

GAZETA AMG

GDAŃSK

1 sierpnia 1992

Rok 2 nr 8(20)

Oczekiwana podwyżka uposażeń

W UCZELNI

W wykonaniu postanowień Uchwały nr 66/92 Rady Ministrów z dnia 22 czerwca 1992 r. w sprawie limitów wynagrodzeń osobowych w sferze budżetowej w 1992 r. minister Pracy i Polityki Socjalnej oraz minister Edukacji Narodowej, podjęli decyzję określającą limit tego funduszu na rok bieżący dla naszej Uczelni. W limicie tym wydzielono kwotę 12.040 mln zł przeznaczoną na podwyżkę - od dnia 1.06.1992 - wynagrodzeń nauczycieli akademickich i pracowników nie będących nauczycielami akademickimi. Kwota powyższa obejmuje wypłaty wszystkich składników wynagrodzeń osobowych, łącznie ze skutkami wprowadzenia podatku dochodowego od osób fizycznych.

Zgodnie z wymogiem - władze Uczelni określają zasady obecnej podwyżki płac, toteż w dniu 8 lipca 1992 Senat AMG podjął uchwałę w tej sprawie. Uchwała określa następujący algorytm uposażenia:

- z limitu przeznaczonego na podwyżkę wyłączono kwotę na podwyżkę dodatków funkcyjnych do poziomu maksymalnego, określonego tabelami oraz kwotę na wzrost dodatków za pracę w warunkach szkodliwych lub uciążliwych, wzrastających o 100% w odniesieniu do dotychczasowych stawek,
- z uwagi na ukształtowaną w wypłatach I półrocza br. proporcję udziału funduszu płac nauczycieli akademickich (60%) i pracowników nie będących nauczycielami (40%) - podzielono pozostającą (po wyłączeniach) kwotę w tej samej proporcji,
- wynagrodzenia zasadnicze podwyższone zostaną w jednakowym procencie w obu grupach pracowników.

Przyjmuje się, że średni wzrost wynagrodzeń wyniesie około 51% netto w stosunku do dotychczasowych uposażeń.

W SZPITALACH KLINICZNYCH

Wydzielony w tym samym trybie co dla Uczelni limit wzrostu wynagrodzeń dla pracowników Państwowych Szpitali Klinicznych, określony został na poziomie 20.613 mln zł.

Władze Uczelni przy udziale kierownictwa PSK 1, 2 i 3 oraz przedstawicieli związków zawodowych dokonały podziału ww. kwoty dla poszczególnych szpitali wg następującej zasady:

- z ogólnego limitu wyłączono kwoty wynagrodzeń osób płatnych ryczałtem, w wielkości odpowiadającej aktualnemu udziałowi tego rodzaju wypłat w ogólnym funduszu płac w PSK,

- pozostałą kwotę rozdzielono stosując przelicznik etatowy w poszczególnych szpitalach.
 Postanowiono również, że szczegółowe zasady podwyżki płac w szpitalach określa dyrekcje szpitali w porozumieniu z organizacją związkową.

Mgr Jan Brodnicki
 z-ca dyrektora AMG

Państwowy Szpital Kliniczny Nr 1

Zgodnie z zarządzeniem ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 lipca 1992 r. Państwowy Szpital Kliniczny Nr 1 w Gdańsku podaje zasady wynagradzania pracowników tutejszego Szpitala. Podane stawki wynagrodzenia uwzględniają podatek dochodowy od osób fizycznych i wchodzi w życie w dniu 1 czerwca 1992 r.

Niżej podaje ustalenia z dnia 10 lipca 1992 r. podjęte na posiedzeniu Komisji ds regulacji płac z udziałem związków zawodowych, dostosowane do przydzielonych środków finansowych szpitala na podwyżki uposażenia zasadniczego wraz ze wszystkimi składnikami:

- lekarze	800.000 zł na etat
- inni z wyższym wyksz.	770.000 zł na etat
- pielęgniarce	600.000 zł na etat
- inny średni personel	590.000 zł na etat
- niższy personel	440.000 zł na etat

Na imiennych wykazach przesyłanych do komórki organizacyjnej podane jest stanowisko i pobierane ubruttowane uposażenie zasadnicze wraz z kategorią zaszeregowania.

Utrzymamy jest:

- dotychczasowy podział w grupie pracowników z wyższym wykształceniem - pracownicy etatowi, dyżury zakładowe i ryczłty za godziny usługowo-lecznicze na dyscypliny zabiegowe i kliniczne,
- dotychczasowe kategorie zaszeregowania, względnie podniesienie do wyższej kategorii wg uznania przez kierownika komórki organizacyjnej,
- minimalna stawka uposażenia zasadniczego nie może być niższa niż 1.200.000 zł,
- dla pielęgniarek minimalna stawka wynagrodzenia zasadniczego nie może być niższa niż 1.550.000 zł.

Premię regulaminową w wysokości 15% uposażenia zasadniczego zamierzamy utrzymać do końca roku.

Uposażenie zasadnicze dla celów dyżurów zakładowych zostało ustalone w Państwowym Szpitalu Klinicznym Nr 1 wg niżej podanego klucza:

Stanowisko	Kateg. zaszer.	Zabiegowe	D y s c y p l i n y Klinicz.	Neurochirurgia Kardiochirurgia Ortopedia
Ordynator	XXI	3.300.000	3.100.000	3.400.000
Z-ca ordynatora	XX	3.100.000	2.900.000	3.200.000
St. asystent	XIX	2.800.000	2.600.000	2.900.000
Asystent	XVII	2.600.000	2.400.000	2.600.000
Mł. asystent	XVI	2.300.000	2.150.000	2.300.000
Lek. w I-szym roku pracy		2.000.000	2.000.000	-

