



GAZETA

ISSN 1506-9745

GDAŃSK

AMG

Rok 17

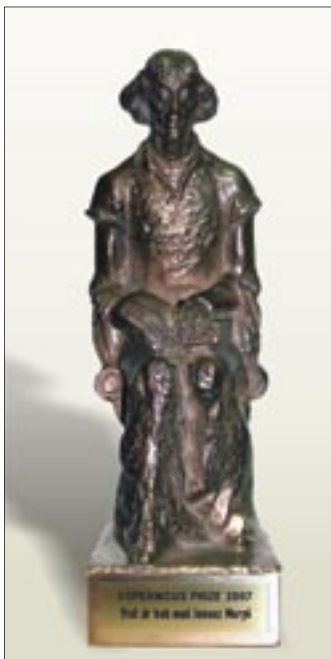
Listopad 2007

nr 11 (203)

40 lat Telefonu zaufania

Twórca Telefonu Zaufania
Prof. Tadeusz Kielanowski
(1905-1992)

Laureaci „Copernicus Prize 2007”



W trakcie uroczystego otwarcia XI Kongresu Polskiego Towarzystwa Neuropsychologicznego, odbywającego się w Gdańsku w dniach 22–23 września 2007 r. pod hasłem „Neuropsychologia rozwoju na początku trzeciego milenium” odbyła się uroczystość wręczenia nagród „Copernicus Prize 2007” przyznanych przez Polskie Towarzystwo Neuropsychologiczne. Laureatami tego zaszczytnego wyróżnienia z naszej Uczelni zostali: **prof. Janusz Moryś** oraz **dr hab. Leszek Bidzan**, prof. nzw. Obaj nagrodzeni wygłosili wykłady w części plenarnej kongresu: prof. J. Moryś przedstawił „Morfologiczne i molekularne podstawy procesów zapamiętywania”, dr hab. L. Bidzan – „Zmierzch dualizmu kartezjańskiego w postrzeganiu natury zaburzeń psychicznych na przykładzie roli nikotyny w chorobach umysłowych”.



Prof. Andrzej Rynkiewicz prezesem PTK



Andrzej Rynkiewicz przejmuje władzę w Polskim Towarzystwie Kardiologicznym od Adama Torbickiego (*Puls Medycyny*, fot. Grzegorz Kwolek)

Podczas XI Międzynarodowego Kongresu PTK, odbywającego się w dniach 20–22 września br. we Wrocławiu, stanowisko urzędującego prezesa PTK objął dotychczasowy prezes-elekt **prof. Andrzej Rynkiewicz**, kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii AMG. Zastąpił na tym stanowisku prof. Adama Torbickiego z Kliniki Chorób Wewnętrznych Klatki Piersiowej Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

Walne Zgromadzenie członków PTK dokonało także wyboru nowego prezesa-elekta w osobie prof. Waldemara Banasiaka, kierownika Ośrodka Chorób Serca IV Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Sekretarzem w nowo wybranym Zarządzie Głównym Towarzystwa na kadencję 2007–2009 został dr Krzysztof Chlebus z I Katedry i Kliniki Kardiologii AMG.

Prof. Grażynę Świątecką wyróżniono honorowym członkostwem Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.



W gabinecie rektora w dniu 3 października 2007 r. odbyło się pożegnanie nauczycieli akademickich odchodzących na emeryturę i przekazanie obowiązków nowym kierownikom jednostek dydaktycznych

W numerze...

Laureaci „Copernicus Prize 2007”	2
Prof. Andrzej Rynkiewicz prezesem PTK	2
AMG na trzecim miejscu wśród polskich instytucji naukowych	3
Wyróżnienie dla dr. Alfreda Sameta	3
Inauguracja roku akademickiego 2007/2008	4
Immatrykulacje 2007/2008	9
Z Senatu AM w Gdańsku	14
Kalendarium Rectorskie	15
Telefon zaufania pomaga, wspiera, zapobiega... już 40 lat	16
Dr hab. K. Preis powołany do Państwowej Komisji Akredytacyjnej	18
Nowy doktor habilitowany	18
Zjazd PT Hematologów i Transfuzjologów	18
Wyniki Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego	19
Kadry AMG	19
O konferencji „Nauczanie etyki w uczelniach medycznych” słów kilka	20
Etyka nauki i nauczania	21
Międzynarodowy Dzień Osób Starszych	24
Polskie Towarzystwo Lekarskie żegna Profesora Juliana Stolarczyka	26
Rak szyjki macicy – wybierz życie	27
Heidelberska zupa	28
Certyfikat ISO dla Kliniki Onkologii i Radioterapii	29
VI Zjazd PT Medycyny Rodzinnej	29
II Międzynarodowa Konferencja „Wyzwania Współczesnego Położnictwa”	30
O ułatwieniu z korzystania z PubMed-u	31

GAZETA AMG

Redaguje zespół: dr Marek Bukowski, Michał Burdyński, dr hab. Piotr Czauderna, prof. Brunon Imieliński, lek. Marek Labon, mgr Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), prof. Wiesław Makarewicz (red. naczelnny), dr hab. Antoni Nasal, prof. AMG., dr hab. Roman Nowicki, prof. AMG (ręcznik prasowy AMG), dr Tomasz Zdrojewski, red. tech.: mgr Tadeusz Skowyr, współpraca graficzna mgr Sylwia Scisłowska. Fot. Dariusz Omernik

Adres redakcji: **Gazeta AMG**
Biblioteka Główna AMG,
Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 0-58-349-14-83;
e-mail: gazeta@amg.gda.pl;
www: http://www.gazeta.amg.gda.pl
Druk: **Drukonsul**. Nakład: 700 egz.

Redakcja zastrzega sobie prawo niewykorzystania materiałów nie zamówionych, a także prawo do skracania i adiustacji tekstów oraz zmiany ich tytułów.

Warunki prenumeraty:

Cena rocznej prenumeraty krajowej wynosi 36 zł, pojedynczego numeru 3 zł; w prenumeracie zagranicznej – 3 USD.

Należność za prenumeratę należy wpłacać na konto Akademii Medycznej w Gdańsku z dopiskiem: prenumerata „Gazety AMG”:

Bank Zachodni WBK S.A. Oddz. Gdańsk
76 10901098 0000 0000 0901 5327

AMG na trzecim miejscu wśród polskich instytucji naukowych

W ostatnim numerze *Forum Akademickiego* (2007, nr 10, s. 28), przedstawiono dane na temat publikacji wchodzących w skład współczynnika H dla Polski w latach 2000–2007. W tym czasie pojawiło się 127 612 publikacji z krajową afiliacją, współczynnik H dla Polski wyniósł 122.

Współczynnik H równy jest liczbie publikacji cytowanych co najmniej h razy. H = 20 oznacza, że 20. z kolei publikacja badacza – jeżeli uszeregowane były one w kolejności uzyskanych cytowań – cytowana była nie mniej niż 20 razy. Współczynnik nadaje się do porównywania nie tylko pojedynczych naukowców, ale także jakości pracy instytucji czy ośrodków naukowych w poszczególnych miastach lub całych krajach.

Najwięcej publikacji na liście, bo aż 57 dotyczy medycyny klinicznej, 33 prace dotyczą fizyki, 21 – medycyny eksperymentalnej, 12 – chemii, 9 – astronomii (niektóre zaliczane są do kilku dziedzin nauki). Najwięcej prac wpływających na wielkość indeksu H opublikował Uniwersytet Warszawski – 16, Instytut Fizyki Jądrowej PAN w Krakowie dostarczył 10 publikacji. Akademia Medyczna w Gdańsku opublikowała 7 prac, zajmując trzecie miejsce. Współautorem pięciu z nich jest prof. Jacek Jassem.

Gratulujemy!

prof. Roman Nowicki,
rzecznik prasowy AMG

Spis prac pochodzących z naszej Uczelni, wchodzących w skład indeksu H dla Polski, opublikowanych w okresie styczeń 2000 – lipiec 2007:

1. Coombes, R.C., Jassem, J., Mickiewicz, E., and Bliss, J.M., A Randomized Trial of Exemestane after Two to Three Years of Tamoxifen Therapy in Postmenopausal Women with Primary Breast Cancer, *New England Journal of Medicine*, 350 (2004) 1081-1092 Medical University of Gdansk, Gdansk, Poland Cited: 574 Multi

- Bernier, J., Domenge, C., Ozsahin, M., Matuszewska, K., and Van Glabbeke, M., Postoperative Irradiation with or without Concomitant Chemotherapy for Locally Advanced Head and Neck Cancer, *New England Journal of Medicine*, 350 (2004) 1945-1952, Medical University of Gdansk, Gdansk, Poland Cited: 213 Multi
- Goldhirsch, A., Jassem, J., and Wood, W. C., Meeting Highlights: International Expert Consensus on the Primary Therapy of Early Breast Cancer 2005, *Annals of Oncology*, 16 (2005) 1569-1583, Medical University of Gdansk, Gdansk, Poland Cited: 204 Multi
- Bonner, J.A., Jassem, J., and Ang, K.K., Radiotherapy plus cetuximab for squamous-cell carcinoma of the head and neck, *New England Journal of Medicine*, 354 (2006) 567-578, Medical University of Gdansk, Gdansk, Poland, Cited: 200 Multi
- Brealey, D., Brand, M., Hargreaves, I., Heales, S., Land, J., Smolenski, R., Davies, N.A., Cooper, C.E., and Singer, M., Association between mitochondrial dysfunction and severity and outcome of septic shock, *Lancet*, 360 (2002) 219-223, Medical University, Gdansk, Poland, Cited: 183
- Jassem, J., Pienkowski, T., Pluzanska, A., Jelic, S., Gorbunova, V., Mrcic-Krmpotic, Z., Berzins, J., Nagykalnai, T., Wigler, N., Renard, J., Munier, S., and Weil, C., Doxorubicin and paclitaxel versus fluorouracil, doxorubicin, and cyclophosphamide as first-line therapy for women with metastatic breast cancer: Final results of a randomized phase III multicenter trial, *Journal of Clinical Oncology*, 19 (2001) 1707-1715, Department of Oncology, Medical University of Gdansk, Poland, Cited: 152
- Scagliotti, G.V., Lewinski, T., Jassem, J., Facciolo, F., and Clini, V., Randomized study of adjuvant chemotherapy for completely resected stage I, II, or IIIA non-small-cell lung cancer, *Journal of the National Cancer Institute*, 95 (2003) 1453-1461, Maria Skłodowska-Curie Cancer Center, Warsaw, Department of Oncology/ Radiotherapy, Medical Academy, Gdansk, Poland, Cited: 135 Multi



Wyróżnienie dla dr. Alfreda Sameta

Komitety Mikrobiologii PAN wyróżnił pracę: „Molecular epidemiology of acquired – metallo-β-lactamase – producing bacteria in Poland” autorstwa: Janusza Fietta, Anny Baraniak, Agnieszki Mrówki, Małgorzaty Fleischer, Zuzanny Drulis-Kawy, Łukasza Naumiuka, **Alfreda Sameta**, Walerii Hryniewicz i Marka Gniadkowskiego, opublikowaną w *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 2006, 50, 880-886.

Wyróżnienie zostało przyznane w konkursie na najlepszą pracę eksperymentalną z zakresu mikrobiologii, wykonaną w kraju i opublikowaną w 2006 roku.

Dr n. med. Alfred Samet jest kierownikiem Zakładu Mikrobiologii Klinicznej ACK – Szpitala AMG.



Inauguracja roku akademickiego 2007/2008



W dniu 8 października 2007 r. odbyła się w Auditorium Pri-mum Atheneum Gedanense Novum uroczysta inauguracja roku akademickiego 2007/2008.

Swoją obecnością uroczystość zaszczylicili następujący goście:

Marszałek Senatu RP Bogdan Borusewicz
Wiceminister zdrowia RP Wacława Wojtala
Senatorowie:

- Maciej Płażyński
- Edmund Wittbrodt

Posłowie:

- Izabela Jaruga-Nowacka
- Zbigniew Kozak
- Joanna Senyszyn
- Jarosław Wałęsa

Władze regionu:

- wojewoda pomorski Piotr Karczewski
- marszałek województwa pomorskiego Jan Kozłowski
- wicemarszałek Leszek Czarnobaj
- wiceprezydent Gdańska Katarzyna Hall
- były wojewoda pomorski Piotr Ołowski

Przedstawiciele uczelni zagranicznych:

- Prof. Colin Robertson, from the Accident & Emergency Department Royal Infirmary of Edinburgh,
- Dr Maria Długotłęcka-Graham, Polish School of Medicine Coordinator for The University of Edinburgh and her husband Cece Graham
- Professor Władimir Khudenko, representing rector Magnificus of the Immanuel Kant State University of Russia, Kaliningrad, Russia
- Professor Sergiej Koreniew, Dean of the Immanuel Kant State University of Russia, Kaliningrad, Russia

Rektorzy oraz prorektorzy uczelni Pomorza:

- prof. Andrzej Ceynowa, rektor Uniwersytetu Gdańskiego, przewodniczącego Rady Rektorów Pomorza
- prof. Janusz Rachoń, rektor Politechniki Gdańskiej
- prof. Wojciech Przybylski, rektor Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu
- prof. Józef Lisowski, rektor Akademii Morskiej w Gdyni
- prof. Tomasz Bogusławski, rektor Akademii Sztuk Pięknych
- ks. dr Fabian Tokarski, prorektor Gdańskiego Seminarium Duchownego
- kontradmirał Czesław Dyrz, rektor Akademii Marynarki Wojennej
- ks. Dariusz Drążek, prorektor Wyższego Seminarium Duchownego w Pelplinie
- prof. Roman Drozd, prorektor ds. kształcenia Akademii Pomorskiej w Słupsku
- doc. Halina Jendrasik, kanclerz i prorektor Wyższej Szkoły Turystyki i Hotelarstwa w Gdańsku

Rektorzy poprzednich kadencji naszej Uczelni, profesorowie:

- Stefan Raszeja
- Zdzisław Brzozowski
- Mariusz Żydowo, doktor *h.c.* AMG
- Barbara Krupa-Wojciechowska
- Zdzisław Wajda

a także:

- prof. Olgierd Narkiewicz, doktor *h.c.* AMG

- prezes Stowarzyszenia Absolwentów AMG, prof. Brunon Imieliński
- przewodniczący Klubu Seniora, prof. Michał Nabrzyski
- prof. Jacek Marecki, prezes Oddziału Gdańskiego Polskiej Akademii Nauk
- Tadeusz Pacholik, przedstawiciel Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej
- Jan Kulas, radny Sejmiku Wojewódzkiego
- Edward Wiśniewski, przewodniczący Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny Sejmiku Wojewódzkiego
- dr Jacek Teodorczyk z Rady Miasta Gdańska
- dr Jerzy Karpiński, dyrektor Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego
- Anna Szczepańska, z-ca dyrektora Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego

Przedstawiciele samorządów zawodowych:

- prezes Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, dr Stanisław Vogel i wiceprezes dr Paweł Chrzan
- wiceprzewodnicząca Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, Barbara Sarankiewicz-Konopka
- wiceprzewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, Elżbieta Sitek

Dyrektorzy szpitali współpracujących z Uczelnią:

- Mirosław Domostawski, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika
- Bogdan Lamparski, dyrektor Pomorskiego Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy

Przedstawiciele świata biznesu i dyplomaci:

- przedstawiciel Zarządu Grupy Lotos, dyrektor Jowita Twardowska
- przedstawicielka Wielkopolskiego Banku Kredytowego w Gdańsku, dyrektor Wanda Czerwieńska
- prezes Elektromontażu SA, Edward Lipski
- Jan Zarębski, przewodniczący Gdańskiego Związku Pracodawców
- Jan Kłapkowski, dyrektor Gdańskiego Związku Pracodawców
- Monika Tarnowska, konsul honorowy Francji
- Michał Rzeszewicz, konsul Królestwa Norwegii

a także:

- Jerzy Litwin, dyrektor Centralnego Muzeum Morskiego,
- duszpasterz akademicki ks. Jędrzej Orłowski
- dyrektor Hospicjum im. Ks. E. Dutkiewicza, ks. dr Piotr Krakowiak

Inauguracja roku była też okazją do wręczenia orderów i odznaczeń

Postanowieniem prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 27.07.2007 r. o nadaniu odznaczeń, na podstawie art. 138 Konstytucji RP oraz ustawy o orderach i o odznaczeniach, odznaczeni zostali na wniosek ministra zdrowia za zasługi w pracy naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej na rzecz leczenia i ochrony zdrowia:

Złotym Krzyżem Zasługi

- prof. dr hab. n. farm. Mirosława Szczepańska-Konkel

Srebrnym Krzyżem Zasługi:

- dr hab. Piotr Czauderna
- prof. dr hab. Marek Dobosz
- dr hab. Maria Dudziak





- dr hab. Zbigniew Karwacki, prof. nzw.
- dr hab. Monika Lichodziejewska-Niemierko
- dr hab. Apolonia Rybczyńska, prof. nzw.
- dr med. Tamara Czajkowska-Łaniecka
- dr hab. Andrzej Smoczyński, prof. nzw.

Za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania minister edukacji narodowej nadał Medal Komisji Edukacji Narodowej, otrzymali go:

- dr n. med. Jadwiga Gawrońska-Skorkowska
- dr med. Ninela Irga
- prof. dr hab. Witold Juzwa
- prof. dr hab. Roman Kaliszan
- prof. dr hab. Krzysztof Narkiewicz
- dr hab. Walenty Nyka, prof. nzw.
- prof. dr hab. Jadwiga Renata Ochocka
- prof. dr hab. Andrzej Rynkiewicz



Za zasługi dla ochrony zdrowia zostali wyróżnieni przez ministra zdrowia odznaką honorową:

- dr hab. Elżbieta Adamkiewicz-Drożyńska
- dr hab. Leszek Bieniaszewski, prof. nzw.

Medal Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku wręczono:

- Bogdanowi Borusewiczowi, marszałkowi Senatu RP
- dr Marii Długotłęckiej-Graham
- prof. dr. hab. Januszowi Limonowi
- Jackowi Tarnowskiemu
- prof. dr. hab. Bogdanowi Wyrzykowskiemu

Medal Pamiątkowy Akademii Medycznej w Gdańsku otrzymali:

- Leszek Czarnobaj
- Roman Bera



Absolwentom, którzy ukończyli studia z wyróżnieniem, wręczono dyplomy

kierunek lekarski:

- Michał Siek – *Primus Inter Pares*
- Maja Stawińska-Morawska
- Olga Staszak
- Łukasz Rzepiński
- Izabela Rachwał
- Rafał Olszewski
- Marta Żarczyńska
- Magdalena Sawicka
- Kamil Winnik

ratownictwo medyczne:

- Monika Kulecka

fizjoterapia:

- Agnieszka Sobierajska – *Primus Inter Pares*
- Joanna Wilbik
- Małgorzata Kowalczyk
- Monika Myrda

elektrodiagnostyka:

- Małgorzata Hanowicz

pielęgniarstwo:

- Beata Trochowska
- Dorota Studzińska

położnictwo:

- Iwona Krzewińska
- Marcelina Wysocka
- Karolina Kurowska
- Elżbieta Kowiel



Immatrykulacja przedstawicieli wszystkich kierunków nauczania

Prof. Jacek Bigda, prorektor ds. rozwoju i współpracy między-narodowej wygłosił przemówienie w trakcie symbolicznej immatrykulacji studentów Akademii Medycznej w Gdańsku rocznika 2007/2008.

Dostojni Goście,
Szanowne Koleżanki i Koledzy – Reprezentanci naszej Społeczności Akademickiej!

Już za chwilę odbędzie się symboliczna immatrykulacja studentów pierwszego roku – najważniejszy i najbardziej uroczysty moment dzisiejszej inauguracji. Pozwólcie Państwo, że przekażę kilka słów podyktowanych myślami o naszych najmłodszych koleżankach i kolegach.

Pragnę przede wszystkim serdecznie Was powitać w Akademii Medycznej w Gdańsku. Jednocześnie pragnę pogratulować sukcesu – przyjęcia do społeczności akademickiej Uczelni o uznanej i wzmacniającej się pozycji, Uczelni o bogatej historii osiągnięć, Uczelni tworzącej przyszłość naszego kraju, naszego regionu – Pomorza i jego stolicy – Gdańska. Miasta wspaniałego, dumnego i niepokornego.

Pamiętajcie, że wybrane przez Was miejsce to miasto szczególne, niegdyś jeden z najcenniejszych klejnotów w Koronie, a dziś miasto symboliczne dla najnowszej historii Polski. To miejsce powstania Solidarności – wielkiego historycznego, społecznego porywu, ale przede wszystkim doświadczające i rozumiejące, że nie może istnieć ludzka solidarność bez osobistej wolności.

Solidarność i wolność nie są jedynie pojęciami politycznej dyskusji. Są pojęciami ważnymi na co dzień dla osób wykonujących zawody medyczne. Solidarność to współczucie okazane osobie cierpiącej, przeradzające się w Waszych rękach, w pracy zespołów lekarzy, farmaceutów, pielęgniarek i położnych, fizjoterapeutów, ratowników i techników medycznych w przywracanie zdrowia i dawanie nadziei – dla dobra człowieka, dla dobra ludzi.

Wolność w postępowaniu przywracających zdrowie wyraża się czynami zawsze uznającymi, że dobro chorego, godność człowieka pozostanie wartością najwyższą, niezależną od stanu majątkowego, pochodzenia, wykształcenia, rasy, płci, przekonań religijnych, politycznych czy orientacji seksualnych. W tym wyraża się wolność postępowania przywracającego zdrowie, a także wolność jemu oddanych w opiekę. Wolność niezbędna w okazywaniu solidarności potrzebującym.

Chcemy, aby wiedza nabyta przez Was podczas studiów i rozwinięta w ich trakcie zdolności, pomagały Wam czynić dobro, gdziekolwiek się znajdziecie – może nie wbrew, ale mimo niezbędnych, istniejących wszędzie i zawsze, finansowych ograniczeń naszej wolności.

Jednocześnie pragnę w swoim i Waszym imieniu wyrazić ogromne życzenie, byście – tak jak to być powinno – stali się zawodową, intelektualną i moralną elitą naszej Ojczyzny. O wsparcie dla tego życzenia, o solidarność z nim, proszę wszystkich tu obecnych, którzy rozumieją znaczenie tego celu i których decyzje oraz działania są absolutnie niezbędne dla jego osiągnięcia. A cel ten jest najważniejszy, bowiem wszyscy jesteśmy, stajemy się bądź będziemy pacjentami.

Wszelkiej pomyślności!



