



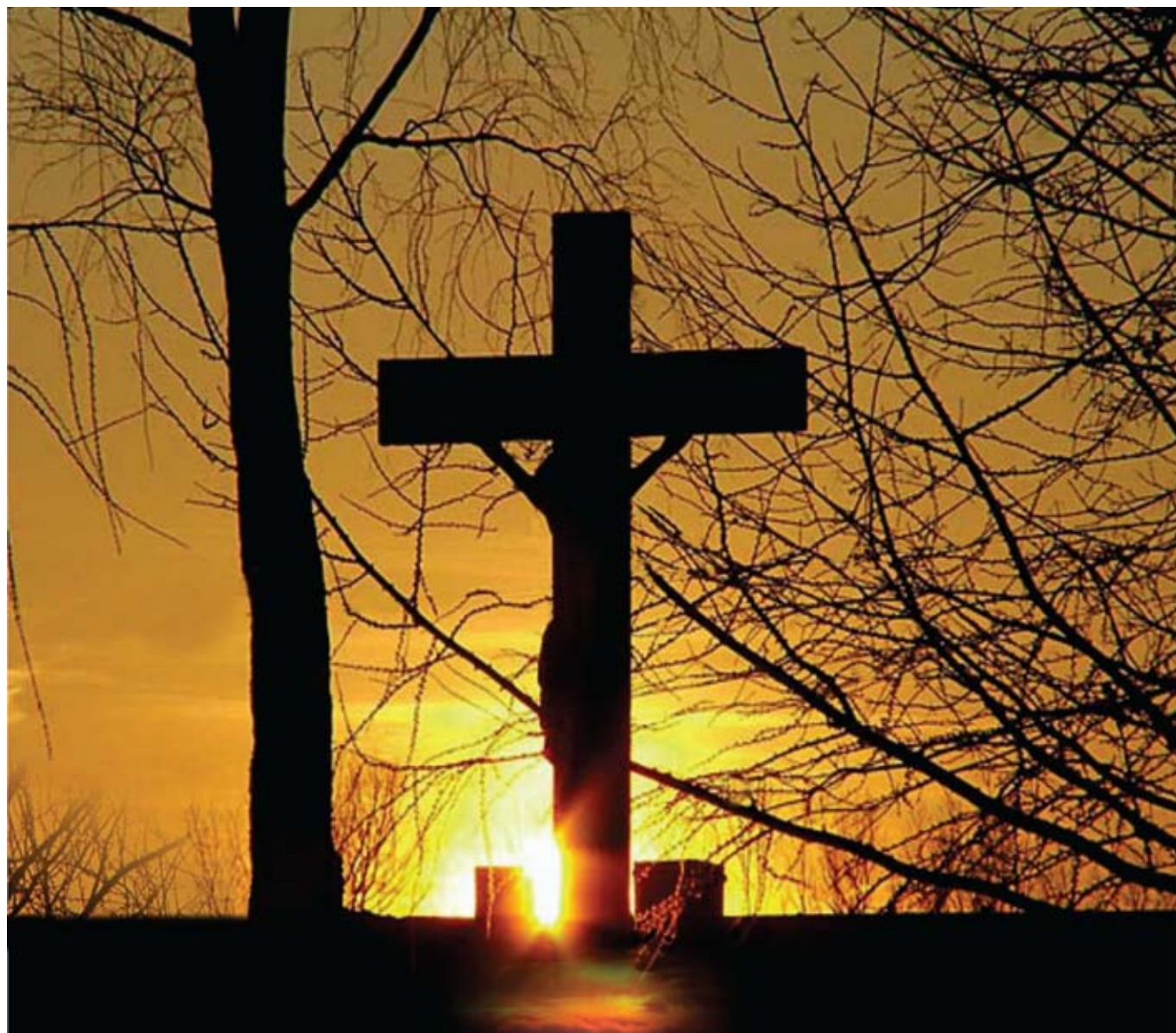
GAZETA GDAŃSK **AMG**

ISSN 1506-9745

Rok 19

Kwiecień 2009

nr 4 (220)



*To ludzie wymyślili krzyż.
Ale to Bóg przez Krzyż połączył Niebo z ziemią
i otworzył drogę.
Napełnij swe serce prawdziwą, głęboką Wiarą,
Pokojem i Miłością tak, by każde uderzenie serca
wyrażało pragnienie
godnego bycia tu i teraz.*

Fragmenty tekstu „W cieniu Krzyża” – wybór z internetu S. Scisłowska

Z życia Uczelni



W dniu 28 lutego 2009 r. nastąpiło uroczyste zakończenie I edycji Studiów Podyplomowych „Psychologia kliniczna”. Dyplomy wręczali rektor prof. Janusz Moryś, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. Piotr Lass oraz dr hab. Bogusław Borys

zob. str. 6



W związku ze śmiercią prof. Zbigniewa Religi w naszej Uczelni była wyłożona Księga Kondolencyjna

zob. str. 13



W dniu 17 marca 2009 r. podpisano umowę z PG na sprawowanie opieki nad działalnością wynalazczą w AMG, na zdjęciu podpisy składają prof. Zbigniew Zdrojewski prorektor ds. klinicznych AMG i prof. Jan Hupka prorektor ds. badań naukowych i wdrożeń PG

zob. str. 5



Zespół w składzie: Piotr Trzonkowski, Maria Bieniaszewska, Jolanta Juścińska, Adam Krzystyniak, Jolanta Myśliwska, Andrzej Hellmann laureatem nagrody „ESOT-Novartis” na XI Kongresie Nauk Podstawowych w Transplantologii, który odbył się w dniach 12–15 marca 2009 roku w Brukseli

zob. str. 4



Złote medale dla studentów sekcji tenisa stołowego zdobyte podczas I Drużynowych Mistrzostw Polski Akademii Medycznych, które odbyły się w dniach 13–15 marca 2009 r. we Wrocławiu

zob. str. 27



Dzień Boloński w AMG, w pierwszym rzędzie od lewej: prof. Jadwiga Mirecka, prof. Zbigniew Walczyk, dr hab. Marek Frankowicz, mgr Jolanta Urbanik, wszyscy są ekspertami bolońskimi, członkami polskiego Zespołu Ekspertów Bolońskich

zob. str. 26

W numerze...

Absolwenci AMG najlepiej przygotowani	3
Profesor Piotr Lass wśród ekspertów	4
Prestiżowe wyróżnienie	4
Dyskusja nad strategią rozwoju Uczelni	4
Porozumienie AMG i Samorządu Województwa Pomorskiego	5
Partnerski projekt AMG i AP w Słupsku	5
Nowy system sprawowania opieki nad działalnością wynalazczą w AMG	5
Psychologia kliniczna w AMG	6
Działalność transplantacyjna w ośrodku gdańskim w 2008 roku	8
Nowy profesor tytułarny – prof. dr hab. Janusz Siebert	10
Żegnamy Profesora Zbigniewa Religę	13
Nagroda za sześć lat ciężkiej pracy	14
Nowi doktorzy	15
Kalendarium rektorskie	15
Sukces dr. Arkadiusza Piotrowskiego	15
Nagrodzona praca doktorska z AMG	15
Dzień Otwarty Poradni Leczenia Bólu	16
IFMSA General Assembly	19
Pamięci Dr. S. Michalskiego	20
Pamięci Profesora Z. Papińskiego	22
O Hospicjum im. Ks. E. Dutkiewicza SAC	25
Dzień Boloński w AMG	26
Kadry AMG i ACK	27
Sportowy sukces studentów AMG	27
Razem walczmy z rakiem płuca!	28
Pompy dla dzieci od klubu Ladies Circle Poland	28
Konferencje, posiedzenia	29
„Kobiety w czerwieni” i „Faceci w czerni”	30
Targi Akademia i Dni Otwarte Uczelni	30
Wielkanoc podróżniczką – Buona Pasqua	32

GAZETA AMG

Redaguje zespół: Marek Bukowski, Wojciech Bruzdowicz (III r. WL), Dorota Brzezińska, Brunon Imieliński, Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), Wiesław Makarewicz (red. naczelnego), Roman Nowicki (rzecznik prasowy AMG), Renata Ochocka, Krzysztof Sworczak, Lubomira Wengler, Tomasz Zdrojewski, Krystyna Fryszak (sekr. red.), Tadeusz Skowrya (red. techn.), współpraca graficzna mgr Sylwia Scisłowska. Fot. Zbigniew Wszeborowski

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: 720 egz.

Redakcja zastrzega sobie prawo niewykorzystania materiałów nie zamówionych, a także prawo do skracania i adiustacji tekstów oraz zmiany ich tytułów. Wyrażane opinie są poglądami autorów i nie zawsze odzwierciedlają stanowisko redakcji oraz władz Uczelni.

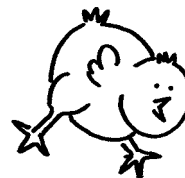
Warunki prenumeraty:

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



Niech ożyje



*wszystko, co w nas najlepsze,
aby Święta Wielkanocne pełne
były nadziei i radości,
a codzienność łatwiejsza*



Redakcja

Absolwenci AMG najlepiej przygotowani do wykonywania zawodu lekarza!

Uczelnia	minimum	maksimum	średnia	SD	zdawało	zdało
AM Gdańsk	106	167	143,3	12,2	227	225
WUM Warszawa	77	172	141,3	15,4	333	319
PAM Szczecin	93	169	141,2	14,1	136	132
UM Lublin	79	171	139,6	16,4	212	201
ŚIUM Katowice	85	171	139,0	16,1	305	284
CM UJ Kraków	76	173	138,8	18,7	204	187
AM Wrocław	89	174	138,7	15,6	241	227
UM Łódź	84	170	138,6	16,3	249	231
UM Poznań	76	169	138,5	16,7	217	202
CM UMK Bydgoszcz	86	173	138,5	16,5	107	101
UM Białystok	90	167	130,8	17,0	156	134
Uczelnie zagraniczne	59	166	108,3	22,7	58	26
RAZEM	59	174	138,5	17,0	2445	2269

Na stronie Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi: <http://www.cem.edu.pl/> dostępne są wyniki Lekarskiego Egzaminu Państwowego w sesji wiosennej 2009 r. Do egzaminu przystąpiło w całym kraju 2445. lekarzy stażystów. Średni wynik wśród stażystów wyniósł 138,5 punktów, maksymalny – 174 punkty, a minimalny – 59 punktów. Najlepszy średni wynik uzyskali absolwenci Akademii Medycznej w Gdańsku: 143,3 punktów. Stu siedemdziesięciu sześciu lekarzy stażystów nie uzyskało minimum niezbędnego do zdania egzaminu. Minimum to wyniosło 112 punktów. Maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wyniosła 199, jedno zadanie zostało unieważnione przez Komisję Egzaminacyjną.

Profesor Piotr Lass wśród ekspertów

Prof. Piotr Lass, kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Nuklearnej Wydziału Nauk o Zdrowiu AMG został powołany w lutym 2009 r. (po raz drugi) do grona ekspertów Komisji Europejskiej oceniających wnioski o finansowanie projektów badawczych z dziedziny nauk medycznych w kolejnej edycji 7. Programu Ramowego (FP7).

(Appointment Letter CT-EX2006C108367-103)

Prestiżowe wyróżnienie

Praca „Treatment of patients with chronic graft versus host disease with ex vivo expanded CD4+CD25+CD127- T regulatory cells” autorstwa zespołu: Piotr Trzonkowski, Maria Bieniaszewska, Jolanta Juścińska, Adam Krzystyniak, Jolanta Myśliwska, Andrzej Hellmann otrzymała nagrodę „ESOT-Novartis” na XI Kongresie Nauk Podstawowych w Transplantologii, który odbył się w dniach 12–15 marca 2009 roku w Brukseli. Spotkanie to jest organizowane cyklicznie przez Transplantation Society i European Society of Organ Transplantation, dwie największe organizacje, skupiające naukowców zajmujących się transplantologią doświadczalną. Po raz pierwszy wyróżnienie trafiło do naukowców z naszej części Europy. Autorzy w nagrodzonej pracy zaprezentowali oryginalną metodę leczenia choroby przeszczep przeciw gospodarzowi u pacjentów po przeszczepie szpiku przy pomocy namnożonych w warunkach laboratoryjnych komórek regulatorowych. Wprowadzeniem tego typu terapii zajmują się zaledwie cztery ośrodki na świecie – nasza obserwacja to pierwsza tego typu terapia zastosowana z powodzeniem u człowieka. To zupełnie nowy typ nowoczesnej immunosupresji, która w dalszej perspektywie będzie możliwa do użycia nie tylko po przeszczepach szpiku, ale także w chorobach autoimmunologicznych, przeszczepach narządowych oraz w chorobach alergicznych.

Należy podkreślić, że przeprowadzenie badań, których wyniki przedstawiono w nagrodzonej pracy, było możliwe dzięki wspólnemu wysiłkowi dużej liczby naukowców i klinicystów, świadczy także o zaawansowaniu technologicznym naszej Uczelni. Sortowanie limfocytów regulatorowych umożliwiło użycie separatora ARIA, który zakupiono dla pracowni dr. Trzonkowskiego w wyniku starań emerytowanego kierownika Katedry Histologii i Immunologii prof. Andrzeja Myśliwskiego. Szanse na uzyskanie limfocytów o wystarczającym poziomie jakości do sortowania gwarantuje z kolei Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Gdańsku. Nie bez znaczenia jest znakomita współpraca z pracownikami tego ośrodka, w szczególności z koordynującą program ze strony Centrum dr Jolantą Juścińską. Jedyne laboratorium, którego poziom czystości pozwala na namnażanie użytych komórek ex vivo jest ultra czysta pracownia znajdująca się w Trójmiejskiej Akademickiej Zwierzężarni Doświadczalnej, wybudowanej kilka lat temu dzięki staraniom prorektora AMG prof. Jacka Bigdy. Odpowiednio wysoki standard zaplecza laboratoryjnego dla badań zapewnia Zakład Immunologii prof. Jolanty Myśliwskiej. Zastosowanie tej terapii u pacjentów po przeszczepie szpiku to zasługa zaawansowanego programu przeszczepowego Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantologii, który jest nadzorowany przez dr Marię Bieniaszewską i prof. Andrzeja Hellmanna.

□

Dyskusja nad strategią rozwoju Uczelni

W ramach dyskusji nad strategią rozwoju naszej Uczelni, w dniu 12 marca, odbyło się otwarte spotkanie poświęcone prezentacji dokumentu „Akademia Medyczna w Gdańsku – kierunki rozwoju do roku 2015”. Około dwugodzinne spotkanie zgromadziło kilkudziesięciu uczestników, przedstawicieli wszystkich grup naszej społeczności akademickiej. Było okazją nie tylko do omówienia dokumentu i porównania naszej Uczelni z innymi uczelniami medycznymi, ale także do prezentacji możliwości finansowania projektów rozwojowych. Istotną częścią spotkania była dyskusja poruszająca między innymi: problemy w nauczaniu umiejętności praktycznych studentów analityki medycznej, konieczność poprawy konkurencyjności studiów doktoranckich; potrzebę kształcenia w oparciu o bazę szpitali niższego stopnia referencyjnego oraz wykorzystujące doświadczenia międzyuczelniane, np. kierunku biotechnologia. Ponadto przedmiotem dyskusji był udział nowoczesnych narzędzi biblioteczno-informacyjnych w kształceniu modułowym, a także metodologia naliczania kosztów pośrednich. Dyskutanci podkreślali również rosnące znaczenie nowoczesnego lobbingu rozumianego jako prezentacja i aktywna promocja osiągnięć Uczelni, jej pracowników i jednostek, ale także lobbingu rozumianego jako skuteczne informowanie o problemach towarzyszących realizacji zadań wyższej uczelni medycznej oraz zgłaszanie propozycji ich rozwiązywania. Istotną kwestią poruszoną w dyskusji było rozróżnienie strategii jako dokumentu wyznaczającego główne cele Uczelni oraz programu rozwoju jako dokumentu obejmującego: najważniejsze projekty umożliwiające jak najszybszą realizację strategii, system wdrażania strategii oraz szacunek koniecznych nakładów.

Po prezentacjach na posiedzeniach rad wydziałów i posiedzeniu jednostek ogólnouczelnianych i administracyjnych, otwarte spotkanie było kolejnym elementem publicznej dyskusji nad strategią. Nadal zgłaszane są propozycje modyfikacji dokumentu zarówno na drodze mailowej (e-mail: kierunki.rozwoju@amg.gda.pl), jak i na forum ekstrasietowym uruchomionym w celu bezpośredniej wymiany opinii i szerszej dyskusji. Na nim zostaną również umieszczone: propozycje projektów i zmian dokumentu, główne wnioski z dyskusji, a także ewentualne korekty dokumentu.

Prof. Jacek Bigda,
prorektor ds. rozwoju i współpracy międzynarodowej

Konkurs Naukowy Fundacji „Promyk Słońca”

Fundacja „Promyk Słońca” ogłasza II edycję Konkursu Naukowego, do którego można zgłaszać prace magisterskie i doktorskie oraz publikacje w czasopiśmie naukowych, poruszające tematykę diagnostyki i rehabilitacji dzieci i młodzieży (z zakresu rehabilitacji medycznej, ruchowej, społecznej, psychologicznej, logopedycznej, pedagogicznej). Warunkiem jest opublikowanie/obronienie zgłaszanej pracy w roku 2008.

Zgłoszenia należy kierować pod adresem Fundacji „Promyk Słońca” do 31 maja 2009 r. Szczegółowy regulamin Konkursu jest dostępny na stronie www.promykslonca.pl.

□

Porozumienie AMG i Samorządu Województwa Pomorskiego

Prof. Janusz Moryś, rektor AMG podpisał 20 marca br. porozumienie z Janem Kozłowskim, marszałkiem województwa pomorskiego w sprawie poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy. Porozumienie będzie realizowane przez Centrum Informacji i Planowania Kariery Zawodowej Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Gdańsku we współpracy z Akademickim Biurem Karier AMG. Umowa obejmuje usługi WUP w zakresie dostarczania informacji o rynku pracy, poradnictwa zawodowego, a także krajowego i zagranicznego pośrednictwa pracy. Specjalistyczna pomoc doradców zawodowych WUP służyć będzie aktywizacji zawodowej studentów i absolwentów naszej Uczelni.

□

Partnerski projekt AMG i AP w Słupsku otrzymał dofinansowanie unijne

Partnerski wniosek Akademii Medycznej w Gdańsku i Akademii Pomorskiej w Słupsku „Doposażenie laboratoriów kształcenia umiejętności zawodowych z zakresu pielęgniarstwa, położnictwa i badania fizykalnego w Akademii Medycznej w Gdańsku i Akademii Pomorskiej w Słupsku” otrzymał rekomendację Zarządu Województwa do wsparcia finansowego ze środków funduszy strukturalnych. Całość wniosku oszacowano na kwotę około 2,7 mln zł, z czego dotacja z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego EFRR (w wysokości 75 proc. wartości projektu) dla AMG wyniesie blisko 1,7 mln zł, a dla APS około 0,4 mln zł.

Realizacja projektu umożliwi wyposażenie pracowni dydaktycznych w nowoczesny sprzęt, który znacznie poprawi jakość edukacji studentów kierunków pielęgniarstwa i położnictwa.

Uroczystość wręczenia decyzji o wyborze projektu do dofinansowania odbyła się 26 marca br. w Ratuszu Staromiejskim w Gdańsku. Wzięli w niej udział, m.in. Jan Kozłowski, marszałek województwa pomorskiego oraz Mieczysław Struk, wice-marszałek województwa pomorskiego. Naszą Uczelnię reprezentował prof. Jacek Bigda, prorektor ds. rozwoju i współpracy międzynarodowej. W konkursie rozdysponowano kwotę około 35 mln złotych.

□

Nowy system sprawowania opieki nad działalnością wynalazczą w AMG

W dniu 17 marca br. prorektor ds. klinicznych, prof. Zbigniew Zdrojewski podpisał w imieniu rektora prof. Janusza Morysia umowę zawartą pomiędzy Akademią Medyczną i Politechniką Gdańską na prowadzenie przez nowo powstałe Centrum Wiedzy i Przedsiębiorczości PG postępowania związanego z udzielaniem ochrony na projekty wynalazcze realizowane w AMG.

