



GAZETA

miesięcznik Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego



ISSN 1506-9745

AMG

Rok 19

Wrzesień 2009

nr 8-9 (224-225)

Ze wspomnień gdańszczanki w 70. rocznicę wybuchu II wojny światowej



Z życia Uczelni



Podczas I Międzynarodowego Kongresu Medycyny Morskiej, Tropikalnej i Hiperbarycznej podpisano porozumienie w sprawie współwydawania czasopisma IMH, od lewej: prof. B. Jaremin, MIMMiT GUMed, prezes N. Nikolić, IMHA, dyr. A. M. Horneland, NCMM Bergen (Norwegia) str. 18



Profesor Krzysztof Narkiewicz został wybrany prezesem Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (ESH) na najbliższe dwa lata, poprzednio przez dwie kadencje (4 lata) pełnił funkcję sekretarza ESH str. 22



Podczas konferencji naukowej „Wydział Farmaceutyczny w obszarach badawczych farmacja – kosmetyki – biotechnologia” odbyła się specjalna sesja zorganizowana z okazji 80. urodzin prof. Zdzisława Brzozowskiego, byłego rektora AMG, wieloletniego kierownika Katedry Technologii Środków Leczniczych oraz twórcy polskiego leku przeciwcukrzycowego Glipolamid str. 20



„Program Wyrzedzającego Przeszczepiania Nerek”, kierowany przez prof. Bolestawa Rutkowskiego, został zakwalifikowany do II etapu konkursu *Pulsu Medycyny* na wybitnego innowatora w polskiej ochronie zdrowia „Złoty Skalpel” str. 16



Dyplomatorium na English Division (3.07.2009)

W numerze...

O Polonii gdańskiej na przykładzie jednej rodziny	4
Nasza Absolwentka nagrodzona	8
Rekrutacja na studia w GUMed	9
Z Senatu	10
Gdański Uniwersytet Medyczny – najlepsza inwestycja na lata	11
Dyplomatorium na English Division	13
II Międzynarodowy Kongres Zdrowia Publicznego	15
Gdański Program Wyprowadzającego Przeszczepiania Nerek	16
Prof. Bolesław Rutkowski wyróżniony ...	17
Spółeczna Kampania PolskaBezDymu ...	17
Dr M. Niedoszytko wśród nagrodzonych ...	17
Relacja z Kongresu Medycyny Morskiej, Tropikalnej i Hiperbarycznej	18
Konferencja na Wydz. Farmaceutycznym ...	20
Zjazd Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego	22
Akademia Dermatologii i Alergologii.	22
W nawiązaniu do „próby polemiki”	23
Pamięci Profesor Ewy Boj	24
Spotkałam w Kalkucie świętą	26
„Serce w dobre ręce”	26
Światowy Dzień Serca i propozycje prozdrowotne	27
Nowi doktorzy	28
Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Pol.	28
Kalendarium rektorskie	28
Konkurs na Dienne Studia Doktoranckie ...	28
Kadry GUMed i UCK	29
Sprostowanie	29
Obóz naukowy „Gdynia 2009”	30

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 GUMed), 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 GUMed, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 0-58-349-14-83; e-mail: gazeta@amg.gda.pl; www: http://www.gazeta.gumed.edu.pl. Druk: **Drukonsul.** Nakład: 720 egz.

Redakcja zastrzega sobie prawo niewykorzystania materiałów nie zamówionych, a także prawo do skracania i adiacji 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 Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z dopiskiem: prenumerata „Gazety AMG”:

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

**REKTOR I SENAT
GDAŃSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO
mają zaszczyt zaprosić na
UROCZYSTOŚĆ INAUGURACJI
ROKU AKADEMICKIEGO 2009/2010**

8 października 2009 r. o godz. 10.00
do Auditorium Primum, Gdańsk-Wrzeszcz, al. Zwycięstwa 41/42,
Atheneum Gedanense Novum

W programie:

- *Hymn państwowy*
- Przemówienie inauguracyjne rektora prof. Janusza Morysia
- Wystąpienie minister zdrowia Ewy Kopacz
- Immatrykulacja
- *Gaude Mater Polonia*
- Przemówienie przedstawicieli studentów
- Wystąpienia gości
- Wręczenie dyplomów oraz medali PRIMUS INTER PARES wyróżniającym się absolwentom
- Wręczenie odznaczeń państwowych oraz medalu „Zasłużonemu AMG”
- Wykład inauguracyjny prof. Janusza Limona pt. „Wrodzone wady rozwojowe i choroby uwarunkowane genetycznie człowieka w sztuce”
- Koncert Chóru AMG
- *Gaudeamus*
- Zwiedzanie okolicznościowej wystawy w Muzeum Historii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Inauguracja poprzedzona zostanie uroczystą Mszą świętą w tym samym dniu o godz. 8.00 w kościele pw. Matki Boskiej Częstochowskiej w Gdańsku-Wrzeszczu przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 3B.

IMPREZA INTEGRACYJNA

Się kręci... Medycyny we Wróblówce

Nauka salsy i tanga, karaoke, konkursy z nagrodami czy smakołyki kuchni polskiej – to tylko niektóre z atrakcji tegorocznej imprezy integracyjnej pracowników Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Piknik, w nieco odmienionej formule, odbędzie się tradycyjnie we Wróblówce, 9 października o godz. 19.00. Do wspólnej zabawy zachęcać będą profesjonalni tancerze, DJ i prowadzący. Z myślą o zwolennikach zdecydowanie spokojniejszej formy aktywności przygotowaliśmy również biesiadę przy ognisku. Bilety w cenie 30 zł (dla aktualnego bądź emerytowanego pracownika GUMed lub Szpitali) i 70 zł (dla osoby towarzyszącej) można nabyć w Dziale Socjalnym, ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a, pawilon 4, tel. (058) 349 10 14, (058) 349 10 39.

Serdecznie zapraszam

Prof. Janusz Moryś
Rektor

W dniu 25 sierpnia 2009 roku zmarł w wieku 81 lat

prof. dr hab. n. med. Tadeusz KORZON

wieloletni kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej oraz dyrektor Instytutu Stomatologii Akademii Medycznej w Gdańsku. Odznaczony m.in. Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Medalem Komisji Edukacji Narodowej. Żegnamy zasłużonego nauczyciela akademickiego, wielkiej skromności i życzliwości Człowieka, cenionego lekarza i wychowawcę wielu pokoleń stomatologów.

*Ojczyzna – to ziemia i groby.
Narody tracąc pamięć – tracą życie*

O Polonii gdańskiej na przykładzie jednej rodziny

Dla Polonii gdańskiej – Ojczyzna, to dom rodzinny i ludzie z kraju dzieciństwa – to Polska, a Polska – jak pisał Stanisław Wyspiański – to jest wielka rzecz.

Polonia gdańska to przede wszystkim polskie rodziny gdańskie, często wielodzietne i wielopokoleniowe. Wiem z opowiadań mamy, że w domu jeszcze w okresie zaborów na honorowym miejscu w salonie znajdował się poczet królów polskich i książki historyczne, z których młodzież czerpała wiedzę o swoich korzeniach. Babcia uczyła dzieci języka polskiego, a dziadek był członkiem Tajnego Komitetu Nauczania Języka Polskiego w Gdańsku. Moja mama opowiadała, że idąc do szkoły, nie umiała pacierza po niemiecku, ponieważ babcia uważała, że modlić się należy w języku ojczystym. Przekazywanie tożsamości narodowej następnym pokoleniom było trudniejsze w Gdańsku w porównaniu z innymi częściami Polski pod zaborem, gdyż właśnie w Gdańsku, w morzu niemieczyzny, prześladowania były bardziej nasilone. Przykłady można zaczerpnąć z mojej rodziny – mojego wujka Wiktora relegowano ze szkoły za używanie języka polskiego, a moją ciocię Łucję – z Marienschule za to, że nie chciała śpiewać hymnu niemieckiego „Deutschland...”.

Lata zaborów nie zdołały usunąć ani zniemczyć gdańskich Polaków. Pragnę wspomnieć tu nazwisko Bernarda Miłskiego, założyciela, wydawcę i redaktora „Gazety Gdańskiej”, która ukazała się 2 kwietnia 1891 roku. Nie powstałaby, gdyby nie było polskich czytelników. Było to pierwsze polskie pismo w Gdańsku, które przez 48 lat walczyło z naporem germanizacyjnym. Ta gazeta przeciwstawiła się polityce wynaradawiania i szykanowania Polaków, a w okresie Wolnego Miasta była jedną z kilku polskich gazet. Jej redaktorzy i współpracownicy – Wilhelm Grismann, Henryk Wieczorkiewicz, Władysław Cieszyński, Franciszek Kręcki zostali zamordowani w Stutthofie.

Gdy Polska powstała z niewoli, wychowana patriotycznie młodzież gdańska, znająca język polski w mowie i w piśmie, mogła podjąć pracę w polskich przedsiębiorstwach lub kontynuować naukę w polskich szkołach.

Dlatego po zakończeniu pierwszej wojny światowej Polacy gdańscy wraz z Abrahamem udali się do Wersalu, gdzie ważyły się losy krajów Europy z prośbą, by zwrócić Gdańsk Polsce. Nie udało się to w pełni, jednak na mocy postanowień traktatu wersalskiego z 28 czerwca 1919 roku z Gdańska

i przyległych okolic utworzono Wolne Miasto. Zostało ono wydzielone z obszaru zaboru pruskiego. Z punktu widzenia prawa międzynarodowego nie było ono w pełni suwerenne.

Zgodnie z traktatem wersalskim Polsce przyznano szereg uprawnień. Niemcy zrzekli się wszystkich praw i tytułów do terytorium WM Gdańska. Gdańsk został zobowiązany do zapewnienia Polsce wolnego dostępu do morza.



Uczniowie IV klasy Polskiego Gimnazjum Macierzy Szkolnej w 1932 r. z nauczycielami (drugi z lewej mój wujek Antoni Bellwon)



Uczniowie VI klasy (niższa secunda) Polskiego Gimnazjum Macierzy Szkolnej w 1935 r. (drugi od lewej mój wuj Roman Bellwon)

8 lutego 1920 roku administrację objął Wysoki Komisarz Ligi Narodów na okres do 27 listopada 1920 r. Wówczas to władzę ustawodawczą przejął wybrany 16 maja 1920 roku parlament Wolnego Miasta Gdańska (Volkstag).

Polska otrzymała prawo prowadzenia spraw zagranicznych WM; jego obywatele reprezentowały w świecie polskie placówki dyplomatyczne i konsularne. W Gdańsku, za zgodą Polski, miało swe siedziby 35 zagranicznych placówek dyplomatycznych. Wolne Miasto znajdowało się w gestii polskiego obszaru celnego. Podobnie na terenie Gdańska funkcjonowały wyłącznie Polskie Koleje Państwowe.

Dla reprezentowania interesów polskiej mniejszości w Gdańsku został powołany, mianowany przez rząd Polski, Komisarz Generalny Rzeczypospolitej Polskiej w Senacie WM Gdańska. Był on zwierzchnikiem wszystkich urzędników polskich, działających w Gdańsku.

W dziejach Wolnego Miasta można wyróżnić 2 okresy: demokratyczny (1920–1933) oraz hitlerowski (1933–1939), w którym władzę w WM objęli narodowi socjaliści, bezkarnie, przy

pomocy dekretów zmieniający demokratyczną konstytucję WM Gdańska, uchwaloną 11 sierpnia 1920 roku.

Terytorium Wolnego Miasta zamieszkiwało w 1919 roku 353 tys. osób, w tym 13 656 podawało mowę polską jako mowę macierzystą, to byli ci Polacy, którzy trwali tu również w okresie zaborów.

W 1929 roku na terenie WM Gdańska mieszkało 35 755 Polaków, w tym 16 095 obywateli Wolnego Miasta i 19 660 obywateli polskich.

Centralną organizacją polonijną była założona w 1921 roku Gmina Polska. W 1933 roku powstał Związek Polaków – konsolidacja obydwu związków nastąpiła w 1937 roku.

Kościół w WM Gdańsku

Na terytorium Gdańska znalazły się po I wojnie światowej administracje dwóch diecezji – warmińskiej (niemiecka) i chełmińskiej (polska) – 36 parafii katolickich. Rząd Polski i katolicy polscy wyrazili gotowość objęcia patronatu nad kościołami w Gdańsku, co miało historyczne uzasadnienie, gdyż Gdańsk od 1148 roku, mocą bulli papieskiej Eugeniusza III, powierzony był opiece duchownej polskiego biskupa i przydzielony do diecezji włocławskiej, przy której odtąd przez szereg wieków pozostawał. Należał więc do archidiecezji pomorskiej z siedzibą we Włocławku, a patronat nad największym kościołem pw. Najświętszej Marii Panny sprawował król Polski.

Papież Pius XI ustanowił administrację apostolską, mianując w 1922 r. biskupa grafa Edwarda O'Rourkego na administratora apostolskiego Wolnego Miasta Gdańska, dotychczasowego administratora Rygi.

Na mocy konkordatu zawartego 10 lutego 1925 r. między Stolicą Apostolską a Polską Nuncjusz Apostolski, a w Rzymie przedstawiciel Polski, otrzymali pełnomocnictwa rozciągające się również na obszar WM Gdańska. W tymże roku 1925 papież Pius XI erygował samodzielną diecezję gdańską, a w 1926 roku mianował pierwszym ordynariuszem gdańskim biskupa O'Rourkego.

W miarę narastania wrogości hitlerowców do Kościoła w Gdańsku, sytuacja biskupa stawała się coraz trudniejsza, a pogorszyła się jeszcze, gdy erygował dwie polskie parafie – Św. Stanisława Męczennika we Wrzeszczu i Chrystusa Króla w Gdańsku. Zmęczony ciągłym nękaniami przez hitlerowców, wniósł prośbę o zwolnienie ze stanowiska, która została przyjęta 13 czerwca 1938 roku.

24 sierpnia 1938 r., ku zaskoczeniu Polaków gdańskich, którzy sądzili, że opiekę nad diecezją obejmie ks. bp Stanisław Okoniewski z Pelplina, ordynariuszem diecezji gdańskiej został dr Karl Maria Splett. To w czasie jego pasterzowania zamknięto polskie kościoły, a polskich księży najpierw maltretowano w Victoria-Schule, a następnie uwięziono w obozach koncentracyjnych, niektórych rozstrzelano w lesie koło Stutthofu.

Trzech spośród gdańskich polskich księży – Bronisława Komorowskiego, Franciszka Rogaczewskiego i Mariana Góreckiego, męczenników za Kościół i Ojczyznę, Ojciec



Wycieczka Towarzystwa Śpiewaczego nad Jezioro Żarnowieckie w 1933 r. (stoi pośrodku Antoni Bellwon)



Uczniowie Senackiej Szkoły Podstawowej w 1924 r. (w drugim rzędzie pierwszy od lewej Roman Bellwon)

Święty Jan Paweł II wyniósł do godności błogostawionych 13 czerwca 1999 r. w Warszawie.

Jak toczyło się życie Polaków?

Zilustrować to mogę na podstawie osobistych wspomnień rodzinnych.

Jak zaznaczyłam na wstępie – fundamentem polskości był dom rodzinny. To członkowie polskich rodzin angażowali się w pracę społeczną; nie szczędząc sił, czasu, pracy rąk i umysłu, organizowali życie polskie, zakładając towarzystwa, związki i organizacje, budowali kościoły, zakładali szkoły, w których nie tylko młodzi zdobywali wiedzę, ale kształtowała się ich formacja duchowa i patriotyczna oraz wykuwały się charaktery. Bronili polskości i trwali tu w Gdańsku jak ich przodkowie, którzy wraz z całym ludem Pomorza dawali odpór nawałi germanizacyjnej w czasie zaborów.

Wyrazem świadomości przynależności do narodu polskiego może być ochotniczy udział młodzieży gdańskiej w 1920 roku w bitwie z bolszewikami o Warszawę, a także ufundowanie pierścieni i udział delegacji gdańszczan w zaślubinach Polski z morzem dokonanych przez gen. Hallera 10 lutego 1920 roku. Według „Gdańskiego Przekazu” z 1995 roku pierścienie wręczał gen. Hallerowi Michał Bellwon, mój dziadek.

Jedno z moich najwcześniejszych wspomnień z dzieciństwa łączy się z moim ojcem, członkiem chóru „Moniuszko”, który śpiewał mi „nad kołyską” patriotyczne pieśni Moniuszki i Niewiadomskiego, a babcia Balbinka nuciła, krzątając się po domu, pieśni religijne. Zimą, wieczorami tatuś czytał głośno książki, m.in. trylogię, stąd Kmicic, Wołodyjowski, no i oczywiście pan Zagłoba byli moimi bohaterami od wczesnego dzieciństwa.

Często w niedzielę babcia i dziadek, jako członkowie Związku Polaków i Gminy Polskiej, wyjeżdżali w teren – do Łęgowa, Trąbek Wielkich, do Piekła i innych, by tam wśród ludności polskiej w kościołach i świetlicach podtrzymywać ducha narodowego, zwłaszcza w okresie świąt narodowych i wyborów. Dziadek był bardzo czynny społecznie. Pamiętam, że na niektóre uroczystości wkładał frak i cylinder. A babcia, mimo obowiązków domowych, też pracowała społecznie, miała dyżury w świetlicy polskiej i ochronce, przy ul. Heeresanger (Legionów) lub w Misji Dworcowej, która opiekowała się Polakami przyjeżdżającymi do Gdańska w poszukiwaniu pracy.

Wujkowie, ci starsi, pracowali w PKP lub w bankach, a młodszy uczył się w polskich szkołach oraz działał w harcerstwie i w klubie sportowym Gedania. Byli również zaangażowani w dywersję pozafrontową w Związku Jaszczurczym.

Dziewczęta też były aktywne, np. Łucja Bellwon należała do tajnego Związku Filomatów Pomorskich. Po odzyskaniu niepodległości na przełomie roku 1918/1919 była współzałożycielką, a następnie członkinią I Żeńskiej Drużyny Harcerskiej im. Emilii Plater w Wolnym Mieście Gdańsku. Brała czynny udział w akcjach społecznych, takich jak akcja werbunkowa dzieci polskich do szkół senackich z polskim językiem wykładowym i do pierwszych szkół Macierzy Szkolnej, zbiórki pieniędzy na budowę polskiego kościoła, organizacji bazaru na rzecz Polskiego Czerwonego Krzyża itp.