Immatrykulowani studenci:

Ewa Hańkiewicz – kierunek lekarski
Peter Tomas Kwaskiewicz – English Division
Dorota Różańska – lekarsko-dentystyczny
Natalia Pilecka – techniki dentystyczne
Dorota Oszczyk – położnictwo
Natalia Konkol – pielęgniarstwo
Iwona Budzicka – pielęgniarstwo
Marta Sokołowska – fizjoterapia
Mateusz Wciśło – ratownictwo medyczne
Andrzej Folga – ratownictwo medyczne
Maria Karczeńska – elektroradiologia
Joanna Malecka – zdrowie publiczne
Hanna Wiatr – farmacja
Sebastian Pokorski – analityka medyczna
Michał Długi – biotechnologia



Prof. Colin Robertson wygłosił wykład inauguracyjny o zadaniach i przyszłości medycyny ratunkowej



Profesor rozpoczął wykład od sławnego powiedzenia Kusbisia Puchatka: „wypadki są rzeczą śmieszną, dopóki nie zdarzą się tobie”. Traktowanie medycyny ratunkowej jako dziedziny leczącej urazy i wypadki drogowe dawno przeszło do historii. W dzisiejszym stanie wiedzy medycyna ratunkowa jest dziedziną działalności medycznej, skupiającą w sobie wszystkie umiejętności i specjalności medyczne. Jak wielokrotnie podkreślał prof. Robertson tylko u chorego leczonego w oddziałach ratunkowych można zaobserwować pełen przekrój objawów i jednostek chorobowych nie oglądanych w innych oddziałach. W swoim bardzo interesującym wykładzie odniósł się do zasad skracania czasu w poszczególnych sytuacjach nagłych, a także przedstawił sposoby i możliwości poprawy działań na miejscu zdarzenia, z jednoczesnym uwypukleniem roli nauczania i treningu jako czynności warunkującej skuteczne działania ratunkowe. Generalne przesłanie wykładu prof. Colina Robertsona sprowadziło się do przedstawienia medycyny ratunkowej jako dziedziny medycyny, która w najbliższym czasie będzie rozwijała się bardzo dynamicznie.

prof. Andrzej Basiński



W Atheneum Gedanense Novum odbyły się uroczystości immatrykulacji studentów I roku Wydziału Lekarskiego:

- 28 września 2007 r. (piątek) godz. 12.00
 - kierunek lekarsko-dentystyczny
 - kierunek techniki dentystyczne
- 29 września 2007 r. (sobota) godz. 12.00
 - kierunek lekarski
- 29 września 2007 r. (sobota) godz. 14:00
 - kierunek lekarski – English Division

Dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Janusz Moryś immatrykulował studentów. Ceremonie wręczenia indeksów poprzedziły przemówienia: dziekana oraz prodziekanów – dr hab. Barbary Kochańskiej i prof. Jacka Witkowskiego.

Jak co roku, uroczystości prowadzili w przyjaznej atmosferze opiekunowie pierwszych lat studiów: na kierunku lekarskim i Oddziale Stomatologicznym – dr Henryk Zawadzki, na kierunku lekarskim, English Division – dr Jerzy Dziewiatkowski. Łącznie w roku akademickim 2007/2008 zostało immatrykulowanych 525 studentów Wydziału Lekarskiego.

Przemówienia dziekana Wydziału Lekarskiego prof. Janusza Morysia

Szanowni Dziekani i członkowie Rady Wydziału,

Drogie Koleżanki i Koledzy, Szanowni Państwo,

Drogie Koleżanki i Koledzy, wkraczacie w mury naszej Uczelni jako jej 63 rocznik. W murach tej Uczelni studiowało i rozpoczęło swoje nowe profesjonalne życie wiele pokoleń lekarzy i profesorów. Podobnie jak i Państwo w dniu immatrykulacji zasiadali w ławach sal wykładowych, czując się na pewno dumnymi z odniesionego sukcesu. Podobnie jak dumni są Wasi rodzice, iż ich ogromny trud włożony w wychowanie Państwa zaowocował tą piękną chwilą.

Za moment, po złożeniu uroczystego ślubowania, otrzymacie Państwo upragniony indeks, który stanowi namacalny dowód wstąpienia do społeczności akademickiej naszej Uczelni. Jakże podniosła jest to chwila, i w jak krótkim czasie może doprowadzić do samozadowolenia z dotychczasowych osiągnięć, a to w prosty sposób do poczucia, iż nic się złego już stać nie może. Jednak jest to dopiero początek Państwa przygody z medycyną, przed Państwem bardzo długa droga zdobywania wiedzy, może w opinii wielu z Was – nie zawsze potrzebnej, ale w opinii grona nauczycieli – niezbędnej w przyszłej pracy. Pamiętajcie, stare przysłowie, które brzmi: *Nihil est quod non expugnet pertinax opera et intenta ac diligens cura* (Nie ma rzeczy, której nie można by zdobyć wytrwałą pracą i pilnym staraniem).

Wstępujecie Państwo na nie w pełni zbadaną drogę; drogę, która wiedzie przez cudowny świat nauki, poznawania podstaw czynności i patologii organizmu ludzkiego do tego najważniejszego celu, jakim jest niesienie pomocy ludziom chorym, ludziom często zagubionym, przestraszonym sytuacją, w której postawił ich los. Droga ta nie jest ani łatwa, ani prosta. Wiąże się często ze zwątpieniem przechodzącym wręcz w beznadzieję wobec oczekiwań chorego człowieka, wypatrującego płomyka nadziei w cierpieniu towarzyszącym postępującej, nieuleczalnej chorobie. A wystarczy pamiętać, że oprócz wspańskiej techniki, genialnych leków czy cudownych terapii, na drugim końcu jest cierpiący pacjent, który często potrzebuje po prostu Państwa obecności, dobrego słowa, spokoju i zrozumienia dla swoich wątpliwości czy obaw przed tym, co ma nastąpić. Nic nie zastąpi jednak rzetelnej wiedzy, bycia na bieżąco ze wszystkimi dobrami, jakie przynosi świat nauki, ciągle próbujący odnaleźć drogę, na końcu

Immatrykulacje 2007/2008

której znajduje się dobro drugiego człowieka. Powinniście pamiętać, iż pacjent oczekuje od Was fachowej, opartej na głębokiej wiedzy pomocy: *Non quaerit aeger medium eloquentem, sed sonantem* (Chory nie szuka lekarza krasomówcy, lecz zdolnego uleczyć).

Do Waszego przyszłego zawodu przygotowywać Was będzie bardzo dobra kadra dydaktyczna, której członkowie znani są nie tylko w kraju, ale i poza jego granicami. Poprzez liczne kontakty międzynarodowe staramy się stale zmieniać i udoskonalać proces dydaktyczny, tak aby był porównywalny, a nawet często, w niektórych aspektach, np. dostępu do chorego, lepszy niż w innych krajach UE. Pamiętajcie, iż to, w jaki sposób wykorzystacie naszą ofertę, zależy wyłącznie od Was. W Wasze ręce oddany zostaje bowiem olbrzymi potencjał edukacyjny, którego celem jest przygotowanie Was do wykonywania zawodu lekarza i tylko Wy sami zadecydujecie, w jaki sposób z tego skorzystacie. Wchodząc w mury uczelni wyższej, pamiętajcie, iż nie jest to już szkoła średnia, tutaj nikt za Państwa nie będzie się uczył, nie będzie prowadził za rączkę i pokazywał, z czego macie się uczyć. Zapamiętajcie sobie, iż w Wasze ręce oddany zostanie los pacjentów Wam powierzonych.

Nie ma bowiem chyba niczego wspanialszego na świecie niż móc udzielić pomocy osobie, która oczekiwać jej będzie od Was w przyszłym zawodowym życiu, może nie tylko w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, ale również stwarzając podstawy dla nauk medycznych, poszukując nowych rozwiązań terapeutycznych, nowych leków czy metod obrazowania ludzkiego ciała.

Wasza sumienność i pracowitość nagradzana będzie przez Waszych nauczycieli obiektywnymi i odpowiednimi dla jej poziomu ocenami, ale pamiętajcie, proszę, iż niewiedza, brak zaangażowania, lekceważenie obowiązków studenta spotykać się będzie z dezaprobatą grona nauczycielskiego. Jesteście na Uczelni, której podstawowym obowiązkiem jest należycie przygotować Was do przyszłej pracy, do umiejętnego korzystania z wiadomości, ale również do współdziałania z kolegami lub koleżankami, z całym zespołem terapeutycznych, którego jedynym celem powinno być dobro pacjenta.

Pamiętajcie więc: *Non scholae sed vitae discimus* (Uczymy się nie dla szkoły, ale dla życia).

Będziemy zawsze do Państwa dyspozycji, zarówno w chwilach Waszych sukcesów, jak i, mam nadzieję, przejściowych kłopotów. Cała kadra nauczająca starać się będzie przekazać Państwu maksimum wiedzy i umiejętności, a dziekanat służyć będzie pomocą w bieżących sprawach administracyjnych. Starać się będziemy pomagać Państwu we wszystkich sprawach dotyczących Waszego pobytu w naszej Uczelni, stając się za chwilę jej częścią, a w niedalekiej przyszłości – jej wychowankami. Pamiętajcie, proszę, o tym w trakcie całego Waszego życia. Uczelnię tę bowiem tworzyli po wojnie wielcy profesorowie z Wilna, kształtując wspaniałych badaczy i lekarzy, mamy wielu przyjaciół na całym świecie, a wstępując w mury tej Uczelni też już za chwilę stając się częścią historii Akademii Medycznej w Gdańsku. Starajcie się więc, aby Wasi nauczyciele nie musieli się za Was wstydzić, a Uczelnia nasza mogła być dumna, iż będziecie jej wychowankami. Pamiętajcie również o tym, co już Hipokrates powiedział:

Omnium profeto atrium medicina nobilissima (Ze wszystkich nauk medycyna jest najszlachetniejsza) – i właśnie dzisiaj mają Państwo szansę stać się jej częścią, i rozpocząć wspaniałą przygodę Waszego życia. Życzę więc Państwu samych sukcesów i pomyślności, a Państwa nauczycielom satysfakcji z Waszych postępów w zdobywaniu wiedzy.

□

Przemówienie prodziekan dr hab. Barbary Kochańskiej

Panie Dziekanie, Wysoka Rado,

Szanowni Państwo, Drodzy Kandydaci na studentów,

Witam Was serdecznie na uroczystości immatrykulacji, czyli zaliczenia w poczet studentów szkoły wyższej. Cieszę się, że mogę uczestniczyć wraz z Wami w tej jednej z najpiękniejszych uroczystości, związanych z życiem uczelni. Immatrykulacja kojarzy mi się zawsze z dobrym początkiem, z nadzieją, z ciekawością, a przede wszystkim z młodością i radością z osiągnięcia pierwszego sukcesu. Tak jak nakazuje tradycja, za chwilę złożycie ślubowanie, otrzymacie indeksy i tym samym zostaniecie włączeni w poczet naszej społeczności. Tak jak wielu Waszych poprzedników, stając się częścią historii Akademii Medycznej w Gdańsku. Gratuluję Wam pierwszego sukcesu życiowego, jakim było uzyskanie indeksu wyższej uczelni na wymarzonego kierunku studiów. Jednocześnie cieszę się, że wybraliście właśnie naszą Uczelnię, aby zrealizować swoje marzenia. W naszej *Alma Mater* zdobędziecie wiedzę i umiejętności, które umożliwią Wam w przyszłości wykonywanie wybranych przez Was zawodów: lekarza, dentysty, technika dentystycznego. Nie ukrywam, że osiągnięcie tego wymagać od Was będzie zaangażowania, pracy, systematyczności, czasem i poświęcenia, a zawsze odpowiedzialności. Na tej studenckiej drodze nie będziecie sami – wielu nauczycieli akademickich będzie Wam towarzyszyć, przekazując swoją wiedzę, służąc radą i pomocą. Profesor Tadeusz Kielanowski, znakomity lekarz i nauczyciel akademicki naszej Uczelni, po latach w swoich wspomnieniach napisał: „Już jako student pierwszego roku przekonałem się (odkryłem!), że medycyna nie jest trudna, jeżeli chodzi się systematycznie na wykłady i ćwiczenia, i uczy się, choć godzinie dziennie z podręcznika lub skryptu, najlepiej we dwóch lub we dwoje.... Miałem sporo wolnego czasu. Chodziłem do kina, do teatru, do opery i niemal, co piątku na koncerty...” Mieście i Wy to na względzie.

Na zakończenie chciałabym serdecznie pogratulować również Waszym Rodzicom i bliskim.

Natomiast Wam życzę, abyście zrealizowali swoje marzenia i z sukcesem ukończyli podjęte dzisiaj studia.

□

Przemówienie opiekuna I roku dr. Henryka Zawadzkiego (kierunek lekarski)

Medicina disciplina magni laboris est

(Medycyna to nauka wymagająca wielkiej pracy)

Wielce Szanowni Dziekani,

Panie i Panowie Profesorowie,

Członkowie Senatu i Wysokiej Rady Wydziału,

Nauczyciele Akademicki,

Liczenie zebrani Goście,

Drodzy młodzi przyjaciele za chwilę Studenci I roku Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku!

Poczytuję sobie za zaszczyt i honor, by stanąć dzisiaj przed Wami. Mimo nierówno bijącego serca, wysokiego tętna i olbrzymiej tremy, pozwólcie mi powiedzieć kilka słów.

Kiedy ktokolwiek z nas spodziewa się gości, czyni przygotowania, by nie tylko samemu wypaść jak najlepiej, ale czyni

wszystko, by gość czuł się oczekiwany, mile widziany, uhonorowany i w domu gospodarza czuł się dobrze.

Dzisiejsza uroczystość immatrykulacji, czyli uroczystego wpisania Was do grona studentów tej Uczelni, to również taka okazja, by powiedzieć, że to Wy jesteście oczekiwani, mile widziani, a ten dzień powitania Was w naszym gronie i w naszej akademickiej rodzinie jest wyjątkowy. Stąd te uroczyste stroje nauczycieli akademickich, stąd te insygnia rektorskie i dziekańskie, stąd uroczysta oprawa, by podkreślić ważność tego wydarzenia.

A i Wy, Waszym uroczystym strojem, Waszym wyglądem, Waszym lekkim zdenerwowaniem i przyspieszonym biciem serca podkreślacie, że jest to dla Was doniosłe spotkanie. Kiedy chłopak czy dziewczyna wybiera się na pierwszą randkę, na pierwsze spotkanie z kimś, który dla niego czy dla niej jest jeszcze tajemniczy i nieodgadniony, ale już ważny, jest wyjątkowy – czyni podobnie. Snuje dalekosiężne plany, wiele się spodziewa, wiele sobie obiecuje i wiele obiecuje tej wybranej osobie. Stan tego lęku, niepewność i niepokój nie spełnia miłości. To miłość usuwa lęk.

I tak niech będzie z Wami. Nie lękajcie się podjąć trudu studiowania. Rozpocznijcie je z radością i ufnością na pełen sukces i spełnienie życiowych pragnień. Nasza Uczelnia – gdańska Akademia Medyczna czeka na Wasze marzenia i ich realizację, jest właściwie tylko przystankiem w Waszej drodze do celu.

Wielkość tej Uczelni to nie rozgłos w mediach. To nie wywiady w CNN czy telewizji TVN, to nie medale, odznaczenia, wyróżnienia, to nie statystyka ilości prac, publikacji, ale liczba dobrze wykształconych, wrażliwych ludzi – lekarzy, otwartych na innego człowieka, na jego cierpienie, często bezsilność. Bo zawsze będą samotni, cierpiący, potrzebujący.

Od zawsze życie ludzkie naznaczone jest pragnieniem sukcesu. Ile zadajemy sobie trudu, ile poświęcamy czasu, ile zabiegów czynimy, by marzenia stały się rzeczywistością, by wydobyć skarb ukryty w glebie naszego życia. To on może przynieść nam niespodziewaną radość.

Żyjemy w czasach i w cywilizacji, które programowo zawężdżają i zniekształcają nasze marzenia, pragnienia i aspiracje. Dominująca moda i kultura zaciera potrzebę niesienia pomocy, bycia szczerym, otwartym, wrażliwym, grzecznym, prawdziwym i uczciwym.

Ale Wy nie ukrywajcie sami przed sobą najgłębszych marzeń i najskrytszych dążeń. Niech każdy siebie zapyta, czego szuka, czego pragnie na tej Uczelni, czego się spodziewa i oczekuje. Po co tu przyszedłeś, co chcesz osiągnąć, co chciałbyś zobaczyć na końcu tej drogi?

Byś nie okaleczył swoich pragnień. Byś nie stanął w połowie drogi. Byś nie uzależnił się od pragnień zbyt małych, byś się nie zadawałał bylejąkością.

Niech przyjęcie przez Was indeksu i złożenie ślubowania będzie dla Was zaliczką na dobre, rzetelne studiowanie, zaliczką na dobrą drogę z perspektywami na przyszłość. Energią i światłem. A satysfakcja będzie wtedy, kiedy zdamy sobie sprawę, że tak mało jest za nami, a tak wiele przed nami.

Wasze indeksy niedługo zapelnia się jak niejedna dobra książka, jak niejeden album zdjęć. Nie lękajcie się nowych czasów. Niech każde spotkanie z Wami na zajęciach, wykładach, seminariach, ćwiczeniach będzie łamaniem barier.

Wy też dajcie coś z siebie. Może początkowo niewiele, ale dajcie coś dobrego, swoją ciekawość, zainteresowanie, dociekliwość, coś, co można podzielić jak chleb. Nawet mały promyczek rozjaśnia największą ciemność. W pracy nad sobą nie możecie ustać. Nie możecie też dreptać w miejscu. Każdy z Was musi płynąć, a nie tylko się tlić.

Miejcie radość ze zdobywania wiedzy. Bądźcie jak dzieci, które chcą poznawać, dociekać, szukać, pytać, błędzić, zawra-

cać. Dorośli, bowiem są już niekiedy tak przemądrzali, że już niczego nie pragną, nie potrzebują, wszystko już wiedzą i to najlepiej, o niczym nie marzą. Jak teściowa, która zawsze wszystko wie najlepiej i z góry wszystko przewidziała!

Są też tacy, którzy są przekonani o swoim geniuszu i szkoda, że to tylko ich zdanie, a tego przekonania nie podziela nikt więcej. Nie odkładajmy nic na później. Każdego dnia mamy do czynienia z cudem. Popatrzmy, chociaż na wschody i zachody słońca. Zdziwimy się nimi. Najtrudniejsze egzaminy są przed Wami.

Za naszą pracę nie chcemy okłasków, byśmy nie zagłuszyli tego, co chcemy Wam przekazać i nie oczekujemy zaszczytów. Te są przeznaczone dla innych. Chcemy jedynie Waszego uśmiechu, Waszą radość, Waszego zadowolenia, Waszego zaangażowania i satysfakcji, że robicie to, na czym Wam zależy. Nie zawieźmy tych, którzy nam zaufali. Nie bądźmy niewolnikami słabości, potknięć, upadków, bo nawet, jeśli coś się nie uda, to warto to przeżyć.

Nauka jak miłość: też ma prawo do deszczowych dni. Tu zobaczycie, co to pokora, odpowiedzialność, cierpliwość, poczucie krzywdy, wrażliwość na cierpienie, współpraca, wzajemna pomoc, kultura bycia – nie wszyscy jeszcze nabyli te cnoty, a może nie zdążyli, może nie mieli dobrych wzorców. Może zapatrzeni w szklany ekran brali wzorce wprost z parlamentu.

Nie dajcie się manipulować, miejcie oczy szeroko otwarte, myślcie sami, a nie gazetowymi sloganami. Nie wstydzcie się własnych poglądów i przemyśleń. Czasem warto się zatrzymać i spojrzeć inaczej. Nie dajcie się nabrać tym, którzy myślą tylko o sobie mówiąc, że czynią cokolwiek dla Was.

Nie uciekajcie przed żywym człowiekiem, przed osobistym kontaktem bezpośrednim z wykładowcą czy asystentem. Umiejętność słuchania innego człowieka w pracy przyszłego lekarza jest nieodzowna i nieoceniona. Już nie mówię o szacunku dla włożonej pracy w przygotowanie wykładu czy seminarium.

I nie dziwcie się, że może za parę lat to Wy możecie narzekać, że Waszej pracy nikt nie zauważył, nie uszanował i włożony wysiłek poszedł na marne albo został zlekceważony.

Myślę, że nowoczesne środki przekazu i komunikacji to wspaniała pomoc w edukacji i powinny być szeroko wykorzystywane, powinny ułatwiać nam życie i przybliżać innego człowieka, ale to pies ma machać ogonem, a nie ogon psem. Nowoczesny – nie zawsze oznacza lepszy. Bo wtedy procesy chemiczne i biochemiczne będziecie znali tylko z animowanych filmów, anatomię człowieka będziecie poznawali tylko z przepięknych kolorowych, wymuskanych atlasów i fantomów.

A tkanki i komórki zdrowe od chorych rozpozna za Was komputer. Pacjent będzie do Was pisał o swoim stanie zdrowia posługując się e-mailem lub SMS. Przecież już teraz mało kto pisze własnoręcznie życzenia świąteczne lub z takiej czy innej okazji. Spotkania i dyskusje odbywają się na stronach internetowych. Zamiast wspólnej kolacji czy wycieczki zamawiamy posiłki w tele-pizzy. Nie kupujemy już kwiatów u kwiatciarek.



Nie zatraćmy wzorców dobrego wychowania. Łatwo postępować źle, bo to nic nie kosztuje. Ale uwierzcie mi, grzeczność nie przynosi wstydu. Dobrego wychowania i kultury bycia nie mierzy się miarą czasu.

Życzliwość, uprzejmość trzeba mieć we wnętrzu i muszą wypływać z serca. To nie są tylko wyuczone maniery. Szorstkim trzeba być wobec samego siebie.

Drogie koleżanki i koledzy,

Nauczyciele Akademicki

Proszę Was, tych trochę starszych i trochę młodszych. Nie zapominajcie o swoim posłannictwie, o Waszym powołaniu bycia nauczycielem i wychowawcą. Tak łatwo się wymaga od innych, a tak niechętnie od siebie. Tak łatwo się ocenia, stawia cenzurki, a tak trudno być cierpliwym i wyrozumiałym.

Tak łatwo się mówi, a gorzej słucha. A mamy przecież jeden język, a dwoje uszu.

Przed wpisem do indeksu, przed postawieniem oceny wspomnijcie, że jeszcze nie tak dawno to Wy z drżącym sercem czekaliście na sprawiedliwe potraktowanie.

Owszem, wymagajcie, bo każdy z nas chce być kiedyś leczony przez dobrze wykształconych, odpowiedzialnych lekarzy, ale bądźcie obiektywni, sprawiedliwi i pamiętajmy, że za kartką papieru z kolokwium, egzaminu, sprawdzianu stoi też człowiek ze swoimi problemami.

Nie zapomnijcie o Waszym powołaniu i powinności do nauczania i wychowania.

Dobry profesor, adiunkt, asystent to stanowisko, to tylko tytuł służbowy, ale to nie wystarcza, by być dobrym nauczycielem. Bo dobry nauczyciel to klejnot niesamowity. To dobroć charakteru, szlachetność, wspaniały umysł. To tacy są filarami tej Uczelni, tego wspólnego domu, o który trzeba dbać każdego dnia.

