decyzję o pozwoleniu na budowę. Jest to pierwszy kamień milowy w procesie przygotowania realizacji przedsięwzięcia. Decyzja ta umożliwia rozpoczęcie robót budowlanych zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz harmonogramem inwestycji. Jednocześnie należy podkreślić, że prace projektowe nie zostały jeszcze w pełni zakończone. Obecnie Wykonawca kontynuuje opracowywanie projektu technicznego oraz projektów wykonawczych, które są dokumentacją szczegółową i niezbędną do sprawnego oraz bezpiecznego realizacji kolejnych etapów robót. Dokumentacja ta doprecyzowuje przyjęte

rozwiązania architektoniczne, konstrukcyjne i instalacyjne, a jej jakość ma kluczowe znaczenie zarówno dla prawidłowego przebiegu budowy, jak i dla późniejszego funkcjonowania Centrum Leczenia Dzieci. Równolegle projektanci pracują nad aranżacją zewnętrzną i wewnętrzną budynku. Przedstawiono już



*Wizualizacja Centrum Leczenia Dzieci*

kilka wariantowych propozycji rozwiązań funkcjonalnych i estetycznych. Ostateczne decyzje w tym zakresie zostaną podjęte przez UMKCM, Przedstawicieli Klinik oraz Zarząd Szpitala. Wybór nie będzie prosty, gdyż każda z koncepcji uwzględnia inne walory użytkowe, estetyczne oraz organizacyjne, istotne z punktu widzenia potrzeb małych pacjentów, ich opiekunów oraz personelu medycznego.

Mamy nadzieję, że po zakończeniu prac projektowych realizacja robót budowlanych będzie przebiegała sprawniej i w bardziej płynnym tempie. Świadomość złożoności inwestycji oraz skali prowadzonych działań sprawia, że nieuniknione są wyzwania organizacyjne i techniczne. Pomimo tego cały zespół zaangażowany w realizację Centrum Leczenia Dzieci dokłada wszelkich starań, aby zadanie zostało wykonane w możliwie najkrótszym czasie.

Drugą dobrą wiadomością, jaką możemy Państwu przekazać to fakt, że w dniu 15 grudnia 2025 roku oddano do użytkowania parking tymczasowy za budynkiem „G”, oferujący 111 miejsc postojowych. Inwestycja ta znacząco poprawi dostępność miejsc parkingowych dla pracowników szpitala oraz pacjentów i stanowi ważny element infrastruktury to-

warzyszącej realizowanemu przedsięwzięciu, wpływając na komfort korzystania z terenu szpitala. Z kolei zjazd tymczasowy od ul. al. S. ks. Wyszyńskiego zostanie oddany do użytku w lutym przyszłego roku, po zakończeniu niezbędnych prac przygotowawczych oraz uzyskaniu wymaganych uzgodnień. Przed nami w dalszym ciągu dużo pracy i stresujących sytuacji związanych z pracami projektowymi i wykonawczymi. Jesteśmy jednak dobrej myśli i z optymizmem patrzymy na dalszy przebieg działań Wykonawcy. Wspólnym celem Szpitala, Wykonawcy oraz Inwestora Zastępczego jest terminowe ukończenie budynku i oddanie go do użytkowania zgodnie z przyjętym harmonogramem. Centrum Leczenia Dzieci wzmocni potencjał Szpitala Jurasza, poprawiając warunki leczenia pacjentów oraz pracy personelu medycznego. W Nowym Roku wszystkim Państwu życzymy zdrowia, natomiast osobom zaangażowanym w budowę CLD życzymy wytrwałości, dotrzymania terminów, pogody sprzyjającej budowie, mocnych fundamentów no i oczywiście solidnej realizacji.

*Emilia Dermot-Nalezyta*



*Wizualizacja CLD od ul. M. Skłodowskiej-Curie*

# TrueView Pro 200 – nowy standard w śródoperacyjnej ocenie materiału tkankowego

Zespół Kliniki Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej miał możliwość testowania nowego systemu TrueView Pro 200. To zaawansowany system dedykowany śródoperacyjnej radiografii próbek, wspierający zespoły chirurgiczne w precyzyjnych zabiegach onkologicznych. Technologia jest dziś kluczowym elementem procedur usuwania zmian nowotworowych piersi, tarczycy oraz węzłów chłonnych, umożliwiając chirurgom



bieżącą, obrazową weryfikację jakości resekcji. Aktualnie prowadzone są również badania nad poszerzeniem spektrum zastosowań urządzenia – m.in. we współpracy z Kliniką, gdzie TrueView Pro 200 testowany jest w procedurach dotyczących wszystkich nowotworów skóry. W trakcie śródoperacyjnej oceny próbki radiograficznej analizowane są dwie kluczowe cechy: zachowanie marginesu cięcia i obecność mikrozwapnień. Każda nieprawidłowość w tych obszarach stanowi sygnał do natychmiastowej korekty pola operacyjnego i pobrania dodatkowych tkanek. Dzięki temu

TrueView Pro 200 zapewnia chirurgom szybki, skalowalny i praktyczny workflow – będący realną alternatywą dla bardziej czasochłonnych metod konwencjonalnych.