Średni personel i niższy

Stanowisko	Kat.	Wynagrodzenie z tab.	
		zł	
pielęgniarka oddz.-specjal.	XIII-XV	1.600.000	- 2.700.000
pielęgniarka oddziałowa	XIII-XV	1.600.000	- 2.700.000
st. pielęgniarka	XII-XIV	1.500.000	- 2.500.000
st. technik	XII-XIV	1.500.000	- 2.500.000
pielęgniarka, technik	XI-XIII	1.400.000	- 2.300.000
st. laborant	XII-XIV	1.500.000	- 2.500.000
st. instr. higien.	XII-XIV	1.500.000	- 2.500.000
st. ortoptystka	XI-XIII	1.400.000	- 2.300.000
st. sekr. medycz.	IX-XI	1.300.000	- 2.000.000
st. statyst. medycz.	IX-XI	1.300.000	- 2.000.000
asystentka piel.	IX-XI	1.300.000	- 2.000.000
st. rej. medycz.	VIII-X	1.250.000	- 1.900.000
sekret. medycz.	VIII-X	1.250.000	- 1.900.000
st. opiek. dziec.	IX-XI	1.300.000	- 2.000.000
rejestr. med.	VIII-X	1.250.000	- 1.900.000
sanit. szpitalny	VIII-X	1.250.000	- 1.990.000
pomoc dentyst.	VII-IX	1.200.000	- 1.800.000
dezynfektor	VII-IX	1.200.000	- 1.800.000
laborant/preparator	VII-IX	1.200.000	- 1.800.000
starsza salowa	VI-VIII	1.150.000	- 1.700.000
st. pomoc laborat.	VI-VIII	1.150.000	- 1.700.000
pomoc laborat.	VI-VIII	1.150.000	- 1.700.000
salowa i inni	VI-VIII	1.150.000	- 1.700.000
noszowy sanitarny	VI-VIII	1.150.000	- 1.700.000
przyucz. rej. med.	VI-VIII	1.150.000	- 1.700.000

Ustalony został również wzrost w wynagrodzeniu za działalność leczniczo-usługową w stosunku do dotychczas wypłacanego wynagrodzenia o: (za 3 godz. dziennie)

Stanowisko	zabiegowe	kliniczne
Ordynator	900.000	860.000
Z-ca ordynatora	610.000	570.000
St. asystent	550.000	510.000
Asystent	520.000	490.000
Mł. asystent	460.000	445.000

Dla pracowników niepełnozatrudnionych podano pełne wynagrodzenie, wypłata nastąpi proporcjonalnie do wymiaru zatrudnienia.

Mgr Henryk Niewadziół
dyrektor Szpitala

Już po przygotowaniu powyższych materiałów do druku w *Gazecie* otrzymaliśmy pismo następującej treści:

Pracownicy Państwowego Szpitala Klinicznego Nr 1

Szanowni Państwo,

Wiele nieporozumień narosło wokół podwyżek dla pracowników Szpitala. Średnia miesięczna kwota tj. 1.042.000 zł podwyżki przypadająca na jednego pracownika jest odnoszona wprost do dotychczasowych wynagrodzeń i w zderzeniu z przypadającymi na poszczególne grupy zawodowe podwyżkami wynagrodzeń budzi zdzi-

wienie i rozgoryczenie. Bo niby skąd tylko taki średni wzrost wynagrodzeń zasadniczych, na dodatek brutto:

lekarze	o 800.000 zł na etat
inni z wyższym wykształceniem	o 770.000 zł na etat
pielęgniarki	o 600.000 zł na etat
inny personel średni	o 590.000 zł na etat
niższy personel	o 440.000 zł na etat

Najczęściej zapomina się o tym, że średnie wynagrodzenie obejmuje nie tylko stawki zasadnicze i premię (zachowanie premii naliczeniowej na poziomie 15%, to przy zwiększonych zasadniczych wynagrodzeniach daje znacznie większe pieniądze dla pracownika). W średniej kwocie podwyżek mieszczą się kwoty na podniesienie stawek za dyżury, dodatki za pracę w niedzielę, święta i pracę nocną, godziny nadliczbowe, dodatki funkcyjne, dodatki stażowe, odprawy emerytalne, nagrody jubileuszowe, ryczałty za godziny usługowo-lecznicze dla nauczycieli akademickich i inne.

Przy okazji chciałbym mocno nadmienić, że lekarz akademicki zatrudniony w formie ryczałtu oznacza dużo mniejszy wydatek poniesiony na jego zatrudnienie, niż zatrudnienie takiego samego lekarza na etacie Szpitala.

Lekarz akademicki otrzymuje tylko 50% wynagrodzenia zasadniczego lekarza na etacie Szpitala, bez pochodnych wymienionych wyżej.

Jak Państwo widzą wzrost płacy zasadniczej jest tylko jednym z elementów przyznanych kwot na podwyżki w naszym Szpitalu i oczywiście nie tylko w naszym.

Podział przyznanej globalnie kwoty na podwyżki rozkłada się kwotowo i procentowo na poszczególne elementy wynagrodzeń.

Kwota podwyżki została przyznana na 2.000 etatów przeliczeniowych.

Etaty przeliczeniowe nie odpowiadają etatom rzeczywistym.

Podwyżka wynagrodzeń od 1.06.1992 r.

		w tys. zł
Podwyżka 1.06.92 - 31.12.92	- 14.603.227	
Miesięcznie	- 2.086.175	- 1.042.000/1 etat przelicz.

Wynagrodzenie zasadnicze	1.156.074	55.42%
Wydłużony czas pracy	6.023	0.29%
Dodatki za wysługę lat	135.360	6.49%
Dodatek funkcyjny	24.664	1.18%
Dodatek brygadzystów	1.751	0.08%
Premia	174.599	8.37%
Dodatek wyrównawczy	2.000	0.09%
Dodatek czynności	1.845	0.09%
Dodatek kasjerski	2.922	0.14%
Dodatek nocny	54.085	2.59%
Dodatek za święta	14.742	0.70%
Godziny nadliczbowe	43.720	2.10%
Wynagrodzenie za urlop	15.000	0.72%
Nagrody jubileuszowe, doprawy emer.	40.000	1.92%
Dyżury lekarskie	205.000	9.83%
Ryczałty za godz. usługowo-lecz.	190.425	9.13%
	2.068.210	99.14%
Rezerwa	17.965	0.86%
	2.086.175	100.00%

Tak samo procentowo wygląda rozkład przyznanej kwoty na etat przeliczeniowy, czyli kwoty 1.042.000 zł.

Taki podział kwoty podwyżek pozwolił niestety tylko na wzrost wynagrodzeń zasadniczych, zresztą równo we wszystkich grupach zawodowych o niespełna 49%.

Sposób podziału został zaakceptowany przez związki zawodowe tak samo jak i zasada podwyżek przez kierownika dla podległych mu pracowników.

Dyrekcja nie może dokonywać podwyżek dla wszystkich pracowników Szpitala. To bezpośredni przełożony zna swoich pracowników, wie, jak wykonują swoją pracę i tylko on może ich właściwie ocenić. Właściwa ocena to przede wszystkim powiązanie pracy z płacą.

Każdy z kierowników taką możliwość po raz pierwszy otrzymał, przy zachowaniu minimalnych ograniczeń, zaakceptowanych przez związki zawodowe tj.