Do tej pory przez 22 lata opiekę nad działalnością patentową w naszej Uczelni niestrudzenie prowadziła Maria Adamowicz, która jako rzecznik patentowy wspomagała również badaczy doradztwem w tworzeniu patentów. W PG sprawami z zakresu ochrony praw własności intelektualnej zajmuje się kilkusobowy zespół rzeczników patentowych, który na mocy zawartej umowy będzie prowadził procedury patentowe AMG przed Urzędem Patentowym RP oraz przed zagranicznymi urzędami patentowymi. Dozorowane będą umowy licencyjne oraz inne dotyczące praw własności przemysłowej. Podpisane porozumienie gwarantuje współpracę Centrum z władzami i badaczami AMG przy zawieraniu umów regulujących prawa własności do/z patentu oraz umów licencyjnych z podmiotami krajowymi i zagranicznymi. Centrum będzie udzielać porad i konsultacji pracownikom oraz studentom AMG w zakresie ochrony praw własności intelektualnej i obrotu tymi prawami. Opracowywanie opisów patentowych nowych zgłoszeń projektów wynalazczych odbywać się będzie na podstawie odrębnych umów pomiędzy AMG i Centrum.

Nasza Uczelnia skorzysta również z doświadczenia PG w zakresie tworzenia systemu procedur związanych z ochroną praw własności intelektualnej powstającej w wyniku realizacji prac naukowo-badawczych. Opracowanie takich zasad to jedno z pilniejszych zadań, ujęte również w strategii rozwoju AMG.

Nadzorowanie działalności wynalazczej w AMG i współpracę z Centrum w tym zakresie prowadzić będzie prorektor ds. nauki i prosimy badaczy o kontakt w tych sprawach z Działem Nauki (w okresie przejściowym Maria Adamowicz nadal zajmuje się bieżącym doradztwem patentowym).

Prof. Małgorzata Sznitowska
prorektor ds. nauki



Z uroczystości podpisania umowy AMG i PG

Psychologia kliniczna w gdańskiej Akademii Medycznej

W dniu 28 lutego 2009 r. w Atheneum Gedanense Novum, z udziałem rektora AMG prof. Janusza Morysia oraz dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. Piotra Lassa, a także innych przedstawicieli Uczelni, odbyło się oficjalne zakończenie I edycji Studiów Podyplomowych „Psychologia kliniczna” zorganizowanych przez Zakład Psychologii Klinicznej Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Dyplomy ukończenia wręczane przez rektora i dziekana otrzymało 212 osób. Ta liczba świadczy o ogromnym zapotrzebowaniu oraz zainteresowaniu tymi studiami, nie tylko wśród psychologów, i nie tylko w naszym regionie.

Dlaczego psychologia kliniczna w Akademii Medycznej?

Warto podkreślić, że jesteśmy pierwszą uczelnią medyczną w Polsce, która zorganizowała studia podyplomowe w dziedzinie psychologii klinicznej. Skąd ten pomysł? Składa się na to kilka czynników natury ogólnej, jak i konkretna potrzeba. Wśród tych pierwszych – wymieniając tylko najważniejsze:

- dominacja chorób cywilizacyjnych we współczesnej medycynie, w których etiologii, przebiegu i procesie leczenia istotną rolę odgrywają czynniki psychospołeczne,
- powszechność chorób przewlekłych, w leczeniu których – obok farmakoterapii, istotne znaczenie mają czynniki osobowościowe, a także wsparcie społeczne lub jego brak,
- powszechna zgoda co do słuszności holistycznego podejścia do człowieka chorego,
- zmiana modelu współczesnego pacjenta – bardziej świadomego, oczekującego podmiotowego traktowania ze strony lekarza,
- pojawienie się modelu salutogenetycznego w medycynie, który w istotny sposób nawiązuje do współczesnych, psychologicznych teorii stresu.

Wszystkie te czynniki i inne, nie wymienione tu, wyraźnie promują rolę psychologii w dzisiejszej medycynie, dlatego trudno zdziwić się bliskiej obecności psychologów i psychologii w kręgu innych nauk medycznych.

Nawiązując do wspomnianej wyżej potrzeby – było nią przygotowanie psychologów do specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej. Zgodnie z nowym, zatwierdzonym przez CMKP i aktualnie obowiązującym programem specjalizacyjnym, absolwenci psychologii zamierzający specjalizować się w dziedzinie psychologii klinicznej, oprócz odbycia określonych merytorycznie i czasowo stażów specjalizacyjnych muszą zaliczyć wielogodzinne (kilkaset godzin) szkolenie teoretyczne w zakresie czterech podspecjalności psychologii klinicznej. Pracownicy Zakładu Psychologii Klinicznej wraz z władzami Uczelni doszli do przekonania, że optymalną formą realizacji wymogu dydaktycznej części specjalizacji będą studia podyplomowe w tym zakresie. I tak się stało. Zakład Psychologii Klinicznej AMG jako placówka posiadająca akredytację Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej wystąpił do CMKP o pozwolenie na wykorzystanie podstaw programu specjalizacyjnego zatwierdzonego przez tę instytucję. Senat AMG podjął odpowiednią uchwałę w tym zakresie, a Ministerstwo Edukacji i Szkolnictwa Wyższego wyraziło zgodę na prowadzenie studiów podyplomowych w zakresie psychologii, mimo iż w ra-

mach nauczania Akademii Medycznej nie ma kierunku psychologia. Spełniając wszystkie wymogi formalne, Zakład Psychologii Klinicznej podjął realizację tego zadania.

Organizacja studiów podyplomowych

Podstawą naboru kandydatów było złożenie określonych dokumentów. Pierwszym zaskoczeniem dla organizatorów było ogromne zainteresowanie tą inicjatywą, również daleko poza naszym województwem. Ponad połowa z 250. osób, które złożyły dokumenty, pochodziła spoza województwa pomorskiego. Były to osoby nie tylko z województw bezpośrednio sąsiadujących z nami, ale również z rejonów bardziej odległych, jak Warszawa, Wrocław, czy Kielce. Drugim zaskoczeniem był fakt zgłaszania się absolwentów również innych niż psychologia kierunków, jak np. pedagogów, lekarzy, absolwentek pielęgniarstwa, a nawet kierunków technicznych. Kandydaci, nie psychologowie zostali poinformowani, że w ich przypadku, ukończenie studiów podyplomowych w tym zakresie nie upoważnia do robienia specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej ani do wykonywania zawodu psychologa. Celem podjęcia tych studiów w przypadku nie psychologów była chęć pogłębienia wiedzy psychologicznej i wykorzystania jej w uprawianym zawodzie, na przykład lekarza.

Zajęcia dydaktyczne

Zajęcia obejmowały dwa semestry (od lutego 2008, do stycznia 2009 r. z dwumiesięczną przerwą wakacyjną). Studia miały charakter niestacjonarny, odbywały się w soboty i niedziele, dwa razy w miesiącu. Każdy dzień zjazdowy obejmował 10 godzin wykładowych, cały cykl studiów podyplomowych – 400 godzin wykładowych (po 100 godzin z każdej podspecjalności, a zatem: psychologii zaburzeń psychicznych człowieka dorosłego, psychologii klinicznej dzieci i młodzieży, psychologii klinicznej chorego somatycznie i neuropsychologii). Istotnym elementem organizacji zajęć był dostęp do Extranetu dla wszystkich słuchaczy. Tą drogą przekazywano bieżące informacje, a także dotyczące programu i osób prowadzących określone zajęcia. Ponadto w Extranecie wszyscy wykładowcy udostępniali swoje materiały. Cały cykl studiów podyplomowych zakończył się egzaminem testowym. Warunkiem uzyskania dyplomu było – minimum 50% obecność na zajęciach oraz pomyślne zaliczenie egzaminu testowego.

Kadra dydaktyczna

Trzon kadry dydaktycznej stanowili psychologowie zatrudnieni w naszej Uczelni oraz pracownicy Uniwersytetu Gdańskiego. Zajęcia prowadzili również wykładowcy, przedstawiciele innych zawodów, zwłaszcza lekarze. Gościnnie do prowadzenia zajęć zaproszono także dwóch profesorów psychologii z Warszawy. W sumie zajęcia dydaktyczne prowadziło 40. wykładowców.

Jak nas – organizatorów – ocenili słuchacze?

W ostatnim dniu zajęć słuchacze otrzymali anonimową ankietę ewaluacyjną z prośbą o rzetelne jej wypełnienie, nie było to jednak obowiązkowe. Zwrócono 130 wypełnionych ankiet,

Przemówienie Dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu

Kochani,

życie jest piękne, mężczyźni szlachetni, a kobiety mądre, gałęzie drzew uginają się pod ciężarem owoców, a róże rozchylają swe pąki.

Są w życiu człowieka momenty wielkie, a przynajmniej duże. Dlatego nie zazdroszczę prezydentowi, premierowi, nawet il Papa Bendetto, skoro otacza mnie taki wianuszek Pięknych Pań.

Podyplomowe Studium „Psychologia kliniczna” jest dziełem pana docenta Borysa i współpracowników, jest dziełem zacnym, ba – wielkim! Nie znam Was, a Wy nie znacie mnie – mam nadzieję, że w następnej edycji brak krótkiego kursu neuroradiologii będzie nadrobiony, to się przydaje w diagnostyce różnicowej dysfunkcji psychicznych – ale, bądź co bądź, byłem jednym ze skromniejszych akuszerów tego przedsięwzięcia.

Dlatego – aczkolwiek bycie dziekanem, to tak jak bycie Prusakiem: wielki honor i mało przyjemności – Uczelnia ma węża pytona w kieszeni – na dzisiejszym wręczeniu świadectw jestem wzruszony, poruszony i mam poczucie misji mojego małego Wydziału.

Albowiem – Wydział Nauk o Zdrowiu jest agorą spotkań interdyscyplinarnych, miejscem pytań granicznych, miejscem spotkań lekarzy, psychologów, fizyków, humanistów; na naszym studium doktoranckim można spotkać filozofa, teologa, a nawet prawnika. Mnóstwo ludzi niezwykłych, a nawet kolokwialnie ujmując – tzw. gigantów. Stąd moja radość z bycia tu i teraz.

Dlatego – Akademia Medyczna, wkrótce Uniwersytet Medyczny niech będzie Waszym miłym wspomnieniem, układem odniesienia – a studium doktoranckie woła; poza tym sądzę, że w dziedzinie dydaktyki psychologii Akademia Medyczna jeszcze nie powiedziała swojego ostatniego słowa....

Prof. Piotr Lass



czyli odpowiedziało 61,8% ogółu słuchaczy. Ankieta zawierała 9 pytań oraz luźne wypowiedzi dotyczące ewentualnych propozycji na przyszłość. Skala ocen była 7-stopniowa. Na poszczególne pytania uzyskano następujące oceny:

- ocena treści merytorycznych całości programu – 5,75
 - oceny treści merytorycznych działów:
 - zaburzenia psychiczne człowieka dorosłego – 6,12
 - psychologia kliniczna chorego somatycznie – 5,47
 - psychologia kliniczna dzieci i młodzieży – 6,0
 - neuropsychologia – 5,60
 - organizacja całości studiów podyplomowych – 5,42
 - ocena obsługi extranetowej – 5,32
 - ocena obsługi administracyjnej – 6,10
 - ogólna ocena formy prezentacji wykładanego materiału – 5,73
- Przedstawione wyniki zachęcają organizatorów do kontynuacji przedsięwzięcia.

Co dalej...?

Podjęto już decyzję o rozpoczęciu kolejnej, drugiej edycji Studiów Podyplomowych „Psychologia kliniczna”, które odbywać się będą w podobnym trybie jak poprzednie. Zajęcia zaczną się we wrześniu 2009 i trwać będą do końca czerwca 2010 r. Warunki naboru kandydatów zostaną ogłoszone na stronie internetowej AMG w drugiej połowie kwietnia, a nabór rozpocznie się od początku maja 2009 r. Określone dokumenty należy składać w podanym terminie w sekretariacie Zakładu Psychologii Klinicznej (ul. Tuwima 15, pok. 119, tel. 349 17 92).

Dr hab. Bogusław Borys
Zakład Psychologii Klinicznej
Wydział Nauk o Zdrowiu AMG

Działalność transplantacyjna w ośrodku gdańskim w 2008 roku

W dniu 25 lutego 2009 r. w sali im. Prof. Wszelakiego odbyła miejsce doroczna konferencja poświęcona podsumowaniu działalności transplantacyjnej gdańskiego ośrodka w 2008 roku. Na spotkanie przybyli: członkowie Gdańskiego Zespołu Transplantacyjnego, kierownicy stacji dializ województw pomorskiego i warmińsko-mazurskiego oraz lekarze ze szpitali zgłaszających zmarłych dawców narządów.

Prowadzący spotkanie – pełnomocnik rektora ds. transplantacji prof. Bolesław Rutkowski przywitał wszystkich zebranych, a w szczególności: wojewódzkiego konsultanta w dziedzinie transplantologii prof. Zbigniewa Śledzińskiego, kierownik Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii prof. Marię Wujtewicz oraz kierownika Kliniki Kardiologii prof. Jana Rogowskiego. Odczytano również list prorektora ds. klinicznych prof. Zbigniewa Zdrojewskiego, w którym zawarł życzenia owocnych obrad.

Pierwszy wykład pt. „Przeszczepianie narządów w Polsce i na świecie” wygłosił kierownik Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych prof. Bolesław Rutkowski. W Polsce funkcjonują 22 ośrodki transplantacyjne, w których w latach 1966–2008 łącznie przeszczepiono 18430 narządów, w tym: 14732 nerek, 1739 wątrób, 1710 serc, 249 nerek z trzustką; 80% pacjentów po przeszczepie nerki żyje, w tym 60% z funkcjonującym narządem. Ciągłe zbyt mała jest liczba przeszczepów nerek od dawców żywych (2,5%). Wyniki pięcioletniej przeżywalności pacjentów (90%) i przeszczepionych nerek (80%) są bardzo dobre i nie odbiegają od rezultatów osiąganych w krajach europejskich. W ilości zmarłych dawców, jak i przeszczepionych nerek w przeliczeniu na milion mieszkańców Polskę zdecydowanie wyprzedza wiele krajów europejskich, m.in. Hiszpania, Czechy, Włochy. Pod koniec 2008 roku w Polsce najwięcej pacjentów czekało na przeszczep nerki (1464), serca (207) i wątroby (138). Średni czas oczekiwania na transplantację nerki w Polsce wyniósł 3 lata, natomiast okres dializoterapii przed transplantacją – 30 miesięcy.

Jako kolejny wykładowca głos zabrał prof. Zbigniew Śledziński, kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i

Transplantacyjnej, prezentując działalność organizacyjno-szkoleniową Gdańskiego Ośrodka Transplantacyjnego. W województwie pomorskim aktualnie specjalizację z transplantologii klinicznej posiada 4. chirurgów i 10. nefrologów. W trakcie specjalizacji jest 2. chirurgów, 4. nefrologów oraz 2. kardiologów. Na podstawie audytu przeprowadzonego przez Krajową Radę Transplantacyjną w 2007 roku ACK – Szpital AMG otrzymał do 2012 roku akredytację z Ministerstwa Zdrowia na przeszczepianie nerek, serca i rogówek. W 2008 r. członkowie Zespołu Transplantacyjnego uczestniczyli m. in. w VIII Sympozjum Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego w Bydgoszczy oraz XVI Międzynarodowym Zjeździe Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Krakowie, prezentując wykłady i plakaty o tematyce transplantacyjnej. W zeszłym roku Gdański Zespół Transplantacyjny zorganizował 3 konferencje mające na celu szerzenie wiedzy o przeszczepianiu narządów. W dniu 15 grudnia 2008 r. rektor AMG przyznał nagrodę naukową zespołową II stopnia za cykl publikacji dotyczących przeszczepiania nerek, którą otrzymali: dr Wojciech Wołyniec, dr Sławomir Lizakowski, dr Andrzej Chamienia, dr Dariusz Zadrozny, prof. Zbigniew Śledziński, dr Grażyna Moszkowska, prof. Bolesław Rutkowski, prof. Alicja Dębska-Ślizień, dr Magdalena Jankowska oraz mgr Anna Milecka.

Następnie prof. Maria Wujtewicz przedstawiła problemy anestezjologiczne związane z procedurą pobierania i przeszczepiania narządów. Potencjalnym dawcą narządów jest najczęściej osoba starsza, a przyczyną zgonu częściej jest udar niż urazowe obrażenia mózgu. Obwieszczenie ministra zdrowia z dnia 17 lipca 2007 roku w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego, nieodwracalnego ustania czynności mózgu wprowadziło badania instrumentalne, które znalazły zastosowanie w uszkodzeniach mózgu pierwotnych i wtórnych, jako nieodzowne w szczególnych przypadkach diagnostyki śmierci mózgu u dzieci, pozwoliły skrócić okres pomiędzy badaniami klinicznymi oraz stały się w niektórych przypadkach (rozległy uraz twarzoczaszki, trudności w interpretacji badań laboratoryjnych, pierwotne pod-

namiotowych uszkodzeniach mózgu oraz obecność nietypowych odruchów) badaniami rozstrzygającymi. W Polsce istnieją określone ustawą z 2007 roku 3 formy sprzeciwu na pobranie narządów do przeszczepów – wpis w centralnym rejestrze sprzeciwów, oświadczenie pisemne zaopatrzone własnoręcznym podpisem, oświadczenie ustne złożone w obecności co najmniej dwóch świadków w chwili przyjęcia do szpitala lub w czasie pobytu w szpitalu. Obiektywne informacje o woli zmarłego są bardzo często trudne do uzyskania od rodziny.

Sprawozdanie z działalności Regionalnego Ośrodka Kwalifikacyjnego (ROK) w Gdańsku przedstawił dr Bogdan Biedunkiewicz, adiunkt Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych. Potencjalni biorcy nerek są



zglaszani przez stacje dializ do ROK za pośrednictwem programu Krajowej Listy Oczekującej na Przeszczepienie – KLO, w którym są kwalifikowani do przeszczepienia nerki lub nerki i trzustki przez lekarza nefrologa (przekaz informacji następuje drogą elektroniczną). W najbliższym czasie KLO zostanie przeniesiona do elektronicznych Rejestrów Transplantacyjnych Ministerstwa Zdrowia, co spowoduje dokładniejsze przestrzeganie statusu chorego i możliwości jego przeszczepienia. Taki stan rzeczy będzie wymagał od personelu stacji dializ i ROK większej uwagi i sprawności w działaniu.

Kolejny wykład zaprezentowała prof. Alicja Dębska-Słizień, ordynator Oddziału Hemodializy i Medycyny Transplantacyjnej, która omówiła wyniki przeszczepiania nerek w Gdańsku w 2008 roku. W Gdańsku odnotowano spadek liczby transplantacji nerek z 76. w 2007 roku do 67. w roku 2008. Nie było żadnego przeszczepu nerki od dawcy żywego. Najstarszy przeszczepiony biorca miał 74 lata, najmłodszy 19. Średni czas oczekiwania na przeszczep w Gdańsku wyniósł 11 miesięcy. W 31% przypadków wystąpiło opóźnione podjęcie funkcji przez nerkę przeszczepioną, natomiast wśród 13,4% biorców nerek obserwowano ostre odrzucanie przeszczepu. Dane były porównywalne z wynikami uzyskanymi w 2007 roku. W 2008 r. stwierdzono 100% wczesną przeżywalność biorców. Z powodu zmian zasad alokacji nerek i dodatkowych punktów za leczenie dializami, spadła ilość transplantacji wyprzedzających (chorzy przed dializami) z 14,5% w 2007 roku do 7,4% w roku 2008. Średni czas zimnego niedokrwienia nerek oszacowano na 12 godz. i 36 minut. 70% przeszczepionych pacjentów otrzymało nerki z dobrym doborem immunologicznym. W latach 2000–2008 na 666 wykonanych w Gdańsku transplantacji odnotowano 97,89% roczną przeżywalność pacjentów.