Po ukończeniu szkoły podjęła pracę zarobkową w przedsiębiorstwie dr. Zygmunta Moczyńskiego „Gdański Handel Zamorski”, a następnie pracowała w polskim Banku Cukrownictwa SA, a w końcu jako polsko-niemiecka korespondentka w fabryce margaryny AMADA w Gdańsku. Od 1935 roku była nieetatowym współpracownikiem Polskiej Agencji Telegraficznej (PAT) przy KGRP w Wolnym Mieście Gdańsku. Pracowała wspólnie z red. Henrykiem Sonnenburgiem.

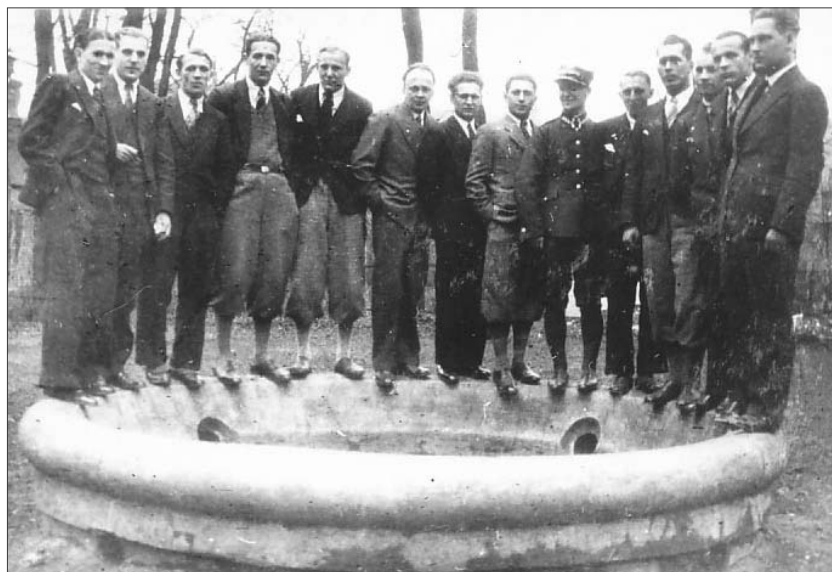
W aktach Senatu gdańskiego zanotowano 102. polskie organizacje, ponadto istniało wiele nieformalnych polskich kół, przeważnie przykościelnych.

W czasie zaborów nie było polskich szkół. Po odzyskaniu niepodległości najpierw powstały szkoły senackie z polskim językiem wykładowym, potem szkoły Macierzy Szkolnej, w tym Polskie Gimnazjum. W szkołach WM Gdańska religia zaliczana była do przedmiotów będących podstawą wychowania młodzieży, polscy księża ucząc religii, poszerzali program o treści historyczne, uczyli polskich pieśni i wierszy polskich poetów.

Ciekawe, że w Polskim Gimnazjum naukę religii zorganizowano dla uczniów wszystkich wyznań, także dla ewangelików, prawosławnych (3–18 łącznie), izraelitów (1–20). Nie było śladu



Drużyna piłki nożnej Gedanii (stoi od prawej mój wuj Edmund Bellwon, klęczą w drugim rzędzie Stefan i Antoni Bellwonowie) – wczesny okres działalności



Spotkanie na Kaszubach młodzieży należącej do oddziałów Związku Jaszczurczego (piąty od prawej Antoni Bellwon)

nietolerancji. Chrześcijańskie zasady moralne, obyczajność, koleżeństwo, uprzejmość, patriotyzm, to były fundamenty wychowania młodzieży.

W różnych okresach znanymi działaczami społecznymi i organizatorami życia Polonii gdańskiej byli prefekci gimnazjalni. Mieli oni swój udział w obchodach świąt państwowych i wydarzeniach patriotycznych. Dla przykładu w 1925 roku obchodzono uroczyste 900-lecie koronacji Bolesława Chrobrego, a w 1933 r. z okazji 250-lecia odsieczy wiedeńskiej, młodzież zebrała na dziedzińcu gimnazjum wysłuchała transmisji nabożeństwa z Wiednia, celebrowanego na Kahlenbergu przez ks. prymasa Augusta Hlonda z kazaniem ks. bp. Stanisława Okoniewskiego. Młodzież gimnazjalna uczestniczyła m.in. w nabożeństwie za pilotów Żwirkę i Wigurę.

Taki był los bardzo wielu gdańskich rodzin

W podniosłej atmosferze obchodzono święta narodowe. W dniu 3 Maja po mszy św. w kościele Św. Stanisława, wszyscy udawali się na przylegające do kościoła boisko Gedanii, gdzie odbywała się uroczystość patriotyczna, a następnie najczęściej zawody lekkoatletyczne. 11 listopada z okazji odzyskania niepodległości przygotowywano poranki dla dzieci i akademie dla dorosłych.

Byliśmy jedną wielką rodziną, to pozwoliło nam trwać na tym szczególnym posterunku, jakim było Wolne Miasto Gdańsk.



Drużyna piłki nożnej Gedanii w 1937 r. (piąty od prawej Roman Bellwon)



Spotkanie rozszerzonego zarządu Związku Polaków (pierwszy po prawej – mój dziadek Michał Bellwon, pierwszy po lewej dr Zygmunt Moczyński)

Niezależnie czy było się uczniem, harcerzem, pocztowcem, kolejarzem, bankowcem lub pracownikiem portu, trzeba było dzielności i hartu, by przyznać się i godnie reprezentować Polskę, i tu Kościół stanowił dla nas oparcie. Umacniał nie tylko naszą wiarę lecz również umiłowanie ojczyzny, za którą później ginęli nasi najbliżsi.

Ks. Franciszek Rogaczewski w 1935 roku odnowił tradycję pielgrzymek do Świętego Wojciecha. Przy dźwiękach orkiestr polskich organizacji, ze sztandarami, Polacy gdańscy pielgrzymowali do kościoła swego patrona.

Również inne organizacje, jak harcerstwo, stowarzyszenia sportowe i religijne miały charakter patriotyczno-wychowawczy. Dzieci i młodzież polskich rodzin gdańskich odznaczały się silnymi charakterami i dzielnością. Mimo że wychowywały się w zniemczonym Gdańsku, wyniosły z domu głęboki patriotyzm i poczucie przynależności do narodu polskiego.

Tak wychowana młodzież zdała egzamin, gdy przyszedł najcięższe lata nocy okupacyjnej. Wielu członków rodzin gdańskich złożyło na ołtarzu ojczyzny najwyższą ofiarę – ofiarę życia. Planowa eksterminacja polskiej społeczności zakończyła się zdezorientowaniem Polonii gdańskiej. Nie ma rodziny polskiej, która nie straciłaby bliskich.

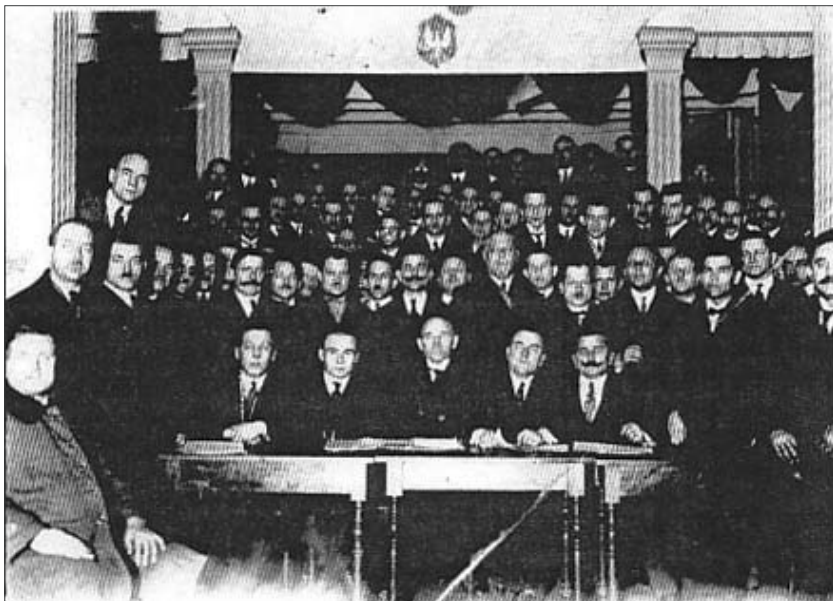
Część gdańskich Polaków opuściła miasto przed 1 września i ukrywała się do końca wojny bądź w Generalnej Guberni, bądź na Kaszubach. Ci, którym udało się przeżyć w obozach czy na wygnaniu, wrócili do Gdańska, by brać udział w odbudowie swojego miasta, starali się swą pracą pomnożyć dorobek gospodarczy, kulturalny i naukowy.

Spełniły się ich marzenia – Gdańsk jest polski, a od 20. lat, po wielkim zrywie narodu do wolności, jakim była *Solidarność*, naprawdę wolny.

Dzisiaj potomków dawnych gdańszczan czekają nowe, niemniej ważne zadania. Zgodnie z tradycją powinniśmy bronić prawdy historycznej, sprawiedliwości i uczciwości. Ponadto powinniśmy się przeciwstawić – obcej naszej kulturze – kampanii przeciw życiu. Jest to walka o życie, zarówno tych maluczkich, jak i ludzi starych, o świętość małżeństwa, o zdrową rodzinę. Zadania te realizować możemy jedynie w oparciu o nasze polskie, chrześcijańskie korzenie. Bo jak mówił Ojciec Święty na Westerplatte do młodzieży: „Każdy z nas znajduje w życiu jakieś swoje Westerplatte. Jakis wymiar zadań, które musi podjąć i wypełnić. Jakąś słuszną sprawę, o którą nie można nie walczyć. Jakis obowiązek, powinność, od której nie można się uchylić. Nie można zdezerterować”.

Przedstawiciele byłej Polonii gdańskiej 11 czerwca 1987 roku, w czasie pobytu Ojca Świętego Jana Pawła II w Gdańsku na Zaspie, złożyli przyrzeczenie: *My – była Polonia gdańska zapewniamy Cię, Ojcze Święty, że zawsze pozostaniemy wierni hasłu Bóg, Honor, Ojczyzna. Pragniemy realizować wskazania Waszej Świątobliwości, by wciąż nawiązywać do naszej tysiącletniej kultury i tradycji narodowej, wciąż powracać do swoich korzeni. Godnie nadal bronić będziemy wiary i umiłowanej Ojczyzny, a dziedzictwo to prześlemy potomnym.*

Roman Bellwon, najmłodszy brat mojej mamy, został z obozu w Stutthofie w Wielki Czwartek przewieziony do Gdańska przed komisję, przed którą stanęła z nim babcia. Wystarczyło, żeby powiedzieli, że są tutejsi – „Danz-



Towarzystwo Ludowe „Jedność” we Wrzeszczu (siedzi w środku Roman Ogryczak, prezes, za nim stoi mój dziadek, wiceprezes)

ger”, by Romka zwolniono z obozu. Ponieważ jednak obydwójce powiedzieli, że są Polakami, Romek musiał wrócić do Stutthofu, do karnej kompanii. Miał odmrożone nogi i nie mógł zdjąć butów, trzeba je było rozciąć, babcia wyprosiła dla niego parę dni urlopu (pobytu w domu w okresie wielkanocnym). Wówczas napisał w niedzielę wielkanocną 24 marca w 1940 r. list do siostry. Może on być wyrazem takiego właśnie wychowania patriotycznego i chrześcijańskiego, o jakim pisałam wyżej:

Helu! 24.3.40. Nie sen to, nie złudzenie tylko list, najprawdziwszy list ode mnie. Jednak do zbytnej radości nie ma znowu powodu. Dostałem kilka dni urlopu, by stanąć przed komisją, która miała zdecydować o dalszym moim losie. Jako że jednak zostałem, tym czym byłem, więc i wróć, skąd wyszedłem. We

wtorek muszę się stawić w obozie. Spotkałem się tam z W. (brat Wiktor) ponoć Polaków mają wywieźć do Kongresówki, byle wnet, ale jakoś na to się nie zanosi. Wy się tam nami nie przejmujcie. Jakoś z Bożą pomocą wytrwamy. Przy najmniej będę mógł każdemu spojrzeć otwarcie w oczy i nikt nie będzie miał prawa zarzucić mi tchórzostwa. Rozumiesz Helu wytrwać musimy wszyscy! Zęby zacisnąć i wytrwać! A jeżeli szczeniak przyjdzie, to „i ten szczęśliwy, kto padł wśród zawodu, jeżeli poległym ciałem dał innym szczebel do sławy grodu...”

Wiesz, jak to przyjemnie wrócić po długim czasie do domu, mieszkać, żyć jak człowiek, ale bardzo trudno wracać. Radość chwilową przysłania widmo powrotu ale trudno.

Pomódlcie się też czasem za mnie. W Bogu nadzieja, że się wszyscy kiedyś spotkamy, och, cóżby to był za dzień radosny? Tymczasem bywajcie, trzymajcie się, w braku czego innego choćby wiatru, i głowa do góry i „sursum corda” i gdyby kiedyś, co broń Boże..., to pamiętaj, że brat Twój okazał się godnym wielkiej tradycji – kończąc zasyłam serdeczne pozdrowienia.

Na odwrocie listu, jak gdyby dalszy ciąg, pisała moja babcia Balbinka pełna niepokoju o dzieci: *O Boże, gdy pomyślę, że ma wrócić do tego piekła, to serce boli, już człowiek myśli, że nie wytrzyma, ale Bóg i Matka Najświętsza ustrzegą go.* List kończy słowami: *„Dzieci kochane, tak chciałabym Was wszystkich zobaczyć. Niech Was Bóg zachowa zdrowo, a Opatrzność Boża niech czuwa nad Wami. Nie wiedziała wówczas, że za niespełna miesiąc sama zostanie uwięziona i znajdzie się w piekle obozu koncentracyjnego Ravensbrück.*

Prof. Irena Jabłońska-Kaszewska

Nasza Absolwentka nagrodzona

Prof. Maria Mrozowicz-Picken z Uniwersytetu Loyola w Chicago została wyróżniona nagrodą „Pathologist Spotlight Service Award”, przyznawaną przez College of American Pathologists (CAP), a przeznaczoną dla patologów, którzy w swojej pracy wykazują szczególną troskę i opiekę nad pacjentami. Członkowie Kolegium Amerykańskich Patologów docenili wyjątkowe starania prof. Picken w podejściu do pacjentów z amyloidozą.

CAP jest największym na świecie stowarzyszeniem składającym się z ponad 17 000 certyfikowanych patologów i pracowników laboratoriów na całym świecie.

Prof. Maria Mrozowicz-Picken ukończyła studia medyczne w Akademii Medycznej w Gdańsku. Była rezydentką Uniwersytetu Medical Center w Nowym Jorku, a następnie stypendystką w Immunopatologii w tej samej instytucji. Jest profesorem patologii i medycyny wewnętrznej, zastępcą dyrektora Laboratorium Anatomii Patologii Molekularnej i dyrektorem ds. patologii nerek, immunofluorescencji i Laboratorium Mikroskopii Elektronowej w Loyola University Medical Center w Chicago. Jest szczególnie zainteresowana stosowaniem technik molekularnych w anatomii patologicznej.

Prof. Roman Nowicki,
rzecznik prasowy GUMed



Rekrutacja na studia w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym w roku akademickim 2009/2010

Kierunek	Liczba przyjętych	Limit miejsc	Liczba kandydatów
Lekarski, stacjonarne	219	220	3380
Lekarsko-dentystyczny, stacjonarne	49	50	1689
Farmacja, stacjonarne	112	115	1273
Analityka medyczna, stacjonarne	47	50	435
Lekarski, niestacjonarne	66	66	261
Lekarsko-dentystyczny, niestacjonarne	17	15	127
Farmacja, niestacjonarne	35	35	53
Analityka medyczna, niestacjonarne	6	15	11
Lekarski – English Division	111*	150	232
Fizjoterapia, stacjonarne	41	40	223
Pielęgniarstwo, stacjonarne	50	75	83
Położnictwo, stacjonarne	30	30	80
Ratownictwo medyczne, stacjonarne	45	45	184
Elektrodiagnostyka, stacjonarne	59	60	125
Techniki dentystyczne, stacjonarne	30	30	177
Dietetyka, stacjonarne	29	30	306
Zdrowie publiczne, stacjonarne	29	30	57
Fizjoterapia, wieczorowe	5	5	12
Położnictwo, wieczorowe	4	5	5
Pielęgniarstwo, wieczorowe	0	10	0
Techniki dentystyczne, wieczorowe	8	10	10
Fizjoterapia, zaoczne	22	30	37
Ratownictwo medyczne, zaoczne	31	45	48
Dietetyka, zaoczne	36	36	75
Położnictwo, pomostowe gr. I	56	60	107
Pielęgniarstwo, pomostowe gr. A	69	70	119
Pielęgniarstwo, pomostowe gr. C	30	30	40
Fizjoterapia II st., stacjonarne	35	35	92
Zdrowie publiczne II st., stacjonarne	30	30	62
Pielęgniarstwo II st., stacjonarne	60	60	74
Położnictwo II st., stacjonarne	18	18	16
Fizjoterapia II st., zaoczne	35	35	76
Zdrowie publiczne II st., zaoczne	30	30	53
Pielęgniarstwo II st., zaoczne	60	60	54
Położnictwo II st., zaoczne	30	30	15
Fizjoterapia II st., wieczorowe	5	5	(?)
Pielęgniarstwo II st., wieczorowe	5	5	(?)

*stan na 2.09.2009

Z Senatu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

z posiedzenia w dniu 29 czerwca 2009 r.

Senat zatwierdził wnioski w sprawie:

- mianowania prof. dr. hab. Michała Studniarka na stanowisko profesora zwyczajnego
- zatrudnienia prof. dr. hab. Piotra Przybyłowskiego na stanowisku profesora wizytującego w Zakładzie Ekologii i Towaroznawstwa Katedry Żywności Klinicznej
- mianowania dr. hab. Jarosława Sławka na stanowisko profesora nadzwyczajnego
- powierzenia funkcji kierownika Zakładu Historii i Filozofii Nauk Medycznych dr. hab. Adamowi Szarszewskiemu
- mianowania prof. dr. hab. Andrzeja Składanowskiego na stanowisko profesora zwyczajnego
- powierzenia funkcji kierownika Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej dr. hab. Tomaszowi Bączkowi
- likwidacji Kliniki Chirurgii Ręki w Katedrze Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu i zmiany obecnej nazwy Katedry na: Katedrę i Klinikę Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.

Senat wyraził zgodę na nabycie przez Uczelnię mienia o wartości powyżej 1 mln złotych na dofinansowanie zakupu PET/CET. Całkowity koszt zakupu urządzenia to 10 mln złotych i finansowany jest w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych.