- 1/ minimalnej płacy zasadniczej na poziomie 1.200.000 zł,
- 2/ minimalnej płacy zasadniczej dla pielęgniarek 1.550.000 zł,
- 3/ minimalnej płacy zasadniczej dla lekarzy po pierwszym roku pracy 2.150.000 zł,
- 4/ nie obniżania dotychczas przyznanych grup zaszeregowania dla podległych sobie pracowników.

Są kierownicy, którzy przydzielili uśrednione środki i tacy, którzy je zróżnicowali. O wysokości podwyżek dla poszczególnych grup zawodowych decydują dla:

Dyrektora Szpitala
Z-ców dyrektora
Ordynatorów i ich zastępców
(w tym ryczałty)
Kierowników działów
Pielęgniarek oddziałowych

- Rektor
- Dyrektor Szpitala
- Z-ca dyrektora ds klinicznych
- odpowiedni z-cy dyrektora
- Naczelna Pielęgniarka w porozumieniu z kierownikami klinik

itd.

Pracownikom przysługuje oczywiście prawo odwołania się do dyrektora Szpitala i wszystkie tego typu sprawy zostaną rozpatrzone przy udziale związków zawodowych.

Dla pracowników będących w ostatnim roku pracy przed odejściem na emeryturę, poza pulą przyznanych środków na podwyżki dla poszczególnych grup zawodowych, dyrektor Szpitala wraz ze związkami zawodowymi przyzna zwiększone środki na wzrost wynagrodzenia zasadniczego.

Powyższe pismo zostało skierowane do pracowników Szpitala na prośbę KZ NSZZ "S" i mam nadzieję, że rozwieje wszystkie wątpliwości związane z podwyżkami płac.

Mgr Henryk Niewadziół
dyrektor Szpitala

Informacji z Państwowego Szpitala Klinicznego Nr 2 nie udało się uzyskać.

Państwowy Szpital Kliniczny Nr 3

Środki pieniężne przeznaczone na regulację płac zostały podzielone na etaty. Wyliczoną średnią przekazano do dyspozycji poszczególnym kierownikom, którzy po indywidualnej ocenie każdego pracownika, przyznali odpowiednią stawkę uposażenia zasadniczego zgodnie z dotychczasową grupą.
Ogólna suma stanowi 47.72% funduszu płac.

Dr med. Bogdan Kokot
dyrektor Szpitala

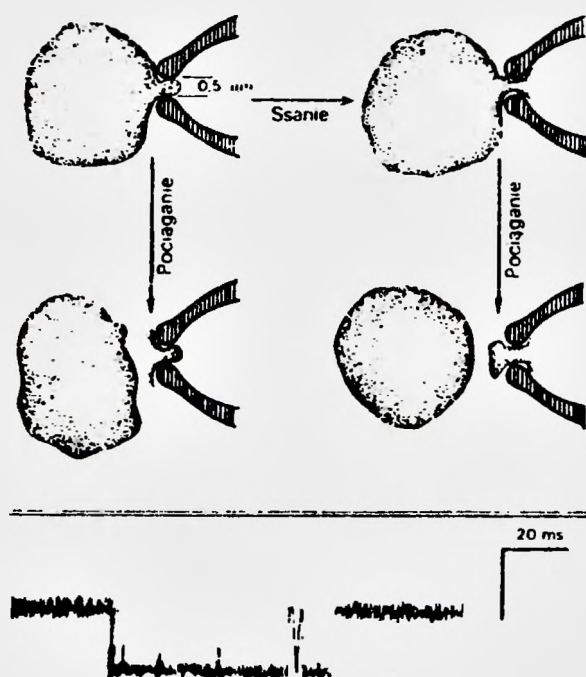
Łatki komórkowe - Nagroda Nobla w 1991 roku

Dwa lata temu, w 1990 roku Nagrodę Nobla z medycyny otrzymali lekarze "praktycy", których badania nad przeszczepami tkankowymi zmieniły kompletnie nasze spojrzenie na wiele nauk "teoretycznych", a głównie na immunologię. Rok później Nagroda przypadła "teoretykom", których badania nad systemami transportu jonów przez błony biologiczne wzbogaciły istotnie nasze możliwości oceny badań klinicznych. Dzięki nim poznano wiele nowych mechanizmów regulujących funkcje komórek, wyjaśniono przyczyny niektórych chorób, stworzono warunki wyszukiwania nowych leków. Wspólna naukowa przygoda dwóch trzydziestolatków zaczęła się w 1974 roku w Instytucie Maxa-Plancka w Getyndze. Wtedy to z Londynu, prosto z doskonałej pracowni neurofizjologa-noblisty Bernarda Katza przyjechał do Getyngi Bert Sakmann i znalazł się we wspólnym laboratorium z Erwinem Neherem. Oba szybko doszli do wspólnego wniosku, że najbardziej "gorącym" problemem fizjologii jest poznanie natury i mechanizmów działania kanałów jonowych. W tym czasie istniała doskonała teoria "jonowa" Alana Hodgkina i Andrew Huxleya, za którą otrzymali Nagrodę Nobla w 1963 roku. Teoria ta mówiła, że szybki przepływ jonów przez błony plazmatyczne jest kluczowym elementem regulacji funkcji komórek przez układ nerwowy. Bernard Katz uzupełnił te teorie o identyfikację jonów biorących udział w tym procesie. Żaden jednak ze stosowanych modeli eksperymentalno-matematycznych nie potrafił bezpośrednio udowodnić prawdziwości teorii "jonowej". Przyczyny niepowodzeń można sprowadzić do dwóch problemów: bardzo krótki czas występowania całego zjawiska (milisekundy) oraz niezwykle bogactwo struktury błon plazmatycznych (receptory, białka transportujące, kanały jonowe, enzymy, fosfolipidy itp).

Rozwiązanie obu problemów leży u podstaw koncepcji doświadczalnej Nehera i Sakmanna. Założyli oni, że przyłożenie elektrody wmontowanej w kapilarę o odpowiednio małej średnicy do powierzchni komórki ograniczy taki fragment błony, który zawiera tylko jeden rodzaj kanału jonowego. Potencjał tak umieszczonej elektrody zależeć będzie tylko od przepływu jonów przez badany kanał. Pozostaje tylko problem szybkiego i czułego pomiaru zmian potencjału elektrody.

Skonstruowanie takiego układu złożonego z mikroelektrody /mikrokapilary o średnicy kilku mikronów oraz elektronicznego układu wzmacniającego zajęło obu badaczom około roku. Następnym roku to doświadczenia, których efektem była praca opublikowana w *Nature* w 1976 roku, a o której inny neurofizjolog, Bertil Hille, powiedział "Pierwszy raz w historii badań stało się możliwe wejście w to, co robi pojedyncza cząsteczka w czasie kilku milisekund". Neher i Sakmann wykazali bowiem, że pobudzenie pojedynczego receptora acetylocholinowego w błonie komórki mięśniowej powoduje gwałtowny przepływ prądu przez sprzężony z tym receptorem kanał jonowy. Już stosunkowo prostą sprawą była identyfikacja jonów i poznanie właściwości kanałów, przez które mogą się one przemieszczać.

