

Jak się zaczęło i co z tego wyszło



Tak, to już 20 lat... 20 lat od momentu, kiedy zebrali się Ci, którzy bardzo chcieli, aby czasopismo *Anestezjologia i Ratownictwo* zaistniało. To było wyzwanie, któremu towarzyszyły wielkie emocje i ogrom pracy nas wszystkich. Mieliśmy cel i wokół niego byliśmy zjednoczeni. Wtedy też powstał tytuł czasopisma *Anestezjologia i Ratownictwo*. Uznaliśmy, że czas „spotkać” te dwa środowiska, których praca się uzupełnia. Już na początku sprzyjało nam szczęście, Pan Profesor Leon Drobniak zgodził się objąć funkcję Redaktora Naczelnego, i to on nadał kształt naszemu kwartalnikowi. Mnóstwo rozmów i konsultacji dało efekt w postaci pierwszego skromnego wydania, które jak się okazało, wywołało poruszenie w środowisku. Pierwsze wydanie trafiło do czytelników i jak na małeństwo przystało cieszyło się życzliwością, chociaż nie wszyscy wierzyli w jego rozwój i utrzymanie się na rynku wydawniczym. Takie były początki, do obrony przed światem był Pan Profesor Drobniak... Redaktor Agnieszka Siejca i ja ogarniałyśmy pracę redakcyjną z coraz silniejszym przekonaniem, że powołanie naszego czasopisma było świetnym pomysłem. Agnieszka była dobrym duchem *Anestezjologii i Ratownictwa*. Z właściwym dla siebie spokojem i ogromną życzliwością, cierpliwie krok po kroku pomagała i wspierała autorów stawiających swoje pierwsze, publicystyczne kroki. Bardzo nam Jej brakuje.

Wbrew niektórym niedowiarkom i mniej nam życzliwym, nasz maluszek rósł w siłę. W roku 2009 udało się nam uzyskać patronat „European Board and Section of Anaesthesiology European Union of Medical Specialists”. Kolejne lata przynosiły nowe wydania z coraz bardziej ambitnymi publikacjami i ani się nie obejrzeliśmy, jak zbliżył się wiek młodzieńczy.

Panie Profesorze, to co wówczas wymyśliśmy sprawdziło się i działa. Z radością obserwujemy jak Nasi Autorzy, których witaliśmy jako młodych lekarzy, osiągają sukcesy w pracy zawodowej i naukowej. Taki był nasz cel...

Praca nad czasopismem to proces ciągły. Szczególne podziękowanie kieruję więc do Pana Profesora Krzysztofa Kuszy, obecnego Redaktora Naczelnego, Pani Profesor Barbary Lisowskiej, Zastępcy Redaktora Naczelnego, Pana Profesora Waldemara Machały, Redaktora Tematycznego naszego czasopisma oraz Pana Profesora Jarosława Woronia. Bez Waszej pomocy nie dałabym rady.

W naszym zespole są też od 20 lat Pan Janusz Tarasiewicz i Pan Jakub Szarzyński, którzy czuwają nad całością prac technicznych i z mozołem niosą każdą najmniejszą kropkę i przecinek. Bardzo Wam dziękuję.

Nie da się streścić 20 lat, bo to szmat czasu. Z wieku dziecięcego staliśmy się... dwudziestolatkami. To jeszcze nie dorosłość, ale już coś. 20 lat na rynku wydawniczym to powód do radości dla nas wszystkich. W tym czasie wydaliśmy 80 numerów *Anestezjologii i Ratownictwa*. Wszystkie zebrane są w naszym archiwum, które służy lekarzom i jest bardzo chętnie przez nich odwiedzane, na co wskazują statystyki poczytności.

Raz jeszcze dziękując, kłaniam się z szacunkiem Wam wszystkim: Autorom, Czytelnikom i wszystkim Przyjaciółom naszego czasopisma, którzy przez te 20 lat byliście z nami w tych lepszych, ale i w tych gorszych chwilach. Opisujemy jak to się zaczęło, a co z tego wyszło – oceńcie sami.

Przed nami dalsza praca, mamy swoje marzenia i cele do osiągnięcia. Wierzę, że podołamy.

W imieniu Wydawcy

Iwona Turowska-Kasztelan

Życie nigdy nie ustaje, ale nieustannie się zmienia

(w dwudziestolecie naszego czasopisma)

O czym poniżej

Jubileusz 20 lat istnienia pisma specjalistycznego o charakterze naukowym i naukowo-humanizującym, kierowanego do zainteresowanych wąską lecz kluczową dyscypliną medyczną, jest okazją do oceny dotychczasowych jego dokonań. Znajomość własnej przeszłości jest fundamentem doskonalenia działań w czasie teraźniejszym i trafniejszego przewidywanie ograniczeń i szans w dalszym kształtowaniu życia. Załączam kilka wspomnień i przemyśleń związanych z powstaniem i rozwijaniem się czasopisma „Anestezjologia i Ratownictwo” (A i R). O prawdziwych przyjaciół w życiu nie łatwo, więc cieszy to, że A i R, nasze pismo, istnieje już dwadzieścia lat dzięki sympatii i współpracy czytelników, twórczym wysiłkom licznych autorów, cierpliwej pracy recenzentów oraz wytrwałej pracy całego zespołu redakcyjnego. Człowiek i medycyna człowieka ciągle się zmienia. Zmienia się też nasze pismo. Przy zadziwiająco gwałtownym zwiększeniu zasobów informacji naukowych i przyspieszonym pojawianiu się nowych technologii służących człowiekowi, łatwo o zagubienie samego człowieka. Potrzebne były, są i będą platformy łączące ze sobą ludzi chcących wymieniać między sobą wiedzę, doświadczenia, pytania i pokrzepienie w swych staraniach o zachowanie w życiu tego, co jest dla jego spełnienia najważniejsze. Nasze pismo-jubilat było w mojej ocenie, taką platformą w trakcie budowy. Niech więc ta budowa trwa dalej.



Wracalem z podpoznańskiego Tarnowa Podgórnego do domu z sadzonkami roślin do przydomowego ogrodu, gdy zadzwonił telefon. Odebrałem. Z głośnika w samochodzie rozległ się głos pani redaktor Iwony Turowskiej Kasztelan. Po uprzejmych zwrotach powitalnych przeszła do głównego tematu rozmowy, jakim jest jubileusz dwudziestu lat pojawiania się w Polsce pisma „Anestezjologia i Ratownictwo”. Pani redaktor zadała pytanie, czy nie zechciałbym z tej okazji napisać coś dla czytelników i współredaktorów pisma-jubilata. COŚ – to znaczy co? Czy coś mądrego? Czy coś nowego? Czy coś zabawnego? Może jakieś istotne dla naszej specjalizacji medycznej wskazówki, ostrzeżenia lub rady? Do tego zdecydowanie nie czuję się już na siłach!

Nie dostałem żadnej podpowiedzi lecz krótką radę: niech pan napisze, co pan uważa! Zgodziłem się na propozycję pani redaktor, chociaż uważam, że mój czas odkrywania świata na nowo mam już za sobą. Zgodziłem się jednak na propozycję bo przed dwudziestu laty, kiedy zapytała mnie, czy zechcę podjąć się redakcji pisma, dedykowanego anestezjologom i ratownikom medycznym, których specjalność medyczna i zapotrzebowanie na nią gwałtownie się rozrastały, uczyniłem podobnie. Zgodziłem się, bo miałem od dzieciństwa szacunek dla wiedzy a książki były dla mnie jak ukrywające skarby szkatuły, czekające na otwarcie i odkrycie skarbów. Byłem już lekarzem anestezjologiem i nauczycielem akademickim, więc ciągle pozyskiwanie wiedzy i dzielenie się tą wiedzą dla lepszego, skuteczniejszego działania w udzielaniu pomocy tym, którzy tego potrzebują; ludziom chorym i zagrożonym skutkami urazów, było moim wyborem i moim obowiązkiem.

