

*NUMER 38*

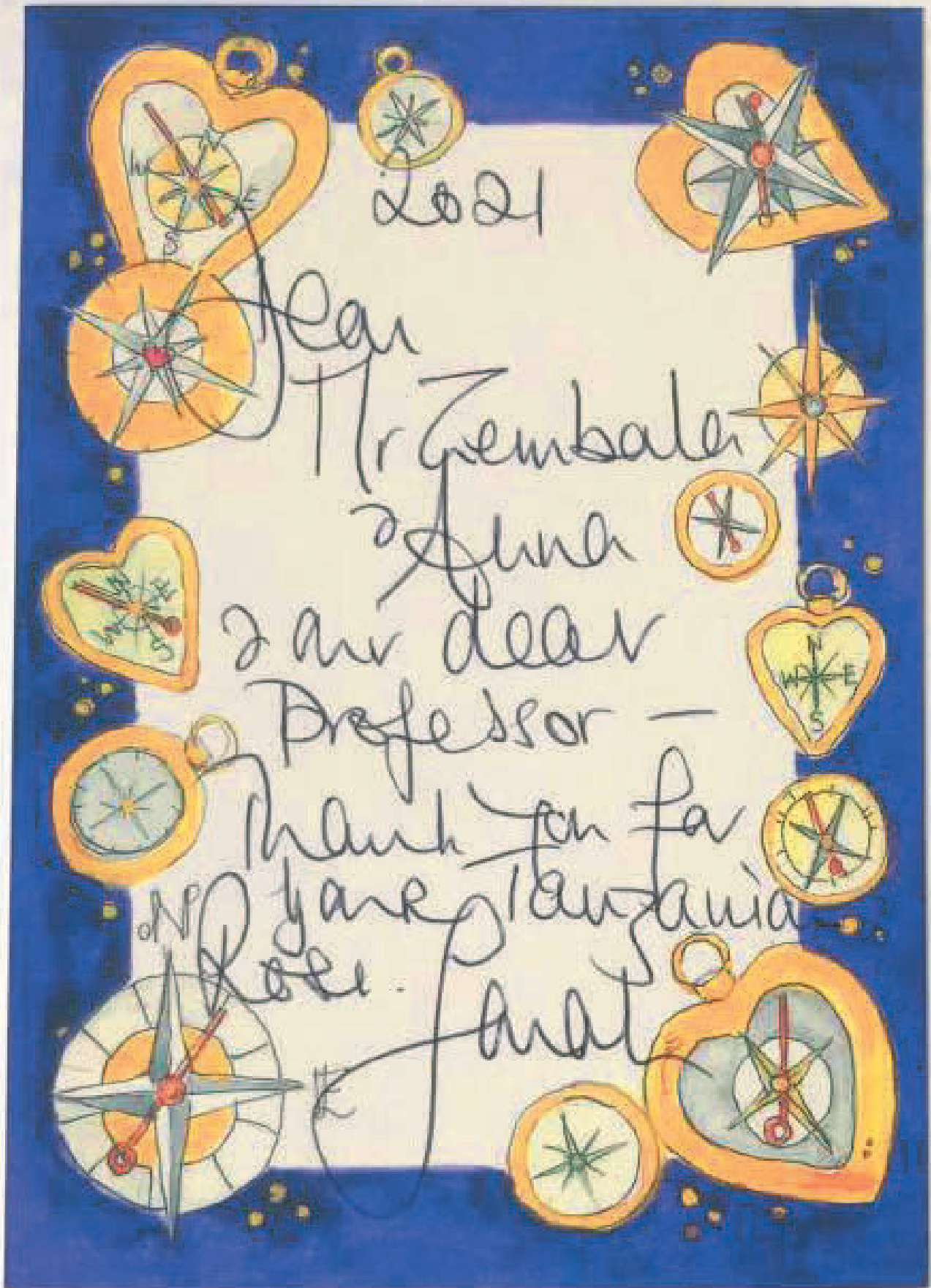
*ISSN 1730 - 1297*

*zima 2021*



*SZLACHETNE  
ZDROWIE*

*Czasopismo Śląskiego Centrum Chorób Serca*



The Duchess of York

*Szlachetne Zdrowie  
Nikt się nie dowie  
Jako smakujesz  
Aż się zepsujesz*

Jan Kochanowski

Oddajemy w Państwa ręce kolejny numer *Szlachetnego Zdrowia*, który przybliży wszystkim działalność naszej Placówki w minionym roku.

REDAKCJA



## WYDARZENIA 2021

### W numerze:

- Punkt widzenia
- Dziękujemy Ojciec Leszku
- Wydarzenia roku 2021 podsumowanie
- Kalendarium przyznanych nagród i certyfikatów - 2021
- Fundacja Śląskiego Centrum Chorób Serca
- Czas budowania mostów... Doświadczenia własne, okiem koordynatora programu
- Przytulaśny Miś - szansą na zwiększenie świadomości społeczeństwa, na temat przeszczepów narządów u dzieci
- Przepis na popiersie
- Program naukowo - szkoleniowy nieoperacyjnego leczenia wrodzonych wad serca
- Polsko - ukraińska współpraca medyczna w różnych aspektach
- Pielęgniarstwo wczoraj i dziś
- Wizyta księżnej Yorku Sarah Ferguson

- **11.02.2021 - XXIX Światowy Dzień Chorego**
- **12.02.2021 - Prof. Piotr Przybyłowski członkiem Rady do spraw Ochrony Zdrowia przy Prezydencie RP**
- **19.03.2021 - webinarium w ramach XXVII Międzynarodowej Konferencji Kardiologicznej: „Infekcje elektronicznych urządzeń wszczepialnych. Dla zajmujących się elektroterapią i nie tylko”**
- **25.03.2021 - podpisanie listu intencyjnego dotyczącego współpracy z Polskim Komitetem Paraolimpijskim w ramach swoich zasobów celem zwiększenia dostępności świadczeń udzielanych przez SCCS**
- **7.04.2021 - Światowy Dzień Zdrowia**
- **26.04.2021 - 10-lecie budynku B**
- **24.05.2021 - 28.05.2021- XXVIII Międzynarodowa Konferencja Kardiologiczna**
- **31.05.2021 - Laureat oraz Złote Godło Quality International 2021 w kategorii QI Services**
- **07.2021 - Wyróżnienie dla Zakładu Kardio-Onkologii w Kongresie Wyzwań Zdrowotnych 2021**, spośród blisko 80 podmiotów medycznych zgłoszonych do konkursu Start-Up Med, stworzony przez Kardiologów Śląskiego Centrum Chorób Serca wraz z Onkologami z Narodowego Instytutu Onkologii w Gliwicach kilka lat temu Zakład Kardio-Onkologii, został wyróżniony i zakwalifikował się do sesji finałowej podczas Kongresu Wyzwań Zdrowotnych 2021 z udziałem 5 najlepszych wniosków. Ta innowacyjna wizja opieki i leczenia chorych na styku schorzeń sercowo naczyniowych i onkologicznych została doceniona przez Kapitułę Kongresu, jak również przez osoby, które brały udział w głosowaniu. Ze strony SCCS projekt koordynował doc. dr hab. Mateusz Tajstra wraz z zespołem dr Elżbieta Gadula-Gacek, dr Jacek Niedziela, dr Anna Kurek, dr Ilona Skoczylas, dr Aleksandra Majnsnerowska, dr Jarosław Gorol, i dr Mateusz Witek.

### REDAKCJA:

Bożena Smoter

Śląskie Centrum Chorób Serca  
Ul. M. Skłodowskiej 9  
41-800 Zabrze  
www.sccs.pl  
biblioteka@sccs.pl

### WYDAWCA:

Fundacja SCCS  
ul. Wolności 182  
41-800 Zabrze



## XXVIII MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA KARDIOLOGICZNA

KONFERENCJA W TRYBIE ONLINE (TRANSMISJA W INTERNECIE)

Postępy w rozpoznawaniu i leczeniu chorób serca, płuc i naczyń  
XXII WARSZTATY KARDIOLOGII INTERWENCYJNEJ I ELEKTROTERAPII  
IV WARSZTATY ECHOKARDIOGRAFI

ZABRZE | 24-28 maja 2021



NAJWYŻSZA JAKOŚĆ  
QUALITY INTERNATIONAL

Kawasaki 31 maja 2021.

Dr P.  
Prof. dr hab. n. med. Marian Dzidzik  
Dyrektor Medyczny  
Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu

Redakcja: Bożena Smoter

W niniejszym numerze Programu, redakcji Serca, Serca Informacji, w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrzu zostały opublikowane prace z sesji. Najwyższa Jakość Quality International 2021  
W niniejszym numerze program w kategorii QI SERVICES - (Ciepły Serce) (Serce)

Całość QI 2021 opublikowana została online: „Znajdźcie Serce” Międzynarodowej Konferencji Centrum Chorób Serca w Zabrzu - najważniejsza konferencja świata w dziedzinie kardiologii i kardiologii.

Najwyższa Jakość QI 2021 to międzynarodowy Program promocyjny w Polsce, który realizujemy już od przeszło 10 lat. Najwyższa Jakość Quality International, Polska Komisja Normalizacyjna oraz Komisja Europejska Promocji i Wspierania Rozwoju w Zabrzu.

Tytuł „Najwyższa Jakość Quality International” jest zarejestrowanym znakiem towarowym i Godłem QI jest znakiem towarowym, gwarantującym, że produkt jest zgodny z międzynarodowymi standardami Najwyższego Centrum Chorób Serca w Zabrzu.

Najwyższa Jakość QI - Program Promocji  
Media: Piłsudski, Gdańsk 184, 40-080 Katowice, tel. 51 735 21 31, 51 735 21 36, www.najwyzszajakosc.pl

---

## WYDARZENIA 2021

---

- **9.07.2021 r.** - w Teatrze Nowym w Zabrze odbyła się gala wręczenia Wyróżnienia im. św. Kamila. Wyróżnienie to, ustanowione w 2001 r. otrzymują osoby i instytucje, które pracują na rzecz miasta, budują jego pozytywny wizerunek i zaangażowane są w działalność na rzecz jego mieszkańców.

W tym roku laureatami zostali:

- prof. Piotr Knapik - lekarz specjalista anestezyjologii i intensywnej terapii, nauczyciel akademicki, kierownik Oddziału Klinicznego Kardioanestezji i Intensywnej Terapii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze. Wyróżnienie im. św. Kamila, otrzymał za ponad 40-letnią pełną oddania pracę na rzecz ratowania zdrowia i życia pacjentów, za stworzenie w Śląskim Centrum Chorób Serca, Oddziału Kardioanestezji, którym kieruje od 27 lat, za poszukiwanie nowych metod intensywnej terapii oraz kształcenie rzeszy studentów medycyny oraz za ogromne zaangażowanie w leczeniu pacjentów z najcięższą postacią COVID-19, z zastosowaniem utleniania pozaustrojowego (ECMO).
- dr Marek Hawranek, lekarz ortopeda, ordynator Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, który całe swoje życie zawodowe związał ze Szpitalem Miejskim w Zabrze. Wyróżnienie im. św. Kamila otrzymał za 50 lat pełnej poświęcenia pracy w zabrzańskim szpitalu oraz służbie na rzecz chorych, za wprowadzanie innowacyjnych metod wykonywania operacji najtrudniejszych przypadków, dzielenie się doświadczeniem i szkolenie pokoleń lekarzy z przeprowadzania najbardziej skomplikowanych operacji w zaawansowanej chorobie zwyrodnieniowej stawów kolanowych i biodrowych, oraz za niezwykłą wrażliwość, pokorę i kompleksowe podejście do pacjentów.
- mgr Monika Parys, specjalista pielęgniarstwa zachowawczego w Śląskim Centrum Chorób Serca, w którym pracuje od 1998 r., w tym od 2017 r. na stanowisku Naczelnej Pielęgniarki. Wyróżnienie im. św. Kamila zostało przyznane za ponad 20-letnią pełną zaangażowania w pracę na rzecz chorych, udział w organizacji Oddziału Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej, a także oddziałów w nowym budynku C, za ogromny wkład w tworzenie w czasie pandemii otwartego oddziału zakaźnego tzw. strefy 0 i I oraz procedur pozwalających skutecznie i bezpiecznie opiekować się pacjentami chorymi na COVID-19, za życzliwe wsparcie udzielane innym pielęgniarkom i personelowi szpitala na co dzień, oraz za pomoc i ogromne serce okazywane pacjentom.
- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Zabrze wyróżnienie im. św. Kamila otrzymał za ponad 30 lat realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej na rzecz potrzebujących, za zainicjowanie i realizację wielu cyklicznych projektów skierowanych do zabran: „Aktywny Samorząd”, „Drogowskaz”, czy „Posiłek w szkole” oraz za wzorcowe, skuteczne, wszechstronne i szybkie niesienie pomocy osobom dotkniętym COVID – 19 i ich rodzinom.



- **02.09.2021 - Księżna Sarah Ferguson z wizytą w Zabrze**
- **10.2021 - Podziękowanie dla zespołu SCCS w Zabrze od Prezesa KSOIN i SWBN**
- **06.10.2021 - Prof. Marian Zembala odznaczony tytułem Profesora Honorowego SUM**
- **06.10.2021 - Profesorowie Mariusz Gąsior i Zbigniew Kalarus odznaczeni Złotymi Krzyżami Zasługi**
- **08.10.2021 - Konferencja prasowa z okazji Europejskiego Dnia Donacji i Transplantacji**
- **22.12.2021 - Mikołajki w SCCS w Zabrze**





# Punkt widzenia

„Staraj się spłacać zaciągnięty dług”

Z prof. MARIANEM ZEMBAŁĄ  
Rozmawia PIOTR SKOWRONEK

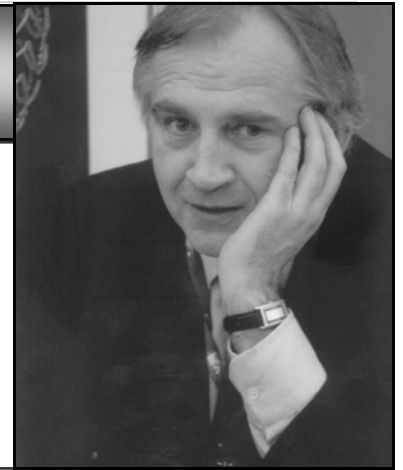
**Rozmawiamy w przededniu kolejnych, uroczystości w życiu Pana Profesora - nauczyciela akademickiego, wybitnego kardiochirurga i transplantologa, nadania nagrody Lux ex Silesia oraz innego tytułu. Czym są dla Pana te wyróżnienia?**

Tak, mam otrzymać również tytuł honorowego profesora ze strony mojej obecnej uczelni, tj. Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, dla którego poświęciłem prawie 40 lat pracy zawodowej, naukowej i dydaktycznej jako nauczyciel akademicki SUM. Wyróżnienie tym ważniejsze, że pochodzi z uczelni, której symbolem jest i pozostaną na zawsze takie osobowości nie tylko na tle regionu, ale i kraju, jak profesorowie Franciszek Kokot, Mieczysław Chorąży, Zbigniew Religa czy Stanisław Pasyk. Ale myślę, że nie o tytuły chodzi. To wyraz wyróżnienia akademickiego, otrzymanego od Uczelni, która z pewnością dzięki mojej pracy i współpracowników w istotny sposób powiększyła swój dorobek naukowy i kliniczny oraz pozycję w polskiej i europejskiej medycynie i ochronie zdrowia. Jakże mi bliski. Zauważenia wysiłku, który głównie skupiony jest na tym – użyję troszkę górnolotnego słowa, przepraszam – aby być mentorem, przewodnikiem dla młodych lekarzy, pielęgniarek, ratowników, fizjoterapeutów, diagnostów, którzy stykają się po raz pierwszy z medycyną, ochroną zdrowia i podejmują życiowe wyzwania, aby Bliźnim służyć. I tutaj taka refleksja. Słyszysz pan zapewne i wszyscy jesteśmy od tygodni pod wrażeniem, a ja i wielu moich kolegów, zwłaszcza starszych lekarzy przeżywamy to z wielkim bólem, jako wyraz pewnej porażki, która wybrzmiewa w wypowiedziach strajkujących medyków z białego miasteczka polskiego środowiska akademickiego. Porażki, kiedy słucham wypowiedzi strajkujących medyków z białego miasteczka w Warszawie. Młoda pielęgniarka mówi: „Niczego mnie nie nauczono na mojej uczelni, a już na pewno nie miłości do chorego”. Takie słowa nie mogą pozostać dla nas, nauczycieli akademickich, dla nas lekarzy bez odzewu. Wymagają odpowiedzi i pogłębionej analizy przyczyn. Jeżeli słucham młodego protestującego rezydenta, który mówi: „Na ćwiczeniach przyszedł do mnie asystent i powiedział – po co wyście wybrali medycynę – przecież z tego nie da się żyć. Czy wyście powariowali. Kiedy rezydentka mówi, że jest wypalona i nie widzi sensu dalszego działania... Wówczas wstaję, mówię głośno stop i proszę:

*Prof. dr hab.*

**Marian Zembala**

*Dyrektor Śląskiego Centrum  
Chorób Serca*



opamiętajcie się, jest zawsze czas naprawy, przywrócenia empatii i odnalezienia w sobie powołania. Jako nauczyciel akademicki SUM, który całe swoje życie, zarówno podczas pobytu we Wrocławiu, jak i prawie dziesięciu latach spędzonych na uniwersytetach zagranicznych (Utrecht, Boston, Paryż, Hannover, Cambridge) wyrastałem w szacunku dla akademickiej nauki medycyny. Dlaczego? Bo to jest fundament kształcenia nowych kadr i wychowania ich w taki sposób, żeby potrafili Bliźniemu służyć swoją wiedzą i rosnącym doświadczeniem, i aby ta wizja osadzona w głębokim chrześcijaństwie miłosiernego Samarytanina była podłożem ich działania, a nie dominowały, nie daj Boże, merkantylno-korporacyjne nawyki i przyzwyczajenia. Dlatego wątpiącym medykom mówię – jeżeli już straciłeś sens bycia pomocnym w ochronie zdrowia i służenia Bliźniemu, przyjeżdż do nas, przyjeżdż do Zabrze, żebyś zobaczył, jak w Zabrzu, ale i innych szpitalach i przychodniach, z jakim oddaniem i profesjonalizmem pracują medycy. Dołącz do naszego zespołu – serdecznie zapraszam.