Dr Dariusz Zadrozny, adiunkt Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej, przedstawił problemy chirurgiczne u chorych po przeszczepie nerek. W 2008 roku na 67 wykonanych transplantacji nerek 22 razy potrzebna była interwencja chirurgiczna. Do najczęstszych powikłań po zabiegu transplantacji nerki w 2008 r. należały: fenestracja limfocelów (45%), naprawa zacieku moczu (22%), ewakuacja krwiaka okołotonerkowego (13%), zakrzepica naczyń nerkowych (9%) oraz inne (9%). W sześciu przypadkach konieczne było wykonanie zabiegu graftektomii (8,9%).

Dr Piotr Siondalski, adiunkt Kliniki Kardiochirurgii omówił wstępne doświadczenia nowego ośrodka transplantacji serca w Gdańsku. W skład zespołu przeszczepiającego serce wchodzi: kardiochirurdzy, kardioanestezjolodzy, kardiolog, koordynator, instrumentariuszki i pielęgniarki z oddziału pooperacyjnego. Od 2006 roku zespół dokonał 5 transplantacji serca. Wszyscy biorcy byli płci męskiej, średnia wieku wynosiła 45 lat i 4 miesiące. Trzech pacjentów po transplantacji żyje z prawidłowo funkcjonującym przeszczepem, 2 osoby zmarły (jeden biorca po 2. latach, a drugi w 53 dobie po przeszczepie). Kolejni pacjenci czekają na transplantację. Prezentujący podkreślił potrzebę ciągłej współpracy zespołu z innymi ośrodkami przeszczepiającymi serce i kształcenia personelu.



Mgr Anna Milecka, regionalny koordynator transplantacji w Gdańsku, przedstawiła aktualny stan zgłaszania zmarłych dawców narządów do Gdańskiego Ośrodka Transplantacyjnego.

Od 1980 roku do 31 grudnia 2008 r. w Gdańskim Ośrodku Transplantacyjnym wykonano 928 zabiegów transplantacji nerek. W 2008 r. zgłoszono 104. potencjalnych dawców, z tego tylko w 43. przypadkach doszło do pobrania narządów. Łącznie pobrano: 84 nerki, 18 wątrób, 5 serc, 19 serc na homografy oraz 51 rogówek. Do najczęstszych przyczyn rezygnacji z pobrania narządów należały: sprzeciw rodziny (31%), podeszły wiek i obciążający wywiad u dawcy (16%), choroba nowotworowa (13%), nagłe zatrzymanie krążenia przed komisyjnym orzeczeniem zgonu (10%), dodatnie wyniki badań wirusologicznych (8%) i inne (14%). Pomimo wydanego w 2007 roku rozporządzenia ministra zdrowia nakazującego niezwłoczne informowanie przez zakłady opieki zdrowotnej o każdym przypadku możliwości pobrania komórek, tkanek i narządów w celu przeszczepienia po stwierdzeniu

śmierci mózgu Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego ds. Transplantacji „Poltransplant” w wielu szpitalach województwa pomorskiego nie było pobrań narządów. Do najaktywniejszych placówek w zgłaszaniu zmarłych dawców narządów w 2008 r. należało ACK – Szpital AMG, Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu oraz Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Gdańsku.

Program Akcja Dawca został wprowadzony w Gdańsku w roku 2002. Powstał z inicjatywy trzech organizacji transplantacyjnych w Hiszpanii, Holandii i USA celem polepszenia warunków pracy personelu oddziałów szpitalnych na polu dawstwa narządów. Mgr Iwona Skóra, koordynator programu przedstawiła zeszłoroczne wyniki ankiety przeprowadzonej wśród personelu szpitalnego oraz analizę zgonów z objętych programem siedmiu szpitali województw pomorskiego i warmińsko-mazurskiego. W badanych szpitalach w 2008 roku odnotowano 805 zgonów, z czego 468 przed 70. rokiem życia. Łącznie dokonano analizy 442. historii chorób. Ilość pobrań narządów w tychże szpitalach wyniosła 33 przy 31 w 2007 roku. Odnotowano wzrost liczby zgłoszeń zmarłych dawców z 62. w 2007 roku do 78. w 2008. W Klinikach Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Neurologii Dorosłych naszego Szpitala oraz w oddziałach intensywnej terapii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu oraz Szpitala Specjalistycznego w Wejherowie stwierdzono 100% identyfikację i zgłaszanie zmarłych dawców narządów do Regionalnego Centrum Koordynacji Transplantacji w ACK – Szpitala AMG.

Na zakończenie prof. Rutkowski podziękował wszystkim uczestnikom konferencji za przybycie oraz złożył wyrazy szacunku i podziękowania lekarzom zgłaszającym dawców narządów oraz wszystkim pracownikom Zespołu Transplantacyjnego za pracę włożoną w działalność transplantacyjną. W związku z tym, iż do dnia konferencji w Gdańsku przeszczepiono już 20 nerek, prowadzący wyraził nadzieję, że takie tempo przeszczepów nerek w 2009 roku nadal będzie się utrzymywało.

Mgr Anna Milecka
Fot: Ludwika Kilich

Sylwetki nowych profesorów tytularnych

Prof. dr hab. Janusz Siebert

wywiad przeprowadził
prof. Wiesław Makarewicz

Gratulując tytułu naukowego, pragnę zapytać o ścieżkę, która doprowadziła Pana do tej zaszczytnej nominacji?

Była to typowa droga młodego człowieka, pełnego entuzjazmu i sił, pragnącego pracować i tworzyć. W tym przypadku w pięknym i fascynującym zawodzie lekarza, zawodzie obligującym do ustawicznej pracy.

Po ukończeniu, doskonałego w tym czasie, I Liceum Ogólnokształcącego w Elblągu studiowałem w Akademii Medycznej w Gdańsku. Trafiłem do Koła Naukowego kierowanego przez profesor Janinę Suchorzewską. Pamiętam burzliwe dyskusje podczas naszych spotkań oraz pierwsze badania naukowe w zakresie intensywnej terapii. Dzięki Pani Profesor mogliśmy uzyskać wyniki prezentować na sympozjach naukowych przeznaczonych dla „dorostych lekarzy”. Wiem, że była to dobra szkoła.

Moje koleżanki i koledzy pracują w wielu europejskich klinikach, a również w naszej Uczelni. W 1978 roku podjąłem pracę zawodową w Klinice Chorób Serca kierowanej przez prof. Konstantego Leonowicza. W zasadzie do chwili obecnej utrzymuję kontakt zawodowy z moją macierzystą Kliniką. Nie była ona tylko miejscem pracy, ale stała się też sposobem „na życie”. Może to zobrażować fakt, że odbierając dokumenty z Kliniki dla ZUS celem obliczenia tzw. kapitału początkowego zauważyłem, że średnia liczba dyżurów w Klinice Chorób Serca i Oddziale Zatruc i Kliniki Chorób Wewnętrznych wyniosła średnio 11 w miesiącu w okresie pierwszych dwudziestu lat pracy. To właśnie tam, pod opieką Profesora, kształtowaliśmy swój stosunek do wiedzy, otoczenia, kod wartości charakterystyczny dla tej wąskiej grupy



zawodowej. Profesor prezentował bardzo humanistyczne podejście do otaczającego świata. Jestem Mu za to bardzo wdzięczny. W Klinice pojawiła się możliwość wspólnej pracy z kolegami z Politechniki Gdańskiej z Zespołem Elektroniki Medycznej kierowanym przez doc. Stefana Raczynskiego. Ta współpraca owocowała licznymi dokonaniami, doktoratami szeregu lekarzy i inżynierów. Od 1994 roku kierowałem naukowo-badawczą międzyuczelnianą pracownią Politechniki Gdańskiej i Akade-

mii Medycznej. Decyzją rektorów i senatów obu uczelni została ona potem przemianowana na Międzyuczelniane Uniwersyteckie Centrum Kardiologiczne. W ramach tej współpracy opracowano materiał badawczy do licznych prac magisterskich, sześciu doktoratów, w tym trzech prac doktorskich z zakresu bioinżynierii medycznej oraz trzech rozpraw habilitacyjnych. Od 1983 roku, przez dwadzieścia lat, byłem konsultantem w Katedrze i Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej, Serca i Naczyn, a następnie Kardiochirurgii i Klinice Torakochirurgii. Było to niezapomniane doświadczenie i lekarska przygoda. Praca z tymi zespołami, gdzie obowiązywały standardy chirurgii europejskiej, dawała odczucie powiązania z medycyną światową i ogromną satysfakcję zawodową. Stanowiła bodziec do działalności naukowej. Objęcie kierownictwa Katedry Medycyny Rodzinnej rozszerzyło obszar mojej działalności organizacyjnej i naukowej.

Stopień doktora nauk medycznych uzyskałem na podstawie pracy pt. „Reokardiograficzna ocena niewydolności lewej komory w świeżym zawale serca”. Za pracę doktorską otrzymałem nagrodę rektora Akademii Medycznej w Gdańsku. W 2000 roku złożyłem rozprawę habilitacyjną pt. „Ocena wartości klinicznej badania układu krążenia i płuc za pomocą technik bioimpedancyjnych”. W dniu 8 marca 2001 roku Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku nadała mi stopień doktora habilitowanego w zakresie medycyny – kardiologii. Prezydent Rzeczypospolitej podpisał nadanie tytułu profesora nauk medycznych 23 lipca 2008 roku.

Pañska droga wiodła od kardiologii poprzez związki z Politechniką Gdańską do Katedry Medycyny Rodzinnej. Kogo chciałby Pan wymienić jako mistrzów inspirujących i wprowadzających w arkana nauki?

Rzeczywiście. Ten pozornie szeroki obszar zainteresowań ma wspólny mianownik – jest to połączenie badań klinicznych z badaniami eksperymentalno-konstrukcyjnymi i wdrożeniami. Praca z zespołami Politechniki Gdańskiej pozwoliła łączyć dwa światy nauki. Większość tej międzyuczelnianej działalności oparta była na pracy z zespołem Katedry Elektroniki Medycznej (następnie Inżynierii Bio-



medycznej i Ekologicznej) kierowanym przez prof. dr. hab. inż. Antoniego Nowakowskiego. Już w 1992 roku prowadziłem zajęcia dydaktyczne w Katedrze Elektroniki Medycznej i Ekologicznej Politechniki Gdańskiej.

Współpraca z prof. Nowakowskim, a szczególnie współpraca z prof. Jerzym Wtorkiem zaowocowała licznymi badaniami naukowymi, konstrukcjami i wdrożeniami. Podczas stażu w szpitalu OLVG w Amsterdamie, pełniąc samodzielne dyżury lekarskie, zapoznałem się z najnowszymi metodami leczenia chorób serca, opieki pooperacyjnej, jak również z organizacją zespołu lekarskiego. Szczególnie interesowałem się leczeniem chorych po zabiegach kardiologicznych, torakologicznych i naczyniowych. Rutynowo badałem układ krążenia za pomocą technik inwazyjnych. Oceniałem przydatność metod nieinwazyjnych do ciągłego monitorowania układu krążenia. W szczególności metod dopplerowskich, bioimpedancyjnych, *puls countur* oraz metod opartych na pomiarach wydychanego dwutlenku węgla. To właśnie tam do badań bioimpedancyjnych zastosowałem aparaty wykonane we współpracy z Katedrą Elektroniki Medycznej Politechniki Gdańskiej. Uzyskały one klasę bezpieczeństwa i atest holenderski. Po powrocie do Polski wprowadziłem metodę bioimpedancyjną do praktyki klinicznej w kilku oddziałach intensywnej terapii.

W 1995 roku nawiązałem współpracę z ośrodkiem bioinżynierii medycznej (Department d'Enginyeria Electronica Universitat de Catalunya) w Barcelonie, gdzie dwukrotny pobyt, w 1997 i 1999 roku, był bardzo owocny. Tam przeprowadziłem pierwsze badania obrazowania klatki piersiowej za pomocą tomografii elektroimpedancyjnej. W Ośrodku Kardiologii Eksperymentalnej w Barcelonie zapoznałem się z metodami oceny serca za pomocą technik opornościowych. Na podstawie tych doświadczeń skonstruowaliśmy aparaturę pomiarową i wykonaliśmy pierwsze analizy spektroskopii impedancyjnej mięśnia sercowego. Badania kontynuowane w ramach wspólnego programu naukowego Politechniki Gdańskiej, Akademii Medycznej oraz Uniwersytetu Gdańskiego doprowadziły do kilku wdrożeń w praktyce lekarskiej i zgłoszeń patentowych w 2006 roku.

W Vrije University of Brussels odbyłem szkolenie w zakresie *Medical Electronic and Image Processing*. Poznałem nowe metody obrazowania w medycynie. Wizytowałem ośrodki medyczne w Brukseli oraz centrum techniki obrazowania medycznego w Antwerpii.

Jak to się stało, że rozwinął Pan działalność naukową o charakterze interdyscyplinarnym, która m.in. zaowocowała licznymi patentami?

Pomijając typowo medyczne badania naukowe, muszę wspomnieć, że interdyscyplinarne badania mogą podzielić na trzy podgrupy. Prace związane z bioimpedancją, w tym z kardiografią impedancyjną. Dla wyjaśnienia Czytelnikowi sygnalizuję, że w nowoczesnym układzie stymulatora serca jest wbudowany moduł do pomiaru impedancji tzw. „wolnej wody”. Jest to układ pomiaru i analizy zmian impedancji elektrycznej między *coilem* umieszczonym na elektrodzie w komorze serca a obudową stymulatora. Pomiar obrazuje zmiany zawartości wody w obszarze pomiarowym. Chory z niewydolnością serca jest automatycznie informowany o stanie przewodnienia. Prace dotyczące kardiografii impedancyjnej prowadziłem głównie we współpracy z prof. Jerzym Wtor-

kiem. Uzyskaliśmy wyniki rozpoznawalne w świecie bioinżynierów. Kilka generacji kardiografów impedancyjnych zostało przez nas skonstruowanych i zastosowanych w badaniach klinicznych.

Z profesorem Nowakowskim koncentrowaliśmy się na eksperymentalnych i klinicznych aplikacjach termografii oraz na wdrażaniu telemedycyny do praktyki lekarzy rodzinnych. Termoangiografię śródoperacyjną zastosowaliśmy do monitorowania śródoperacyjnego podczas pomostowania tętnic wieńcowych. Technika ta po raz pierwszy w Polsce była zastosowana w Klinice Kardiologii AMG. Jest nadal rozwijana i stosowana w praktyce klinicznej. Zespół kardiologiczny uczestniczył równie aktywnie w badaniach eksperymentalnych.

Trzecią część aktywności, dotyczącą zastosowania mechaniki w urządzeniach medycznych, prowadziłem z zespołem prof. Antoniego Neymana, dr. Romanowskim oraz śp. doc. Maciakowskim. Część aktywności skierowana była na zastosowanie nowych rozwiązań w kardiologii. Spektakularnym efektem prac prowadzonych wspólnie z prof. Janem Rogowskim są m.in. liczne modyfikacje tzw. gdańskiego stabilizatora serca. Inne zgłoszenia patentowe dotyczą metod detekcji niedokrwienia serca. Wdrożenia z zakresu mechaniki związane są głównie z procedurami operacyjnymi.

Wieloletnia współpraca z zespołami Politechniki Gdańskiej była podstawą do utworzenia wspólnego, unikatowego kierunku studiów AMG i PG – inżynierii mechaniczno-medycznej.

Co uważa Pan za swoje dotychczasowe najważniejsze osiągnięcie w życiu naukowym i działalności zawodowej?

Po pierwsze – wdrożenie technik impedancyjnych do praktyki klinicznej. W chwili obecnej, w USA, stały się one standardem monitorowania trendów zmian hemodynamicznych wymaganych przez instytucje ubezpieczeniowe u chorych z niewydolnością serca, nadciśnieniem tętniczym czy też u osób po przeszczepie serca.

Po drugie – cykl badań dotyczący pooperacyjnych zaburzeń rytmu. W tej dziedzinie, na podstawie wspólnych wieloletnich badań, udało się nam nakreślić kaskadę zapalno-genetyczną migotania przedsionków. Opisałyśmy dwa mechanizmy powstawania migotania w oparciu o powyższą relację. Na podstawie cyklu badań zostałem recenzentem naukowym Austrian Science Fund ds. pooperacyjnego migotania przedsionków. Powołano mnie także do komisji Polskiej Akademii Nauk. Badania dotyczące migotania przedsionków zawarłyśmy w monografii pt.



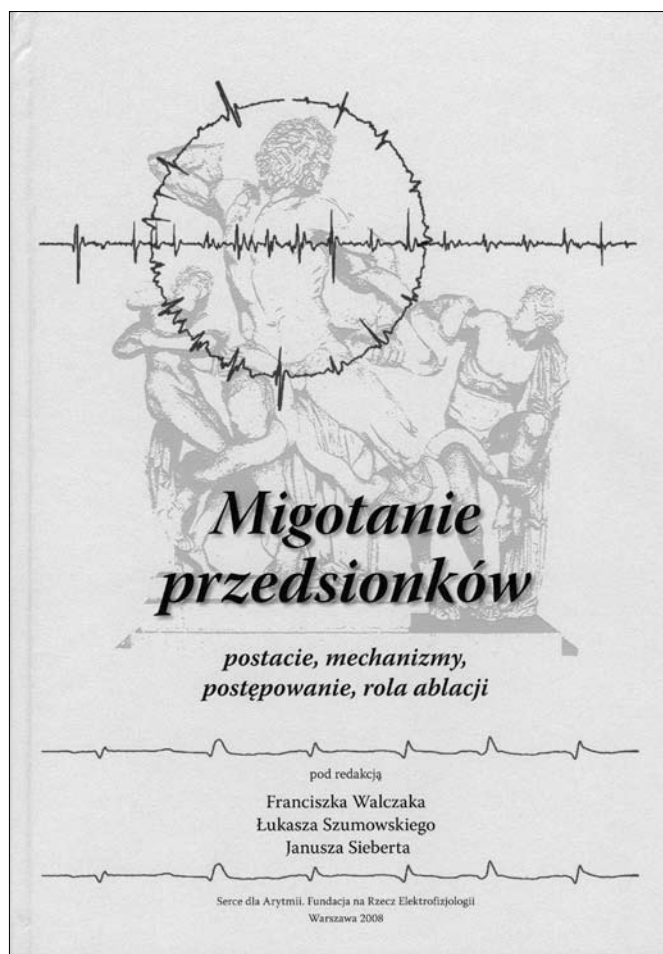
„Migotanie przedsionków”. Zaproszenie do współredagowania tego opracowania było dla mnie ogromnym zaszczytem.

Ponadto wydaje mi się, że z zespołem prof. Jolanty Myśliwskiej z Zakładu Immunologii Katedry Histologii i Immunologii AMG oraz zespołem prof. dr hab. Ewy Sommer z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, wykonaliśmy bardzo istotne oznaczenia zachowania się angiogeniny u chorych z cukrzycą typu 2. Badania te są kontynuowane.

Jakie są Pana inne aktualne zainteresowania badawcze i zamierzenia?

Oprócz wyżej wspomnianych to w pierwszym rzędzie telemedycyna. Medycyna rodzinna jest predysponowana do stosowania technik telemedycznych. Współpracujemy z Centrum Informatyzacji Ochrony Zdrowia. Wiem, że stosowanie technik telemedycznych będzie podstawową zasadą optymalizacji diagnostyki i edukacji lekarzy rodzinnych, dlatego w Katedrze Medycyny Rodzinnej utworzyliśmy Centrum Telemedyczne dedykowane wspomnianym potrzebom.

Zbudowaliśmy internetowy system stratyfikacji ryzyka wystąpienia incydentów sercowo-naczyniowych. Implantowaliśmy automatyczny system generowania zaleceń w prewencji czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. System udostępniono użytkownikom jako program internetowy (www.ryzyko.amg.gda.pl). Stronę tę odwiedziło i skorzystało z programu około 57 000 internautów. Ponad 67% odwiedzających otrzymało zalecenia dotyczące prewencji chorób sercowo-naczyniowych i kontroli u lekarza rodzinnego.