Powstały jednak nowe problemy. Pierwszy, to bardzo ograniczone możliwości modyfikacji środowiska od strony wnętrza komórki. Wiązało się to z koniecznością uszkodzenia błony w innym miejscu komórki. Drugi problem, natury technicznej, to "nieszczelność" w miejscu zetknięcia elektrody z błoną, co powodowało ogromne zakłócenia w odczycie. Oba problemy zostały rozwiązane w 1980 roku przez Nehera. Stwierdził on bowiem, że świeżo przygotowana i oszlifowana nad płomieniem kapilara/elektroda tak dokładnie przylega do błony, że zniknęły całkowicie "szумы" związane z "przeciekami". Co więcej, przyleganie było tak silne, że udało się oderwać elektrodę wraz z przylepionym do niej fragmentem błony i całość przenieść do środowiska o kontrolowanym składzie. Powstał w ten sposób model łatki błonowej (patch clamp), której funkcje można badać dowolnie modyfikując zarówno środowisko "wewnątrz-" jak i "zewnątrz-" komórkowe.



Technika "patch clamp"

Zapis czynności
kanału jonowego

Dzięki niemu poznano wiele mechanizmów regulacyjnych i przyczyny wielu chorób. Najbardziej znanym przykładem jest wyjaśnienie patomechanizmu mukowiscydozy. "Łatki" pozwoliły na poznanie mechanizmu skurczu komórek mięśniowych, jak również procesu sekrecji z komórek substancji biologicznie czynnych. Ten model doświadczalny stał się też doskonałym narzędziem do wynajdywania i rozpoznawania działania nowych leków. Najbardziej znanymi przykładami są tutaj inhibitory kanałów wapniowych (np. werapamil, nifedipina), czy też kanałów potasowych (np. glibenclamid). Było więc jasne, że metoda "patch clamp" zasługuje na Nagrodę Nobla, a najlepszym uzupełnieniem jest wypowiedź prof. Davida Colquhouna z Londynu: "Nie ulega żadnej wątpliwości, że wszystkie zasługi dla tej metody należą się Neherowi i Sakmannowi".

Dr hab. Jan Stępiński

Związki Grodna z Wilnem i Gdańskiem - czyli wakacyjna wycieczka na Kresy

Związki Gdańskiej Akademii Medycznej z Wydziałem Lekarskim Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie są dobrze znane. (Nawiązanie do tradycji wileńskiej szkoły lekarskiej zostało potwierdzone i ugruntowane (na papierze) zapisem w Statucie AMG. Jakże były, lub jakie są, związki AMG z Grodnem? Okazuje się, że są to związki - jakkolwiek pośrednie - to bardzo istotne. Korzenie Wydziału Lekarskiego USB znajdują się w Grodnie, w założonej tam przez dr Gilberta szkole lekarskiej.

Co ciekawe, "przeszczepienie" szkoły na inny teren, przeniesienie tradycji - odbyło się i wtedy, przy końcu XVIII wieku i 150 lat później - poprzez przesiedlenie się ludzi. Wielkość szkoły jest w ludziach, nie w murach.

Współczesne związki AMG z Grodnem są jeszcze wątle. Datują się

od 2-3 lat i związane są z osobą dr Jerzego Kisielewskiego. Dr J. Kisielewski urodzony w 1961 r. w Grodnie jest absolwentem Grodzieńskiego Instytutu Medycznego i pracownikiem tamtejszego Zakładu Biochemii. W 1990 r. uzyskał doktorat (tytuł kandydata nauk) na Uniwersytecie w Leningradzie. W 1989 r. przedstawił na 25 Zjeździe PTBioch. w Toruniu pracę na temat regulacji enzymatycznych, która została wyróżniona nagrodą im. Włodzimierza Mozołowskiego dla młodych biochemików. W 1990 r. przebywał w Gdańsku (wraz ze swym nauczycielem S.A. Strumiłłą) na kolejnym zjeździe PTBioch. Dojrzała wówczas myśl zaproszenia dr J. Kisielewskiego do Zakładu Biochemii Klinicznej. Dzięki stypendium MEN/MZiOŚ od 1991 r. dr J. Kisielewski prowadzi prace badawcze i przygotowuje się do przeniesienia na grunt Grodzieńskiego Instytutu Medycznego gdańskich doświadczeń w nauczaniu biochemii klinicznej i diagnostyki laboratoryjnej.

Korzystając z okazji pobytu na stypendium Ministerstwa Edukacji Narodowej w Zakładzie Biochemii Klinicznej pragnę zaprezentować czytelnikom *Gazety AMG* moją Alma Mater - czyli

Grodzieński Instytut Medyczny

Dobrze znane są wiezi historyczne pomiędzy Uniwersytetem Wileńskim i AMG. Natomiast mniej znany jest fakt, że "prekursorem" fakultetu medycznego Uniwersytetu w Wilnie był Instytut Lekarski w Grodnie. Został on założony w 1775 roku, za panowania króla Stanisława Augusta. Założycielem Instytutu był francuski lekarz oraz uczonego - naturalista Jean Emanuel Gilbert (1741-1814). Dzięki staraniom podskarbiego litewskiego Antoniego Tyzenhauza, specjalnie dla Instytutu Lekarskiego zbudowano 2-piętrowy budynek w stylu późnego baroku. Instytut posiadał trzy wydziały: pierwszy na 10 studentów przygotowywał lekarzy miejskich, drugi na 20 studentów - lekarzy dla prowincji oraz trzeci na 17 studentek - wydział sztuki akuszerskiej. Nauczanie w Instytucie Lekarskim nosiło przeważnie charakter praktyczny. Instytut dr. Gilberta posiadał teatr i muzeum anatomiczne, bibliotekę, aptekę oraz własny szpital. Przy Instytucie założono jeden z pierwszych na terenach Rzeczypospolitej ogród botaniczny. Pod koniec stulecia Instytut Lekarski został przeniesiony z Grodna do Wilna, gdzie dr Gilbert zorganizował fakultet medyczny Uniwersytetu Wileńskiego. Z tamtych czasów zachował się, w relatywnie dobrym stanie, budynek Instytutu Lekarskiego (po dzień dzisiejszy komendatura armii sowieckiej) oraz popularny wśród studentów (szczególnie w okresie sesji egzaminacyjnej) cudowny obraz Matki Boskiej Studenckiej w Kościele Farnym.