Jestem pod wrażeniem ostatniej wizyty papieża Franciszka na Słowacji. Jestem szczególnie zbudowany wczorajszym Jego spotkaniem ze środowiskiem żydowskim, które miało miejsce w Bratysławie i w dniu dzisiejszym spotkaniem z mniejszością romską. Myślę sobie, że jeżeli Minister Zdrowia, Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego ma problem z programem wychowania młodzieży, a ma, to czym prędzej należy włączyć tekst homilii papieża Franciszka z tych dwóch spotkań do spisu lektur dla młodzieży szkół średnich i uniwersytetów. Trudno o bardziej czytelny obraz przesłania. Źle się dzieje, że dzisiaj siedemdziesięcioletniemu profesorowi – nie myślę o sobie – który ma pełnię doświadczenia zawodowego i naukowego, i mógłby służyć, jak taki dobry misjonarz, młodym medykom, uczyć ich zasad deontologii i umiłowania Chorego, mówi się bezdusznie, nawet czasem bez „dziękuję” i „do widzenia” – od jutra jesteś na emeryturze. Wynocha. Szukaj sobie miejsca, gdzie chcesz. Tak nie wolno robić. Mądrzejsi od nas Holendrzy tak nie robią. Mądrzejsi od nas Amerykanie i Kanadyjczycy też tak nie robią. Byłem na uniwersytecie w Stamford, USA, i byłem zachwycony, jak profesor Norman Shumway, legenda medycyny i transplantologii, pomimo 82 lat i emerytury potrafi prowadzić seminaria ze studentami. Mieliśmy w SUM

---

takiego giganta polskiej medycyny, śp. Profesora Franciszka Kokota. Jego umiłowanie dla studentów, rezydentów powinno być dla nas wszystkich wzorem. Został należycie doceniony i na mój wniosek i wparciu jednogłośnie całego środowiska został patronem ambitnego Wydziału Lekarskiego Opolskiego Uniwersytetu Medycznego.

### **Mamy zatem kryzys aksjologiczny?**

Gdyby się wsłuchać w to, co wczoraj powiedział papież na spotkaniu ze środowiskiem żydowskim, a dzisiaj z romskim, które jest często – co podkreślił – lekceważonym, skrzywdzonym, poniżanym, represjonowanym, papież powiedział jasno i wyraźnie: Oni nie są na marginesie Kościoła. Oni są i muszą być w jego centrum, podobnie jak inne mniejszości. I mówi to głośno i stanowczo papież, pasterz katolickiego kościoła i mojego chrześcijaństwa. A co my robimy, mając tylko 30 uchodźców z Afganistanu? Czas na rachunek sumienia i pokutę. Tyle!

### **Wróćmy do początków. Jak to się stało, że zainteresował się Pan medycyną?**

Urodziłem się w Krzepicach koło Częstochowy, w miasteczku ambitnych ludzi, jak zawsze mówił mój ojciec, tamże postać powszechnie szanowana, wielki społecznik, który na co dzień ukazywał nam sens misji służenia drugiemu człowiekowi. Zamiłowania do medycyny nie wyniosłem z domu rodzinnego. Nie miałem takich tradycji. Natomiast wyniosłem je z kontaktu z moją znakomitą szkołą. Licea ogólnokształcące zarówno w Krzepicach, jak i w Kłobucku są do dzisiaj uważane za stojące na wysokim poziomie w województwie śląskim, co mnie bardzo cieszy i nobilituje. Czuję się częścią tej wspólnoty. Kiedy byłem w szkole średniej (LO) wpadła mi do ręki książka, która porwała mnie do tego stopnia, że zawładnęła całkowicie moją wyobraźnią. Była to książka z biblioteki licealnej wybitnego, polskiego neurofizjologa Jerzego Konorskiego zatytułowana Integracyjna działalność mózgu. Profesorka wcisnęła mi ją do ręki mówiąc, żebym spróbował przeczytać. Oczywiście zanurzyłem się w niej i powiem szczerze, że trzech czwartych treści wówczas nie rozumiałem. Jednak profesorka, później nauczycielka biologii, powiedziała – nie martw się, wszystkiego nikt nie rozumie, ale szukaj inspiracji, które sprawią, że wiele z pytań postawionych przez Konorskiego zostanie w twoich przemyśleniach i życiowych decyzjach. Z kolei mądra polonistka, historyczka i opiekunka biblioteki licealnej zaproponowała mi drugą książkę, którą zarezerwowała dla mnie w Bibliotece Publicznej w Krzepicach u niejakiej pani Witek. Była to książka napisana przez słynnego kanadyjskiego fizjologa Hansa Sely'ego pod tytułem Stres życia. Obie te książki tak mną zawładnęły, że po ich przeczytaniu powiedziałem sobie przede wszystkim, a później moim kochanym rodzicom, że nie pójdę do seminarium duchownego do Krakowa, o którym poważnie myślałem, tylko wybieram

się na medycynę do Wrocławia i wierzę, że tam, jako człowiek, będę mógł służyć Bogu i bliźniemu. I tak się stało.

### **Był Pan uczestnikiem pierwszej udanej transplantacji serca w zespole prof. Zbigniewa Religi. Pamięta Pan uczucia, które mu wtedy towarzyszyły?**

To długa historia, ale żeby ją spuentować powiedziałbym tak – musiał być lider, który porwał ludzi. Zbigniew Religa był tym niekwestionowanym liderem. Przyjechał z Warszawy do Zabrza z bardzo konkretnym celem, którego nie wszyscy wówczas rozumieli. Wcześniej, kiedy byłem na stażu szkoleniowym na uniwersytecie w Utrechcie otrzymałem od prof. Religi bardzo osobisty list, w którym pisał, że dowiedział się o Zembali od pani doktor Lilli Goldstein, cudownej osoby, pionierki polskiej kardiologii dziecięcej. Napisał w nim, że zaprasza mnie do Zabrza, gdzie buduje od nowa zespół kardiochirurgów, abyśmy mogli spełnić marzenia, które postawimy sobie wspólnie, jako życiowy i zawodowy cel – stworzyć w Zabrze na Śląsku nowoczesną kardiochirurgię, której wówczas nie było i wykonać transplantację serca, której w Polsce dotychczas nikt nie zrobił. Pamiętam ten list i go posiadam w zasobach mojej biblioteki. Napisał do mnie w tak mocny sposób, że ja po przeczytaniu tego listu nie miałem żadnych wątpliwości. Jak państwo pamiętacie z filmu Bogowie po raz pierwszy spotkałem się z Religią w obecności kardiochirurga Mariusa Barnarda, brata słynnego Christiaana Barnarda, i w obecności profesora Jana Molla na słynnym spotkaniu polskich kardiochirurgów i kardiologów w Polanicy Zdroju. Myśmy się tam poznali, bo mieszkaliśmy w jednym pokoju. Religa wywarł na mnie wówczas nieprzeciętne wrażenie. Był to człowiek, któremu można było zaufać, bo miał olbrzymią determinację, żeby coś zrobić. Nie martw się – mówił, że innym się nie chce, dlatego my musimy iść do przodu. A Śląsk takim ludziom jak my będzie sprzyjał. Ja przyjeżdżam do Zabrza i potrzebuje ciebie. Zaprosił do Zabrza jeszcze kilka osób m.in. Andrzeja Bochenka, Romualda Cichonia, Jacka Kaperczaka, Bronka Czecha – bardzo młodych wtedy lekarzy. Pod kierunkiem Prof. Religi, z naszym udziałem (Zembała, Bochenek, Wołczyk, Kominek, Cichoń) dokonaliśmy wydawało się rzeczy niemożliwych. Rozpoczęliśmy program transplantacji serca u dorosłych i dzieci oraz później mechanicznego wspomaganie serca niewydolnego sztuczną pompą skonstruowaną pod kierunkiem prof. Religi przez młodych bardzo zdolnych inżynierów z Politechniki Śląskiej (Kustosz, Nawrat, Krzyśków). Pierwsza udana transplantacja serca i płuc zaczęła się w Zabrze także z moim osobistym udziałem i współpracowników. W myśl przesłania Religi. On rektor SUM, minister, senator, lekarz, nauczyciel akademicki, który wiele lat spędził w USA i na innych krajowych uczelniach mówił, że polska akademicka medycyna przeżywa kryzys dlatego, że my nauczyciele akademicki nie rozumiemy potrzeb młodych, zdolnych ludzi, lekarzy, pielęgniarek, ratowników. Nie wiemy jak ich wychować, zaszcześcić im marzenia, żeby służyli polskiej nauce, medycynie i ochronie

zdrowia. I ja nic więcej nie robię, tylko staram się, jako strażnik dziedzictwa profesora Zbigniewa Religi wraz z moim zabrzańskim zespołem tę misję realizować także w obszarze naprawy medycy akademickiej. Wierzę, że wiele spraw pomagamy rozwiązywać szanując środowisko akademickie, ale dostrzegając jednocześnie jego ułomności i nieporadności i starając się im przeciwdziałać w tym, co realizujemy w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrzu – szpitalu, który jest filarem klinicznym Wydziału Zabrzeńskiego SUM i jesteśmy z tego dumni.

**W Pańskiej pierwszej biograficznej książce *Spotkania. Opowieść o wierze w człowieka*. znowu widać dominantę wartości, tymczasem, tak mi się wydaje, współczesna medycyna widzi człowieka raczej w kawalkach?**

Kompletna nieprawda. Chcę panu powiedzieć, że gdziekolwiek byłem, u największych mistrzów, bo Opatrzność sprawiła, że gdzieś tam mnie zauważano i miałem przyjemność pracy u wielkich mistrzów współczesnej medycyny sercowo-naczyniowej i płucnej u dorosłych i dzieci, to sprawa wyglądała zupełnie odwrotnie. Byłem w Bostonie w wielkiej szkole kardiologii i kardiologii. Byłem w Holandii u mistrza takiego jak profesor François Hitchcock. Zapewne czytelnicy, kiedy przeczytają naszą rozmowę przypomną sobie, że to właśnie w Utrechcie w Klinice Królowej Wilhelminy przez 12 lat był realizowany największy po II wojnie światowej program bezpłatnego operowania polskich dzieci z ciężkimi wrodzonymi wadami serca, którym wtedy w Polsce nie potrafiliśmy pomóc. Tak się stało, że ja ten program zainicjowałem i namówiłem Holendrów. To jest na dłuższą opowieść. Odsyłam do mojej pierwszej książki, a będzie o tym jeszcze więcej w książce drugiej. 427 dzieci z ciężkimi wrodzonymi wadami serca pojechało do Utrechtu wraz ze swoimi rodzicami i opiekunami i wróciło zdrowych. Tylko w siedmiu najtrudniejszych przypadkach się nie udało. Reszta żyje, rozwija się i w przyszłym roku w maju (2022) odbędzie w Zabrzu spotkanie tych wszystkich, którzy zostali uratowani dzięki wspaniałej samarytańskiej postawie holenderskiego społeczeństwa. Będzie to przy okazji stulecia urodzin miasta Zabrze i otwarcia ultranowoczesnego modułu szpitala, który aktualnie powstaje i jest bardzo potrzebny chorym w regionie.

**Jak widzi Pan pozamedyczny aspekt tej dziedziny medycyny. Czy jako społeczeństwo jesteśmy gotowi na oddanie swoich narządów po śmierci?**

Polacy są niestety narodem kontestatorów. Widać to niestety po niespotykanym w innych krajach oporze wobec szczepień przeciw Covid-19. Znowu sprawdza się stare polskie przysłowie: „Polak mądry po szkodzie”. Widać to na przykładzie kompletnej negacji szczepień. Dzisiaj rano spotkałem płaczącą, młodą kobietę, której mąż umiera. Zapytała, czy jesteśmy w stanie jeszcze go uratować? Płuca ma całkowicie zniszczone przez Covid. A przecież kolejna fala pandemii się dopiero zaczyna. Jeżeli ktoś rzeczywiście jest chrześcijaninem, katolikiem nie z deklaracji, tylko

w rzeczywistości, to się nie wahał i w myśl zasady primum non nocere zaszczepił się i tym sposobem ratował innych. Tłumaczyłem spokojnie żonie tego pacjenta, 30-latka, sportowca, który nagle zachorował, kiedy pokazywała mi zdjęcie dzieci, że my nie odmówimy pomocy. Chory ten został przekazany z Katowic, a mój zespół na miejscu założył ecmo (utlenowanie zewnątrz ustrojowe), bo koledzy w Katowicach włożyli pierwszy duży wysiłek intubując go, ale respirator nie wystarczył.

**Jakie najbliższe zadania stoją przed transplantologią?**

Transplantologia dla niektórych jest dziedziną, w której jest ciągle to samo – nie ma dawców. To jest stanowisko, powiedziałbym, nieroztropne i nieuczciwe. Mądrzejsi, a tych na szczęście jest więcej, mówią, że transplantologia ratuje życie tym, którym w żaden inny sposób medycyna nie jest w stanie pomóc. My na Śląsku, i mówię to z wielkim poczuciem dumy, stworzyliśmy wiodące w kraju centrum transplantacji narządów. „Nerki” to zasługa takich liderów jak profesor Robert Król, ale i profesor Lech Cierpka i jego zespół. Znakomite zespoły wychowanków profesora Franciszka Kokota, prof. Andrzeja Więcka, prof. Władysława Grzeszczaka, prof. Ewy Szczechowskiej, prof. Jana Duławy i wychowanków całej słynnej szkoły nefrologiczno-transplantacyjnej. Tam, gdzie jest silna transplantacja, tam jest silna cała medycyna. Śląska medycyna to jest przecież transplantologia twarzy, tchawicy (onkologia gliwicka i prof. Adam Maciejewski z zespołem). To, podkreślam z dumą, Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu i Zabrze, które reprezentuję jako dyrektor, chirurg, transplantolog i nauczyciel akademicki SUM. Jesteśmy liderami nie tylko pod względem ilości, ale co ważniejsze, jakości przeszczepów serca, płuc u dorosłych i dzieci, a nawet przeszczepów złożonych (serce i nerka, płuco i wątroba), jeżeli tylko są takie medyczne wskazania.

**Czy Ślązacy leczą i chorują inaczej?**

Etos śląski wyniosłem z rodzinnego domu. Mój ojciec, który był cenionym zawiadowcą PKP i nadzorował duży obszar kolei od Tarnowskich Gór do Wielunia zawsze mówił w domu, że jeżeli ma toromistrza ze Śląska (on nigdy nie stygmatyzował nikogo), to jest spokojny i nie musi po nim sprawdzać. Wyniosłem z domu przekonanie, że na Śląsku solidność pracy jest większa niż przeciętna w kraju. Zresztą nie trzeba toromistrzów.

Mój nauczyciel muzyki, pan Alfons Szafranec, sztygar, który miał za sobą gruntowne wykształcenie muzyczne zdobyte w Niemczech, to był cudowny człowiek, ale ogromnie wymagający. Kiedy szedłem na kolejną lekcję gry na akordeonie, a chodziłem tam przez siedem lat i byłem, nie daj Boże, nieprzygotowany tak, jak on by to sobie wyobrażał, to już po pięciu minutach podnosił rękę mówiąc „Marianku kochany, zadanie nieodrobione. Do poprawki. Spotykamy się następnym razem, ale do tego, czego miałeś się nauczyć lepiej, bo zagrałeś, jak to mówią, niechlujnie, byle jak, bez serca, bez duszy, bez polotu, dodaję kilka etud Witolda

Kulpowicza”. Pamiętam je do dzisiaj. Są ciężkie. Szanuję Kulpowicza, ale nawet wybitny wirtuoz, mistrz akordeonu, mój przyjaciel Marcin Wyrostek przyznaje, że są trudne technicznie, a ja przecież nigdy wirtuozem nie byłem, chociaż grałem niezłe. Dzisiaj podziwiam Marcina Wyrostka i jego wirtuozerię.