Nauczyciel jak dobry gospodarz musi dbać o te elementy słabsze, mniej odporne. Niekiedy te elementy trzeba ulepszyć, poprawić, skorygować, czasem nawet usunąć.

Niech starczy nam cierpliwości, wyrozumiałości, zdolności do przekonania o swoich racjach bądź przyznanie tej racji naszym uczniom. Realizujemy nasze nowe pomysły, przekazujemy najnowsze, najbardziej przydatne informacje i inspirujemy do ich poszukiwań naszych uczniów.

Drodzy młodzi przyjaciele!

Może trochę zbyt dużo tych słów, za które przecież i tak nie otrzymam żadnych grafityzacji, a jedynie naganę z wpisaniem do akt. Ale będąc Waszym opiekunem pragnę jedynie zmniejszyć odległość między Wami, Waszymi marzeniami, a nadzieją i oczekiwaniem Waszych najbliższych też.

Chcę być tym, który ostrożnie i delikatnie wyjmuję z Waszych serc kolce lęku i niepewności, a niekiedy kolce przeżytych potknięć. By droga do mnie była aleją. I mówię to również w imieniu dr. Jana Spodnia, zastępcy opiekuna.



Ja nie dam wzoru matematycznego na rozwiązanie wszystkich Waszych problemów i nie czekam na ręce pąsowe od oklasków ani na splendory i zaszczyty, bo gdyby nie Wy, mnie też by tu nie było. Chcę trzymać światło i nieść je przed sobą, by łatwiej Wam było dojść do upragnionego celu.

Chcę być z Wami i chcę być blisko Was. A jeśli powiecie, że jestem do niczego, to skulę się w kłębek, by móc się chociaż za Was pomodlić.

Wielce Szanowny Panie Dziekanie, zechciej przyjąć tych młodych ludzi do naszej akademickiej społeczności.

Vivat flora at crescant at multiciplet

Alma Mater Gedanensis

□

Przemówienie opiekuna I r. English Division dr. Jerzego Dziewiątkowskiego

Dear Prospective Students,

It happened I think more than 30 years ago, when I was young, much younger than you, and you were probably not present even in your parents' plans. Once I have found the following Latin sentence: **Quidquid agis, prudenter agas et respice finem.**

What means: „Whatever you do, do cautiously and foresee the consequence”. You may think – nothing new, obvious.

Although at that time I was not able to interpret it properly, I have decided to remember it. It seemed to me so distant. I did not suppose that it touched in such universal way everybody's life.

Time was going by. Soon, the sentence became related to me. I think that now, in your life, such moment also has appeared.

Quidquid... – means “whatever”, or rather – “every student has to ask what...” What to do to be a good physician? First, you have to be a good man. Are you able to stand in front of the mirror and ask yourself – What a man am I? And answer honestly.

Then **agis** – means „to do”. Even hard drive in the smallest computer is able to tell you what to do.

Make partitions (means – arrange your student's life and knowledge). Do not create File Allocation Table - FAT32 (fat is bad; sometimes when I hear the answer to the question, it seems to me that student's hard drive (brain) was just formatted, and it consists of only FAT – I mean fatty tissue, instead of neurons). Instead of FAT32 use NTFS system (No Tolerance For Stupidity). Read (the books), Write (allow your brain hippocampal formation to address the knowledge – see neuroscience course), Protect (mark the knowledge read only). Often make backups (it means – repeat the knowledge even few times). And then, use your hard drive when needed.

Read,

Park (switch the computer off for a night time) - do not work all the time,

Remember,

Do not put garbage into your hard drives.

Do not go too deeply into the details (small files) - it will be very hard and time consuming to find them; rather collect huge portions of knowledge as zipped files ready to be opened. Clean your hard drive as often as possible (go for a walk, have any sport activity). Often make defragmentation (relate facts and events to each other, anatomy, histology, chemistry, diseases). Do not format your hard drive (by drugs)! Do not allow the viruses (also in the form of liquid - alcohol) to destroy your data (they will be completely removed). Allow only one virus – the true love – to enter, although it temporarily reorganizes the way of your everyday's life, it will give you unbelievable power.

Enough – too much instructions!

And... **prudenter agas...** what means: „do cautiously”. What does it mean – cautiously, your heart will have to tell you. Coming back to computer – the heart is, of course, the BIOS – Basic Input/Output System – indicating for computer how to work? For you – it is your “value system” – answering every time – how to live? Do not even touch this part. Without this item the computer is not the computer, but the garbage of given weight. Without hearts (opened for those who need) we also are... (I will not finish – you know!)

Finally **...et respice finem** – what means: “foresee the consequences”. Do you think that these words do not require interpretation?

You were born – to live. You came here – to become physicians.

Do you think that this is obvious, and that it does not have to be proven. You are wrong.

Show us, that it is not only your dream (as we could hear from you during the interviews). Show us not only your hard drive (almost full after six years). Show us also the BIOS – the value system – the way of life. Truly, this item is the most important. We – your teachers – are here only to direct you, This is your way, but you will not be alone, we are with you.

I wish your processors will run smoothly, I wish your hard drives will be filled with knowledge,

I wish your BIOS, your “value system” will be protected, but opened for human beings,

I wish your dream will come true.

□

Przemówienie opiekuna I roku dr. Henryka Zawadzkiego (kierunek lekarsko-dentystyczny i techniki dentystyczne)

Wielce Szanowni Dziekani,
Panie i Panowie Profesorowie,
Członkowie Senatu i Wysokiej Rady Wydziału,
Nauczyciele Akademicy,
Licznie zebrani Goście,

Drodzy młodzi przyjaciele za chwilę Studenci I roku kierunku lekarsko-dentystycznego i technik dentystycznych Akademii Medycznej w Gdańsku.

Będąc na Dworcu Centralnym w Warszawie i czekając na pociąg do Gdańska zapatrzyłem się na pozornie banalną scenę. Obserwowałem gołębie na dworcu w ciemnym, nieciekawym tunelu. Piły nieświeżą wodę z kałuży. Jadły okruchy pożywienia, resztki porzucone przez podróżujących. A gdyby tak spróbować wydostać się z tego tunelu dotychczasowego życia, do którego przywykliśmy, przefrunąć z niego na zewnątrz do innego świata?... Unieść się ponad szarość codziennego dnia, wyrwać się ze swej niemocy, przyzwyczaję. Po przyszłość trzeba chcieć się wznieść, trzeba dać coś z siebie, na trudzić się, wyrwać się z tego, co już jest za nami.

Drodzy młodzi przyjaciele!

Dzisiejsza wyjątkowa uroczystość immatrykulacji to Wasza deklaracja przystąpienia do naszej akademickiej rodziny. To przynaglenie do wyboru osobistej odpowiedzialności za podjętą decyzję. To sygnał do startu w kolejnym etapie Waszego życia. Do poszukiwań tego, co jeszcze jest tajemnicą, do pójścia w dalszą, nową drogę w nieznanie. Studia są swoistym biegiem maratońskim, wymagającym wysiłku, trudu, cierpliwości i pokory. Najważniejszym celem jest meta. Jak do niej dotrzeć? Każdy z Was musi trasę tego maratonu pokonać samodzielnie, na swój własny sposób i we własnym tempie. Stosow-

nie do swoich możliwości, zdolności i talentu. Ufam, że do tego biegu przystępujecie ze świadomością sensu i wartości podjętego trudu.

Gdzie byłaby i jaka byłaby Wasza godność, Wasza wolność i siła kochania, gdyby drzewo nie rośło, a było gotowe, gdyby lek ratujący życie powstał, ot tak, bez żadnych błędów popełnianych przy jego poszukiwaniu, a miłość trwała bez ryzyka, że zwiędnie? Ziarno musi być podlewane, by wydało owoc. Matka musi cierpieć, by urodzić dziecko, a rodzice – by wychować je na dobrego człowieka. Uczni muszą długo i mozolnie prowadzić badania, by znaleźć receptę na lekarstwo, które leczy.

Więc i Wy nie zastanawiajcie się, czy warto. Czy się opłaca, ile to kosztuje. Wy też możecie stworzyć coś pięknego, nawet z kamieni napotkanych na Waszej drodze. Jeśli chcesz znaleźć źródło, musisz iść niekiedy pod prąd.

Za chwilę każdy z Was otrzyma upragniony indeks. Nie traktujcie go jak polisy ubezpieczeniowej na życie. Bo ten indeks nie gwarantuje deklamowanych cenzurek i klimatyzowanego sumienia. Nie gwarantuje wyróżniających ocen, łatwych zaliczeń, prostego, bezstresowego przejścia z roku na rok.

Indeks, który otrzymacie dziś, jest jeszcze czysty, niezapisany, ale jest wielką szansą, byście Wy sami zapełniali go owocami codziennych zmagani, niekiedy wyrzeczeń, ukrytych też, mozolnej pracy w domu, bibliotece, przy komputerze, w pracowni, sali wykładowej czy seminaryjnej. Co z nim zrobicie, to jest już w Waszych rękach. Przecież to każdy z Was samodzielnie wybrał ten wyjątkowy kierunek studiów. Tę szczególną Uczelnię – miejsce zdobywania wiedzy, mądrości i umiejętności.

Z sal wykładowych, seminaryjnych, klinicznych tej Uczelni łatwiej dostrzec nie tylko trud uczenia się, ale i trud cierpienia, wrażliwości, trud niesienia pomocy i poświęcenia dla potrzebującego człowieka. Studia na tej Uczelni to wyjątkowa okazja, by zajrzeć do tajników życia. Nauczcie się i szukajcie właśnie tutaj prawdy o człowieku. Niech trudności inspirują Was. One są po to, by je pokonywać i dzięki nim poczuć smak ich przezwyciężania. Niech to, czego się podjąłem, wykonam dobrze i solidnie. Medycyna jest jak gdańskie morze, które przemawia swoją głębią, niezmierzoną dalą i odległym horyzontem, ale także swoim niepokojem niekiedy wzburzonych fal, inspiruje do przemyśleń.

Życzę Wam spełnienia wszystkich zamiarów. Zawsze najpierw muszą być marzenia, a potem pragnienie osiągnięcia celu. Rozpoczynacie nowy etap pracy w Waszym życiu, pracy nad sobą. Tego oczekujemy i my, i Wasi rodzice, i najbliżsi. Chciałbym i tego Wam życzyć, by chęć zdobywania nie gorowała nad celem, jaki sobie wyznaczycie.

Niech wiedza i umiejętności, a nie dyplom będą na pierwszym miejscu. Niech za parę lat zdobyte, dojrzałe, owoce Waszej pracy zaśnią pełnym blaskiem w warunkach i w perspektywach innych niż te dzisiejsze.



Mówię to również w imieniu moich zastępców: dr Joanny Hebel-Różańskiej oraz dr Izabeli Chlebus i dr. Jana Spodnika.

Dajcie sobie czasem pomóc.

Owszem, nikt z nas nie będzie otwierał Waszych drzwi, jeśli od wnętrza sami ich nie otworzycie. Nie będziemy pchać się do Was jak wiatr, który wieje w okna Waszego wnętrza, które jest tylko uchylone. Bo wiatr może wyrządzić krzywdę i zranić. Chcemy być dyskretnymi, ale baczniymi nauczycielami i wychowawcami. I z szacunkiem chcemy patrzeć na Waszą inność, niepowtarzalność.

Niech nasze doświadczenie będzie dla Was drogowskazem. Bo nie tylko wielcy przenoszą góry, także słabsi mogą to czynić. Są przecież tacy, którzy nic nie mają i dlatego rozdają. Widziałem to na tym samym warszawskim dworcu obserwując bezdomnych, którzy dzielili się każdą zdobytą okruszyną chleba czy każdym niedopałkiem papierosa.

Bo szczęście to nie jest to, co spotykamy, ale to, co przeżywamy. Niech studiowanie w tej Uczelni będzie dla Was zaszczytem i tytułem do radości. My wszyscy Was potrzebujemy. Nie zawiedźcie nas.

Przecież gdyby nie było Was, nikt nie liczyłby czasu. Nikt by się nie niepokoił, nie martwił, nie tęsknił. Pamiętajmy też i wracajmy do miejsc naszych rodzin, środowiska szkolnego. Pamiętaj o tych, którym tak wiele zawdzięczamy, musi być doceniona, a dług zaciągnięty u nich – spłacony godną postawą. Niech miłość Waszych bliskich niesie Was na swoich ramionach. Niech ich troska o Was i prawdziwa miłość towarzyszy Wam przez cały czas studiowania. Od dziś będziecie wizytówką naszej *Alma Mater*. Na końcu tego maratońskiego biegu my wszyscy będziemy czekali na Was z wieńcem laurowym.

Wielce Szanowny Panie Dziekanie, zechciej przyjąć tych młodych ludzi do naszej akademickiej społeczności

VOS ESTIS SAL TEREE

(Jesteście solą ziemi)



Wystąpienie starosty

Panie Dziekanie,
Wysoka Rado Wydziału,
Drodzy zebrani Goście,
Koleżanki i Koledzy,

Mam zaszczyt i przyjemność powitać Was – od dzisiaj studentów I roku Akademii Medycznej w Gdańsku na uroczystości immatrykulacji.

To z pewnością wyjątkowa chwila w życiu Waszym, Waszych najbliższych i naszej akademickiej społeczności.

Miesiące wyrzeczeń i intensywnej pracy przyniosły wspaniałe owoce; spełniły się marzenia – przed chwilą zostaliście uroczystość przyjęci w poczet studentów Akademii Medycznej.

Mam świadomość emocji, jakie Wam i Waszym najbliższymi towarzyszą w tym właśnie momencie. Rozpoczyna się bowiem wspaniała przygoda – czas pełen wrażeń, nowych doświadczeń; jednak przede wszystkim tą „przygodą” będzie poznawanie tajemnic ludzkiego ciała.

Podmiotem będzie człowiek ze swoim bólem, różnymi dolegliwościami, a Wy – dzięki zdobytej tu właśnie wiedzy – będziecie w stanie mu pomóc. To ogromne wezwanie, mogą mu sprostać tylko Ci, dla których zawód lekarza to nie tylko odpowiednia wiedza i doświadczenie, ale i powołanie. To ono pomaga przebrnąć przez liczne kolokwia, zaliczenia i egzaminy.

Przed Wami pierwszy rok studiów, który z pewnością wiele przyniesie – i wytężonej pracy i stresów, ale przede wszystkim wiedzy. Czas poświęcony nauce zapoczątkuje pierwszymi tłumaczeniami diagnoz postawionych przez doświadczonych lekarzy, a potem nadejdzie chwila, w której topograficzne aspekty anatomii ludzkiego ciała staną się jasne i zrozumiałe. Natomiast wielogodzinne obserwowanie preparatów pod mikroskopem pozwoli na odkrywanie wielkich tajemnic naszego organizmu.

Będą z pewnością i niepowodzenia, bo ich uniknąć nie sposób, ale w tej Uczelni są wspaniali nauczyciele akademicki, którzy służą pomocą w trudnych chwilach i przejściowych problemach.

Wasza sumienność i pracowitość nagradzana będzie obiektywnymi i odpowiednimi dla jej poziomu ocenami, ale pamiętać musimy o tym, że brak zaangażowania i lekceważenie obowiązków spotka się z dezaprobatą grona nauczycielskiego.

My – studenci jesteśmy tu po to, by jak najlepiej przygotować się do przyszłej pracy, jak również nauczyć się współdziałania w zespołach.

Życzę Wam, by ten rozpoczynający się dzisiaj nowy rok akademicki 2007/2008, przyniósł wiele satysfakcji i radości, byście realizowali swoje plany i marzenia.

Moje wystąpienie pragnę zakończyć cytatem z myśli prof. Antoniego Kępińskiego: „W stosunku lekarz – chory, lekarz spełnia rolę doświadczonego przewodnika, który ma doprowadzić chorego do zdrowia. Jest obciążony ciężarem odpowiedzialności, wzmacnia go autorytet wiedzy. Chory znajduje się w stosunku zależności od lekarza, od jego bowiem wiedzy, umiejętności, dobrej woli zależy powrót do zdrowia.”

Niech to motto towarzyszy nam wszystkim – przyszłym lekarzom.

Dziękuję za uwagę.



Z Senatu AM w Gdańsku

z posiedzenia w dniu 20 września 2007 r.

Na wstępie obrad przewodniczący Senatu, rektor prof. Roman Kaliszan wręczył nominacje:

- prof. dr. hab. Zbigniewowi Kmiecowi na funkcję kierownika Zakładu Histologii
- dr. hab. Jarosławowi Sławińskiemu na funkcję kierownika Katedry i Zakładu Chemii Organicznej.

Prorektor ds. klinicznych prof. Zbigniew Nowicki i dyrektor naczelny ACK – Szpitala AMG dr Zbigniew Krzywosiński przedstawili informacje o aktualnej sytuacji w szpitalach klinicznych. Prof. Nowicki poinformował, że sytuacja, głównie w ACK, daleka jest od stabilności i trudno przewidywać dalszy rozwój wypadków. Wcześniejse deklaracje Komitetu Strajkowego odnośnie wypełniania dokumentacji RUM i rozliczania procedur zostały cofnięte. Utrudnieniem w rozmowach z przedstawicielami strajkujących lekarzy jest stale zmieniający się ich skład. Poza tym autorzy pism nie zawsze uczestniczą w procesie negocjacyjnym. Stanowisko zarządu Szpitala wobec postulatów strajkowych pozostaje niezmiennie. Wszystkie oczekiwania są przedmiotem rozważań pod kątem ich pozytywnego załatwienia. Prof. Nowicki odniósł się do postaw reprezentowanych przez kierowników klinik w odniesieniu do aktualnie przeżywanych trudności i poinformował, że postawy te są różne. Wyraził ubolewanie z powodu niewystarczającego angażowania niektórych kierowników klinik w rozwiązywanie aktualnych problemów, z uznaniem natomiast odniósł się do postawy, którą prezentują kierownicy, zachowujący lojalność wobec swoich współpracowników i egzekwujący rozliczanie się z wykonywanych usług leczniczych. Prof. Nowicki zwrócił uwagę, że postawa taka jest godna podkreślenia, ponieważ ACK jedynie w niewielkim odsetku zmniejszyło przyjęcia, a więc ponosi koszty, nie uzyskując proporcjonalnych przychodów. W związku z przedstawioną sytuacją, prof. Nowicki zapowiedział złożenie stosownego wniosku o uzupełnienie Statutu o dodatkowe kryteria, które powinny być brane pod uwagę przy ocenie kierowników jednostek klinicznych. Sytuacja strajkowa w Akademickim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej SPSK AMG jest o wiele korzystniejsza, ponieważ protest nie obejmuje nierozliczania świadczonych usług. Prof. Nowicki poinformował również Senat o piśmie skierowanym do rektora, w którym strajkujący zwrócili się z prośbą o przedstawienie przez Senat wyników oceny dyrektora naczelnego ACK – Szpitala AMG. Prace napotykały na obiektywne trudności, bowiem ich początek przypadał na okres urlopowy i trudno jest skompletować pełny skład osobowy komisji. Złożył zapewnienie, że będą one kontynuowane, kiedy tylko zaistnieją ku temu warunki. Dyrektor naczelny ACK – Szpitala AMG podkreślił, że zarząd Szpitala musi zabiegać o to, aby bieżąca działalność Szpitala była zapewniona. Szpital może dysponować jedynie tymi środkami, które posiada. Zostało uwolnionych 140 etatów i to przyniosło oszczędności na kwotę 300 tys. zł. miesięcznie. Szpital może więc podzielić jedynie te środki, które posiada. Na tym nie zakończyłyby się rozmowy ze strajkującymi, ponieważ zarząd Szpitala czeka jeszcze na kontrakty, które są sukcesywnie podwyższane. Kontrakty takie skutkowałyby podwyższeniem wynagrodzeń lekarzy. Odnośnie procesu oddłużania, dr Krzywosiński poinformował, że przetarg na wyłonienie banku, który udzieliłby ACK – Szpitalowi AMG kredytu hipotecznego, został ogłoszony w samym środku akcji strajkowej. Banki udzieliły

informacji, że nie mogą zainwestować w szpital, które strajkują. Dyrektor Krzywosiński poinformował, że akcja strajkowa lekarzy jest kontestowana przez pozostałe związki zawodowe, jednak każda reprezentacja zawodowa ma prawo do strajku. Dr Krystian Adrych zapytał, czy prawdą jest, że w tym samym szpitalu mogą istnieć wynagrodzenia po kilkanaście tysięcy złotych. Czy w państwowym szpitalu mogą być takie różnice między pracownikami? Poza tym, stanowisko innych związków zawodowych jest niesprawiedliwe, ponieważ kiedy strajkowali, na przykład anestezjolodzy, to otrzymali podwyżki. Odnosząc się do tzw. kominów płacowych, dyrektor Krzywosiński odpowiedział, że są to przypadki przez obecny zarząd Szpitala zastane. Co do anestezjologów, to rzeczywiście do tej pory strajki były skutecznym narzędziem walki o wyższe wynagrodzenia, jednak w obecnej sytuacji Szpital może, niestety, poruszać się tylko w granicach posiadanych środków. Prorektor ds. klinicznych prof. Zbigniew Nowicki dodał, że władze Uczelni mają świadomość problemu, który podjął dr Adrych i przed akcją strajkową miały intencję zajęcia się tym problemem. W działaniach długoterminowych, które zostały rozpoczęte przed akcją strajkową, chodzi o doprowadzenie do równowagi, ale nie kosztem tych, którzy dużo zarabiają, ponieważ oni na ten duży zarobek pracują. Generalne założenia były takie, aby do tego wysokiego poziomu równać tych, którzy mało zarabiają. Nie jest interesem Szpitala, żeby nie motywować pracowników, których działalność przynosi Szpitalowi wymierne korzyści i jest jego chlubą. W tym kierunku będzie zmierzać polityka władz AMG. Prof. Jan Rogowski zwrócił uwagę na brak zainteresowania kadry kierowniczej, czyli ordynatorów, ekonomią klinik. Kliniki, które są dobrze zarządzane i dobrze gospodarują, powinny dobrze zarabiać. Tak jednak nie jest. Kardiochirurgia musi pracować „na pełnych obrotach” nie dlatego, że kontrakt jest dobry, lecz dlatego, że nie może odmówić choremu, ponieważ jest monopolistą. Prof. Rogowski podkreślił, że jeżeli miałby zatrzymać działalność kliniki z powodu strajków, słuszność których jest bezdyskusyjna, to należałoby zadać pytanie, czy to jest moralne. Natomiast, czy ekonomia jest moralna, to już jest pytanie z gatunku filozoficznych. Prof. Małgorzata Sznitowska wyraziła opinię, że dużym powodem konfliktu jest brak przejrzystości wynagrodzeń i nie chodzi o ich wysokość lecz o algorytm, z którego byłoby wiadomo, jak kontrakt wpływa na wysokość wynagrodzenia. Zabrakło wyjaśnienia sposobu obliczania tych wynagrodzeń i wskazania, jakie czynniki mają wpływ na ich wysokość.