Nasza Klinika wraz z Zakładem Patomorfologii Klinicznej jako pierwsza w Polsce podjęła się badań, których celem jest ocena śródoperacyjnej czystości onkologicznej wycinanych nowotworów skóry urządzeniem TrueView Pro 200 – wskazuje dr hab. n. med. Arkadiusz Jundziłł, prof. UMK, kierownik kliniki – Obiecującą wyniki osiągnięte w doszczętności wycinanych nowotworów m.in. piersi i tarczycy zainspirowały nas

do przeprowadzenia podobnych badań u pacjentów leczonych w Klinice. Metoda ta jest stosunkowo niedroga oraz bardzo prosta do zastosowania w ramach sali operacyjnej. Ponadto dodatkowym atutem jest szybki czas badania, który wynosi średnio 5 do 10 min od włączenia urządzenia.

Prowadzone obecnie badania mają na celu jednoznaczne określenie efektywności radiografii próbkowej w diagnostycznym i operacyjnym postępowaniu w przypadku czerniaka skóry. Wyniki tych analiz mogą otworzyć drogę do jeszcze szerszego zastosowania technologii TrueView w nowoczesnej chirurgii onkologicznej.



# Zjazd Polskiego Towarzystwa Artroskopowego

W dniach 15–17 października 2025 r. w Krakowie odbył się Zjazd Polskiego Towarzystwa Artroskopowego (PTA). W wydarzeniu aktywnie uczestniczył Zespół Klinik Ortopedii, a dr hab. n. med. Zabrzyński, prof. UMK zakończył swoją kadencję jako członek zarządu Towarzystwa. Było to jedno z największych wydarzeń naukowych w dziedzinie ortopedii w Polsce, gromadzące ponad 1800 ortopedów i fizjoterapeutów z całego kraju.

Program Zjazdu obejmował liczne sesje naukowe, wykłady oraz warsztaty praktyczne, stanowiące doskonałą okazję do wymiany doświadczeń i pogłębienia wiedzy w zakresie chirurgii artroskopowej. Prof. Zabrzyński współorganizował to wyjątkowe wydarzenie oraz pełnił funkcję moderatora sesji „Principles of Scientific Publications”, podczas której gościliśmy wielu znakomitych prelegentów z Polski i z zagranicy.

Zespół Kliniki Ortopedii Szpitala Uniwersyteckiego im. Jurasza w Bydgoszczy zaprezentował kilka prac plakatowych, a wspólnie z dr. Jakubem Erdmannem prof. Zabrzyński wygłosił serię wykładów poświęconych małoinwazyjnym operacjom stawu kolanowego, m.in.:

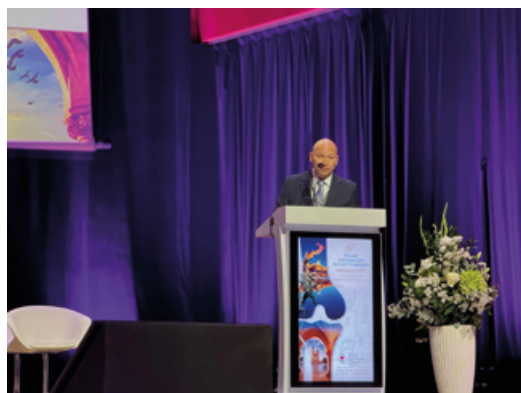
- Are there any complications after LET in anterior cruciate ligament reconstruction?
- The impact of smoking on meniscus surgery
- Indications for Lateral Extra-articular Tenodesis in Anterior Cruciate Ligament Reconstruction
- Functional outcomes of simultaneous anterior cruciate ligament reconstruction and lateral extra-arti-



cular tenodesis using an all-suture anchor: a modified mini-open technique.

Na zakończenie Zjazdu prof. Zabrzyński został uhonorowany certyfikatem Polskiego Towarzystwa Artroskopowego za pełnienie funkcji instruktora technik artroskopowych.

*dr hab. Jan Zabrzyński, prof. UMK*



## Piernikowe Centrum Leczenia Dzieci

W grudniu wspólnie z Wykonawcą zadania ERBUD S.A. oraz PW „EBUD” Przemysłówka Sp. z o.o. zaprezentowaliśmy wizualizację naszego nowego szpitala pediatricznego w nietypowej formie – makieta przyszłego rozbudowanego szpitala została zbudowana z piernika przez małych pacjentów, a następnie wspólnie udekorowana. Wydarzeniu towarzyszyła prezentacja wizualizacji nowego szpitala. Serdeczne podziękowania dla Żywego Muzeum Piernika w Toruniu za przygotowanie cudownych wypieków!