### **Porozmawiajmy zatem o Pana pasjach. Obok muzyki jest żeglarsstwo i coś zupełnie niespodziewanego - poezja.**

Zachęcam państwa wszystkich do przeczytania książki Olgi Tokarczuk Anna In w grobowcach świata. To niezwykła książka, która przywołuje zupełnie inne skojarzenia. Czyta się ją trudno, ale proszę zachować cierpliwość. Muszę się przyznać, że jestem pasjonatem Olgi Tokarczuk nie od dziś, a Księgi Jakubowe czytałem dzień i noc. Powiem państwu, przyznaję się – mea culpa, że czytałem nawet na posiedzeniach komisji sejmowych. Co prawda byłem do nich przygotowany, ale niektóre były nudne, bo niektórzy posłowie mówili nudne rzeczy i wtedy się zaszywałem w Księgach (śmiech). Potem ucieszyłem się niezwykle, kiedy zobaczyłem, że w Teatrze Powszechnym w Warszawie ten utwór został znakomicie zaprezentowany w postaci spektaklu. Byłem na nim kilka razy i za każdym razem odnajdywałem nowe wartości. Zatem wracając do pasji, proszę wybaczyć nie będę stopniował która pasja kiedy, bo na wszystkie jest odpowiedni moment w życiu i odpowiedni czas. Moja żona Anna i dzieci wiedziały, że kiedy wracam z pracy lub gdzieś jedziemy w zależności od tego co mi w duszy gra, czy jaki jest nastrój, pojawiała się muzyka w samochodzie. Łagodziła ona jakies wewnętrzne napięcia i to był Vangelis, Kitaro, lub muzyka Jean-Michel Jarre’a, którą nadal uwielbiam. Jest mi bliska i dzisiaj kontynuuje ją z powodzeniem mój zdolny syn prawnik Paweł, mający zacięcie muzyczne. Obok niej jest i pozostanie poezja. Każdemu z nas nagle przychodzi do głowy jakaś myśl, jakiś obraz, który chce utrwalić, zatrzymać. Jak to zrobić? Albo sfotografować i na tym polega sztuka fotografowania, albo zapisać w krótkiej formie symboli. To jest właśnie poezja zawsze uniwersalna, ponadczasowa. Wrzucam wiersze do szuflady i zaglądam po kilku, kilkunastu dniach. Jest z nią jak z dobrym winem. Czasami, kiedy powtórnie czytam, kręcę głową, a czasem coraz bardziej mi się zaczyna coś podobać i wtedy radzę się moich przyjaciół wybitnych, prawdziwych poetów, bo ja jestem poetą amatorem, takich jak Barbara Gruska-Zych czy Edmund Borzemski. Drukuję, czy to w krakowskiej Konfraterni Poetów, czy w bardzo mi bliskim i moim zdaniem najlepszym miesięczniku „Śląsk”. Przez wiele lat mieszkając we Wrocławiu byłem zachwycony tamtejszą „Odrą”, a „Śląsk” mając znakomitych dziennikarzy, dobry, profesjonalny zespół, jest takim tygłem kulturowym, intelektualnym naszego Śląska, który nie tylko przywołuje tradycje, wspomnienia, ale co ważniejsze pomaga nas łączyć i czyni nas lepszymi. Nas wszystkich, z bogactwem tradycji, ze Śląska Górnego, Dolnego, Opolszczyzny i ziem przylegających; dziękuję za niezapominanie o ziemi

częstochowskiej, z różnymi obyczajami i nawykami. Muszę to wyraźnie podkreślić, że czekamy na każdy numer tego cennego miesięcznika.

### **Bardzo dziękuję w imieniu czytelników „Śląska” jeszcze raz gratuluję wyróżnień i splendoru jaki z sobą przynoszą. Czego życzyć legendzie nie tylko polskiej medycyny?**

Ostrożnie i z pokorą. Daleko mi do lidera światowej medycyny. Tak się składa, że każdego dnia jestem w pracy. Dzięki Bogu i ludziom. Nagrodę Lux ex Silesia wymyślił przed laty wielki śląski przewodnik, arcybiskup Damian Zimoń. Jej formuła to odkrywanie na nowo misji, którą ją, jako lekarz z pewnymi ambicjami, jak każdy lekarz i nauczyciel akademicki, realizujemy każdego dnia. Lux – to przecież światło, które promieniuje ze Śląska, Zabrze, Śląskiego Centrum. To światło powinno być jak latarnia. Od razu przyznaję z pokorą, że przede mną i za mną byli i będą lepsi ode mnie laureaci tej prestiżowej nagrody. Dlatego każdego dnia rano i wieczorem powtarzam sobie od miesiąca: nie dostałeś bracie tej nagrody na kredyt, dlatego ty staraj się spłacać zaciągnięty dług tak długo, jak długo będziesz żył.

Przedruk: Miesięcznik „Śląsk” 2021 nr 10 (313) : 46-48



CENA 7 ZŁ (w tym 5% VAT) ISSN: 1425-0517 NR INDEKSU 3320X www.slaskgtf.pl Nr 10 (313) • ROK XXVI • PAŹDZIERNIK 2021



JESIENNE  
NASTROJE





M. Enrico  
RebuschiniM. Luigi  
Tezzaśw. Kamil  
de LellisM. Giuseppina  
VanniniM. Maria  
Barbantini

Szanowny Panie Profesorze!

Jak już Pan wie z naszej telefonicznej rozmowy, życie zakonne postawiło przede mną nowe zadania, w nowym miejscu. Obecnie pracuję jako kapelan wspólnoty Sióstr Kamilianek i podopiecznych Domu Opieki w Opolu - Sławicach. W niedługiej perspektywie jawi się również podjęcie przeze mnie funkcji kapelana w jednym z opolskich szpitali.

Pragnę Panu, a za pańskim pośrednictwem, również wszystkim Pracownikom, wyrazić wielką wdzięczność za czas, który mogłem spędzić posługując jako kapelan w SCCS. Praca w tym szacownym i wzorcowym Szpitalu była dla mnie wielką radością i honorem. Za wielki zaszczyt poczytuję sobie również możliwość osobistego poznania Pana, Panie Profesorze oraz tak wielu mądrych i szlachetnych ludzi, którzy na co dzień służą chorym.

Sz szczególnie cennym doświadczeniem tego czasu była dla mnie niemal półtoraroczna postęga na oddziałach covidowych, gdzie mogłem obserwować i podziwiać ofiarną pracę Służby Zdrowia. To ugruntowało tylko moje przeświadczenie, które miałem od dawna, że **dłonie medyków są w sposób szczególny natchnione.**

Dziękuję Panu, i wszystkim Pracownikom za „cuda” których na co dzień dokonujecie dla dobra chorych oraz za wielką życzliwość której osobiście doświadczałem, a moją wdzięczność wyrażam w modlitwie za Was wszystkich.

Z ukłonami

o. Leszek Szkudlark - Kamilianin

## Dziękujemy Ojcie Leszku,

Bóg zapłać za pomoc w najtrudniejszym czasie. Wiadomość o tym, że zgromadzenie zakonne postawiło przed Ojcem Leszkiem nowe zadanie, jako kapelana wspólnoty Sióstr Kamilianek i podopiecznych Domu Opieki w Opolu - Sławicach przyjęliśmy z radością i zarazem smutkiem. Radością, że tak ambitny Kapłan – Ojciec Kamilianin otrzymuje nowe zadanie, którym z pewnością sprosta, a towarzyszący smutek wynikał z naszej osobistej znajomości i dwóch lat współpracy z Ojcem Leszkiem Szkudlarkiem w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze.

Kamilianie są zgromadzeniem szczególnie bliskim nie tylko chorym na całym świecie, ale także naszemu miastu i naszemu szpitalowi, a to za sprawą posługi Ojców Kamilianów opieka duszpasterska nad chorymi jest na tak wysokim poziomie, bowiem to zgromadzenie ma w swoim założeniu posługę dla potrzebujących chorych i sposób kształcenia Ojców Kamilianów w kraju i za granicą gwarantuje wypracowanie tych umiejętności.

Szanowny Ojcie, spędziłeś z nami w Śląskim Centrum Chorób Serca, jako kapelan ponad 2 lata pracując bardzo aktywnie. Widzieliśmy Cię wśród naszych chorych zarówno w budynku B, jak i C. Służyłeś im pomocą, radą i pocieszeniem. Pocieszałeś i służyłeś samarytańską życzliwością także nam leczącym lekarzom, pielęgniarkom, ratownikom i fizjoterapeutom, bowiem to co nas bardzo łączyło to

Ty wyjątkowo rozumiałeś, jako kapelan Ojciec katolicki - ksiądz, istotę działania zespołu leczącego.

Byłeś i pozostaniesz w naszej pamięci, jako ofiarny Kapłan, który w sposób szczególny, bezinteresownie służył samarytańską posługą w najtrudniejszym czasie pandemii. To Ty byłeś wielokrotnie łącznikiem pomiędzy Pacjentem ciężko chorym na Covid -19 z zespołem leczącym i jego rodziną.

Dzięki Tobie Ojcie i Twojemu charyzmatycznemu zaangażowaniu i miłości Boga i Bliźniego samotność była mniej uciążliwa nie tylko dla chorych i ich rodzin, ale także byłeś wsparciem zespołu leczącego, na Ciebie można było liczyć.

Pozwól więc, że złożę wyrazy uszanowania i serdeczne podziękowanie.

Niechaj Bóg Cię darzy zdrowiem i dalszą opieką oraz wspiera na Twojej dalszej drodze samarytańskiej posługi.

Ten trudny czas pandemii połączył nas na trwałe i ujawnił naszą przyjaźń oraz szacunek na dobre i złe.

Z Bogiem w przyszłość.

Szczęść Boże Ojcie.

Bóg zapłać.

W imieniu własnym i społeczności Śląskiego Centrum chorób Serca w Zabrze.

Marian Zembala

Dyrektor Naczelny

Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze

# WYDARZENIA ROKU 2021 - PODSUMOWANIE

## I Oddział Kardiologii i Angiologii SCCS Oddział Kliniczny Kardiologii, Katedry Kardiologii, Wrodzonych Wad Serca i Elektroterapii SUM

Kalarus został odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej za działalność na rzecz ochrony zdrowia. Odznaczenie wręczył wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski.

### Działalność dydaktyczno-naukowa:

#### Publikacje:

	Łączna liczba prac w 2020 roku	Łączna liczba prac w 2021 roku
ogółem	89	75

#### Nagrody:

#### Rektora:

- Indywidualna nagroda I stopnia Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w zakresie działalności naukowej za współautorstwo w 3 publikacjach dotyczących strategii postępowania w wybranych zaburzeniach rytmu serca (Kalarus) – grudzień 2020
- Zespołowa nagroda III stopnia Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w zakresie działalności naukowej za cykl prac dotyczących zastosowania nowoczesnych procedur diagnostycznych u chorych z wysokim ryzykiem zdarzeń sercowo-naczyniowych – (Średniawa) – grudzień 2020
- Indywidualna nagroda I stopnia Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w zakresie działalności naukowej za współautorstwo pracy oceniającej zarówno wczesne jak i odległe następstwa choroby niedokrwiennej serca (badania STICH oraz STICHES) - (Kukulski) – grudzień 2020
- Zespołowa nagroda III stopnia Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w zakresie działalności naukowej za cykl 3 prac dotyczących przecewnikowych implantacji zastawek aortalnych – (Chodór) – grudzień 2020

#### Inne:

- 06.10.2021 r. podczas uroczystości Inauguracji Roku Akademickiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Prof. Zbigniew



# WYDARZENIA ROKU 2021- PODSUMOWANIE

- Czerwiec 2021 r. odbyło się uroczyste ogłoszenie wyników konkursu **Supertalenty w Medycynie 2021**. Jedną z finalistek konkursu jest **dr hab. n. med. Ewa Jędrzejczyk-Patej**. Konkurs jest organizowany od 2012 r., ideą konkursu jest wyróżnienie młodego pokolenia medyków, którzy dzięki swojej wiedzy, pasji i zaangażowania zmieniają polską medycynę. Kandydaci byli oceniani w trzech kategoriach: za osiągnięcia naukowe (m.in. granty, stypendia, publikacje, nagrody), zaangażowanie w działalność w przestrzeni publicznej (m.in. działalność charytatywna, związkowa, w stowarzyszeniach), oraz oceniano perspektywy dalszego rozwoju i szanse na wpływy w polskiej medycynie i ochronie zdrowia w najbliższych latach.



- Od 19 lat „Puls Medycyny” wyróżnia osoby, które mają szczególny wpływ na rozwój polskiej medycyny. W marcu 2021 członkowie kapituły wyłonili laureatów prestiżowego plebiscytu Lista Stu - najbardziej wpływowych osób w polskiej medycynie i systemie ochrony zdrowia. Na liście Stu 2020 znalazł się również prof. Zbigniew Kalarus.



## specjalizacje

w kwietniu 2021 r. - 4 lekarzy uzyskał specjalizację z zakresu kardiologii: Paweł Francuz, Jan Kłyś, Magdalena Sawicka, Karol Przyłudzki

w listopadzie 2021 r. – specjalizację z zakresu kardiologii uzyskała Anna Leopold-Jadczyk

## Wspomnienia:

Dnia 7 kwietnia 2021 roku odeszła dr Teresa Zielińska, wybitny kardiolog, nauczyciel, wychowawca wielu pokoleń lekarzy, wzór zarówno profesjonalnej wiedzy kardiologicznej, jak i empatii i szacunku dla drugiego człowieka.

Dnia 4 sierpnia 2020 roku odszedł Prof. dr hab. med. Stanisław Pasyk – Twórca i Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Kardiologii, obecnie Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze, wybitny kardiolog, autor interwencyjnego leczenia zawału serca w Polsce, wychowawca wielu pokoleń kardiologów

# WYDARZENIA ROKU 2021 - PODSUMOWANIE

## III Katedra i Oddział Kliniczny Kardiologii SUM

### Działalność dydaktyczno-naukowa

#### Publikacje:

	łączna wartość IF	łączna wartość punktacji MNiI
ogółem	186.216	4305.000

#### Nagrody:

2021 Nagroda dla autorów najczęściej cytujących w swoich pracach z 2020 roku artykuły opublikowane na łamach KARDIOLOGII POLSKIEJ 2018-2019.

2 osoby z III Katedry i Oddziału Klinicznego Kardiologii ŚUM obroniły pracę doktorską: Łukasz Siedlecki, Dominika Duda-Pyszny

5 osób zdało egzamin specjalizacyjny z kardiologii: Piotr Desperak, Mateusz Witek, Maciej Chylak, Bartłomiej Popielarz, Karolina Macioł-Skurk

1 osoba zdała egzamin specjalizacyjny z chorób wewnętrznych: Maria Adamczyk

#### Pielęgniarki :

Osoby zdały egzamin specjalizacyjny: Agnieszka Gierlotka, Marzena Reguła, Joanna Olszówka, Wioletta Wikira-Czykieta, Danuta Sosinka, Gauza Iwona, Nowicka-Nycz Olga, Terlecka Monika

Udział studentów Koła STN przy III Katedrze i Oddziale Klinicznym Kardiologii ŚUM w konferencjach naukowych i pracach w recenzowanych czasopismach naukowych.

Łączna ilość to 15 abstraktów z tego nagrodzonych 6:

- XV Międzynarodowa Studencka Konferencja Kardiologiczna, 22 październik 2020, Zabrze **1 miejsce sesji plakatowej** pt. "Oxidative stress markers are independently associated with the presence of cardiac allograft vasculopathy" – Natalia Gospodarczyk, Kamila Kurkiewicz, Hubert Mado, Alicja Gospodarczyk
- XV Międzynarodowa Studencka Konferencja

Kardiologiczna, 22 październik 2020, Zabrze **3 miejsce sesja Plakatowa Kardiologii Ogólnej** za pracę pt. "Meta-Analysis Global Group in Chronic (MAGGIC) Heart Failure risk score can predict a one-year survival in patients with advanced heart failure - Alicja Gospodarczyk, Kamila Kurkiewicz, Natalia Gospodarczyk, Hubert Mado

- XV Międzynarodowa Studencka Konferencja Kardiologiczna, 22 październik 2020, Zabrze **2 miejsce sesja Plakatowa Kardiologii Inwazyjnej, Kardiochirurgii i Transplantologii** za pracę pt. "Modified Model for End-stage Liver Disease, uric acid, right ventricular dimension are independently associated with the ineffectiveness of sildenafil therapy in patients with advanced heart failure and elevated pulmonary vascular resistance". Alicja Gospodarczyk, Kamila Kurkiewicz, Natalia Gospodarczyk, Hubert Mado
- XV Międzynarodowa Studencka Konferencja Kardiologiczna, 22 październik 2020, Zabrze **1 miejsce sesja Plakatowa Kardiologii Ogólnej** za pracę pt. "Comparison of the prognostic values of natriuretic peptides in patients with end-stage heart failure" Alicja Gospodarczyk, Kamila Kurkiewicz, Natalia Gospodarczyk, Hubert Mado
- XVI Międzynarodowa Studencka Konferencja Kardiologiczna, 26 maj 2021, Zabrze **2 miejsce sesji plakatowej Kardiologii Ogólnej** za pracę pt. „Fatty acid binding protein can predict one-years survival in patients with advanced heart failure” Alicja Gospodarczyk, Kamila Kurkiewicz, Natalia Gospodarczyk
- XVI Międzynarodowa Studencka Konferencja Kardiologiczna, 26 maj 2021, Zabrze **1 miejsce sesji plakatowej Kardiologii Inwazyjnej, Kardiochirurgii i Transplantologii** za pracę pt. „Prognostic value of the modified model for end-stage liver disease score in patients receiving bridged therapy with continuous flow left ventricular assist devices Alicja Gospodarczyk, Kamila Kurkiewicz Natalia Gospodarczyk

**Prace z udziałem studentów w recenzowanych czasopismach naukowych.**

# WYDARZENIA ROKU 2021- PODSUMOWANIE

1. K. Wilczek, P. Chodór, Maciej Dyrbuś, M. Hawranek, Ł. Włoch, Ł. Pyka, T. Hrapkiewicz, M. Zembala, Z. Kalarus, M. Gąsior  
Female gender and the clinical and periprocedural profile and clinical outcomes of transcatheter aortic valve implantation: experiences of a tertiary Polish centre.  
Postępy Kardiologii Interwencyjnej, 2020:  
Vol.16, No.4, p.436-443, Grudzień 2020 r., IF 1,426
2. Bożena Szyguła-Jurkiewicz, Kamila Kurkiewicz, Mariusz Gąsior.  
Skrajna niewydolność serca u schyłku życia.  
Choroby Serca i Naczyń 2021, tom 18, nr 2, s. 1-8. Czerwiec 2021, Punktacja MEiN 5 pkt
3. Szyguła-Jurkiewicz B, Konsek K, Kurkiewicz Kamila, Gąsior M  
Mechaniczne wspomaganie krążenia u chorych ze skrajną niewydolnością serca.  
Choroby Serca i Naczyń 2020 : T.17, nr 4, s.216-224 Grudzień 2020, Punktacja MEiN: 5 pkt
4. Mado Hubert, Szczurek W, Gąsior M, Szyguła-Jurkiewicz B  
Adiponectin in heart failure Future Cardiol. 2021: Vol.17, No.4, p.757-764 Punktacja MEiN: 40 pkt

**Koło STN** pod kierunkiem dr hab. n. med. Bożeny Szyguły-Jurkiewicz prof. SUM w roku 2020/2021 zajęło pierwsze miejsce na Wydziale Nauk Medycznych w Zabrze i trzecie miejsce na Uniwersytecie.