Senat przyjął do aprobującej wiadomości wnioski Kapituły w sprawie przyznania medalu Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku:

- Bogdanowi Borusewiczowi
- Marii Długotłęckiej-Graham
- prof. Januszowi Limonowi
- Jackowi Tarnowskiemu
- prof. Bogdanowi Wyrzykowskiemu

Senat przyznał medal PRIMUS INTER PARES wyróżniającym się studentom: Agnieszce Sobierajskiej, absolwentce Wydziału Nauk o Zdrowiu i Michałowi Siekowi, absolwentowi Wydziału Lekarskiego.

Senat pozytywnie zaopiniował następujące wnioski:

- w sprawie powołania dr. hab. Ivana Kocicia na kierownika Katedry i Zakładu Farmakologii
- w sprawie powołania prof. dr. hab. Jolanty Myśliwskiej na kierownika Katedry Histologii i Immunologii
- w sprawie mianowania dr. hab. Bogdana Jaremina na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Klinice Chorób Zawodowych i Wewnętrznych MIMMiT

- w sprawie powołania dr. hab. Mikołaja Majkowicza na kierownika Zakładu Badań nad Jakością Życia
- w sprawie powołania dr. hab. Bogusława Borysa na kierownika Zakładu Psychologii Klinicznej
- w sprawie utworzenia Zakładu Bakteriologii Molekularnej w Katedrze Biotechnologii Medycznej Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-AMG

Na podstawie art. 48 ust. 2 Ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365 z dnia 30 sierpnia 2005 r.), Senat Akademii Medycznej w Gdańsku zatwierdził kandydaturę prof. dr. hab. Marka Grzybiaka na reprezentanta Akademii Medycznej w Gdańsku w składzie Państwowej Komisji Akredytacyjnej.

Senat podjął następujące uchwały:

- o uzupełnieniu uchwały nr 29/2007 Senatu Akademii Medycznej w Gdańsku z dnia 21 czerwca 2007 r. w sprawie ustalenia wymiaru pensum dydaktycznego i zasad jego rozliczania w roku akademickim 2007/2008; uzupełnienie dotyczy rozliczania zajęć programu LLP i NUPACE
- w sprawie zabezpieczenia realizacji umowy dotyczącej projektu pt. „Wyposażenie nowoczesnego naukowo-dydaktycznego ośrodka badań biomedycznych na zwierzętach w Gdańsku”; zabezpieczenie dotyczy umowy, związanej z dofinansowaniem ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego
- w sprawie zmian w Statucie Specjalistycznego Centrum Stomatologicznego NZOZ AMG; zmiany mają charakter porządkowy i dotyczą zmian nazwy jednej z poradni SCS oraz regulacji dotyczących zastępstw za dyrektora SCS.

Senat pozytywnie zaopiniował Regulamin Uczelnianego Samorządu Studenckiego Akademii Medycznej w Gdańsku i stwierdził jego zgodność ze Statutem AMG. Nowością w Regulaminie są struktury wydziałowe USS, których wprowadzenie jest odpowiedzią na powstanie Wydziału Nauk o Zdrowiu i rozrastającą się strukturę organizacyjną Uczelni. Regulamin Uczelnianego Samorządu Studenckiego pozytywnie zaopiniowała również Senacka Komisja Statutowa.

Prorektor ds. rozwoju i współpracy międzynarodowej, prof. Jacek Bigda przedstawił informacje o projektach rozwoju infrastruktury AMG, przygotowywanych do konkursów w ramach programów operacyjnych finansowanych z funduszy strukturalnych UE.

Senat dokonał wyboru audytora badającego bilans za 2007 rok. Wybrana została firma REVIT Księgowi i Biegli Rewidenci Sp. z o.o. jako firma sprawdzona, znająca specyfikę naszej Uczelni, posiadająca w swoim dorobku badanie bilansu innych szkół wyższych.

Kanclerz mgr Marek Langowski i zastępca kanclerza ds. finansowych-kwestor, mgr inż. Jarosław Woźniak przedstawili informacje o sytuacji finansowej Uczelni za styczeń–czerwiec 2007 roku. W analizowanym okresie sprawozdawczym dotacje wyniosły 41,5 mln zł, a przychody własne 14,3 mln zł, w tym z opłat za studia niestacjonarne wpłynęło 3,5 mln zł oraz 2 mln zł ze sprzedaży nieruchomości (działki transformatorowej i budynku przy ul. Do Studzienki). Środki uzyskane ze sprzedaży, to środki celowane, które zostaną przeznaczone na termomodernizację. Przychody własne Uczelni wzrosły o 6,7 mln zł w stosunku do analogicznego okresu roku ubiegłego.

W sprawach bieżących rektor prof. Roman Kaliszan zaprosił zebranych na uroczystą inaugurację roku akademickiego 2007/2008, która odbędzie się 8 października br. oraz na piknik poinauguracyjny, organizowany w dniu 12.10.2007 r.

mgr Grażyna Sadowska

Kalendarium Rektorskie

29.09.2007 – rektor prof. Roman Kaliszan wziął udział w uroczystości nadania tytułu doktora *honoris causa* Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu Irenie Szewińskiej.

1.10.2007 – rektor prof. Roman Kaliszan wziął udział w spotkaniu z prof. Zbigniewem Brzezińskim.

1.10.2007 – jubileuszowa 85. inauguracja roku akademickiego w Akademii Marynarki Wojennej w Gdyni, udział wziął rektor prof. Roman Kaliszan.

2.10.2007 – inauguracja roku akademickiego w Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku, w której uczestniczył rektor prof. Roman Kaliszan.

2.10.2007 – na zaproszenie konsula generalnego Republiki Federalnej Niemiec rektor prof. Roman Kaliszan uczestniczył w przyjęciu z okazji Dnia Jedności Niemiec.

3.10.2007 – w gabinecie rektora odbyło się pożegnanie nauczycieli akademickich odchodzących na emeryturę i przekazanie obowiązków nowym kierownikom jednostek dydaktycznych.

3.10.2007 – rektor prof. Roman Kaliszan wziął udział w debacie pod hasłem „Na początku było słowo – (nie)Czułe słówka”, którą poprowadził współtwórca Gdańskiego Areopagu ks. Krzysztof Niedałowski.

3.10.2007 – inauguracja roku akademickiego w Akademii Sztuk Pięknych, w której udział wziął rektor prof. Roman Kaliszan.

3.10.2007 – inauguracja roku akademickiego w Politechnice Gdańskiej, w której uczestniczył rektor prof. Roman Kaliszan.

4.10.2007 – na zaproszenie prezydenta Gdańska rektor prof. Roman Kaliszan wysłuchał debaty pt. „Przyszłość polskiej i niemieckiej pamięci dla wspólnej Europy” z udziałem m.in. Güntera Grassa i Lecha Wałęsy.

4.10.2007 – rektor prof. Roman Kaliszan wraz z dziekanem Wydziału Lekarskiego prof. Januszem Morysiem wzięli udział w uroczystej inauguracji roku akademickiego w Akademii Pomorskiej w Słupsku.

5.10.2007 – rektor prof. Roman Kaliszan wziął udział w inauguracji roku akademickiego w Uniwersytecie Gdańskim.

5.10.2007 – konferencja „Pomorskie spotkania z mikrobiologią”, zorganizowana przez Katedrę Mikrobiologii AMG i Gdański Oddział Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów odbyła się po raz pierwszy w Gdańsku, na otwarciu obecna była prof. Ewa Łojkowska, dziekan Wydziału Biotechnologii.

8.10.2007 – uroczystość inauguracji roku akademickiego w AMG.

8.10.2007 – prorektor ds. rozwoju i współpracy międzynarodowej prof. Jacek Bigda wziął udział w jubileuszowej inauguracji roku akademickiego w Akademii Muzycznej w Gdańsku.

14.10.2007 – VI Ogólnopolska Konferencja „Polka w Europie”, w której udział wziął rektor prof. Roman Kaliszan.

18.10.2007 – rektor prof. Roman Kaliszan uczestniczył we mszy świętej w intencji chorych i służby zdrowia archidiecezji gdańskiej, sprawowanej przez ks. arcybiskupa Tadeusza Gocłowskiego.

19.10.2007 – na zaproszenie wicemarszałka województwa pomorskiego Mieczysława Struka rektor prof. Roman Kaliszan oraz prorektor ds. rozwoju i współpracy międzynarodowej prof. Jacek Bigda wzięli udział w spotkaniu w sprawie Bałtyckiego Centrum Biotechnologii i Diagnostyki Innowacyjnej.

mgr Urszula Skatuba

prof. Grażyna Świątecka

Telefon zaufania pomaga, wspiera, zapobiega... już 40 lat

w 40 rocznicę powstania i działalności
ruchu pomocy telefonicznej w Polsce

W ubiegłym wieku doszło do eksplozji zła o wielkiej sile i natężeniu. Do niedawna wszechwładne systemy totalitarne w Europie zniewalały ludzi do zła, niszczyły osobowość człowieka, odbierały wiarę w Boga. Świat zalewa fala terroryzmu. Rozpowszechnia się handel kobietami, które zmuszane są do prostytucji. Niewolnicza praca, w tym także dzieci, zatacza coraz szersze kręgi. Niszczenie poczętego życia, eutanazja starych i chorych ludzi uzyskuje coraz większą akceptację.

Walka dobra ze złem przybiera niemal apokaliptyczny wymiar. Na tym mrocznym etapie dziejów pojawiły się wielkie Świątła. Znamy ich imiona. To Jan Paweł II, Matka Teresa z Kalkuty, brat Roger z Taizé. Ich odbłaskiem świeci wielu, wielu innych, których imion świat nie zna i nigdy nie pozna. Także wielu zwykłych ludzi pragnie, by zwyciężyło dobro nad złem, by człowiek człowiekowi stał się bratem. Starania o to podejmują zarówno pojedyncze osoby, jak i różne organizacje, stowarzyszenia i ruchy społeczne mające w Europie chrześcijańskie inspiracje, także wtedy, gdy powstają poza Kościołem. Jednym z nich jest międzynarodowy ruch solidarności i pomocy przez telefon ludziom zagubionym i osamotnionym we współczesnym świecie.

Spółeczna instytucja, której w Polsce nadano nazwę Telefon Zaufania sięga swoimi korzeniami połowy ubiegłego wieku. W 1953 roku anglikański ksiądz Chad Varah z Londynu, przejęty samobójstwem nastolatki udostępnił brytyjskiemu społeczeństwu telefon Parafii św. Stefana, której był proboszczem, oferując pomoc psychiczną osobom z myślami samobójczymi. Do tej społecznej pracy zaangażował wolontariuszy, których nazwał Samarytanami. To wydarzenie zapoczątkowało wielki ruch pomocy telefonicznej ludziom w ostrym kryzysie psychicznym. Telefony Zaufania powstawały w całej Anglii, a później w krajach Europy i na innych kontynentach. Idea ta rozprzestrzeniła się podobnie szybko jak kiedyś idea Czerwonego Krzyża. Najpierw Samarytanie, a później ludzie z całego świata zrzeszeni w Międzynarodowej Organizacji Pomocy Telefonicznej (IFOTES) odkryli, że skuteczność ich pomocy zależy przede wszystkim od umiejętności nawiązania kontaktu psychicznego, od sposobu towarzyszenia osobie będącej w kryzysie psychicznym. Ten sposób pomocy nazwali „befrending” – zaprzyjaźnianie z rozmówcą.

Okazało się bowiem, że ta forma pomocy potencjalnym samobójcom jest skuteczna. Liczba zamachów samobójczych w Anglii obniżała się wraz ze wzrostem liczby placówek Samarytan, by osiągnąć po 20 latach ich działalności, około 30% spadek [1].

Kolebką społecznego ruchu pomocy telefonicznej w Polsce stał się Gdańsk. To samo miasto, w którym na początku lat 80. miała miejsce eksplozja solidarności międzyludzkiej jako wyraz najżywotniejszych pragnień, potrzeb i praw człowieka do wolności, do bycia sobą. Do Polski idea pomocy telefonicznej dotarła z Anglii za pośrednictwem prof. Tadeusza Kielanowskiego

w 1966 roku, a przyoblekli ją w czyn wolontariusze, różnych zawodów, rekrutujących się z katolickiej inteligencji Trójmiasta, z piszącą te słowa na czele. Od początku swojego istnienia ruch pomocy telefonicznej był chyba jedyną akcją społeczną, na której nie zaciążyła ideologia tamtych czasów, dozwolona przez ówczesne władze. Dnia 1 października 1967 roku pod numer 31 00 00 zadzwonił telefon. Odezwiał się życzliwy, otwarty głos: „Telefon Zaufania” – Anonimowy Przyjaciół – słucham.

W roku bieżącym mija właśnie 40 lat nieprzerwanej służby społeczeństwu Wybrzeża przez Telefon Zaufania. Jest to jednocześnie jubileusz ruchu pomocy telefonicznej w Polsce, stąd bowiem idea telefonu zaufania rozprzestrzeniła się na cały kraj. Wolontariusze z Gdańskiego Anonimowego Przyjaciół pełnili i pełnią rolę integrującą ten ruch w Polsce. Tu też na początku lat 90. powstało Polskie Towarzystwo Pomocy Telefonicznej. Tu jego Zarząd Główny ma swoją siedzibę. Tu wreszcie wydawane jest czasopismo *Telefon Zaufania – Nasza Gazeta*.

Czy Telefony Zaufania pracujące w oparciu o zasady w IFO-TES, które powstawały na przestrzeni 40 lat i służą nieprzerwanie społeczeństwu, dziś są nadal potrzebne? Jest ich w Polsce około 60. Niezaprzeczalny walor tych placówek pomocy telefonicznej to ten, że dyżurny Telefonu Zaufania wysłuchuje każdego wołającego o pomoc z cierpliwą uwagą i życzliwością, o każdej porze doby, towarzyszy jego zmaganiom z problemami życia w sytuacji kryzysu psychicznego. Ma dla niego czas, tylko dla niego. Człowiek przeżywający kryzys nie musi czekać ze swoimi problemami, ze swoją rozpaczą do następnego dnia czy do poniedziałku, kiedy zaczynają pracować poradnie, rzadko zresztą mogące przyjąć potrzebującego danego dnia.

Ta pierwsza pomoc o każdej porze doby, której udzielają dyżurni telefonów zaufania, jest szczególnie ważna dla osób z myślami samobójczymi. Na początku lat 70. problematyka dotycząca samobójstw np. w Gdańskim Telefonie Zaufania, nie przekraczała 2% [2]. W ostatnich latach, w zapisach rejestrujących rodzaje rozmów w telefonach zaufania, działających w ramach Polskiego Towarzystwa Pomocy Telefonicznej liczba ta sięga już 7–8% [1]. Można podejrzewać, że osób z myślami samobójczymi jest dużo więcej. Uważa się, że ci, którzy chcą rozmawiać o swoich myślach samobójczych i szukają pomocy, chcą też żyć, mimo że prezentują swoim zachowaniem wysokie ryzyko zagrożenia samobójstwem. Często nasi rozmówcy nie ujawniają wprost takich myśli, ale nierzadko można je „wyczytać” z kontekstu rozmowy, zwłaszcza z osobami głęboko osamotnionymi, których życie, jak sami twierdzą, straciło sens. Próbuje wraz z dyżurnym Telefonu Zaufania odszukać cel w życiu, wyjść z matni uwikłań, których nie oszczędziło im życie, często z własnej winy. Na szali życia waży się pytanie „być albo nie być”. Nierzadko, na końcu trudnej rozmowy słyszymy: „Uratowała mnie Pani, uratował mnie Pan, od czegoś strasznego”. Zdarzyło się też, że dyżurny od zrozpaczonej osoby usłyszał: „zamknęłam kurki od gazu”.

Osamotnienie, samotność niechciana to niemal wszechobecny problem w rozmowach w Telefonie Zaufania.

Samotność osób szukających tu pomocy ma różne oblicza: ludzie doświadczają samotności w małżeństwie, w rodzinie, wśród najbliższego otoczenia, u schyłku życia, w przewlekłej czy nieuleczalnej chorobie, po utracie bliskiej osoby. Jest także samotność ludzi zniewolonych nałogami. Od głęboko emocjonalnie przeżywanego osamotnienia, aż do bólu i negacji sensu życia, jest blisko do myśli o samobójstwie. Matka Teresa z Kalkuty stwierdziła kiedyś: „samotność powoduje więcej cierpień niż rak i trąd”.

Z takimi ludźmi rozmawiamy, w nich budzimy nadzieję i wiarę w ich własne możliwości, ujmujemy im samotności. W Telefonie Zaufania nie widzimy twarzy rozmówcy. Dyżurny pozba-



wiony jest ważnych informacji, które mógłby wyczytać z mimi-ki twarzy, gestów, postawy człowieka dzwoniącego. Pozostaje głos. Z barwy głosu, który dociera do osoby dyżurnej, ze sposobu wypowiadania się, można wyczytać wiele. Również głos odbierającego wołanie o wsparcie, o pomoc, odgrywa doniosłą rolę. Właśnie od brzmienia głosu dyżurnego, od jego barwy, ciepła, otwartości zależy czy wzbudzi on zaufanie. Aby słowo budziło takie zaufanie, powinno być bardzo autentyczne, wręcz osobiste. Okazało się, że nie musi być profesjonalne. Przeprowadzone ostatnio badania w jednym z ośrodków uniwersyteckich w Kanadzie wykazały, że rozmowa w Telefonie Zaufania prowadzona przez wolontariusza ma nie mniejszy dobroczynny wpływ na rozmówcę, niż profesjonalisty [wg 3].

Jednak wiedza i umiejętności jak pomóc takiemu człowiekowi też są bardzo potrzebne. Dyżurny TZ czerpie tę wiedzę nie tylko z własnego doświadczenia życiowego, tym bogatszego, im bogatsza jest jego osobowość, ale także z permanentnej formacji, jaką prowadzą poszczególne placówki pomocy telefonicznej i Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pomocy Telefonicznej. Dyżurni uczą się także rozpoznawania postaw i myśli samobójczych, objawów choroby psychicznej, uczą się jak rozmawiać z osobami zniewolonymi nałogami, nabywają umiejętności uważnego i refleksyjnego, aktywnego słuchania. Słuchają życzliwie i przyjaźnie jak przyjaciel. Nasz rozmówca często słyszy zapewnienie: „Twój los mnie żywo obchodzi, nie jest mi obojętne, co zrobisz ze swoim życiem”.

Wsparcie, które otrzymuje zagubiony, uwikłany w życiowe problemy człowiek, może pozwolić mu przetrwać kryzys, zmienić negatywny stosunek do życia, do otoczenia. Jak często tak się dzieje po „spowiedzi” w Telefonie Zaufania – nie wiemy. Może się zdarzyć, że ktoś nieusatisfakcjonowany rozmową z Anonimowym Przyjacielem odłoży słuchawkę. Telefon Zaufania to nie panaceum na wszystko, a osoby tam dyżurujące, chociaż obdarzają rozmówcę życzliwością i empatią nie są – jak zauważyła jedna z dyżurnych – aniołami. Oni też mają swoje biedy, bywają zmęczeni i przytłoczeni ciężarem ludzkich problemów. Jednakże dyżurni telefonów zaufania są przekonani o tym, że są potrzebni społeczeństwu. Mówią im o tym ich rozmówcy: „Jak dobrze, że jesteście”. Często z okazji świąt dzwonią z podziękowaniami i życzeniami.

Przez 40 lat w różnych miastach Polski, setki tysięcy ludzi w ostrym czy chronicznym kryzysie psychicznym powierzało nam swoje problemy, wręcz tragedie swojego życia. Pytali nas o sens istnienia, kiedy zawiedli lub odeszli najbliżsi. Odwoływali się do nas jak do ostatniej instancji, „kiedy już wszystko zawiodło”. Staraliśmy się choć trochę pomóc im udźwignąć ciężar życia, złagodzić samotność, rozproszyć lęki, zwłaszcza ludziom przeżywającym dotkliwie zmierzch życia, budziliśmy nadzieję, wypowiadaliśmy słowa zachęty do wytrwania w ludzkiej niedoli. W uzasadnionych sytuacjach radziliśmy kontakt z poradnią odwykową, ze współpracującym z Telefonem Zaufania księdzem w przypadku osób wierzących lub psychiatrą czy psychologiem. Zgodnie bowiem z przyjętymi zasadami IFOTES nie wywieramy na naszych rozmówców żadnych nacisków politycznych czy religijnych. Natomiast problemy związane z wiarą poruszamy na życzenie samych petentów.

Jakie to ma znaczenie? W ostatnich latach ubiegłego wieku w piśmiennictwie medycznym ukazały się publikacje, które nie-zbicie wykazują znaczenie tzw. wsparcia społecznego, nie tylko dla zdrowia psychicznego, ale także i dla somatycznego, np. w chorobach serca wsparcie uczuciowe ze strony rodziny, przyjaciół wywiera dobroczynny wpływ na jakość życia i zdrowie człowieka.

Lekarzom znane jest zjawisko cięższego przebiegu choroby somatycznej u pacjentów z nikłą motywacją do życia. Kardiolog-odzy zaobserwowali, że przewlekły stres przyspiesza rozwój miażdżycy tętnic wieńcowych z następstwem zawału serca oraz znamienne zwiększa liczbę nagłych zgonów sercowych, zwłaszcza wśród starszych, samotnych kobiet, pozbawionych bliskiej rodziny i przyjaciół [4, 5, 6].

Tak więc wsparcie, jakiego udzielają dyżurni telefonów zaufania osobom przeżywającym załamanie psychiczne, osamotnionym i nie umiejącym udźwignąć własnych problemów, urasta do rangi swoistego rodzaju terapii czy profilaktyki zwalczającej czynniki ryzyka zagrażające zdrowiu, a nawet życiu człowieka. Jest to jeden ze sposobów przyczyniających się do poprawy stanu zdrowia społeczeństwa polskiego. Koszty związane z takim sposobem wspierania zasadniczej terapii są minimalne lub wcale ich nie ma.

Obok głównego nurtu włączonego w międzynarodowy ruch IFOTES działają w kraju, poza Polskim Towarzystwem Pomocy Telefonicznej, podobne z nazwy różne instytucje.

Określenie „Telefon Zaufania” ma dziś szerokie znaczenie. Pod tym hasłem prowadzone są bardzo różnorodne formy pomocy, najczęściej ograniczone do ściśle sprecyzowanych zadań, niekiedy tylko informacyjnych, np. telefon zaufania policyjny, dla kobiet w ciąży, dla osób uzależnionych od narkotyków itp. Można sądzić, że w jakimś stopniu instytucje te określające się również jako Telefon Zaufania, przyjęły przynajmniej naczelną zasadę idei pomocy telefonicznej – życzliwość w stosunku do osoby szukającej pomocy.

Stosunkowo niedawno powstałe w dużych miastach Polski ośrodki interwencji kryzysowej współbrzmiały z telefonami zaufania, uzupełniając ich specyficzną działalność, ale ich nie zastępują.