Dwudziesta rocznica „urodzin” „Anestezjologii i Ratownictwa” skłania mnie do podzielenia się przede wszystkim z czytelnikami, życzliwymi przyjaciółmi i współtwórcami pisma oraz z współredaktorami i autorami tekstów, poświęcającymi swój czas i umiejętności dla nas wszystkich, zabieganych i zapracowanych wśród chorych i dla chorych lekarzy, pielęgniarek i ratowników, kilkoma wyjaśnieniami.

Po co komu nowe pismo, skoro są już inne podobne?

Nauki medyczne są drogami gromadzenia i przekazywania wiedzy oraz ciągłego doskonalenia sposobów posługiwania się nią z najlepszym pożytkiem dla człowieka. Wiedzę „zapożyczają” z nauk podstawowych, opisujących coraz dokładniej naturę otaczającego nas świata i wszechświata oraz z nauk humanistycznych. Naukowa literatura medyczna, wytyczająca postępowanie w zapobieganiu chorobom i leczeniu chorego człowieka, odzwierciedla-

dlała stan rozwoju naukowego, a za nim gospodarczego i kulturalnego środowiska, w jakim była wytwarzana. Dominowały podręczniki i czasopisma naukowe wydawane w językach francuskim, niemieckim i angielskim. Dzisiaj zdecydowanie dominują w medycynie pisma amerykańskie. W anestezjologii sztanदारowymi pozostają „Anesthesiology” i „Anesthesia Analgesia”. W większości krajów tamtejsze środowiska naukowe i medyczne nie rezygnują z własnej pracy twórczej, utrzymując nieraz z dużym staraniem, własne pisma naukowe, podtrzymujące wysoki poziom wiedzy i zdolności twórczej własnych naukowców i medyków. W zakresie anestezjologii i intensywnej terapii pozostaje w Polsce drogowskazem czasopismo Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii (PTAiIT) „Anestezjologia Intensywna Terapią”, z którego możemy być dumni a dla którego rozwoju pracowali w niełatwych warunkach nasi poprzednicy. Po co więc inne pismo? Pisma stricte naukowe zamieszczają wyniki badań naukowych, spełniające bardzo wysokie kryteria rzetelności, ale wymagające olbrzymiego nakładu sił i środków całych instytutów czy interdyscyplinarnych grup badaczy. Wyznaczają rozwój reprezentowanej dyscypliny naukowej, przyciągają uwagę naukowców z dużych ośrodków badawczych i ośrodków akademickich. Tematyka szczegółowych badań wąskiego fragmentu zagadnienia jest ciekawa i zrozumiała dla wąskiego grona specjalistów, nie jest zaś atrakcyjna dla zajmującego się na co dzień chorymi młodych medyków. Także próby przekazywania własnych spostrzeżeń przez młodych medyków w piśmie klinicznym, wobec trudnego dostępu do warsztatu badawczego i braku doświadczenia w uporządkowanym przekazywaniu myśli, przypominają wspinaczkę na wierzchołek lodowej góry. Wielu utalentowanych studentów czy młodych pracowników medycznych, już po pierwszych kontaktach z medycyną kliniczną, miewa wiele pytań i wiele pomysłów doskonalenia tego, z czym spotykają się w codziennej pracy dla chorych. Dla rozmów „na temat” jest niewiele czasu i możliwości w natłoku stałych obowiązków, w których mechaniczne czynności administracyjne, usprawniające przepływ pieniądza przez medycynę, pochłaniają czas i energię. Młody lekarz, pielęgniarka czy ratownik, choć wybrał swoją drogę zawodową, by pomagać choremu, ma coraz mniej czasu dla bezpośrednich kontaktów z chorym i mniej czasu do ciągłej nauki, która jest konieczna. Założeniem redakcji pisma było stworzenie przyjaznej platformy do wymiany doświadczeń i wspierania stałego doskonalenia medycznej młodzieży, szukającej wsparcia wiedzą przydatną w codziennych zmaganiach dla utrzymania życia człowieka, który nie jest w stanie uratować się o własnych siłach. Miała to być platforma zdobywania umiejętności logicznego, zwięzłego i zrozumiałego przedstawiania własnych doświadczeń, przemyśleń czy wniosków z prac badawczych. W roku 1970 w Poznaniu, kierujący Kliniką Chorób Zakaźnych dr Neymann tłumaczył nam, studentom, tuż przed ostatnimi egzaminami: „Męczę moich asystentów, żeby podejmowali wysiłek prac badawczych i starali się publikować wyniki swojej pracy nie po to, by natychmiast stali się kandydatami do Nagrody Nobla, ale by sami udoskonalili swoją wiedzę i swoje umiejętności jej przekazywania innym”. Uczenie się, sprawdzanie zdobytej wiedzy w praktyce a następnie nauczanie i pomoc w uczeniu się innych, zapewniają ponadpokoleniową ciągłość kształcenia. W tym ciągłym kształceniu nauczanie i uczenie się muszą pozostawać w zdrowej równowadze. Nauczanie „ex cathedra”, czyli złośliwie „łopatologia”, ma sens tylko wtedy, gdy trafia do kogoś, kto krytycznie przyjmuje przekazywane informacje i sprawdza ich rzetelność w porównaniu ze znanym sobie wiarygodnym zbiorem wiedzy i ma możliwość sprawdzenia w praktyce - i robi to. Ta oczywista wiedza jest powszechna ale nie wszędzie jest wykorzystywana w codziennym życiu. Programy specjalizacji w zakresie anestezjologii, intensywnej terapii i leczenia bólu krajów z wysoko rozwiniętą bazą naukową uwzględniają półroczny staż i udział w pracach badawczych [1]. Trudno o lepszy trening w nauce krytycznego myślenia na co dzień przy chorym i dla chorego. Moim zdaniem, tradycyjne przeciwstawianie sobie teorii i praktyki, z jakim nie rzadko się spotykałem, nie ma sensu. Teorie sprawdza się w praktyce, bo bez tego pozostaną teoriami, natomiast praktyka, obojętna na nowe informacje o podstawach funkcjonowania organizmu człowieka i dostępności nowych technologii diagnostycznych i leczniczych, staje się anachroniczna z malejącym znaczeniem wyuczonej a nie udoskonalonej praktyki, wykonywanej w niedostatecznym rozumieniu choroby i dolegliwości chorego. Przeciwstawianie sobie teorii i praktyki jest bezsensowne. Sensowne natomiast jest przeciwstawianie sobie wiedzy i niewiedzy.

Według szkoły z Kos czy według szkoły z Knidos?