Studenckie Towarzystwo Naukowe  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego  
w Katowicach

## 3 MIEJSCE

W rankingu Studenckich Kół Naukowych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego  
w Katowicach, za rok akademicki 2020/2021  
otrzymuje

**SKN przy III Katedrze i Oddziale Klinicznym Kardiologii**  
Wydział Nauk Medycznych w Zabrze



Kurator  
Studenckiego Towarzystwa Naukowego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego  
w Katowicach

Prof. dr hab. n. med. Michał Hosiński

Michał Hosiński  
Studenckie Towarzystwo Naukowe  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego  
w Katowicach

## Działalność organizacyjna

Organizacja XXVIII Międzynarodowej Konferencji Kardiologicznej w Zabrze „Postępy w rozpoznawaniu

i leczenia chorób serca, płuc i naczyń”, Zabrze, 24-28 maj 2021 r., w której wzięło udział ok. 2000 osób.

## Program badawczy

**InfoSMOG-MED** to projekt informacyjno-edukacyjny realizowany w latach 2020-2021 przez Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu w partnerstwie ze Śląskim Urzędem Marszałkowskim (Lider) i Instytutem Ekologii Terenów Uprzemysłowionych z Katowic, którego celem jest opracowanie w ramach projektu platformy elektronicznej oraz aplikacji na urządzenia mobilne mających za zadanie podniesienie świadomości mieszkańców woj. Śląskiego w zakresie zagrożeń wynikających z zanieczyszczenia powietrza oraz wpływie tych zanieczyszczeń na ich zdrowie i życie. Dzięki mapowaniu platforma umożliwi jej użytkownikom wygenerowanie indywidualnego raportu o zagrożeniu smogiem, a także przekaże zalecenia co do ewentualnego zachowania się w razie ogłoszenia stanu alarmowego. Dodatkowo, w okresach przekroczonych norm jakości powietrza pomoże placówkom medycznym przygotować się do przyjęcia większej liczby pacjentów.

W dniu 6 października 2021 r., podczas uroczystości inaugurującej nowy rok akademicki Śląskiego Uniwersytetu Medycznego Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej na wniosek Ministra Zdrowia odznaczył profesorów Mariusza Gąsiora i Zbigniewa Kalarusa Złotymi Krzyżami Zasługi za działalność na rzecz ochrony zdrowia. Odznaczenia te wręczyli wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski oraz wojewoda śląski Jarosław Wierczok.

Panowie Profesorowie przyjęli odznaczenia jako wyraz uhonorowania pracy kierowanych przez nich Zespołów.



# WYDARZENIA ROKU 2021- PODSUMOWANIE

## Oddział Kliniczny Wrodzonych Wad Serca i Kardiologii Dziecięcej, Katedra Kardiologii, Wrodzonych Wad Serca i Elektroterapii SUM

### Trzydziestopięcioletnie Oddziału Klinicznego Wrodzonych Wad Serca i Kardiologii Dziecięcej Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze

Znaczenie okluderów typu Amplatzer w nieoperacyjnym, przecewnikowym leczeniu wrodzonych wad serca u dzieci i dorosłych na bazie własnych doświadczeń.

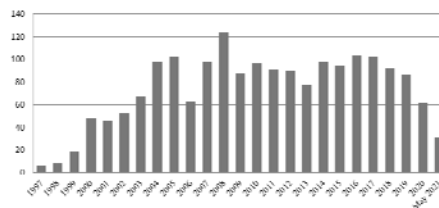
W tym roku mija 35 lat działalności naszego Oddziału. Pierwszymi jego kierownikami były nieodżałowanej pamięci dr Lili Goldstein (1986-1996) oraz dr Magda Kowalska (1997-98). Piszący te słowa (JB) miał przyjemność i zaszczyt kierować Kliniką w latach 1999 – 2021. Prof. M Szkutnik była szefem Pracowni Hemodynamiki Dziecięcej w SCCS do roku 2017. Od roku 2017 funkcję tę przejął doc. Roland Fiszer.

Historia zastosowania implantów Amplatzer (dwudyskowych okluderów wykonanych z siatki z drutu nitynolowego, służących do zamykania nieprawidłowych połączeń wewnątrz lub zewnątrzsercowych) rozpoczęła się u nas w X. 1997 roku (pierwsze doniesienie zjazdowe było zaprezentowane w maju tego samego roku na Światowym Zjeździe Kardiologii Dziecięcej przez prof. Josefa Masure z Bratysławy). Amplatzerzy spowodowały istotny przełom w przecewnikowym leczeniu wielu wrodzonych wad serca (wss). Chcielibyśmy przedstawić nasze najważniejsze opublikowane doświadczenia związane z ich zastosowaniem (z uwzględnieniem cytowań wg Web of Science tych prac podanych w nawiasach - większa ich liczba związana jest z upływem czasu od ich opublikowania i zainteresowaniem innych badaczy). Częściowo dane te zostały ostatnio opublikowane na łamach Kardiologii Polskiej[1]. Prezentowane zagadnienia dotyczą czterech tematów - przecewnikowego zamykania: 1) ubytków międzyprzedsionkowych typu II (ASD), 2) przetrwałych przewodów tętniczych (PDA), 3) przetok naczyńnych 4) pozawałowych ubytków międzykomorowych (PIVSD).

#### 1. Zamykanie ubytków przegrody międzyprzedsionkowej (ASD).

Dynamikę liczby zamknięć przecewnikowych ASD w naszym Ośrodku w latach 1997-2021 przedstawia ryc 1. W Zabrze wykonano ich w tym czasie w sumie 1847. Warto tu podkreślić, że w skali kraju w Polsce zabiegów takich wykonuje się rocznie ok 400 - 500 (własne dane szacunkowe). Poruszone zagadnienia dotyczyły skuteczności metody (Rev Esp Cardiol 2003 – 15 cytowań)[2]. Praca ta była uznana przez Hiszpańskie Towarzystwo Kardiologiczne za najlepszą publikację roku dot. kardiologii dziecięcej. Wyższości przecewnikowego zamykania ASD za pomocą Amplatzer Septal Occluder (ASO) w porównaniu do zabiegów kardiocirurgicznych (mniejszą liczbę powikłań) udokumentowano w Texas Heart Inst J w 2004 (47 cytowań) [3] oraz w odniesieniu do zaburzeń zmienności rytmu zatokowego (HRV) w Am J Cardiol 2003 (12 cytowań)[4]. W roku 2004 ukazała się nasza praca w Cathet Cardiovasc Interv (26 cytowań)[5] dotycząca zamykania podwójnych ASD. Wg naszego doświadczenia 2 ubytki położone blisko siebie skutecznie można zamknąć za pomocą jednego okludera. W przypadku odległości przekraczającej nieco 7 mm (wielkość kołnierza implantu) należy zastosować tzw. oversizing (nieco większy implant). Bezpośrednio po takim zabiegu pozostaje

zwykle resztkowy przeciek, który zanika po upływie jednego roku. Jest to prawdopodobnie związane z rozprężaniem implantu lub też narastania na niego śródbłonka (normalny proces dotyczący wszystkich okluderów), bądź też tymi dwoma procesami równocześnie. Najczęściej cytowaną naszą publikacją dotyczącą przeszskórnego zamykania ASD była praca wykonana razem z kolegami z Frankfurtu dotycząca dorosłych opublikowana w 2009 w Am J Cardiol (83 cytacji)[6]. Wg nas najważniejszym przesłaniem była tam zaprezentowana wysoka skuteczność tych zabiegów również u starszych chory (>60 rz). Drugim ważnym zagadnieniem było zamykanie przeszskórne ASD u małych dzieci. Dla przypomnienia podręczniki mówią o optymalnym czasie zamknięcia ASD w 5-6 roku życia. W 2014r. w Cardiol J przedstawiliśmy nasz materiał dzieci <10 kg masy ciała, u których skutecznie zamknięto ASD (13 cytowań)[7], a w 2018 nasz materiał dotyczący 156 dzieci <3 rz z podobnymi rezultatami (Kardiol Pol - 5 cytowań)[8]. Problematykę zaburzeń rytmu serca i przewodzenia po przecewnikowym zamknięciu ASD opublikowaliśmy w 2008 r. w Cardiol J (22 cytowani wg Scopus)[9]. Wg naszych doświadczeń po przeszskórnym zamknięciu ASD w przeciągu 3 miesięcy po zabiegu u 1,3% pacjentów (9/738) istnieje ryzyko wystąpienia łagodnych tachyarytmii (z reguły napadowego migotania przedsionków), które z reguły łatwo poddają się farmako- lub elektro-terapii (kardiowersji). Związane to jest prawdopodobnie ze wspomnianym już procesem napękania śródbłonka na implant. U 2 dzieci (w wieku 15 i 16 lat), z relatywnie niedużymi ASD odpowiednio 4,3 i 1,5 roku po zabiegu wystąpił całkowity blok przedsionkowo-komorowy (CAVB) wymagający implantacji rozrusznika. Dane te nakazują wnikliwy follow-up wszystkich pacjentów po przeszskórnym zamknięciu ASD. Inny problem to opóźnione śródbłonkowanie implantu (lub jego brak) co udokumentowaliśmy w opublikowanym przypadku 20-letniej kobiety, u której 2 lata po zabiegu wystąpiło bakteryjne zapalenie opon mózgowych i bakteryjnego zapalenia wsierdzia. Było to przyczyną chirurgicznego usunięcia ASO. (Cardiol Young 2016 (6 cytowań) [10]. O zastosowaniu bardzo podobnych do oryginalnych Amplatzerów „generyków” pisaliśmy kilkakrotnie podnosząc ich skuteczność: Cardiol J 2010 - implanty CardioFix (8 cytowań) [11], J Invasiv Cardiol 2014 implanty - Cera (6 cytowań)[12], Kardiol Pol 2017 (list) - 3 cytowania[13], Kardiol Pol 2020 implanty chińskie i tajlandzkie (1 cytowanie)[14].



Ryc 1. Przeskórne zamykanie ASD w Śląskim Centrum Chorób Serca w kolejnych latach.

#### 2. Zamykanie przetrwałych przewodów tętniczych (PDA).

Liczba zamkniętych PDA przekroczyła w naszym Ośrodku 1000 (J Interv Cardiol 2020 - 2 cytowania[15], Kardiol Pol 2021[16]). Używaliśmy w tym celu całą gamę dostępnych implantów. Na uwagę zasługuje zaincjuowane przez prof. M. Szkutnik zastosowanie Amplatzer Duct Occluder (ADO) Type II Additional Sizes (ADOIIAS) zaprojektowanych do zamykania PDA u najmniejszych dzieci. Z powodzeniem wyparły one z praktyki klinicznej w naszym Ośrodku sprężynki

wewnątrznaczyniowe (coile), których niedogodnościami były stosunkowo wysoki odsetek pozabiegowych resztkowych przecieków i śródzabiegowych embolizacji (Eurointervention 2017 – 3 cytowania)[17]. Ważnym zagadnieniem, które niejako było pokłosiem naszych 3-krotnych wyjazdów szkoleniowych do La Paz usytuowanego 3600 m npm (Boliwia), było stwierdzenie w warunkach wysokogórskich szerokich PDA, do których zamknięcia najlepiej nadawały się ADO typ I (Ped Cardiol 2008 – 10 cytowań)[18]. Kolejnym krokiem była praca wielośrodkowa porównująca charakterystykę PDA u pacjentów mieszkających w warunkach wysokogórskich w miastach Meksyk, Guatemala i La Paz (Boliwia) z tymi mieszkających na niższych terenach w Hiszpanii (Madryt) i Polsce (Zabrze), które potwierdziły niższe ciśnienie w TP i mniejszą średnicę PDA u mieszkańców nizin (prawdopodobnie spowodowane wyższą koncentracją tlenu) - Kardiol Pol 2011 (11 cytowań)[19]. Te ostatnie badania były możliwe do przeprowadzenia w ramach Working Group Kardiologii Interwencyjnej Łacińskiego Towarzystwa Kardiologii Dziecięcej, którego byłem przewodniczącym w latach 2008-2012.

### 3. Zamykanie przetok naczyńnych.

Wspólnie z kolegami z Narodowego Instytutu Kardiologii w Meksyku opisaliśmy 5 pacjentów z płucnymi przetokami tętniczo-żylnymi będących przyczyną nasiloną sinicy centralnej. We wszystkich tych przypadkach z dobrym skutkiem stosowaliśmy ADO I (Am J Cardiol 2005 – 28 cytowań)[20]. Z kolei w przypadku olbrzymiej wątrobowej przetoki żylny (o średnicy ponad 2 cm) u 5-cio letniego dziecka po operacji Kawashima (modyfikacji operacji typu Fontana) zamknęliśmy ją za pomocą ASO, którego obłe dyski zamknęły zbędny przeciek (Cardiol Young 2007 - 14 cytowań)[21]. Zagadnienie przezcewnikowego zamykania pękniętych tętniaków Valsalva aorty (RSOVA) za pomocą różnorodnych typów Ampaltzera m.in. ADO, ASO w miarę narastania naszego doświadczenia i follow-up publikowaliśmy kilkakrotnie (m.in. Rev Esp Cardiol 2004 – 19 cytowań)[22] a ostatnio razem z kolegami z Kijowa jedną z największych grup opisanych w piśmiennictwie w japońskim J Cardiol (2019 - 3 cytowania) [23]. Wnioski z naszych doświadczeń wskazują, że przezcewnikowe zamykanie RSOVA jest godną polecenia metodą, choć może wystąpić ponowne otwarcie (w nowym miejscu), które jednak znów można zamknąć nieoperacyjnie.

### 4. Zamykanie pozawałowych VSD.

Trudnym nie do końca rozstrzygniętym problemem pozostaje przezskórne zamykanie pozawałowych ubytków międzykomorowych (PIVSD). W publikacji dotyczącej tego zagadnienia w Europ J Cardiothorac Surg z 2003 r (40 cytowań) [24] zwracaliśmy uwagę na niską skuteczność tych zabiegów wykonywanych we wczesnej fazie po zbiegu (w okresie do 3 tygodni po zawale) ze względu na kruchość martwiczych, gojących się tkanek. Ponadto zwracaliśmy uwagę na wysoką użyteczność stosowanych w tym celu implantów ASO (przeznaczonych do zamykania ASD, z wąską talią) co było korzystną cechą w przypadku ścieńczącej, bliznowatej tkanki przegrody międzykomorowej (Rev Esp Cardiol 2007 - 23 cytowań)[25]. Aktualnie opracowujemy materiał odległych follow-up 23 pacjentów po interwencyjnym zamykaniu PIVSD, a taktyka leczenia tego bardzo poważnego powikłania pozawałowego jest taka, że przypadki ostre (w przeciągu 3 pierwszych tygodniach po zawale, a to one właśnie wymagają najbardziej pilnej interwencji) powinny być zaopatrywane

kardiochirurgicznie, podczas gdy postaci podostre bądź przewlekłe, bądź też te rekanalizowane po zabiegach kardiochirurgicznych (wcale nie taki rzadkie) przy odpowiedniej morfologii PIVSD powinny być zamykane przezcewnikowo w pracowni hemodynamiki. Pewnym kompromisem może być próba hybrydowego zamykania PIVSD. Doświadczenia własne dotyczące przezskórne zamykania wrodzonych VSD w aspekcie CAVB przedstawiliśmy ostatnio na łamach Kardiologii Polskiej (w IV.2021)[25].