Senat zatwierdził zmiany we wcześniej podjętych uchwałach, dotyczyły one:

- wprowadzenia zmian w Uchwale nr 12/2009 z dnia 27 kwietnia br. w sprawie regulaminu studiów
- wprowadzenia zmian w Uchwale nr 47/2007 z dnia 20 grudnia 2007 r. w sprawie ustalenia wymiaru pensum dydaktycznego i zasad jego rozliczania w roku akademickim 2008/2009.

Senat podjął uchwały dotyczące:

- wyrażenia zgody na utworzenie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością o roboczej nazwie „Uniwersyteckie Centrum Badań Klinicznych”. Zasady finansowania nowego podmiotu ustalone zostaną odrębną uchwałą na podstawie dokumentów dotyczących studium wykonalności przedsięwzięcia.
- przeznaczenia dodatkowych środków pozabudżetowych uzyskanych z opłat od cudzoziemców na zwiększenie wynagrodzeń za nauczanie w języku angielskim na rok akademicki 2009/2010
- stawek wynagrodzeń za prowadzenie zajęć dydaktycznych w roku akademickim 2009/2010
- ustalenia pensum dydaktycznego i zasad jego rozliczenia w roku akademickim 2009/2010

- udzielania urlopów szkoleniowych i urlopów bezpłatnych oraz związanych z tym świadczeń osobom kierowanym za granicę w celach naukowych, dydaktycznych i szkoleniowych
- zagwarantowania środków własnych na współfinansowanie projektu „Wypożyczenie laboratoriów budynku Centrum Naukowo-Badawczego Medycyny Laboratoryjnej w Akademii Medycznej w Gdańsku” w wysokości 1 373 400,05 złotych. Pieniądze na realizację projektu pochodzą będą ze środków własnych budżetu GUMed.
- poparcia dla inicjatywy środowiska naukowego, które proponuje wprowadzenie zmian do projektów ustaw o: Narodowym Centrum Badań i Rozwoju oraz Narodowym Centrum Nauki. Zmiany te polegają na uzupełnieniu zadań ww. instytucji o obowiązek zapewnienia polskiemu środowisku naukowemu bezpłatnego dostępu on-line do czasopism naukowych i baz danych dotyczących nauk podstawowych i stosowanych. Brak gwarantowanego dostępu do bieżącej informacji naukowo-technicznej utrudnia prowadzenie badań naukowych oraz prac rozwojowych.

Senat jednogłośnie zatwierdził plan rzeczowo-finansowy Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego na 2009 rok.

Senat zatwierdził zasady zatrudniania na stanowisku pracownika naukowego w GUMed.

Osoba posiadająca określone wymagania może ubiegać się o zatrudnienie w grupie pracowników naukowych.

Prorektor ds. rozwoju i współpracy międzynarodowej prof. dr hab. Jacek Bigda przedstawił Senatowi informacje: o projektach Uczelni przygotowywanych na konkurs w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego oraz o dyskusji toczącej się nad dokumentem „Kierunki rozwoju Uczelni do roku 2015”. Rektor prof. Janusz Moryś dodał, że obecnie toczą się rozmowy na temat kierunku rozwoju szkolnictwa wyższego w kraju. Jedną grupą, skupiającą rektorów uczelni zrzeszonych w KRASP, przygotowuje własną strategię, która, niestety, nie uwzględnia interesu uczelni medycznych. Drugą, odrębną strategię przygotowuje Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Jednak brakuje spójnej wizji obu tych instytucji.

Przewodnicząca Uczelnianej Komisji Wyborczej prof. dr hab. Anna Balcerska zaprezentowała sprawozdanie Uczelnianej Komisji Wyborczej dotyczące wyborów elektorów do Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego. Elektorami zostali: prof. dr hab. Jadwiga Renata Ochocka, dr hab. Jarosław Sławek, dr Tomasz Bandurski, dr Ilona Klejbor, dr Grażyna Kotlarz, dr Piotr Popowski, dr Marzena Zarzecka-Baran oraz mgr Katarzyna Krzemińska.

Dyrektor naczelny UCK mgr Ewa Książek-Bator przedstawiła informację o aktualnej sytuacji finansowej Szpitala.

Mgr Urszula Skatuba



Gdański Uniwersytet Medyczny

– najlepsza inwestycja na lata

Publikowane ostatnio spekulacje na temat niepewnej przyszłości Wydziału Lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zostały szybko zdementowane przez władze Uczelni, ale w głowach niektórych potencjalnych studentów kiełkuje ziarno niepewności, czy Gdański Uniwersytet Medyczny to dobry wybór. Głównych takich chyba nie było wiele, jak sądzić można po danych z Uczelnianego Biura Rekrutacyjnego. Liczba chętnych, aby studiować w roku akademickim 2009/2010 na kierunku lekarskim (15,4 osób na miejsce) i kierunku lekarsko-dentystycznym (33,8 osób na miejsce) była rekordowo wysoka. Również na organizowany w Gdańsku egzamin na studia anglojęzyczne na kierunku lekarskim liczba chętnych jest czterokrotnie większa niż w roku ubiegłym.

Opublikowano pierwsze listy szczęśliwców przyjętych na Uczelnię i teraz rozpoczyna się ogólnopolska gra maturzystów – „na które miejsce się zdecydować”. Pomocne przy wyborze rankingi uczelni opierają się na różnych wskaźnikach, mniej bądź bardziej obiektywnych. Ważnym i wartym wzięcia pod uwagę kryterium przy wyborze i ocenie uczelni medycznej wydaje się być wynik wprowadzonego w 2004 roku obowiązkowego Lekarskiego Egzaminu Państwowego (LEP). Zgodnie z zapisami ustawy o zawodzie lekarza osoby (lekarze), które kończą staż podyplomowy, muszą zdać LEP, aby uzyskać prawo wykonywania zawodu lekarza. Egzamin ten jest organizowany dwa razy do roku (w sesji jesiennej i wiosennej) i ma charakter testu, składającego się z 200. zadań, oceniającego wszechstronnie wiedzę lekarza praktyka. Dane w zamieszczonej obok tabeli przedstawiają zbiorcze wyniki Lekarskiego Egzaminu Państwowego uzyskane przez lekarzy stażystów podczas sesji w lutym 2009 r. Najlepszy wynik (najwyższa średnia uzyskanych punktów) należał do absolwentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Pozostałe dane pokazują, że nie było to przypadkowe zdarzenie, bo absolwenci GUMed zwykle plasują się w bardzo ścisłej czwórce, a biorąc pod uwagę średnią lokatę ze wszystkich przeprowadzonych egzaminów, to do nich bezsprzecznie należy najwyższe podium.

Patrząc na te wspaniałe rezultaty, pozostaje tylko jedno pytanie. Czy będą mogli pokazać w praktyce swoją klasę tu, w kraju, gdzie się wykształcili, czy też będą musieli szukać możliwości pracy poza granicami?

Dr Sławomir Wójcik

Wyniki LEP (luty 2009), na podstawie których przygotowano zamieszczone obok zestawienie, pochodzą z oficjalnej strony Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi, <http://www.cem.edu.pl>

Uczelnia	min.	max.	średnia	SD	zdawało	zdało	wiosna 2009	jesień 2008	wiosna 2008	jesień 2007	wiosna 2007	jesień 2006	wiosna 2006	jesień 2005	wiosna 2005	jesień 2004	Średnia* (miejsce)
Gdański Uniwersytet Medyczny	106	167	143,3	12	227	225	1	3	1	1	4	2	2	4	3	2	2,3 (1)
Warszawski Uniwersytet Medyczny w Warszawie	77	172	141,3	15	333	319	2	6	6	2	5	4	5	1	1	4	3,6 (3)
Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie	93	169	141,2	14	136	132	3	2	9	6	1	4	8	9	6	8	5,6 (5)
Uniwersytet Medyczny w Lublinie	79	171	139,6	16	212	201	4	9	10	11	11	9	9	6	11	11	9,1 (11)
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	85	171	139	16	305	284	5	8	5	3	6	1	1	1	2	3	3,5 (2)
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie	76	173	138,8	19	204	187	6	7	7	5	2	6	3	5	9	6	5,6 (6)
Akademia Medyczna we Wrocławiu	89	174	138,7	16	241	227	7	1	3	4	2	7	4	3	4	9	4,4 (4)
Uniwersytet Medyczny w Łodzi	84	170	138,6	16	249	231	8	11	8	10	9	10	10	10	7	1	8,4 (9)
Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	76	169	138,5	17	217	202	9	4	4	7	7	8	6	8	5	5	6,3 (7)
UMK, Collegium Medicum w Bydgoszczy	86	173	138,5	17	107	101	9	5	2	9	8	11	7	11	8	10	8 (8)
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	90	167	130,8	17	156	134	11	10	11	8	10	3	11	7	10	7	8,8 (10)

* Średnia liczona z zajmowanych miejsc (miejsce w rankingu po wszystkich LEP)

Dyplomatorium na Wydziale Lekarskim

Kolejni absolwenci kierunku lekarskiego anglojęzycznego tzw. English Division, studiujący w latach 2003–2009 opuścili mury naszej Uczelni. Uroczystości, która odbyła się w dniu 3 lipca 2009 r. w Auditorium Primum Atheneum Gedanense Novum (tzw. Starej Anatomii), przewodniczył rektor GUMed, prof. Janusz Moryś, który wraz z dziekanem Wydziału Lekarskiego prof. Januszem Siebertem wręczał dyplomy absolwentom.

Na wstępie Dziekan Wydziału Lekarskiego GUMed prof. Janusz Siebert powitał absolwentów słowami:

I would like to welcome you all warmly to this graduation ceremony. This is a very important day for all of us. Today marks the start of your career – a very hard one but at the same time a wonderful one, this is helping the sick, helping them through diagnosis, treatment, recovery, and also on their final journey. Fulfilling this mission means following a hard path. However, I can promise you that anyone who does their best will succeed.

Before you graduate, I must ask you to stand and repeat the Oath:

In becoming a member of the community of doctors, I solemnly declare that I will devote my life to serving humanity,

- I shall respect my teachers and show them my gratitude,
- I shall follow my profession with all care and dignity,
- The health of the sick shall be my main concern,
- I shall keep the secrets with which I am entrusted even after the death of the patient,
- I shall always and with all my heart honor my profession and its noble traditions,
- My colleagues shall be my brothers,
- I will never allow any cause, whether religious, national, racial, political or related to the social status to influence my duties towards the sick,
- I shall treat human life with the greatest respect from its very beginning,
- Even when under threat I shall not use my medical knowledge in opposition to human rights,
- I solemnly promise on my honor and of my own free will to fulfill all these.

From now on you are part of our community and I wish you all the best in your future career!

W imieniu dyplomantów przemówienie wygłosił Peter Deeg, mówiąc między innymi:

Six years ago when we started our studies everyone was a stranger to each other. Ready to start the longest studies in a country most of us only knew from maps. We were more than twenty students from different countries, mainly students from Norway and Sweden, one student from the United States of America and one from Germany. Within those six years we had a chance to observe this country changing and the Medical Academy becoming a Medical University.

That is not only visible at the dormitories who changed from regular Dormitories into small Grand Hotels, but also at the English Division program itself. When we started here, the entire program had close to 50 people and was a very small and special group. Now there are more than eight times as many students and another 150 students are waiting to take our places next year.

At the most we were 27 students. Now we are seven. It is not only me who is sad about that.

We had good times and bad times, happy times and sad times. Times where we learned and experienced a lot. While learning medicine here we learned international relationships as well. The time spent together in such a small groups is special. At the end we are happy to sit here together and I enjoyed the last six years with you very much.

Seven is also a very special number. It is the sum of the number three and four. The numbers for soul and body. Together they make seven and stand for human and humanity. I think this is a good word and number for our future career. Seven is also the number of deadly sins. Something which I guess we should avoid in our future life. Seven has a meaning in all kind of fields and places but let me talk about something what I have studied for six years. From our first year I remember that the human being and most other vertebrae, have only seven cervical spines. We all know what happens if we lose one.

I also don't know if the University would have agreed on organizing for us this graduation here today if one of us was



kierunku lekarskiego anglojęzycznego



missing. Definitely we would be very sad if one of us would not be here today.

Another seven we came in contact with was in microbiology. We had to learn the Baltimore's classification which groups viruses according to their genome into Seven groups. We are happy that none of those viruses stopped us from being here today. Although I think that another little green thing would have had a higher chance of stopping us from graduating. My friends know what I am talking about. It is the index.

We students had to collect signatures from each department in that book. The system is actually very simple. You have a signature, you pass and you are on the next year. No signature, no passing and you are not on the next year. But each simple system can be complex too.

We received this index from the dean of the Medical Academy in 2003 and the same person gave us today our diploma as the Rector of the Medical University of Gdansk. This is his Rector Magnificus prof. J. Moryś. While I am talking about the index, I already talk about history. We are not only the first students who are graduating from the Gdański Uniwersytet Medyczny (Medical University of Gdańsk) but also the last students graduating with the indexes. At the end it will be remembered as a book full of special memories and good stories.

When I look around in this hall today a lot of memories and good stories come into my mind, too.

The excitement of the first anatomy classes, the difficulties in Physiology, the hard third year with its never ending classes and exams. And then the clinical and practical classes of the following years. Our first intubation and reanimation, luckily the second one only on phantoms.

Today my main thanks goes to the teachers and doctors who spend their time with us and for us, teaching us medicine and guided us into the society of doctors. I want to express my cordial thanks to the University, to the Rector, the deans and the senate for bringing us here together – opening a program for foreign students in English. For being so open and liberal to take us here, to teach us medicine and putting effort into making do-

ctors out of us. And today we can say that you and we succeeded!

We also would like to thank the ladies in the administration office who helped us especially within the last weeks. We want to thank the doctors who treated us when we were sick. And we want to thank all members of the University who helped and supported us. We won't forget you.

We will take a lot of experience, memories and knowledge from Poland and Gdansk back home or wherever we might go and work. Destiny brought us here ones, maybe it will bring us again back here together.

Arthur Schopenhauer once said: „The fate is shuffling the cards but we are playing them“. Fate brought us to this University and we all played, with your help, our cards so well that we are sitting here today together. Thank you!

Kończących studia pożegnał student III roku ED Piotr Szemis

We are all here today to celebrate the result of these 7 people's long years of hard work and dedication! Over these wonderful years for which I have had the privilege to know you all, to call you friends, you have always reacted with smiles, full of energy, helping me and others with your experiences and sharing your knowledge.

But behind these intellectual faces and respectful smiles, a long process has been going on, which although not finished, marks a celebration on this day..

It is in our nature to compare achievements such as this to long and complex natural processes. It has been said before, actually by you Peter, that graduating is like becoming a diamond, which after many years of strenuous pressure and unbearable temperatures is transformed from a piece of common coal into a magnificent, glistening diamond.

Others say that it is like a bird, who after growing and developing its wings finally reaches the maturity, where he can leave

Tegoroczní absolwenci English Division

Lp.	Nazwisko	Imię	Płeć	Obywatelstwo	Pochodzenie
1	Deeg	Peter	M	niemieckie	polskie
2	Kawinski	Adam	M	amerykańskie	polskie
3	Lillegraven	Ingrid	K	norweskie	norweskie
4	Royala	Shashi	M	norweskie	norweskie
5	Sharma	Monica	K	szwedzkie	szwedzkie
6	Werner	Madeleine	K	szwedzkie	polskie
7	Zaidi	Syed	M	norweskie	pakistańskie

into the world, soar up into the sky and fly between the clouds and find his way to the stars.

For me, after thinking long and hard about this speech, I would like to say that I see you as temples. You have all been like stone, you have come from the earth, strong yet rough, of various colours and origins. And after long years of labour, you have been recreated, transformed by the teachers and professors, by your parents, by your books and experiences, and by your own dedication and hard work, into temples of knowledge. The people around you, teachers, professors, your parents, have slowly worked away, removing your imperfections, adding magnificence, and now you have taken shape, style and composure, you have been transformed into works of art.

But most important, you have become places, to where people will go, with faith and hope, that when they leave, they will be in better health than when they had arrived. Like sanctuaries, you have become a source for people's hope and in your service to the people, who shall become like gods. And I am very proud to know you, and I know that you will not disappoint us.

For you are ready now to serve the people and ready for the next adventure, ready to enter life, many will remind that this is just a stage, a phase, and that there is much more work waiting for you on the horizon... But today, we think about yours accomplishments, how your hard work for the past years has brought you all to this place in time.

Families and friends, who have stood by you and supported you, teachers and professors, who have nourished and developed you, have come together on this wonderful day to celebrate your accomplishments, and I think I speak for all of our fellow students when I say I am very proud to call you all doctors. Congratulations, and good luck!

Opiekunka IV r. ED dr Anna Drobińska-Jurowiecka pożegnała studentów słowami:

I would like to say a few farewell words as a representative of the assistants who had classes with you at the clinical departments but also as a person having had this undoubtful privilege of being your tutor during the fourth year of your studies.



Being asked by the students to speak today, most probably I have no choice but tell only positive things. And I will, but not because I am expected to do so but because I really mean it. Having stayed in contact with you for the last three years I hope that I might know these seven young doctors at least a little.

They were the second group of students that came here from their native countries to a foreign city and trusted a university that had barely opened its doors for foreign students. So from the very beginning I considered them very brave. Regardless of the various reasons (curiosity, financial, family relations) that made them leave their homes, in my opinion it required some kind of courage, willingness of being independent and self-confidence – features that, by the way, are very useful in a medical career and work.

And consequently these seven students proved to be really very ambitious. All of them are intelligent and were good students, some like Ingrid Lillegraven or Madeleine Werner even very good students. They always tried to fulfill very accurately all the tasks given to them. I still keep the patients' histories written by some of them and show them as examples of excellent work to other younger students, but so far really nobody from English Division have done it better.

At the same time they are a group of very nice persons – charming and polite. I have never experienced myself or heard about any bad, irresponsible or improper behavior from their part.

And finally I could not finish without mentioning how lucky this year was having a very good students' representative – Peter Deeg – who appeared to be a well-mannered person and great and responsible organizer of both academic, but I heard, that also of social life of his friends. It was a great pleasure to cooperate with him for me but I believe that also for other tutors.

From our part I can only hope that we here at Medical University of Gdańsk served you as examples of good doctors, convincing you of how responsible, empathic and well-educated person must be to take care of and responsibility for another human being – a patient.