Migotanie przedsionków: postacie, mechanizmy, postępowanie, rola ablacji: niespieszny notatnik... wędrując Orlą Percią oraz doliną Yosemite w poszukiwaniu... / pod red. Franciszka Walczaka, Łukasza Szumowskiego, Janusza Sieberta. – Warszawa: Serce dla Arytmii. Fundacja na Rzecz Elektrofizjologii, 2008. – 518 s. – ISBN 978-83-927808-0-9

Zbudowaliśmy prototyp komputerowej mapy rozkładu czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych na terenie kraju i województwa pomorskiego. System automatycznej detekcji rozkładu czynników ryzyka zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych wdrożono do stałego użytkowania. Składowe projektu stanowią praktyczny wyraz aplikacji TELEMEDYCYN. Trzy nowe projekty telemedyczne są w fazie wdrażania.

Z telemedycyną łączy się częściowo Projekt Kiełpino. Jest to badanie populacji wiejskiej 2100 osób będących pod opieką ośrodka wiejskiego lekarza rodzinnego. Badanie prowadzone jest w miejscowości Kiełpino. Przeprowadzono badania lekarskie podmiotowe, przedmiotowe, badania dodatkowe w aspekcie występowania czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, epidemiologii chorób. Dodatkowo przeprowadzono badania socjologiczne i psychologiczne tej populacji. Obecnie zakończono czwarty rok badań, będą prowadzone przez dziesięć lat. Dla realizacji projektu utworzono komputerową bazę rozproszonych danych medycznych dla lekarzy rodzinnych. Baza została włączona do praktyki klinicznej i naukowej.

Aktualnie pełni Pan funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego. Jakie główne cele stawia Pan przed sobą i jakie najważniejsze zamierzenia chciałby Pan zrealizować jako dziekan?

Byłem pełnomocnikiem rektora AMG ds. transferu technologii od 2000 roku oraz pełnomocnikiem rektora AMG ds. utworzenia międzyuczelnianego kierunku nauczania – inżynierii mechaniczno-medycznej – we współpracy Akademii Medycznej w Gdańsku i Politechniki Gdańskiej. Jestem wiceprzewodniczącym Rady Naukowej Instytutu Aterotrombozy. Od 1.10.2005 roku pełniłem funkcję prodziekana Wydziału Lekarskiego AMG. Obecnie jestem dziekanem tego, dobrego, wydziału. Podkreślam – dobrego. Jesteśmy wydziałem, którego absolwenci zdają najlepiej Lekarski Egzamin Państwowy. W tym roku nasi lekarze zajęli pierwsze miejsce w kraju. Ten trend utrzymuje się od kilku lat. Biorąc pod uwagę trudności, jakie ma ACK – Szpital AMG, wynik ten oddaje stopień zaangażowania naszej kadry dydaktycznej, klinicznej i administracji. Mamy urodzaj rozpraw habilitacyjnych. Większość posiedzeń Rady Wydziału Lekarskiego wypełniają kolokwia habilitacyjne. Rozrasta się nam English Division. Na pierwszym roku mamy aż 149. studentów. Na tym tle odczuwam niepokój – co nam przyniesie propozycja zniesienia stażu podyplomowego i wprowadzenie do programu sześciolletnich studiów tzw. uprzątnienia nauki? Czy oznacza to konieczność przebudowy całego cyklu nauczania już od 2009 roku? Prawdopodobnie dowiemy się o tym wkrótce.

Niedawno otrzymałem informację o głosowaniu w Sejmie nad nadaniem naszej Uczelni nazwy Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Jednym z elementów, który temu sprzyja, jest utworzenie wspólnych kierunków studiów z Uniwersytetem Gdańskim i Politechniką Gdańską. Sądzę, że próba budowania silnej, elitarnej uczelni medycznej, z dobrym zapleczem klinicznym (które jest w budowie i projektowaniu), ukierunkowanej na zaspokojenie potrzeb Regionu Bałtyckiego jest interesującym wyzwaniem.

Chcielibyśmy dowiedzieć się czegoś o rodzinie i zainteresowaniach pozazawodowych Pana Profesora.

Mieszkamy w Gdańsku. Żona jest stomatologiem. Starszy syn studiuje na Politechnice Gdańskiej. Młodszy jest uczniem gimnazjum. Obydwaj uwielbiają naukę języków obcych. W wolnych chwilach próbuję rozbudzić w nich pasję do historii – mojego ulubionego świata.

Bardzo dziękuję za rozmowę, gratuluję osiągnięć i życzę dalszych sukcesów.



Żegnamy Profesora Zbigniewa Religę

W dniu 13 marca 2009 r. tysiące osób z całej Polski pożegnały wybitnego polskiego kardiochirurga i polityka, byłego ministra zdrowia Profesora Zbigniewa Religę, naszego kolegę. Trumna z Jego ciałem została złożona do grobu w tzw. Alei Profesorskiej na Cmentarzu Wojskowym przy ul. Powązkowskiej w Warszawie. Przedstawiciele kardiochirurgów gdańskich z Katedry i Kliniki Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej AMG i Oddziału Kardiochirurgii Dziecięcej towarzyszyli w ceremonii pożegnalnej.

Nie wierzył w cudowne zmartwychwstania i grzechów odpuszczenie. Wierzył natomiast, że powinien porządnie przeżyć życie, bo drugiej szansy nie będzie miał. Jego ogromny wpływ na rozwój kardiochirurgii, transplantologii i nowoczesnych metod wspomagania niewydolnego serca jest niepodważalny.

Ta trudna do zaszkladkowania Postać na zawsze pozostanie wzorem dla tego i przyszłych pokoleń kardiochirurgów, którzy będą zdobywali wiedzę i umiejętności pozwalające prezentować polskie osiągnięcia w światowej kardiologii i kardiochirurgii.

Gdańsk zawdzięcza Profesorowi Relidze transplantację serca. Jako minister podjął tę trudną decyzję. Jak zawsze – słuszną.



Moje ostatnie spotkanie z Profesorem było przekazaniem woli dalszej walki o dobro chorego i brakiem ustępstw przed własnymi słabościami. Zostawił nam ogromną wiedzę i drogowskazy dalszego rozwoju.

Cześć Jego Pamięci.

Prof. Jan Rogowski

Nad morzem

Stoję kamieniem
po kostki w wodzie
z cichym zachwytem
rękoma wodzę
fali dotykam
polskiego Bałtyku

Spotkanie

Tyle marzeń
nagromadziłem
Tyle pięknych słów
mam do powiedzenia
A Ty
słuchasz mnie
tak nieuwważnie
tak od niechcenia



Na wyścigach

Ryk ludzi
końskie
oszałamie grzywy
I tylko ja stoję
zaciszny
oniemiały
tym cudem
prawdziwym

Janis Joplin

Z motyli i kwiatów
pleciesz blusa
tęczą
zakrywasz me oczy
nimfo
bosonoga

Krzysztof Sworczak

Nagroda za sześć lat ciężkiej pracy

„Puls Medycyny” rozmawia z dr hab. Barbarą Kamińską, prorektorem ds. spraw studenckich Akademii Medycznej w Gdańsku

Pani rektor, proszę przyjąć gratulacje z powodu najlepszego w kraju wyniku lekarzy stażystów, absolwentów AMG, podczas wiosennego Lekarskiego Egzaminu Państwowego. Czyżby mieli państwo jakiś tajny, specjalny system przygotowywania studentów do tego egzaminu?

To sześć lat ciężkiej pracy podczas studiów i sumienne przygotowanie do egzaminu sprawiły, że nasi byli studenci powtórzyli, a nawet poprawili świetne wyniki LEP-u. Po raz pierwszy stażyści mieli możliwość zdawania LEP-u przed ukończeniem stażu. To dobitnie pokazuje, że nie tylko staż, ale też proces kształcenia na uczelni wpływa na jego wynik.

Czy mamy jakiś sekret? To kwestia przygotowania studentów, weryfikacji i oceny ich wiedzy w całym procesie kształcenia. W AMG od lat staramy się wprowadzać poza egzaminami ustnymi i opisowymi egzaminy testowe. To one, mimo pewnych wad, pozwalają na obiektywną ocenę wiedzy studenta. Dzięki temu nasi absolwenci potrafią nie tylko prawidłowo odpowiedzieć na pytania testowe, ale poprzez obycie z tą formą egzaminu, sam jego przebieg jest dla nich mniej stresujący. Również wewnętrzny system przekazywania materiałów studentom jest dla nich bardzo pomocny i przez nich chwalony. Dzięki niemu mają dostęp do najważniejszych informacji z danego zagadnienia, przygotowanych przez asystentów w oparciu o najnowsze podręczniki i publikacje naukowe.



Barbara Kamińska: Bardzo cieszy, kiedy w obiektywnej ocenie nauczyciele widzą, że ich byli studenci uzyskują najlepsze wyniki.

Skoro do sukcesu absolwentów przyczynili się niewątpliwie wykładowcy AMG, to czy przewidywane są jakieś formy uhonorowania ich z tej okazji?

Jak każdy sukces i ten ma wielu ojców. Bezsprzecznie najważniejsza jest praca młodych lekarzy, którzy poza codziennymi zajęciami w szpitalu przygotowywali się do tego egzaminu. Wykładowcy, pracujący z nimi podczas studiów, to osoby, które rozumieją potrzebę dostarczania rzetelnej i aktualnej wiedzy. Trudno jest jednak wyważyć, którzy z nich w większym stopniu od pozostałych przyczynili się do tak dobrych wyników. Uczelnia nagradza najlepszych dydaktyków. Nagrody, do których kandydatów mogą zgłaszać zarówno przełożeni, jak i studenci, przyznawane są co roku m.in. za wdrażanie nowych programów dydaktycznych czy innowacyjne rozwiązania w procesie kształcenia. Również sami studenci rokrocznie nagradzają najlepsze, ich zdaniem, dydaktyka nagrodą „Amicus Studentis”.

W opracowywaniu obecnie koncepcji oceny dydaktycznej jednostek oraz nauczycieli, bardzo istotnym elementem będzie głos studentów. Dobry wynik przełoży się na profity dla zespołów poszczególnych katedr oraz dla najlepszych wykładowców.

Rolą uczelni jest jak najlepsze przygotowanie studentów do wykonywania przyszłego zawodu. Przekazanie im nie tylko niezbędnej wiedzy i umiejętności, ale również postaw etycznych i zachowań godnych przyszłych lekarzy, pielęgniarek, ratowników. Bardzo cieszy, kiedy w obiektywnej ocenie nauczyciele widzą, że ich byli studenci uzyskują najlepsze wyniki. To pokazuje, że ciężka praca nie idzie na marne i mobilizuje do bardziej wyťažonej aktywności.

Rozmawiała
Edyta Szewerniak-Milewska



Nowi doktorzy

Na Wydziale Lekarskim

stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny otrzymały

1. dr n. med. Anna LIBEREK – adiunkt, Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci AMG, praca pt. „Rola transformującego czynnika wzrostu beta 1 (TGF- β 1) i jego polimorfizmu genowego w etiopatogenezie i przebiegu klinicznym przewlekłych stanów zapalnych układu pokarmowego u dzieci”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 19 marca 2009 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – pediatria,
2. dr n. med. Małgorzata MYŚLIWIEC – adiunkt, Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii AMG, praca pt. „Wartość prognostyczna markerów immunologicznych i biochemicznych we wczesnym etapie rozwoju nefropatii i retinopatii cukrzycowej u dzieci”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 5 marca 2009 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – endokrynologia.

Kalendarium rektorskie

4.03.2009 – na zaproszenie przewodniczącego Sejmowej Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży Andrzeja Smirnowa rektor prof. Janusz Moryś wziął udział w obradach Komisji, podczas których odbyło się pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o nadaniu Akademii Medycznej w Gdańsku nazwy Gdański Uniwersytet Medyczny. Członkowie Komisji jednogłośnie poparli projekt ustawy.

17.03.2009 – rektor prof. Janusz Moryś spotkał się z przedstawicielami związków zawodowych działających w Uczelni i szpitalach klinicznych. Tematem spotkania była aktualna sytuacja Akademickiego Centrum Klinicznego – Szpitala AMG.

19.03.2009 – spotkanie rektorów uczelni medycznych z ministrem zdrowia Ewą Kopacz i ministrem nauki i szkolnictwa wyższego Barbarą Kudrycką dotyczące finansowania działalności Uczelni.

23.03.2009 – rektor prof. Janusz Moryś uczestniczył w zebraniu, które było poświęcone projektowi Bałtyckiego Centrum Biotechnologii i Diagnostyki Innowacyjnej – Biobaltica. W spotkaniu udział wzięli rektorzy Politechniki Gdańskiej i Uniwersytetu Gdańskiego oraz wicemarszałek województwa pomorskiego Mieczysław Struk.

24.03.2009 – na zaproszenie przewodniczącego Senackiej Komisji Nauki, Edukacji i Sportu Kazimierza Wiatra rektor prof. Janusz Moryś uczestniczył w obradach Komisji. Porządek obrad zawierał punkt dotyczący rozpatrzenia ustawy o nadaniu Akademii Medycznej w Gdańsku nazwy Gdański Uniwersytet Medyczny.

Mgr Urszula Skatuba

Na Wydziale Farmaceutycznym

stopień naukowy doktora nauk farmaceutycznych uzyskały

1. mgr Małgorzata MŁYNARCZYK – doktorantka Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej AMG, praca pt. „Ocena możliwości konserwacji przeciwdrobnoustrojowej emulsji submikronowych stabilizowanych lecytyną”, promotor – prof. dr hab. Małgorzata Sznitowska, Rada Wydziału Farmaceutycznego AMG w dniu 17 marca 2009 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych,
2. mgr Dorota WĄTRÓBSKA-ŚWIETLIKOWSKA – asystentka Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej AMG, praca pt. „Badanie dystrybucji środków konserwujących w fazach nowoczesnych sumikronowych układów dyspresyjnych”, promotor – prof. dr hab. Małgorzata Sznitowska, Rada Wydziału Farmaceutycznego AMG w dniu 17 marca 2009 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych.

□

Sukces dr. Arkadiusza Piotrowskiego

Dr Arkadiusz Piotrowski z Katedry Biologii i Botaniki Akademii Medycznej w Gdańsku został laureatem trzeciej edycji programu FOCUS Fundacji na rzecz Nauki Polskiej. Dr Piotrowski otrzymał subsydium na tworzenie własnego zespołu naukowego. Program FOCUS skierowany jest do młodych badaczy zajmujących się molekularnymi i biochemicznymi badaniami nad nowotworami.

Wnioski zgłoszone do konkursu oceniane były przez niezależnych ekspertów z Polski i z zagranicy. Zarząd Fundacji wyłonił pięciu laureatów, którzy w ciągu trzech kolejnych lat otrzymają po 300 tys. zł (100 tys. rocznie) na realizację planów badawczych na pierwszym etapie tworzenia zespołu naukowego.

□

Nagrodzona praca doktorska z AMG

Praca doktorska Ewy Szymańskiej z Zakładu Biofarmacji i Farmakokinetiki AMG zatytułowana „Profile metaboliczne nukleozydów w moczu w chorobach nowotworowych układu moczowo-płciowego” została wyróżniona nagrodą Komitetu Chemii Analitycznej PAN za najlepszą pracę doktorską z wprowadzeniem zasad metrologii w chemii analitycznej. Promotorem pracy jest prof. dr hab. Roman Kaliszan, kierownik Katedry Biofarmacji i Farmakodynamiki AMG. Nagroda zostanie wręczona podczas Zjazdu Polskiego Towarzystwa Chemicznego, który odbędzie się w dniach 12–16 września w Łodzi.

□



Dzień Otwarty Poradni Leczenia Bólu w AMG

W dniu 21 lutego 2008 roku Poradnia Leczenia Bólu Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii wzięła udział w organizacji Dnia Otwartego dla pacjentów cierpiących z powodu bólu przewlekłego z terenu Trójmiasta i Pomorza,

który przygotowano w ramach Ogólnopolskiego Programu Skutecznej Kontroli Bólu prowadzonego od czerwca 2008 roku pod patronatem Polskiego Towarzystwa Badania Bólu w partnerstwie z firmą Grünenthal. Ideą tego programu było zwiększenie świadomości społecznej na temat obowiązujących standardów skutecznego leczenia przewlekłego bólu o różnym natężeniu oraz popularyzacja dostępnych metod terapii, w tym leczenia farmakologicznego z wykorzystaniem drabiny analgetycznej WHO. W trakcie Dnia Otwartego przyjęliśmy, udzielając konsultacji lekarskich, 28. pacjentów z różnymi zespołami bólu przewlekłego, niektórzy z nich byli konsultowani przez psychologa, dr. hab. Mikołaja Majkowicza z Zakładu Badań nad Jakością Życia. Wszyscy pacjenci mogli zapoznać się z działalnością Poradni Leczenia Bólu, otrzymali bowiem materiały informacyjne i poradniki dotyczące leczenia bólu oraz funkcjonowania poradni; udostępniono również specjalne skale do samo-

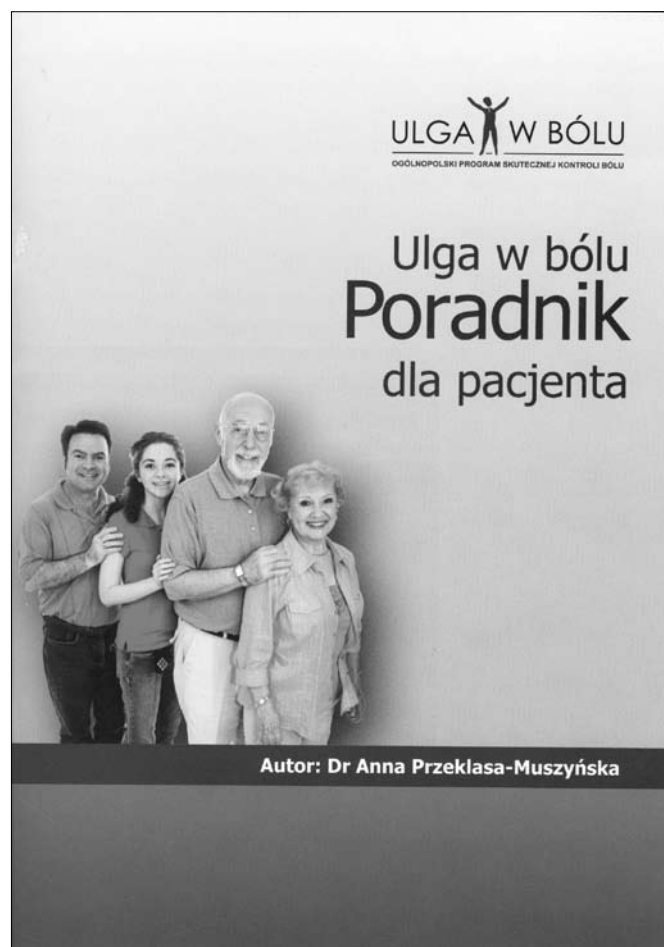
Ból jest najczęstszym objawem chorobowym, towarzyszącym nam od najmłodszych lat. Spełnia rolę ostrzegawczo-obronną – jest sygnałem, że coś złego dzieje się w organizmie

dzielnej kontroli napięcia odczuwanego bólu. Dni Otwarte w poradniach leczenia bólu odbyły się w Krakowie, Katowicach, Tychach, Wrocławiu, Warszawie i w Poznaniu. W ramach wspomnianego Programu Ogólnopolskiego podjęto również inne inicjatywy: uruchomiono bezpłatną infolinię ekspertów dla chorych i ich rodzin na temat skutecznych metod kontroli bólu, zorganizowano wśród pacjentów dystrybucję bezpłatnego poradnika pt. „Ulga w bólu” oraz zorganizowano ogólnopolski konkurs „Lekarz niosący ulgę w bólu im. Macieja Hilgiera.” W trakcie konkursu pacjenci głosowali na lekarzy, którzy, ich zdaniem, wykazywali szczególne zrozumienie dla problemu pełnej kontroli silnego bólu, a także głosowano na poradnie podstawowej opieki zdrowotnej, poradnie onkologiczne i poradnie leczenia bólu, które pacjenci uważali za najbardziej przyjazne. Ponadto TNS OBOP przeprowadził w 2008 roku dwa badania epidemiologiczne z zakresu bólu przewlekłego. Badania te wykazały między innymi, że aż 75% Polaków odczuwało w ostatnim roku ból, który uniemożliwiał im normalne funkcjonowanie i wykonywanie codziennych obowiązków, w tym blisko co czwarty badany (23%) odczuwał ból często lub bardzo często. Odczuwanie bólu stanowi więc poważny problem społeczny, który dotyczy dużej liczby Polaków.