Absolwenci wydziałów medycznych uczelni wyższych składali podczas uroczystości wręczania dyplomów lekarskich przysięgę Hipokratesa. Nie byłem do niedawna świadomy tego, jak bardzo przyspieszyło w ostatnich

latach uprzedmiotowanie człowieka. Zaczynający swą drogę do chorych i z chorymi młodzi lekarze nie składają już przysięgi Hipokratesa, która odwołując się do boskich mocy i świętości ludzkiego życia, zobowiązuje do poszanowania godności ludzkiej osoby [2]. Gdy dzisiaj słyszę często powtarzane odniesienia do „wartości”, to nie wiem co zachwyceni swoimi wypowiedziami mówcy mają na myśli. Od tysiącleci różnie wartościowali ludzie swoje potrzeby i możliwości ich zaspokojenia przez otaczający ich świat. Samo życie było i pozostaje wartością podstawową. Środki potrzebne do podtrzymania i rozwijania życia stanowią też istotne wartości tak długo, dopóki nie naruszają wartości podstawowej: prawa do życia każdego człowieka. Dbłość o komfort jednego człowieka kosztem utraty lub ograniczenia możliwości życia innego człowieka jest antywartością. Wartościowanie człowieka jako żywego narzędzia znaly już najstarsze cywilizacje. Medycy starożytnego Egiptu, choć działali przy świątyniach, bardzo materialnie podchodzili do spraw życia i zdrowia; z jednej strony odwoływali się do wiary a z nią do nadziei, z drugiej praktycznie stosowali zabiegi chirurgiczne oraz receptury leków, których działanie obserwowali u licznych robotników budowlanych, rolników czy żołnierzy. Zdrowie ludu leżało w interesie faraonów i sfery zarządzającej. Lud też chciał być zdrowy i zadowolony ze swego życia. Opieka medyczna nad matką i dzieckiem, którą szcycimy się jako wyrazem szacunku do człowieka cywilizacji europejskiej, rozwinęła się w Anglii podczas wojen burskich. Okazało się, że z przyczyn złej opieki okołoporodowej i braku troski o dzieci, brakuje rekrutów do wojska.

Jedność duchowo-materialna osoby człowieka wymaga w życiu doczesnym zaspokajania zarówno potrzeb duchowych jak i cielesnych. Wiedzieli o tym lekarze greccy w V i IV wieku przed Chrystusem. Widoczne były już wtedy dwa nurty podejścia do człowieka chorego, reprezentowane przez dwie różne szkoły medyczne – ośrodki w Kos i Knidos. Na wyspie Kos, w świątynnej szkole Asclepeion, uczono medyków leczenia chorego człowieka z szacunkiem dla jego autonomii i zrozumieniem wpływu na jego stan środowiska w jakim przebywa. Przez wieki, aż do niedawna, powoływano się i odwoływano do przysięgi Hipokratesa, wybitnego przedstawiciela tej szkoły. Według oryginalnego tekstu przysięgi, nie tylko nie wolno było przyczyniać się do wyzyskiwania chorego, naruszania jego godności a tym bardziej do świadomego działania celem przyspieszenia śmierci człowieka. Nie wolno było leczyć człowieka z użyciem noża. Stąd wspomagał się lekarz przez wieki współpracą z szybkim i zręcznym cyrulikiem. Opukujący w badaniu przedmiotowym klatkę piersiową chorego student medycyny na ogół nie wie, że ten sposób badania stosował już w V wieku przed narodzeniem Chrystusa Euryphon, wybitny przedstawiciel szkoły medycznej z Knidos (miasto w Turcji na przykładzie Tekir). W rozumieniu współczesnym, była to szkoła leczenia narządowego, czyli leczenia choroby poszczególnych części ciała człowieka, bez zwracania sobie głowy jego problemami emocjonalnymi czy duchowymi. Dzisiejsze ginekologia, nefrologia, medycyna sportowa, okulistyka i wiele innych specjalności lekarskich może śmiało nawiązywać do swego ukorzenienia historycznego w filozofii medyków z Knidos [3,4]. Rozwój anatomii, chirurgii i medycyny narządowej umożliwił przyspieszenie rozwoju medycyny. Nasza specjalność, anestezjologia i intensywna terapia, rozwijając się przy specjalnościach zabiegowych, przyczyniła się do tego przyspieszenia znacznie. Korzystaliśmy przy tym obficie z rozwoju nauk ścisłych, przyrodniczych. Umiejętność przytłumiania cierpienia wskutek choroby lub urazowego leczenia chirurgicznego z umiejętnością bezpiecznego podtrzymywania w tym czasie podstawowych czynności życiowych otworzyło nowe pola nadziei. Bez wątplenia przedmiotowe podejście w leczeniu człowieka podniosło skuteczność leczenia, z którego współczesny świat może być dumny. Nie jest według mnie powodem do dumy uogólnienie tego podejścia na pozamaterialny wymiar życia człowieka. Zdecydowane odsunięcie przysięgi Hipokratesa do kącika historii medycyny jest wymownym świadectwem pychy człowieka zadufanego w swoje możliwości i uzurpującego sobie prawo do podporządkowywania innych ludzi i zarządzania ziemskimi i pozaziemskimi siłami natury.

W „nowym wspaniałym świecie” kandydaci na szczęśliwych nadludzi są coraz bardziej zagubieni. W powodzi hałaśliwych i kupiecko uwodzicielskich informacji, ufny z natury człowiek nie zastanawia się nad sensem swojego życia, nad jego celem strategicznym, nad oceną tego co dobre a co złe dla jego życia. Współczesna moda światowa na „wybujały hiperegoizm” (cytując Willema Jacoba Eijka, lekarza i katolickiego prymasa Niderlandów) oddala ludzi od siebie i wpędza ich w poczucie osamotnienia, depresje, lub śmiertelne uzależnienia. Medycyna ludzkich narządów wygrywa z medycyną człowieka w jego materialno-duchowej całości, więc przegrywa cały człowiek.

Marzeniem redaktorów naszego pisma było zapraszanie koleżanek i kolegów, zwłaszcza zaczynających pracę, a także wszystkich zainteresowanych, do współpracy i dyskusji nad tym co możemy robić lepiej, nad tym, czego nie powinniśmy robić, jak możemy rozwijać się dalej dla dobra naszych chorych i dobra nas samych. Trwa walka

o człowieka, o jego prawo do życia, o jego prawo do rozumnego poszukiwania sensu życia i jego wiary w ciąg dalszy. Trwa walka o jego godność. Byłem przerażony i zasmucony, kiedy jeden z moich utytułowanych kolegów publicznie oznajmił, że „ludzki zarodek to przecież tylko woda”, inny lekarz był przekonany i dumny, że uśmiercając bezbronną istotę ludzką przed przyjściem na świat zrobił dobry uczynek. Podejrzywałem, że powtarzają coś i kierują się czymś, o czym tak naprawdę niewiele wiedzą. Ani filozofia, ani religijne wyznania nie są formalnie medycyną, ale mogą mieć i mają na nią wpływ. Coś tak oczywistego jak to, że czujemy że jesteśmy ludźmi, było rozważane przez filozofów i teologów od stuleci. Określenia ludzkiego zarodka jako „wody” lub „pasożyta” powstały w średniowieczu. Według uczonych wyznawców islamu zarodek ludzki jest obdarzany duszą między 40 a 120 dniem rozwoju i od tego momentu jest człowiekiem. Według myślicieli i teologów judaizmu, podczas pierwszych 40 dni rozwoju zarodek ludzki jest głównie wodą, od 40 dnia rozwoju do chwili urodzenia jest podczłowiekiem a człowiekiem staje się po obdarzeniu go duszą ludzką po pierwszym oddechu lub w kilka dni później. Chrześcijanie uznają moment zapłodnienia i start rozwoju od pierwszych podziałów komórkowych zarodka ludzkiego za początek życia człowieka, które trwa aż do momentu całkowitej i nieodwracalnej jego utraty [5,6,7]. Takie podejście szeroko uzasadniają wyniki badań naukowych ostatnich lat i rzetelność widzenia drogi rozwoju człowieka, wraz z jego naturalnymi dla istoty człowieka zmianami, na osi czasu. Ja jako rzeźbi 80 latek zbliżam się do granicy mojego odcinka, nie wiedząc, co jeszcze zdążę w moim życiu napsocić i czym jeszcze sprawić będę kłopot moim bliskim. Wiem, że filozofia szkoły Knidos, choć wielokrotnie korzystna dla człowieka poprzez rozwój chirurgii, ostatnio transplantologii z przymiarkami do hodowli narządów i rozwoju anestezjologii, odziera człowieka z wymiaru duchowego. Materialny zaś wymiar traktuje po kupiecku, manipulując wiedzą i jej dostępnością w społeczeństwach, deklarując jako cel dobro człowieka a w praktyce kierując się wartościami materialnymi [8]. Propagowane są kłamstwa jako „oczywista prawda” a jakiegokolwiek pytania i wątpliwości ośmieszane i wręcz karane. Od przełomu lat 60/70 minionego stulecia do dzisiaj słyszę wykrzykiwane hasła, że ludzki płód to sprawa brzucha kobiety, niejako jej prywatna własność, chociaż doskonale wiemy, że każdy z nas był zawsze i jest sobą: przed narodzeniem i po narodzeniu. Zdziwiony słucham, gdy ktoś rozbawiony wyśmiewa się, że człowiekiem nazywa się ludzki zarodek, którym każdy z ludzi przecież był. Gdy słyszę pogardliwe określanie ludzkiego embryona mianem „pasożyta w ciele kobiety” wiem, że mówi to ktoś, kto nie ma wystarczającej wiedzy i o rzetelną wiedzę się nie stara, tym samym nie szanuje człowieka i nie szanuje wielkości rozwijającej się przez miliony lat natury. Rozwijający się w obrębie organizmu matki nowy człowiek, korzystając z jej pomocy w uzyskaniu potrzebnej mu energii, przepływu wody i potrzebnej materii, ze swojej strony zabezpiecza organizm matki w jej i własnym interesie, regenerując uszkodzone tkanki [9]. Szkoła medyczna z Knidos wniosła wiele do rozwoju medycyny, jednak spychając do kąta historii doświadczenia szkoły z Kos i wizję godności osoby ludzkiej, oferuje obok osiągnięć, spłaszczoną wizję człowieka jako ograniczonego w czasie bytu materialnego. Jako lekarz anestezjolog i intensywny terapeuta, choć od dawna emeryt, nie zapominałem, ile znaczyły dla ludzi chorych i ich bliskich słowa pociechy, słowa nadziei, przekazywania często przykrej, ale zawsze prawdziwej, rzetelnej informacji. Z podziwem patrzyłem, jak serdeczne podejście pielęgniarek, pań salowych, opanowanie, spokój i przyjazne podejście lekarzy w stosunku do chorych, odnosiło wręcz skutek leczniczy. Wszystkie podawane leki działały jakby lepiej u tych chorych, którzy nie tracili nadziei i motywacji do życia, u tych, którzy czuli się kochani, lubiani, szanowani i którzy sami otwarci byli na kontakty z ludźmi.