# Świąteczne spotkanie i kolędowanie

18 grudnia tradycyjnie spotkaliśmy się w świątecznym nastroju, aby podsumować mijający rok, złożyć sobie życzenia oraz wspólnie zaśpiewać kolędy. W tym roku wigilijne spotkanie nabrało wyjątkowego charakteru dzięki pięknemu występowi artystycznemu Studia Wokalnego MDK nr 5 w Bydgoszczy, przygotowanemu pod kierunkiem Pani Natalii Smoguleckiej.

Podczas uroczystości wręczyliśmy również nagrody laureatom świątecznego konkursu na najpiękniejszą ozdobę, stroik lub dekorację, których kreatywność i zaangażowanie wprowadziły nas w prawdziwie bożonarodzeniowy nastrój. Ciepłe i serdeczne życzenia Pracownikom złożyli Dyrektor Szpitala Jacek Kryś oraz Prorektor ds. Collegium Medicum UMK, prof. Dariusz Grzanka, podkreślając znaczenie wspólnoty, współpracy i wzajemnej życzliwości.



# Podziękowanie

Z całego serca dziękujemy

## **Panu Profesorowi Romanowi Junikowi i całemu personelowi Oddziału Endokrynologii**

Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy.

Dziękujemy za wszystko, co zrobiliście dla naszego ukochanego męża i taty,  
za każdą chwilę troski, za czujność, cierpliwość i serdeczność,  
które towarzyszyły mu nawet w najtrudniejszych momentach.

Mimo że był w stanie bardzo ciężkim, czuliśmy, że jest w dobrych rękach,  
otoczony opieką, zrozumieniem i prawdziwą ludzką życzliwością.

To dawało nam ogromny spokój i poczucie, że nie jest sam.

Widzieliśmy, z jakim oddaniem pracujecie każdego dnia.

To nie jest łatwa praca wymaga siły, odporności, ale też ogromnego serca.  
I właśnie to serce w Was widać najbardziej. Podziwiamy Was za to, że potraficie być  
tak blisko człowieka, że w każdym pacjencie widzicie osobę, a nie tylko chorobę.

To najpiękniejsza strona medycyny i Wy ją pokazujecie.

Dziękujemy Wam z całego serca.

Za wiedzę, empatię, cierpliwość i dobro, którego się od Was tyle otrzymuje.

Za to, że wybraliście tak trudny, ale tak potrzebny zawód  
i że wykonujecie go z pasją i człowieczeństwem.

Dziękujemy, nigdy tego nie zapomnimy.

Z serdeczną wdzięcznością,  
Rodzina Romualda Prętkiego

### **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 4226

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

### **Fotografia na okładce**

ERBUD GROUP

### **Projekt, skład i druk**

BORA Artur Fellmuth  
ul. Świecka 8, 85-040 Bydgoszcz  
biuro@bora.pl

### **Nakład**

1500 bezpłatnych egzemplarzy

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i poprawiania  
materiałów oraz zmian w tytułach.

Za treść reklam nie odpowiadamy.

e-mail: sekretariat@jurasza.pl, www.jurasza.pl



## Małoinwazyjna chirurgia robotyczna to:

większa precyzja operacji dzięki  
zastosowaniu robotycznej technologii

krótszy pobyt w szpitalu, szybszy  
powrót do zdrowia i aktywności

punktowe nacięcia skóry zmniejszają ból pooperacyjny



**Więcej informacji:**

**Klinika Urologii Ogólnej i Onkologicznej - tel. 52/585 4500**

**Klinika Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Wątroby  
i Chirurgii Transplantacyjnej – tel. 52/ 585 4730**

6 LAT | GWARANCJA  
MAZDY

# NOWA MAZDA CX-5

NAJLEPSZE PODRÓŻE NIE KOŃCZĄ SIĘ NIGDY

Nowa Mazda CX-5 to funkcjonalny kompan Twoich codziennych podróży. Zachwyci Cię sportowy charakter SUV-a, wyrazista sylwetka i elegancki design. Przestronne wnętrze, intuicyjne technologie oraz większa przestrzeń bagażowa sprawiają, że nowa Mazda CX-5 jest gotowa na każdą podróż.

NOWA MAZDA CX-5 JUŻ DOSTĘPNA W PRZEDSPRZEDAŻY



KASAI MOTORS BYDGOSZCZ

BYDGOSZCZ | Fordońska 307, tel. +48 52 339 07 33 | [www.mazda-bydgoszcz-kasaimotors.pl](http://www.mazda-bydgoszcz-kasaimotors.pl)

W zależności od wersji samochodu średnie zużycie paliwa oraz emisja CO<sub>2</sub> (na podstawie WLTP) wynoszą odpowiednio: 7,0-7,5 l/100 km oraz 157-169 g/km. Samochody Mazda są wyposażone w układ klimatyzacji zawierający fluorowany gaz cieplarniany o współczynniku ocieplenia globalnego powyżej 150. Informacje dotyczące odzysku i recyklingu samochodów wycofanych z eksploatacji znajdują się na [mazda.pl](http://mazda.pl)

[mazda.pl](http://mazda.pl)