I do hope, and for sure it is not only my personal conviction, that you will represent with dignity yourselves as doctors, our university and your families. It was a honor to have you as students. I wish you very cordially all the happiness in the future. Thank you and good luck!



Zdrowie publiczne podstawą polityki zdrowotnej państwa

II Międzynarodowy Kongres Zdrowia Publicznego

Jakie miejsce w systemie ochrony zdrowia zajmuje zdrowie publiczne? Jaki jest stan zdrowia polskiego społeczeństwa? Z jakimi problemami zdrowotnymi boryka się Polska, Europa, świat? W jaki sposób w aspekcie zwalczania chorób zakaźnych kształtuje się współpraca międzynarodowa? Jaką rolę w tworzeniu warunków sprzyjających realizowaniu polityki zdrowotnej spełnia rząd i samorządy terytorialne? Jakie czynniki warunkują nierówności w zdrowiu i w jaki sposób te nierówności niwelować? Jakie obszary polityki zdrowotnej i społecznej powinni wypełniać specjaliści zdrowia publicznego i jakie niezbędne rozwiązania legislacyjne należałoby wprowadzić celem usprawnienia działań z zakresu zdrowia publicznego?

Na te i wiele innych pytań próbowali znaleźć odpowiedź uczestnicy II Międzynarodowego Kongresu Zdrowia Publicznego, który odbywał się w Warszawie w dniach 24–25.06.2009 r.

Każdy z nas mniej lub też bardziej precyzyjnie potrafi przytoczyć definicję zdrowia publicznego. Czy jednak każdy z nas ma świadomość, iż dzięki swej interdyscyplinarności i wielokierunkowemu spojrzeniu na człowieka i system ochrony zdrowia, w którym ten funkcjonuje, właśnie ta gałąź medycyny jest jednym z najpotężniejszych narzędzi budowania zdrowego społeczeństwa. Znaczącą rolę w kreowaniu polityki zdrowotnej oraz przypisaniu odpowiedniej rangi zdrowia publicznego w systemie ochrony zdrowia odgrywają jednostki rządowe oraz samorządy terytorialne.

Patronat nad Kongresem objęła minister zdrowia Ewa Kopacz oraz Polskie Przedstawicielstwo Komisji Europejskiej. Gdański Uniwersytet Medyczny reprezentowali: dr Tomasz Zdrojewski, sekretarz Rady Programu POLKARD, dr Łukasz Balwicki z Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, członek Polskiego Towarzystwa Programów Zdrowotnych oraz studenci Wydziału Nauk o Zdrowiu: Natalia Meszko, zdrowie publiczne, I rok MSU i Paweł Klikowicz, zdrowie publiczne, II rok st. lic.

W sesji międzynarodowej, która rozpoczęła dwudniowe spotkanie wybitnych specjalistów z dziedziny zdrowia publicznego, udział wzięli: prof. Hubert Hrabciak, dyrektor generalny Federalnej Agencji Zdrowia Publicznego Republiki Austrii, dr Zsuzsanna Jakab, dyrektor generalny Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób ECDC, dr Andrzej Ryś, dyrektor ds. zdrowia publicznego w Dyrekcji Generalnej Zdrowia i Ochrony Konsumenta Komisji Europejskiej oraz dr François Weber, dyrektor generalny w Państwowym Instytucie Nadzoru Sanitarnego Francji.

Podczas wykładu inauguracyjnego prof. Andrzej Wojtczak, przewodniczący Rady Sanitarno-Epidemiologicznej, ekspert WHO oraz gośćka dr Beata Małecka-Libera, zastępca przewodniczącego Sejmowej Komisji Zdrowia zapoznali nas z aktualną polityką zdrowotną państwa oraz stanem polskiego zdrowia publicznego, wskazując na szanse i zagrożenia, jakie niesie ze sobą przyszłość.

Następnie w czterech panelach dyskusyjnych zgromadzeni mieli możliwość wypowiadania się na temat roli samorządów terytorialnych w realizacji polityki zdrowotnej państwa (panel I), kształcenia i badań naukowych w dziedzinie zdrowia publicznego (panel III) oraz udziału Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zdrowiu publicznym (panel IV). Panel II stanowiła konferencja studentów, podczas której kolega Paweł Klikowicz przedstawił pracę „Transplantologia a marketing społeczny w Polsce”, współautorstwa Natalii Meszko i Krzysztofa Barana.

Wśród wielu ważnych i interesujących zagadnień, jakie poruszano, niezwykle istotną – zwłaszcza w aktualnej sytuacji sektora służby zdrowia – była dyskusja nad projektem ustawy o



zdrowiu publicznym. Szczególnie aktywnie nad miejscem adeptów zdrowia publicznego w systemie ochrony zdrowia, ale także w innych dziedzinach życia społecznego, niezwykle istotnych dla budowania zdrowia, dyskutowali uczestnicy panelu III, któremu przewodniczył prof. Andrzej Wojtczak. Ponadto sporo miejsca w debacie poświęcono zagadnieniom kształcenia kadr zdrowia publicznego z uwzględnieniem założeń systemowych, możliwości specjalizacji, perspektyw zawodowym absolwentów tego kierunku oraz niezbędnym decyzjom i konieczności wprowadzenia nowych rozwiązań ustawowych w tym zakresie.

Kongres poprzedzony był warsztatami, w czasie których prelegenci i słuchacze skupili się głównie na omówieniu polityki wyrównywania szans zdrowotnych w Unii Europejskiej oraz wpływie profilaktyki na zdrowie publiczne w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia szczepień ochronnych.

W czasie dwóch dni delegaci wysłuchali kilkudziesięciu prelekcji, wykładów oraz wzięli udział w licznych debatach na temat polityki państwa w zakresie zdrowia publicznego oraz konieczności prowadzenia przez nie skutecznej promocji zdrowia i profilaktyki chorób.

Podsumowując, przytoczę słowa prof. Wojtczaka, które w mojej opinii stanowią doskonałą kwintesencję tegorocznego Kongresu: Uzyskanie znaczącej poprawy funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej wymaga nie tylko prostego dodania brakujących środków finansowych, ale kompleksowo zakrojonych, głębokich zmian systemowych, w których – ze względu na wcześniej już przytaczane wielodyscyplinarne spojrzenie na człowieka nie tylko chorego, ale przede wszystkim właśnie jeszcze w pełni sił zdrowotnych – nie może zabraknąć tej dziedziny medycyny, traktującej w sposób holistyczny system ochrony zdrowia. Zdrowie publiczne jest kluczowym wyznacznikiem zdrowia w Europie. Tymi słowami, stanowiącymi cenny głos w dyskusji ze strony prof. Hrabciaka, pragnę pobudzić do dalszych refleksji na temat roli zdrowia publicznego w polskim systemie ochrony zdrowia. Kończąc, chciałabym w imieniu kolegi Pawła Klikowicza i swoim serdecznie podziękować panu dziekanowi Wydziału Nauk o Zdrowiu, prof. Piotrowi Lassowi za umożliwienie nam udziału w II Międzynarodowym Kongresie Zdrowia Publicznego.

Natalia Meszko,
SKN Zdrowia Publicznego GUMed

Gdański Program Wyprzedzającego Przeszczepiania Nerek

W maju bieżącego roku została rozstrzygnięta I edycja konkursu *Pulsu Medycyny* na wybitnego innowatora w polskiej ochronie zdrowia. Miło nam powiadomić, że „Program Wyprzedzającego Przeszczepiania Nerek” zgłoszony przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku został wyróżniony kwalifikacją do II etapu tego konkursu. Jest to wynik kilkuletniego współdziałania całego wielodyscyplinarnego zespołu, którego skład został przedstawiony poniżej.

Zespół pretendujący do wyróżnienia „Złoty Skalpel”

Kierownik projektu: prof. Bolesław Rutkowski – kierownik Katedry i Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych GUMed w Gdańsku, pełnomocnik rektora GUMed w Gdańsku ds. transplantacji.

Członkowie zespołu: prof. Alicja Dębska-Ślizień – z-ca kierownika Katedry i Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych GUMed w Gdańsku, Oddział Hemodializy i Medycyny Transplantacyjnej; dr Beata Bzoma – asystent Katedry i Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych GUMed w Gdańsku; dr Andrzej Chamienia – kierownik Regionalnej Listy Biorców Przeszczepu, Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu GUMed w Gdańsku; prof. Zbigniew Śledziński – kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Endokrynologicznej GUMed w Gdańsku; dr hab. Dariusz Zadrozny – adiunkt Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Endokrynologicznej GUMed w Gdańsku; dr Justyna Kostro – adiunkt Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Endokrynologicznej GUMed w Gdańsku; prof. Maria Wujtewicz – kierownik Katedry i Zakładu Anestezjologii i Intensywnej Terapii GUMed w Gdańsku; dr Grażyna Moszkowska – kierownik Pracowni Zgodności Tkankowej Zakładu Immunologii Klinicznej GUMed w Gdańsku; mgr Anna Milecka – kierownik Regionalnego Centrum Koordynacji Transplantacji UCK w Gdańsku.

Uważam, że jest to dobra okazja, aby uświadomić naszej społeczności akademickiej, co ciekawego i pożytecznego się dzieje w gdańskiej transplantologii. Warto także podkreślić, że jesteśmy jedynym ośrodkiem w Polsce, który prowadzi zorganizowany program w tym zakresie.

W 2003 roku w Gdańskim Ośrodku Transplantacyjnym rozpoczęto program tzw. wyprzedzającego przeszczepiania nerek. Do dnia 20.07.2009 roku przeszczepiono nerki 50. pacjentom, którzy nigdy wcześniej nie byli dializowani.

Kiedy pacjent z przewlekłą chorobą nerek (PChN) wkroczy w fazę 4. tej choroby (skala liczy 5 faz) jest kwalifikowany do leczenia nerkozastępczego. Fazy określane są za pomocą wskaźnika filtracji kłębuszkowej (GFR). Rutynowo posługujemy się wskaźnikiem wyliczanym ze wzoru MDRD (tzw. eGFR). Gdy eGFR obniża się poniżej 30 ml/min (faza 4) możliwości leczenia zachowawczego wyczerpują się i powinna być podjęta decyzja o zmianie metody leczenia. Istnieją trzy metody leczenia nerkozastępczego: hemodializa, dializa otrzewnowa oraz transplantacja nerki. Przy wyborze metody kierujemy się wskazaniami medycznymi, uwarunkowaniami socjalnymi oraz preferencjami chorego. Każda z wymienionych metod ma swoje zalety i wady, tym niemniej z punktu widzenia jakości życia, zachorowalności i śmiertelności najlepszą metodą jest transplantacja nerki. Każdy dializowany pacjent powinien być badany pod kątem zakwalifikowania go na listę oczekujących na przeszczepienie nerki. Istnieje również możliwość transplantacji nerki w okresie przeddializacyjnym. Jest to właśnie transplantacja wy-

przedzająca. Poniżej starano się wykazać zalety takiego postępowania, natomiast zakwalifikowanie i przeszczepienie nerki w okresie przeddializacyjnym wymaga sprawnego systemu opieki nefrologicznej i zaangażowania wielu zespołów specjalistów.

Warunki działania programu:

- System opieki nefrologicznej w regionie funkcjonowania ośrodka transplantacyjnego umożliwiający leczenie zachowawcze chorych z PChN.
- Program edukacji chorych z PChN.
- Zespół specjalistów w dziedzinie transplantologii klinicznej (nefrolog, chirurg) przeprowadzający kwalifikację do przeszczepienia nerki, a czasami również nerki i trzustki.
- Dostęp do specjalistów (diabetolog, kardiolog, chirurg, urolog), których opinie niejednokrotnie są niezbędne do przeprowadzenia procesu kwalifikacji.
- Pracownia Zgodności Tkankowej przeprowadzająca badania immunologiczne.
- Funkcjonowanie Regionalnego Ośrodka Kwalifikacji Biorców.

Wszystkie powyższe warunki są spełnione w gdańskim ośrodku klinicznym.

Program ten wpisuje się w już istniejący system przeszczepiania nerek w Gdańskim Ośrodku Transplantacyjnym. Jego wprowadzenie jest wynikiem pewnej ewolucji w myśleniu o chorobie i jej leczeniu. Aktualnie celem działalności środowiska nefrologicznego jest nie tylko przedłużanie życia chorym ze schyłkową niewydolnością nerek, ale również zapewnianie im jak najlepszej jakości życia. Sprawnie funkcjonujący system umożliwia wczesną identyfikację chorych z PChN i optymalne, jak najdłuższe leczenie zachowawcze. Umożliwia też ustalenie odpowiedniej metody leczenia nerkozastępczego oraz rozpoczęcie tegoż leczenia w optymalnym dla chorego okresie. Podkreślić należy, że pacjenci zgłoszeni na listę oczekujących na transplantację w okresie wyprzedzającym nie mają żadnych preferencji przy alokacji nerek. Wręcz przeciwnie – pacjenci dializowani otrzymują dodatkowe punkty za każdy rok spędzony na dializie. Głównym atutem pacjentów zgłaszanych w okresie przeddializacyjnym jest ich zazwyczaj dobry stan zdrowia, czyli brak schorzeń współistniejących, których liczba narasta w miarę czasu spędzonego na dializie, i które często stanowią tzw. czasowe przeciwwskazanie do transplantacji, tj. uniemożliwiają wykonanie transplantacji w danym momencie. Tym samym kolejni chorzy na liście alokacji nerek brani są pod uwagę.

Pacjent przygotowywany do transplantacji wyprzedzającej ma również ustalony alternatywny sposób leczenia nerkozastępczego, np. dializa otrzewnowa lub hemodializa. Jeżeli nie doszło do transplantacji nerki, a wskaźnik eGFR ulega dalszemu obniżaniu, lekarz prowadzący kieruje chorego do zabiegu założenia cewnika do dializy otrzewnowej lub przetoki tętniczo-żylny do hemodializy. Nawet jeśli pacjent nie zostaje przeszczepiony w okresie przeddializacyjnym (co niekiedy ma miejsce), to rozpoczyna leczenie dializami już jako zgłoszony na Liście Oczekujących na transplantację. Ma zatem skrócony czas przygotowań i szansę na transplantację.

Poniżej przedstawione są w formie skróconego zestawienia zalety wyprzedzającego przeszczepienia nerek.

Zalety wyprzedzającego przeszczepiania nerek:

- Zmniejsza zachorowalność i śmiertelność chorych w schyłkowym okresie przewlekłej choroby nerek
- Zmniejsza śmiertelność w grupie chorych z nefropatią cukrzycową oraz u chorych w podeszłym wieku
- Poprawia wczesne i odległe wyniki transplantacji
- Daje dzieciom ze schyłkową niewydolnością nerek szansę na prawidłowy rozwój
- Umożliwia kontynuowanie pracy i nauki
- Aspekt ekonomiczny – jest to metoda, której bezpośrednie koszty (leki, opieka medyczna itp.) są w długoterminowym wymiarze znacząco mniejsze niż ponoszone w przypadku pozostałych metod leczenia nerkozastępczego (hemodializa, dializa otrzewnowa).

Aby lepiej udokumentować powyższe zalety, wystarczy przytoczyć dwa fakty. Otóż z danych zaczerpniętych z rejestru amerykańskiego opartych na obserwacji kilkudziesięciu tysięcy

pacjentów wynika, że dziesięcioletnie przeżycie nerki przeszczepionej dotyczy 69% pacjentów, u których dokonano przeszczepienia wyprzedzającego, a jedynie 39% biorców wcześniej leczonych przez ponad 2 lata powtarzanymi dializami. Natomiast z naszych skromnych podsumowań wynika, iż aktywność zawodową wykazuje 70% pacjentów po wyprzedzającym przeszczepieniu nerek, a jedynie 21% pośród biorców, którzy uprzednio byli dializowani.

Podsumowując, warto raz jeszcze podkreślić, że „Program Wyprzedzającego Przeszczepiania Nerek” przynosi wyraźne korzyści zarówno dla pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek, a także dla systemu opieki zdrowotnej. Warto go zatem kontynuować i zachęcać inne ośrodki transplantacyjne do podjęcia podobnych działań.

Prof. Bolesław Rutkowski
pełnomocnik rektora GUMed ds. transplantacji

Prof. Bolesław Rutkowski wyróżniony

Profesor Bolesław Rutkowski został wyróżniony Nagrodą Zaufania „Złoty Otis 2009”. Tegoroczna gala potoczona z wręczeniem statuetek odbyła się 28 kwietnia br. w Galerii Porczyńskich w Warszawie. Celem Nagrody Zaufania „Złoty Otis” jest edukacja pacjentów oraz konsolidacja środowiska konsumentów, firm farmaceutycznych, lekarzy, farmaceutów i organizacji pacjentów – udowodnienie, że wszyscy potrafią wspólnie pracować dla dobra publicznego. Inicjatorami tego wyróżnienia byli pacjenci zrzeszeni w Ogólnopolskim Stowarzyszeniu Osób Dializowanych oraz Ogólnopolskiej Federacji Pacjentów „Dial-transplant”.

Warto też dodać, że w ubiegłym roku prof. Bolesław Rutkowski otrzymał członkostwo honorowe Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Osób Dializowanych.



Społeczna Kampania PolskaBezDymu

Stowarzyszenie MANKO zaprasza wszystkich studentów do poparcia Ogólnopolskiej Kampanii Społecznej PolskaBezDymu, która jest kontynuacją LokalBezPapierosa.

Głównym celem kampanii jest wzrost asertywności społeczeństwa wobec problemu biernego palenia (z powodu biernego palenia umiera rocznie ok. 1000 Polaków!) oraz przygotowanie polskich amatorów tytoniu do wejścia w życie ustawy zakazującej palenia w miejscach publicznych. Pragniemy tym samym zwiększyć szansę na to, by nowe regulacje nie pozostały jedynie na papierze i rzeczywiście wpłynęły na poprawę jakości życia i zdrowia nas wszystkich.

Pomóżcie nam kreować modę na niepalenie oraz promować ideę przestrzeni wolnej od kłębów papierosowego dymu. Nie pozostawajcie bierni – wejdźcie na stronę www.polskabezdymu.pl i wyrażcie swoje poparcie dla zakazu palenia w miejscach publicznych.