Gratuluje wielkich sukcesów rozwijającej się od piątego wieku przed Chrystusem szkole z Knidos i jej jeszcze starszym nauczycielom starożytnego Egiptu, Sumeru, ale życzę też, by nie gardziła możliwościami rówieśniczki, szkoły medycznej z Kos, z jej zrozumieniem ponadmaterialnego wymiaru człowieka. Człowiek, jako byt duchowo-materialny, czy materialno-duchowy, jedynie skorzysta na rozwoju obu szkół. Życzymy sobie zdrowia, rozumiejąc to jako życzenia do życia w szczęściu. Niezależnie od tego, co mówiły i mówią „mędrca szkiełko i oko”, wiara, nadzieja i miłość, trzymają człowieka przy życiu i nadają temu życiu znaczenie.

Pomagać pomagającym

„Anestezjologia i Ratownictwo” zostało utworzone staraniem wydawnictwa Akademia Medycyny przed dwudziestu laty. Wydawnictwa literackie i naukowe mają swoje zadania, których wykonanie wymaga konsekwentnej pracy i stałego rozwoju, by podtrzymać finansowy fundament istnienia. Nasze pismo powstało w kolejnym, kultu-

rowo i gospodarczo burzliwym okresie nowożytnej historii Polski. Wejście Polski do NATO i członkostwo w Unii Europejskiej, otworzyło nowe możliwości i pozwoliło odkryć obszary niedostatecznie dopasowane do wysokich wymagań w obszarze szkolnictwa, szkolnictwa medycznego i medycyny ogólnie. Wzajemne kontakty krajów europejskich pozwoliły ujawnić liczne różnice między nimi; kulturowe i gospodarcze, spowodowane podziałem świata i kontynentu na rywalizujące ze sobą strefy. Polscy przedstawiciele nauki i medycyny, po włączeniu do współpracy z kolegami krajów Europy Zachodniej, USA i innych, zaczęli dostrzegać różnicowanie w sposobach organizacji, wyposażenia i zawodowego wykształcenia kadr w systemach ochrony zdrowia. W dziedzinie anestezjologii, intensywnej terapii, leczenia bólu i ratownictwa, nasi specjaliści mieli wiele możliwości porównywania stanu swojej specjalności w Polsce z sytuacją w krajach o lepszych warunkach rozwoju niż miał nasz wyniszczony i skazany na własny tylko i do tego nie raz blokowany wysiłek kraj. Dzięki dobremu wykształceniu anestezjologów przez pionierską kadrę nauczycieli, wielu naszych kolegów było chętnie zatrudnianych w szpitalach Europy Zachodniej, USA i Kanady. Fundamenty naukowe i organizacyjne naszej specjalności medycznej zbudowali tacy nauczyciele jak profesorowie i docenci Pokrzywnicki, Jurczyk, Justyna, Aroński, Kamiński, Suchorzewska, Dyaczyńska-Herman, Garstka, Rondio, Mayzner-Zawadzka, Wołowicka i wielu innych, których jeszcze pamiętamy, a jeśli zapomnimy, to i tak efekty ich pracy będą pomagać ludziom chorym w kolejnych pokoleniach. Koleżanki i koledzy chcieli przenosić i w miarę możliwości przenosili najlepsze wzorce nauki i leczenia z wiodących w świecie ośrodków na krajowy grunt, kosztem dużego wysiłku i często poświęceń. Współredaktorzy i współpracownicy naszego pisma, także po stażach w najlepszych ośrodkach, starali się utrzymywać pismo otwartym dla nowych pomysłów, ciekawych spostrzeżeń i służących dalszemu kształceniu uwag krytycznych. Z wieloletniego udziału naszych kolegów w różnych systemach leczenia i szkolnictwa medycznego a także z własnych doświadczeń, poznaliśmy obszary edukacji w Polsce, wymagające szybkiego poprawienia jakości. Szczególnie wyraziste różnice w kształceniu kadr medycznych różnych krajów dostrzegalne były podczas egzaminów dla uzyskania Europejskiego Dyplomu Specjalisty Anestezjologii i Intensywnej Terapii (EDAIC). Kandydaci z krajów Europy Środkowej, w porównaniu z kolegami z Wielkiej Brytanii i krajów skandynawskich, byli gorzej wyposażeni w wiedzę z zakresu nauk podstawowych, istotnych dla klinicznego rozumowania w anestezjologii i leczeniu stanów krytycznych. Niedostateczna była znajomość fizjologii człowieka (z wyjątkiem lepszej znajomości fizjologii układu oddechowego), farmakokinetyki, anatomii i fizjologii układu nerwowego oraz statystyki medycznej. Zespół redakcyjny podjął próby większego zwracania uwagi czytelników i zapraszanych autorów prac poglądowych na zagadnienia istotne w anestezjologii, ratownictwie i intensywnej terapii, pozostawiane dotychczas jako „akademickie rozważania” niepotrzebne w praktyce lekarskiej. Praktyka jednak nie jest tylko powtarzaniem wyuczonych odruchów i zachowań wobec chorego, zwalniających z konieczności logicznego myślenia lekarzy, pielęgniarek, pielęgniarzy czy ratowników. Zrozumienie aktualnego stanu fizjologicznej równowagi chorego, ryzyko gwałtownych jego zmian pod wpływem leczenia lub opóźnień w jego wdrożeniu, wpływa na wybór najbezpieczniejszego i najlepszego dla chorego leczenia. Przygotowywaliśmy podobne do stawianych na europejskich egzaminach specjalistycznych pytania, by kierować uwagę czytelników na te zagadnienia, które były często w kształceniu lekarskim i specjalistycznym w anestezjologii i intensywnej terapii pomijane. Polscy anestezjolodzy, poprzez PTAiT oraz krajowe ośrodki akademickie, podjęli się pracy nad lepszym przygotowaniem naszych koleżanek i kolegów by byli nie gorszymi lekarzami anestezjologii, intensywnej terapii czy specjalistycznymi magistrami pielęgniarstwa lub ratownikami, niż ich odpowiednicy z najwyżej ocenianych ośrodków europejskich. Ponieważ po wejściu do Unii Europejskiej znaleźliśmy się w mało dla nas przejrzystej dżungli prawnej, staraliśmy się prosić o wypowiedzi polskich kolegów prawników, by wyczulić nasze środowisko na problemy praw i bezpieczeństwa chorych i jednocześnie unikanie prawnych błędów i zwiększenie prawnego bezpieczeństwa naszych koleżanek i kolegów.