Dr med. Marek Suchorzewski

Poradnia Leczenia Bólu

Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii



Ulga w bólu. Poradnik dla pacjenta w formacie PDF do pobrania na www.ulgawbolu.pl. Z tego poradnika zostały zaczerpnięte ilustracje do artykułu. Na konsultacje z lekarzami specjalistami zapraszają Poradnie Leczenia Bólu, adresy poradni można znaleźć na tej stronie internetowej.

Trójestopniowa drabina analgetyczna WHO



Drabina analgetyczna – jako standard skutecznej kontroli bólu wyznaczony przez WHO. Podstawową metodą leczenia bólu jest farmakoterapia. W 1986 roku Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) opracowała i wprowadziła wytyczne leczenia bólu zwane schematem WHO lub trójestopniową drabiną analgetyczną. Stała się ona światowym standardem leczenia przeciwbólowego. Mimo że odnosi się do leczenia bólu nowotworowego, jest także powszechnie stosowana w leczeniu bólu przewlekłego o innym podłożu. Jak wynika z badań prowadzonych również w Polsce, dzięki wykorzystaniu instrukcji zamieszczonych w dokumencie WHO, 85–90% pacjentów może być skutecznie leczonych przeciwbólowo.

**Ból trwający dłużej niż 3 miesiące
tzw. ból przewlekły
staje się chorobą samą w sobie
i jak każda choroba wymaga leczenia**


 OGÓLNOPOLSKI PROGRAM SKUTECZNEJ KONTROLI BÓLU

CZY OSTATNIO CZĘSTO BOLAŁA
CIĘ GŁOWA, STAWY, KRĘGOSŁUP?

Nie musi boleć!

BÓL JEST ZJAWISKIEM ZŁOŻONYM
I WYMAGA INDYWIDUALNEGO
PODEJŚCIA – OPRACOWANIA TWOJEJ
WŁASNEJ STRATEGII WALKI Z BÓLEM.

W specjalistycznej Poradni
Leczenia Bólu możesz otrzymać
pomoc w zakresie diagnozy oraz
leczenia bólu przewlekłego.

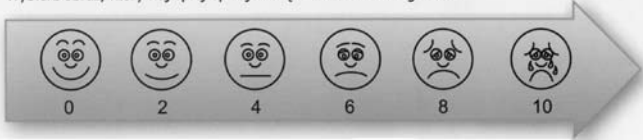


Wybierz liczbę od 0 do 10, która najlepiej opisuje natężenie odczuwanego bólu



Pasek bólu. Na rycinie powyżej – dla dorosłych, na rycinie poniżej – dla dzieci

Wybierz obraz, który najlepiej opisuje natężenie odczuwanego bólu



Udział psychologa w akcji Dzień Otwarty Poradni Leczenia Bólu w AMG

Pragnę podziękować dr. Markowi Suchorzewskiemu za zaproszenie do współpracy psychologa w akcji Dzień Otwarty Poradni Leczenia Bólu w AMG w dniu 21 lutego 2009 roku. Spośród przyjętych tego dnia 28. pacjentów, 12 osób skierowano na konsultację psychologiczną. W 5. przypadkach udzielono jednorazowej porady psychologicznej, jednocześnie wskazując na możliwości skorzystania z porad psychologicznych bądź psychiatrycznych w przyszłości. W pozostałych 7. przypadkach uznano, że jednorazowa konsultacja psychologiczna jest niewystarczająca i skierowano pacjentów na dalsze leczenie psychologiczno-psychiatryczne w odpowiednich poradniach (Poradnia Zaburzeń Snu bądź Poradnie Zdrowia Psychicznego). U konsultowanych pacjentów stwierdzano podwyższenie emocji negatywnych, a głównie poziomu lęku i występowanie cech charakterystycznych dla zespołów depresyjnych, takich jak obniżenie nastroju, poczucie beznadziejności i bezradności, zaburzenia snu itp. Wśród konsultowanych pacjentów występowało też bardzo wyraźnie zróżnicowanie w zakresie ekspresji bólu. Od osób, które bardzo niechętnie o swych dolegliwościach mówiły, do osób, które wyrażały swoje dolegliwości w sposób bardzo ekspresyjny. Wśród tych ostatnich była osoba, która podczas dłuższej rozmowy z psychologiem na temat swych dolegliwości, powiedziała: „zapomniałam o bólu”. Było też kilku pacjentów, którzy potrafili odnaleźć, często metodą intuicji bądź prób i błędów, indywidualny i dość skuteczny sposób radzenia sobie z bólem. Między innymi poprzez znalezienie sobie takiej aktywności, która dostatecznie wciąga pacjenta, odrywając niejako jego uwagę od bólu. Już ta incydentalna próba potwierdza, że natura bólu przewlekłego, jego etiologia, nasilenie, percepcja dolegliwości bólowych, tolerancja na ból, ekspresja zachowań bólowych, a także szeroko rozumiane skutki bólu przewlekłego są silnie uwitkane w kontekst psychospołeczny. I jeszcze jedna sprawa bardzo ważna. Wprawdzie wśród osób konsultowanych nie stwierdzono przypadku depresji maskowanej z maską bólową, to jednak na ten problem należy zwracać szczególną uwagę. Między innymi do Kliniki Chorób Psychiczych i Zaburzeń Nerwicowych AMG trafiają czasem pacjenci, którzy bezskutecznie przez wiele miesięcy są leczeni przeciwbólowo i dopiero po zastosowaniu leczenia przeciwdepresyjnego ustępują u nich dolegliwości bólowe, które stanowiły maskę zaburzeń depresyjnych. Często zależność jest odwrotna, tzn. wielomiesięczne lub wieloletnie dolegliwości bólowe wywołują stany depresyjne, które z kolei znacznie zwiększają cierpienie pacjenta, intensyfikują percepcję bólu i zmniejszają tolerancję na ból. Doświadczenia wynikające z tego Dnia potwierdzają postulat leczenia bólu przez zespoły wielodyscyplinarne, a co najmniej zespoły lekarsko-psychologiczne. Ból jest jednym z głównych czynników radykalnie zmniejszającym jakość życia pacjentów, dlatego też winien być przedmiotem szczególnej troski ze strony zespołów leczących.

Dr hab. Mikołaj Majkowicz,
specjalista psychologii klinicznej,
kierownik Zakładu Badań nad Jakością Życia

Poetycka Gdynia

Spotkanie poetycko-muzyczne z cyklu „W cztery Struny Muzyczne Świata”

Bohaterem 178. już koncertu w dniu 22 lutego 2009 r. był Zbigniew Jabłoński. W sali koncertowej Hotelu Nadmorskiego w Gdyni zgromadziło się ponad 200. osób. Kierownictwo artystyczne koncertu spoczywało w rękach pani Barbary Żurowskiej-Sutt, a współuczestnikami, którzy wzbogacili sztukę mówioną – muzyką, zespół ZAGAN ACOUSTIC. Na znane naszym czytelnikom z występu, w trakcie zeszłorocznej uroczystości wręczenia nagród młodym naukowcom w Domu Uphagena (vide „Gazeta AMG” nr 3/2007) trio, tworzą: Kamila Wyrzkowska – wiolonczela, Joachim Łuczak – skrzypce i Paweł Zgańczyk – akordon. Muzycy ci, to studenci gdańskiej Akademii

Muzycznej, mający już znaczące sukcesy w kraju i zagranicą. Koncert rozpoczęła emisja filmowego nagrania pieśni „Madonna Swarzewska” wykonywanej przez chór „TRINITAS” z kościoła św. Trójcy w Gdyni. Muzykę do słów Zbigniewa Jabłońskiego skomponował Czesław Grabowski, dyrektor Filharmonii Zielonogórskiej, kompozytor i dyrygent współpracujący z zespołem „Śląsk”. Harmonizowała ona doskonale z ukazującym na ekranie tłem w postaci morskich pejzaży. Muzycy naprzemiennie wymieniali się z recytującym swoje utwory Poetą.

Autor recytował dobitnie „Rapsodię gdyńską”, nawiązując do właśnie minionej 83. rocznicy nadania Gdyni praw miejskich. Także dobrze umiennie inne utwory, reprezentujące kierunki tworzonej przez autora poezji, poroździelane muzycznymi intermezzo wzbudzały aplauz publiczności. Zespół muzyczny zachwycił (podobnie jak przed rokiem w Domu Uphagena) znakomitą wykonaniem tanga argentyńskiego Astora Piazzoli, a także standardami jazzowymi.

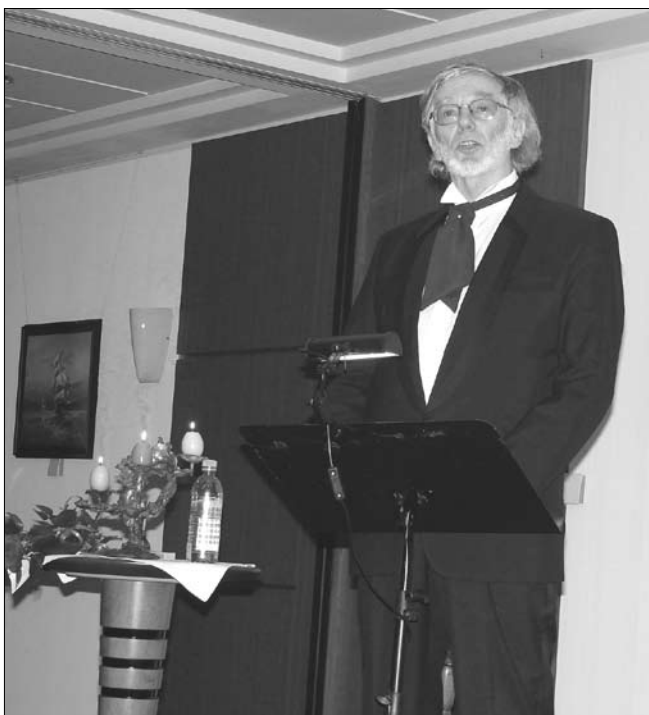
Prof. B. L. Imieliński



Zbigniew Jabłoński, absolwent Wydziału Lekarskiego AMG z 1963 roku, specjalista chorób wewnętrznych, długoletni komendant Szpitala Marynarki Wojennej w Helu, komandor rezerwy, poeta, a ostatnio także prozaik. W czasie studiów współtworzył, wraz z obecnym prof. Wojciechem Bogustawskim i nieżyjącym już dr. Stefanem Kopczyńskim studencki teatr „Kontrapunkt” i kabarecik „Skalpelik”. W latach 60. jego wiersze zaczęły ukazywać się w prasie codziennej i literackiej. Wydał dotąd 8 tomików poezji i dwie pozycje prozą. W jego poezji pobrzmiewała fascynacja morzem („Jesteś Morze”, „Wierszem po Falach”) i Półwyspem Helskim („Helskie Pory Roku”, „Ginący Półwysep”, „Helskie listopady”, „Wiersze helskie”), Gdynią (poemat „Rapsodia gdyńska”), ale nie brak też innych tematów, łącznie z erotykami. Pobyt na misjach wojskowych w Egipcie i Południowym Libanie zaowocował tematyką egzotyczną („Pustynne piaski”). Na pięćdziesięciolecie macierzystej Uczelni napisał piękny wiersz: „Słowo patetyczne na jubileusz AMG”: ...

*A kiedy koszmar walki ucichł
Zabrzmiła wieść jak fantazja ułańska
Będzie: Academia Medica Gedanensis
Więc wyruszyli,
Z Anglii, zza Buga, przekroczyli Brześć
By pozostać TU
I zbudować ją na ruinach Gdańska...*

Zainteresowania medyczne i literackie nie wyczerpują bogactwa tej postaci, jaką jest Zbigniew Jabłoński. Dochodzą jeszcze pasje sportowe. Dowodzi tego zbiór opowiadań o tematyce marynistyczno-sportowej „Przez Bałtyk po rekord świata” oraz (co niemniej ważne) czynne uprawianie sportu. Uczestniczył w zawodach tenisowych lekarzy, w rozgrywkach krajowych uzyskał w 2007 r. III miejsce, a w turnieju lekarzy wojskowych zdobył nawet mistrzostwo kraju. Brał też udział w mistrzostwach świata lekarzy, mieszcząc się w pierwszej dziesiątce. Ostatniego lata uczestniczył w międzynarodowych turniejach na Malcie i w Kalifornii ze zmiennym powodzeniem. Zawody są zwykle łączone z sesjami referatowymi, na których wystąpił z tematami: „Problemy medyczne w pływaniu długodystansowym na morzu” oraz „Serce w literaturze i w medycynie.”



IFMSA

General Assembly

W dniach 3–9.03.2009 r. odbył się 58. Ogólnosiwiatowy Zjazd Członków Międzynarodowej Federacji Stowarzyszeń Studentów Medycyny IFMSA, tzw. IFMSA General Assembly (GA), który zgromadził przedstawicieli z ponad 95. krajów świata. Impreza taka odbywa się dwa razy do roku: w marcu – tzw. March Meeting oraz w sierpniu – tzw. August Meeting.

Tegorocznym gospodarzem March Meeting była Tunezja. Patronowali mu tunezyjski minister zdrowia oraz prezydent Republiki Tunezyjskiej. IFMSA-Poland to jedna z organizacji członkowskich Federacji IFMSA, dlatego w każdym GA może uczestniczyć delegacja z Polski, która w Tunezji liczyła aż 16 osób i składała się z przedstawicieli większości Oddziałów IFMSA-Poland.

Jako członek polskiej delegacji podczas GA miałam zaszczyt w tym roku reprezentować Akademię Medyczną w Gdańsku oraz Oddział Gdańsk IFMSA-Poland na arenie międzynarodowej i uczęszczałam na spotkania, warsztaty oraz szkolenia w ramach Programu Stałego ds. Praktyk Wakacyjnych.

Koordynatorzy Programów Stałych działający w ramach IFMSA spotykają się, aby zaprezentować projekty realizowane w swoich krajach, pracować nad ich ulepszeniem oraz zachęcić przedstawicieli innych krajów do ich realizacji na własnym terenie. Odbywają się również różnego rodzaju szkolenia, np. z zarządzania projektem czy zasobami ludzkimi.

Jednak jednym z głównych celów jest wymiana dokumentów studentów wyjeżdżających na praktyki za granicę w ramach Programu Stałego ds. Wymiany Naukowej (SCORE) oraz Programu Stałego ds. Praktyk Wakacyjnych (SCOPE). Jest to jednocześnie świetna okazja dla koordynatorów do poznawania siebie, swoich krajów i kultur, wymiany doświadczeń, co procentuje w późniejszym procesie podpisywania przyszłorocznych kontraktów na praktyki pomiędzy państwami.

Każdy dzień zjazdu jest szczegółowo zaplanowany, tak aby każdy uczestnik był w stanie wynieść jak najwięcej wiedzy, nowych pomysłów, doświadczeń z tego międzynarodowego spotkania studentów z różnych zakątków świata, by później wykorzystać je podczas realizowania nowych projektów i przygotowywania praktyk w swoim kraju.



Do najważniejszych punktów tego wyjazdu, w szczególności dla naszej polskiej delegacji, obok wymiany dokumentów, należała prezentacja projektów:

- Programu Stałego ds. Zdrowia Reprodukcyjnego i AIDS pt. „Pierwsza wizyta u ginekologa”, prezentacja zajęła III miejsce w kategorii za najlepszy nowy projekt, ponadto w oficjalnym głosowaniu delegatów organizacji członkowskich projekt uznano za tzw. „IFMSA Transnational Project”, tzn. projekt, który dotyczy/jest realizowany przynajmniej w dwóch organizacjach członkowskich IFMSA (dzięki staraniom IFMSA-Poland dotychczas wdrożony jest na Słowacji, w przyszłości zaś prawdopodobnie zostanie przyjęty przez inne organizacje).

- Programu Stałego ds. Zdrowia Publicznego pt. „Faceci w Czerni”, którego autorami są studenci IV roku kierunku lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku – Jan Henzel i Konrad Tałasiewicz.

- Programu Stałego ds. Edukacji Medycznej pt. „Umierać po ludzku”, który został wyróżniony wśród wszystkich nowych zgłoszonych projektów.

Jeżeli macie jakiegokolwiek pytania dotyczące działalności międzynarodowej i lokalnej IFMSA-Poland lub chcielibyście przyłączyć się do naszych akcji i robić tzw. „coś więcej” poza nauką na kolejne zaliczenia i kolokwia, zapraszam Was do bezpośredniego kontaktu ze mną oraz do odwiedzenia naszej strony internetowej www.ifmsa.amg.gda.pl bądź strony ogólnopolskiej: www.ifmsa.pl.

Serdecznie zapraszam,

Joanna Gunarys,
lokalny koordynator
ds. praktyk wakacyjnych
Oddział Gdańsk IFMSA-Poland



Doktor Stanisław Michalski – Retrospekcja

Łączą nas korytarze szpitalne, przerywane otworami na tóżka pełnych chorych ludzi w szlafrokach. Ciągłe powtarzająca się scenografia naszego życia – w tej atmosferze los nas zetknął i byliśmy tam, dopóki nie odszedłeś. Zmieniały się tylko korytarze ze szpitalnych na przychodnie, zmieniali się też ludzie, rozpoznania, dyskusje, spory, radość z sukcesów, goręcze porażek medycznych.

Nigdy nie mówiłeś o własnych sukcesach zawodowych, zawsze ucinając temat rozmowy. Częściej mówiłeś o żonie, była Ci prawdziwym przyjacielem, stworzyła dom, do którego chętnie wracałeś. Marzeniem był również dom Twoich dziadów, siedlisko Michalskich – utracone w poprzednich latach, chętnie byś pomógł, by zamieszkali w nim inni członkowie rodziny, o sobie, jak zwykle, nie pomyślałeś. Skromność była cechą Twojej osobowości.

Mając tak ogromną wiedzę i zawodowe umiejętności (doktorat, tytuły – specjalisty II stopnia w trzech dyscyplinach medycznych, a zdobycie trzech specjalizacji II stopnia stanowi rzadkość, podobno posiada je około 40. lekarzy w Polsce) zwracałeś uwagę lub też prostowałeś sądy kolegów w sposób taktowny, wręcz cichy. Byłeś niepodważalnym autorytetem uznanym przez wszystkich.

Jak zdobyłeś to przy swojej skromności – w środowisku lekarskim, wśród ludzi, dla których własne zdanie, racja jest cechą zawodową – zostanie na zawsze Twoją tajemnicą.

Tych tajemnic było więcej. Był też drugi Stanisław Michalski – żołnierz-harczer. Mówiłeś o tym niechętnie... Chociaż dla przyjaciół nieraz odświeżałeś wspomnienia z lat młodości, a może to okoliczności...

Pamiętam, jak przed 20. laty po spotkaniu w organizacji Światowego Związku Armii Krajowej siedziałeś przy stole, patrząc smutno przed siebie, cichym głosem zawołałeś – „gdybym ją osłonił, gdybym...”, mów Staszku – powiedziałem. Spojrzałeś na mnie i rozpocząłeś: „...w czasie walki, pod koniec wojny byłem wtedy w oddziałach AK, zaskoczyli nas Niemcy, zdążyłem odskoczyć, dosłownie na kilka metrów i uchylić się. Była ze mną sanitariuszka, wiedziałem (czy wiedziała?), gdzie jestem, nie zdążyła... Wpadła w ręce niemieckie. Słyszałem krzyk rozpacz, szwargot niemiecki – może trwało to minutę, strzał... Tak zginęła, ratując mnie, do dziś nie mogę sobie tego wybaczyć. Przecież by mnie tylko zabili – zwyciężyło wyszkolenie wojskowe – muszę z tym żyć”.