Jacek Białkowski, Małgorzata Szkutnik

#### Piśmiennictwo

1. Białkowski J, Szkutnik M. The importance of Amplatzer devices in the percutaneous treatment of congenital heart defects in children and adults based on own experience. 35 years of Congenital Heart Defects and Paediatric Cardiology Department at Silesian Centre for Heart Diseases, Zabrze, Poland. Kardiol Pol (praca przyjęta do druku).
2. Białkowski J, Kusa J, Szkutnik M, Kalarus Z, Banaszak P, Bermudez-Canete R, Fernandez Pineda L, Zembala M. Percutaneous catheter closure of atrial septal defect. Short-term and mid-term results. Rev Esp Cardiol 2003;56:383-8
3. Białkowski J, Karwot B, Szkutnik M, Banaszak P, Kusa J, Skalski, J. Closure of atrial septal defects in children - Surgery versus Amplatzer(R) device implantation. Texas Heart Inst J 2004, 31, 220-3
4. Białkowski J, Karwot B, Szkutnik M, Sredniawa B, Chodor B, Zeifert B, Skiba A, Zyla-Frycz M, Kalarus Z. Comparison of heart rate variability between surgical and interventional closure of atrial septal defect in children. Am J Cardiol 2003, 356-8
5. Szkutnik M, Masura J, Białkowski J, Gavora P, Banaszak P, Kusa J, Zembala M. Transcatheter closure of double atrial septal defects with a single Amplatzer device. Cath Cardiovasc Interv 2004, 61, 237-241
6. Majunke N, Białkowski J, Wilson N, Szkutnik M, Kusa J, Baranowski A, Heinisch C, Ostermayer S, Wunderlich N, Sievert H. Closure of Atrial Septal Defect With the Amplatzer Septal Occluder in Adults. Am J Cardiol 2009;103:550-554
7. Knop M, Szkutnik M, Fiszer R, Białkowska B, Glowacki J, Białkowski J. Transcatheter closure of atrial septal defect in children up to 10 kg of body weight with Amplatzer device. Cardiol J 2014, 21, 279-283
8. Knop M, Białkowski J, Szkutnik M, Fiszer R, Smerdzinski S, Galeczka M, Litwin L. Transcatheter closure of atrial septal defects type in children under three years of age, Kardiol Pol 2018, 76, 1257 - 1262
9. Szkutnik M, Lenarczyk A, Kusa J, Białkowski J. Symptomatic tachy- and bradyarrhythmias after transcatheter closure of interatrial communications with Amplatzer. Cardiol J, 2008, 15,510-516
10. Białkowski J, Pawlak S, Banaszak P. Incomplete endothelialisation of an Amplatzer Septal Occluder device followed by meningitis and late acute bacterial endocarditis. Cardiol Young 2016, 26, 808-810
11. Białkowski J, Szkutnik M, Fiszer R, Glowacki J, Banaszak P, Zembala M. Application of Cardio-O-Fix occluders for transcatheter closure of patent ductus arteriosus and interatrial communications: Preliminary experience. Cardiol J 2010, 17, 607-11
12. Fiszer R, Szkutnik M, Chodor B, Białkowski J. Preliminary experience in the use of CERA occluders for closure of different intracardiac and extracardiac shunts. J Invas Cardiol 2014;26, 385-388
13. Białkowski J. Percutaneous closure of atrial septal defect type II - a few remarks on the basis of my own experience. Kardiol Pol 2017;75, 1062-3
14. Tyc F, Suchodolski A, Knop M, Rojczyk D, Galeczka M, Smerdzinski S, Szkutnik M, Białkowski J, Fiszer R. Transcatheter closure of atrial septal defect with Chinese and Thai nitinol wire mesh occluders in adult patients. Kardiol Pol 2020, 78, 68-72
15. Galeczka M, Szkutnik M, Białkowski J, Smerdzinski S, Knop M, Sukienik A, Fiszer R. Transcatheter closure of patent ductus arteriosus in elderly patients: Initial and one-year follow-up results - Do we have the proper device? J Interv Cardiol 2020, 4585124, doi.org/10.1155/2020.458124
16. Galeczka M, Szkutnik M, Białkowski J, Litwin L, Smerdzinski S, Knop M, Glowacki J, Fiszer R. Transcatheter patent ductus arteriosus closure: what have we learned after over 25 years? A single center experience with 1036 patients. Kardiol Pol 2021, 79, 287-293
17. Fiszer R, Chojnicki M, Szkutnik M, Haponiuk I, Chodor B, Białkowski J. Are the AMPLATZER Duct Occluder II Additional Sizes devices dedicated only for smaller children? Eurointervention 2017;12,2100-2103
18. Szkutnik M, Menacho-Delgado R, Palmero-Zilveti E, Białkowski J. Transcatheter closure of patent ductus arteriosus among native high-altitude inhabitants. Ped. Cardiol. 2008, 29, 624-7
19. Białkowski J, Glowacki J, Zabal C, Garcia-Montes A, Bermudez-Canete R, Flores-Arzimendi R, Sagado-Sandoval A, Diaz de Leon H, Menacho-Delgado R, Kreutzer J. Patent ductus arteriosus at low and high altitudes: anatomical and haemodynamic features and their implications for transcatheter closure. Kardiol Pol,2011;69, 431-6
20. Białkowski J, Zabal C, Szkutnik M, Montes JAG, Kusa J, Zembala M. Percutaneous interventional closure of large pulmonary arteriovenous fistulas with the Amplatzer duct occluder. Am J Cardiol 2005, 96, 127-9
21. Szkutnik M, Białkowski J, Knapik P. Major intrahepatic veno-venous fistula after modified Fontan operation treated by transcatheter implantation of Amplatzer septal occluder. Cardiol Young 2001;3,357-360
22. Szkutnik M, Kusa J, Glowacki J, Fiszer R, Białkowski J. Transcatheter closure of ruptured sinus of valsalva aneurysms with an Amplatzer occluder. Rev Esp Cardiol 2009;62,1317-21
23. Galeczka M, Glowacki J, Yashchuk N, Ditkivskyy I, Rojczyk D, Knop M, Smerdzinski S, Cherpak B, Szkutnik M, Białkowski J, Fiszer R, Lazoryshynets V. Medium- and long-term follow-up of transcatheter closure of ruptured sinus of Valsalva aneurysm in Central Europe population. J Cardiol (Japan) 2019, 74, 381-7
24. Szkutnik M, Białkowski J, Kusa J, Banaszak P, Baranowski J, Gasior M, Chodor P, Zembala M. Transcatheter closure of postinfarction ventricular septal defects using Amplatzer devices. Eur J Cardiothorac Surg 2003, 23, 323-6
25. Białkowski J, Szkutnik M, Kusa J, Kalarus Z, Gasior M, Przybylski R, Banaszak P, Zembala M. Transcatheter closure of postinfarction ventricular septal defects using Amplatzer devices. Rev Esp Cardiol 2007, 60, 548-51
26. Białkowski J, Szkutnik M. Complete atrioventricular block after transcatheter closure of perimembranous ventricular septal defect: a few comments based on our own experience. Kardiol Pol 2021, 79, 484-485

# WYDARZENIA ROKU 2021 - PODSUMOWANIE

## Katedra i Oddział Kliniczny Kardiochirurgii, Transplantologii, Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej SUM

### Działalność dydaktyczno-naukowa

	łączna liczba prac	łączna wartość IF	łączna wartość punktacji MNiSW
<b>ogółem</b>	<b>26</b>	<b>63,893</b>	<b>1905</b>

Ilość wykonanych transplantacji <b>serc</b> w Polsce w roku 2021 – 200													
	Suma	Styczeń	Luty	Marzec	Kwiecień	Maj	Czerwiec	Lipiec	Sierpień	Wrzesień	Pazdziernik	Listopad	Grudzień
Zabrze	81	7	6	5	7	4	7	13	8	7	5	6	4
Warszawa	31	2	2	2	1	3	5	4	1	7	1	-	3
Poznań	7	-	-	-	-	-	1	-	2	2	1	1	-
Gdańsk	15	1	1	2	2	1	-	1	-	3	1	-	3
Kraków	26	2	1	3	2	2	2	2	4	4	3	-	1
Wrocław	40	-	2	2	-	4	7	5	6	4	2	6	2

Ilość wykonanych transplantacji <b>pluc</b> w Polsce w roku 2021 – 68													
	Suma	Styczeń	Luty	Marzec	Kwiecień	Maj	Czerwiec	Lipiec	Sierpień	Wrzesień	Pazdziernik	Listopad	Grudzień
Zabrze	41	2	5	3	3	3	8	3	5	5 + Nerka	2	1	1
Szczecin	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
Poznań	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Warszawa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gdańsk	23	1	2	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2

## Oddział Transplantacji Pluc z Pododdziałem Mukowiscydozy, Pododdziałem Chirurgii Klatki Piersiowej i Pododdziałem Chorób Pluc

W 2021 roku wykonano 41 przeszczepień płuc, co jest najlepszym w historii wynikiem polskiego zespołu transplantacji płuc. Aż 60 % transplantacji płuc wykonanych w całym kraju przeprowadzono w Zabrzu.

Pozycjonuje to nasz zespół w pierwszej dziesiątce programów transplantacji płuc w Europie. W ciągu zaledwie 4 lat awansowaliśmy do tak zacnego grona zwiększając ilość transplantacji o ponad 115 %.

Niezwykle istotnym wydarzeniem była również pomoc kolegom z Ukrainy we wdrożeniu pierwszego programu transplantacji płuc w kraju naszych Sąsiadów.

Uwieńczeniem tej współpracy była transplantacja płuc we Lwowie. List od Ministra Zdrowia Ukrainy był dla nas najwyższym wyróżnieniem.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ  
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
Міністерство охорони здоров'я України  
вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601,  
тел. (044) 233-41-94. E-mail: moz@moz.gov.ua,  
web: http://www.moz.gov.ua, fax: (029) 300-0001/2/3

MINISTRY OF HEALTH OF  
UKRAINE  
Hrushevskogo st., 7, Kyiv, 01601, tel. (044) 233-41-94,  
E-mail: moz@moz.gov.ua,  
web: http://www.moz.gov.ua, fax: (029) 300-0001/2/3

Ministry of Health of the Republic of  
Poland  
Ministry of Education and Science of the  
Republic of Poland  
Rector of the Medical University of Silesia  
in Katowice  
Ministry of Foreign Affairs of Ukraine

Your Excellencies,

On behalf of the Ministry of Health of Ukraine, I would like to express our appreciation of the efforts of Dr Tomasz Staecl, Dr Maciej Urlik and Dr Marek Ochman, who are supporting development of clinical transplantation, cardio and thoracic surgery at the Lviv Emergency City Hospital since 2020.

One of the most prominent achievements of this two-year cooperation was a joint conduct of the first double-lung transplant in Ukraine on the September 21 2021 to a 56-year-old patient with COVID. After 37 days, the recipient left the hospital in full health and we truly hope this was one of many successful examples.

Since this fruitful mentorship is going to continue, we would be very grateful if the initiatives of Dr Staecl, Dr Urlik and Dr Ochman will be supported within their respective places of employment.

Taking this opportunity, the Ministry of Health of Ukraine expresses its deep respect, gratitude for your support and hopes for our further close and fruitful cooperation.

Sincerely  
Minister

Viktor LIASHKO

Współautorstwo pracy nagrodzonej w 2021 Nagrody im. Profesora Kazimierza Bassalika i wyróżnienia Komitetu Biologii Molekularnej Komórki są przyznawane za najlepsze prace wykonane w kraju przez polskich naukowców w roku poprzedzającym przyznanie nagrody

Autorzy: Aleksandra Milewska, Katherine Falkowski, Magdalena Kulczycka, Ewa Bielecka, Antonina Naskalska, Paweł Mak, Adam Lesner, Marek Ochman, Maciej Urlik, Elftherios Diamandis, Ioannis Prassas, Jan Potempa, Tomasz Kantyka, Krzysztof Pyrc

Tytuł: Kallikrein 13 serves as a priming protease during infection by the human coronavirus HKU1  
Science Signalling 2020 Nov 24; 13(659): eaba9902.  
doi: 10.1126/scisignal.aba9902



## Oddział Kardiochirurgii, Transplantacji Serca i Mechanicznego Wspomagania Krążenia u Dzieci

Kontynuowanie pracy SKN-Studenckiego Koła Naukowego wystąpienia i nagrody na konferencjach studenckich





# WYDARZENIA ROKU 2021 - PODSUMOWANIE

- Nasz kolega Marcin Garbacz uzyskał tytuł specjalisty kardiochirurga
  - Utrzymanie bardzo dobrych wyników operacyjnych i niskiej śmiertelności pomimo działania w stanie stałego zagrożenia epidemicznego.
  - Organizacja pracy oddziału i leczenie pacjentów przy użyciu mechanicznego wspomaganie krążenia, u których potwierdzono infekcję Covid-19 (mamy zdjęcia)
  - Leczenie pacjenta na ECMO w przebiegu PIMS przyjętego z ośrodka Kardiologicznego w Łodzi. Wspomaganie krążenia, dwukomorowe, jednokomorowe i przeszczep serca.
  - 11 transplantacji serca u dzieci drugi wynik w historii SCCS po 2012 roku w którym wykonano 12 OHT u dzieci.
  - Rozwój programu leczenia wad zastawki aortalnej u dzieci z zastosowaniem autograftów płucnych.
  - Rozwój programu leczenia dzieci z atrezią tętnic płucnych.
  - Promowanie idei przeszczepiania narządów:
- udział w Biegu po Nowe Życie Warszawa, Pałac w Wilanowie 18.09.2021 wraz z chłopcami - braćmi po przeszczepieniu serca
  - udział w Sztafecie Trzech Serc w Rakoniewicach 19.09.2021 wraz z dziewczynką po przeszczepieniu serca



- Odświeżenie muralu Misia na elewacji SCCS
- Spotkanie dzieci po przeszczepieniu serca z Księżną Yorku Sarah Ferguson 2.09.2021



- Udział i prezentacja prac podczas XV Kongresu Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego w Jachrance 14-16.10.2021
- Udział i prezentacja prac podczas X Jubileuszowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Kardiotorakochirurgów, 15-16.06.2021 roku w formie on-line.
- Poprawa komfortu pobytu małych pacjentów w Oddziale
- wykorzystanie samochodów elektrycznych podczas przekazania pacjenta na blok operacyjny, co skutkowało zmniejszeniem poziomu lęku oraz odwrócenie uwagi pacjenta w traumatycznym momencie rozstania z rodzicem



- organizacja zajęć świetlicowych dla pacjentów
- organizacja spotkania dzieci z św. Mikołajem
- Otrzymaliśmy wsparcie WOŚP-doposażenie sprzętowe bloku operacyjnego dedykowane do operacji wrodzonych wad serca u dzieci
- Zakup nowoczesnego aparatu USG umożliwiającego bezpieczne i sprawne zakładanie wkłuc do naczyń, szczególnie u noworodków i niemowląt

# KALENDARIUM PRYZNANYCH NAGRÓD I CERTYFIKATÓW - ROK 2021

*Kornelia Dymowska-Koszelnny*



Z ogromną radością i dumą informujemy, iż 14 grudnia 2021 roku Minister Zdrowia po raz trzeci przyznał Śląskiemu Centrum Chorób Serca w Zabrze Certyfikat Akredytacyjny w zakresie działalności zakładu leczniczego.

W dniach od 29 września do 1 października br. w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze odbyła się wizyta akredytacyjna przeprowadzona przez niezależnych Wizytatorów Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia z Krakowa. Akredytacja jest standardem określającym poziom jakości i bezpieczeństwa świadczenia usług realizowanych przez ośrodki medyczne. Zarówno w Polsce, jak i na świecie posiadanie akredytacji jest potwierdzeniem spełnienia rygorystycznych wymagań z zakresu różnych obszarów działalności, zarówno administracyjnych, lecz przede wszystkim medycznych.

Ponadto Akredytacja szpitala przynosi placówce, a w szczególności pacjentom tej placówki wiele korzyści, a mianowicie:

- podnosi poziom świadczeń i bezpieczeństwa pacjentów,
- ujednolica zasady sprawowania opieki nad pacjentem,
- zwiększa zadowolenie i satysfakcję pacjentów,
- wspiera edukację personelu, podnosi kwalifikacje,
- poprawia przepływ informacji i komunikacji między działami,
- zwiększa konkurencyjność szpitala,
- podnosi prestiż szpitala.

W trakcie wizyty akredytacyjnej w SCCS w Zabrze ocenie spełnienia podlegało piętnaście obszarów:

**Ciągłość opieki** - Świadczenia udzielane pacjentowi w trakcie hospitalizacji postrzegane są jako element kompleksowej opieki medycznej

**Prawa Pacjenta** – W szpitalu przestrzegane są prawa pacjenta. Pacjent informowany jest o przysługujących mu prawach i obowiązkach. SCCS w Zabrze zapewnia informację o prawach i obowiązkach w sposób zrozumiały i jest ona dostępna w miejscach świadczenia opieki

**Ocena stanu pacjenta** – stan zdrowia pacjenta i jego potrzeby podlegają kompleksowej zespołowej ocenie i stają się podstawą do ustalenia planu opieki obejmujące działania diagnostyczne i terapeutyczne.

**Opieka nad pacjentem** – oznacza wszelkie działania zmierzające do poprawy stanu zdrowia pacjenta, w tym postępowanie diagnostyczne, lecznicze, pielęgnacyjne i rehabilitacyjne. Współpraca zespołu wielodyscyplinarnego: lekarza, pielęgniarki, fizjoterapeuty, farmakologa klinicznego, psychologa, dietetyka, i innych pracowników medycznych

adekwatnych do potrzeby.

**Kontrola zakażeń** – profilaktyka i terapia zakażeń jest jednym z najbardziej istotnych aspektów jakości opieki. Nadzór nad zakażeniami uwzględnia opracowanie i wdrożenie procedur higienicznych, szkolenia pracowników, monitorowanie i analizowanie danych oraz podejmowanie działań zmierzających do poprawy.

**Zabiegi i znieczulenia** – przed zabiegiem operacyjnym dokonywana jest przedoperacyjna ocena stanu pacjenta, zaplanowany jest rodzaj wykonanego zabiegu, znieczulenia i opieki pooperacyjnej a pacjent lub jego opiekun prawny zaznajomiony jest z proponowanym planem leczenia i postępowania pooperacyjnego. W tym obszarze prowadzona jest ścisła współpraca lekarzy zabiegowych (operatorów) i anestezjologów.

**Farmakoterapia** – jako jedna z metod leczenia pacjentów stosowana jest w sposób racjonalny, zwiększający prawdopodobieństwo uzyskania pozytywnych efektów leczenia i unikania działań niepożądanych.

**Laboratorium** – wiarygodność wyników badań laboratoryjnych jest kluczowym elementem poprawnej diagnozy i oceny skuteczności terapii.

**Diagnostyka obrazowa** – to również istotny element diagnostyczny, dotyczy metod wykorzystujących promieniowanie jonizujące, ultradźwięki i zjawisko rezonansu magnetycznego.

**Odżywianie** – ocena potrzeb żywieniowych pacjenta i dobór odpowiednich terapii żywieniowych zapewniona jest poprzez ścisłą współpracę lekarzy, pielęgniarek oraz dietetyków klinicznych.

**Poprawa jakości i bezpieczeństwa pacjenta** – to bardzo ważny obszar jakości opieki wymagający ciągłego monitorowania, analizowania i doskonalenia procesów klinicznych i zarządzania.

**Zarządzanie ogólne** – to obszar opisujący wymagania związane ze sprawnym i skutecznym zarządzaniem.

**Zarządzanie zasobami ludzkimi** – do realizacji misji i zapewnienia bezpiecznej opieki szpital zatrudnia odpowiednią liczbę wykwalifikowanej kadry.

**Zarządzanie informacją** – opieka zdrowotna jest kompleksowym działaniem, którego wynik w znacznym stopniu zależy od informacji. Do efektywnego zarządzania informacja w szpitalu służy system, który obejmuje gromadzenie danych, sposoby ich przetwarzania, zarządzania, udostępniania, przechowywania oraz wszelkie mechanizmy zapewniające bezpieczeństwu informacji.

**Zarządzanie środowiskiem opieki** – zarówno infrastruktura jak i sprawne systemy awaryjne w szpitalu gwarantują bezpieczny pobyt pacjentów i odwiedzających oraz stwarzają bezpieczne warunki pracy.