Nasze założenia były jednoznaczne: chorzy w polskich szpitalach nie mogą być narażeni na większe ryzyko i mniejszą skuteczność leczenia, nie mówiąc już o jego dostępności, niż chorzy w szpitalach innych państw europejskich. Przygotowywaliśmy naszą młodzież do zdawania europejskich egzaminów specjalistycznych. Nad wprowadzeniem europejskich egzaminów jako równorzędnych i uznawanych jako państwowy egzamin z wiedzy naszej specjalności w Polsce pracował konsekwentnie mój znakomity następca w roli Redaktora Naczelnego Anestezjologii i Ratownictwa, pan profesor Krzysztof Kusza, który dla podniesienia jakości naszego kształcenia w Polsce, potrafił ryzykować swoim autorytetem i odpowiedzialnością prawną, czego bywałem świadkiem. Wdrożenie EDAIC do

państwowego systemu kształcenia w anestezjologii, intensywnej terapii i leczenia bólu wymagało pracy całego naszego środowiska, pracy zespołu redakcji naszego pisma, autorów, czytelników i profesora Kuszy osobiście. Przechodząc na emeryturę i żegnając się z Redakcją pisma, czułem smutek ale i satysfakcję. Natomiast gdy mój poznański kolega, Pan Profesor Kusza, zgodził się przyjąć obowiązki redaktora naczelnego AiR poczułem ogromną ulgę.

Co się w mojej ocenie udało a co nie?

Postawiłem trudne pytanie, bo przecież piękne wyobrażenia idealnych rozwiązań, które powinny uszczęśliwić wszystkich, odbijają się od nierównej i często chropawej powierzchni lustra rzeczywistości. Często w życiu chciałem dobrze a wychodziło źle. Nasze niszowe pismo miało być przyjazne dla wszystkich, a szczególnie dla młodzieży. Słyszałem czasami, że było takim i od moich kolegów i od współredaktorów. Opinię dobrej, troskliwej dla młodych autorów doniesień cioci miała nieodżałowanej pamięci pani Redaktor Agnieszka Siejca. Rozmowa z nią była dla wielu zabieganych i często strofowanych młodych czytelników lub autorów ukojeniem. Jej opanowanie i spokój miały moc anestetyku, więc chyba nie przypadkiem trafiła do naszego pisma. Udało się nam wesprzeć polską młodzież anestezjologiczną w przygotowaniach do europejskich egzaminów pisemnych z anestezjologii i intensywnej terapii. Wiedza naszej młodzieży była równorzędna z najlepszymi w Europie. Wcześniej wiedzieliśmy, że mamy bardzo zdolną i pracowitą młodzież, o której wiedzieliśmy też, że brakuje jej wiary w siebie i często sprawia wrażenie, jakby ktoś jej celowo „przycinał skrzydła”. Cieszyło i cieszy coraz staranniejsze przygotowywanie tekstów do recenzji i wydruku. Cieszy praca autorów poglądowych doniesień i prac badawczych nad doskonaleniem warsztatu badawczego i autorskiego w coraz ładniejszym, staranniejszym języku polskim, w jakim są one przedstawiane. Cieszył i cieszy udział w pracy naszego pisma autorów z innych krajów, co podkreśla naszą otwartość na świat, która zawsze była naszą cechą naturalną, jak naturalną bywała niezgoda na pozanarodowe jak i wewnętrzne poniewieranie.

Tak naprawdę, najważniejszą ocenę, czy nam coś się udało, czy nie, mogą wydać nam nasi czytelnicy. Jeszcze z naszego pisma nie zrezygnowali, zostawiając sobie i nam nadzieję, że będziemy, mimo starzenia się, coraz lepsi, otwarci, pełni zapału, szczerze i przyjaźnie pomocni dla kolejnych roczników chcących jak najlepiej pomagać tym, którzy ich pomocy potrzebują.

Próbowaliśmy zaprosić do naszego pisma byłych pacjentów, by zechcieli opisać swoje przeżycia, związane ze szpitalnym leczeniem w oddziale intensywnej terapii. Wypowiedzi chorych bywały czasami zaskakujące, ale zawsze pouczające. Zabiegani w codziennej pracy lekarze medycy nie mają dużo czasu na rozmowy z chorymi a chorzy nie mają okazji i odwagi, by powiedzieć o sobie więcej. Sądzę, że ludzie chorzy mają także nam wiele do opowiedzenia, z tego co pamiętają i co opowiadają swoim bliskim. Mam nadzieję, że w kolejnych latach pojawiania się naszego pisma zechcą podzielić się z nami swoimi przeżyciami i uwagami odnośnie anestezjologii, ratownictwa lub leczenia w oddziałach intensywnej terapii. Jestem pewien, że znajdą tu przyjazne zainteresowanie i pomocne piszącym wsparcie nie mniejsze niż to, jakie staraliśmy się utrzymać w minionym dwudziestoleciu.

Czego życzę Naszemu Pismu z okazji dwudziestolecia ?

Zanim przejdę do życzeń, składam serdeczne podziękowania i wyrazy szacunku wszystkim, którzy przyczynili się do powstania Naszego Pisma i swoim zainteresowaniem, pracą oraz duchowym i materialnym wsparciem, pozwolili osiągnąć mu wiek, którego nawet ja osiemdziesięciolatek trochę zazdroszczę.

Pismo nie jest osobą – jest materialnym świadectwem spotykania się ze sobą w czasie osób, które wspólnie poszukują możliwości i najlepszych rozwiązań do robienia tego, co uznają za potrzebne w życiu swoim i innych. Ratowanie życia swojego życia i życia innego człowieka, jest głębokim odruchem wrodzonym, odruchem sumienia, było i pozostaje w medycynie czymś podstawowym. Wchodzących do szpitala uniwersyteckiego w Brest, w Bretanii, wita ciepłym kolorem zapisane hasło: *La vie ne s'arrête jamais* (Życie nie ustaje nigdy). Wchodzący do szpitala w Brest chorzy i ich bliscy mieli nie tracić nadziei. Zaczynającym studia lekarskie studentom Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, podczas ich pobytu w oddziale intensywnej terapii, dla zapoznania się z losem chorych po resuscytacji, zadałem pytanie, co jest niezbędne do utrzymania i rozwijania się życia. Świeżo jeszcze po maturze studenci kolejno odnajdywali niezbędne dla życia składowe; materia i energia (oddychanie, trawienie), woda, infor-

macje (i te przekazywane genetycznie i epigenetycznie i te zdobywane już przez rozwinięte systemy czucia i uświadamiane jako istotne), więc i świadomość została uznana za warunek podstawowy. Czy coś jeszcze? – zapytałem. Po chwili milcząca wcześniej studentka powiedziała; „**Do życia potrzebna jest miłość**”. Koledzy z grupy spojrzeli na nią z dezaprobatą, no bo jak można wtrącać tak nienaukowe rzeczy do poważnej dyskusji w nowoczesnym oddziale, naszpikowanym sprzętem o najnowszej technologii i pośród chorych w śpiączce, ograniczającej możliwość rozumnego kontaktu z otoczeniem. Studentka spieszyła się reakcją, ale przecież powiedziała coś oczywistego, to co i kiedyś i dzisiaj jest wiedzą powszechną. Przykłady śmiertelnych skutków braku wiary, nadziei i miłości mnożą się w różnych miejscach na Ziemi, gdzie żyją ludzie. Nie chcą przerywać swego życia ci, którzy widzą jego sens, kiedy kochają i są kochani. Bycie kochanym i potrzebnym wzmacnia ludzi chorych i przyspiesza ich zdrowienie. Wielokrotnie widzieliśmy to w naszych spotkaniach z chorymi.