Dziś, w dobie szybkiego postępu techniki, elektroniki ułatwiającej komunikację międzyludzką, wielu ludzi, zwłaszcza młodych, sięga nie po słuchawkę telefoniczną, ale do Internetu. Internetowy „Telefon Zaufania” założony przed paru laty w Gdańsku przez Teresę Michalak, w ramach działalności Polskiego Towarzystwa Pomocy Telefonicznej, cieszy się dużym powodzeniem właśnie wśród młodzieży.

Jesteśmy więc nadal potrzebni. W Telefonie Zaufania ludzie nawzajem się szukają, ci, którzy wołają o pomoc i ci, którzy pragną odpowiedzieć na to wołanie w duchu solidarności. Wzbogacają się wzajemnie.

Piśmiennictwo

1. Jabłoński R.: Rola Telefonów Zaufania w zapobieganiu samobójstwom w Polsce. Telefon Zaufania – Nasza Gazeta 2006, 33, 12-15.
2. Świątecka G.: Zamierzone i usiłowane samobójstwo na podstawie materiałów Gdańskiego Telefonu Zaufania. Zdrowie Psych. 1978, 19, 34-41.
3. Damiński A.: XVII Kongres IFOTES 11-15.07.2007, Prato (Włochy). Telefon Zaufania – Nasza Gazeta, listopad 2007.
4. Mansch K.: Psychospołeczne czynniki ryzyka chorób układu krążenia. Czynniki Ryzyka 1993,2, 64-67.
5. Eacker E.D., Pinsky J., Castelli W.P.: Myocardial infarction and coronary death among women: Psychosocial predictors from a 20 year follow up in the Framingham Study. Am. J. Epidemiol. 1992, 13, 854-64.
6. Orth-Gomer K., Chesney M.A., Anderson D.E.: Social stress, strain and heart disease in women. W: Wegner N.K., Collins P. Women and Heart Disease. Taylor and Francis, 2005, 563-76.

Konferencja Gdańskiego Telefonu Zaufania i Polskiego Towarzystwa Pomocy Telefonicznej

W dniach 9–11 listopada 2007 r. odbędzie się w Sopocie Ogólnopolska, Jubileuszowa Konferencja Polskiego Towarzystwa Pomocy Telefonicznej, organizowana z okazji 40-lecia powstania i działalności Gdańskiego Telefonu Zaufania „Anonimowy Przyjaciel”. Od 40 lat wolontariusze tej placówki służą każdego dnia i każdej nocy osobom w ostrym kryzysie psychicznym, zagubionym w życiu, dla których straciło ono sens.

To wydarzenie sprzed 40 laty zapoczątkowało społeczny ruch pomocy telefonicznej w całej Polsce działający w oparciu o zasady Międzynarodowej Federacji Pomocy Telefonicznej.

Wolontariusze pełniący dyżury w telefonach zaufania zrzeszeni są w Polskim Towarzystwie Pomocy Telefonicznej, jego celem jest podnoszenie skuteczności i poziomu pomocy przez osoby działające w telefonach zaufania, zakładanie i prowadzenie tych placówek. Służą temu m.in. konferencje organizowane przez Towarzystwo oraz wydawane czasopismo „Telefon Zaufania – Nasza Gazeta”.

Konferencja, której wiodącym tematem jest „Telefon zaufania w zapobieganiu patologii społecznej” odbywa się pod honorowym patronatem Prezydenta RP Lecha Kaczyńskiego. Udział w sesji jubileuszowej zapowiedzieli: metropolita gdański, wojewoda pomorski, marszałek woj. pomorskiego, rektor Akademii Medycznej w Gdańsku, prezydenci Gdańska, Gdyni i Sopotu oraz inne osobistości życia publicznego Trójmiasta.

□

Dr hab. Krzysztof Preis powołany do Państwowej Komisji Akredytacyjnej

Dr hab. Krzysztof Preis decyzją nr 7/2007 przewodniczącego Państwowej Komisji Akredytacyjnej dr. hab. Zbigniewa Marciniaka został powołany do grona ekspertów Państwowej Komisji Akredytacyjnej.

□

NA WYDZIALE FARMACEUTYCZNYM NOWY DOKTOR HABILITOWANY

Dr n. farm. Maria ŁUCZKIEWICZ – adiunkt Katedry i Zakładu Farmakognozji AMG, praca pt. „Badania nad akumulacją aktywnych leczniczo izoflawonów w kulturach in vitro wybranych gatunków z rodzaju *Genista*”, uchwała Rady Wydziału Farmaceutycznego z dnia 16 października 2007 r. w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych – specjalność: farmakognozja.

□

Zjazd PT Hematologów i Transfuzjologów

Prezydium Zarządu PTHiT
ponownie w Gdańsku

W dniach 6–8 września 2007 r. odbył się w Warszawie XXII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów. Organizację zjazdu powierzono Instytutowi Hematologii i Transfuzjologii, który po wielu latach starań kolejnych dyrektorów dorobił się nowej siedziby na miarę swych zadań i wymogów współczesnej hematologii. Obrady zjazdu odbywały się w salach Teatru Narodowego, a jego foyer było miejscem wystaw, dyskusji i spotkań koleżeńskich. Chęć uczestnictwa w obradach zjazdu zgłosiło ponad 800 uczestników. Komitet organizacyjny i naukowy dołożył wszelkich starań, aby program spełnił ich oczekiwania w zakresie podstawowej edukacji hematologicznej, aktualizacji najnowszej wiedzy oraz wymiany doświadczeń i prezentacji własnych osiągnięć naukowych. Zaproszeni goście zagraniczni przedstawili aktualne poglądy na zagadnienia, w zakresie których są niewątpliwymi międzynarodowymi autorytetami. W programie znalazła poczesne miejsce współczesna problematyka transfuzjologiczna oraz zagadnienia dotyczące zaburzeń krzepnięcia. Warty podkreślenia jest fakt, że w trakcie zjazdu rozpoczęła swą działalność Grupa Robocza PTHiT ds. Hemostazy, która postawiła sobie, między innymi za zadanie propagowanie wiedzy o tych bardzo powszechnych, a często mało znanych problemach.

Podczas ceremonii otwarcia zjazdu wręczono medale PTHiT. Tym tradycyjnym wyróżnieniem Zarząd Główny Towarzystwa uhonorował w tym roku między innymi dr Emilię Nowakowską, wieloletniego dyrektora Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Gdańsku. W uznaniu zasług dla rozwoju polskiej hematologii członkiem honorowym Towarzystwa został mianowany prof. dr hab. Jerzy Hołowiecki, kierujący od wielu lat Kliniką Hematologii i Transplantacji Szpiku w Katowicach. Nowością było przyznanie nagrody im. prof. prof. I.W. Ławkowiczów, ustanowioną przez obecny Zarząd dla młodych naukowców za najlepszą pracę opublikowaną w roku kalendarzowym. Za rok 2006 nagrodę przyznano dr. Krzysztofowi Jamroziaowskiemu z ośrodka łódzkiego za pracę nt. molekularnych czynników ryzyka ostrej białaczki.

Warszawski zjazd kończył również kadencję obecnego Zarządu PTHiT, kierowanego przez prof. Andrzeja Hellmanna. Walne Zgromadzenie Członków PTHiT przyjęło bez zastrzeżeń sprawozdanie z działalności Zarządu i wniosek Główniej Komisji Rewizyjnej o udzielenie absolutorium Zarządowi. Przedstawiając dorobek upływającej kadencji prof. Hellmann podkreślił działalność edukacyjną Towarzystwa, pracę Grup Roboczych oraz działalność na arenie międzynarodowej, m.in. w LeukemiaNet. Walne Zgromadzenie Członków dokonało również wyborów władz na następną kadencję. Jednogłośnie, po raz drugi, powierzono funkcję prezesa PTHiT prof. Andrzejowi Hellmannowi. W skład Zarządu weszli ponownie dr Maria Bieniaszewska jako sekretarz generalny oraz dr Krzysztof Lewandowski jako skarbnik. Na sekretarza PTHiT powołano dr Wandę Knopińską-Postuszną.

Buzdygan, stanowiący symbol władzy prezesa PTHiT, powrócił więc na kolejne cztery lata do Gdańska, a wraz z nim – zaszczytny obowiązek pracy i reprezentowania środowiska polskich hematologów i transfuzjologów.

□

Zbiornicze wyniki Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego w sesji jesiennej 2007 r.

Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi opublikowało wyniki Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego w sesji jesiennej 2007 r. Do egzaminu przystąpiło w całym kraju 849 lekarzy stażystów, uzyskując średnio 139,6 punktu. Maksymalny wynik wśród stażystów wyniósł 175, a minimalny 41 punktów. Sześćdziesięciu lekarzy stażystów nie uzyskało minimum niezbędnego do zdania egzaminu. Minimum to wyniosło 111 punktów. Wśród 134 zdających lekarzy z prawem wykonywania zawodu średni wynik wyniósł 125,5 punktu (minimum – 68, a maksimum – 165). Maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wyniosła 198; 2 zadania zostały unieważnione przez Komisję Egzaminacyjną. W tabeli obok zamieszczono wyniki egzaminów lekarzy stażystów wg ukończenia uczelni.

Uczelnia	minimum	maksimum	średnia	zdawało	zdało
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	88	170	139,7	101	92
Akademia Medyczna we Wrocławiu	111	171	148,5	92	92
Akademia Medyczna w Warszawie	70	169	141,4	91	87
Uniwersytet Medyczny w Łodzi	84	165	132,5	91	80
Akademia Medyczna w Lublinie	79	163	136,5	89	80
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego	90	172	144,6	83	80
Akademia Medyczna w Gdańsku	100	171	140,5	80	77
Akademia Medyczna w Białymstoku	81	162	136,6	74	67
Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	92	171	141,2	73	69
Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie	41	175	139,9	64	63
Lwowski Państwowy Uniwersytet Medyczny	66	127	95,0	5	1
Uniwersytet Aleppo	83	108	95,5	2	0
Instytut Medyczny Ukr. Stowarz. Med. Ludowej	103	103	103,0	1	0
Krymski Państwowy Uniwersytet Medyczny	86	86	86,0	1	0
Państwowy Instytut Medyczny w Doniecku	141	141	141,0	1	1
Winnicki Uniwersytet Medyczny im. Pirogowa	58	58	58,0	1	0
RAZEM	41	175	139,6	849	789

Kadry AMG

Na stanowisko adiunkta przeszły:

dr med. Anna Kowalczyk
dr med. Ewa Szutowicz-Zielińska

Na stanowisko starszego wykładowcy przeszły:

dr med. Dorota Birkholz
lek. stom. Urszula Kunicka

Z Uczelni odeszli:

lek. stom. Izabela Borys
mgr Rafał Januszewski
lek. Wojciech Łukaszewicz-Moskal
lek. stom. Sylwia Kiełbowska-Wąsek
lek. stom. Magdalena Nagórko
dr med. Janusz Nowiński
lek. stom. Beata Szumska-Tyrzyk
dr med. Anna Witkowska-Toboła
dr med. Piotr Wiśniewski
lek. Piotr Winczura

Zmiany na stanowiskach kierowniczych:

- z dniem 1.10.2007 r. powierzono funkcję p.o. kierownika Zakładu Higieny Żywności Katedry Żywności Klinicznej dr hab. Izabeli Steince
- z dniem 1.10.2007 r. powierzono funkcję kierownika Katedry Histologii i Im-

munologii prof. dr hab. Jolancie Myśliwskiej

- z dniem 1.10.2007 r. przestał pełnić funkcję kierownika Zakładu Toksykologii i Farmakologii Klinicznej Międzywydziałowego Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej dr hab. Ivan Kocić
- dniem 1.10.2007 r. powierzono funkcję kierownika Katedry i Zakładu Farmakologii dr. hab. Ivanowi Kociciowi; a z dniem 30.09.2007 r. przestała pełnić funkcję p.o. kierownika Katedry i Zakładu Farmakologii dr Halina Strzałkowska-Grad
- z dniem 16.10.2007 r. powierzono funkcję p.o. kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego Katedry Pielęgniarstwa dr. med. Jarosławowi Olszewskiemu; a z dniem 15.10.2007 r. przestała pełnić funkcję p.o. kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego Katedry Pielęgniarstwa dr n. med. Bogumiła Kiełbratowska
- z dniem 1.10.2007 r. powierzono funkcję p.o. kierownika Zakładu Etyki, Bioetyki i Deontologii dr med. Krystynie Basińskiej; a z dniem 30.09.2007 r. przestała pełnić funkcję p.o. kierownika Zakładu Etyki, Bioetyki i Deontologii dr med. Marta Michowska

– z dniem 1.10.2007 r. powierzono funkcję kierownika Zakładu Badań nad Jakością Życia dr. hab. Mikołajowi Majkowiczowi, dotychczas pełnił funkcję p.o. kierownika

– z dniem 1.10.2007 r. powierzono funkcję kierownika Zakładu Psychologii Klinicznej dr. hab. Bogusławowi Borysowi, dotychczas pełnił funkcję p.o. kierownika

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzą

20 lat

Violetta Flejszar
dr med. Adam Szarszewski
Ewa Szreder
Krystyna Świeć

25 lat

Ewa Kuziemska
dr hab. Apolonia Rybczyńska

30 lat

prof. dr hab. Zbigniew Kmiec

35 lat

Anna Bieniek
dr n. med. Jadwiga Gawrońska-Skorowska
Halina Hatoń

O konferencji „Nauczanie etyki w uczelniach medycznych” słów kilka

W dniach 27–29 września br. odbyła się, zorganizowana przez Zakład Etyki, Bioetyki i Deontologii AMG, I Ogólnopolska Konferencja „Nauczanie etyki w uczelniach medycznych”. Była wydarzeniem bez precedensu, ponieważ dotychczas nie organizowano w naszym kraju konferencji o takiej tematyce. Do Gdańska przybyły najwybitniejsze autorytety w tej dziedzinie oraz przedstawiciele niemal wszystkich uczelni medycznych w Polsce. Dzięki temu konferencja okazała się niezwykle interesująca i, mamy nadzieję, owocna.

Głównym celem konferencji było przedyskutowanie najważniejszych zagadnień i problemów związanych z nauczaniem etyki oraz omówienie treści programowych, dotyczących nauczania etyki na studiach medycznych w poszczególnych uczelniach. Celem niejako pobocznym była integracja środowiska etyków zatrudnionych w uczelniach medycznych w Polsce. Pomijając różnie uzasadnianą nieobecność przedstawicieli z trzech ośrodków, wydaje się, że i ten cel udało się osiągnąć.

Konferencję otwarto po południu 27 września w sali Ratusza Staromiejskiego w Gdańsku. Przemówienie prof. Janiny Suchozrewskiej oraz wykłady profesorów Mariusza Żydowo i Tomasza Pasierskiego zostały uświetnione pięknym kameralnym koncertem muzyki starodawnej. Prof. Janina Suchozewska za wybitne zasługi została uhonorowana Gryfem Pomorskim przez wojewodę pomorskiego Piotra Karczewskiego.

Właściwe obrady rozpoczęły się rano 28 września w pięknej sali audytoryjnej Atheneum Gedanense Novum przemówieniem rektora AMG prof. Romana Kaliszana. Program konferencji był niezwykle napięty – w ciągu zaledwie dwóch dni efektywnych obrad wygłoszono 24 referaty na temat nauczania etyki studentów uczelni medycznych, tj. studiów lekarskich, stomatologicznych, pielęgniarstwa itd. Poza tym miały miejsce również cenne liczne, oficjalne i „kulurowe” dyskusje na te tematy.

Najważniejsza jednak była, zaplanowana jako zwieńczenie całej konferencji, dyskusja panelowa pt. „Teraźniejszość i perspektywy na przyszłość nauczania etyki w uczelniach medycznych”. Stanowiła podsumowanie konferencji, określającej cel nauczania etyki, merytoryczność treści, metody oraz ocenę jakości nauczania.

Na wstępie dyskusji przedstawiono dane dotyczące obecnie realizowanego kształtu nauczania etyki w poszczególnych uczelniach, dokonano na podstawie ankiet nadesłanych z 10 uczelni medycznych. Analiza ankiet wykazała znaczące zróżnicowanie zarówno programów, czasu ich realizacji, osób nauczających, jak i stosowanych form i metod nauczania. Różnice te zaznaczyły się szczególnie w nauczaniu przyszłych lekarzy.

Konkluzja dyskusji o perspektywach na przyszłość była jednomyślna. Wszyscy dyskutanci reprezentujący 8 uczelni wypowiedzieli się za koniecznością opracowania standardów programowych, które mogłyby stanowić bazę lub wzorzec. Jednocześnie zaakceptowano możliwość dokonywania własnych, szczegółowych modyfikacji przez każdą uczelnię, uwzględniających, np. zainteresowania badawcze osób prowadzących zajęcia. Sugestia powstania międzyuczelnianego zespołu merytorycznie przygotowanego do opracowania wzorca programowego została zaakceptowana przez uczestników dyskusji panelowej, jak i zabierających głos pozostałych uczestników konferencji.

Obrady zakończyły się wczesnym popołudniem 29 września. Obecnie trwają prace nad przygotowaniem książki, zawierającej materiały konferencyjne. Jesteśmy głęboko przekonani, że wszystkie dyskusje, a zwłaszcza dyskusja panelowa, będą nadal żywo kontynuowane, m.in. w pracach wspomnianego zespołu roboczego ds. programów nauczania etyki w uczelniach medycznych, który zawiązał się w trakcie konferencji. Mamy nadzieję, że efektem tych prac będzie spójna propozycja programu nauczania etyki, którą Ministerstwo Zdrowia mogłoby zaakceptować.

dr Marek Olejniczak
dr Krystyna Basińska



Komitet organizacyjny konferencji w składzie, od lewej: dr Marek Olejniczak, dr Krystyna Basińska, prof. Janina Suchozewska, prof. Edward Witek, dr Marta Michowska

prof. Mariusz M. Żydowo

Etyka nauki i nauczania

*...Żyjemy w kulturze tu i teraz,
której nie obchodzi, co było wczoraj...*

Ryszard Kapuściński, rok 2003

Pozwalam sobie rozpocząć od cytatu Ryszarda Kapuścińskiego, zmarłego niedawno pisarza, reportażysty i myśliciela, który niejednokrotnie upominał się o miejsce historii w kulturze współczesnej [1] (np. cykl „Podróże z Herodotem”). Czynię to nie tylko dlatego, że znaczną część tego wystąpienia chcę poświęcić refleksjom nad przeszłymi wydarzeniami w relacjach etyki nauki i nauczania oraz nad konsekwencjami sprzeniewierzenia się w życiu naukowym – powszechnym wskazaniom etycznym, zapominaniu przez niektórych ludzi aktywnych w życiu akademickim – triady wartości sformułowanych przez najdawniejsze systemy aksjologiczne, jakimi są: prawda, dobro, piękno.

Czynię to również w przekonaniu, że prowadząc rozważania nad przeszłymi wydarzeniami, można wiele nauczyć się o postępowaniu tu i teraz.

Gdańsk jest szczególnie dogodnym miejscem do tego, aby wspomnieć sprzeniewierzenia się tym wartościom w uprawianiu i nauczaniu medycyny. Jest to bowiem miejsce, przez które przetoczyły się dwa – minione na szczęście – totalitaryzmy europejskie, z których każdy wywarł swój wpływ na akademickie życie medyczne.

Pierwszym z nich był nacjonalizm niemiecki, u zarania którego powstawała tutaj w 1935 roku akademicka uczelnia medyczna [2], [3], nazywająca się „Akademie für Praktische Medizin in Danzig”, zmieniona w 1940 roku, po formalnej już aneksji Gdańska do III Rzeszy Niemieckiej w „Medizinische Akademie in Danzig (MAD)”. W całym okresie istnienia tej uczelni, do 1945 roku, studenci medycyny nauczani byli obowiązkowego przedmiotu, który nazywał się „Erbkunde und Rassenhygiene”. Częścią tego nauczania była ówczesnie rozwijająca się w Niemczech genetyka człowieka, drugą częścią – eugenika, będąca naukowym uzasadnianiem eksterminacji całych populacji uznanych za mniej wartościowe pod względem zdrowotnym lub rasowym. Warto wspomnieć krótko jak doszło do owego „naukowego” uzasadniania.

W roku 1921 ukazał się wydany w Niemczech podręcznik genetyki człowieka, napisany przez trzech uczonych o uznanym wówczas autorytecie. Byli to: Erwin Baur, Eugen Fischer i Fritz Lenz [4]. Baur był psychiatrą, który porzucił psychiatrię, aby zająć się genetyką roślin. W latach 30. ubiegłego wieku zyskał (także w USA) opinię „czołowego genetyka Europy”; Eugen Fischer był profesorem anatomii zainteresowanym antropologią i genetyką, w roku 1933 został wybrany (ostatnim w wolnych wyborach) rektorem uniwersytetu berlińskiego. Fritz Lenz był wówczas młodym docentem genetyki człowieka w Monachium. Książka tych trzech autorów zyskała bardzo dobre recenzje w wielu krajach na świecie.

W roku 1923 ukazało się drugie wydanie tej książki, a był to rok, w którym Adolf Hitler urządził swój pucz. Wydawca wspomnianej książki, Julius Lehmann z Monachium udzielił kilkugodzinnego schronienia w swoim mieszkaniu Hitlerowi ściganemu przez policję, która następnie osadziła Adolfa Hitlera w więzieniu, gdzie spędził 9 miesięcy w nader komfortowych warunkach. Zaprzyjaźniony z Hitlerem Lehmann, przestał mu do więzienia swoje nowości wydawnicze, wśród nich – drugie wydanie książki Baura, Fischera i Lenza. Hitler książkę przeczytał,

a w czasie swojego pobytu w więzieniu pisał znane swoje dzieło „Mein Kampf”. Wiele lat później, niektórzy badacze historii nauki tego okresu (m.in. Benno Müller-Hill [5], [6], [7]), zwrócili uwagę, że w „Mein Kampf” znajduje się obszerny fragment o tym, co można nazwać genetyką człowieka i eugeniką, niemal dosłownie przepisany z podręcznika wspomnianych wyżej trzech autorów.

W Niemczech, w wyborach roku 1930 partia hitlerowska zdobyła wiele głosów. Zaraz potem, niemiecki uczony genetyk i współautor wspomnianej książki – Fritz Lenz, napisał obszerną recenzję książki „Mein Kampf” w naukowym czasopiśmie, a w podsumowaniu stwierdził, że Hitler jest jedynym współczesnym politykiem, który rzeczywiście rozumie, co to jest genetyka i eugenika. W następnych latach doszło do podjęcia bliskiej współpracy w dziedzinie „higieny rasowej” pomiędzy partią hitlerowską a trzema wspomnianymi autorami podręcznika genetyki człowieka. Rezultatem tej współpracy było m.in. wprowadzenie do programów nauczania na uniwersyteckich wydziałach lekarskich w Niemczech obowiązkowego przedmiotu „Erbkunde und Rassenhygiene”, a także naukowe przygotowanie lekarzy do pracy w sądach zdrowia genetycznego (Erbgesundheitsgerichte). Wielu niemieckich, wykształconych lekarzy pracowało w tych zbrodniczych sądach, jak i w innych instytucjach państwowych, prowadzących przymusowe sterylizacje tysięcy ludzi w Niemczech i w państwach przez Niemcy okupowanych. Wykształceni w genetyce człowieka i higienie rasowej, brali udział w działaniu ogromnej maszyny państwowej, prowadzącej morderstwa na masową skalę i eksterminację całych populacji, m.in. Żydów, Cyganów i innych grup ludzi.