Współczesny Grodzieński Instytut Medycyny powstał w 1958 roku i do 1992 roku wykształcił około 10000 lekarzy dla służby zdrowia na terenach zachodniej Białorusi. Dziś Instytut mieści się w sześciu budynkach. Zakład Anatomii normalnej oraz muzeum anatomiczne znajdują się w budynku tzw. Batorówki, gdzie została przeprowadzona (pierwsza na tych terenach) sekcja zwłok wielkiego monarchy, króla Stefana Batorego. Natomiast Zakład Anatomii Topograficznej oraz Centralne Laboratorium Naukowo-Doświadczalne rozmieszczone są w byłym pałacu biskupim. Dyscypliny kliniczne są wykładane w sześciu szpitalach. W ponad 40 katedrach Instytutu pracuje 370 pracowników naukowo-pedagogicznych, wśród nich 50 doktorów (polski odpowiednik doktora habilitowanego) oraz ponad 200 kandydatów nauk (polski odpowiednik doktora). Wśród jednostek naukowych i leczniczych Instytutu należy szczególnie wymienić dynamicznie rozwijające się centrum kardiologiczne, republikańskie centrum hepatologiczne oraz ośrodek leczenia i badań naukowych

narkomanii i alkoholizmu. Inne istotne kierunki badań naukowych prowadzonych w Instytucie Medycznym to:

- farmakologiczna korekcja stanów hypoksji (kierownik prof. Borisiuk).
- mechanizmy antyoksydacyjnej ochrony i adaptacji organizmu (kierownik prof. Żmakin).
- hemodynamika oraz skurczowa funkcja serca we wczesnych etapach nieświadomości krążenia (kierownik - prof. Wołkow).
- korekcja odporności organizmu w sytemie leczenia oraz prewencji zaburzeń stresowych (kierownik - prof. Mokszanow).
- wpływ czynników ekologicznych oraz farmakoterapii na funkcje jelit u dzieci (kierownik - prof. Szejbak).
- eksperymentalna patologia przewodu pokarmowego z uwzględnieniem czynników radioaktywnych (kierownik - prof. Łukasik).

Instytut Medyczny w Grodnie napotyka dzisiaj ogrom niezwykle trudnych problemów. Składają się na to nie tylko skutki postczarnobylskie, przecież są one zaledwie częścią skutków postsowieckich.

Jednym z trudnych zadań jest pokonanie pozostałości "żelaznej kurtyny". Jak się okazało polityka prowadzona przez reżim sowiecki zachowuje się podobnie jak kot z Czesziru, czyli reżim niby znikł, a "kurtyna" pozostała. Kontakty naukowe, fachowe, wymiana doświadczeń, dostęp do informacji... wszystko to, co jest tak niezbędne dla rozwoju medycyny, jest nadal mało dostępne dla grodzieńskich studentów, lekarzy i pracowników naukowych. W wyniku tego dyscypliny medyczne dobrze rozwinięte za granicą, jak choćby biochemia kliniczna, farmakologia kliniczna, badania genetyczne i wiele innych - na uczelni w Grodnie znajdują się w stanie "embrionalnym".

Ważnym krokiem w kierunku zmiany tego stanu rzeczy stała się wizyta J.M. Rektora prof. Stefana Angielskiego w Grodnie w maju br. i nawiązanie kontaktów między uczelniami. Zainicjowana została współpraca oraz pomoc Zakładu Biochemii Klinicznej AMG dla rozwoju tej dyscypliny w Grodnie. Jesienią bieżącego roku kardiolog z Grodna wezmą udział w pracach zjazdu kardiologicznego w Gdańsku.

Mam nadzieję, że to dopiero początek długoletniej i rzeczowej współpracy, współpracy skierowanej na rozwój obu uczelni, z korzyścią dla potrzebujących pomocy lekarskiej mieszkańców wcale nie obcych sobie miast Gdańska i Grodna.

Dr Jerzy Kisielewski

G r o d n o

(Przedruk z *Roty*, kwartalnika dla nauczycieli, rodziców i młodzieży poza granicami RP (Nr 3/4, 1991)

Grodno to stare miasto położone nad Niemnem. To miasto na pograniczu kultur i ludów bałtyckich i słowiańskich. To litewskie Gardinas, słowiańskie Horodno. Tu miał panować na zamku Garto, syn księcia Widewuta Litwo i od jego nazwiska cały kraj miano nazwać Litwą. Jakkolwiek tam było, to trudno jest oddzielić legendy (zresztą, co charakterystyczne, wyłącznie litewskie) od historycznej prawdy. W każdym razie o ziemie te toczyły się zacięte walki między Rusinami a Litwinami. W XI w. ziemia grodzieńska została opanowana przez Rusinów, w XII w. znów przez Litwinów, w połowie XIII w. rządził tu (krótko) książę halicki Daniel Romanowicz. W 1270 r. panuje nad Grodnem Trojden, książę litewski. Niebawem rozpoczynają się walki z Krzyżakami. W 1391 r. Grodno zdobywa mistrz krzyżacki, Konrad Wallenrod i szczególnie brutalnie obchodzi się z Polakami z załogi miejskiej. Część z nich rozkazał wymordować, a resztę odesłał do Malborka.

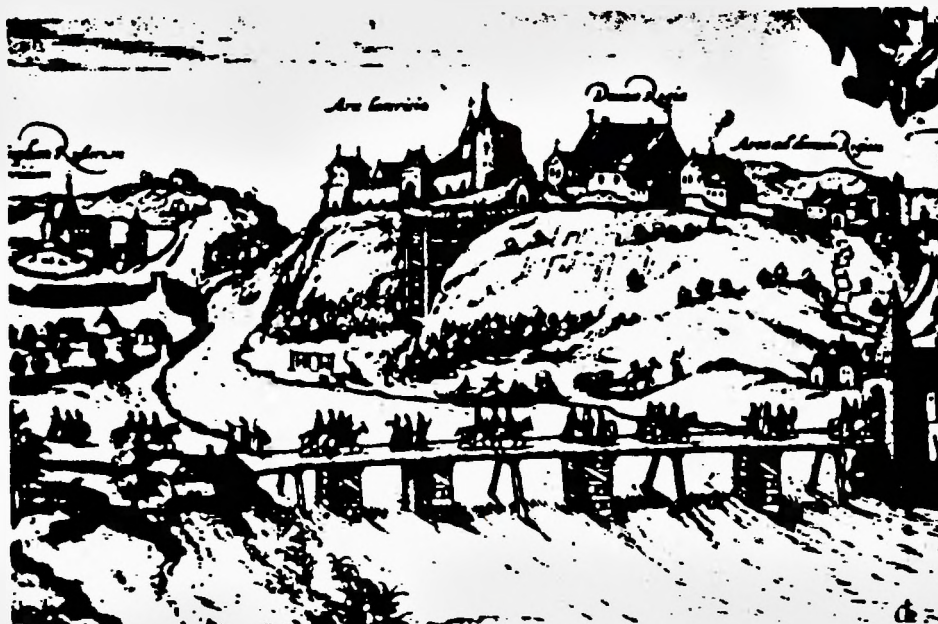
Grodno na przełomie XIV i XV wieku było jedną z siedzib księ-