Z tego, co ważne jest dla życia człowieka, ujmę w życzeniach to, co ważnym jest też dla Naszego Pisma. Życzę więc zespołowi redakcyjnemu, wszystkim autorom, recenzentom oraz wszystkim czytelniczkom i czytelnikom nie gasnącej radości tworzenia, zapału w poszukiwaniu tego co nowe, piękne a przede wszystkim prawdziwe. Życie człowieka wymaga stałego dopływu energii a ciągle podtrzymywanie na dobrym poziomie tworzenia i rozpowszechniania pisma także pochłania wymierne i nie zawsze dostrzegane straty energetyczne. Życzę więc wydawcom z Akademii Medycyny i pracownikom redakcji i wszystkim współtworzącym kolejne wydania naszego kwartalnika wiele zdrowia, twórczego zapału i radości bycia z ludźmi i dla ludzi. Życzę, by strumienie dopływającej energii i tej duchowej i tej materialnej, były większe od strat. Życzę, by nie brakowało dopływu licznych nowych, ciekawych i zawsze rzetelnych informacji, które pozwolą zadawałać czytelników a przez to uszczęśliwiać ich chorych.

Naszym kochanym czytelniczkom i czytelnikom serdecznie życzę, by pozostawali ciągle młodzi duchem, by nigdy nie zabrakło im radości życia, którą gotowi są dzielić się ze swoimi bliskimi, do których przecież zawsze zaliczają także ludzi słabych i chorych, oczekujących ich pomocy. Życzę ciągłej tęsknoty za pięknem i dobrem, skłaniającej do ich poszukiwań i ich odnajdywania w sobie i w spotykanym na swej drodze człowieku. Wierzę, że wybierając razem z chorymi najlepszą drogę do przywrócenia zdrowia, będziecie czerpali to co najlepsze ze szkoły leczenia chorego człowieka za Hipokratesem z Kos, ale też ze szkoły w Knidos, zalecającej leczenie chorych narządów. Obie szkoły jednak uprzedmiotowiały chorego, który ma się z pełną ufnością poddawać leczeniu. We współczesnej nowomowie stał się lekarz usługodawcą a cierpiący człowiek usługobiorcą, spłaszczono wielowymiarową i delikatną sferę ufności człowieka do człowieka oraz wiary w siebie. Człowiekowi zabrania się wierzyć w sens swego istnienia, odbiera się człowiekowi nadzieję w to, że życie, choć zmieniające się w czasie, nigdy nie ustaje. Odrzucając duchowy wymiar ludzkiego życia, pozostawia się w medycynie handlową płaszczyznę relacji leczący – leczony do obróbki materii ciała. A przecież podmiotowość słabego, chorego i cierpiącego człowieka jest oczywista. Bez chorych nie byłaby potrzebna medycyna. Życzę więc w tym miejscu, by udawało się stopniowo odchodzić w codziennej praktyce od powszechnej jeszcze ciągle postawy paternalistycznej ratowników życia, do wyrobienia w sobie postawy przyjacielskiego przewodnika chorego w jego powrotnej drodze do zdrowia. Pracę przywrócenia zdrowia człowiekowi chorego wykonują nie tylko zespoły leczących, ale decydującą pracę wykonuje cały organizm chorego. Piękno wzajemnych odniesień życzliwych sobie i wspomagających się w stanach zagrożenia życia ludzi nie powinno być niszczone. Bez wiary, bez nadziei, bez miłości trudno człowiekowi żyć i trudno wracać do zdrowia. Nie uspokoi duchowego rozchwiania jeden lub garstka psychologów a nawet nie zawsze kapelan szpitalny. Najlepszym lekarstwem bywa dający swój czas, spokój, wiedzę i empatię człowiek. Bądźcie więc bliskimi choremu ludzi, którzy mądrze wspierają go w jego powrocie do życia i zdrowia, uszczęśliwiając chorego budując swoje szczęśliwe życie.

Osobiście cieszę się, że mogłem być z Naszym Pismem i jego licznymi przyjaciółmi, od początku jego powstania do chwili obecnej. Jako małeńki pyłek wszechświata, świadomy siebie samego i poznający swoje otoczenie, dziękuję Bogu Wszechmogącemu, że dał mi szansę poznać wszystkich Państwa i wzbogacać się Państwa doświadczeniami, wiedzą i ludzką sympatią. Czuję Waszą bliskość także za pośrednictwem Naszego Pisma, trochę jak stary latarnik z noweli Henryka Sienkiewicza, który nie mógł wrócić do pięknej ojczyzny młodości, ale to ona wróciła do niego, zapisana na kartach swojskich książek.

Za wszystko dziękuję. Bądźcie szczęśliwi !

Leon Drobnik

Piśmiennictwo

1. Stundner O., Adams M.C.B., Fronczek J., Kaura V. i wsp.: Academic anaesthesiology: a global perspective on training suport and future development of early career researches, *Brit J Anaesth*, 2023, 131: 871-881.
2. Kopel J. : The hippocratic oath across the interfaith spectrum, *Proc (Bayl.Univ Med. Cent)*, 2022, 35: 266-269.
3. Turgut M.: Ancient medical schools in Knidos and Kos, *Childs Nerv Syst*, 2011, 27:197-200.
4. Ergönül Ö: Knidos medical school and its reflections on modern medicine, *Infect Dis Clin Microbiol*, 2023, 4:380-382.
5. Schenker JG: The beginning of human life, *J Assist Reprod Genet*, 2008, 25:271-276.
6. Abd-El-Maeboud KHI: Human life cycle and the beginning of life; an islamic perspective, *Periodicum Biologorum*, 2009, 111:365-372.
7. Opoku J, Manu E: The status of human embryo: an analysis from the Christian and Islamic viewpoints, *European Journal of Biology and Medical Science Research*, 2015 3:24-34.
8. Loseva PA, Gladyshev VN: The beginning of becoming a human, *Aging* 2024, 16:8379-8395.
9. Whitaker M: Calcium at fertilization and in early development, *Physiol Rev* 2006, 86:25-88.

Głupota jest zawsze wystarczająca, mądrość nigdy

Sławomir Mrozek, Tango

Powstanie czasopisma *Anestezjologia i Ratownictwo* zawdzięczamy ludziom, którzy bezinteresownie chcieli stworzyć platformę dla publikacji o wymiarze edukacyjnym, ale i oryginalnym, z szansą dla młodych lekarzy i dla studentów, najczęściej medycyny. Szansą na budowanie dorobku dydaktycznego i naukowego samodzielnie, od raczkowania, poprzez pierwszy dzień powstania z kolan do pionu, a następnie zrobienia pierwszego kroku w życiu bez mamy, co oznacza li tylko tyle i aż tyle, że osoby takie są samodzielnymi autorami przedsięwzięć naukowych, a nie „pasażerami pociągów prowadzących 40 wagonów, z siedzeniem w drugiej klasie na 25 miejscu, lecz o wysokim Impact Factor. Budowanie kariery zawodowej i naukowej w opisany powyżej sposób niestety nie wzmacnia potencjału intelektualnego polskiej medycyny.