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze w wyniku

przeprowadzonej oceny spełnienia standardów akredytacyjnych uzyskało aż 90%. Uzyskanie Certyfikatu Akredytacyjnego stawia Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze w miejscu wyróżnionym w stosunku do innych szpitali funkcjonujących w tym samym otoczeniu rynkowym. Obecnie znaleźliśmy się w gronie 170 szpitali w Polsce posiadających taki tytuł. Pozytywna ocena cieszy podwójnie, gdyż wizytatorzy dokonując weryfikacji bieżącego funkcjonowania oraz 3 ostatnich lat, oceniali działalność

szpitala w trudnym – i niespotykanym wcześniej w historii szpitala - okresie pandemii.

Certyfikat akredytacyjny przyznawany na okres 3 lat i jest dowodem na stałe podnoszenie jakości usług, wynikające z potrzeby i konieczności wychodzenia naprzeciw oczekiwaniom pacjentów. Jest także potwierdzeniem spełnienia najwyższych standardów projakościowych, honorowanym przez Narodowy Fundusz Zdrowia.



## CERTYFIKAT AKREDYTACYJNY

Potwierdza się spełnienie przez

**ŚLĄSKIE CENTRUM CHORÓB SERCA W ZABRZU**

standardów akredytacyjnych  
dla leczenia szpitalnego

w zakresie działalności zakładu leczniczego

**SZPITAL SCCS w Zabrze**



Certyfikat nr: 2021/44

Certyfikat ważny 3 lata od daty wystawienia

Minister Zdrowia  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Waldemar Kraska  
Sekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/

Data 14 grudnia 2021 r.

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze zostało nagrodzone przez Kapitułę Programu Najwyższa Jakość Quality International 2021 tytuł Laureata oraz Złote Godło QI 2021 w kategorii QI Services za "Europejski Ośrodek Referencyjny Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze – nowoczesne leczenie zawału serca i ostrych zespołów wieńcowych (OZW)".

Najwyższa Jakość QI 2021 to największy Program projakościowy w Polsce, który realizowany jest pod patronatem Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości, Polskiego Komitetu Normalizacyjnego oraz Katedry Zarządzania Procesowego Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie.

Kapituła Programu bardzo wysoko oceniła zgłoszenie przygotowane pod kierownictwem Prof. dr hab. n med. Mariana Zembali i współpracowników i nagrodziła działania związane z wdrażaniem, a także promowaniem idei jakości w aspektach działalności Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze.

Tytuł Najwyższa Jakość Quality International oraz Certyfikat sygnowany przez instytucje patronujące są potwierdzeniem wysokiej jakości Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze.

Pod kierunkiem Dyrektora Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze sprostamy wymaganiom konkursu Gazety Prawnej.



## Alicja Chachaj

Prezes Fundacji Śląskiego Centrum Chorób  
Serca w Zabrze



Końcówka roku zwykle skłania nas do podsumowania działań i snucia rozległych planów na przyszłość. Mijający rok nie rozpieszczał jednak potrzeba serca, szczególnie dla najmłodszych pacjentów była silniejsza. I tak :

- ogłosiliśmy konkurs walentynkowy pt. Pokaż jak SERCEM kochasz.

Sześć najpiękniejszych prac zostało nagrodzonych : I miejsce Kaja Ś. i Emilka B. II miejsce Julia P. i Aleksandra K. III miejsce Zuzia B. i Zosia S.

Nagrody dla wszystkich uczestników konkursu zostały rozdane,

- z świątecznymi paczkami i życzeniami wielkanocnymi odwiedziliśmy oddziały dziecięce w SCCS 31.03.2021 r.,

- nadszedł wyczekiwany przez nasz wszystkich dzień - piękny przepełniony dobrymi emocjami we wszystkich ich odcieniach i wspólnie bawiliśmy się na Dniu Dziecka 1.06.2021 r.,

- 6.10.2021r. Jesienne odwiedziny. Nieco zwariowane i spontaniczne!

- zbliżał się Mikołaj od Serca, szpitalna wigilia wraz z choinką więc razem z Poczta Polska z terenu województwa śląskiego zorganizowaliśmy akcję pt. Skrzynka pełna radości. Klienci odwiedzający urzędy pocztowe przekazywali prezenty dla dzieciaków z Poradni Kardiologicznej i najmłodszych pacjentów SCCS. Ta akcja wciąż trwa... bo uśmiech dziecka ma cudowną moc, rozgania wszystkie czarne chmury i nie sposób go nie odwzajemnić,

- 6 grudnia Mikołaj przychodzi więc cieszą się dzieci, starzy i młodzi. Każdy swym okiem prezent chce skosztować, nacieszyć serce, duszy popołgować. A gdy prezent jest w dychę trafiony, każdy jest z nas zadowolony. Dzięki Mikołajom z całej Polski każdy z pacjentów przesyła całusy za prezenty i pamięć...

Również pomyśleliśmy o tych, którzy z potrzeby serca angażowali się w nasze akcje i 8.12.2021 r. w Multikinie, Pani Prezydent Miasta Zabrze dr Małgorzata Mańka-Szulik wręczyła dyplomy i statuetkę WOLONTARIUSZ ROKU 2021 Hani i Zosi Wiewióra.

Nasza praca, to małe wkład w działanie Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze na polu naukowym. Dziękujemy za możliwość bardzo dobrej współpracy i zaufania podczas organizacji :

- 19 marca 2021 r. webinaru w ramach XXVIII Międzynarodowej Konferencji Kardiologicznej,

- 28.04.2021 r. webinaru w ramach XXVIII MKK w Zabrze,

- XXVIII Zabrzeńskiej Międzynarodowej Konferencji

Kardiologicznej, które odbywały się w dniach 25 – 28.05.2021r. w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze,  
- w terminie 25-28.05.2021 r. spotkania online pt. „XXII Warsztaty Kardiologii Interwencyjnej i Elektroterapii”,  
- kurs do specjalizacji z kardiochirurgii 8.09.2021 Powikłania w kardiochirurgii, intensywne opiece pooperacyjnej. Zakażenia wewnątrzszpitalne,

- VII Śląska Konferencja Transplantacyjna 28.09.2021 r. .

Do zadań statutowych Fundacji SCCS należy również organizacja akcji popularyzujących ideę transplantacji, jak i promocji zdrowego stylu życia. Na zaproszenie zawsze odpowiadamy TAK więc :

- połączenie sił to początek, pozostanie razem to postęp, wspólna praca to sukces... 27.05.2021 r. Konferencja Naukowa pt. Transplantacja-podaruj drugie życie, zaproszenie przez Uczelnię Państwową im. Szymona Szymonowica w Zamościu,

- udział w Biegu po Nowe Życie 12.06.2021 r. w Wiśle,

- Niedziela dla zdrowia 25.07.21 Działoszyn,

- Triathlon Kozienice z TAK dla Transplantacji 22.08.2021 r. w Kozienicach,

- SHAUSHA Sport Club dla Fundacji SCCS i 5.09 2021 r. CHARYTATYWNY TURNIEJ SQUASHA o puchar wójta Gmina Zbrosławice,

- 19.09.2021 r. udział w Sztafecie TRZECH SERC w Rakoniewicach zorganizowanej przez naszego Wolontariusza Romka Błazejczaka przy współpracy z Urzędem Gminy Rakoniewice,

- Cud drugiego życia na V Konferencji P.O. w Poznaniu. V Ogólnopolska Konferencja Pielęgniarstwa Operacyjnego w Onkologii zatytułowana "Pielęgniarstwo Operacyjne w czasie pandemii - Zielona wyspa Onkologii". I na tę wyjątkową konferencję została zaproszona nasza wolontariuszka mgr Joanna Duda,

- akcja prozdrowotna i promująca ideę transplantacji podczas Wieluńskiego Festiwalu Zdrowia 3.10.2021 r.,

- 8.10.2021 r. Obchody Światowego Dnia Donacji i Transplantacji przeżyaliśmy w tym roku już na początku października. Dla naszej organizacji to potrójnie ważny dzień... Ze względu na Przyjaciół, którzy dzięki transplantacji mogą żyć, kochać, cieszyć się każdym dniem; na ich Rodziny, które nie rzadko stają się Rodzinami Fundacji i ze względu na Wolontariuszy, dla których tak ważna jest idea TAK dla Transplantacji bo "Życie to najpiękniejszy dar, jaki możemy ofiarować" ,

- w M1 Zabrze 22-23.10.2021 r. akcja prozdrowotna dla Rodziny i zdrowia.

To mało, a zarazem sporo, jak na pandemiczny kolejny rok... Zastanawiamy się, postanawiamy, co chcielibyśmy zmienić i ulepszyć w naszym fundacyjnym życiu. Uwielbiamy postanowienia w przeciwieństwie do podsumowania roku.

Niewątpliwie trudniej jest zamknąć pewien rozdział i okleić jak segregator „historia”.

Nowy Rok to magiczny moment, który jawi nam się jako nowy początek do realizacji marzeń i działania.

Kochani, dziękuję Wszystkim za ten czas, za wszystko, co zrobiliśmy, czego dokonaliśmy, za wszystkie chwile szczęścia i smutku, pozytywne emocje, wzruszenia, radości. Wybaczmy sobie błędy. Pożegnajmy cały miniony rok, pozwólmy mu odejść i przygotujmy się na nową przygodę. Korzystając z okazji, w tych dniach tak pięknych, oczekiwanych, gdzie gasną spory goją się rany, życzymy zdrowia, szczęścia i miłości niech mały Jezus w sercach

zagości. Szczerości duszy, zapachu ciasta, przyjaźni, która jak miłość wzrasta, Kochanej twarzy, co rano budzi, a wokół szczerych, życzliwych ludzi.

- Alicja Chachaj, Fundacja SCCS



**Czas budowania mostów...**

**Doświadczenia własne, okiem koordynatora programu  
Bądź przy mnie – Wsparcie społeczne i duchowe dla  
chorych hospitalizowanych z powodu COVID-19**

Przełom roku 2020/2021 był dla nas czasem intensywnej walki z niewidzialnym „agresorem” SARS-CoV-2. Walka ta skoncentrowana była nie tylko na podejmowaniu strategii ograniczających rozprzestrzenianie się wirusa, lecz także na podejmowaniu działań mających na celu leczenie osób chorych z COVID-19.

Dystansowanie się społeczne, zniechęcanie do bezpośrednich kontaktów z członkami rodzin, zwłaszcza z najstarszymi i schorowanymi, czy w przestrzeni świata medycznego wyselekcjonowana opieka medyczna oraz nieobecność bliskich przy szpitalnym łóżku chorego, nawet w okresie jego umierania, rodził i wciąż rodzi w ludzkim sercu lęk, przerażenie, a także uczucie okrutnego i trudnego do zniesienia osamotnienia i opuszczenia.

W przestrzeni szpitalnych sal covidowych, uczucia te niewątpliwie potęgował nie tylko brak naturalnego dotyku dłoni personelu medycznego, ubranego w szczelne środki ochrony osobistej, lecz także jego widok: biały, bezimienny ludzik pozbawiony własnej twarzy.

Dla chorych i medyków, jedyną przestrzenią, nie poddającą się ograniczeniu pozostawało spojrzenie i życzliwe, dobre serce. Dialog oczu, empatia, życzliwość, profesjonalizm i poczucie spełniania misji, stanowiły dla personelu medycznego podpory do budowania mostów, dzięki którym chorzy choć na chwilę mogli oderwać się od własnego lęku, osamotnienia i przejść ponad to, co działo się w nich i wokół nich.

Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego COVID-19 w budynku „A” SCCS, w czasie trzeciej fali niewątpliwie był miejscem, gdzie każdy z nas doświadczał kruchości i ulotności ludzkiego zdrowia i życia. Budowanie więc mostów w takim miejscu i w tak szczególnym czasie, było i wciąż jest, nie tyle powinnością pracowników medycznych, co potrzebą ich życzliwego serca.

Pracownicy swoim wyspecjalizowanym, profesjonalnym podejściem do chorego, podejmowali działania, by leczyć i dawać rozsądną nadzieję chorym i ich rodzinom. Niejednokrotnie okazywali swoim podopiecznym i sobie wzajemnie, swe dobre serce starając się na miarę sił i własnej kreatywności wprowadzać w tę „odczłowieczoną”, covidową rzeczywistość trochę normalności.

Jednym z przejawów było naklejanie na białym kombinezonie identyfikatorów zawierających naszą fotografię. Tylko po to, by pracownik nie pozostawał bezosobowym białym ludzikiem i by chory widział naszą twarz.

Ponadto, zawiesiliśmy na białych, dużych ścianach Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego COVID-19 w budynku „A”, panoramiczne zdjęcia o wymiarach

1m×1,5m. Pliki zdjęć zostały nam podarowane przez dwóch fotografów: Pawła Uchorczaaka i Bogdana Bafię, zaś ich wydruk dokonała Drukarnia Promedia z Gliwic.

Zawieszona na ścianach zdjęcia tatrzańskich krajobrazów służyły i wciąż służą nie tylko chwili wytchnienia dla medyka, co stają się przyczynkiem do podjęcia z chorym rozmów, by choć na chwilę wyrwać go z własnego świata myśli i lęku, i oderwać go od tego co dzieje się w nim i wokół niego. Chorzy przebywający na oddziale intensywnym zmagają się nie tylko z dusznością, która napędza lęk, lecz także zmagają się z osamotnieniem i tęsknotą za najbliższymi. Niejednokrotnie podejmując rozmowę w oparciu o panoramiczne zdjęcia, udawało nam się osiągnąć zamierzony cel: przywołać miłe, rodzinne wspomnienia...

Przede wszystkim jednak, tęsknotę za najbliższymi zaspakajaliśmy umożliwiając chorym i ich najbliższym wideospotkania i wideorozmowy. W Wigilię Bożego Narodzenia chorym został podarowany tablet. Ten prosty, życzliwy gest dobrego Człowieka, przyczynił się do darowania drugim wiele dobra. Odpowiedniej wielkości ekran zapewniał chorym spotkanie z ich najbliższymi niejako twarzą w twarz. Rozmowy nasycone były wachlarzem różnych emocji. Począwszy od łez szczęścia, radości i uśmiechu, do wymownej ciszy... ostatniego spojrzenia i łez rozstania. Niejednokrotnie mieliśmy świadomość, że uczestniczymy w ostatnich rozmowach i spotkaniach chorego z jego rodziną. Niewątpliwie były to trudne chwile dla chorych, ich najbliższych i dla fizjoterapeutów. Bo to oni, na prośbę lekarzy, poza rehabilitowaniem chorych z COVID-19, także byli łącznikami wideospotkań.

Mimo braku osobistego spotkania i braku dotyku dłoni najbliższej osoby podczas powolnego odchodzenia, po wideorozmowach chorzy zdawali się być wyciszeni. Rodziny pozostawały wdzięczne za umożliwienie im ostatniego spotkania. Pracownikom zaś, towarzyszyło przekonanie, że umożliwiają podarowanie chorym i tym, których kochali, tego, co w życiu najcenniejsze: ich wzajemną obecność, mimo dzielącej ich odległości, i słowa wyrażające miłość.

Wideorozmowy wciąż realizowane są dzięki darowym pakietom otrzymanym w ramach ogólnopolskiego programu *Bądź przy mnie – Wsparcie społeczne i duchowe dla chorych hospitalizowanych z powodu COVID-19*. Do programu SCCS włączyło się pod koniec grudnia ubiegłego roku. Program służy podniesieniu jakości życia oraz obniżeniu poziomu stresu u chorych hospitalizowanych z powodu COVID-19, poprzez zapewnienie im wsparcia społecznego i duchowego. Program oparty jest więc na dwóch filarach. Pierwszy, porozmawiaj ze mną, realizowany jest poprzez umożliwienie chorym kontaktu z bliskimi. Za jego realizację odpowiedzialni są wyznaczeni fizjoterapeuci. Drugi zaś filar, wesprzyj mnie duchowo, realizowany jest poprzez zapewnienie opieki duszpasterskiej chorym, którzy mają potrzebę kontaktu z kapłanem. Za realizację tej części programu odpowiedzialny jest ks. Leszek Szkudlarek.

Niewątpliwie okres walki z szalejącym SARS-CoV-2 był i wciąż jest dla każdego z nas pewną próbą. Nie tyle próbą naruszenia praw pacjenta, chociażby prawa do poszanowania

życia prywatnego i rodzinnego, prawa do opieki duszpasterskiej, czy prawa do godności i intymności, w tym prawa do godnego umierania; co próbą której poddany jest każdy z nas.

Na ile więc dialog oczu, empatia, szczerść intencji i dobre serce stanowią dla każdego z nas podpory do budowania mostów, dzięki którym będziemy wprowadzać do naszej codzienności coraz więcej dobra, ciepła i życzliwości?

Personel Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego COVID-19 w budynku „A” podczas trzeciej fali niewątpliwie niejednokrotnie na miarę sił i własnej kreatywności wprowadzał w covidową rzeczywistość wiele dobra, ludzkiego ciepła i życzliwości. Przed nami, czas kolejnych możliwości i szans.

### Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego COVID-19 Budynek „A” SCCS

Mecenasi:

fot. Paweł Uchorzczak

fot. Bogdan Bafia

Drukarnia PROMEDIA

Ogólnopolski program wsparcia „Bądź przy mnie – wsparcie społeczne i duchowe dla pacjentów hospitalizowanych z powodu COVID-19

**Organizator:** Polskie Towarzystwo Opieki Duchowej w Medycynie

**Partnerzy merytoryczni:** Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, Rzecznik Praw Pacjenta

**Partner medialny:** Medycyna Praktyczna  
**Patronat honorowy:** Rzecznik Praw Pacjenta

**Cel programu:** obniżenie poziomu stresu i podniesienie jakości życia chorych hospitalizowanych poprzez zapewnienie im wsparcia społecznego i duchowego.