Doktor Stanisław Michalski brał udział w kilku poważnych walkach z okupantem niemieckim, został za to odznaczony Krzyżem Walecznych, odznaczenie bardzo trudne do zdobycia przez żołnierzy AK.

Nigdy nie chciał opowiadać o innych walkach. Oddziały niemieckie opuściły nasz kraj. Weszła Armia Czerwona – Staszek został przydzielony do ochrony oficerów AK, którzy mieli rozpocząć pertraktacje z „nowym” sojusznikiem. Doszło do spotkania wstępnego z oficerami Armii Czerwonej, którzy zaręczyli słowem honoru bezpieczeństwem delegacji polskiej (co Staszek podkreślał po latach jako sprawę honoru). Oczywiście, po wejściu na teren garnizonu sowieckiego nastąpiło aresztowanie całej delegacji polskiej i deportacja do ZSRR – tam tortury, proces, w końcu deportacja do polskiego więzienia. Dowiedziałem się o tym od Staszka podczas spaceru w lesie. Staszek skaleczył się w palec i powiedział: – „Będzie się paprać, wiesz, zrywali mi paznokcie w więzie-



niu radzieckim”. No i wówczas dowiedziałem się o tym, co wcześniej opisałem.

Potem były inne rozmowy o czasach okupacji, o latach więzienia, o ranach, o podziemiu, o zdradzie Polaków przez Polaków.

Uważałem, że część tych spraw należało ujawnić, ale Staszek zamknął mi usta na zawsze, a potem stwierdził: – „Niech nazwisko zdrajcy zniknie na zawsze i to będzie dla niego karą. A dla przyszłych pokoleń i tak zdrajców jest za wielu”.

W rozmowach ze Staszkiem wielu przyjaciół poruszało sprawę poddania się badaniom lekarskim w celu orzeczenia inwalidztwa wojennego. Staszek był temu przeciwny – dopiero namawiany, parę lat temu zgodził się i został uznany inwalidą wojennym – chociaż tyle Ojczyzna mu mogła dać.

Kiedyś zwierzył mi się, że w Związku AK myślał o przyznaniu mu stopnia majora wojsk polskich. Był wyraźnie zadowolony z awansu, oczywiście miałem to utrzymać w tajemnicy, ale na najbliższym zebraniu byłych żołnierzy AK wszyscy gratulowali Staszce awansu.

Staszek patrzył naszej rzeczywistości prosto w oczy. Ciągłe awantury sejmowe, załamanie naszej służby zdrowia i związane z tym cierpienia chorych skłaniały Go do refleksji.

Tłumaczył mi: – „Widzisz, po strasznych doświadczeniach wojennych trwających do lat 80. powstały ogromne ruchy społeczne, jak wielkie fale... dobrobytu, nędzy, ogromnej migracji ludności. To wszystko wymaga odrodzenia. Oby nie przez nową wojnę! Moje pokolenie odchodzi, odchodzą też stare obyczaje, świat staje się coraz bardziej obcy; czy mamy prawo osądzać ten świat? Powstaną nowe prawa, nowy system wartości – najbardziej jestem ciekaw postępu w medycynie, ale trudno...”.

Stało się... odszedłeś. Ostatnie chwile spędziłeś w naszej II Klinice Akademii Medycznej w Gdańsku – między kolegami.

Cześć Tobie, Doktorze Stanisławie Michalski! Spoczywaj w spokoju po dobrze spełnionym obowiązku!

Czołem! Panie Doktorze Majorze Stanisławie Michalski – uczci Twą pamięć Światowy Związek AK w imieniu Polski. Ojczyzna nigdy o Tobie nie zapomni (z upoważnienia prezesa Światowego Związku AK w Gdańsku – Romana Rakowskiego).

Cezary Burkiewicz

Stanisław Michalski urodził się w 8 maja 1922 r. w Kole. Tzw. małą maturę uzyskał jeszcze przed wojną w gimnazjum w Kole, tu też zdał egzamin dojrzałości w roku 1946. W czasie wojny – żołnierz Armii Krajowej i Narodowych Sił Zbrojnych (pseudonim „Stach”), dowódca jednostki AK w Kole. W 1945 roku aresztowany przez NKWD, więziony w obozie w Rembertowie, torturowany, następnie przekazany do więzienia Ministerstwa Bezpieczeństwa Publicznego. Zwolniony w ramach amnestii w roku 1946. Kapitan, oficer rezerwy, w uznaniu zasług awansowany ostatnio do stopnia majora.

Studia lekarskie odbył w latach 1946–1952. W latach 1951–1957 zatrudniony był w Zakładzie Anatomii Patologicznej AMG. W roku 1957 roku rozpoczął pracę w III Klinice Chorób Wewnętrznych w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 3 przy ulicy Śluza (obecnie Kieturakisa), gdzie pracował do przejścia na emeryturę.

W czasie pracy zawodowej Doktor Michalski uzyskał dwa stopnie specjalizacji z chorób wewnętrznych oraz specjalizację z rehabilitacji kardiologicznej i medycyny sportowej. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał na podstawie pracy „Modyfikacja własna próby czynnościowej Letunowa i jej zastosowanie do oceny stanu wytrenowania sportowców”. Opublikował 27 prac z dziedziny kardiologii, głównie z rehabilitacji chorych po zawale serca oraz z medycyny sportowej, wśród nich – ważną, pt. „Własny model szpitalnej rehabilitacji fizycznej chorych po świeżym zawale mięśnia serca”. Dr Stanisław Michalski przez wiele lat pełnił funkcję ordynatora II oddziału wewnętrznego Kliniki, był organizatorem i koordynatorem rehabilitacji kardiologicznej na terenie całego SPSK nr 3. W latach 1951–1993 kierownik Wojewódzkiej Przychodni Sportowej. Wykonując swoje obowiązki, był cierpliwym nauczycielem dla młodych lekarzy, wywierając wpływ nie tylko na ich proces kształcenia zawodowego (wykształcił wielu specjalistów z zakresu chorób wewnętrznych), ale również stanowił dla nich wzór postawy patriotycznej i obywatelskiej. W czasach pogłębiającego się upadku, dotyczącego wszystkich dziedzin życia w kolejnych latach trwania PRL, gdy standardy kultury osobistej sięgały niebezpiecznie niskiego poziomu, Doktor Michalski ze swoim, jak to się wtedy mówiło, przedwojennym wychowaniem stanowił intrygujący kontrpunkt. Wyróżniał się nawet w macierzystej jednostce, w której wymagania w tym zakresie narzucone przez ówczesnego kierownika Kliniki prof. Mieczysława Gamskiego, a następnie podtrzymywane przez jego następców, były szczególnie wysokie.

Zmarł 1 marca 2009 r. w Gdańsku.

chętnie o wojennych przeżyciach, jeszcze mniej chętnie wypowiadał się o nagrodzie, jaką Mu wyzwolona spod hitlerowskiego okupanta Ojczyzna przygotowała za ofiarną służbę. Jednak okrucieństwa wspomnień, których nawet nie mam odwagi cytować, bo nie wiem, czy by sobie tego życzył, zbierane stopniowo na przestrzeni lat, wzmacniały we mnie szacunek do czasów, gdy hasła BÓG–HONOR–OJCZYŻNA, przynajmniej w niektórych kręgach, traktowane były serio i postępowanie według nich uważane było jako zwykły obowiązek, a nie jakieś specjalne bohaterstwo. Doktor Michalski pasował do tych czasów, które odeszły dawno. Teraz odszedł On sam. Paradoksalnie, podczas pogrzebu, może po raz ostatni, ożył stary świat, gdy przyjaciele – rówieśnicy Doktora oraz wychowankowie śpiewali nad Jego grobem stare pieśni harcerskie. Jak bardzo zmieniło się wszystko najbardziej uzmystawiały lekko kpiące uśmiechy przypadkowych przechodniów, słuchających, jak naprawdę starzy harcerze gromko wołali „Czuwaj”.

Prof. Grzegorz Raczak

W sierpniu 1977 roku, bezpośrednio po studiach, rozpocząłem pracę w III Klinice Chorób Wewnętrznych AMG. Profesor Mieczysław Gamski, kierownik jednostki, zaprowadził mnie na drugie piętro Kliniki do dyżurki lekarskiej przy schodach. W środku, przy biurku, na którym znajdowały się stosy historii chorób, siedział starszy Pan w okularach. „Stasiu, przyprowadziłem pomocnika, wprowadź go, za 2 godziny przyjdę na wizytę” – powiedział Profesor i tak poznałem Doktora Stanisława Michalskiego, ordynatora II oddziału (męskiego) III Kliniki. Pracowałem pod Jego nadzorem prawie 2 lata, później przeniesiono mnie na pierwsze piętro do oddziału kobiecego. Był wszechstronnym lekarzem internistą, zawsze pierwszy w pracy. Wielokrotnie korzystaliśmy z Jego znakomitej znajomości łaciny. My, młodzi lekarze szanowaliśmy Go bardzo, chociaż nierzadko robiliśmy różne psikusy. Spędziłem z Nim na dyżurach setki godzin. Był skromnym, małomównym, ale ciepłym i dobrym człowiekiem. W przedziwny sposób nie widać było po Nim upływu czasu i kiedy odchodził na emeryturę, wyglądał tak samo jak w 1977 roku, kiedy pierwszy raz Go ujrzałem. Spotykaliśmy się później raz w roku z okazji rocznicy śmierci Profesora Gamskiego. W tym roku po raz pierwszy nie było Staszka z nami.

Prof. Krzysztof Sworczak

Z Doktorem Michalskim zetknąłem się w roku 1984, gdy rozpocząłem pracę w oddziale kardiologicznym III Kliniki Chorób Wewnętrznych przekształconej w latach późniejszych w II Klinikę Chorób Serca. Granica pomiędzy naszymi oddziałami przebiegała przez środek sali numer 5. Nominalnie – po lewej stronie jeszcze kardiologia, po prawej – już choroby wewnętrzne, choć pacjenci na ogół tego samego rodzaju po obu stronach sali. Przy takiej płynnej granicy, przez wiele lat spotykałem się z Doktorem bardzo często. Rozmawialiśmy początkowo w sposób dość oficjalny, omawiając pacjentów czy komentując bieżące wydarzenia, stopniowo i bardzo powoli rozmowy zaczęły nabierać bardziej osobistego charakteru. Wiedziałem, że Doktor jako młody chłopak otarł się o wielką historię, należąc w którymś momencie II wojny światowej do obstawy Komendy Głównej Armii Krajowej, że był z tego powodu prześladowany po wojnie. Dla osoby wychowywanej w duchu patriotycznym, czytającej wiele książek na temat naszej najnowszej historii było wręcz fascynujące móc rozmawiać ze świadkiem tamtych wydarzeń. Doktor nie mówił



Prawie cały zespół III Kliniki Chorób Wewnętrznych (kierownik prof. Mieczysław Gamski – pośrodku), dr Stanisław Michalski – pierwszy z lewej w rzędzie środkowym

Pamięci Profesora Zbigniewa Paplińskiego w pierwszą rocznicę śmierci

W dniu 31 marca 2008 r., w przeddzień swoich imienin, zmarł w wieku 86. lat w Sopocie jeden z pionierów torakochirurgii polskiej, organizator i twórca Kliniki Torakochirurgii AM w Lublinie, założyciel Klubu Torakochirurgów Polskich, emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej AM w Gdańsku.

Lata warszawskie i wojny (1922–1945)

Zbigniew Eugeniusz Papliński urodził się 29 maja 1922 r. w Warszawie. Syna warszawskiego tramwajarza ukształtowało znakomite Gimnazjum im. Stefana Batorego. Wybuch wojny brutalnie zakończył Jego młodościowy okres. Już w listopadzie 1939 r. rozpoczął służbę w Związku Walki Zbrojnej, a następnie w szeregach Armii Krajowej (1940–1945, „Szare Szeregi”, „Wawer”, „Akcja N”, 36 pp „Legia Akademicka”). Czas okupacji to dla Niego jednocześnie lata nauki. Zdał maturę na tajnych kompletach w 1940 r. i rozpoczął studia medyczne na Tajnym Uniwersytecie Warszawskim, trwające do 1943 r. Potajemnie był studentem, oficjalnie pracował jako laborant rentgenowski w Szpitalu Przeciwgruźliczym przy ul. Grochowskiej.

Miał niebywałe szczęście, uchodząc z życiem z łapanek i ulicznych egzekucji czy uciekając z wagonu kolejowego – z transportu z Pawiaka do obozu koncentracyjnego. W 1944 r. mimo zaliczonych egzaminów z trzeciego roku, studiowanie stawało się coraz trudniejsze wobec narastania terroru, zdecydował się więc iść do partyzantki. Partyzancka wojaczka na Podlasiu, jak wspominał, podarowała Mu niezapomniane przeżycia. Była to najlepsza nauka zawodu i praktyka, wymagająca szybkich decyzji, sprawności i odwagi. Parę miesięcy w partyzanckim oddziale „Zenona” (OP 34 pp AK) przetrwał bez szwanku.

Po nadejściu wojsk radzieckich opuścił Podlasie i udał się w stronę Warszawy, dochodząc do Otwocka. „Zamelinował się” w otwockim sanatorium. Kolejnym Jego schronieniem stała się leśniczówka w Wildze koło Garwolina. Jadąc do Warszawy, uszedł kolejny raz z życiem, tym razem z wypadku samocho-



dowego, podczas którego zginęła jedna osoba, a sam – przyszły torakochirurg – złamał trzy żebra. W październiku 1944 r. wstąpił do Ludowego Wojska Polskiego. Został przydzielony do 1. Polskiej Samodzielnej Brygady Moździerzy jako felczer 5. Pułku Moździerzy. Szlak bojowy felczera Paplińskiego, to Kamień Pomorski – Berlin. Brał udział w przełamywaniu frontu na Odrze. 2 maja 1945 r. znalazł się w Spandau, dzielnicy Berlina. Najtrudniejszą chwilą, jak wspominał Profesor, był powrót z frontu przez leżącą w gruzach Warszawę i troska o nieznany los rodziców.

Za działalność konspiracyjną i wojenną został odznaczony: Krzyżem Walecznych, Krzyżem Armii Krajowej, Złotym Krzyżem Zasługi z Mieczami oraz medalami: „Zwycięstwa i Wolności”, „Za Odrę, Nysę i Bałtyk”, „Za udział w walkach o Berlin”, Odznaką Grunwaldzką oraz dwukrotnie medalem Wojska Polskiego, a także odznaczeniami radzieckimi: medalami „Za pobiedę nad Niemcami w Wielkiej Ojczyźnianej Wojnie 1941–1945” i „Za wzięcie Berlina”.



Lata lubelskie (1945–1979)

Koniec wojny dla chorążego Paplińskiego nie oznaczał jeszcze zrzucenie munduru. Młody oficer staje do raportu i otrzymuje skierowanie do Lublina, gdzie został przyjęty na piąty rok studiów medycznych Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej. Rok później (3.07.1946) otrzymał absolutorium na Wydziale Lekarskim i został zdemobilizowany. W tym samym roku ożenił się ze studentką medycyny, wilnianką, Wandą Czarnecką, córką profesora fizjologii. Dyplom lekarza otrzymał 12 maja 1947 r.

Historia zawodowego życia Profesora jest także interesująca. Pracę rozpoczął w lubelskiej Klinice Chirurgii Ogólnej Wydziału Lekarskiego UMCS (od 1950 r. I Klinika Chirurgii AM), początkowo jako wolontariusz, a od 1.10.1946 r. jako młodszy asystent. Kolejne nominacje na stanowiska: starszego asystenta (1.09.1948), adiunkta (1.09.1952), docenta etatowego (1.05.1965), profesora nadzwyczajnego AM w Lublinie (1.07.1971). Zdobywał stopnie naukowe: doktora medycyny – 22.12.1951 r., habilitacja i stopień docenta – 11.12.1963 r. oraz tytuł naukowy profesora nadzwyczajnego – 3.06.1971 r. Temat pracy doktorskiej: „Torbiele sutka”, rozprawy habilitacyjne: „Operacje u chorych z czynną gruźlicą płuc”.

Pod okiem wybitnego, lwowskiego chirurga, prof. Tadeusza Jacyna-Onyszkiewicza, uzyskał bardzo dobre wykształcenie chirurgiczne. Zaczął zajmować się także chirurgią klatki piersiowej. W 1950 r. odbył staż w Ośrodku Chirurgicznego Leczenia Gruźlicy w Zakopanem u dr. Wita Rzepeckiego. W 1953 r. uzyskał specjalizację II stopnia w zakresie chirurgii klatki piersiowej (torakochirurgii).

Na stanowisko kierownika Kliniki Torakochirurgii Instytutu Chirurgii AM w Lublinie został powołany 1.06.1971 r. Od 1951 r.

był konsultantem Wojewódzkiej Przychodni Przeciwgruźliczej. Sprawował funkcję konsultanta wojewódzkiego ds. analityki medycznej. Przez dwie kadencje pełnił funkcję przewodniczącego Oddziału Lubelskiego Towarzystwa Chirurgów Polskich (TChP). Był przewodniczącym Sekcji Chirurgii Klatki Piersiowej i Naczyń TChP oraz organizatorem XVI Zjazdu tej sekcji w Lublinie (15–16.02.1976 r.).

Profesor Papliński przez 33 lata pracował w AM w Lublinie, która uhonorowała Go tytułem doktora *honoris causa* w dniu 10 września 1993 r.

Działalność pozamedyczna: wielki sympatyk i działacz automobilizmu. Profesor Papliński z Automobilklubem Lubelskim związany był w latach 1958–1983. W tym czasie pełnił różne funkcje, będąc między innymi wiceprezesem, a w latach 1966–1970 prezesem Zarządu Automobilklubu Lubelskiego. W roku 1970 został wybrany prezesem Rady Główniej Automobilklubów Polski. Był stałym delegatem Polski do Międzynarodowej Federacji Samochodowej w Paryżu. Pozostawił po sobie w Automobilklubie olbrzymi dorobek, będąc wzorem konsekwentnego działacza społecznego.

Lata gdańskie (1979–2008)

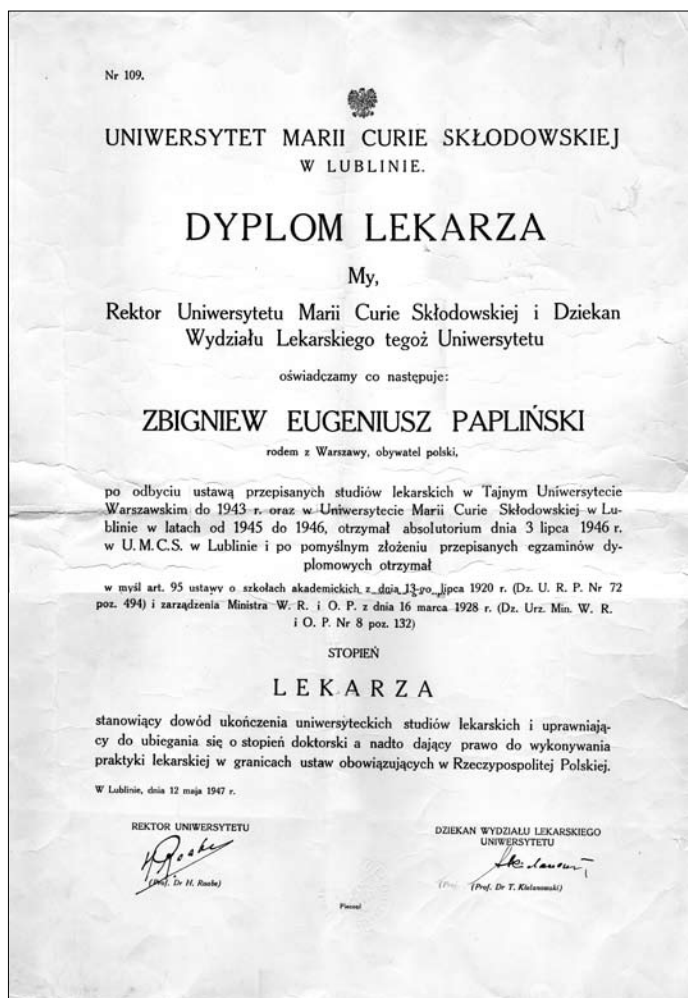
Na nowe życie zdecydował się Profesor Papliński w wieku 57. lat. Przeprowadził się na Wybrzeże 1 grudnia 1979 r., zamieszkał w Sopocie. Przeniesiony służbowo przez ministra zdrowia z AM w Lublinie do AM w Gdańsku z dniem 1 stycznia 1980 r. objął stanowiska – kierownika Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej, Serca i Naczyń (1980–1992), składającej się z trzech oddziałów: chirurgii onkologicznej, chirurgii klatki piersiowej, chirurgii sercowo-naczyniowej oraz dyrektora Instytutu Chirurgii AM w Gdańsku (1980–1984). Ze stanowiska dyrektora zrezygnował po przebytym zawale serca.