Anna Wójcik
specjalista ds. promocji i mediów
e-mail: anna.wojcik@manko.pl

Dr Marek Niedożytko wśród nagrodzonych

W dniach 6–10 czerwca 2009 roku odbył się w Warszawie XXVIII Kongres EAACI (Europejskiej Akademii Alergologii i Immunologii Klinicznej). Warszawskie spotkanie światowych autorów alergologii oraz dziedzin pokrewnych, takich jak pediatria, dermatologia, otolaryngologia czy immunologia pobiło dotychczasowe rekordy zainteresowania. Organizatorzy szacują liczbę uczestników na ponad 6000 osób, w tym z naszego kraju na ponad 500 osób. O randze Kongresu świadczą najlepiej liczby – swoje dokonania i odkrycia przedstawiło ponad 300. wykładowców z 42. krajów, odbyło się 7 sesji plenarnych, 80 sesji naukowych, liczne warsztaty szkoleniowe, kursy dla pielęgniarek oraz sesje plakatowe. Na Kongres przesłano ponad 1500 abstraktów, z polskich ośrodków – około 150. Jednym z nagrodzonych autorów prac przedstawianych podczas sesji plakatowych był dr Marek Niedożytko z Kliniki Alergologii GUMed. Gratulujemy!

Prof. Roman Nowicki,
rzecznik prasowy GUMed

Relacja z Kongresu Medycyny Morskiej, Tropikalnej i Hiperbarycznej

W dniach 4–6 czerwca 2009 r. odbył się w Gdyni I Międzynarodowy Kongres Medycyny Morskiej, Tropikalnej i Hiperbarycznej stanowiący ważne wydarzenie naukowe w 70. rocznicę istnienia i działalności Międzywydziałowego Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w tym mieście.

Warto tutaj w kilku słowach przypomnieć historię Instytutu, który został powołany 5 czerwca 1939 r. jako Instytut Higieny Morskiej i Tropikalnej na bazie utworzonej w 1937 r. Filii Państwowego Instytutu Higieny w Gdyni. Pierwszym kierownikiem owej Filii był dr J. Jakóbkiewicz, wybitny specjalista w dziedzinie medycyny morskiej i tropikalnej. Po wojnie ośrodek został reaktywowany w 1945 r. pod nazwą Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej jako jeden z pierwszych instytutów naukowo-badawczych wchodzących w skład Akademii Lekarskiej w Gdańsku. W latach 1957–2003 Instytut pozostawał samodzielną placówką resortową Ministerstwa Zdrowia. Od 1985 r. ośrodek funkcjonuje w kompleksie nowych budynków w Gdyni-Redłowie wzniesionych dzięki ogromnym staraniom ówczesnego dyrektora prof. R. Dolmierskiego. Od roku 2003 jako Międzywydziałowy Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej funkcjonuje w strukturach Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Na przestrzeni tych lat uległ ogromnemu rozszerzeniu zakres działalności placówki, zaczynającej od ochrony zdrowia miejscowej ludności i pracowników gospodarki morskiej oraz ochrony sanitarnych granic kraju po obecnie wdrażane nowoczesne metody diagnostyki i leczenia chorób tropikalnych, medyczną działalność usługową. Dziś ma osiągnięcia teoretyczne i praktyczne z zakresu medycyny hiperbarycznej, medycyny pracy, prowadzi szeroką działalność dydaktyczną i naukową, pełni funkcję referencyjnego ośrodka WHO. Instytut od lat jest wydawcą periodyku „International Maritime Health”, pełni nadzór merytoryczny nad Centrum Medycznym im. Św. Łukasza w Kifangondo (Angola), tworzy międzynarodowe standardy badań, modeli nauczania, certyfikacji i legislacji oraz opracowuje przewodniki i zalecenia praktyczne w dziedzinach będących w zainteresowaniach Instytutu.

Ceremonia otwarcia Kongresu przez jego przewodniczącego, dyrektora Instytutu i zarazem prezesa Polskiego Towarzystwa Medycyny Morskiej i Tropikalnej prof. B. Jareminą odbyła się w Teatrze Muzycznym w Gdyni. Mówca uwypuklił potencjał twórczy Instytutu, który mimo swoich 70. lat istnienia i zmiennych kolei losu nie uległ starczemu uwiądowi, wręcz przeciwnie wykazuje pełną sprawność. Pozostali mówcy m. in. rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Janusz Moryś, przedstawiciele prezydentów miast Gdańska i Gdyni, Główny Inspektor Sanitarny Kraju, prezes Międzynarodowego Towarzystwa Medycyny Morskiej prof. Nebojsa Nikolić, składając życzenia dalszej,

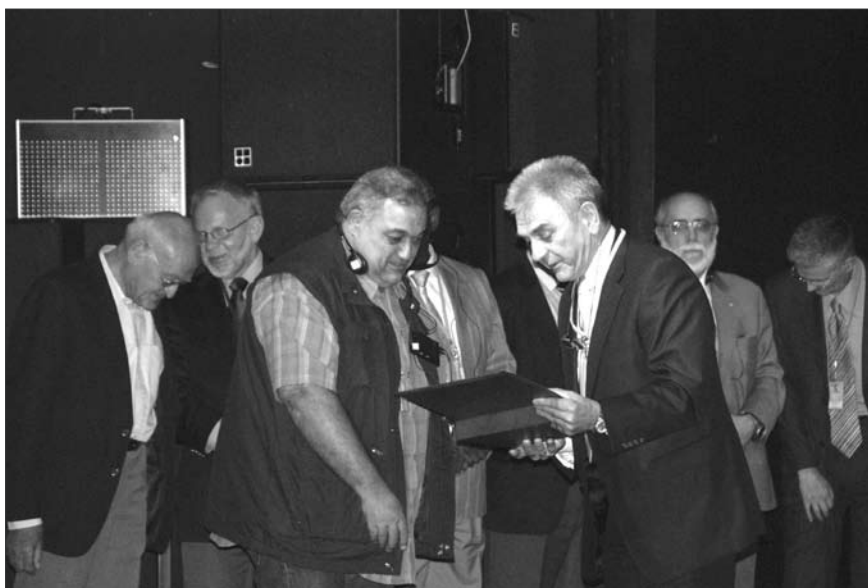


owocnej pracy, przywołali niektóre momenty z historii placówki, więzi Instytutu z regionem i jego powiązania międzynarodowe.

Naukową część plenarną zainaugurowała dr Iwona Felczak-Korzybska referatem „Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni: historia, osiągnięcia, pracownicy”. W pierwszej części posiedzenia plenarnego dominowały wystąpienia zaproszonych gości zagranicznych, znanych specjalistów w dziedzinach wiedzy związanych z tematyką Kongresu, profesorów: O. Jenseña z Danii, T. Cartera z Anglii, M. Oldenburga z Niemiec i J. Desoli z Hiszpanii. W drugiej części wystąpili: Główny Inspektor Sanitarny prof. A. Wojtyła, jego zastępca prof. J. Knap, ekspert WHO prof. Z. Pawłowski, prof. V. do Rosario z Uniwersytetu w Lizbonie i doc. K. Korzeniewski z Wojskowego Instytutu Medycznego w Gdyni.

Hasło Kongresu: „Współczesne wyzwania dla zdrowia i bezpieczeństwa w pracy, misjach, turystyce i rekreacji w warunkach morskich i tropikalnych” wzbudziło znaczny oddźwięk w kraju i na świecie, zainteresowało wielu specjalistów z Polski, Norwegii, Wielkiej Brytanii, Niemiec, Danii, Finlandii, Francji, Hiszpanii, Portugalii, Grecji, Włoch, Ukrainy, Stanów Zjednoczonych, Indii, Angoli, Egiptu, Filipin i innych krajów.

Prezentacje tematyczne odbywały się w następujących sejsjach:



Wręczenie honorowych medali 70-lecia MIMMiT; od lewej profesorowie: S. Tomaszunas (Polska), E. Dahl (Norwegia), A. Taher (Egipt), B. Jaremin – przewodniczący Kongresu (Polska), J. Desola (Hiszpania), N. Nikolić (Chorwacja)



Uczestnicy sesji medycyny morskiej: dr I. Leszczyńska (MIMMiT GUMed), prof. E. Dahl (Norwegia), dr M. Jeżewska (MIMMiT GUMed)

- Medycyna morską
- Medycyna tropikalna
- Medycyna hiperbaryczna, ratownictwo morskie
- Medycyna wojskowa, misje pomocowe
- Varia (np. ekologia morska, medycyna podróży)

Poruszono tematykę ryzyka zawodowego i opieki medycznej wśród rybaków i marynarzy, problem zakażeń pokarmowych na statku, zasady kwalifikacji zdrowotnej do pracy na morzu, promocję zdrowia wśród pracowników gospodarki morskiej. W sesji medycyny tropikalnej wiele uwagi poświęcono zagrożeniu malarią i patogenezie choroby (rola cytokin w malarii), jej profilaktyce, zagadnieniom pełzakowicy, zakażeniom wirusem dengi, przypadkom brucelozы, gorączki Q, trądu, roli kleszczy jako przenosicieli chorób zakaźnych. Omawiano diagnostykę chorób tropikalnych z wykorzystaniem serologicznych i molekularnych metod oraz zasady optymalnego doboru szczepień ochronnych przed podróżą do tropiku. Osobiście nakreśliłem problem chorób układu krążenia w środowisku tropikalnym. W ramach medycyny hiperbarycznej omawiano miejsce

scie hiperbarii tlenowej w leczeniu zatrucia tlenkiem węgla, oparzeń elektrycznych, zgorzeli gazowej. Przedstawiono nowe kierunki patofizjologii nurkowania, kwalifikację zdrowotną nurków zawodowych, zmiany w wydolności neuropsychologicznej po głębokich nurkowaniach saturowanych i wypadkowość w nurkowaniu rekreacyjnym. Problemami medycyny wojskowej jawiły się takie zagadnienia, jak system szkolenia i przygotowania personelu medycznego Polskich Kontyngentów Wojskowych do udziału w misjach poza granicami kraju, system nadzoru medycznego w rejonie działań tych kontyngentów, zagrożenie życia na morzu – człowiek za burzą, leczenie osób wychłodzonych, doświadczalny uraz ciśnieniowy płuc czy zagrożenia chorobą dekompresyjną w przypadkach nurkowania wojskowego. Zainteresowania ekologii morskiej skupiały się wokół problemu wód balastowych, ścieków sanitarnych ze statku jako zagrożenia dla środowiska morskiego, mikrobiotestów w ocenie ekotoksyczności próbek osadów portowych, kontroli sanitarno-higienicznej okrętu itp. W ramach medycyny podróży zwrócono uwagę na informację zdrowotną dla turystów, jakość usług medycznych w tej dziedzinie i psychologiczne wyzwania w podróży. Przedmiotem warsztatów było m. in. żywienie w podróży, chory na cukrzycę jako turysta, zapobieganie malarii, szczepienia, apteczka podróżna, aklimatyzacja i ochrona skóry w tropiku. W sekcji plakatowej przedstawiono graficzne ujęcia wielu spośród wyżej wymienionych zagadnień.

Z okazji jubileuszu przygotowany został pamiątkowy medal, a w Muzeum Miasta Gdyni zorganizowano wystawę medali o tematyce marynistycznej z kolekcji kmdr. dr. med. Bogumiła Filipka.

Kongres sponsorowały następujące firmy: GlaxoSmithKline producent antymalarycznego preparatu Malarone, Sanofi Pasteur, Alfa Schiapparelli Wasserm, Pbuch S.A., Euroimmun Polska.

Kongres sponsorowały następujące firmy: GlaxoSmithKline producent antymalarycznego preparatu Malarone, Sanofi Pasteur, Alfa Schiapparelli Wasserm, Pbuch S.A., Euroimmun Polska.

Organizatorami przedsięwzięcia byli: Polskie Towarzystwo Medycyny Morskiej i Tropikalnej, Międzywydziałowy Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej GUMed, Narodowe Ośrodki Medycyny Tropikalnej, Morskiej i Hiperbarycznej – DAN Europa-Polska przy wsparciu Międzynarodowego Towarzystwa Medycyny Morskiej z Belgii.

Kongres odbywał się pod honorowym patronatem Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Głównego Inspektora Sanitarnego, rektora GUMed, rektorów Akademii Marynarki Wojennej i Akademii Morskiej w Gdyni, dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego, metropolity gdańskiego, prezydentów Gdańska i Gdyni, wojewody pomorskiego i marszałka Sejmiku Pomorskiego.



Poczas wręczenia w dniu 6.06.2009 r. I nagrody za plakat naukowy Studenckiemu Kołu Naukowemu MONSUN z WUM w Warszawie, opiekun prof. P. Zaborowski

Doc. dr hab. med. R. Tomaszewski,
profesor Madonna University
(Afryka Zachodnia),
członek Komitetu Naukowego Kongresu

Konferencja „Wydział Farmaceutyczny w obszarach badawczych farmacja – kosmetyki – biotechnologia”

W dniach 21–22 maja 2009 r. na Wydziale Farmaceutycznym Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego odbyła się konferencja naukowa pt. „Wydział Farmaceutyczny w obszarach badawczych farmacja – kosmetyki – biotechnologia”. Konferencje naukowe Wydziału Farmaceutycznego, podczas których prezentowane są najnowsze osiągnięcia naukowe jednostek naukowo-dydaktycznych Wydziału, organizowane są cyklicznie co 3–4 lata. Tegoroczna konferencja miała charakter wyjątkowy, ponieważ w części była poświęcona sylwetce prof. dr. hab. Zdzisława Brzozowskiego – byłego rektora AMG, wieloletniego kierownika Katedry Technologii Środków Leczniczych oraz twórcy polskiego leku przeciwcukrzycowego Glipolamid.

Patronat honorowy nad konferencją objął prezydent Gdańska Paweł Adamowicz. Komitet organizacyjny konferencji przygotował profesjonalną stronę internetową www.23konferencja.gumed.edu.pl (tam też można znaleźć szczegółowe informacje na temat konferencji).

Konferencja rozpoczęła się uroczystym przekazaniem umów o współpracy przez rektora GUMed prof. Janusza Morysia oraz dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych Lwowskiego Państwowego Uniwersytetu Medycznego i GUMed.

Następnie odbyła się sesja zorganizowana z okazji 80. urodzin prof. Zdzisława Brzozowskiego. Przewodniczący sesji, dziekan Wydziału Farmaceutycznego GUMed prof. Wiesław Sawicki przedstawił sylwetkę i życiorys Jubilata. Ogólną charakterystykę kierunków i ważniejszych wyników działalności naukowo-badawczej Profesora przedstawiła prof. Elżbieta Pomarańska.

Obrady sesji zaszczycili swoją obecnością: rektor, prorektorzy i dziekani GUMed, były prorektor oraz rektor AMG a obecnie rektor Powiślańskiej Szkoły Wyższej prof. Stefan Angielski oraz rektor poprzedniej kadencji prof. Roman Kaliszan. Ze względu na osobę Jubilata na konferencję przybyli: zastępca przewodniczącego Komisji Syntezy i Projektowania Leków Komitetu Terapii i Nauk o Leku Wydziału Nauk Medycznych PAN prof. Tadeusz Hermann, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego prof. Jan Pachecka, przewodnicząca Sekcji Chemii Medycznej PTFarm prof. Bożenna Gutkowska oraz dziekani Wydziałów Farmaceutycznych w Łodzi – prof. Elżbieta Mikić-Olasik, we Wrocławiu – prof. Kazimierz Gąsiorowski. W obradach uczestniczyli członkowie Komitetu Terapii i Nauk o Leku PAN oraz Sekcji Chemii Medycznej PTFarm profesoria – Grzegorz Grynkiewicz, Franciszek Herold, Barbara Malawska, Wanda Nawrocka, Paweł Mazurek, Stanisław Ryng, Dionizy Skwarski, Stanisław Sobiak oraz pracownicy naukowcy z wydziałów farmaceutycznych z Warszawy, Krakowa, Łodzi, Wrocławia, Poznania, Lublina i Torunia. Zaproszenie do udziału w sesji przyjęła najbliższa rodzina Profesora. Obecni byli sponsorzy uroczystości: przedsta-

wiciel Polpharmy, dyrektor ds. polityki przemysłowej dr Wojciech Kuźmierkiewicz, prezes firmy Labofarm mgr Tadeusz Pawełek, prezes firmy Ziąja mgr Zenon Ziąja, dyrektor ds. farmacji firmy Oceanic dr Ewa Chromniak. Auditorium Maximum wypełnili gospodarze i jednocześnie uczestnicy spotkania – członkowie Rady Wydziału Farmaceutycznego GUMed oraz pracownicy naukowo-dydaktyczni, personel techniczny i studenci.

Z licznymi gratulacjami i wspomnieniami wystąpili zaproszeni goście: profesorowie Tadeusz Hermann, Kazimierz Gąsiorowski, Bożenna Gutkowska, a prof. Stefan Angielski – przyjaciel Jubilata ze swadą przypomniał początki ich wspólnej działalności naukowej. Kwiaty i gratulacje na ręce Jubilata złożyli rektor i dziekan.



Uroczyste przekazanie umów o współpracy między GUMed i Lwowskim Państwowym Uniwersyteciem Medycznym; od prawej: rektor GUMed prof. Janusz Moryś, dziekan Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu we Lwowie prof. Roman Lesyk, dziekan Wydziału Farmaceutycznego GUMed prof. Wiesław Sawicki



Zaproszeni wykładowcy i przedstawiciele firm farmaceutycznych; od prawej: prof. Mervyn Maze, prof. Franciszek Sączewski, prof. Claudiu Supuran, dr Wojciech Kuźmierkiewicz – Polpharma, mgr Tadeusz Pawełek – Labofarm, mgr Zenon Ziąja – Ziąja, dr Ewa Chromniak – Oceanic

Po przerwie trzy interesujące wykłady wygłosili kolejno: prof. Franciszek Sączewski (Katedra Technologii Środków Lecznicych, GUMed) *Molecular recognition of anions, anion- π interactions and their possible applications in drug design* oraz profesorowie, przedstawiciele ośrodków badawczych współpracujących z Katedrą Technologii Środków Lecznicych – prof. Claudiu Supuran z Laboratorio di Chimica Bioinorganica, Università degli Studi di Firenze z Florencji (Włochy) *Carbonic anhydrases: novel therapeutic applications for inhibitors and activators* oraz prof. Mervyn Maze z Department of Anaesthetics, Pain Medicine and Intensive Care, Imperial College z Londynu (Wielka Brytania) *Mechanism and uses of α -2 agonists for sedation*.