#### I. Filar: Porozmawiaj ze mną

Partner Podpory 1 – Polkomtel Sp. z o.o., operator sieci Plus; Cyfrowy Polsat

#### II. Filar: Podnieś mnie na duchu

Partnerzy Podpory 2 – Zespół Konferencji Episkopatu Polski ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, Polska Rada Ekumeniczna



**Renata Kościelniak**  
**Prezes Fundacji Banku**  
**Gospodarstwa Krajowego**  
**im. J.K. Steczkowskiego**



**Przytulaśny Miś - szansą na zwiększenie świadomości społeczeństwa, na temat przeszczepów narządów u dzieci**

Pamiętam dzień, kiedy przyjechałam do Zabrze i spotkałam tych wspaniałych ludzi: lekarzy, pielęgniarki, personel niemedyczny, a wszyscy byli dowodzeni przez nieustrzonego profesora Mariana Zembalę. Chyba tak naprawdę, to jego osoba zrobiła na mnie piorunujące wrażenie. Patrzysz na człowieka na wózku, częściowo sparaliżowanego i nie widzisz jego słabości, a charyzmę i siłę, która pociągnie wszystkich i wszystko z sobą. W pewnym momencie naszej rozmowy pada pytanie: to co możemy jeszcze zrobić dla szpitala, dla polskiej transplantologii, szczególnie dla transplantacji dziecięcych? Po chwili zastanowienia, profesor odpowiedział - dzieci - tu leży problem. Mamy problem z donacją narządów - tu potrzebna jest dyskusja, potrzebna jest świadomość, że dzieci też potrzebują narządów. Czytając o polskiej transplantologii okazuje się, że ostatnie dwa lata to intensywny rozwój transplantologii w Polsce. Dzięki ośrodkom w Zabrze, Warszawie, Wrocławiu czy Gdańsku, osiągnęła ona poziom europejski. Ale czy 80 zabiegów przeszczepu wykonanych w pandemii, które stawia Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze na czele europejskich ośrodków, doskonale wykształcona kadra medyczna, to wystarczające, aby powiedzieć, że polska transplantologia ma się świetnie? - Niestety małe organizmy potrzebują małych organów i dawcami dla nich nie mogą być dorośli - powiedziała pani dr n. med. Joanna Śliwka. Lekarze w codziennej pracy spotykają się z niską świadomością społeczeństwa, w tym także personelu medycznego, który często nie wie, jak rozmawiać o donacji narządów do przeszczepów dziecięcych. Jako Fundacja BGK im. J.K. Steczkowskiego, zaangażowana w budowę nowego skrzydła zabrzańskiego szpitala, podjęliśmy decyzję, aby rozpocząć ogólnopolską dyskusję o przeszczepach dziecięcych, chcemy budować świadomość problemu transplantacji. Temat ten stał się dla nas wyzwaniem i jednym z najważniejszych projektów Fundacji. Kiedy zastanawialiśmy się, jak ruszyć dalej, postanowiliśmy zaprosić do udziału jednego z najpopularniejszych twórców młodej sztuki - malarza Wojciecha Brewkę, który podjął się zadania stworzenia muralu, mającego na celu przybliżenie tego tematu. - Ten mural, to próba zwrócenia uwagi na trudny temat, jakim są przeszczepy narządów u dzieci. To również swoista próba oswojenia z bardzo trudną tematyką - mówi o swojej pracy Wojciech Brewka, artysta, który działania charytatywne ma wpisane w swoje DNA. - Pluszowy miś tuli anatomiczne serce - może właśnie w taki lekki i delikatny sposób będzie łatwiej o tym rozmawiać. Wiem, że podjęty

temat przeszczepów dziecięcych jest niezwykle ciężki i trudny dla każdego rodzica - mówię to z perspektywy mamy. Ale też wiem, że każdy rodzic zrobi dla swojego dziecka wszystko, kiedy zachoruje. Jeżeli przeszczep będzie jedynym ratunkiem, to się na niego zgodzi, przyjmie organ innego dziecka. Ta akcja ma sprawić, aby również rodzice byli gotowi na podjęcie tak trudnej decyzji jak oddanie narządów swojego dziecka innemu potrzebującemu. Może to brzmi strasznie, ale jedna śmierć może uratować osiem (8) innych żyć!!! Mural na ścianie Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze przedstawia misia trzymającego w objęciach naturalnie wyglądające serce. Do końca nie wiemy czy jest to przekazanie, czy przyjęcie daru serca, które symbolizuje donację narządów do przeszczepu. Jasne jest za to, że każdy darowany narząd jest warty właśnie tego tulenia, bo może uratować czyjeś życie - ten mural niesie ważny przekaz. Pojawił się on w przeddzień Europejskiego Dnia Donacji na ścianie Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze. To część akcji społecznej, która rozpoczęła ogólnopolską dyskusję na ten temat. Planując całą akcję nie wiedzieliśmy, jak ona zostanie odebrana przez środowisko medyczne oraz media, a szczerze mówiąc pierwsze działania i ich pozytywny odbiór przerósł nasze oczekiwania. Zarówno tradycyjne media, prasa i telewizja, media internetowe, odpowiedziały pozytywnie na całą akcję, publikując materiały o wydarzeniach w Zabrze i poruszając w swoich programach tematykę transplantologii. Cała akcja dodatkowo została wsparta na kilkuset nośnikach elektronicznych w całej Polsce, na których pojawił się krótki materiał z Przytulaśnym Misiem. Skala zaangażowania mediów oraz partnerów zewnętrznych była tak duża, że gdybyśmy chcieli osiągnąć taki rezultat płacąc za to, musielibyśmy wydać ok. 1 mln. zł. W następnych miesiącach planujemy kolejne działania w całym kraju, które mają skupić się na edukacji nie tylko dorosłych, ale również młodzieży, która dopiero wkracza w dorosłe życie. Wydaje nam się, że właśnie edukacja od najmłodszych lat, może przynieść pożądane skutki i może przyczynić się znacznie do podniesienia świadomości w kwestii przeszczepów narządów u najmłodszych.

TRANSPLANTOLOGIA DZIECIĘCA  
POZNAJ/ ZROZUM/ BĄDŹ OTWARTY







Przepis na popiersie:

Po otrzymaniu zlecenia na wykonanie portretu szukam materiałów fotograficznych, na podstawie których będę rzeźbił w glinie.

Glina jest materiałem plastycznym i jest powszechnie stosowana od wieków. Po ustaleniu wielkości rzeźby buduję rusztowanie stalowe i przystępuję do nakładania gliny. Na tym etapie mogę łatwo wprowadzić zmiany wg sugestii, tak aby wydobyć charakter osoby portretowanej. Gdy praca została odebrana mogę przystąpić do wykonania gipsowej repliki, która ma cechy techniki trwałej i która posłuży do wykonania odlewu w brązie. Model popiersia w gipsie uzyskuje "zdejmując" formę gipsową, tzw. formę traconą.

Popiersie gipsowe podlega jeszcze retuszom i trafia do odlewni gdzie powstanie popiersie w brązie. Dzieje się to pod moim nadzorem.

Gotowy odlew patynuje się i woskuje.

Nazywam się Tomasz Rodziński, w tym roku ukończyłem 65 lat.

Studia w zakresie rzeźby ukończyłem w Wrocławiu na PWSSP w 1984 r. W tym roku podjąłem pracę w Pracowni Konserwacji Zabytków w Wrocławiu, jako zwykły kamieniarz.

W latach 1990 - 1992 pracowałem w Poczdamie, w Niemczech w zespole pałacowo ogrodowym Sanssouci, przy rekonstrukcji rzeźb - figur barokowych. Od 1995 r. do dziś pracuję w Muzeum Miejskim Wrocławia jako konserwator w muzealnictwie. W tym czasie wykonałem dla muzealnej Galerii Sławnych Wrocławian przeszło 20 popiersi marmurowych, kilkanaście płaskorzeźb w marmurze i piaskowcu nowych, a także wiele rekonstrukcji detali rzeźbiarskich.

Do najstarszego kościoła w Paryżu, Saint Germain des Pres zaprojektowałem i wykonałem w białym marmurze popiersia św. Jana Pawła II i św. Edyty Stein .

W ostatnich latach realizuję popiersia w brązie, m.in. matematyka, twórcy szkoły lwowskiej Hugo Steinhausa, czy pierwszego rektora Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu, Stanisława Kulczyńskiego.

Ostatnio wykonałem popiersia dla SCCS w Zabrze prof. Zbigniewa Religii oraz prof. Tomasza Cieszyńskiego.



Zdj. Popiersia prof. Zbigniewa Religii i prof. Tomasza Cieszyńskiego znajdujące się Śląskim Centrum Chorób Serca



**Program naukowo - szkoleniowy nieoperacyjnego leczenia wrodzonych wad serca dla zagranicznych kardiologów interwencyjnych w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrzu i nie tylko**

W latach 2000 miałem przyjemność i zaszczyt być zapraszany jako prowadzący sesje i wykładowca (Faculty) na Adult and Pediatric Interventional Cardiology Symposium (PICS) organizowanego rokrocznie w USA oraz co 2 lata na Łacińskie Kongresy Kardiologii Dziecięcej. Przedstawiałem tam m.in. projekt szkolenia pediatrycznych kardiologów interwencyjnych w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrzu, Poland (SCCS) finansowany przez Fundację Przyjaciół Dzieci z Chorobami Serca w Zabrzu. W sumie w latach 2007 -2019 wzięło w nim udział 21 kardiologów specjalizujących się w interwencyjnym leczeniu wws z 14 krajów - z Ameryki Łacińskiej; z Boliwii, Kolumbii, Meksyku (3 lekarzy), Argentyny i Gwatemali; ze Wschodniej Europy – Ukrainy (4 lekarzy), Białorusi, Rosji, Gruzji (2 lekarzy); z Azji - Chin, Uzbekistanu; z Europy – z Bułgarii (2 lekarzy) i Włoch oraz z Afryki (Rwandy). Ich pobyty szkoleniowe w SCCS w Zabrzu wahały się od 1 do 12 miesięcy [1]. Wielu z nich już awansowało i ma pozycję szefa pracowni hemodynamiki w swoich Szpitalach, a współpraca z nimi zaowocowała całym szeregiem doniesień zjazdowych i publikacji [1-12], co mogłoby zresztą być przedmiotem osobnego doniesienia. W 2007 przedstawiłem wykład w Guatemala – City w Instytucie UNICAR założonym przez sławnego kardiochirurga Aldo Castanede. Dotyczył on postępów w przezcewnikowym leczeniu wrodzonych wad serca (wws). Niejako pokłosiem tego pobytu w Gwatemali był 6-cio miesięczny staż w Zabrzu w 2008 r kardiologa interwencyjnego z UNICAR dr Hernana Diaz de Leon. Okazał się On bardzo zdolnym lekarzem i z przyjemności obserwowaliśmy Jego szybki rozwój zawodowy. Warto zapoznać się z Jego wywiadem z red. Judytą Watołą dotyczącym Jego pobytu w Polsce opublikowanego w Gazecie Wyborczej zatytułowanego „Życie w szczęśliwym pierwszym świecie” (dodatek katowicki z dnia 25.12.2008 r).

W latach 2004-2006 trzykrotnie zorganizowaliśmy i przeprowadziliśmy z prof. M. Szkutnik warsztaty szkoleniowe dot kardiologii interwencyjnej we wws w publicznym Szpitalu Obrero w La Paz (Boliwia) usytuowanego 3600 m npm (Boliwia). Pierwszym naszym stypendystą w SCCS przez okres 1 roku był dr Rolando Sanchez pochodzący stamtąd. Ciekawym znaleziskiem w Boliwii było stwierdzenie w warunkach wysokogórskich szerokich PDA, do których zamknięcia najlepiej nadawały się Amplatzer Duct Occludery typ I [13]. Kolejnym krokiem była

praca wielośrodkowa porównująca charakterystykę PDA u pacjentów mieszkających w warunkach wysokogórskich w miastach Meksyk (2250 m npm – dane z Instituto Nacional de Cardiologia oraz Hospital ISSTE w Mexico-City gromadzone przez dr Zabal i dr Flores), Guatemala- City (1500 m npm dane z UNICAR Institute gromadzone przez dr Diaz de Leon) i La Paz (Hospital Obrero –Boliwia gromadzone przez dr Menacho) z tymi mieszkających na niższych terenach w Hiszpanii (Madryt - dane ze Szpitala Ramon y Cajal zebrał dr Bermudez-Canete ) i Polsce (dane z SCCS Zabrze - piszący te słowa). Badana grupa obejmowała 1404 pacjentów (708 z terenów nizinnych - lowland) i 696 z terenów wysokogórskich - highland). Potwierdziły one niższe ciśnienie w TP (śr 17,9 vs 25,5 mm Hg p<0,001) i mniejszą średnicę PDA u mieszkańców nizin - 2,3 vs 4,1 mm (p<0,001). Prawdopodobnie spowodowane jest to wyższą koncentracją tlenu w powietrzu na nizinach [14]. Te ostatnie badania były możliwe do przeprowadzenia w ramach Grupy Roboczej (Working Group) Kardiologii Interwencyjnej Łacińskiego Towarzystwa Kardiologii Dziecięcej, którego byłem przewodniczącym w latach 2008 - 2012. Innymi krajami w których na zaproszenie naszych byłych uczniów wykonywaliśmy z prof. M. Szkutnik nieodpłatne szkoleniowe zabiegi kardiologii interwencyjnej we wws były m.in.: Ukraina, Bułgaria, Uzbekistan, Kuba, Rosja, Czechy i Meksyk. Przez okres 10 lat (2009-2019) byliśmy zapraszani na ogromny Kongres kardiologów interwencyjnych zwykle w Pekinie China Interventional Therapeutics (wykonywaliśmy tam również trudne pokazowe zabiegi przezskórne), a w ostatnich latach również na największy kongres CADECI w Meksyku. Wydaje się, że czas pandemii zamknął ten rozdział naszej działalności.

Osobnego słowa komentarza wymaga moja inicjatywa zorganizowania pracowni hemodynamiki w Kigali w Rwandzie (Afryka Centralna). O problemie braku takowej informowałem ostatnio społeczność medyczną [15] oraz czytelników Gazety Wyborczej (dodatek katowicki z 13.07.2018 artykuł pt.: „Tak się spełnia afrykańskie marzenie”. W roku 2019 przebywał u nas na szkoleniu dr Yves Mutabandama z Rwandy. Ciekawy wywiad został z Nim opublikowany w Gazecie Wyborczej (dodatek katowicki pt. „Lekarz z Rwandy uczy się w Zabrzu leczyć dzieci” z 1.07.2019.). Z wielkim zadowoleniem przyjąłem informację iż w listopadzie 2020 r mimo pandemii w Szpitalu King Faisal w Kigali został uruchomiana jedna z pierwszych w Afryce Centralnej pracownia hemodynamiki.

Piśmiennictwo:

1. Cherpak B, Białkowski J, Szkutnik M. Clinical application of CardioSeal/Starflex device for closure of ASD, PFO and PDA (abstract). Presented at CSI Congress 7-9.06.2007, Frankfurt, Germany, p.100
2. Yashchuk N, Szulik D, Smerdzinski S, et al. Medium- and long term follow up of transcatheter closure of ruptured sinus of Valsalva aneurysm: Polish and Ukrainian experience (abstract). Presented at Polish Cardiac Society Congress,

- Katowice, 23.09.2019. *Kardiol Pol*, 2019, 72, suppl. 1, 1897-9
3. Goleczka M, Glowacki J, Yashchuk N, et al. Medium- and long-term follow-up of transcatheter closure of ruptured sinus Valsalva aneurysm in Central Europe population. *J. Cardiol (Japan)* 2019; 74(4): 381-7
  4. Kusa J, Szkutnik M, Cherpak B, et al. Percutaneous closure of previously surgically treated arterial duct. *Eurointervention* 2008; 3: 584-7
  5. Fiszer R, Szkutnik M, Yashchuk N, et al. A case of percutaneous modified Blalock-Taussig shunt downsize with multiple stent-in-graft technique. *Adv Interv Cardiol* 2016; 12: 164-5
  6. Salas-Llamas JP, Szkutnik M, Fiszer R. Treatment of elevated pulmonary artery pressure in a child after Glenn procedure: transcatheter closure of pulmonary artery banding with subsequent sildenafil therapy. *Kardiol Pol* 2012, 70, 201-3
  7. Heredia J, Szkutnik M, Fiszer R, Zyla –Frycz M, Bialkowski J. Early neurological complications after transcatheter closure of atrial septal defect with nitinol wire mesh occlude. *Kardiol Pol* 2013, 71, 957-9
  8. Heredia J, Szkutnik M, Fiszer R, Serzysko B, Bialkowski J. Use of Amplatzer Vascular plug type II to occlude patent ductus arteriosus in adult patient. *Adv Interv Cardiol* 2012, 8, 246-9
  9. Bialkowski J, Szkutnik M, Zhang G, Jiang S. Large coronary fistula and patent ductus arteriosus: transcatheter closure with three nitinol wire mesh occluders. *Adv Interv Cardiol* 2013, 9, 89-923
  10. Aguirre-Molina C, Garcia-Montes J A, Bialkowski J. Application of radiofrequency perforation to recanalization late stent thrombosis of aortic coarctation. *Cathet Cardiovasc Interv* 2011, 78, 428-31
  11. Sulik S, Fiszer R, Scalone G, Monterrosas O, Bialkowski J, Szkutnik M. Immediate and long term outcomes of native aortic coarctation and postsurgical aortic coarctation treated with stent implantation: a single center experience. *Pol Arch Med Wew* 2017, 127, 498-505
  12. Scalone G, Gomez-Monterrosas O, Fiszer R, Szkutnik M, Goleczka M, Bialkowski J. Combined strategy of Waterstone shunt percutaneous occlusion and medical treatment with sildenafil for management of pulmonary hypertension in adult patient with corrected tetralogy of Fallot. *Adv Interv Cardiol* 2017, 3, 277-8
  13. Szkutnik M, Menacho-Delgadillo R, Palmero-Zilveti E, Bialkowski J. Transcatheter closure of patent ductus arteriosus among native high-altitude habitants. *Ped. Cardiol.* 2008, 29, 624-7
  14. Bialkowski J, Glowacki J, Zabal C, Garcia-Montes A, Bermudez-Canete R, Flores-Arzymendi R, Sagado-Sandoval A, Diaz de Leon H, Menacho-Delgadillo R, Kreutzer J. Patent ductus arteriosus at low and high altitudes: anatomical and haemodynamic features and their implications for transcatheter closure. *Kardiol Pol*, 2011, 69: 431-6
  15. Bialkowski J. Interventional catheterization for congenital heart defects: what can we do for others? Project Rwanda. *Adv Intev Cardiol* 2019, 15, 385-6