Kontynuował, jako następca prof. S. Mlekodaja, rozwój gdańskiej kardiologii i torakochirurgii. Doprowadził do wydzielenia oddziału kardiologii dziecięcej (1980), a następnie do podziału Kliniki na trzy jednostki: Klinikę Chirurgii Onkologicznej (1981), Klinikę Chirurgii Klatki Piersiowej i Klinikę Kardiologii (1987). W dniu 1 listopada 1980 r. został powołany na stanowisko profesora zwyczajnego. Po 13. latach pracy w Gdańsku – 30 września 1992 r. zakończył działalność akademicką i przeszedł na zasłużoną emeryturę.

Profesor Papliński był członkiem założycielem Klubu Kardiologów Polskich (28.01.1983), inicjatorem i założycielem Klubu Torakochirurgów Polskich (Gdańsk 1983) oraz jego pierwszym przewodniczącym (1983–1991). W ramach Klubu organizował spotkania kierowników klinik i ordynatorów oddziałów chirurgii klatki piersiowej. Wprowadził roczne sprawozdania ankietowe, na podstawie których opracowywał całokształt działalności poszczególnych ośrodków. W latach 1983–1991 monitorował przeprowadzanie operacji torakochirurgicznych w Polsce przez coroczną ocenę działalności klinik i oddziałów, która jest kontynuowana.

Działal w wielu towarzystwach naukowych: Towarzystwo Chirurgów Polskich (TChP) – członek Zarządu Głównego (1972–1989), prezes w latach 1983–1985, członek honorowy (1987). Organizator LII Zjazdu TChP w 1985 r. w Gdańsku. W roku 1984, w czasie uroczystej sesji naukowej poświęconej prof. L. Rydygierowi odsłonił jego pomnik w Chełmnie.

Członek Polskiego Towarzystwa Kardio-Torakochirurgów (PTK-T), brał czynny udział w I Zjeździe PTK-T w Szczecinie 26–28.04.2002 r., podczas którego powołano Polskie Towarzystwo Kardio-Torakochirurgów. W sesji historycznej wygłosił referat pt. „Słowo wspomnień”. Łączył działalność torakochirurgiczną i kardiologiczną, zarówno w Lublinie, jak i w Gdańsku. Godność członka honorowego PTK-T została Mu



nadana przez Zarząd Polskiego Towarzystwa Kardio-Torakochirurgów w 2007 r.

W latach 1975–1983 był członkiem, a od 1983 do 1986 r. wiceprzewodniczącym Krajowego Nadzoru ds. Chirurgii. W okresie 1980–1985 prowadził nadzór specjalistyczny w zakresie chirurgii w regionie województw gdańskiego, elbląskiego, słupskiego, bydgoskiego i toruńskiego. W latach 1981–1982 był członkiem Rady Wyższego Szkolnictwa Medycznego, a w latach 1985–1987 Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia. Na zlecenie Polskiej Akademii Nauk opracował raport na temat stanu diagnostyki raka płuca w Polsce. Członek redakcji „Polskiego Przeglądu Chirurgicznego” (1976–1993).

Jako opiekun naukowy wychował czterech profesorów. Opublikował ponad 120 prac, dotyczących głównie chirurgii ogólnej i torakochirurgii. Walka z rakiem płuca stała się głównym obszarem Jego zainteresowania.

Nie można wykonywać zawodu bez pasji – mówił Profesor Papliński. Był człowiekiem o szerokich zainteresowaniach, z pasją społecznikowskiego działania i zapalonym podróżnikiem. Profesor posiadał liczne odznaczenia: państwowe, m.in. Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski; wojskowe; regionalne; zawodowe i kilkanaście odznaczeń honorowych za działalność społeczną.

Profesor Papliński w dniu przejścia na emeryturę wyszedł z Kliniki i jeśli do niej powracał, to tylko prywatnie. Łączyły nas serdeczne i przyjazne stosunki do końca Jego dni. Na emeryturze nie zerwał z medycyną, śledził jej dzieje, pisał recenzje i doniesienia, brał udział w konferencjach, zwłaszcza miejscowych. Podsumowaniem wieloletnich doświadczeń i wielokierunkowych badań była, opracowana wspólnie z prof. J. Jassemem, monografia Rak płuca (1994).

Państwo Paplińscy mieli dwie córki, które nie poszły w ślady zawodowe rodziców. Zofia z mężem wyjechała do Stanów, gdzie kilka lat temu zmarła, Barbara po ukończeniu oceanografii pozostała w Gdańsku. Profesor otoczył wielką opieką domową żonę Wandę cierpiącą na zaburzenia wzroku. Przez ostatnie dwa lata przykuta do łóżka wymagała szczególnej opieki. Zmarła 6 miesięcy (14.10.2008) po odejściu Profesora. Pani Wanda, mimo nieszczeńć życiowych, była osobą pogodną, wyrażała zawsze radość z moich odwiedzin. Profesorowi chirurgii w ostatnich latach życia przyszło zmierzyć się z chorobą nowotworową i naczyniową, wymagającą leczenia operacyjnego.

Profesora Zbigniewa E. Paplińskiego pożegnaliśmy 7 kwietnia 2008 r. w kaplicy Cmentarza Srebrzysko w Gdańsku-Wrzeszczu. Urna z prochami została 24 kwietnia 2008 r. złożona do grobu na Cmentarzu Katolickim w Sopocie.

Prof. Jan Skokowski



Profesor Papliński przez 33 lata pracował w Akademii Medycznej w Lublinie, która uhonorowała Go tytułem doktora *honoris causa* w dniu 10 września 1993 r.



Prof. Zbigniew Papliński podczas operacji



Kontynuatorzy rozwoju gdańskiej torakochirurgii, od lewej profesorowie: Stanisław Mlekodaj (1970–1979), Zbigniew Papliński (1980–1992), Jan Skokowski (1992–2005), Witold Rzyman (od 2006)

Damy radę, doktorze, będzie dobrze...

Mija właśnie rok jak wspólnie z dr. Jackiem Gołębińskim objęliśmy opieką medyczną ponad dwadzieścioro dzieci wraz z ich rodzinami w ramach domowego i stacjonarnego Hospicjum im. Ks. E. Dutkiewicza SAC. Ksiądz Eugeniusz, nasz patron, zawsze podkreślał, że najważniejszy jest chory, cierpiący człowiek, dostrzegany w całej pełni jako istota fizyczna i duchowa. Ubiegły rok przyniósł istotne zmiany organizacyjne w opiece paliatywnej nad chorymi dziećmi w Polsce. Powstał bowiem ruch łączący wszystkie podmioty hospicyjne w Ogólnopolskie Forum Paliatywnej Opieki Paliatywnej; jego pierwszy zjazd odbył się w kwietniu ubiegłego roku w Gdańsku. Forum jest miejscem opracowywania standardów opieki hospicyjnej nad dziećmi, pozwala na wymianę doświadczeń i wzajemne wspieranie się.

Jakie doświadczenia przyniósł nam upływający rok? Z całą pewnością nauczył nas pokory wobec ludzkiego cierpienia przeżywanego w opuszczeniu i osamotnieniu. Poznając rodziny naszych podopiecznych, zobaczyliśmy, jak wiele można dla nich uczynić także w sferze pozamedycznej, poczynając od przełamywania barier komunikacyjnych, poprawie warunków materialnych, wsparciu duchowym, a skończywszy na zwykłej ludzkiej obecności i byciu razem. Pierwsze miesiące były budowaniem zaufania, potwierdzaniem przymierza na dobre i na złe. Zespół powoli stawał się grupą przyjaciół wzajemnie uzupełniających się i wiarygodnych. Każda z pielęgniarek jest chlubą swego zawodu, a jednocześnie prezentuje niezwykle cechy osobiste, tak potrzebne w kontaktach z małymi pacjentami. Chciałbym przedstawić je wszystkie z imienia i nazwiska. Oto one: Beata Król, Ania Wojciechowska, Halina Mikolik, Basia Janowska, Ewa Gełdon. Od kilku miesięcy dołączyła do nas dr Katarzyna Irla.

Mam świadomość, jak trudno opowiedzieć o przeżyciach, które przez ten rok były naszym udziałem. Staraliśmy się, dając bezpieczeństwo naszym podopiecznym, okazywać zwyczajną ludzką solidarność. Tam gdzie niewiele może medycyna, jest zawsze miejsce na ludzkie serce. Powoli w odwiedzanych domach pojawił się uśmiech, apatię zastąpiło planowanie życia w bliższej i dalszej perspektywie. Było dużo radości i śmiechu na balu przebierańców (był magik i bruchomówca), był Dzień Kobiet i Spotkanie dla Mam w Dworze Oliwskim, Dzień Dziecka w oliwskim ogrodzie zoologicznym, wypadki do kina. W najbliższym czasie planujemy Wielką Majówkę. Ku naszej radości kilka rodzin po raz pierwszy wyjechało z dziećmi na ferie, rozpoczęto remonty mieszkań. Bo „Hospicjum to też Życie”, a zwłaszcza życie wypełniające się do końca.

W lutym zmarła 4-letnia Lenka. Była bohaterem codzienności. Do dziś słyszę jej głos „Damy radę, doktorze, będzie dobrze...”. Cóż, chore dzieci są wspianymi nauczycielami życia...

Dr Zbigniew Bohdan

O Hospicjum im. Ks. E. Dutkiewicza SAC

Nasze hospicjum ma 25 lat doświadczeń w opiece nad nieuleczalnie chorymi, w tym także nad dziećmi. W tym czasie hospicjum otoczyło opieką kilkadziesiąt tysięcy mieszkańców Gdańska i Pomorza. W warunkach stacjonarnych (w Domu Hospicyjnym) pod opieką znajduje się zwykle 30. pacjentów w terminalnej fazie choroby, najczęściej nowotworowej. W hospicjum domowym pomagamy około 70. dorosłym pacjentom i 23. małym.

Jako jedyna placówka hospicyjna na Pomorzu możemy przyjąć na oddział nieuleczalnie chore dzieci! Na pomoc składa się nie tylko troskliwa opieka pielęgniarstwa i lekarska, ale także wsparcie psychologiczne, duchowe i socjalne. Kontakt z psychologiem, terapeutyczne grupy wsparcia, opieka duchowa po-

magają przetrwać najtrudniejsze chwile. Pacjenci otoczeni są całodobową opieką. Wokół Hospicjum im. Ks. E. Dutkiewicza SAC udało się skupić wybitnych specjalistów z wielu dziedzin medycyny, dzięki którym wszelkie zmiany organizacyjne przeprowadzone są sprawnie i stale poprawiają jakość opieki.

Za codzienną pracę i wysoką jakość opieki zespół Hospicjum był wielokrotnie nagradzany. Uhonorowano nas, m.in. medalem Marszałka Województwa Pomorskiego, nagrodą „Bursztynowy Miecz”, medalem Papieskiej Rady ds. Służby Zdrowia „Curate infirmos”, nagrodą Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, nagrodą „Złoty Czepek” przyznaną przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych.

W minionym roku nasze hospicjum jako jedyne w województwie pomorskim spełniło wszystkie kryteria stawiane przez NFZ i otrzymało wyłączny kontrakt na domową opiekę hospicyjną nad dziećmi.

Mimo podpisanego kontraktu, a więc częściowego finansowania działalności hospicjum przez NFZ, deficyt w skali roku wynosi blisko milion złotych. Spowodowane jest to w głównej mierze udzielaniem świadczeń znacznie większej liczbie pacjentów niż przewiduje kontrakt. Dlatego tak ważna jest hojność darczyńców, którzy pomagają w utrzymaniu tej tak ważnej dla regionu gdańskiego instytucji. Od wielu lat fundusze na rzecz Hospicjum im. Ks. E. Dutkiewicza SAC aktywnie pozyskuje Fundacja Hospicyjna, m.in. dzięki akcji „1% podatku”. Pieniądze otrzymane od darczyńców z województwa pomorskiego przekazywane są bezpośrednio do hospicjum na pokrycie kosztów sprawowanej tam codziennej opieki stacjonarnej i domowej.

Bogna Kozłowska
wicedyrektor Hospicjum im. Ks. E. Dutkiewicza SAC



Hospicjum  to też Życie

Dzień Boloński w AMG

Proces boloński to nie tylko wyjazdy i przyjazdy, ale działania toczące się na linii państw Unii Europejskiej – takimi słowami powitał uczestników seminarium bolońskiego w AMG prof. dr hab. Jacek Bigda, prorektor ds. współpracy i programów międzynarodowych. Spotkanie odbyło się 6 marca br. w Auditorium Primum w budynku Atheneum Gedanense Novum w godzinach 9.30–14.00. Uczestniczyli w nim przedstawiciele kadry dydaktycznej i administracji Akademii Medycznej w Gdańsku i Politechniki Gdańskiej.

Gośćmi Seminarium byli eksperci polskiego Zespołu Ekspertów Bolońskich. Cykl wykładów rozpoczęła mgr Jolanta Urbanikowa prezentacją nt. „Wprowadzenia do problematyki efektów uczenia się (kształcenia) i ich powiązania z Krajowymi Ramami Kwalifikacji”. Przedstawiła w nim cele samego procesu, do których należą m.in.: przygotowanie absolwentów do potrzeb rynku pracy, rozwój i podtrzymywanie podstaw wiedzy zaawansowanej czy wreszcie przygotowanie do aktywnego uczestnictwa w europejskim społeczeństwie demokratycznym. Zaprezentowała uczestnikom narzędzia systemu bolońskiego i zalety z jego wprowadzenia, w tym zapewnienie międzynarodowej przejrzystości kwalifikacji oraz uznawanie umiejętności i wykształcenia absolwentów na europejskich uniwersytetach.

Kolejna prezentacja, autorstwa prof. dr. hab. Zbigniewa Walczyka, dotyczyła systemu akumulacji i transferu punktów w ETCS. Ekspert skupił się przede wszystkim na punktowym systemie zaliczeniowym, który mierzy wiedzę i kompetencje zdobyte przez studentów. Miernik nastawiamy na nakłady pracy, jakie student musi ponieść – podkreślał. Zaznaczył, jakie dokumenty są niezbędne w strukturze bolońskiej i jak należy oceniać nakład pracy ucznia z uwzględnieniem m.in. rodzaju zajęć, formy nauki, oceniania kompetencji czy wyników ankietyzacji.

Dr hab. Marek Frankowicz w swoim wykładzie skoncentrował się na systemie zapewnienia jakości kształcenia, zwłaszcza na uczelniach wyższych. Przedstawił historię akredytacji w Polsce, wymienił pojęcia wchodzące w skład kontroli jakości wewnętrznej i zewnętrznej. Podjął również próbę przekazania istotnych informacji związanych z poszczególnymi etapami kontroli jakości.

Cykl wykładów zamknęły rozważania nad studiami doktoranckimi w Procesie Bolońskim, które od 2003 r. istnieją jako trzeci etap systemu. Prof. dr hab. med. Jadwiga Mirecka przedstawiła główne zasady i idee utworzenia trzeciego stopnia stu-



diów. W swoim wystąpieniu zaprezentowała możliwości studiów doktoranckich i prawdopodobne nowe nurty rozwoju tego etapu studiów.

Po Seminarium pracownicy Uczelni mogli skorzystać z konsultacji w sprawie problemów w realizacji Procesu Bolońskiego w uczelniach medycznych.

Joanna Śliwińska
Zespół Informacji i Promocji AMG



Kadry AMG

Stopień doktora habilitowanego uzyskały:

dr hab. Małgorzata Myśliwiec
dr hab. Joanna Stańczak

Na stanowisko docenta zostały mianowane:

dr med. Iwona Domżańska-Popadiuk
dr med. Aleksandra Wilkowska

Na stanowisko starszego wykładowcy zostali mianowani:

mgr mat. Joanna Gestekorn
dr farm. Paweł Koniecznyński

Na stanowisko wykładowcy zostali mianowani:

mgr Rafał Hałasa
mgr Igor Stankiewicz

Na stanowisko adiunkta zostali mianowani:

dr med. Małgorzata Michalska
dr med. Mariusz Siemiński

Pracę w Uczelni zakończyli:

Jerzy Borowski
mgr Agnieszka Falba
dr med. Adam Grzybowski

dr med. Magdalena Homziuk
dr n. hum. Roman Konarski
dr med. Bożena Pietraszczyk-Kędziora
mgr farm. Małgorzata Stokrocka

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzą:

20 lat

dr med. Juliusz Kobierski
Teresa Żbikowska

25 lat

Małgorzata Ścibirowska

30 lat

dr hab. Krystyna Raczyńska, prof. nadzw.
dr farm. Aleksandra Radwańska

Zmiany w pełnieniu funkcji kierowników jednostek organizacyjnych

Z dniem 2.02.2009 r. dr. n. med. Dariuszowi Świetlikowi powierzono funkcję p.o. kierownika Wydziałowego Studium Informatyki Medycznej i Biostatystyki.

Kadry ACK

Jubileusz długoletniej pracy w ACK – Szpital Akademii Medycznej w Gdańsku obchodzą:

20 lat

lek. Andrzej Marciniak
mgr Małgorzata Wróblewska
Danuta Mucha
lek. Antoni Ottowicz
Elżbieta Mosek

25 lat

Czesława Kugiel
Ewa Ołdak
Barbara Bielenna
dr n. med. Janusz Głowacki
dr n. med. Józef Prajs
Henryk Lewandowski

30 lat

Barbara Dobrzyńska
Dorota Jarmołowska

40 lat

Stanisław Poręba

45 lat

dr n. med. Alfred Samet

Sportowy sukces studentów AM w Gdańsku

W dniach 13–15 marca 2009 r. we Wrocławiu odbyły się II Drużynowe Mistrzostwa Polski Akademii Medycznych, w których udział wzięło dziesięć uczelni. Nasza sekcja tenisa stołowego, prowadzona przez mgr Barbarę Szawczukiewicz, odniosła duży sukces. Drużyna kobiet zajęła VII miejsce, natomiast złoty medal, po zaciętej walce z Warszawskim Uniwersytem Medycznym, zdobyła drużyna męska w składzie: Marcin Grubba (III r. stomatologii), Anders Ekstrom (III r. English Division), Przemysław Graliec (I r. fizjoterapii) oraz Adam Sternik (II r. lekarskiego). Cieszymy się, że do tego sukcesu przyczynił się student z ED, co na pewno wpłynie na jeszcze lepszą integrację studentów polskich ze studentami obcokrajowcami. Złoty medal dla najlepszego zawodnika w kategorii mężczyzn zdobył nasz student – bezkonkurencyjny Marcin Grubba, który podczas całych mistrzostw przegrał tylko jednego seta. W dniu 24 marca 2009 r. prorektor ds. studenckich dr hab. Barbara Kamińska osobiście



pogratulowała sukcesu całej ekipie, wręczając pamiątkowe dyplomy.