Po kolejnej przerwie odbyła się dyskusja panelowa, poprzedzona krótką prezentacją Instytutu Badań nad Gospodarką Rynkową, na temat współpracy jednostek



Profesor Zdzisław Brzozowski

gościa z Ukrainy prof. Romana Lesyka z Department of Pharmaceutical, Organic and Bioorganic Chemistry, z Lwowskiego Państwowego Uniwersytetu Medycznego pt. *4-azolidinones and related heterocycles. An overview of biological activity. Preliminary results of long-term scientific project of LNMU*. Odbyła się również prezentacja Biura Promocji Miasta Gdańska na temat wsparcia młodych naukowców, którzy chcieliby uruchomić działalność gospodarczą. Nawiązując do tej problematyki, prof. Renata Ochocka z Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej GUMed przybliżyła uczestnikom spotkania projekt „Biobaltica”.

W trakcie sesji posterowej zaprezentowano 42 tematy badawcze realizowane aktualnie w jednostkach naukowo-dydaktycznych Wydziału. W sesji wzięli udział członkowie Komitetu Syntezy i Projektowania Leków PAN oraz Sekcji Chemii Medycznej PTF, przedstawiając 6 doniesień. Wyniki swojej działalności mieli okazję zaprezentować członkowie studenckich kół naukowych działających na Wydziale Farmaceutycznym (8 prezentacji) oraz w ramach specjalizacji „Farmacja apteczna” farmaceutyci pracujący w aptekach (19 doniesień).

Okazale prezentowały się stoiska firm sponsorujących konferencję – Polpharma SA, Ziaja Ltd, Oceanic, Labofarm, Laboratoires Boiron, Shimadzu, Merck, POCh, ALAB. Do najpiękniej zaaranżowanych należało stoisko firmy Labofarm, producenta leków roślinnych.

Chociaż trudno na obecnym etapie ocenić realne korzyści, jakie przyniesie XXIII Konferencja Naukowa Wydziału Farmaceutycznego GUMed, już dzisiaj jest ona postrzegana jako ważny element współpracy Wydziału z przemysłem. Organizatorzy i uczestnicy spodziewają się wzmocnienia kontaktów z lokalnym przemysłem i deklarują pomoc w opracowywaniu nowych technologii.

Prof. Mirosława Krauze-Baranowska,
prof. Elżbieta Pomarnacka

naukowych Wydziału Farmaceutycznego z laboratoriami badawczo-wdrożeniowymi przemysłu farmaceutycznego, którą prowadziła prorektor ds. nauki GUMed prof. Małgorzata Sznitowska. W dyskusji udział wzięli przedstawiciele najważniejszych w regionie firm farmaceutycznych i farmaceutyczno-kosmetycznych, mianowicie Polpharmy, Oceanica, Ziaji, Labofarmu oraz innych, m.in. Profarm.

Pracowity dzień zakończono obiadem na cześć Jubilatów, w którym wzięła udział rodzina Profesora oraz zaproszeni goście. Ciepłą i serdeczną atmosferę obiadu w Wiliu Uphagena urozmaicały wspomnienia i liczne toasty.

Drugi dzień konferencji otworzyła prorektor ds. nauki prof. Małgorzata Sznitowska. Wykład plenarny na temat *Biofarmaceutyki: podstawowe narzędzie nowoczesnej farmakoterapii* wygłosił prof. Roman Kaliszan. Następnie młodzi pracownicy nauki Wydziału wystąpili z 22. prezentacjami ustnymi, przedstawiając wyniki swoich dokonań naukowych. Prezentacje ustne w sesji popołudniowej poprzedził wykład



Prezentacje studenckich kół naukowych



Sesja posterowa

Zjazd Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego

W dniach 12–16.06.2009 r. odbył się w Mediolanie 19. Zjazd Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (ESH). W zjeździe wzięło udział ponad 6000 delegatów, głównie z Europy. Swoją udział znacząco zaakcentowała delegacja z Polski. Profesor Krzysztof Narkiewicz, kierownik Zakładu Nadciśnienia Tętniczego GUMed, został wybrany prezesem Towarzystwa na najbliższe dwa lata, poprzednio przez dwie kadencje (4 lata) pełnił funkcję sekretarza ESH. Warto podkreślić, że po raz pierwszy prezesem ESH został Polak.

Także pozostali uczestnicy zjazdu z Polski aktywnie zaakcentowali swoją obecność – przyjęto do prezentacji 13 ustnych i 80 plakatowych doniesień naukowych, a sześciu profesorów przewodniczyło sesjom naukowym.

Miło mi również poinformować, iż wśród przyjętych prac były doniesienia naukowe członków Oddziału Gdańskiego PTNT – kilka prezentacji plakatowych i ustna, wykłady prof. Krzysztofa Narkiewicza i dr. Jacka Wolfa.

Dr n. med. Jacek Wolf z Zakładu Nadciśnienia Tętniczego Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii GUMed był jed-



nym ze współprowadzących sesję śniadaniową, poświęconą związkom obturacyjnego bezdechu sennego z nadciśnieniem tętniczym. Ponadto wyniki jego badań przyjęte zostały do prezentacji ustnej. W uznaniu całokształtu dotychczasowej pracy dr Jacek Wolf otrzymał prestiżową nagrodę Jerzego Widymskiego – dla wyróżniającego się młodego naukowca (poniżej 40. roku życia) z Europy.

Przewodnicząca Oddziału Gdańskiego PTNT
dr n. med. Marzena Chrostowska,
Zakład Nadciśnienia Tętniczego

6. Akademia Dermatologii i Alergologii XVIII Światowy Dzień Chorego

Uprzejmie zapraszamy lekarzy alergologów, dermatologów, pediatrów i lekarzy rodzinnych do udziału w 6. Akademii Dermatologii i Alergologii Sekcji Dermatologicznej PTA, która odbędzie się w dniach 11–14 lutego 2010 r. w Słupsku i w Ustce.

Tematy przewodnie:

- Pokrzywki ostre i przewlekłe
- Atopowe zapalenie skóry
- Wyprysk kontaktowy i alergia na kosmetyki
- Zawodowe choroby skóry
- Świąd
- Alergiczne choroby oczu
- Łuszczyca
- Trądzik
- Zakażenia grzybicze i bakteryjne skóry
- Jakość życia i psychodermatologia
- Nowe metody leczenia:
 - leki biologiczne
 - inhibitory kalcyneuryny
 - leki przeciwhistaminowe
 - emolienty
- Ciekawe przypadki kliniczne

Uczestnikom przyznane zostaną punkty edukacyjne.

Patronat: Przewodniczący Papieskiej Rady ds. Służby Zdrowia i Duszpasterstwa Ludzi Chorych, marszałek województwa pomorskiego, rektor GUMed, rektor UM w Łodzi, prezydent PTA, krajowi konsultanci ds. alergologii i dermatologii, prezydent Słupska, burmistrz Ustki, starosta słupski.

Organizatorzy: Sekcja Dermatologiczna Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Oddział Pediatriczny Szpitala Wojewódzkiego w Słupsku.

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego i Naukowego prof. Roman Nowicki, przewodniczący Sekcji Dermatologicznej PTA, Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii GUMed, e-mail: rnowicki@gumed.edu.pl, tel. 058 349 25 90, 058 349 25 80, faks 058 349 25 86

Biuro Konferencji: OWK JANTAR, 76-270 Ustka, ul. Wczasowa 14, tel. kom. 0505-760-129, tel. 059 814 40 93, faks 059 814 42 87, e-mail: jantar@ta.pl

Szczegółowe informacje: www.ekonferencje.pl/ADA

W nawiązaniu do artykułu „próby polemiki”

(Gazeta AMG nr 7/2009 str. 10–11)

Szczególnie cenię artykuły w *Gazecie AMG* dotyczące ważnych spraw życia wewnątrz Uczelni; z uwagą przeto przeczytałam artykuł dr. hab. P. Czauderny – próbę polemiki z wcześniejszą publikacją rektora naszego Uniwersytetu Medycznego, jak również odpowiedź Magnificencji na ową próbę polemiki.

Nie będę próbowała polemizować z żadnym z Autorów; mając wszakże na względzie opinię Leszka Kołakowskiego, iż „ważna winna być krytyczna rola rozumu, wysiłek nieustannego kwestionowania uznanych oczywistości każący ważyć wszystkie racje, zanim uzna się jakąś myśl za prawdziwą”, a także napotkaną ostatnio myśl Miyamoto Musashi „pogłębiaj umiejętność docierania do najgłębszej prawdy we wszystkim, co cię otacza”, postanowiłam w usiłowaniu dochodzenia do prawdy zwrócić uwagę na jeszcze inny aspekt zjawiska określanego mianem nepotyzmu, a dotyczącego życia akademickiego.

Obaj szanowni Autorzy rozważając problem zatrudniania przez kierowników w jednostkach Uczelni, którymi kierują, członków najbliższej rodziny, nie zwrócili uwagi na związaną z tym procedurą kwestię dobrych obyczajów akademickich.

Obydwal Panowie, ludzie młodzi, dorastali i studiowali w okresie, gdy nie kultywowano dobrych obyczajów życia akademickiego. Zaraz po wojnie były ciężkie czasy, trzeba było dbać o przetrwanie, a wkrótce potem sprawy ideologiczno-ustrojowe kładły nacisk raczej na sojusz robotniczo-chłopski aniżeli na kultywowanie dobrych obyczajów życia akademickiego.

Obecnie wszakże przyszedł czas, aby dobre obyczaje w życiu akademickim rozpocząć kultywować, gdyż to najwzyczajniej podniesie jego jakość. Dla przykładu przytoczę tu dwie wypowiedzi dotyczące dobrych obyczajów omawianej sfery życia akademickiego.

Profesor Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie, Jan Wilczyński, w opublikowanej w latach 30. ubiegłego wieku książeczce pt. „O dobrych zwyczajach akademickich”, na str. 79 pisze: „zasady życia zespołowego musiałyby podyktować zawsze i wszędzie nieskazitelna rzetelność i lojalność w każdym poczynaniu zespołowym opartym na stanowisku bezosobowym, niezależnym od sympatii lub antypatii osobistych, wolnem od wszelkich komeraży, które najczęściej paczą przejrzystość i szlachetność linii wznoszonego tworzywa akademickiego”.

Natomiast w wydany w 1994 roku opracowaniu (Komitet Etyki w Nauce przy Prezydium PAN) pt. „Dobre obyczaje w nauce”, w rozdziale 3. „Pracownik nauki jako mistrz” napisano: „Pracownik nauki angażuje i grupuje wokół siebie adeptów nauki jedynie na podstawie bezstronnej oceny ich kwalifikacji intelektualnych, etycznych i charakterologicznych”.

Komentując powyższe wskazania i nawiązując do problemów polemicznych w artykułach obydwu Autorów, stwierdzić należy, iż żaden rodzic nie potrafi bezstronnie ocenić kwalifikacji swoich dzieci; nie jest to możliwe z przyczyn biologicznych, każdy bowiem rodziciel instynktownie ocenia swoje potomstwo jako najlepsze, jedyne i niepowtarzalne, jak również instynktownie chce je chronić przed trudami i ułatwiać im życie jak to tylko możliwe (jeśli jest inaczej – to biologiczna dewiacja). Z tych przeto względów nie powinno się zatrudniać członków swoich rodzin, bo sprawiedliwego traktowania w takim zespole nie będzie i ucierpi jakość życia zbiorowego.

Odpowiadając zatem na pytanie zawarte w tytule artykułu p. Rektora „czy nepotyzm jest najważniejszym problemem polskiej nauki i medycyny” należy powiedzieć, iż jest to jeden z zasadniczych problemów, którego nie wolno nie dostrzegać, jeśli jakość dobrych obyczajów akademickich ma być na odpowiednim poziomie.

W dalszym ciągu swojej polemiki z dr. hab. P. Czauderną Magnificencja pyta, czy nie należałoby zabronić studiowania w naszej Uczelni dzieciom naszych pracowników, bo to wykluczałoby jakiekolwiek podejrzenia o nepotyzm. Pozostając z całym szacunkiem dla urzędu p. Rektora, muszę stwierdzić, iż nie jest to argument polemiczny ale demagogia. Ale bardzo dobrze, iż problem ten został jakoś wyartykułowany.

Nikomu niczego zabraniać ani nie można, ani nie należy, ale zjawisko, iż na każdym pierwszym roku studiów w AMG, w ciągu minionego półwiecza, permanentnie, około 30% studentów były to osoby z rodzin lekarskich – wymaga analizy i podjęcia jakichś działań.

Z punktu widzenia biologicznego żadna populacja nawet w swoich pragnieniach nie jest aż tak jednorodna, na szczęście zresztą, nie jesteśmy wszakże klonami i cechuje nas piękna różnorodność. Przypuszczenie zatem, że co roku aż tak liczebna populacja młodzieży z rodzin lekarskich odczuwa pociąg do zawodu lekarza lub podziela pasję rodziców jest mało prawdopodobne. Można domniemywać, że młodzież z rodzin lekarskich rozpoczynała takie studia jak ich rodzice, w dużej mierze pod wpływem namowy, zachęty czy presji rodziców. Rodzice w swoim mniemaniu chcieli ułatwić życie swoim dzieciom, chcieli rozpiąć nad nimi parasol ochronny.

Tak jak powyżej wzmiankowałam, to odruch naturalny, ale w ten sposób tworzą się coś jakby hodowle w sobnie, materiał biologicznie niedoskonały. I właśnie rolą Uczelni jest przeciwdziałanie temu zjawisku choćby, np. przez egzamin wstępny sprawdzający przydatność do zawodu.

Wielu z tych młodych ludzi, z którymi stykałam się na pierwszym roku ich studiów (a dydaktyką na AMG zajmowałam się przez 48 lat), wcale nie czuła tzw. powołania do zawodu, nie kryła, że tylko czują się zmęczeni tymi trudnymi studiami, część była wręcz sfrustrowana (wiem to z osobistych rozmów ze studentami), bo chciała studiować zupełnie coś innego, a na medycynie znalazła się pod naciskiem woli apodyktycznych rodziców. Natomiast rodziny takich studentów zabiegały, aby nauczyciele akademicki traktowali ich progeniturę łaskawiej, aby dawali tzw. kolejne szanse, gdy dziecku „nie powiodło się”. Jakże często przy takich okazjach słyszałam: „p. docent, p. profesor – to dziecko jest przecież z rodziny lekarskiej”.

Jeśli częstotliwość takich „argumentów” w niektórych latach wrastała, wtedy, zgodnie z zasadami logiki, pytałam: „a może dobrze byłoby, aby dziecko z rodziny lekarskiej otrzymywało dyplom bez zdawania egzaminów?”... I takie więc zjawisko w Uczelni istniało i niezależnie od określenia go takim czy innym mianem nikt go nie analizował ani próbował go modyfikować. Zatem i takie aspekty życia akademickiego należy brać pod uwagę, jeśli chcemy docierać do prawdy tego życia i jego jakość udoskonalać.

Prof. Krystyna Kozłowska



Pamięci Profesor Ewy Boj

Zenobia Ewa Boj urodziła się 1 listopada 1918 roku w Niebożynie koło Konina, w Wielkopolsce. Jej ojciec, Feliks Bagrowicz, był leśniczym, matka Felicja z domu Bidzińska – nauczycielką. Ojciec zmarł w 1920 roku, matka w 1933 roku.

Po ukończeniu szkoły powszechnej w Wilczynie koło Konina przeniosła się w 1933 roku do Wilna, gdzie mieszkając u znajomych matki, a po jej śmierci – w internacie, uczęszczała do Gimnazjum im. Elizy Orzeszkowej. W 1938 roku zdała celująco maturę i rozpoczęła studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie, gdzie zaliczyła pierwszy rok. Będąc sierotą, wcześniej musiała zatroszczyć się o swój byt, dlatego przez cały okres nauki w Wilnie pracowała – udzielała korepetycji, a następnie była wychowawczynią w internacie.

Wybuch wojny zastał ją w Białej Podlaskiej na wakacjach u koleżanki, pozostała tam do marca 1942 roku, pracując jako pomoc pielęgniarki w miejscowym Szpitalu Karola Boromeusza. Od marca 1942 roku przebywała we Lwowie, gdzie początkowo zatrudniona była jako pielęgniarka, a następnie podjęła pracę jako karmicielka wszy w Instytucie, kierowanym przez prof. Weigla. Równocześnie kontynuowała studia, zaliczając II i III rok na Uniwersytecie Jana Kazimierza. W lutym 1944 r. wyszła za mąż za Eugeniusza Boja, kolegę ze studiów. W maju 1944 r. przeniosła się do Bochni, a następnie do Krakowa, gdzie od kwietnia 1945 roku, pracując jako pielęgniarka w Szpitalu Św. Łazarza, kontynuowała studia (rok IV i V) na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego. Tu zdała większość egzaminów dyplomowych i w czerwcu 1946 r. uzyskała absolutorium, natomiast końcowe egzaminy zaliczyła w Akademii Lekarskiej w Gdańsku i w sierpniu 1946 roku otrzymała dyplom (nr 22).

Od 1946 roku rozpoczęła pracę w naszej Uczelni i jej poświęciła całe swoje życie zawodowe. Początkowo była młodszym asystentem, od września 1946 roku – starszym asystentem, od marca 1947 roku – adiunktem i docentem etatowym w Zakładzie Anatomii Patologicznej, kierowanym przez Jej nauczyciela, profesora Wilhelma Czarnockiego.

Stopień doktora medycyny uzyskała w maju 1949 r. na podstawie pracy „Przyczynki do anatomii patologicznej i histologii tzw. zaburzeń odżywiania u osesków”, a tytuł naukowy docenta i stanowisko docenta uzyskała w 1955 roku. Tytuł naukowy profesora nadzwyczajnego nauk medycznych uzyskała w 1975, a profesora zwyczajnego – w 1985 roku.

W 1950 roku uzyskała II stopień specjalizacji z anatomii patologicznej.

Po przejściu prof. Czarnockiego na emeryturę w 1963 roku i po jego śmierci w czerwcu tego roku pełniła obowiązki kierownika Zakładu Anatomii Patologicznej AMG, będąc głównym kandydatem do objęcia kierownictwa (wygrania konkursu na to stanowisko). Niestety, usłyszana przypadkiem wypowiedź jednego z członków komisji konkursowej, którą odebrała jako dla Niej obraźliwą, wycofała się z konkursu. Na kierownika Zakładu powołano w 1964 roku doc. Henryka Kozłowskiego z Łodzi. W 1971 roku Docent Ewa Boj objęła kierownictwo Samodzielnej Pracowni Patomorfologii Wieku Dziecięcego Instytutu Patologii AMG. W 1972 roku doc. Kozłowski odszedł z Zakładu Patomorfologii. Między lipcem 1972 a kwietniem 1973 roku, na po-

leczenie Rady Wydziału Lekarskiego AMG, opiekowała się działalnością Zakładu Patomorfologii, a od kwietnia 1973 roku została powołana przez rektora na kierownika tego Zakładu i pełniła tę funkcję do września 1988 roku. Przez następne 10 lat była profesorem przy Katedrze.