Ciekawe, że dopiero 40 lat po zakończeniu II wojny światowej, upadku III Rzeszy Niemieckiej i po procesie norymberskim, doszło do szczegółowego ujawnienia i upowszechnienia informacji o udziale niemieckich uczonych genetyków i antropologów w formułowaniu naukowych podstaw rasizmu i eugeniki. To ujawnienie jest zasługą głównie prac wspomnianego już profesora genetyki z Kolonii, Benno Müller-Hilla [5], [6], [7].

Warto zwrócić uwagę, że początkiem „naukowego” uzasadniania zbrodniczych działań partii hitlerowskiej, były poglądy uczonych o uznanym autorytecie. Był to zaś czas, kiedy autorytet uczonego, profesora cieszył się dużym społecznym poważaniem. Śmiem twierdzić, że upadek hitlerowskiego totalitaryzmu, częściowe początkowo ujawnienie udziału uczonych i nauki, zwłaszcza genetyków i antropologów, w mechanizmach powstawania tego totalitaryzmu, było początkiem końca owego poważania. Jedynie bolesnym początkiem. Bowiem wkrótce po zakończeniu drugiej wojny światowej (w 1945 roku), ujawnił się wpływ drugiego europejskiego totalitaryzmu na nauczanie na wydziałach lekarskich w Polsce. Wpływ naruszający jedną z podstawowych wartości wspomnianych na wstępie – prawdę. Wartość najważniejszą dla nauki i nauczania.

W Gdańsku, kilka lat po powstaniu w 1945 roku polskiej Akademii Lekarskiej, powołano Katedrę Marksizmu Leninizmu na Wydziale Lekarskim. Wprowadzono równocześnie obowiązkowe nauczanie tego przedmiotu na obydwóch wydziałach uczelni. Podobnie jak na wszystkich wydziałach wszystkich wyższych uczelni w Polsce, był to przedmiot zmierzający do indoktrynowania młodych ludzi do uznania poglądów Karola Marksa, Fryderyka Engelsa, a także Lenina i Stalina – za jedynie słuszne kierunki filozofii i podstawę rozwoju wszystkich nauk, także przyrodniczych.

Współczesnemu wykształconemu człowiekowi, także przyrodnikowi i lekarzowi – tak zakreślony cel nauczania przedmiotu wprowadzanego w XX wieku do studiów lekarskich, może wydawać się co najmniej osobliwy. Jednakże, gdy zważyć, jakie szkody w kształtowaniu etycznych postaw studentów (a także niekiedy nauczycieli akademickich) mogło to poczynić, sprawa jest poważna. Najbardziej dolegliwe było tropienie

przez „nawiedzonych” marksistów – tych wykładowców, którzy nie byli skłonni sprzeniewierzyć się głoszeniu prawdy o rozwijających się intensywnie na świecie podstawach genetyki, także genetyki molekularnej. Bowiem w części Europy pozostającej pod dominacją ZSRR, także w Polsce, miał obowiązywać pogląd, że przodujące i „jedynie słuszne” (także w naukach przyrodniczych) są poglądy głoszone przez oficjalnych „władców” nauki radzieckiej. Takim był m.in. Timofiej Łysenko, agrobiolog, pseudogenetyk, długoletni prezes Radzieckiej Akademii Nauk, a potem Wszechzwiązkowej Akademii Nauk Rolniczych w Moskwie. Głosił on i jego poplecznicy – prymat wpływu środowiska nad wpływem czynników genetycznych – na rozwój gatunków oraz gatunkowe adaptacje do życia. Miał to być „jedynie słuszny”, zgodny z materializmem dialektycznym pogląd na procesy życiowe. Niektóre spory i dyskusje toczone przez badaczy sowieckich w tym czasie wydają się obecnie raczej humorystyczne. Przypomnę spór toczonego w latach 50. minionego stulecia na łamach rosyjskojęzycznego czasopisma naukowego „Biochimia” pomiędzy dwoma biochemikami radzieckimi Bresslerem i Korotkoruczką. Jeden z nich dowodził, że biosynteza białka w żywych organizmach zachodzi poprzez etap peptydów złożonych z kilku aminokwasów, które to peptydy potem łączą się ze sobą w jedną wielką cząsteczkę białka. Drugi z adwersarzy twierdził, że białko powstaje od razu, bez pośrednich etapów, przez połączenie się ze sobą wielkiej liczby aminokwasów. Jeden i drugi badacz twierdził, że jedynie jego pogląd na biosyntezę białka jest poglądem materialistycznym i dlatego prawdziwym. Oczywiście każdemu współczesnemu przyrodnikowi taka argumentacja wydaje się raczej humorystyczna.

Mniej humorystyczne wydarzenia będące następstwem totalitarnego zarządzania nauką i nauczaniem miały również miejsce. W Gdańsku wydarzyło się, że w tym czasie zawieszono w prawach nauczania profesora biologii (Fryderyka Pautscha) na skutek donosu, że w swoich wykładach mówi on o „niematerialistycznych” teoriach dziedziczenia, potępianych wówczas przez radzieckich uczonych (T. Łysenkę). Po kilku miesiącach cofnięto, na szczęście, zawieszenie prawa wykładania „nieprawomyślnemu” kierownikowi Katedry Biologii; wspominam o tym, aby wskazać na możliwe i zaistniałe konsekwencje totalitarnego zarządzania krajem, w tym również nauką i nauczaniem.

Bywały także przykłady (na szczęście nieliczne) poddańczego stosunku do obowiązującej, narzuconej administracyjnie ideologii wśród grona nauczającego. Studenci gdańskiej Akademii Medycznej, którzy w początkach lat pięćdziesiątych ubiegłego wieku słuchali wykładów z patologii ogólnej opowiadają, że ówczesny wykładowca tego przedmiotu mówił entuzjastycznie o doświadczeniach radzieckiej uczoniej Olgi Lepieżyńskiej, która zdołała wykazać powstawanie żywych komórek, bez udziału żadnej komórki macierzystej, w środowisku bulionu hodowlanego, zawierającego jedynie proste związki organiczne. Obiecywał studentom zademonstrować powtórzenie doświadczeń Lepieżyńskiej, czego do końca swoich wykładów nie uczynił.

Na szczęście, okres tego drugiego z europejskich totalitaryzmów minął w Polsce po około 40 latach, był jednak bolesnym doświadczeniem dla kształtowania się etycznych postaw wśród uczących się i nauczających w uczelniach akademickich. Także dla utrzymania przekonania, że dociekanie prawd i prawdopodobieństw, ich głoszenie i rozpowszechnianie jest głównym zadaniem każdej uczelni akademickiej.

W Polsce od niedawna nastąpiło odrodzenie niezależności uprawiania nauki i nauczania w uczelniach wyższych. Odradza się również wśród uczonych zaangażowanych w nauczanie, poczucie indywidualnej odpowiedzialności za zagrożenia wynikające z rozwoju nauki i za kształtowanie etycznych postaw ludzi nauki. To samo dzieje się w wielu rozwiniętych krajach świata. Wiele jest przejawów odradzania się na świecie tego poczucia odpowiedzialności. Wspomnę tutaj o jednym znaczą-

cym człowieku, urodzonym w Warszawie w 1908 roku, zmarłym w Londynie w 2005, brytyjskim fizyku, współtwórcy organizacji Pugwash, laureacie Pokojowej Nagrody Nobla w roku 1995, profesorze Sir Josephie Rotblacie. Pragnę zwrócić uwagę na jego artykuł w „Science” z 1999 roku, pt. „Przysięga Hipokratesa dla uczonych” [8]. W tym krótkim artykule przedstawia on tekst przysięgi, którą nazwał „Przysięgą Hipokratesa dla Uczonych”, przez analogię do lekarskiej przysięgi Hipokratesa. Tekst tego przyrzeczenia został przyjęty przez uczestników konferencji Pugwash. Sama idea, aby nie tylko lekarze po ukończeniu studiów składali ślubowanie, że będą przyzwoicie postępować, ale także absolwenci innych kierunków, zwłaszcza ci, którzy przystępują do badań naukowych – podobna się wielu ludziom, wśród nich także ja byłem tym pozytywnie poruszony. Moją aprobatę tego pomysłu wyraziłem tym, że przedruk artykułu Josepha Rotblata z „Science” zamieściłem jako wstęp do książki, którą przyszło mi redagować na temat etycznych problemów wynikających z szybkiego rozwoju nauki [9].

Jednakże wątpliwości co do tego, czy każdy kto złożył ślubowanie, rzeczywiście usiłuje postępować zgodnie z zaprzysiężonym tekstem, istnieją od dawna. Każdy obserwator życia naukowego potrafi zacytować przykłady nieuczciwości, a nawet niegodziwości w profesjonalnym postępowaniu ludzi nauki, także lekarzy. Mało jest jednak informacji na temat poczucia odpowiedzialności nauczycieli akademickich za uczciwe, godne lub niegodne postępowanie studentów w ich późniejszym życiu zawodowym i naukowym. Jedną z niewielu współczesnych prób obiektywnego zbadania współzależności pomiędzy nagannym profesjonalnym postępowaniem absolwentów wydziałów lekarskich a ich wcześniejszymi osiągnięciami i zachowaniem w okresie studiów, została opublikowana w ostatnich dwóch latach przez amerykańskich uczonych pod kierunkiem M.A.Papadakis z Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Francisco [10], [11]. Autorzy ci podjęli ogromny trud zbadania wcześniejszego życia studenckiego 235 absolwentów 3 szkół lekarskich z lat pomiędzy 1990 a 2003 rokiem, którym wytoczono dyscyplinarne postępowanie w 40 stanowych, uprawnionych do tego instytucjach. Dla celów statystycznych dobrano 469 kontrolnych lekarzy, absolwentów tych samych szkół lekarskich, z tych samych lat. Wyniki tych badań były jednoznaczne, ale chyba niezbyt zaskakujące. Pokazują, że studenci, którzy uzyskują niskie oceny z różnych elementów w okresie swoich studiów, mają około czterokrotnie większe szanse podlegać postępowaniu dyscyplinarnemu w późniejszym życiu zawodowym. Dotyczy to korelacji z różnymi elementami zachowania się w czasie studiów lekarskich notowanymi w aktach uczelnianych, także sposobu uczestniczenia w ćwiczeniach, ocen egzaminów nie tylko z przedmiotów klinicznych, ale także z nauczania przedklinicznego.

Wyniki wspomnianych badań grupy Papadakis wzbudzają refleksje o odpowiedzialności moralnej zespołu nauczycieli akademickich uczelni medycznych. Bowiem to od ich postawy i uczciwego, zgodnego z prawdą oceniania i kwalifikowania studentów zależy, czy liczba lekarzy obwinionych w przyszłych postępowaniach dyscyplinarnych wzrośnie czy zmaleje.

Chcę zakończyć cytatem trzech wskazań, którymi posługiwał się w swojej dydaktyce profesor filozofii uniwersytetu w szwajcarskim Fryburgu, Józef Bocheński (1902 – 1995), dominikanin, pilot, uczestnik pierwszej i drugiej wojen światowych, ciekawy myśliciel, rektor uniwersytetu we Fryburgu. [12], [13], [14]. Wskazania te brzmią:

1. Oszukiwanie jest poważniejszym przestępstwem niż morderstwo dla tych, którzy zaangażowani są w czynności uczenia się i nauczania.
2. Chociaż swój honor mają również złodzieje, nie znaczy to jeszcze, że honor jest czymś złym.

3. Jeżeli sądzisz, że możesz oszukiwać w trakcie studiowania na uniwersytecie, ponieważ jest to tylko czas przygotowania do prawdziwego życia, nigdy nie będziesz do niego przygotowany, gdyż twoje życie nie będzie nigdy bardziej prawdziwe niż teraz.

Rozważając te wskazania, warto zwrócić uwagę, że pierwsze z nich, skierowane zarówno do studentów jak i do „zaangażowanych w czynności nauczania”, ma szczególne znaczenie dla nas – profesorów oraz dla organizujących i nadzorujących nauczanie dziekanów i rektorów. Jeżeli wrócimy do przytoczonych wyżej badań grupy Papadakis, to chociaż w Polsce nikt takich badań nie przeprowadzał, można *per analogiam* sądzić, że także w naszym kraju podmiotem postępowań dyscyplinarnych spowodowanych uchybieniami etycznymi są w większości ci lekarze, którzy w swoim studenckim okresie byli opieszalymi uczestnikami procesu kształcenia. Zapewne są to w większości tacy lekarze, którzy w czasie studiów korzystali z nadzwyczajnych pobłażliwości egzaminatorów, a także z interwencji dziekańskich, a nawet rektorskich u wykładowców zaliczających zajęcia i egzaminy, o ponowny, często pozaregulaminowy termin zaliczenia.

Warto zdać sobie sprawę, że taka nieuzasadniona pobłażliwość i niezgodne z prawdą oceny opieszalych lub niewydolnych studentów, mogą się okazać w odległych skutkach jednym z najgroźniejszych uchybień etycznych grona uczestniczącego w procesie nauczania przyszłych lekarzy.

Piśmiennictwo

1. R. Kapuściński (2007), *Lapidarium VI*, str. 52, Wyd. Czytelnik, Warszawa

2. M. M. Żydowo (red.), (2001), *Dzieje nauczania medycyny na ziemiach polskich*. Wyd. Polska Akademia Umiejętności, Kraków
3. M. M. Żydowo (2005), *Siedemdziesięciolecie akademickiego nauczania medycyny w Gdańsku*. Cz. 1, 2. *Gazeta AMG* 4, 28 – 31; 10, 40 – 43
4. E. Baur, E. Fischer, F. Lenz (1921, 1923, 1936), *Grundriss der menschlichen Erblichkeitlehre und Rassenhygiene*. J.F. Lehmann Verlag, Munchen
5. B. Müller-Hill (1988), *Murderous Science. Elimination by Scientific Selection of Jews, Gypsies and Others, Germany 1939 – 1945*. Oxford University Press, Oxford
6. B. Müller-Hill (1991), *Bioscience in Totalitarian Regimes; The Lesson to be learned from Nazi Germany*, in “*Bioscience == Society*, D.J. Roy, B. E. Wynne, R. W. Old (Editors), pp 67 – 76, John Wiley & Sons Edition
7. B. Müller-Hill (1989) *Od Dedala do Mengelego – Mroczne Oblicze Genetyki*. Tekst tłumaczony na język polski przez Marka Gniazdowskiego. *Przegląd Powszechny* 1994, 1, 60 – 70
8. J. Rotblat (1999), *A Hippocratic Oath for Scientists*, *Science* 286, 1475
9. M. M. Żydowo (red.) (2005) *Ethical Problems in the Rapid Advancement of Science*. Wyd. Polska Akademia Nauk, Warszawa
10. M. A. Papadakis, A. Teherani, M. A. Banach, T. R. Knrttler, S. L. Rattner, D. T. Stern, J. J. Veloski, C. S. Hodgson, (2005), *Disciplinary Action by Medical Boards and Prior Behavior in Medical School*. *N. Eng. J. Med.*, 353, 2673 – 2682.
11. D. T. Stern, M. A. Papadakis, (2006), *The Developing Physician Becoming a Professional*. *N. Eng. J. Med.* 355, 1794 – 1799.
12. J.Bocheński (1993) *Zarys historii filozofii*. Wyd. Philed, Kraków
13. J.Bocheński (1993) *Sens życia*. Wyd. Philed, Kraków
14. J. Bocheński (1994) *Wspomnienia*. Wyd. Philed, Kraków

IV Zimowe Warsztaty Edukacyjne Sekcji Dermatologicznej PTA

Z okazji XVI Światowego Dnia Chorego w dniach 7–10 lutego 2008 r. Sekcja Dermatologiczna Polskiego Towarzystwa Alergologicznego wraz z Katedrą i Kliniką Dermatologii, Wenerologii i Alergologii AMG oraz Oddziałem Pediatricznym Szpitala Wojewódzkiego w Słupsku zapraszają na konferencję naukowo-szkoleniową „IV Zimowe Warsztaty Edukacyjne Sekcji Dermatologicznej PTA”.

Udział w Konferencji i w pracach Komitetu Naukowego potwierdzili profesorowie z ośrodków naukowych w Gdańsku, Krakowie, Łodzi, Poznaniu, Warszawie i Wrocławiu.

Celem konferencji jest prezentacja najnowszych osiągnięć w zakresie diagnostyki i terapii alergicznych chorób skóry. Konferencja adresowana jest do lekarzy alergologów, dermatologów, pediatrów i lekarzy rodzinnych.

Planowane tematy sesji:

- Homeopatia czy medycyna oparta na faktach?
- Choroby alergiczne i zawodowe skóry
- Wyprysk atopowy
- Pokrzywki
- Nowe leki w terapii dermatoz alergicznych
- Leki biologiczne w leczeniu łuszczycy
- Wielonienasycone kwasy tłuszczowe omega-3 w medycynie
- Znaczenie bariery naskórkowej i jej właściwej pielęgnacji
- Rola czynników zakaźnych w etiologii chorób alergicznych
- Jakość życia w chorobach alergicznych i dermatologicznych
- Pokaz przypadków

Spotkanie rozpocznie się, tradycyjnie już, w Filharmonii Słupskiej dnia 7 lutego 2008 r. o godz. 17.00. Miejsce obrad / zakwa-

terowanie: Ośrodek Konferencyjny JANTAR, Ustka, ul. Wczasowa 14; tel. 814 40 93; fax 814 42 87; e-mail: jantar@ta.pl. Ostatni termin nadsyłania streszczeń upływa 9.11. 2007 r. (maks.1 strona maszynopisu). Po zakwalifikowaniu pracy do prezentacji możliwa jest publikacja pełnego artykułu (6–8 stron maszynopisu + ew. tabele i ryciny) dotyczącego Państwa wykładu wg regulaminu czasopisma *Alergia, Astma, Immunologia*, pod warunkiem dostarczenia go w nieprzekraczalnym terminie do dnia 23 listopada 2007 r. e-mailem (rnowicki@amg.gda.pl) lub pocztą tradycyjną (na dyskietce w programie WORD).

dr hab.n.med. Roman Nowicki, prof. nzw.
przewodniczący Sekcji Dermatologicznej PTA
Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii AMG
ul. Dębinki 7, 80-211 Gdańsk; tel. 58 349 25 90, 603 746 728; tel.,
fax 58 349 25 86; e-mail rnowicki@amg.gda.pl

Oddział Pomorski Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego

zawiadamia, że w piątek 9 listopada 2007 r. o godz. 11.00 w siedzibie Towarzystwa (ul. Kliniczna 1a) odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe.

W programie:

- Ekosystem pochwy.
- Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące chlamydialnych i grzybiczych zakażeń w położnictwie i ginekologii – prof. K. Drews, Klinika Perinatologii i Chorób Kobietych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, prof. J. Brązert, Klinika Położnictwa i Chorób Kobietych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.



Międzynarodowy Dzień Osób Starszych w Akademii Medycznej w Gdańsku

W dniu 1 października br. o godz. 12.00 odbyło się spotkanie seniorów z okazji Międzynarodowego Dnia Osób Starszych w auli Atheneum Gedanense Novum, czyli w budynku Starej Anatomii. Patronat nad tą uroczystością objął rektor AMG prof. Roman Kaliszan.

Nowa aula wspianale się prezentująca była wypełniona do ostatniego miejsca przez uszczęśliwionych seniorów, a właściwie głównie przez seniorki. Uroczystość zaszczycili również profesorowie, nie tylko emerytowani.

Wykład rektora prof. Wiesława Makarewicza pt. „Żyjemy dłużej i zdrowiej – jakie to otwiera perspektywy” był niezwykle ciekawy i bardzo potrzebny, oparty na Społecznym Programie Narodów Zjednoczonych. Muszę z całą satysfakcją wyrazić wielkie uznanie, bo jest to problem światowy. Chyba pierwszy raz zagadnienie to było tak obszerne nagłościone na terenie naszej Uczelni. Klub Seniora AMG walczący o prawa seniora od 10 lat, był niezwykle usatysfakcjonowany, że wreszcie doczekał się zainteresowania naszych władz. Chciałabym jako seniorka wyrazić w sposób delikatny moje i nie tylko moje rozczarowanie, gdy referent na początku swego wykładu zademonstrował fotografię leciwej i bardzo schorowanej staruszki. Byłyśmy zszokowane, bo przecież tak nie wyglądamy. Przypatrywałyśmy się sobie nawzajem i doszliśmy do wniosku, że dla naszego lepszego samopoczucia powinna być zademonstrowana również podobizna aktualna, zadbanej seniorki, np. Sophii Loren. Widocznie tak było w planie tego wystąpienia. Sprawy statystyki, dotyczące ludzi starszych były omówione bardzo wyczerpująco. Starzejemy się wolniej i żyjemy coraz dłużej, zwłaszcza w krajach rozwiniętych. Należy tu podkreślić, że wiek kalendarzowy nie musi być wykładnikiem wieku biologicznego. Przeciętny, oczekiwany czas życia dla osób urodzonych w 2005 r. w Polsce wynosi 70,8 lat dla mężczyzn oraz 79,4 lat dla kobiet i będzie się wydłużał. W związku z tym zachodzi pytanie, kiedy należy uznać, że zaczyna się wiek seniora. Zazwyczaj uważa się, że wiek 60–65 lat jest początkiem starości. Prof. Makarewicz słusznie podkreślił, że większość ludzi w tym wieku cieszy się dobrym zdrowiem. Osoby te mogą się przydać społeczeństwu w różnych sektorach. Najlepszym tego dowodem jest dążenie do przedłużania ich lat pracy i chęć zatrudniania w wielu firmach. Zaczyna się cenić ich wiedzę i doświadczenie. Na zakończenie przedstawił bardzo optymistyczne perspektywy dla seniorów. Wypunktował potrzebę kształcenia lekarzy i pielęgniarek w bardzo dzisiaj potrzebnej specjalizacji, jaką jest gerontologia i geriatria. Należy dbać, żeby senior nie był poza nawiasem społeczeństwa, żeby nie był poniżany i zapewnić mu opiekę zdrowotną, bezpieczeństwo i wsparcie socjalne. A więc musimy walczyć ze swoją starością, osiągać możliwie najlepszy stan zdrowia, być pożytecznym dla społeczeństwa i cieszyć się każdym przeżytym dniem.