cia Witolda, który nadał twierdzy grodzieńskiej (Arx Grodnensis) przywileje w 1391 r., uwalniając jej mieszkańców od obowiązków ziemskich. Grodno było również siedzibą innych książąt litewskich Swidrygiełły i Kazimierza Jagiellończyka. Tu właśnie w 1445 r. przybyła z Krakowa delegacja dostojników małopolskich, aby zaproponować Kazimierzowi tron polski po zaginięciu króla Władysława pod Warną. Jeszcze w poprzednim (1444) roku Grodno otrzymuje prawa samorządowe (prawo magdeburskie), a więc także magistrat i zostaje wyjęte spod sądów starościńskich. Grodno otrzymuje również swój herb, przedstawiający jelenia św. Huberta, biegnącego w lewo, z krzyżem między rogami.

Z Grodnem związana jest również postać św. Kazimierza (syna króla Kazimierza Jagiellończyka), który mieszkając tu na zamku nawet podobno w nocy wykradał się do kościoła Wniebowstąpienia N.M.P., czyli do Fary Witoldowej, a zastając drzwi świątyni zamknięte, modlił się pod kościołem całując próg i drzwi świątyni. To w końcu doprowadziło do poważnego przeziębienia i przedwczesnej śmierci młodego księcia, późniejszego patrona ziem całej historycznej Litwy.

Z Grodnem wiąże się także postacie króla Aleksandra, który miasto przyozdobił i kazał między innymi zbudować most przez Niemien, królowej Heleny, żony Kazimierza Jagiellończyka, a córki Iwana III, która przyczyniła się do wzniesienia tu cerkwi, Zygmunta I, jego żony Bony, Zygmunta Augusta, a przede wszystkim Stefana Batorego, za panowania którego gruntownie przebudowano Zamek, zbudowano przepiękny most przez Niemien, jak również zbudowano okazały dom - pałac na rynku z podcieniami.

Architektem Zamku, w który wtopiono stare gotyckie mury i baszty, był Scotto z Parmy. Komnaty w Zamku były przestronne i wygodne jak na owe czasy, z pięknie rzeźbionymi stropami snycerskiej roboty, z drzwiami rzeźbionymi i polichromowanymi, z pięknymi marmurowymi kominkami, ścianami pokrytymi szlifowanymi tynkami i ozdobionymi arrasami, z posadzkami marmurowymi, z piecami zbudowanymi z ozdobnych renesansowych kafli, z drogimi świecznikami itd. Cała świetność Zamku ginie jednak w czasach "potopu", gdy miasto zajmują moskiewskie wojska Chowańskiego w 1655 r. Później na przebudowanym już Zamku odbywają się od 1678 r. niektóre sejmy (co trzeci zwyczajny). Za czasów wojny północnej Zamek został zdewastowany i zniszczony przez Szwedów, za Sasów był już tylko ruderą. Wówczas to na sąsiednim wzgórzu, gdzie były również wcześniej zabudowania królewskie, zbudowano Zamek Nowy.



Grodno. Zamek według rycin z XVII w.

Od 1765 r. ożywioną działalność społeczno-gospodarczą prowadził w Grodnie podskarbi nadworny litewski, Antoni Tyzenhauz (1733-1785), który stworzył tu "Holandię kwitnącą". Zbudował całe centrum przemysłu rękodzielniczego na przedmieściu Horodnica nad Horodniczanką, a także nowe miasto na zachód od Grodna niedaleko ujścia Łososiarki do Niemna (Łosośna). W Łosośni powstały między innymi manufaktura bielizny stołowej, manufaktura sukienna, manufaktura muslinów i pasów. W miastach satelickich Grodna były także zakłady pończosznicze, koronkarskie, manufaktura broni, kart, powozów. W sumie we wszystkich zakładach przemysłowych pracowało 3 tys. robotników i 70 nadzorców. Tyzenhauz stworzył również szkołę weterynaryjną, szkołę lekarską z ogrodem botanicznym, szkołę mierniczych oraz akuszerską. Przyczynił się wreszcie do powstania pierwszej gazety miejskiej (Gazety Grodzieńskiej w 1776), teatru i baletu. W 1780 r. doprowadzono jednak do upadku Tyzenhauza i przez to do upadku jego przedsięwzięć. Szkołę lekarską przeniesiono do Wilna i stała się ona załącznikiem wydziału lekarskiego. Pozostały tylko przebudowane później zabudowania Łosośny i Horodnicy, a pałac Tyzenhauza został zniszczony w czasie pierwszej wojny światowej.

O Tyzenhauzie przypomina jednak pomnik wzniesiony w Farze grodzieńskiej dłuta Tomasza Dykasa ze Lwowa.

Z Grodnem, a zwłaszcza z Zamkiem Nowym, wiążą się też ciemne karty z polskiej historii. Tu w 1793 r. miał miejsce sejm, który stał się widowiskiem kolejnej tragedii rozbiorowej (tzw. sejm niemy). Pod presją wojska rosyjskiego i posła Sieversa podpisano traktat rozbiorowy najpierw z Rosją a później (z opóźnieniem ponad miesięcznym) traktat rozbiorowy z Prusami. W Grodnie także podpisał akt abdykacyjny (25 listopada 1795) ostatni król Rzeczypospolitej, Stanisław August Poniatowski. Jeszcze przez półtora roku przebywał on w Grodnie. 15 lutego 1797 r. został wywieziony do Petersburga. W 1806 roku Grodno stało się miastem gubernialnym.

Mieszkańcy Grodna brali udział w powstaniach narodowych 1830-1831 i 1863 r. Za próbę zorganizowania procesji religijno-narodowej do pobliskiego Różanegostoku został zesłany do Tobolska ks. Józef Majewski, dziekan grodzieński. W mieście i okolicach działalność organizacyjną w związku z powstaniem prowadził między innymi Walery Wróblewski. Naczelnikiem powstańczym miasta był dr Celestyn Ciechanowski. Swoją małą część do narodowej sprawy włożyła również młodziutka Eliza Orzeszkowa, która w swoim powozie przewiozła przez łańcuch oblawy ściganego przez Rosjan Romualda Traugutta. Po upadku powstania styczniowego stan wojenny na ziemi grodzieńskiej trwał aż do 1871 r. Prześladowano język, kulturę i tradycje polskie.