**Polsko - ukraińska współpraca medyczna w różnych aspektach**

Nasza współpraca z kolegami z Ukrainy rozwijała się i rozwija na wielu płaszczyznach i dotyczy specjalizacji kardiologii dziecięcej. Zajmujemy się głównie diagnostyką i leczeniem nieoperacyjnym (przecewnikiem) wrodzonych wad serca (wws). Z ukraińskich kardiologów dziecięcych odwiedzali nas w SCCS w Zabrze dr Bogdan – aktualnie pracuje w Kijowie (w roku 2007 i 2010) i Slava (w roku 2007, 2009 i 2014) – aktualnie pracuje w Charkowie, dr Natalia w roku 2015 (z Kijowa) oraz Iryna (w roku 2019 (ze Lwowa). Ich pobyty oscylowały pomiędzy 1 – 6 miesiącami i były finansowane przez naszą Fundację Przyjaciół Dzieci z Chorobami Serca. Wszyscy oni imponowali dużą wiedzą i swój pobyt w Polsce wykorzystali głównie na dokształcanie się w kardiologii interwencyjnej we wws. Naszym Przyjaciółom z Ukrainy zawsze staraliśmy się zorganizować podczas pobytu w Polsce uczestnictwo w różnorodnych konferencjach kardiologicznych krajowych i zagranicznych, w których niejednokrotnie prezentowali prace naukowe. Opracowywali oni z nami szereg zagadnień klinicznych np. trudnych przypadków pękniętych tętniaków zatoki Valsalva (Ruptured Sinus Valsalva Aneurysm – RSOVA), które skutecznie zamykaliśmy przecewnikowo. Ta ostatnia anomalia występuje szczególnie w rasach dalekowschodnich (Chiny, Indie, itd), ale też nadspodziewanie często również w Polsce i na Ukrainie (dawne kwestie migracyjne?). Zagadnienie to opublikowaliśmy wspólnie w prestiżowym Japońskim periodyku medycznym. Innymi ciekawymi wspólnymi pracami były przypadki zamykania przetrwałych przewodów tętniczych rekanalizowanych po chirurgicznym podwiązaniu, czy też opracowanie nowatorskiej techniki zredukowania światła zespolenia systemowo-płucnego za pomocą wszczepienia wielu stentów. Wielokrotnie wysyłaliśmy i nadal wysyłamy sprzęt do hemodynamiki dla potrzeb ukraińskich pacjentów (do Instytutu Amosowa w Kijowie), a w roku 2014 Fundacja Przyjaciół Dzieci z Chorobami Serca w Zabrze, przesłała darowiznę do Kijowa w postaci 4 kardiomonitorów z centralą. Wysyłaliśmy też w ramach pomocy brakujące leki niedostępne na Ukrainie (np. Amrinon w iniekcjach dla potrzeb intensywnej terapii). Z naszej strony wielokrotnie odwiedzaliśmy (piszący te słowa wraz z prof. Małgorzatą Szkutnik) Ukrainę uczestnicząc w warsztatach kardiologii interwencyjnej we wws w Doniecku (2011), Kijowie (2012) oraz w ukraińskich kongresach kardiologicznych odbywających się w Kijowie w latach 2015, 2016 i 2018.

Piśmiennictwo u autora

### **Pielęgniarstwo wczoraj i dziś**

Pielęgniarstwo i jego rozwój jest podobnie jak medycyna uwarunkowane historycznie. Historia rozwoju medycyny i pielęgniarstwa jest ściśle związana. To Hipokrates był pionierem, który wyodrębnił czynności opiekuńczo-pielęgnacyjne. Pielęgniarstwo było znane już w czasach starożytnych, jednak o pielęgniarstwie jako zawodzie należy mówić dopiero od 18 wieku.

Początek zawodowego pielęgniarstwa opisywany jest przez lekarzy hinduskich. Zwrócili oni w swych dziełach uwagę na konieczność zawodowego kształcenia osób, które zajmują się pielęgowaniem. Bardzo ważną postacią w rozwoju i historii pielęgniarstwa był św. Wincenty a Paulo. Założył on Stowarzyszenie Pań Miłosierdzia. Reformatorem kształcenia zawodowego pielęgniarek w latach 1800- 1864 był luteranin-pastor Teodor Fliedner. Reforma ta doprowadziła do powstania w krajach protestanckich w 1836 roku takich metod nauczania, które stały się początkiem edukacji, zarówno w teorii jak i praktyki pielęgowania. Systematyczne szkolenia praktyczne były prowadzone pod okiem doświadczonych osób i przyczyniły się do podniesienia ówczesnego poziomu pielęgowania. Jednak wówczas nie były dostępne żadne zorganizowane formy kształcenia pielęgniarek. Przełom w pielęgniarstwie dokonał się w 1860 roku, kiedy to Florence Nightingale otworzyła w Londynie pierwszą szkołę pielęgniarską oraz taki model pielęgniarstwa, który stał się zawodem wspierającym postępowanie lekarskie. Na terenie Polski pielęgniarstwo miało charakter społeczno-charytatywny. Sytuacja taka miała miejsce do końca XIX wieku. W tym czasie opiekę nad chorymi sprawowały siostry zakonne - szarytki, elżbietanki, boromeuszki, franciszkanki a także bonifratrzy. Nauczanie pielęgowania w tamtych czasach miało charakter kursów, a pielęgowanie pełniło funkcję pomocniczą. W 1895 roku we Lwowie powstała szkoła pielęgniarska, właściwie ośmiomiesięczny kurs przygotowujący do pielęgowania, zarówno zakonnice jak i osoby świeccie, głównie w zakresie zdrowia publicznego. Z kolei w Warszawie nauczaniem pielęgowania zajmowała się hrabina Julia Witolda Aleksandrowicz, która swą wiedzę zdobyła w Paryżu, Berlinie i Wiedniu. W 1905r. w Warszawie powstała roczna Szkoła Pielęgniarstwa doktora Fruthmana. Pierwsza Szkoła Zawodowa Pielęgniarstwa Stowarzyszenia PP. Ekonomek św. Wincentego à Paulo powstała w Krakowie w 1911 roku. Nauka w niej trwała 2 lata. Edukacja obejmowała naukę teoretyczną i praktyczną zawodu. Szkoła ta działała w latach 1911-1921 stała się przyczynkiem i wzorem rozwoju pielęgniarstwa w Polsce. Z nadejściem XX wieku, w Poznaniu rozpoczęto akcję poszukiwania osób chętnych do szkolenia w zakresie sprawowania opieki i pielęgowania chorych. Osoby miały poświęcić się temu nieodpłatnie oraz dobrowolnie. Zainteresowanie sprawowaniem tego typu opieki zmalało po

wdrożeniu obowiązku składania egzaminu państwowego. W latach międzywojennych nastąpił w Polsce intensywny rozwój pielęgniarstwa. Zarówno rozwój państwa polskiego jak też dokonujący się postęp w medycynie, leczeniu chorych, przyczyniły się do rozwoju pielęgniarstwa społecznego. Wszystkie te elementy miały wpływ na poziom kształcenia pielęgniarek. W tym okresie doszło do unormowania zakresu obowiązków i uprawnień pielęgniarki, organizacji zawodu, a także programu kształcenia w zawodzie pielęgniarki. Zawód pielęgniarki zyskał unormowania prawne. Pomocą w tym zakresie służyły pielęgniarki amerykańskie, które przybyły do Polski w okresie po pierwszej wojnie światowej, z przedstawicielami Amerykańskiego Czerwonego Krzyża. W okresie międzywojennym powstawały szkoły pielęgniarskie w Poznaniu, Krakowie, Warszawie czy Katowicach. Szkolnictwo okresu międzywojennego kształciło pielęgniarki, które cechował wysoki profesjonalizm oraz wysoce etyczne postępowanie. Placówki medyczne w tym okresie zasiły pielęgniarki o bardzo wysokim poziomie fachowości i świadomości społeczno-obywatelskiej. Jednak zbyt mała liczba pielęgniarek nie była w stanie zaspokoić zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską. W czasie wojny regularny tok kształcenia pielęgniarek odbywał się jedynie w Warszawie. Konspiracyjnie kształcono także pielęgniarki w Krakowie. Był to trzyletni okres kształcenia, po którym uzyskiwało się tytuł pielęgniarki lub położnej wraz z uprawnieniami do wykonywania tego zawodu. Po zakończeniu II wojny światowej zaobserwowano ogromny niedobór pielęgniarek w Polsce. Wobec czego rozpoczęto kształcenie na poziomie trzymiesięcznych kursów dla osób wykonujących funkcje pomocniczo - pielęgniarskie tzw. „siostr pogotowia sanitarnego”.

W latach 50 XX wieku Polski Czerwony Krzyż kształcił tzw. „młodsze pielęgniarki”, które następnie przekształcono w dwuletnie szkoły „asystentek pielęgniarek”. Mogły one zyskać uprawnienia pielęgniarki po ukończeniu szkoły na poziomie szkoły średniej. Upaństwowienie szkolnictwa wpłynęło również na systemy kształcenia pielęgniarek, na początku lat 50-tych dwudziestego wieku. Powstały dwuletnie szkoły pielęgniarskie, które nie kształciły we właściwy sposób adeptów pielęgniarstwa. Taki rodzaj kształcenia powodował niedostateczne kształcenie teoretyczne i praktyczne oraz niedobór wiedzy ogólnej. W tym czasie środowisko pielęgniarskie postulowało o wprowadzenie dwóch form, a właściwie dwóch etapów kształcenia pielęgniarek, kształcenie na poziomie szkoły średniej oraz drugi etap na poziomie szkoły wyższej. Pierwsze czteroletnie licea medyczne powstały u schyłku lat 50 i na początku lat 60 XX wieku. Od 1965 roku zostały one przekształcone w pięcioletnie licea medyczne. Szkoły te kształciły absolwentów na poziomie ogólnym średnim, a nauka zawodu kończyła się uzyskaniem tytułu pielęgniarki. W drugiej połowie XX wieku, zaczęły powstawać policealne szkoły pielęgniarskie tzw. Medyczne Studium Zawodowe. Szczególny rozwój tych szkół był widoczny w latach 70-tych i 80-tych XX wieku. Ujednolicenie zasad kształcenia i doskonalenia zawodowego na terenie Polski rozpoczęło się

na początku lat sześćdziesiątych XX wieku, a na szczególną uwagę zasługuje powołanie w roku 1969 Studium Pielęgniarstwa w Akademii Medycznej w Lublinie, a następnie przekształcenie go w Wydział Pielęgniarstwa. Zmiany te zapoczątkowały w Polsce kształcenie pielęgniarek na poziomie wyższym. Od początku lat osiemdziesiątych szkoły te rozwijały się pod względem dydaktycznym, adekwatnie się zmieniając w stosunku do rozwoju społecznego. Z drugiej strony szkoły te stanowiły część nurtu politycznego ówczesnej Polski. Wszystkie programy kształcenia pielęgniarek do 1991 roku mówiły o opiece nad człowiekiem chorym. Od roku 1991 oprócz sprawowania opieki nad człowiekiem chorym kształcenie pielęgniarek obejmuje także promocję zdrowia. Lata 90 to początek reformy edukacji w zakresie pielęgniarstwa. Znakiem czasu było odejście od kształcenia typowo zawodowego na rzecz nauki na wyższej uczelni. Współczesne pielęgniarstwo polskie podlega przeobrażeniom. Współczesne pielęgniarki realizują zadania w bardzo szerokim zakresie opieki zdrowotnej. Pielęgniarki sprawują opiekę nad zdrowiem jednostki, rodziny oraz grup społecznych. Inną bardzo ważną rolę pielęgniarstwa jest działanie na rzecz polityki zdrowotnej oraz udział w pracach badawczych, uczestnictwo w programach naukowych. W związku ze zmianami w pielęgniarstwie, zmianie uległo kształcenie pielęgniarek. Obecnie proces kształcenia przeszedł transformację i obejmuje kształcenie przed i podyplomowe. Aktualnie kształcenie w zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej odbywa się w ramach szkolnictwa wyższego. Podstawą tego kształcenia są przepisy ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej. Kształcenie pielęgniarek prowadzone jest w ramach dwóch poziomów kształcenia. I poziom kształcenia obejmuje trzyletnią edukację w ramach wyższej szkoły otrzymując tytuł licencjata. II poziom kształcenia kończy się uzyskaniem tytułu magistra. Wykonywanie zadań pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Istnieje szeroki wachlarz świadczeń pielęgniarstkich, który obejmuje: rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta, diagnozowanie problemów pielęgnacyjnych oraz prowadzenie procesu pielęgnacyjnego, a także udzielanie (w określonych zakresach) świadczeń zapobiegawczo-diagnostyczno-leczniczo-rehabilitacyjnych i medycznych czynności ratunkowych. Do obowiązków pielęgniarki należy również realizowanie zleceń lekarskich (w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji), orzekanie o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych, a także prowadzenie edukacji zdrowotnej oraz działanie na rzecz promocji zdrowia.

W sierpniu 2016 roku ukazało się nowe rozporządzenie Ministra Nauki i szkolnictwa wyższego zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa. Rozporządzenie dotyczy to kształcenia w kierunku zasad działania leków, zdarzeń niepożądanych, eliminacji leków oraz zasad dotyczących ordynowania i leków wypisywania recept a także „stosowania środków spożywczych specjalnego

przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych oraz wystawiania na nie recept albo zleceń”.

Pielęgniarki wykonując swój zawód zobowiązane są do kształcenia, które jest zgodne z ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej z 15 lipca 2011 roku w rozdziale 1, art. 11, który stanowi:

„1. Pielęgniarka i położna wykonują zawód, z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej oraz pośrednictwo systemów teleinformatycznych lub systemów łączności....”

Pielęgniarki mają obowiązek stałego uaktualniania wiedzy, umiejętności zawodowych, jednocześnie posiadają one prawo do doskonalenia zawodowego poprzez uczestnictwo w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego. Spełnieniem tego obowiązku w myśl art. 61 ust. 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej jest kształcenie podyplomowe w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Kształcenie podyplomowe może odbywać się w formie stacjonarnej i niestacjonarnej.

Kształcenie podyplomowe może odbywać się w ramach:

- szkolenia specjalizacyjnego,
- kursu kwalifikacyjnego,
- kursu specjalistycznego,
- kursu dokształcającego .

Poziom wykształcenia personelu pielęgniarstkiego ma fundamentalny wpływ na jakość oferowanych usług medycznych oraz bezpieczeństwo i zaufanie pacjentów.

W marcu 2017 roku ukazało się Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. W myśl rozporządzenia pielęgniarki mogą wykonywać szereg działań samodzielnie. Dotyczą one wielu aspektów pracy pielęgniarki: wykonywanie badań diagnostycznych, ordynowania leków, środków spożywczych, wykonywanie zapisu elektrokardiograficznego, wykonania badania fizykalnego. Zakres kompetencji pielęgniarek w ostatnich latach znacząco się rozszerzył, szczególnie jeżeli chodzi o samodzielne podejmowanie decyzji oraz działanie w obszarze promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej. Rozszerzanie zakresu działań i zadań w obrębie pielęgniarstwa wymaga od pielęgniarek stałego doskonalenia zawodowego. Kształcenie i rozwój pielęgniarstwa do samodzielności zawodowej oraz zwiększenia odpowiedzialności pielęgniarki.

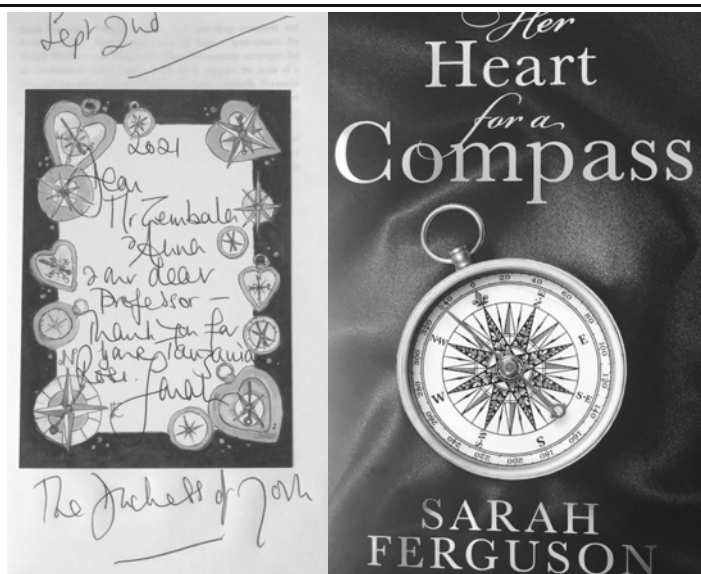
2 września 2021 r. w SCCS miała miejsce wizyta księżnej Yorku Sarah Ferguson.

Księżna Yorku jest m.in.:

- ambasadorką „British Heart Foundation”
- założycielką „Sarah’s Trust” (przedsięwzięcia łączącego darczyńców z obdarowanymi od 2020 r. mającego zintegrować dotychczasowe działania dobroczynne księżnej
- założycielką fundacji „Children in Crisis” (pomagającej też dzieciom w Polsce
- patronką „Teenage Cancer Trust”,
- założycielką fundacji: „Chances for Children”
- Damą Orderu Uśmiechu od 1999 r.

Więć niesie, że księżna Yorku ma bardzo dobre relacje z królową Wielkiej Brytanii Elżbietą II

A.W.





ZBIGNIEW  
RELIGA  
1938-2009

S G C S



*[Handwritten signature]*



FUNDACJA BGK