Następnym i bardzo radosnym punktem programu był koncert 3 tenorów z naszej Opery. Usłyszeliśmy w pięknym wykonaniu arie z różnych oper, operetek i musicali. Nie mogli zejść ze sceny, tak dużo było okłasków i „bisów”. Na koniec było towarzyskie spotkanie przy kawie i herbatce, również bardzo miłe. Seniorzy mogli się cieszyć spotkaniem i porozmawiać ze swoimi dawnymi współpracownikami i przyjaciółmi. Oby więcej było takich okazji. Dziękujemy bardzo organizatorom za taką radość oraz pani Stanisławie Kaźmierczak, która wystąpiła w roli konferansjerki.

prof. Stanisława Małacka-Dymnicka

Żyjemy dłużej i zdrowiej – jakie to otwiera perspektywy?

Główne tezy wykładu

We wszystkich krajach rozwiniętych obserwujemy wydłużanie się przeciętnego trwania życia i starzenie się społeczeństw. Nie tylko żyjemy dłużej, ale osiągamy zaawansowany wiek w lepszym zdrowiu oraz większej sprawności fizycznej i umysłowej. W wykładzie zwrócono uwagę na skutki tego zjawiska z punktu widzenia jednostki i państwa. Starzenie się społeczeństw jest spowodowane zmniejszeniem liczby urodzeń, obniżeniem śmiertelności niemowląt i dzieci, a w ostatnich 30 latach, w coraz większym stopniu także wydłużeniem przeciętnego trwania życia. Starzenie się społeczeństwa rodzi oczywiste skutki dla systemów ochrony zdrowia i opieki społecznej oraz bardzo poważne skutki dla gospodarki i rynku pracy. Jest to bardzo poważny problem, bowiem bierność zawodowa seniorów już niedługo może stanowić barierę dla wzrostu gospodarczego. Niezbędne są więc takie kroki jak zrównanie wieku emerytalnego kobiet i mężczyzn, ograniczenie możliwości wcześniejszego przechodzenia na emeryturę, przygotowanie zawodowe ludzi zbliżających się do emerytury do podejmowania nowej pracy i motywowanie pracodawców do zatrudniania osób w wielu emerytalnym. Wymaga to obalenia wielu mitów odnoszących się do ludzi starych i zasadniczych zmian legislacyjnych. Szczególnie trudne i pilne zadania stoją w tym względzie przed politykami w Polsce, gdyż obecnie opuszczamy rynek pracy jako najmłodsi w Europie (średnio w 57 roku życia) i równocześnie mamy stosunkowo najmniej osób zawodowo aktywnych w przedziale wieku 55–64 lat.

Wykład zakończył cytat z traktatu „O starości” Cicerona: **Nikt nie jest za stary na to, aby uważać, że może pożyć jeszcze rokzek.**

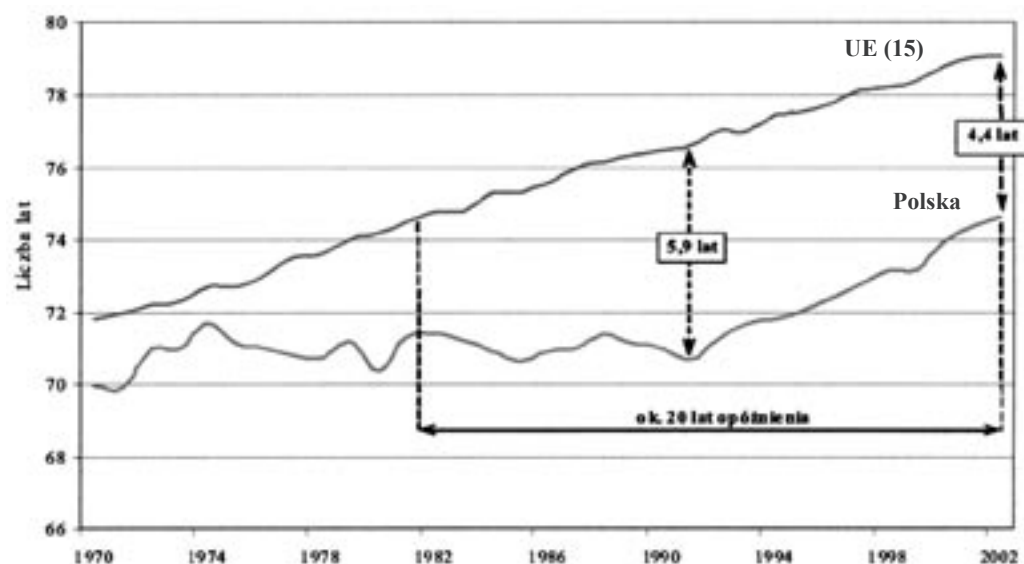
prof. Wiesław Makarewicz

Komentarz autora do relacji prof. Stanisławy Małackiej-Dymnickiej

Istotnie, we wstępie do wykładu celowo posłużyłem się tą fotografią. Nie ośmieliłbym się bowiem portretować nikogo spośród Szanownych Seniorów AMG. Fotografia przedstawia moją Ciocię, dr med. Reginę Witukiewicz-Dmoch, która jest chyba najstarszym żyjącym członkiem Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, bowiem w tych dniach obchodzi szczególnie jubileusz – 100-lecie urodzin.

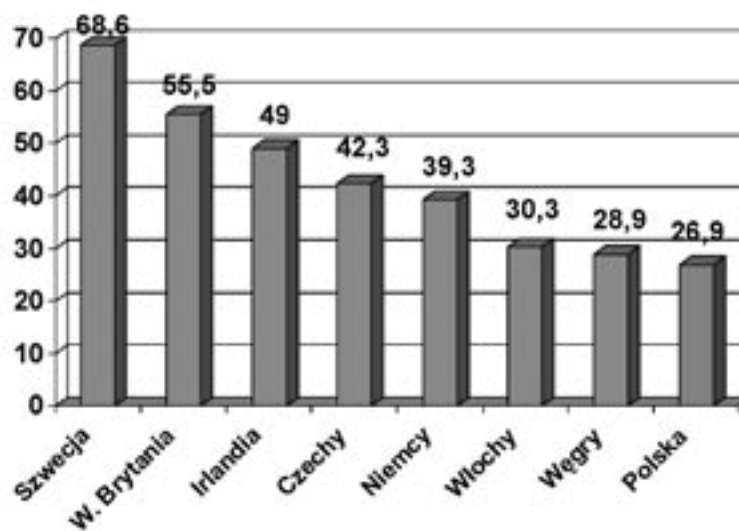
Przeciętne trwanie życia w Polsce oraz w UE (15) w latach 1970–2003.

Źródło: Informacja dla Sejmu RP o sytuacji w ochronie zdrowia. Rada Ministrów, Warszawa, 23 maja 2006 r.



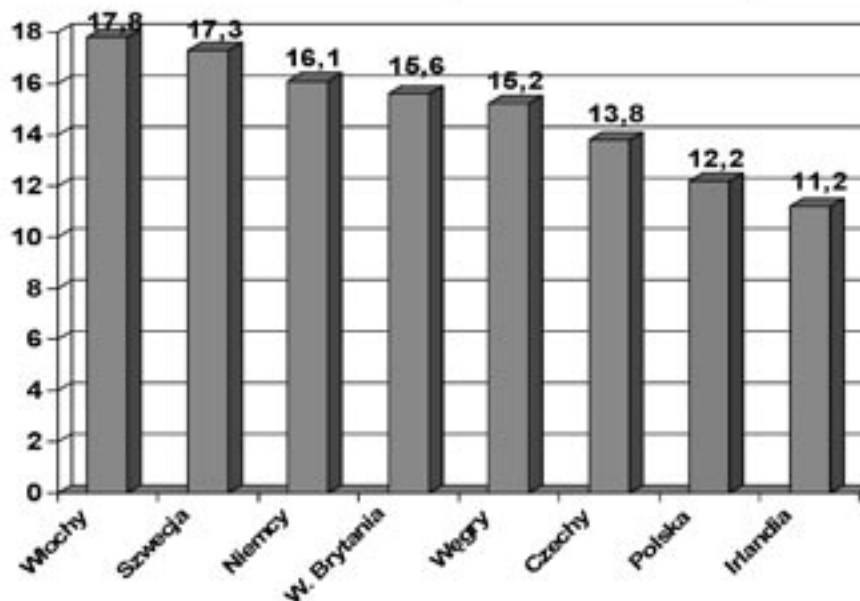
Procentowy udział osób zawodowo aktywnych w populacji osób w wieku 55–64 lat

Źródło: Atlas of health in Europe (WHO, 2003)



Procentowy udział w populacji osób w wieku 65+ (dane 1999–2001)

Źródło: Atlas of health in Europe (WHO, 2003)



Polskie Towarzystwo Lekarskie żegna Profesora Juliana Stolarczyka

W dniu 27 września 2007 r. odbyło się posiedzenie Rady Wydziału Lekarskiego poświęcone pamięci Profesora Juliana Stolarczyka. Słowa pożegnalne m.in. wygłosił Romuald Pruszyński:

Z wielkim smutkiem i żalem żegnam, i składam wyrazy hołdu zmarłemu Profesorowi Julianowi Stolarczykowi. Czynie to w imieniu Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, najstarszego towarzystwa lekarskiego, z 200-letnią tradycją i kontynuatorem etosu lekarskiego, w imieniu Oddziału Pomorskiego oraz Zarządu Głównego z jego prezesem Jerzym Woy-Wojciechowskim. Profesor w działalność towarzystwa był zaangażowany od początku swojej pracy zawodowej – z wielką pasją i zamiłowaniem reprezentując znakomite umiejętności wykładowcy podczas zebrań szkoleniowo-naukowych, konferencji, zjazdów oraz ogromną i wszechstronną wiedzę w każdej dziedzinie medycznej.

Profesor Julian Stolarczyk był nie tylko znakomitym wykładowcą na posiedzeniach i duszą dyskusji, ale miał ogromne zasługi organizacyjne – pełnił funkcję przewodniczącego Gdańskiego Oddziału PTL do marca 2006 r., niemal 20 lat – przez 5 kadencji, a w poprzednich latach przez 2 kadencje był wiceprzewodniczącym. To dzięki Jego determinacji i zapałowi w Gdańsku trwała ożywiona działalność PTL, w latach, gdy powstawały liczne towarzystwa specjalistyczne, organizował się samorząd lekarski i to przy istotnym współudziale Gdańskiego Oddziału PTL.

W 2006 r. – będąc już ciężko chorym, przedłożył rezygnację z przewodnictwa i został z wyboru Honorowym Prezesem Pomorskiego Oddziału PTL. W czasie Jego choroby, pod Jego przewodnictwem odbyła się jeszcze 21 października 2006 r. niezapomniana konferencja „Jan Paweł II i medycyna” ze wspaniałą prelekcją prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego i znakomitą uzupełnieniem Profesora Stolarczyka.

Na szczególne podkreślenie zasługuje ogromny wkład Profesora Stolarczyka w dzieło medycyny paliatywnej, któremu oddał się w pełni, nie szczędząc własnego czasu ani zdrowia.

Profesorowi Stolarczykowi przyznano liczne odznaczenia PTL, w tym najwyższe, nadawane za zasługi dla medycyny –



Profesor Julian Stolarczyk podczas wykładu: „Wielkie postacie lekarskie dawnej Akademii Lekarskiej w Gdańsku – wspomnienie ucznia”, wygłoszonego w dniu 9 kwietnia 1997 r. w czasie konferencji z okazji 25-lecia działalności Sekcji Medycyny Komunikacyjnej PTL w Gdańsku. Konferencja ta była też okazją uczczenia jubileuszu tysiąclecia miasta Gdańska, a wspaniała prelekcja śp. Profesora Juliana Stolarczyka – znakomicie wpisała się w rocznicowe obchody, przywołując niezwykle postacie lekarskie, będące wzorem umiłowania zawodu, nauki i Ojczyzny dla wielu pokoleń lekarzy.

Medal „Gloria Medicinae”, a obecnie został mu nadany tytuł „Medicus Nobilitis”. Jest pierwszym lekarzem naszej *Alma Mater* uhonorowanym tak zaszczytnym tytułem.

Rodzinie składam wyrazy serdecznego współczucia. W naszych sercach i pamięci Profesor Julian Stolarczyk pozostanie na zawsze Wielką Postacią Lekarską i Niezwykłą Postacią Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Dziękujemy za wszystko, za wszelkie dobro, jakiego od Ciebie doznaliśmy. Osobiście – pragnę jeszcze wyrazić głębokie uczucia wdzięczności Opatrzności, która sprawiła, że miałem możliwość spełniania się w najzdrowszym nurcie życia lekarskiego – ciesząc się sympatią i przyjaźnią Profesora Juliana Stolarczyka i pozostając w głębokim przekonaniu „otwarcia na transcendencję” nie chcę żegnać Profesora, chcę powiedzieć: „Do widzenia”. On na pewno odpowiedziałby: „Ta rozłąka – rzecz naturalna; to tylko przerwa między spotkaniami, zebrań...”.

□

Kilka słów o historii Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

Polskie Towarzystwo Lekarskie posiada 200-letnią tradycję, powstało w 1805 r. w Wilnie z inicjatywy Jędrzeja Śniadeckiego, jednego z najwybitniejszych uczonych polskiego oświecenia – obecnego patrona PTL. Była to jedna z pierwszych organizacji lekarskich w tej części Europy. Za przykładem Polskiego Towarzystwa Wileńskiego powstawały kolejne towarzystwa lekarskie na terenie wszystkich zaborów. W 1820 r. zostało

założone Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, a następne w Krakowie, Lublinie, Kaliszu i kilku innych miastach oraz na kresach Polski i poza granicami kraju: w 1858 r. w Paryżu, w 1901 r. w Sankt Petersburgu, w 1907 r. w Chicago, w 1912 r. powstało Polskie Towarzystwo Lekarzy w Ameryce.

W okresie zaborów, poza głównym nurtem działalności – podnoszenie kwalifikacji zawodowych i naukowych – PTL było

miejszem kształtowania postaw patriotycznych i krzewienia kultury polskiej. PTL tworzyli bowiem oraz wspierali wielcy i wspaniali lekarze: Tytus Chałubiński, Henryk Jordan, Wiktor Szokalski, Ludwik Rydygier, Władysław Biegański i inni. Złotymi zgłoszkami w historii PTL zapisał się Władysław Biegański, który po przezwyciężeniu dużych trudności ze strony urzędu carskiego w 1901 r. założył w Częstochowie Towarzystwo Lekarskie. Pełniąc przez 16 lat obowiązki prezesa uczynił z częstochowskiego towarzystwa jeden z najpoważniejszych ośrodków krzewienia wiedzy i kultury w zaborze rosyjskim.

Rodowodem PTL są te towarzystwa, które gromadziły przede wszystkim lekarzy ogólnych, rodzinnych, a w późniejszych latach – również specjalistów, którzy widzieli konieczność integrowania różnych dyscyplin medycznych. PTL to nie tylko najstarsze, ale jedyne w kraju towarzystwo medyczne, grupujące lekarzy różnych specjalności i mające charakter interdyscyplinarny.

Międzywojenne 20-lecie było okresem powstawania spontanicznie lokalnych towarzystw lekarskich, które stopniowo łączyły się w działalności ogólnokrajowej PTL w zakresie intensywnego szkolenia i rozwijania zasad moralno-etycznych środowiska lekarskiego oraz tworzenia wydziałów lekarskich w ośrodkach uniwersyteckich. Druga wojna światowa przerwała owocną działalność PTL, ale tak wielu wychowanych w okresie międzywojennym zapisało swą bohaterską działalnością najpiękniejsze karty najnowszej historii Polski.

Po II wojnie światowej PTL jako podmiot z własną osobowością prawną powołano w 1951 r., łącząc 19 działających w tym czasie towarzystw, co miało ułatwić władzom politycznym sterowanie. Jednak PTL nigdy nie podporządkowało się naciśkom i pozostało zawsze apolityczne i niezależne, mając na celu wyłącznie dobro chorego i stanu lekarskiego, co zawdzięczamy niezwykłym postaciom lekarskim, członkom PTL. Dzięki wysokiemu morale ówczesnego środowiska lekarskiego sprawy organizacyjne PTL dostały się w ręce ludzi mądrych i szlachetnych, a PTL było ostoją tradycji i kontynuatorem etosu lekarskiego. Opracowane przez grono najwybitniejszych polskich autorytetów medycznych, z nieodżałowanym prof. Józefem Boguszem, Zasady etyczno-deontologiczne polskiego lekarza były wzorcem w wychowaniu studentów i podstawą oceny postępowania lekarzy. Będąc towarzystwem najliczniejszym i dobrowolnie zrzeszających się, stało się niepisany spadekobiercą rozwiązanych izb lekarskich i przez 40 lat walczyło o ich reaktywowanie. Pełną autonomię regionalnych towarzystw lekarskich, będących oddziałami PTL, uzyskano dopiero w wolnej demokracji III Rzeczypospolitej, co znalazło się w zapisie Statutu PTL. W 2006 r. PTL uzyskało status instytucji działalności pożytku publicznego, co pozwoli na realizację zadań we współczesnych czasach. Hasła wypisane na sztandarze PTL – „BÓG, HONOR, OJCZYŻNA” oraz „DOBRO CHO-REGO NAJWYŻSZYM PRAWEM” – niech przyświecają nadal i będą drogowskazem dla rzeszy członków Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Ogromna rola PTL w rozwoju nauk medycznych, kształceniu ustawicznym i krzewieniu etyki znalazło wielkie uznanie w World Medical Association, czego wyrazem jest wiele zawartych umów o współpracy międzynarodowej.

Romuald Pruszyński

Rak szyjki macicy – wybierz życie

Pod takim tytułem odbyła się w Gdańsku w dniach 21-22.09.2007 r. ogólnopolska konferencja, na którą przybyło 200 ginekologów z całej Polski. Udział w naukowym sympozjum wzięło 32 profesorów ze wszystkich ośrodków akademickich Polski, jak też zaproszony gość ze Szwecji, z Uniwersytetu w Linköping oraz ginekologzy ze Szwajcarii i Niemiec. O wielkim znaczeniu naukowym konferencji świadczy udział sześciu byłych prezesów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, jak też obecność aktualnego przewodniczącego tej największej naukowej organizacji ginekologów polskich oraz konsultanta krajowego ds. ginekologii onkologicznej.

Dwudniowe obrady odbyły się w naszej Uczelni w Collegium Biomedicum, ich uroczystego otwarcia dokonali rektor Akademii Medycznej w Gdańsku prof. Roman Kaliszan i wicemarszałek województwa pomorskiego Mieczysław Struk.

Wygłoszono 44 referaty naukowe, dotyczące epidemiologii, profilaktyki, leczenia operacyjnego, jak też radiochemioterapii u chorych na raka szyjki macicy. Największe zainteresowanie wzbudził referat prof. Prebenda Kjohlede ze Szwecji, który przedstawił wyniki programu aktywnej, powszechnej profilaktyki raka szyjki macicy w Szwecji. Dzięki temu programowi w ciągu 40 lat zapadalność na raka szyjki zmniejszono o 60%, a o 40% śmiertelność. Przed wprowadzeniem skriningu śmiertelność z powodu raka szyjki macicy była na trzecim miejscu, obecnie zajmuje dalekie miejsce w drugiej dziesiątce. Również rząd Szwecji w sposób znaczący pokrywa koszty nowej szczepionki dla wszystkich kobiet w wieku 12–17 lat. Dzięki powszechnemu szczepieniu wszystkich młodych kobiet w Szwecji za 20 lat problem raka szyjki macicy będzie całkowicie rozwiązany.

Szczepienie przeciw wirusowi HPV w Polsce nie jest dofinansowywane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i mogą sobie pozwolić na nie jedynie kobiety o wysokim statusie finansowym.

Polska, niestety, zajmuje niechlubne pierwsze miejsce w Europie pod względem śmiertelności na raka szyjki macicy.

Wymiana doświadczeń, gorące dyskusje po referatach świadczyły o wysokim poziomie wiedzy i umiejętności polskich ginekologów w walce z tym nowotworem.

Bez aktywnego wsparcia Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia w dalszym ciągu będziemy bezsilni w walce z tym nowotworem, z powodu którego codziennie 6 młodych kobiet umiera w Polsce.

Wybór miejsca konferencji w Gdańsku w Akademii Medycznej nie był przypadkowy. Śmiertelność z powodu raka szyjki macicy w województwie pomorskim jest największa w Polsce, a Klinika Ginekologii Onkologicznej AMG przeprowadza największą ilość operacji w kraju z powodu tego nowotworu.

Tylko aktywna, powszechna profilaktyka w Polsce raka szyjki macicy może spowodować, że uzyskamy wyniki podobne jak w krajach Europy, gdzie rozwiązano ten palący problem – wysokiej śmiertelności z powodu tego nowotworu.

W przeddzień konferencji w Klinice Ginekologii Onkologicznej AMG odbyły się pokazowe operacje onkologiczne. Między innymi operowano 26-letnią kobietę, matkę sześciorga dzieci, u której stwierdzono raka szyjki macicy. Podczas zabiegu ginekolog ze Szwajcarii stwierdził, że nie widział tak rozległej operacji, gdyż w kraju, w którym pracuje, wykrywane są tylko wczesne postaci raka szyjki macicy, nie wymagające takiej radykalności operacyjnej.



Heidelberska zupa

Przez kolejne dwa lata podczas okresu wakacyjnego gościłem na stażu w Klinice Chirurgii Ogólnej Uniwersytetu w Heidelbergu w Niemczech. Miejsce tej wizyty wybrałem nieprzypadkowo. Heidelberski ośrodek należy do światowej czołówki w leczeniu operacyjnym raka trzustki.

Choroba ta jest coraz częściej i wcześniej rozpoznawana, wymaga sprawnej diagnostyki i wczesnego leczenia operacyjnego. W niemieckim ośrodku pod kierunkiem prof. Markusa W. Büchlera wykonuje się ponad 300 zabiegów resekcyjnych trzustki rocznie, to jest 10 razy więcej niż w najlepszych ośrodkach w Polsce. Klinika Chirurgii, podobnie jak nasza Uczelnia, ma umowę o współpracy ze szpitalem o niższym stopniu referencyjności (Salem). Kierownik kliniki nadzoruje strategię przyjęć, operacji oraz wymianę kadry między tymi jednostkami. Klinika prof. Büchlera, oprócz operacji trzustki, wykonuje złożone zabiegi w zakresie przełyku, jelita grubego oraz wątroby, w tym przeszczepy.

„Proszę być u mnie w biurze o 7.25” brzmiał koniec listu potwierdzającego gotowość przyjęcia mnie na staż. Byłem o 7.27, bo czas lokalny różnił się od mojego o około 4 minuty, niestety, na moją niekorzyść. Znaczenie tych DWÓCH MINUT poznałem wkrótce. Uścisk dłoni. „Witam w Heidelbergu. Jak minęła podróż?” Powitanie prof. Friessa (zastępcy szefa kliniki) oraz wspólne przejście na odprawę to 5 minut. Odprawa spóźniona o 2 minuty... Raport z omówieniem planu na bieżący dzień i rozchodzimy się do zajęć. Moim przewodnikiem jest młody asystent Peter.

Następny dzień z dokładnością zegarka szwajcarskiego.