W 1885 r. wielki pożar zniszczył stare Grodno, w zgliszczach znalazło się wiele dworów, dworków i pałaców. I znów z pomocą, tym razem pogorzańcom, pospieszyła Eliza Orzeszkowa organizując odpowiedni komitet. Orzeszkowa, która tak mocno była związana z Grodnem i ziemią grodzieńską, była lubiana i ceniona w mieście nad Niemnem. Tu zorganizowano jej w 1906 roku jubileusz na czterdziestolecie twórczości pisarskiej. Tu też Orzeszkowa spoczęła na nadniemeńskim cmentarzu.

Orzeszkowa opisała ziemię nadniemeńską między innymi w powieści *Nad Niemnem*. Opisała tu strony leżące kilkadziesiąt kilometrów za Grodnem w górę Niemna, na jego lewym brzegu. Są to Samostrzelce nazywane kiedyś Bohatyrowiczami. W sąsiednim majątku, w Miniewiczach Orzeszkowa spędzała niejednokrotnie wakacje. W Samostrzelcach na skraju wsi znajdują się dwa omszałe głazy pod drewnianym krzyżem. Na głazach umieszczony jest zagadkowy napis: "Jan i Cecylia 1549 memento mori". Jan i Cecylia mieli to być prarodzice Bohatyrowiczów.

W wieku dwudziestym nie ominęły Grodna liczne nieszczęścia wojenne: w czasie pierwszej wojny światowej, wojny polsko-bolszewickiej i walk w czasie drugiej wojny światowej. Po ostatniej wojnie Grodno znalazło się w granicach Związku Radzieckiego. Publikacje o przeszłości miasta, a także ekspozycje w grodzieńskim muzeum historyczno-archeologicznym w Starym Zamku są karykaturalnie tendencyjne. Trzeba czasu i wzajemnego dobrego zrozu-

mienia ze strony różnych narodów: Litwinów, Polaków, Białorusinów i Rosjan, aby w miarę możliwości uczciwie przedstawić burzliwe dzieje ziemi grodzieńskiej.

Najstarszym zachowanym zabytkiem Grodna jest cerkiewka obronna Borysa Gleba (na Kołozy). Pochodzi ona z drugiej połowy XII w. Zbudowana jest na wysokim brzegu Niemna, w pobliżu Starego Zamku. Cerkiewka uległa częściowemu zniszczeniu w połowie XIX w., gdy jedna z jej ścian wraz z apsydą (zamknięciem prezbiterium) runęła do rzeki.

Jeżeli idzie o budynki zamków grodzieńskich: Starego i Nowego, to były one gruntownie przebudowane w ubiegłym wieku na carskie koszarzy i z dawnej świetności budowli niewiele pozostało.

Niedaleko od zamków (na południe od nich) na wysokiej skarpie nadniemeńskiej wznosi się kościół pobernardynski, wzniesiony za czasów Zygmunta III Wazy. Kościół ten został ukończony dzięki ofierze rycerzy polskich wracających spod Smoleńska, którzy ofiarowali na kościół po talarze od kopyta konskiego. Na pamiętkę tego w nawie głównej umieszczono ich herby.

Najwspanialszym obiektem architektonicznym miasta jest Fara grodzieńska, kościół jezuicki. Cały kompleks budynków Jezuitów zbudowany był w XVII i XVIII w. przy głównym rynku. W skład tego kompleksu wchodziły takie budowle, jak kościół, kolegium, biblioteka, apteka, domy mieszkalne i zabudowania gospodarcze. Kościół był już fundowany przez Stefana Batorego, ale z powodu różnych trudności wzniesiono go dopiero w latach 1647-1663 jako trzynawową bazylikę (szeroką na 30 a długą na 60 m) z dwoma wieżami przy głównej fasadzie. Kościół w dość swobodnej formie naśladuje wzorcowy jezuicki kościół w Rzymie.

W jednym z bocznych ołtarzy znajduje się cudowny obraz Matki Boskiej zwanej "studencką", bo był on przedmiotem szczególnego kultu studentów dawnego kolegium jezuickiego. Obraz został zawieszony w świątyni w 1664 r. W zakończeniu naw poprzecznych znajdują się po lewej stronie ołtarz św. Stanisława i po prawej św. Kazimierza. Tłem dla obrazu św. Stanisława jest fragment bitwy z Turkami. Jest tu też (na osobnych tarczach) herb Polski oraz Litwy, w ołtarzu św. Kazimierza znajduje się obraz Wańkowicza, romantycznego malarza wileńskiego. Są tu także posągi królów i książąt polskich: Mieszka I, Bolesława Chrobrego, Kazimierza Wielkiego i innych.

Spacerując ulicami Grodna można obejrzeć i inne budowle: kamieniczki klasycystyczne, stare drewniane dworki, a wśród nich dom, w którym mieszkała Eliza Orzeszkowa. Na starym nadniemeńskim cmentarzu znajduje się jej grób. Za Niemnem godny obejrzenia jest kompleks klasztoru Franciszkanów.

Dzisiejsze Grodno - jeden z większych ośrodków miejskich zachodniej Białorusi - jest w zasięgu ... wakacyjnej wycieczki.

Informacje, informacje ...

Z Działu Spraw Osobowych otrzymaliśmy następujące informacje:

Tytuł naukowy profesora otrzymał: **Bartłomiej Kwiatkowski.**

Pani **Barbara Sulżycka** została powołana z dniem 16.04.1992 r. na stanowisko **kwestora AMG.**

Prof. **dr Jerzy Lipiński** został powołany z dniem 1.06.1992 r. na **kuratora Kliniki Chirurgii Plastycznej.**

Dr med. Alicja Renkielska została powołana na p.o. kierownika Kliniki Chirurgii Plastycznej na okres od 1.06.1992 r. do 31.12.1992 r.

Na stanowisko adiunkta awansowano następujące osoby:
Maria Kłosowska, Leszek Bidzan, Tomasz Gos.

W drugim kwartale 1992 r. przyjęto do pracy w AMG na stanowiska nauczycieli akademickich następujące osoby: Sławomir Burakowski, Maria Dudziak, Barbara Jereczek, Zdzisław Kosel.

Na stanowiska inżynieryjno-techniczne przyjęto 5 osób,
na stanowiska administracyjno-ekonomiczne - 8 osób,
w pozostałych grupach - 6 osób.