Mgr Elżbieta Zuchniewska

Razem walczmy z rakiem płuca!

**Podaruj 1% podatku na rzecz Stowarzyszenia
Walki z Rakiem Płuca
Nr KRS: 0000126412**

Stowarzyszenie Walki z Rakiem Płuca działa przy Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej AMG od 1994 r. Misją Stowarzyszenia jest wszechstronne działanie na rzecz chorych i wyleczonych z raka płuca oraz osób ich wspierających. Organizujemy ogólnokrajowe kampanie edukacyjne („Poznaj swoje płuca”, „Rak płuca to nie wyrok”, „Rak płuca – wczesne wykrycie – dłuższe życie”), prowadzimy profilaktykę antynikotynową, wspieramy chorych w codziennych zmaganiach z chorobą. Więcej informacji na stronie: www.rakpluca.org.pl

Stowarzyszenie Walki z Rakiem Płuca
Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej AMG
ul. Dębinki 7
80-211 Gdańsk
tel. + 48 58 349 24 36 Prezes i sekretariat Stowarzyszenia
+ 48 58 349 24 00 Sekretariat Kliniki
+ 48 58 349 24 31 Lekarze
fax + 48 58 349 24 29
e-mail: stowarzyszenie@rakpluca.org.pl, jskok@amg.gda.pl
www.rakpluca.org.pl
NIP: 957 07 55 875

Prof. Jan Skokowski



Będą kolejne badania wykrywające raka płuca u palaczy

Badania, to wyjątkowy na polską skalę program wykrywania nowotworu płuc w jego najwcześniejszym stadium. Każdy, kto spełnia jego wymogi (osoby w wieku 50–75 lat, palące co najmniej przez 20 lat paczkę papierosów dziennie), będzie miał badanie tomokomputerem. To najmniej inwazyjna dla pacjenta i najskuteczniejsza metoda wykrywania raka płuca. Pilotażowy program wczesnego wykrywania raka płuca, który potrwa do połowy 2011 r., opracowali lekarze z Akademickiego Centrum Klinicznego w Gdańsku.



Pompy dla dzieci od klubu Ladies Circle Poland

W dniu 28 lutego 2009 roku, podczas odbywającego się Grand Prix Pucharu Świata we florecie kobiet, dwoje pacjentów Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia AMG w Pomorskim Centrum Traumatologii otrzymało pompy do żywienia pozajelitowego. Pompy te zostały zakupione za pieniądze zebrane na Balu Andrzejkowym zorganizowanym przez klub Ladies Circle Poland. Przekazane pompy są najnowocześniejszymi i najlżejszymi (tylko 400 gram) aparatami dostępnymi obecnie w Polsce.

Na zdjęciu: pacjenci: Anielka z mamą i Staś z rodzicami; dr hab. Barbara Kamińska – prorektor ds. studenckich AMG, Leszek Blanik i Ryszard Sobczak – mistrzowie olimpijscy, jednocześnie osoby wspierające akcję „Życie z pompą”, dr Agnieszka Szlagatyś-Sidorkiewicz oraz dr Katarzyna Plata-Nazar – adiunkci Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia AMG, Jolanta Jurczyk – kierownik Opieki Pielęgniarskiej w Oddziałach Pediatrycznych Pomorskiego Centrum Traumatologii, Monika Falandysz – prezydent klubu Ladies Circle Poland wraz z innymi przedstawicielkami LC.



Konferencje, posiedzenia

Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów – Chirurgów Głowy i Szyi oraz firma Schering - Plough

zapraszają na zebranie naukowo-szkoleniowe w dniu 28 marca 2009 r. (sobota), godz. 10.00 do sali wykładowej im. Prof. L. Rydygiera, Gdańsk, ul. Dębinki 7. W programie:

1. *Nowotwory głowy i szyi w województwie pomorskim* – prof. C. Stankiewicz;
2. *O problemach komunikacji lekarza i pielęgniarki z chorym* – prof. K. de Walden-Gałaszko;
3. *O radzeniu sobie z chorobą nowotworową i stresem pracy* – prof. K. de Walden-Gałaszko;
4. *Uwagi na temat Karty Praw Pacjenta* – dr M. Augustyniak
5. Prezentacja leków firmy Schering - Plough

Towarzystwo Internistów Polskich Oddział Gdański

zaprasza członków Towarzystwa, internistów, rezydentów i studentów na zebranie naukowo-szkoleniowe w dniu 15 kwietnia 2009 r. o godz. 14.00 do sali wykładowej im. Prof. S. Wszelakiego, Gdańsk ul. Dębinki 7 (budynek 7). W programie prezentacja przypadków przygotowanych przez Katedrę i Klinikę Hematologii i Transplantologii:

1. *Białaczka promielocytowa jako powikłanie leczenia stwardnienia rozsianego* – dr Ewa Zarzycka
2. *Mastocytoza układowa – dobra odpowiedź na leczenie imatinibem* – dr Andrzej Mital
3. Sprawy organizacyjne

Pomorska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa ECAP 2009

odbędzie się w dniu 23 kwietnia 2009 r. o godzinie 13.30 w sali Auditorium Primum w Atheneum Gedanense Novum (Gdańsk-Wrzeszcz, al. Zwycięstwa 41/42).

Konferencja będzie podsumowaniem wyników badania epidemiologicznego ECAP dotyczącego rozpowszechnienia chorób alergicznych w Polsce. Współorganizatorami spotkania są Warszawski Uniwersytet Medyczny oraz Akademia Medyczna w Gdańsku

Katedra Medycyny Rodzinnej AMG, Polskie Towarzystwo Lekarskie, POKLR, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej

zapraszają na kolejną konferencję szkoleniową Programu Kształcenia Ustawicznego „SEKSTANS”. Konferencja odbędzie się w sobotę, 18 kwietnia 2009 r. o godz. 10.00 w sali im. Prof. Włodzimierza Mozołowskiego w Collegium Biomedicum w Gdańsku przy ul. Dębinki 1. Uczestnicy konferencji otrzymają punkty edukacyjne. W programie:

1. Otwarcie konferencji – prof. Janusz Siebert, kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej AMG
2. *Niektóre problemy okresu dojrzewania dzieci* – prof. Maria Korzon
3. *Zaburzenia czynnościowe układu pokarmowego* – prof. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii Collegium Medicum im. Rydygiera w Bydgoszczy
4. *Stany nagłe w gastroenterologii dziecięcej* – dr hab. Barbara

Kamińska, kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci AMG

5. *Rola leków immunostymulujących w leczeniu zaburzeń odpornościowych u dzieci* – prof. Maria Korzon
6. Sprawy organizacyjne

Program konferencji „SEKSTANS” znajdą Państwo również na stronie internetowej: www.ptmr.edu.pl

Oddział Chirurgii Ogólnej Szpitala Miejskiego w Gdyni, Oddział Chirurgii Onkologicznej, Gdyńskie Centrum Onkologii, Szpital Morski im. PCK w Gdyni, Katedra Żywienia Klinicznego AMG, Zakład Propedeutyki Onkologii AMG

zapraszają na konferencję naukowo-szkoleniową „Terapia żywieniowa w XXI wieku”, która odbędzie się w Muzeum Miasta Gdyni (ul. Zawiszy Czarnego 1) w dniu 16 maja 2009 r. Konferencja odbędzie się pod patronatem: Prezydenta Miasta Gdyni, JM Rektora AMG, Polskiego Towarzystwa Żywienia Pożajelitowego i Dojelitowego, Polskiego Towarzystwa Internistów, Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Konferencja ma charakter interdyscyplinarny. Udział w niej jest bezpłatny. Warunkiem uczestnictwa jest rejestracja drogą elektroniczną. Prosimy o wczesną rejestrację. Liczba uczestników ograniczona.

Szczegółowy program konferencji oraz formularz rejestracyjny na stronie: www.szpital-morski.pl/chirurgiaonkologiczna

Szkolenie dla lekarzy „Rozpoznawanie i leczenie zespołu uzależnienia od tytoniu (ZUT)”

odbędzie się w dniu 5 czerwca (piątek) 2009 r. w godzinach 10.00–15.00 w sali im. Prof. S. Hillera w Collegium Biomedicum, Gdańsk, ul. Dębinki 1. Uczestnicy szkolenia otrzymają certyfikaty, uprawniające ich do prowadzenia terapii antynikotynowej u chorych z tym zespołem, a także punkty edukacyjne. Organizatorem kursu jest dr med. Alicja Siemińska z Kliniki Alergologii Katedry Pneumonologii i Alergologii AMG. Patronat naukowy: prof. Dorota Górecka z Instytutu Chorób Płuc i Gruźlicy w Warszawie oraz prof. Ewa Jassem z Kliniki Alergologii Katedry Pneumonologii i Alergologii AMG. W programie:

1. Wprowadzenie: *Leczenie ZUT obowiązkiem lekarza* – dr Alicja Siemińska
2. *Charakterystyka ZUT* – prof. Ewa Jassem
3. *Rola lekarza rodzinnego w leczeniu uzależnienia od tytoniu* – dr Krzysztof Kuziemski
4. *Diagnostyka uzależnienia od tytoniu* – dr Alicja Siemińska
5. *Nikotynowa terapia zastępcza* – dr Alicja Siemińska
6. *Farmakologiczne leczenie ZUT (stan obecny i perspektywy)* – prof. Dorota Górecka
7. *Indywidualizacja leczenia farmakologicznego* – dr Iwona Damps-Konstańska
8. *Wsparcie psychologiczne w procesie farmakoterapii* – mgr psych. Katarzyna Lewandowska
9. Pytania uczestników

Zapisy na kurs w Sekretariacie Kliniki Alergologii telefonicznie lub drogą elektroniczną:
tel. 058 3491625; e-mail: klina.alergologii@amg.gda.pl

„Kobiety w czerwieni” i „Faceci w czerni”

W dniu 8 marca br. w Galerii Bałtyckiej w godzinach 10.00–18.00 przeprowadziliśmy akcje pod hasłem „Kobiety w czerwieni” i „Faceci w czerni”. Są to projekty prozdrowotne dotyczące profilaktyki.

W czasie trwania akcji studenci zrzeszeni w Międzynarodowej Organizacji Studentów Medycyny IFMSA Poland, Oddział Gdańsk przeprowadzali bezpłatne badania przesiewowe wśród mieszkańców Gdańska, w wieku powyżej 35. roku życia, którzy w tym dniu odwiedzili Centrum Handlowe i chcieli dowiedzieć się czegoś więcej na temat swojego stanu zdrowia.

Przeprowadzone badania pozwalały na wykrycie niepokojących symptomów, mogących wskazywać na potrzebę dalszej diagnostyki lekarskiej. Skierowane były głównie na układ krążenia, gdyż powszechne niemalże stały się w dzisiejszych czasach takie schorzenia, jak choroba niedokrwienna serca czy nadciśnienie tętnicze. Ze względu na ryzyko, jakie za sobą niosą, należy kłaść szczególny nacisk na ich diagnostykę, z tego też powodu zrodził się pomysł naszych akcji.

Badania obejmowały ważenie, pomiary ciśnienia tętniczego krwi, BMI, zawartości tkanki tłuszczowej w organizmie, pomiar poziomu glukozy i cholesterolu we krwi. Projekty obejmowały też wywiad lekarski, przeprowadzany przez studentów oraz konsultację lekarską, dzięki obecności lekarzy, którzy ponadto bardzo pomogli nam przy organizacji projektów.

Oprócz wyżej wymienionych badań panie mogły skorzystać z fachowych porad członków Koła Chirurgii Onkologicznej na temat samobadania piersi. Bardzo zależało nam na tym, by zwrócić gdańszczanom uwagę na ważność profilaktyki w tym zakresie, bowiem regularne badanie piersi znacznie niweluje ryzyko rozwoju nowotworu złośliwego i pozwala wykrywać początki choroby, którą w pierwszym stadium z powodzeniem można leczyć.

Panowie natomiast mogli skorzystać z badania poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu smokolizerem, którego wynik obrazował szkodliwy wpływ palenia tytoniu na układ oddechowy.

Akcja przebiegała bardzo pomyślnie. Z naszej oferty skorzystało 350 osób, bardzo zadowolonych z możliwości bezpłatnych badań. My, mamy nadzieję, pokazaliśmy, że warto dbać o swoje zdrowie, pamiętając, że profilaktyka jest czymś dużo łatwiejszym i przyjemniejszym niż zmaganie się z chorobą. Bo przecież „łatwiej zapobiegać niż leczyć”.



Dla nas jako studentów takie projekty są równie ważne, jak dla pacjentów, tylko z zupełnie innych względów. Pozwalają nam wyjść poza mury uczelni, pokazać, że student medycyny to nie tylko „mól książkowy”, umożliwiają zdobyć potrzebne doświadczenia i poznać nowych ludzi. Zainteresowanie studentów akcją było godne podziwu, a współpraca z nimi przyniosła wymierne efekty o czym świadczy liczba przebadanych pacjentów.

Wielkie podziękowania należą się lekarzom, którzy bardzo wspierali nas, studentów, w czasie trwania akcji i podczas jej przygotowania. Dzięki nim mogliśmy zapewnić pacjentom profesjonalne konsultacje, za co jesteśmy bardzo wdzięczni.

W celu nagłośnienia „Kobiet w czerwieni” i „Facetów w czerni” nawiązaliśmy współpracę z Radio Plus, emitującym informację o naszym projekcie oraz „Dziennikiem Bałtyckim”, w którym w dodatku „Zdrowie” ukazał się na ten temat artykuł. Przez cały tydzień poprzedzający przeprowadzenie badań w Galerii Bałtyckiej wystawione były, zapewnione przez dyrekcję DH, plakaty promujące naszą akcję.

Zachęceni osiągniętym sukcesem, planujemy organizację następnej akcji 25 kwietnia 2009 roku w Alfa Centrum. Mamy nadzieję, że przebiegnie równie pomyślnie, do czego dołożymy, oczywiście, wszelkich starań.

Martyna Liśkiewicz
koordynator lokalny projektu
„Kobiety w czerwieni”
IFMSA Poland

Targi Akademia i Dni Otwarte Uczelni

W dniach 18-20 marca br. odbyły się Targi Akademia zorganizowane przez Uniwersytet Gdański i adresowane do młodzieży szkół ponad gimnazjalnych. Targi zainaugurowało spotkanie licznie przybyłej młodzieży z rektorami uczelni wyższych Wybrzeża. Naszą uczelnię reprezentowała prorektor ds. studenckich, dr hab. Barbara Kamińska. Na Targach nie zabrakło także stoiska Uczelnianego Biura Rekrutacyjnego, cieszącego się jak zwykle dużym zainteresowaniem. Odwiedzający nasze stoisko uczniowie zapoznali się z ofertą edukacyjną AMG oraz z zasadami rekrutacji, które będą obowiązywać w roku akademickim 2009/2010.

Równolegle z Targami odbyły się także tzw. Dni Otwarte naszej Uczelni, które zorganizował Uczelniany Samorząd Studencki, przy współudziale Uczelnianego Biura Rekrutacyjnego. Podczas Dni Otwartych, które trwały przez trzy dni, naszą Uczelnię odwiedziło ponad 400. uczniów. Przyszli studenci zasiedli w ławach sal wykładowych Collegium Biomedicum i wysłuchali interesujących prezentacji przygotowanych przez studentów wszystkich wydziałów. Nasi studenci podkreślali przede wszystkim atrakcyjność kierunków, na których studiują, zapoznali młodzież z programami tych kierunków oraz możliwościami zatrudnienia po ich ukończeniu.

Swoją ofertę przedstawiły także organizacje studenckie: Uczelniany Samorząd Studencki, IFMSA oraz Młoda Farmacja i Forum Analityków Medycznych. Największą atrakcją dla odwiedzających okazały się jednak pokazy studenckich kół naukowych: Medycyny Ratunkowej i Chirurgów. Ratownicy pokazali, jak reanimować, a chirurdzy, jak zakładać szwy. Można było osobiście założyć szew na świńskiej nóżce lub potrenować na fantomie masaż serca i w ten sposób posmakować, choć trochę, przyszłej pracy.

Doc. Wiesława Mickiewicz

„Kobiety w czerwieni” i „Faceci w czerni”



Targi Akademia



Dni Otwarte Uczelni

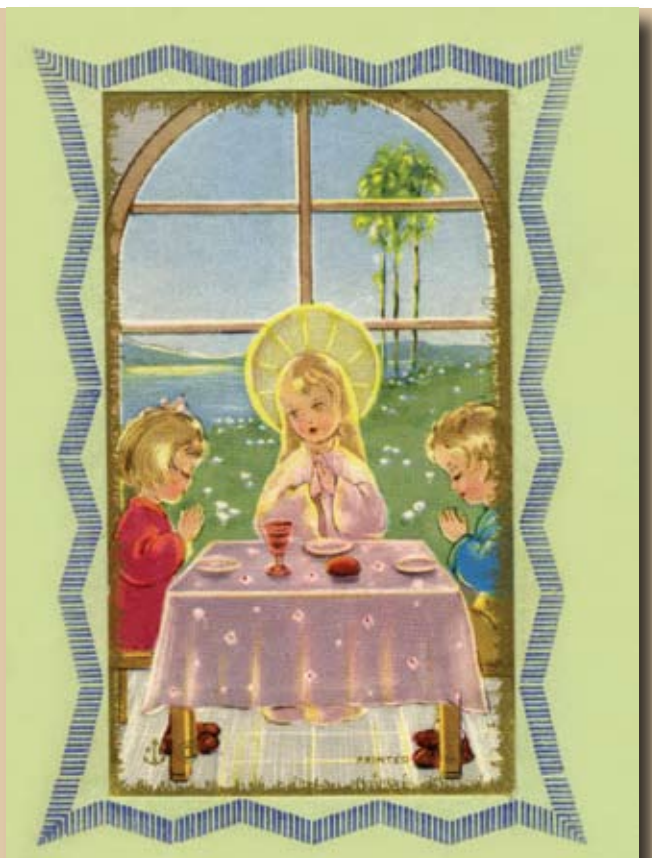


Fot. Damian Dawid



Fot. USS

Wielkanoc podróżniczki – Buona Pasqua



Portugalia – mały, bajkowo położony na wzgórzach kraj. Duch katolicki udziela się od olbrzymiej statuy Chrystusa z rozpostartymi ramionami na wzgórzach – dar kobiet portugalskich Panu Bogu z błaganiem o przebaczenie grzechów popełnionych przez żołnierzy w czasie podboju Angoli.

Wielki Tydzień w Leixoes.

Już od Wielkiego Poniedziałku większość programów telewizyjnych i radiowych wypełniają programy katolickie: muzyka sakralna, litanie, teksty misteriiów pasyjnych. Dzięki falam eteru święty, pokutny nastrój dominuje w domach, sklepach, na ulicach. Na cmentarzach martwe osiedla domków są ukwiecane i odświeżane. Zmarłych grzebią jak u nas, ale na końcu cmentarza. Po pięciu latach stawiają domki, przenoszą prochy do małych trumienek, które umieszczają w domkach o różnym wystroju na początku cmentarza. Domki mają drzwi, klamki, okna, firanki, stoliki, krzesła, a trumienki stoją w kryptach. W czasie odwiedzin wchodzi się do domku, zapala świecę i odprawia modlitwy.

Wielki Piątek. Do południa kościoły są zamknięte, dopiero w godzinach popołudniowych wszyscy mieszkańcy w procesji przez całe miasto prowadzą Pana Jezusa do grobu w kościele.

Wielka Sobota. Z koszykiem jajek poszłam do świątyni, prosząc kapłana o poświęcenie, w ferworze poświęcił mnie, gdyż tam się jadła nie święci.

Wielka Niedziela. O brzasku, Alleluja, biją dzwony wszystkich świątyni, a w nich celebryceremonii zmartwychwstania przy śpiewach psalmów paschalnych. Procesji rezurekcyjnej takiej jak u nas nie ma. W polskim gronie śniadanie wielkanocne, dzielenie się nieświęconymi jajkami. Co kraj to obyczaj – i krajom, i obyczajom winniśmy szacunek.

lek. Teresa Likon