Miałem okazję asystować do kilkudziesięciu zabiegów i podziwiać „szkołę chirurgiczną”, czyli wyszkolenie wszystkich członków zespołu, zgodnie z jednolitymi zasadami. Widać to na każdym etapie operacji. Takie podejście gwarantuje możliwość analizowania niepowodzeń i wprowadzanie działań korygujących. Zakres operacji onkologicznych oparty jest o rozległe usunięcie węzłów chłonnych. Współpraca z patomorfologiem posunięta jest do perfekcji – oparta o jego wizyty na sali operacyjnej. Można pomyśleć, że patomorfolog jest zapraszany do asysty. Kryteria nieoperacyjności zawsze weryfikuje najstarszy chirurg. Wszyscy chorzy przygotowani są do zabiegów w pokojach obok sal operacyjnych. Zmiana pacjentów na danej sali trwa... 15 minut. W ten sposób, mając do dyspozycji 6 sal, zminimalizowany zostaje okres bezczynności, dziennie operowanych jest od 15 do 18 chorych. Jedną z tych sal daje możliwość śródoperacyjnego naświetlania nowotworów. Blok operacyjny, z którego korzysta 6 klinik, jest „dowodzony” przez dr. Fleischera, człowieka, który ma wszelkie informacje o wszystkim, co dzieje się na „jego terenie”. Czuwa nad badaniem śródoperacyjnym na sali nr 1 i wie o podsypiającym asystencie na sali nr 10. Każde ogniwo łańcucha organizacyjnego jest przez niego korygowane na bieżąco. Dobra organizacja na każdym kroku, wysokie wymagania od pracowników, a najwyższe od... szefa zespołu. Szkolenie najmłodszych członków zespołu odbywa się poprzez... zmianę miejsc przy stole operacyjnym. Po osobistym usunięciu guza trzustki profesor z anielską cierpliwością asystuje najmłodszemu stażyście, który wykonuje zespolenia jelitowe. Samo zespolenie trzustkowo-jelitowe (pięta achillesowa procedury) jest wykonywane przez seniora.

W przerwach między zabiegami wszyscy udają się do messy na terenie bloku operacyjnego, na... zupę. Pyszna, darmowa, co dzień inna, z suchą bułką (3 rodzaje do wyboru). Korzystałem z tego dobrodziejstwa skwapliwie. Pytałem pracowników, dlaczego tak to zorganizowali? Stwierdzili, że zespół bloku



Autor podczas posiłku w messie na terenie bloku operacyjnego

operacyjnego lepiej pracuje najedzony i traci mniej czasu robiąc to na miejscu. Zakaz palenia jest „pusty” w swojej zakazowej wersji. Messa jest podzielona przeszkloną ścianą dla tych dymiących i pozostałych. Wszyscy są zadowoleni.

O godzinie 14.30 rozpoczyna się kominek radiologiczny na temat chorych przygotowywanych do zabiegu na następny dzień, przychodzą wszyscy nie zajęci na salach operacyjnych. Dzień operacyjny kończy się najwcześniej o 16.00. Dwa oddziały prywatne „P”, organizacja pracy ta sama, tylko osobiste obchody szefa różnią je od reszty. Niektórzy zostają na terenie Uniwersytetu dłużej, nadzorując pracę w „labie” (laboratorium badawcze).

W piątek na porannej odprawie odbywa się omówienie zarejestrowanych powikłań z 10 oddziałów (w tym ambulatorium, sali wybudzeń, oddziału intensywnej terapii). Odprawa trwa 45 minut zamiast 15–20. W trybie codziennych obowiązków, otoczony punktualnością, bez odrobiny pośpiechu, mam wrażenie, że to wewnątrz gigantycznego zegarka, na dodatek – w najlepszym gatunku.

W weekend odprawa lekarzy ze wszystkich oddziałów, bez zabiegów planowych. Dla tych, którzy nie mają dyżuru, czas na zwiedzanie okolicy. Wspaniały zamek, romantyczna dolina rzeki Neckar, małe miejscowości górskie i wzgórza otaczające miasto ze słynną „Philosophenweg” (ścieżka filozofów), którą spacerowały na przestrzeni wieków najtęższe umysły Europy. Na szczycie wzgórza doskonale zachowane ruiny zamku z II wieku.

Wyczerpany siadam na rynku w narożnym barze. Legenda głosi, że każdy student tego założonego w 1386 roku Uniwersytetu odbywał tu piwną inicjację.

Klinikę w Heidelbergu odwiedza rocznie ponad 100 „gości”. Podczas moich wizyt spotkałem kolegów z Brazylii, Turcji, Chin, Sri Lanki i Włoch. Wyniosłem z wyjazdu nowe spojrzenie na strategię operowania raka trzustki. Dla lekarza z Polski, to wspaniała zawodowa przygoda. Dzięki otwartości, z jaką się spotkałem, możliwe było zaproszenie prof. Friessa na organizowaną przez prof. Zbigniewa Śledzińskiego konferencję oraz nawiązanie współpracy naukowej, która trwa nadal.

Po powrocie do Polski pytany, w czym tkwi tajemnica sukcesu Kliniki Uniwersyteckiej w Heidelbergu, myślę, że... w tej zupie serwowanej na bloku operacyjnym.

dr Stanisław Hać

Certyfikat ISO dla Kliniki Onkologii i Radioterapii

W dniu 16 sierpnia 2007 roku audytorzy firmy DEKRA Certification przeprowadzili w Klinice Onkologii i Radioterapii audyt recertyfikujący system zarządzania jakością zgodny z wymaganiami normy ISO 9001:2000.

Prace dotyczące wdrożenia systemu zarządzania jakością w Klinice rozpoczęto w czerwcu 2003 roku. Audyt certyfikujący odbył się 22 marca 2004 roku. Początkowo system obejmował usługi medyczne leczenia promieniami jonizującymi i cytostatykami, a od 12 kwietnia 2005 roku został rozszerzony o usługi diagnostyczne w zakresie tomografii komputerowej, świadczone przez nowo utworzoną Pracownię Wirtualnej Symulacji i Diagnostyki Tomokomputerowej.

Otrzymany certyfikat ważny jest 3 lata, tj. do 2010 roku. Podstawą utrzymania ważności certyfikatu jest poddanie się corocznemu audytowi nadzorującemu, który stanowi ocenę działalności systemu zarządzania jakością z wymaganiami ww. normy.

Recertyfikacja jest czwartą, przeprowadzoną przez jednostkę zewnętrzną, pozytywną oceną funkcjonowania Systemu Zarządzania Jakością w Klinice. Niezależnie od tego, zgodnie z wymogami systemu ISO 9001:2000, okresowo przeprowadzane są audyty wewnętrzne. Dotychczasowe doświadczenia Kliniki Onkologii i Radioterapii potwierdzają dużą wartość posiadania systemu, który zapewnia stały nadzór nad procedurami leczniczymi realizowanymi w Klinice, podnosząc ich jakość i zapewniając bezpieczeństwo chorym. Co ważne, proces leczenia jest kontrolowany przy użyciu odpowiedniego sprzętu,

materiałów i urządzeń, które przeszły niezbędne kontrole i pomiary. W ramach systemu oceniana jest również, na podstawie anonimowych ankiet, satysfakcja chorych odnośnie świadczonych usług. Ich uwagi stanowią cenny materiał w podnoszeniu jakości pracy.

Przyznany ponownie certyfikat stanowi potwierdzenie wysokiej jakości usług medycznych świadczonych przez Klinikę, bezpieczeństwa, przestrzegania obowiązującego prawa i jednocześnie stanowi wyzwanie do dalszego doskonalenia. Obecnie Klinika Onkologii i Radioterapii jest w trakcie przygotowań do audytu Międzynarodowej Agencji Energii Jądrowej w Wiedniu, który odbędzie się wiosną 2008 roku.

Anna Tybińkowska
pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością
w Klinice Onkologii i Radioterapii

Oddziały w Gdańsku Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej i Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów

zapraszają na wspólne posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się w dniu 9 listopada 2007 r. o godz. 11.00 w sali konferencyjnej A (III piętro) Centrum Handlowego Manhattan, Gdańsk-Wrzeszcz, ul. Grunwaldzka 82.

W programie:

- Powitanie i sprawy bieżące – dr A. Raszeja-Specht, dr M. Dąbrowska-Szponar
- *Posocznice bakteryjne, diagnostyka i epidemiologia, rok 2007 – Polska* – dr A. Samet, Zakład Mikrobiologii Klinicznej ACK Szpital AMG
- *Sepsa – diagnostyka – stan zagrożenia życia* – P. Szczegółow, bioMerieux Polska Sp. z o.o.
- Dyskusja

VI Zjazd Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej

Z pewnością najważniejszym wydarzeniem roku dla lekarzy rodzinnych był VI Zjazd Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej w Gdańsku, zorganizowany przez Katedrę i Zakład Medycyny Rodzinnej AM w Gdańsku.

Honorowy patronat nad zjazdem objął rektor Akademii Medycznej w Gdańsku prof. Roman Kaliszan. W imieniu prezydenta RP wystąpił dr Tomasz Zdrojewski. W inauguracji uczestniczyli, m.in. prorektorzy AMG profesorowie Zbigniew Nowicki oraz Jan Marek Słomiński, prezydent Gdańska Paweł Adamowicz, dyrektor Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego dr Jerzy Karpiński, dziesięciu konsultantów krajowych oraz prezesi dwudziestu siedmiu towarzystw naukowych. Ceremonię otwarcia prowadził przewodniczący komitetów naukowego i organizacyjnego prof. Janusz Siebert. Obrady obserwował przedstawiciel katedr medycyny rodzinnej w Europie prof. George Freeman z Imperial College w Londynie.

W pełnych uroku wnętrzach Filharmonii Bałtyckiej, na wyspie Ołowiance, zgromadziło się około 2040 uczestników z kraju, Niemiec, Szwecji i Anglii.

Program naukowy został przygotowany przez 120 zaproszonych wybitnych wykładowców. W dniach 13–15.09.2007 r. odbyło się 30 sesji plenarnych, obejmujących szerokie spektrum medycyny, z uwzględnieniem najnowszych technologii telemedycyny.

Sto trzydzieści prac naukowych przedstawiono w sesjach abstraktowych oraz w postaci posterów. Od pierwszej do ostatniej prezentacji cztery sale wykładowe były wypełnione słuchaczami.

Nie sposób zapomnieć o wielu atrakcjach towarzyszących zjazdowi. Wieczór inauguracyjny uświetnił wspaniały koncert Zespołu Muzyki Dawnej Cappella Gedanensis. Natomiast podczas imprezy „Get Together Party” we wnętrzach Centralnego Muzeum Morskiego uczestnicy bawili się w rytm muzyki zespołu Detko Band. W czasie wolnym zainteresowani mogli z przewodnikiem poznać Gdańsk.

Kompleksową obsługę zjazdu zapewniła firma Via Medica. TVN Med. była głównym patronem medialnym.

Cieszymy się, że mogliśmy gościć tak znakomitych uczestników VI Zjazdu PTMR w pięknym Gdańsku.

Małgorzata Pietrzykowska

II Międzynarodowa Konferencja „Wyzwania Współczesnego Położnictwa”

Konferencja została zorganizowana w dniach 21–22 maja 2007 r. przez: Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego Katedry Pielęgniarstwa AMG, Klinikę Położnictwa AMG, Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku i Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Położnych. W konferencji uczestniczyło około 140 osób, głównie pracowników naukowych z akademii medycznych oraz położne z całej Polski. Obrady odbywały się w sali wykładowej Kliniki Położnictwa AMG. Konferencję otworzyli kierownik Kliniki Położnictwa prof. AMG Krzysztof Preis i prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu dr Aleksandra Gaworska-Krzemińska.

Patronat nad konferencją objęli: rektor AMG prof. Roman Kaliszan, marszałek województwa pomorskiego Jan Kozłowski i prezydent Gdańska Paweł Adamowicz. Gośćmi honorowymi byli: prof. Ann M. Thomson ze School of Nursing, Midwifery & Social Work, University of Manchester, prof. Ryszard Poręba z Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii ŚIUM, prof. Tomasz Opala z Katedry i Kliniki Zdrowia Matki i Dziecka UM w Poznaniu i konsultant genetyczny Inga Bjornevoll z Norwegii.

Konferencję zainaugurowało wystąpienie prof. Janusza Limona pt. *Wady rozwojowe w sztuce*. Zaprezentowany temat był atrakcyjnym, interdyscyplinarnym opracowaniem zagadnień z dziedziny medycyny, historii i sztuki, wzbogacony ciekawymi przeżyciami. Referat został wysłuchany z wielkim zainteresowaniem i przyjęty z wyjątkowym uznaniem.

W sesji nazwanej angielską, którą prowadziła prodziekan Oddziału Pielęgniarstwa, wystąpiła prof. Ann Thomson z wykładem pt. *Rozwój badań naukowych w położnictwie i ich zastosowanie w praktyce położniczej na przykładzie doświadczeń angielskich*. Profesor jest położną, długoletnim edytorem i szefem edytorów jedyne go profesjonalnego czasopisma o zasięgu międzynarodowym, skierowanego do środowiska położnych MIDWIFERY, prodziekanem Wydziału Medycznego i Nauk o Człowieku Uniwersytetu w Manchester, prekursorem badań naukowych, prowadzonych przez środowisko położnych.

Kolejny wykład wygłosił w języku angielskim prof. Krzysztof Preis z Kliniki Położnictwa pt. *Możliwości wewnątrzmacicznej terapii płodu*. Wykład został wzbogacony filmami prezentującymi pracę w Klinice Położnictwa AMG.

Następną prezentację w sesji angielskiej wygłosiła Inga Bjornevoll z Norwegii pt. *Diagnostyka prenatalna w praktyce konsultanta genetycznego na podstawie badań własnych*. Inga Bjornevoll jest pielęgniarką, konsultantem genetycznym z długoletnim stażem jako pielęgniarka środowiskowo-rodzinna, obecnie pracuje w St. Olav University Hospital in Trondheim, w sekcji genetyki lekarskiej.

Kolejną sesję, poświęconą ojcu i zagadnieniom porodu, prowadzili prof. Krystyna Kozłowska i prof. Janusz Emerich.

Temat *Rola ojca podczas porodu we współczesnym położnictwie* zaprezentowali dr Urszula Markowska-Siomy ze Śląskiej Akademii Medycznej oraz lek. Piotr Minowski ze Szpitala Morskiego im. PCK w Gdyni. Następnie dr Mirosława Cichorek z Pracowni Embriologii Katedry Anatomii AMG przedstawiła *Wybrane elementy rozwoju płuc*.

Na zakończenie pierwszego dnia konferencji, po przerwie na posiłek, odbyły się warsztaty w małych grupach, zgodnie z preferowanymi zainteresowaniami uczestników konferencji:

1. *Rola edukacyjna położnej w prowadzeniu ciąży powikłanej cukrzycą*; prowadzącymi byli – dr Jarosław Olszewski i mgr Beata Frankowicz-Gasiul z Zakładu Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego AMG.

2. *Czułe położnictwo – sposoby rozpieszczania rodzącej* prowadziła mgr Magdalena Witkiewicz ze Szpitala św. Zofii z Warszawy.

3. *Poród aktywny w warunkach szpitalnych*; prowadzącymi byli dr Andrzej Przyboś, lek. Aleksandra Myszewska, położna Barbara Bisewska ze Szpitala w Pucku.

Po bardzo udanym choć wyczerpującym dniu, zaproszeni goście wraz z uczestnikami konferencji udali się na uroczystą kolację, która przy muzyce i biesiadnych pieśniach trwała do późnych godzin wieczornych.

Następny dzień obrad, wtorek 22 maja 2007 r. był równie wypełniony licznymi wystąpieniami. Pierwszą sesję prowadzili prof. Wiesława Łysiak-Szydłowska i prof. Jerzy Mielnik.

Sesja rozpoczęła się wystąpieniem pt. *Karmienie piersią – prawem czy obowiązkiem kobiet współczesnych* dr Bogumiły Kiełbratowskiej z Zakładu Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego AMG i miało na celu przypomnieć, że noworodek również ma swoje prawa, zgodnie z Kartą Praw Pacjenta.

Kolejna prezentacja prowadzona była przez Katarzynę Oleś, położną, przyjmującą porody w domu i dotyczyła pytania: *Czego kobiety oczekują od położnych, a położne od kobiet*. Była to próba odpowiedzi na pytanie przygotowana na podstawie analizy ankiet. Następnie mgr Danuta Adamczyk-Wiśniewska, przewodnicząca OIPiP w Gdańsku mówiła na temat *Szkoły rodzenia jako jeden z ważnych elementów polityki zdrowotnej*. Pierwszą sesję zamknęła dr Grażyna Bączek z Zakładu Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej AM w Warszawie prezentacją badań pt. *Oczekiwania kobiet wobec położnej, świadczącej indywidualną opiekę okołoporodową*.

Kolejną sesję prowadzili prof. Ryszard Poręba i mgr Danuta Adamczyk-Wiśniewska, a rozpoczęła mgr Grażyna Tatur z Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego i Promocji Zdrowia tematem *Filozofia etyki i wsparcia w pielęgniarstwie położniczo-ginekologicznym*. Następnie wystąpiła dr Aleksandra Gaworska-Krzemińska z wykładem *Odpowiedzialność zawodowa położnych*. Drugą sesję zakończyła lek. Justyna Szkop z Kliniki Ginekologii AMG przedstawiając *Zarys położnictwa w Gdańsku*.

Ostatnia sesja drugiego dnia konferencji poświęcona była zagadnieniom ginekologii i prowadzili ją prof. Krystyna Kozłowska i prof. Janusz Emerich. Wygłoszono następujące referaty:

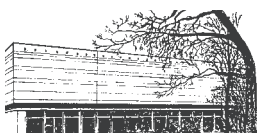
1. *Rola położnych w edukacji pacjentek operowanych z powodu mięśniaków macicy* – dr Janina Książek z Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego AMG
2. *Miejsce balneologii w ginekologii* – prof. Tomasz Opala, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu w Poznaniu
3. *Czynniki ryzyka raka piersi* – dr Beata Pięta z Katedry i Kliniki Zdrowia Matki i Dziecka UM w Poznaniu
4. *Aspekty psychologiczne w opiece nad pacjentem w położnictwie* – dr Małgorzata Lipowska z Instytutu Psychologii UG

Wszystkie podejmowane tematy spotkały się z dużym zainteresowaniem uczestników konferencji. Po każdej sesji był czas na dyskusję i omówienie poruszanych zagadnień.

Między sesjami wystąpili:

1. przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Programów Zdrowotnych dr Tadeusz Jędrzejczyk – *Leczenie ciężarnych z uzależnienia od tytoniu w praktyce położnej środowiskowo-rodzinnej*;
2. przedstawiciel Wojewódzkiego Ośrodka Koordynacji Programów Profilaktyki Raka Szyjki Macicy lek. Michał Tuscher – *Profilaktyka raka szyjki macicy w podstawowej opiece zdrowotnej – zadania dla położnej*;

Biblioteka Główna AMG informuje



Biblioteka Główna już drugi rok stosuje narzędzie informatyczne LinkSource firmy EBSCO, którego zadaniem jest łączenie udostępnianych w sieci uczelnianej baz abstraktowych z bazami czasopism pełnotekstowych. To narzędzie linkujące sprawia, iż użytkownik może szybko, bez opuszczania przeszukiwanej bazy, przechodzić od abstraktu artykułu do jego pełnego tekstu, o ile znajduje się on w zasobach cyfrowych Biblioteki. Szerzej ten temat poruszono w artykule zamieszczonym w *Gazecie AMG* 2006, nr 11.

Popularność ogólnodostępnej bazy PubMed w środowisku pracowników i studentów AMG skłoniła nas do podjęcia (w porozumieniu z National Library of Medicine w Stanach Zjednoczonych) działań zakończonych implementacją LinkSource również w tej bazie.

Warunkiem korzystania z udogodnień, jakie zapewnia to narzędzie, jest:

- w przypadku korzystania z komputerów sieci uczelnianej;
- wejście do serwisu PubMed poprzez link do tej bazy dostępny na stronie Biblioteki w zakładce Bazy danych/Medline lub bezpośrednio poprzez wybranie poniższego adresu:
- w przypadku korzystania z komputerów spoza sieci AMG:
- postępowanie jak wyżej, ale po uprzednim zalogowaniu się do serwera proxy.

Tylko wybranie powyższych sposobów dostępu do PubMed pozwala na identyfikację użytkownika jako uprawnionego do korzystania z narzędzia linkującego i licencjonowanych zasobów elektronicznych Biblioteki Głównej AMG.

Ułatwienie w docieraniu do pełnych tekstów publikacji przy korzystaniu z PubMed-u



Przykładowy ekran wyszukiwania w bazie PubMed z ikoną LinkSource

W bazie PubMed, ikona LinkSource umieszczona jest pod abstraktem publikacji. Ikona ta jest hiperłączem prowadzącym do pełnego tekstu publikacji, o ile znajduje się on w elektronicznych zasobach Biblioteki. Mamy nadzieję, że dzięki zastosowaniu narzędzia linkującego w serwisie PubMed, wszyscy preferujący wyszukiwanie literatury właśnie w tej bazie będą mogli je prowadzić szybciej i efektywniej.

mgr inż. Anna Grygorowicz



Od lewej: prof. J. Mielnik, mgr J. Olszewska, mgr D. Adamczyk-Wiśniewska, dr J. Olszewski, mgr A. Michalik, dr A. Gaworska-Krzemińska, prof. W. Łysiak-Szydłowska, prof. A. Thomson, I. Bjornevoll, dr B. Kiełbratowska, mgr A. Czerwińska, mgr B. Frankowicz-Gasiul

3. prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Oddział Pomorski w Gdańsku – mgr inż. Hanna Zych-Cisoń – *Ciąża obciążona cukrzycą*;
4. w imieniu firmy SHS – dr Jolanta Ulewicz – *Fenylketonuria matczyzna*.

Wystąpienia i nadane prace, zakwalifikowane przez komitet naukowy zostały umieszczone w pracy zbiorowej pod redakcją dr Bogumiły Kiełbratowskiej, prof. Wiesławy Łysiak-Szydłowskiej oraz prof. Krzysztofa Preisa.

Konferencja była okazją do wymiany doświadczeń i nawiązania wielu znajomości. Goście ze Szczecina, Warszawy i Poznania zwiedzili Klinikę Położnictwa, a szczególnie salę porodową. Żegnając się, zwracali uwagę na dobrą organizację oraz bogatą tematykę poruszanych zagadnień. Wszystkie osoby biorące udział w konferencji otrzymały certyfikat oraz materiały pokonferencyjne.

Konferencję poprzedziło szkolenie warsztatowe w Katedrze Pielęgniarstwa prowadzone przez prof. Ann M. Thomson na temat *Przygotowywanie publikacji do recenzowanych czasopism międzynarodowych*.

dr n. med. Bogumiła Kiełbratowska
Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego



Non omnis moritur