Jej wieloletnią działalność w Uczelni wypełniała praca dydaktyczna, usługowo-diagnostyczna i społeczno-organizacyjna.

Była aktywnym nauczycielem akademickim – prowadziła wykłady, pierwotnie w zastępstwie profesora Czarnockiego, egzaminowała, a także uczyła w czasie ćwiczeń histopatologicznych czy sekcyjnych studentów Wydziału Lekarskiego i okresowo Oddziału Stomatologicznego.

Poza aktywnością patomorfologa – nauczyciela akademickiego, udzielała się jako opiekun koła naukowego, Studenckiego Towarzystwa Naukowego Uczelni czy też organizując obozy naukowo-dydaktyczne dla studentów.

Profesor Ewa Boj od początku swej pracy w Gdańsku najaktywniej udzielała się w działalności diagnostycznej histopatologa. Początkowo uczennica profesora Czarnockiego w krótkim czasie stała się niezwykle czynnym, a z czasem najważniejszym nauczycielem – diagnostą tej części usługi patomorfologa.

Zakład pełnił przez wiele lat funkcje usługowo-diagnostyczne nie tylko dla wszystkich szpitali Gdańska, Sopotu i Gdyni,



ale dla całego województwa gdańskiego i sąsiednich, konsultowanych przez prof. Wilhelma Czarnockiego. Profesor Ewa Bojowa dzięki swej wiedzy, doświadczeniu i zaangażowaniu stworzyła zespół histopatologów, którego członkowie później, po uzyskaniu specjalizacji i w oparciu o zasoby wiadomości wyniesione z prac sekcyjnych i w laboratorium histopatologicznych, obejmowali samodzielnie pracownie przyszpitalne.

Z asystentami Katedry prowadziła szkolenia z zakresu histopatologii, konsultowała codzienne badania histopatologiczne i trudne przypadki sekcyjne.

Była opiekunem 26. specjalizacji, promotorem 12. doktoratów i 3. habilitacji, recenzentem 22. prac doktorskich i 11. rozpraw habilitacyjnych oraz oceniała dorobek naukowy dwóch profesorów. Pod Jej kierownictwem i przy Jej współudziale opublikowano 197 prac naukowych.

Brała czynny udział w szkoleniu podyplomowym jako opiekun specjalizujących się lekarzy spoza Uczelni, a także wykładowca na kursach organizowanych przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Formalnie przez 10 lat była konsultantem wojewódzkim. Na Jej pomoc w trudnych sytuacjach mogli zawsze liczyć koledzy, nawet z odległych pracowni histopatologicznych całego regionu północnej Polski, diagnostycznie objętego usługą Pracowni Histopatologicznej Katedry, nawet wów-

czas, gdy była już na emeryturze, a także później, gdy pracowała w Zakładzie Medycyny Sądowej AMG.

W 1988 roku zrezygnowała z kierowania Katedrą, zostając na stanowisku profesora przy Katedrze i Zakładzie Patomorfologii AMG, a w 1989 roku przeszła na emeryturę, nie przestając służyć dalej swą wiedzą i ogromnym doświadczeniem.

Jesienią 1998 roku niespodziewanie opuściła Zakład Patomorfologii. Nigdy nie ujawniła, co było bezpośrednią przyczyną tego kroku. Miejsce do pracy i stanowisko konsultanta histopatologa otrzymała w Zakładzie Medycyny Sądowej, któremu służyła swą wiedzą i działalnością do końca życia. Tam przychodzili do Niej byli uczniowie z trudnymi preparatami biopsyjnymi, a także po radę w sprawach zawodowych i naukowych.

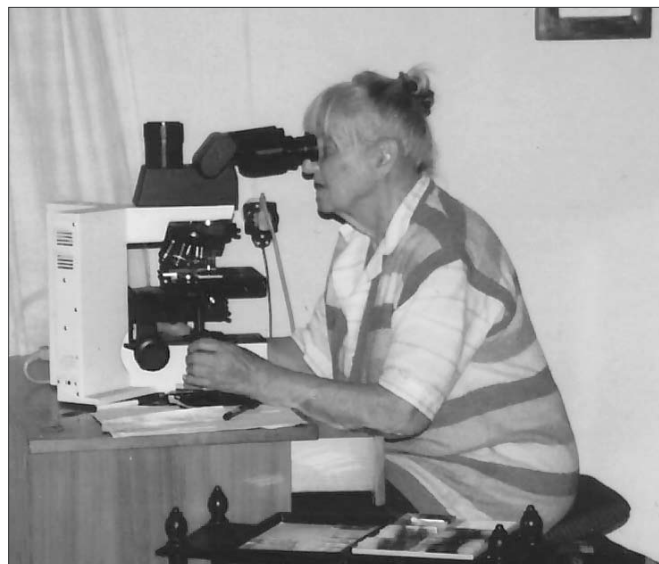
Była człowiekiem niezwykle pracowitości, rzetelności, wielkiego poczucia obowiązku, osobą przede wszystkim sobie stawiającą wymagania. Przez lata pracy uczyła nas wszystkich swą postawą wielkiej solidności, sumienności, codziennego wymagania od siebie i jednocześnie otwartości na tych, którym nasza praca służyła – studentom i chorym.

Profesor Ewa Bojowa zmarła 2 czerwca 2009 r. w Gdańsku.

Niech słowa pożegnania wypowiedziane nad trumną Pani Profesor przez jednego z Jej uczniów – dr. Leonarda Pikiela, będą naszym hołdem i wyrazem wdzięczności.

„Panią Profesor Ewę Bojową znałem 55 lat – krótko jako student, przez prawie 30 lat jako hierarchicznie podporządkowany współpracownik, wreszcie jako przyjaciel, niestety, mało aktywny. Proszę pozwolić mi na krótką refleksję nad cechami Jej osobowości, wynikającą z tego mniej lub bardziej bliskiego oglądu.

Profesor była dla nas przede wszystkim człowiekiem wielkiej i ogromnie rzetelnej pracy. Do końca lat 60. mieszkała bezpośrednio przy Zakładzie Anatomii Patologicznej. W porze obiadowej szła do dzieci, po powrocie do Zakładu pracowała do późnej nocy. Wyjeżdżając na wakacje na wieś, zabierała ze sobą mikroskop. Dzięki świetnie zachowanej sprawności intelektualnej pracowała jako histopatolog do ostatnich dni życia. Tę pracę przerywały załamania stanu fizycznego, z niezbędnymi pobytami w szpitalu. Tak było i tym razem. Ostatnim Jej rozpoznaniem było stwierdzenie pod wieczór 2 czerwca, że oto rozpoczyna się agonia.



Zawsze i do końca była dla nas młodszych, ale często także już dobrze starszych, oparciem konsultacyjnym w trudnych przypadkach. Nigdy w dyskusjach nie była arbitralna. Swoje racje można było przedstawiać, dyskutować, przyjmując rozstrzygnięcie zgodne z przekonaniem.

Pani Profesor nie była retorem. Jej wypowiedzi, wykłady były rzeczowe, przygotowane i zwarte, z czego wynikała pewna trudność dla słuchaczy. W wypowiedziach bardziej emocjonalnych miała zdolność lapidarnego wyrażania myśli, ale zgodnie ze źródłosłowem tego określenia, bywały one dość twarde, co kiedyś nie przysparzało Profesor przyjaciół. Z wiekiem ta cecha wyraźnie osłabła. Mogę powiedzieć za Tatarkiewiczem, że Profesor starzała się po platońsku, tj. że ostre kany Jej charakteru z upływem czasu ulegały wygładzeniu. Wiemy z doświadczenia, że jest to zjawisko, niestety, rzadkie.

Była osobą raczej nieśmiałą, z oporami nawiązującą nowe znajomości. Była też prawdziwie skromnym człowiekiem. Nigdy nie zabiegała o zaszczyty, prestiżowe funkcje i stanowiska, z tego też wynikała Jej nieobecność na listach osób zaangażowanych w sprawy wychodzące poza ściśle zawodowe.

Mimo wymienionych przed chwilą cech, tj. nieśmiałości i skromności Pani Profesor miała mocne poczucie własnej osobowej godności, tego co ludzie kresów nazywają „honorem”. Nie brak uznania, ale brak szacunku dla Jej osoby ranił Ją głęboko, powodując czasem reakcje, myślę, że niewspółmierne do przyczyny, a bardzo brzemienne w niekorzystne następstwa dla Niej samej i otoczenia. Tak było w czasie przygotowań do sukcesji po śmierci profesora Czarnockiego, który słusznie widział Docent Bojową jako naturalnego i najlepszego swego następcę w kierowaniu Zakładem Anatomii Patologicznej AMG, ale też wiele lat później, gdy ten Zakład ostatecznie opuściła.

Nie tylko nie miała zwyczaju, ale chyba prawie nigdy nie mówiła źle o innych. Nawet o tych, od których doznała przykrości lub rzeczywistej krzywdy. Aby dojść do prawdy w takich sprawach, gdy ta wiedza była naprawdę potrzebna, musiałem włożyć wiele wysiłku i perswazji, mimo że niewątpliwie darzyła mnie zaufaniem.

Kończąc, pragnę podkreślić, że wszyscy gdańscy patolodzy, bezpośrednio lub pośrednio, w większym czy mniejszym stopniu są uczniami Pani Profesor Ewy Bojowej, a my, którzy z Nią współpracowaliśmy, pokochaliśmy Ją i żegnamy nie tylko jako osobę godną wielkiego szacunku, ale także bardzo nam bliską.”

Żegnamy Panią Profesor razem z Jej synami Jurkiem i Jackiem oraz ich rodzinami.

Prof. Teresa Żawrocka-Wrzótek

Spotkałam w Kalkucie świętą – Matkę Teresę



Od pięćdziesiątych lat ubiegłego wieku każdy tubylec i przybysz odwiedzający Kalkutę znał i podziwiał nadludzki trud drobnej istotki obleczonej w najuboższą bawełnianą sari – Matkę Teresę i Jej misjonarki miłości wyciągające z rynsztoków i brudnych cuchnących ulic, konających samotnie z wycieńczenia, nędzy i chorób tropikalnych ludzi. Umieszczonym w „umieralniach” zapewniały podstawową opiekę medyczno-sanitarną, miłość i życzliwość ludzką na ostatnie godziny ziemskiej pielgrzymki.

Każdy mieszkaniec lub przybysz znał lub słyszał o pozakładanych na terytorium Indii samowystarczalnych osiedlach – miasteczkach dla trędowatych, w których zapewniona była opieka lekarska, pielęgnarska, bytowo-socjalna i prowadzone przez samych trędowatych – sklepy, pralnie, uprawy warzyw, hodowle trzody.

Przebywając czasowo w 1980 roku w Kalkucie, zafascynował mnie sierociniec – duma Matki Teresy. Dokonywały się w nim rzeczy niewyobrażalne i niemożliwe. Kontynuacja życia narodzonych wyklętych dziewczynek wyższych kast, których przyjście na świat przynosiło ujmę rodzinie, gdyż potrzebny był syn, który wprowadzi w przyszłości ojca rodziny do boga Bramy – stworzyciela, w przeciwnym wypadku zemszczą się na nim pozostali bogowie: Sziwa – niszczyciel i Wisznu – podtrzymawca życia. Dziewczynki te dosłownie wyrzucano na śmietniki lub na ulice. Część z nich ginęła, niektóre doznawały ciężkich okaleczeń. Kalkuta, szczególnie bogatsze dzielnice, były oplakatowane: „Czekam na twoją dziewczynkę, daj mi ją – Matka Teresa”.

Teraz moje zdumienie – duża sala w pałacu, półmrok, rząd kilkudziesięciu kojców z kwilącymi maluchami, żadne nie płacze, przy każdym kojcu niania, w każdym sterta czystych pieluszek i obok pojemnik na brudne. Matka Teresa uratowała im

życie. Czułam łzy wzruszenia – przecież to tylko Wszechmocny może kierować Jej czynami. W obejściach pałacu – kuchnia dziecięca, pralnie, wewnątrz skromny pokój Matki Teresy z dużym krucyfiksem i kaplica z wieczystą adoracją, z nieustannie przemieszczającymi się z i do sierocińca nianiami.

Poproszona o rozmowę Matka Teresa wyjaśniła, że po otrzymaniu Nagrody Nobla nie ma żadnych problemów lokalowych ani pieniężnych, a jedynym problemem jest nabór ludzi do pracy. Kolejnym Jej dziełem było więc płatne zatrudnianie bezrobotnych z ulicy w sierocińcu, głównie kobiet – wyznawczyń braminizmu, które zauroczone charyzmą Matki, często wstępowały do zakonu misjonarek miłości.

Podczas mojej prezentacji na temat – mój kraj, moja religia, profesja, wiek, odczułam rosnącą do mnie sympatię. Ośmielona zwierzyłam się ze swoich, ponad dwudziestoletnich kłopotów w rodzaju *in fraudem legis in foro conscientiae*, Jej odpowiedź była natychmiastowa: *Let's go to chapel*. Pożegnała mnie błogosławieństwem ze słowami – pracuj, ile możesz i ufaj Panu, i obdarowała swoją biografią napisaną przez Desmonda Doiga „Mother Theresa – Her people and Her work”. Głęboko wierzę, że modlitwa i błogosławieństwo Matki Teresy rozwiązały *pro futuro* moje kłopoty życiowe uprzednio nie do pokonania.

Lek. Teresa Likon

Tekst pierwotnie drukowany w tygodniku „Niedziela” nr 36/2005 r.

„Serce w dobre ręce”

Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca oraz Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Chorobami Układu Krążenia w dniu 26 września 2009 r. na skwerze przed sopockim moło organizuje akcję charytatywną „Serce w dobre ręce”.



Fot. B. Zajackiewicz

kalkutawg.pl

Światowy Dzień Serca i propozycje prozdrowotne

Szanowni Państwo,

w imieniu Komitetu Organizacyjnego mam zaszczyt zaprosić Państwa do udziału w obchodach kolejnej, ósmej już edycji Światowego Dnia Serca, którego celem jest profilaktyka chorób układu krążenia.

Planowana impreza odbywać się będzie dnia 27 września 2009 r. w godzinach 12.00–15.00 w Parku Nadmorskim im. Ronalda Regana. Będzie to festyn prozdrowotny, w czasie którego instruktorzy *nordic walking* i lekarze będą udzielać fachowych wskazówek zainteresowanym osobom, a towarzyszące im dzieci będą nabierać nawyku ruchu na stanowiskach sportowo-rekreacyjnych przygotowanych przez Akademię Wychowania Fizycznego i Sportu. W drugiej części odbędzie się I Gdański Marsz po Zdrowie z wykorzystaniem atrakcyjnej, coraz bardziej popularnej i powszechnie stosowanej formy aktywności, jaką jest *nordic walking*. Szczegóły imprezy zostaną rozpowszechnione na plaktach.

Szybki wzrost populacji pacjentów z wrodzonymi wadami serca oraz pojawiające się problemy z zapewnieniem właściwej opieki medycznej stały się inspiracją do zorganizowania akcji, której celem jest:

- zwrócenie uwagi społeczeństwa na problemy pacjentów z wrodzonymi wadami serca;
- popularyzacja zachowań prozdrowotnych i profilaktycznych;
- edukacja medyczna społeczeństwa: pokazy ratownictwa medycznego, kursy pierwszej pomocy medycznej;
- zbiórka pieniędzy na organizację turnusów rehabilitacyjnych dla najcięższej chorych pacjentów. Pacjenci z wrodzonymi wadami serca często dyskwalifikowani są z udziału w koloniach i obozach dla dzieci i młodzieży. Dzieje się tak zarówno z powodu ich zbyt ciężkiego stanu zdrowia, jak i z obaw i uprzedzeń organizatorów. Alternatywną formą wypoczynku dla tych dzieci mogą być turnusy rehabilitacyjne organizowane z zabezpieczeniem fachowej opieki medycznej. Podczas tych turnusów prowadzona będzie intensywna, ukierunkowana rehabilitacja, mająca na celu poprawę ich wydolności fizycznej. Prowadzone będą zajęcia psychologiczne.
- zbiórka pieniędzy na pomoc najuboższym rodzinom z dziećmi w wrodzonymi wadami serca;
- zbiórka środków na zakup aparatury dla Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Podczas akcji zaplanowano m.in. pokazy ratownictwa medycznego, szkolenia w zakresie pierwszej pomocy medycznej, akcję honorowego krwiodawstwa, konsultacje medyczne z zakresu wad wrodzonych serca. Swoją udział zapowiedzieli artyści i zespoły muzyczne scen trójmiejskich oraz sportowcy. Patronat honorowy nad akcją objęli rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Janusz Moryś oraz prezydent Sopotu Jacek Karnowski.

Szczegóły na stronie www/sercewdobrecze.pl
Zapraszamy do aktywnego udziału w akcji.



Organizatorami Marszu po Zdrowie i całej imprezy są:

- Klinika Kardiologii i Elektroterapii Serca Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego,
- Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku,
- Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Gdańsku
- Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Honorowy patronat objęli:

- metropolita gdański – ks. abp Sławoj Leszek Głódź
- marszałek województwa pomorskiego – Jan Kozłowski,
- wojewoda pomorski – Roman Zaborowski,
- prezydent Gdańska – Paweł Adamowicz,
- rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego – prof. Janusz Moryś, rektor Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku – prof. Tadeusz Huciński
- dyrektor Oddziału Gdańskiego TVP – Piotr Ostrowski.

Jako lekarze wiemy, że obok sukcesów w walce z czynnikami ryzyka choroby wieńcowej i poprzez to nagłej śmierci sercowej, takimi jak nadciśnienie tętnicze, hiperlipidemia oraz palenie papierosów, notujemy również porażki, do jakich należy zaliczyć narastającą epidemię otyłości i ciągle niski stopień aktywności ruchowej społeczeństwa. Stan taki obserwujemy, pomimo dość powszechnej świadomości, że są to zjawiska bardzo niekorzystne. Powodem tego może być m.in. przeświadczenie odczuwane przez wiele osób, że uprawianie sportu w jakiegokolwiek formie, choćby rekreacyjnej, daleko wykracza poza zakres ich możliwości.