Intencja powołania do życia takiego kształtu rozwoju osobistego jaki założono dla czasopisma *Anestezjologia i Ratownictwo* z pewnością pozwala, tym którzy nabierali w nim doświadczenia od podstaw, z sukcesem eksplorować czasopisma wysoko recenzowane, jednak już na pozycji „maszynisty” lub „kierownika pociągu” z opublikowanym artykułem.

Koncepcja Pana Profesora Leona Drobniaka, Pań Redaktorek Iwony Turowskiej-Kasztelan i Agnieszki Siejcy polegająca na wprowadzeniu do życia zawodowego anestezjologów czasopisma edukacyjnego, które zawiera nie-rzadko pouczające opisy przypadków, także prace oryginalne młodych badaczy i omówienia pojawiających się wytycznych w anestezjologii i medycynie ratunkowej, jak widać po 20 latach zdała egzamin. Dawno temu mój osobisty stosunek do tej inicjatywy był wstrzemięźliwy, jednak słysząc za plecami krytyczne głosy naszego establishmentu intelektualnego z różnych, najczęściej katedr i klinik anestezjologii i intensywnej terapii, nie proponujących niczego w zamian, bo w końcu to establishment intelektualny, doszedłem do wniosku w roku 2016, że propozycję poprowadzenia czasopisma, którą złożył mi Pan Profesor Drobniak przechodząc na emeryturę, przyjmę jako dowód jego do mnie zaufania oraz woli pozostawienia inicjatywy sprzed 20 lat w Poznaniu. Nieocenioną pomoc w redagowaniu części naukowej *Anestezjologii i Ratownictwa* okazała Pani Profesor Barbara Lisowska. Skromny człowiek o dużej wiedzy. Czuję, że bez Niej dotarcie do dwudziestolecia koncepcji ojca i matek czasopisma mogłaby się nie powieść. Dziękuję za to wszystkim wymienionym i wszystkim, którzy zawsze z czasopismem byli związani, mając uznane w medycynie nazwiska, a publikowanie w *Anestezjologii i Ratownictwie* do dzisiaj nie jest dla nich ujmą.

Współczesność, afirmująca anonimowość, bezkarność, pieniądze, antyhumanistyczna, bezwzględna i zakłamaną, afirmująca marną edukację, płatne stopnie naukowe i chaos intelektualny nie wymaga ustawicznej pracy dydaktycznej. Zaangażowanie się w ciągle poznawanie lepszych metod leczenia ludzi, bycia z nimi nie tylko wtedy kiedy można dzięki nim właśnie zostać gwiazdą „srebrnego ekranu”, ale także wtedy, gdy trzeba z nimi przebywać na stałe i nie tylko do godziny 15:00 nie jest łatwe ale daje satysfakcję z dobrze wypełnionej pracy.

Liczę na to, że po 20 latach ktoś zechce podjąć ponownie wysiłek pisania krótkich felietonów, „wstępniaków”, trochę filozoficznych trochę kontrowersyjnych, trochę otwierających forum do dyskusji, gdyż brakuje ich po zakończeniu tej aktywności przez Profesora Leona Drobniaka.

Szanowni Państwo dziękuję za lata spędzone z Wami, którzy swoim rozumem zapewniliście byt czasopismu nierozłącznie połączonemu z anestezjologią, intensywną terapią i z medycyną ratunkową.



Krzysztof Kusza

20 lat minęło



Dwadzieścia lat istnienia naszego czasopisma to wspaniały okres, podczas którego wspólnie tworzyliśmy tę wyjątkową historię. Były to lata niezwykle – czas radości z odnoszonych sukcesów, pokory wobec trudności oraz bezsilności w obliczu tego, co nieuniknione. Z perspektywy minionych dwóch dekad widzimy wyraźnie, że to właśnie owa życiowa mieszanina przysłowiowej łyżki miodu ze szczyptą soli i pieprzu ukształtowała naszą redakcyjną tożsamość. Dzisiejszy Jubileusz to święto naszej wielkiej wspólnoty: Redaktorów, Autorów i Czytelników. Wspólnoty, która na stałe wpisała się w tożsamość każdego wydania *Anestezjologii i Ratownictwa*, nadając mu formę zgodną z najwyższymi standardami, jakie wyznaczyliśmy sobie u zarania naszej działalności.

Fundamentami, na których zbudowaliśmy nasze czasopismo, pozostają niezmiennie rzetelność i odpowiedzialność za przekazywaną wiedzę medyczną.

Dowodem tego jest wysoki poziom merytoryczny publikacji zamieszczanych w kolejnych wydaniach *Anestezjologii i Ratownictwa*, opartych na najnowszych dowodach naukowych i wychodzących naprzeciw realnym potrzebom środowiska medycznego.

Naszą misją było i wciąż pozostaje wspieranie tych, którzy dzięki doskonaleniu sztuki lekarskiej mogą skuteczniej pomagać pacjentom w obliczu choroby i cierpienia. W centrum wszystkich naszych starań zawsze znajdował się człowiek. Każdy – zarówno ten uznany, z tytułami i imponującym dorobkiem naukowym, którego chęć podzielenia się wiedzą i doświadczeniem była dla czasopisma zaszczytem, jak i młodzi autorzy, dopiero rozpoczynający swoją publicystyczną przygodę. Przede wszystkim jednak ci najważniejsi: pacjenci, pokładający ufność w naszą uczciwość i rzetelność.

Od pierwszego egzemplarza *Anestezjologii i Ratownictwa* kultywowaliśmy postawę otwartości. Z cierpliwością wspieraliśmy młodych twórców, pomagając im stawiać pierwsze kroki w świecie naukowym. Dzisiaj z nieskrywaną dumą patrzymy na ich imponujący dorobek akademicki i na to, jak z dawnych debiutantów stali się naszymi ekspertami oraz recenzentami. To najlepszy dowód, że praca u podstaw przynosi wspaniałe owoce. Nasze łamy pozostają niezmiennie otwarte dla wszystkich, dla których prawda i naukowy obiektywizm stanowią wartość nadrzędną, w głębokim przeświadczeniu, że za każdym opisanym przypadkiem klinicznym stoi bezcenna ludzka historia.

W tym uroczystym wydaniu wyjątkowe słowa szacunku i wdzięczności pragnę skierować do Pani Iwony Turowskiej-Kasztelan. To Ona, współpracując przez wiele lat z Panią Agnieszką Siejcą, tchnęła w naszą redakcję ducha prawdziwej, anestezjologicznej rodziny. Po odejściu Agnieszki roztoczyła opiekę nad naszą wspólnotą, dzięki czemu do dziś czerpiemy siłę z Jej niezawodnego wsparcia.

Nasze środowisko rozwija się i naturalnie ewoluuje. Obserwujemy, jak uznani mistrzowie z dumą przekazują pałeczkę młodym, pełnym odważnych wizji badaczom, którzy z sukcesami i w poczuciu kontynuacji misji przejmują redakcyjne stery. To właśnie ta międzypokoleniowa ciągłość pozwala nam rozwijać się i ze spokojem spoglądać w przyszłość. Używam dziś słów podniosłych z pełnym przekonaniem, ponieważ ranga naszego Jubileuszu i Państwa praca w pełni na to zasługują.