Nordic walking wydaje się być doskonałą receptą na przełamanie tych oporów. Marsz wzbogacony o uruchomienie obręczy barkowej poprzez użycie kijków specjalnej konstrukcji, stanowi syntezę chodu sportowego z techniką jazdy na nartach biegowych. Wysiłek taki angażuje w sposób wszechstronny różne grupy mięśniowe. Z uwagi na swoją prostotę i łatwość może być on wykonywany przez osoby w różnym wieku i różnej kondycji fizycznej. Użycie specjalnych uchwytów kijków treningowych pozwala odciążać stawy kręgosłupa oraz kolanowe, co dla wielu osób może mieć duże znaczenie. Wszystko to razem sprawia, że *nordic walking* to atrakcyjna, coraz bardziej modna w świecie forma ruchu, której dodatkową zaletą jest potencjalna zdolność integracji całej rodziny wokół tak pożądanej działalności prozdrowotnej.

Lekarze, poza dbaniem o własne zdrowie, powinni świecić przykładem w tym zakresie, do czego Państwa serdecznie namawiam.

Spółeczeństwo polskie posiada w sobie wielką energię, niektórzy nawet twierdzą, że dynamit. Bądźcie Państwo tą iskrą, która zdetonuje dynamit i wprawi bezwładną w tej chwili maszynę w (prozdrowotny) ruch.

Prof. Grzegorz Raczak

Nowi doktorzy

Na Wydziale Farmaceutycznym

stopień naukowy doktora nauk farmaceutycznych uzyskała

mgr Monika CIESZYŃSKA – młodszy specjalista Zakładu Ochrony Środowiska i Higieny Transportu Międzywydziałowego Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej, praca pt. „Analiza chemometryczna w ocenie jakości wybranych cieków wodnych na obszarze gminy Gdańsk” – promotor prof. dr hab. Marek Wesołowski, Rada Wydziału Farmaceutycznego GUMed w dniu 2 czerwca 2009 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych.

Na Wydziale Nauk o Zdrowiu

stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskała

lek. Anna SZKOP-DOMINIAK – asystent Katedry i Kliniki Ginekologii Onkologicznej GUMed, praca pt. „100 lat Szpitala Położniczo-Ginekologicznego w Gdańsku”, promotor – prof. dr hab. Janusz Emerich. Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu nadała w dniu 26 czerwca 2009 r. stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

□

Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich Oddział w Gdańsku



uprzejmie zaprasza na zebranie Oddziału, które odbędzie się 19 września (sobota) 2009 roku w Auli Jana Pawła II w Kurii Diecezji Gdańskiej przy ul. Biskupa E. Nowickiego.

W programie spotkania:

- 9³⁰ Msza św. w kościele Św. Jakuba (obok Katedry), którą celebrować będzie ks. abp Sławoj Leszek Głódź
- 10³⁰ Otwarcie zebrania w Auli Jana Pawła II
- 10⁴⁰–11¹⁵ Kapelan szpitalny – persona grata (analiza ankiety przeprowadzonej wśród personelu medycznego pięciu szpitali bydgoskich) – prof. Władysław Sinkiewicz (Bydgoszcz)
- 11¹⁵–11⁴⁵ Świadectwo kapelana szpitalnego – O. Marek Kłaput OCD (Łódź–Sopot) oraz inni kapelani

Dyskusja

Bardzo prosimy o liczny udział ze względu na doniosłość tematu.

Kalendarium rektorskie

29.06.2009 – rektor prof. Janusz Moryś podpisał w Urzędzie Marszałkowskim umowę na dofinansowanie projektu „Doposażenie laboratoriów kształcenia umiejętności zawodowych z zakresu pielęgniarstwa, położnictwa i badania fizykalnego w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym i Akademii Pomorskiej w Słupsku”. W uroczystości wzięli udział Jan Kozłowski, marszałek województwa pomorskiego i Mieczysław Struk, wice-marszałek województwa pomorskiego.

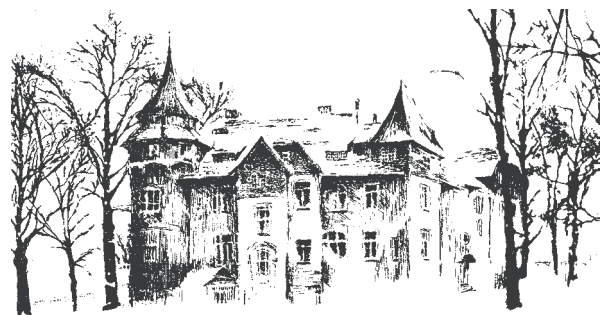
13.07.2009 – rektor prof. Janusz Moryś podpisał w Ministerstwie Zdrowia umowę na dofinansowanie zakupu skanera PET-CT. Przewidywany koszt zakupu urządzenia to 10 mln złotych.

13.07.2009 – na zaproszenie dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego Ministerstwa Zdrowia rektor prof. Janusz Moryś uczestniczył w obradach zespołu ds. standardów kształcenia na kierunku lekarskim.

15.07.2009 – posiedzenie Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych odbyło się w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, w którym udział wzięli rektor prof. Janusz Moryś. Rektorzy dyskutowali m.in. o sytuacji szpitali klinicznych, o włączeniu Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, na którym utworzony został Wydział Nauk Medycznych.

30.07.2009 – rektor prof. Janusz Moryś podpisał w Urzędzie Marszałkowskim umowę o dofinansowanie projektu „Wyposażenie laboratoriów budynku Centrum Naukowo-Badawczego Medycyny Laboratoryjnej w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym”. Projektowi przyznano dofinansowanie w wysokości 2 729 584,55 zł.

Mgr Urszula Skatuba



Konkurs na Dienne Studia Doktoranckie

Gdański Uniwersytet Medyczny ogłasza konkurs na 3 miejsca stypendialne na Dziennych Studiach Doktoranckich w roku akademickim 2009/2010 na Wydziale Farmaceutycznym Oddziale Medycyny Laboratoryjnej.

Studia doktoranckie trwają 4 lata (8 semestrów) i prowadzone są jako studia dzienne.

Termin składania wniosków o przyjęcie na studia upływa z dniem 15 października 2009 r.

Szczegółowe zasady uczestnictwa, regulamin i program znajdują się do wglądu w biurze Dziennych Studiów Doktoranckich GUMed, Gdańsk, ul. J. Tuwima 15, pokój 313 (III piętro), telefon 058-349-12-08 oraz na stronie internetowej: www.gumed.edu.pl.

□

Kadry UCK

Jubileusz długoletniej pracy obchodzą:

20 lat

Krystyna Jackowska
Marzena Jankowska
Piotr Kolega
Wanda Lubowska
Anna Nowatkowska
Iwona Przydalska
Beata Sobczak
Zofia Wiśniewska
prof. dr hab. med. Adam Włodarkiewicz

25 lat

Zdzisław Bieszk
Ewa Graczyk
dr n. med. Renata Hebel
Jadwiga Kalitiuk
Dorota Kamińska
Joanna Kasperowicz
Katarzyna Kobierzyńska
Eugeniusz Majkowski
Anna Mehrwald
Małgorzata Młodzianowska
Małgorzata Rusiak
Miroslaw Rybakowski
Marzena Sosnowska
Regina Sprengel
dr n. med. Joanna Stankiewicz-
Wróblewska
Krystyna Surus

30 lat

Tadeusz Dudek
Elżbieta Kamińska
Zbigniew Piasecki
dr n. med. Krystyna Suchecka-Rachoń
Bożena Wiśniewska
Maria Zblewska
Bogumiła Żemętka

35 lat

Barbara Cieślak-Szołkowska
Krystyna Kolasińska
Danuta Kraińska
Aleksandra Podgórska-Filip
Urszula Sikora

40 lat

Marek Galant

Kadry GUMed

Tytuł profesora uzyskała

prof. dr hab. n. med. Alicja Dębska-Śli-
zień

Stopień doktora habilitowanego uzyskali:

dr hab. Tomasz Gos
dr hab. Dominik Rachoń

Na stanowisko profesora zwyczajnego zostali mianowani:

prof. dr hab. Andrzej Składanowski
prof. dr hab. Michał Studniarek

Na stanowisko profesora nadzwyczajnego został mianowany

dr hab. Jarosław Stawek

Na stanowisko adiunkta zostali mianowani:

dr n. chem. Mariusz Baran
dr med. Michał Kaliszan
dr med. Mariusz Sroka

Na stanowisko starszego wykładowcy zostały mianowane:

dr med. Ewa Pilarska
dr med. Barbara Trzeciak

Na stanowisko wykładowcy została mianowana

mgr Katarzyna Lewandowska

Pracę w Uczelni zakończyli:

lek. dent. Agnieszka Bogusławska-
Kapała
dr n. med. Łukasz Hak
lek. Joanna Dzwonkowska
lek. Dorota Gizińska
mgr anal. med. Magdalena Leszczyń-
ska
mgr Katarzyna Zielińska-Chomej

Jubileusz długoletniej pracy w GUMed obchodzą

20 lat

Anna Beszczyńska
Gabriela Grabowska

Waldemar Jancen
dr med. Piotr Kruszewski
Emilia Ołtarzewska
dr med. Alicja Siemińska
Tadeusz Soroczyński
Barbara Szepietowska

25 lat

dr hab. Mirosława Krauze-Baranow-
ska, prof. nadzw.
dr med. Katarzyna Połczyńska
Barbara Tenerowicz
Janina Wąsicka

30 lat

prof. dr hab. Paweł Stoniewski
dr n. med. Janina Śramkiewicz

35 lat

Zofia Strzemecka

Zmiany w pełnieniu funkcji kierowni- ków jednostek organizacyjnych:

- w dniu 31.07.2009 r. dr med. Sewe-
ryna Konieczna zakończyła pełnie-
nie funkcji p.o. kierownika Zakładu
Historii i Filozofii Nauk Medycznych
Katedry Medycyny Społecznej;
- w dniu 1.08.2009 r. dr. hab. Ada-
mowi Szarszewskiemu powierzono
funkcję kierownika Zakładu Historii
i Filozofii Nauk Medycznych Kate-
dry Medycyny Społecznej;
- w dniu 31.07.2009 r. dr hab. farm.
Piotr Kowalski zakończył pełnienie
funkcji p.o. kierownika Katedry i
Zakładu Chemii Farmaceutycznej;
- w dniu 1.08.2009 r. dr. hab. Toma-
szowi Bączkowi powierzono funk-
cję kierownika Katedry i Zakładu
Chemii Farmaceutycznej.

Zmiany na stanowiskach kierowni- czych w grupie pracowników niebę- dących nauczycielami akademickimi

- od dnia 1.07.2009 r. mgr Izabela
Kowalczyk zatrudniona została na
stanowisku głównego specjalisty
– samodzielne stanowisko ds. in-
nowacji (Business Point).



Sprostowanie

Errata do tekstu „Terapia żywieniowa w XXI wieku” zamieszczonego w *Gazecie AMG* 2009 nr 7.

„Z powodu mojego niedopatrzenia został pominięty udział Oddziału Chirurgii Ogólnej Szpitala Miejskiego w Gdyni jako jednego z inicjatorów i organizatorów szkolenia. Słowa serdecznych przeprosin kieruję do dr. Zbigniewa Łobodzińskiego, kierownika Oddziału oraz dr. Marka Milewcy, który od wielu lat aktywnie uczestniczy w pracach Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego, a na naszym terenie był inicjatorem wspólnych spotkań zespołów żywieniowych.”

Prof. Wiesława Łysiak-Szydtowska

Obóz naukowy „Gdynia 2009”

studentów Koła Naukowego Medycyny Podróży MONSUN
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

W dniach od 27 czerwca do 11 lipca 2009 r. odbył się w Gdyni pierwszy obóz naukowy naszego Koła Medycyny Podróży MONSUN, które powstało w listopadzie ubiegłego roku przy Klinice Chorób Odzwierzęcych i Tropikalnych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, kierowanej przez prof. dr. hab. med. Piotra Zaborowskiego.

Jak wiemy od naszego opiekuna prof. Zaborowskiego, obóz, organizowany poza wszystkimi normalnymi terminami, mógł się odbyć jedynie dzięki ogromnej przychylności dyrektora Międzywydziałowego Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr. hab. med. Bogdana Jaremina oraz dzięki zaangażowaniu organizacyjnemu i merytorycznemu kierownika Zakładu Medycyny Tropikalnej i Epidemiologii tego Instytutu dr. n. med. Andrzeja Kotłowskiego. Wielką pomoc otrzymaliśmy również od naszych koleżanek i kolegów z Koła Naukowego działającego przy Instytucie.

Nasza „trzynastka” z opiekunem obozu dr. n. med. Karoliną Świtaj, asystentką rodzimej Kliniki, gościła w Międzywydziałowym Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. Przygoda zaczęła się w poniedziałkowy poranek od spotkania z prof. Jareminem i dr. Kotłowskim. Poznaliśmy historię Instytutu i jego główne zadania oraz misję.

Zajęcia rozpoczynały się codziennie o godz. 9.00. Odbywały się w klinikach i zakładach naukowych Instytutu: Klinice Chorób Zawodowych i Wewnętrznych, Klinice Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych, Zakładzie Medycyny Tropikalnej i Epidemiologii, Katedrze i Zakładzie Parazytologii Tropikalnej, Krajowym Ośrodku Medycyny Hiperbarycznej, Zakładzie Higieny Transportu i Środowiska, Zakładzie Toksykologii oraz w Granicznej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej.

Przez dwa tygodnie pobytu mieliśmy niepowtarzalną okazję bezpośredniego uczestniczenia w codziennej pracy przy łóżku chorego i w laboratoriach. Podczas zajęć w Klinice Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych jej kierownik dr. Wacław Nahorski zapoznał nas z bardzo ciekawymi pacjentami z różnymi chorobami tropikalnymi. Poznaliśmy losy i historie zarówno chorych przebywających na terenach zagrożenia przez kilka miesięcy, jak również misjonarzy i sióstr zakonnych, żyjących na takich obszarach przez kilkanaście, a nawet kilkadziesiąt lat.

Każda z tych osób miała swoją własną, bogatą medyczną przeszłość wynikającą z życia w odmiennych warunkach klimatycznych i sanitarnych. Świetnym uzupełnieniem wiedzy zdobytej przy chorych były zajęcia w Zakładzie Parazytologii Tropikalnej, kierowanym przez prof. dr. hab. med. Przemysława Myjaka. Pokazano nam praktyczne szczegóły rozpoznawania chorób tropikalnych, obserwowaliśmy, jak postępuje się i opracowuje materiał pobrany od chorych, mogliśmy także pobawić się w diagnostów, oglądając przygotowane preparaty.

W Klinice Chorób Zawodowych i Wewnętrznych wczuwaliśmy się w rolę marynarzy i rybaków. Profesor Jaremin, opowiadając o zagrożeniach zawodowych i niebezpieczeństwie życia i pracy

na morzu, zaskoczył nas skalą problemu, jakim dla osób pracujących na morzu są tak powszechne dolegliwości jak cukrzyca czy zawał serca. Dowiedzieliśmy się też, jak wygląda proces wydawania ekspertyz oraz system oceny ich stanu zdrowia i wykrywania potencjalnych zagrożeń zdrowotnych. Potem, w czasie wizyty w Pracowni Psychologicznej, mogliśmy sprawdzić swoje predyspozycje do pracy na morzu na licznych urządzeniach i aparatach testujących sprawność, spostrzegawczość i precyzję ruchów. Teraz wiemy, że kilkoro spośród nas nie może być marynarzami.

Podczas wspólnych pogadań z kierownikiem Zakładu Medycyny Tropikalnej i Epidemiologii dr. Andrzejem Kotłowskim doceniliśmy praktyczne znaczenie kompleksowego poradnictwa dla podróżujących w tropiki. Jednym z bardzo interesujących tematów była ochrona zdrowia osób delegowanych za granicę w misjach wojskowych i dyplomatycznych.

Wizyta w porcie i Granicznej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Gdyni, kierowanej przez dr. Andrzeja Dyżewskiego, pozwoliła nam poznać organizację i strukturę służby medycyny pracy i medycyny morskiej w Polsce i UE. Zwiedzaliśmy także port kontenerowy. Dowiedzieliśmy się, że od chwili włączenia Polski w struktury Unii Europejskiej i zniesienia granic między państwami członkowskimi, miejsca takie jak to, jako zewnętrzne granice całej Unii, mają szczególne zadania tworzenia bariery epidemiologicznej dla wpływających tu towarów z całego świata. Niezwykle podobało nam się w Krajowym Ośrodku Medycyny Hiperbarycznej. Dr Jacek Kot nie tylko opowiedział o medycznych następstwach nurkowania i wykonywania prac na dużych głębokościach, ale także pozwolił nam na odbycie sesji w komorze hiperbarycznej. Potem mogliśmy swobodnie „powisieć” na ke-
sonie.

Obóz to nie tylko zajęcia. Mieszkaliśmy w Szkolnym Schronisku Młodzieżowym w Gdyni. Poza 3-osobowymi pokojami z łazienkami mieliśmy do dyspozycji kuchnię oraz świetlicę z dużym stołem, przy którym codziennie odbywały się spotkania „dyskusyjno-kulinarne”. Jesteśmy teraz także mistrzami sosów, pasty i sushi. W wolnych chwilach całą grupą zwiedzaliśmy Trójmiasto i jego atrakcje, a czasem po prostu zwyczajnie leżeliśmy na plaży nieopodal Instytutu. Trafiliśmy idealnie z czasem obozu, bo w jego trakcie odbywał się Złot Złagłowców. Parada była niesamowita i w wyobraźni cofała o setki lat w romantyczną erę odkrywców. Podobnym przeżyciem był dla nas obóz naukowy. Pozwolił nam spojrzeć na wiele zagadnień w zupełnie nowy sposób i utwierdził nas w przekonaniu, że medycyna podróży „to jest TO”.

Jan Pluta,
SKN Medycyny Podróży MONSUN,
Warszawski Uniwersytet Medyczny





Międzywydziałowy Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego gościł studentów z Koła Medycyny Podróży MONSUN przy Klinice Chorób Odzwierzęcych i Tropikalnych WAM



Fot. Monika Nowińska-Retkowska

IMPREZA INTEGRACYJNA

*Spotykamy się
we Wróblówce,
9 października
o godz. 19.00*



Zakończyły się roboty budowlane w budynku, na terenie UCK, przeznaczonego na PET, aktualnie trwa procedura przetargowa na zakup i montaż tego urządzenia



Trwa budowa 4. kondygnacji Centrum Medycyny Inwazyjnej oraz montaż ścianek działowych i osłonowych, we wrześniu zacznie się montaż okien. Zawieszenie wiechy przewidziane jest na drugą połowę października