Przed nami kolejne lata pracy, obfitujące w nowe wyzwania naukowe i przełomowe odkrycia. Towarzyszyć nam będzie jednak wciąż ta sama, niezłomna odpowiedzialność za słowo, przekazywaną wiedzę i poszanowanie godności człowieka. To ona pozwala nam odnaleźć się w rzeczywistości pełnej wyzwań i sprzeczności. Wierzmy bowiem, że mądrze przekazana wiedza ma moc zmieniania świata, a każde ocalone dzięki niej życie pacjenta stanowi niezbity dowód na słuszność drogi, którą obraliśmy dwadzieścia lat temu.

Barbara Lisowska

Anestezjologia i Ratownictwo (2007 do „∞”)

felieton profesora-anestezjologa, który przypadkiem otwiera numer jubileuszowy...

Anestezjolog ma tę osobliwą właściwość, że najlepiej pracuje wtedy, gdy nikt go nie zauważa. Pacjent śpi, chirurg operuje, monitor mruga z właściwą sobie powściągliwością, a po wszystkim wszyscy zgodnie stwierdzają, że „zabieg przebiegł bez powikłań”.

Redaktor czasopisma naukowego funkcjonuje zaskakująco podobnie. Czytelnik otrzymuje kolejny numer i rzadko zastanawia się, ile dyskusji, poprawek, telefonów i westchnień (skierowanych przede wszystkim do Pani Redaktor Iwony Turowskiej-Kasztelan) poprzedziło jego ukazanie się. Widocznie tak właśnie powinno być.



Dwadzieścia lat... – w medycynie to już nie przypadek

Istnieją jubileusze, które obchodzimy z obowiązku, i takie, które świętuje się z autentyczną satysfakcją. Dwudziestolecie kwartalnika „Anestezjologia i Ratownictwo” bez wątpienia należy do tej drugiej kategorii. W świecie czasopism medycznych dwadzieścia lat to wiek dojrzały – wystarczająco długi, by przeżyć kilka rewolucji naukowych, kilkanaście zmian wytycznych, niezliczone dyskusje ekspertów oraz niejedną terapię, która najpierw była przełomem, później standardem, a następnie... została zastąpiona przez kolejną „ostateczną” rekomendację.

Kiedy publikowany był pierwszy numer naszego kwartalnika (2007), nikt nie przypuszczał, jak bardzo zmieni się anestezjologia, intensywna terapia i medycyna ratunkowa. Pojawiły się nowe leki, nowe techniki monitorowania, ultrasonografia weszła do codziennej praktyki, ECMO przestało być egzotycznym skrótem, a medycyna katastrof i medycyna taktyczna zyskały miejsce nie tylko na poligonach, lecz również w salach wykładowych i programach specjalizacji. Zmieniał się świat, zmieniały się zagrożenia, zmieniały się oczekiwania wobec lekarzy. Jedno pozostało niezmiennie – potrzeba rzetelnej wiedzy.

Przez dwie dekady staraliśmy się, aby łamy naszego czasopisma były miejscem spotkania nauki z codzienną praktyką. Bo przecież nawet najbardziej wyrafinowana analiza statystyczna ostatecznie ma odpowiedzieć na bardzo proste pytanie: „Czy dzięki temu mój pacjent będzie miał większą szansę wrócić do zdrowia?”. To pytanie pozostaje niezmiennie od czasów eteru i chloroformu aż po współczesne systemy wspomagania decyzji klinicznych.

Redagowanie czasopisma naukowego przypomina nieco prowadzenie oddziału intensywnej terapii. Potrzebna jest cierpliwość, odporność na stres, umiejętność podejmowania decyzji, a czasami także zdolność odczytywania tego, co autor miał na myśli, choć najwyraźniej postanowił tego nie zapisywać.

Redaktor, podobnie jak anestezjolog, najlepiej wykonuje swoją pracę wtedy, gdy wszystko przebiega spokojnie, a nikt nie zastanawia się, ile wysiłku kosztowało osiągnięcie tego efektu. Bywa jednak, że korekta tekstu wymaga więcej determinacji niż trudna intubacja, a dyskusja nad przecinkiem trwa dłużej niż konsylium.

Na szczęście przez te dwadzieścia lat mieliśmy ogromne szczęście do Autorów, Recenzentów i Czytelników. To Państwo tworzyliście ten kwartalnik – nie tylko publikując swoje doświadczenia i wyniki badań, ale również stawiając pytania, inspirując do kolejnych tematów i przypominając, że medycyna pozostaje sztuką ciągłego uczenia się. Za to chciałbym serdecznie podziękować.

Żyjemy w czasach, w których wiedza medyczna rozprzestrzenia się z prędkością światła, a informacje – niestety – nie zawsze. Tym bardziej potrzebujemy miejsc, gdzie liczy się jakość, wiarygodność i odpowiedzialność za publikowane treści. Mam nadzieję, że „Anestezjologia i Ratownictwo” pozostanie właśnie takim miejscem także przez następne lata.

Na zakończenie pozwolę sobie na kilka refleksji. W medycynie dwadzieścia lat to zaledwie chwila w historii nauki, ale całe pokolenie lekarzy. Jeżeli choć niewielka część z nich znalazła na naszych łamach inspirację, odpowiedź na kliniczny problem lub po prostu potwierdzenie, że warto zadawać kolejne pytania – oznacza to, że te dwadzieścia lat miało głęboki sens.

A zatem nie zamykamy jubileuszu symboliczną kropką. Potraktujmy go raczej jak dobrze postawiony średnik – znak, że najciekawsze rozdziały wciąż są przed nami.

Życzę Państwu, aby za kolejne dwadzieścia lat młodszy koledzy z takim samym rozbawieniem czytali nasze dzisiejsze wytyczne, jak my uśmiechamy się dziś do podręczników sprzed trzech dekad. Oby jednak nigdy nie musieli uśmiechać się do naszych zasad etyki, szacunku dla chorego i odpowiedzialności za słowo. Te nie powinny się zestarzeć.

Waldemar Machała

20 lat minęło

Dwadzieścia lat minęło jak jeden dzień można by napisać, parafrazując słowa piosenki z jednego na najpopularniejszych polskich seriali „Czterdziestolatek”. Tak to już 20 lat kiedy możemy zdobywać wiedzę i publikować w czasopiśmie *Anestezjologia i Ratownictwo*, minęło jak jeden dzień. *Anestezjologia i Ratownictwo*, to źródło najbardziej aktualnej wiedzy z zakresu wszystkich aspektów anestezjologii, intensywnej terapii, medycyny ratunkowej, resuscytacji i terapii bólu. Pozycja czasopisma na fachowym rynku wydawniczym to zasługa wyjątkowych Redaktorów Naczelnych, w osobach Panów Profesorów: Leona Drobnika i Krzysztofa Kuszy, bez których projekt ten by się nie udał, co świetnie widać z perspektywy 20 lat. Jednak czasopisma na tym poziomie nie byłoby gdyby nie Redakcja, w której mamy kontakt z osobami kompetentnymi, życzliwymi, pomocnymi, można by jeszcze długo wymieniać, które są niezbędne, co więcej niezastępowalne w wydawaniu, promowaniu i funkcjonowaniu *Anestezjologii i Ratownictwa*. Nie można nie pamiętać także o tych, którzy czasopismo tworzyli, ale nie ma ich już z nami, dla nich także zwykle dziękuję, jednak w innym wymiarze. Dalsze słowa piosenki z „Czterdziestolatka” to: na drugie tyle teraz przygotujcie się, a może i na trzecie, któż to wie? Życzę wszystkiego co najlepsze na nadchodzące lata sukcesów.



Z wyrazami szacunku,

Dr hab.med. Jarosław Woron
Kierownik w Zakładzie Farmakologii Klinicznej
Katedry Farmakologii Wydziału Lekarskiego UJ CM Kraków
Członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Badania Bólu