W drugim kwartale 1992 r. przeszli na emeryturę (renty):
Helena Zubielewicz, Grażyna Żydowo-Wąsowska.

W drugim kwartale 1992 r. odeszło z pracy w AMG:
15 osób ze stanowisk nauczycieli akademickich
6 osób ze stanowisk inżynieryjno-technicznych
6 osób ze stanowisk administracyjno-ekonomicznych
7 osób - pracowników obsługi.

Zmarli: Prof. dr hab. Wiesław Mierzejewski,
lek. med. Krzysztof Murat.

Długoletni pracownicy Uczelni

W II kwartale 1992 r. osiągnęli jubileusz

40 lat pracy w AMG: Prof. dr Wacława Celińska,
Prof. dr Władysław Wermut

35 lat pracy w AMG: Dr Stanisław Wrzołek

30 lat pracy w AMG: Prof. dr Zdzisław Brzozowski,
Prof. dr Stanisław Janicki,
Prof. dr Marek Hebanowski

20 lat pracy w AMG: Dr Wiesława Nyka, dr Maria Wroczyńska-Pałka,
st. technik Halina Szwonka,
sam. referent Grażyna Dyrowicz

XIII Krakowska Letnia Szkoła Kosmologiczna

W dniach 7-12 września br. odbędzie się w Łodzi XIII Krakowska Letnia Szkoła Kosmologiczna.

Przewidywane tematy:

Obserwacje dotyczące kosmologii, interpretacja przesunień ku czerwieni, zasady kosmologiczne, ogólna teoria względności, plazma poza galaktyczną, ewolucja w Kosmosie, powstawanie galaktyk, historia kosmologii.

Bliższych informacji na powyższy temat udziela Dział Nauki AMG.

Sprawozdanie z pracy Komisji ds. oceny wiarygodności wypełniania kart zgłoszeń nowotworów i kart zgonów z powodu chorób nowotworowych za miesiąc maj 1992 roku

W Państwowym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w miesiącu maju br. leczono 256 chorych z nowotworami złośliwymi, z czego niestety do końca maja nie dostarczono do Działu Statystyki 73 kart KZNZ. Po interwencji Komisji dostarczono dodatkowo 30 kart. Losy pozostałych 43 kart zostaną wyjaśnione w terminie późniejszym.

W wyniku przeprowadzonej kontroli w Państwowym Szpitalu Klinicznym Nr 2 stwierdzono, że w miesiącu maju wypisano 26 chorych z rozpoznaniem nowotworu złośliwego. Każda z tych chorych miała wypełnioną KZNZ.

W dniu 6.05.1992 r. przeprowadzono we wszystkich klinikach PSK Nr 3 rozmowy wyjaśniające cel i sposób prowadzenia dokumentacji i wypełniania KZNZ. W tym celu sporządzono kopie instrukcji i rozprowadzono je do poszczególnych jednostek. Wprowadzono konieczność ustalania rozpoznań w języku polskim, tak aby księga ruchu chorych szpitala była prowadzona w sposób jednolity. W wyniku tych zabiegów stwierdzono, że windykacja prowadzi książki ruchu chorych w sposób poprawny oraz że na tej podstawie od maja br. można zorientować się, jakie jednostki nozologiczne były przedmiotem hospitalizacji.

W miesiącu maju 1992 r. na terenie PSK Nr 3 przebywało łącznie 445 nowo przyjętych pacjentów. Spośród nich ze schorzeniami nowotworowymi - łącznie 56 chorych. W tym czasie wypełniono i wysłano do Regionalnego Nadzoru Nowotworów w Gdyni 23 karty ZNZ, a w posiadaniu windykacji znajduje się dalszych 5. Czyli spośród 56 chorych z nowotworami złośliwymi wypełniono KZNZ w 28 przypadkach.

Komisja proponuje rozważenie sugestii dr Niżnikiewicza wprowadzenia obowiązku ciążącego na pracownikach poszczególnych klinik (profesorach, asystentach, sekretarkach), aby z polecenia rektorskiego wprowadzić obowiązkową zasadę: pacjent z chorobą nowotworową wypisywany w danym dniu otrzymuje kartę wypisową, recepty oraz windykację KZNZ. Innymi słowy, aby nie było możliwości wypisu chorego z chorobą nowotworową ze szpitala, jeśli KZNZ nie jest dołączona do recept i wypisu. Na straży tej obowiązkowości stoi sekretariat kliniki i windykacja.

Sprawozdanie Komisji ds. Oceny Wiarygodności Wypełniania "Kart zgłoszeń nowotworów złośliwych - KZNZ" za miesiąc czerwiec 1992

- PSK 1 wypisało 207 pacjentów z rozpoznaniem kwalifikującym do wypełnienia KZNZ. Do dnia 21.07.br wpłynęło 170 KZNZ.
- PSK 2 wypisano 23 pacjentów z rozpoznaniem jw., do dnia 21.07.br wpłynęły 23 KZNZ.
- PSK 3 wypisano 52 chorych z rozpoznaniem przemawiającym za obowiązkiem wypełnienia KZNZ, do dnia 20.07.br wpłynęły 23 KZNZ.

Wykaz aparatury zakupionej w czerwcu dla Uczelni i Szpitali Klinicznych

Katedra Technologii Chem. Środków Leczniczych		
Komputer 386 "GULIPIN"		
Drukarka SEIKOSHA SL-92	31.063.000	Grant-3
Zakład Protetyki Stomatologicznej		
Piaskarka jednokomorowa "RENFERT"	12.500.000	ST-44
Klinika Chirurgii Szcękowo-Twarzowej		
Dysk twardy 80 MB	5.000.000	St-55
Klinika Urologii		
Wypożyczenie do nefrolitolapaksji	55.209.800	W-68, W-70 przedpłata XII/91
Wypożyczenie do Endoscopic Camera	29.595.500	fundusz rozwoju
Zakład Diagnostyki Chorób Serca i Naczyń		
Kardiograf ASCARD-3	39.500.000	fundusz rozwoju
Poradnia Chirurgii Stomatologicznej		
Fotel stomatologiczny SM32 BESKID-1	15.500.000	środki budżet. PSK 1
Katedra Biochemii Klinicznej		
Wirówka MPW-221 z wirnikiem CM-325	5.362.600	środki budżet. PSK 1
Wirówka MPW-50 (szt. 3)	17.424.000	środki budżet. PSK 1
Zakład Patomorfologii		
Kriostat 620	199.011.900	środki budżet. PSK 1
	35.721.500	DAR - Navimor Impet Gdańsk
Zakład Protetyki Stomatologicznej		
Unit stomatologiczny z fotelem "ELEKTRA 2000G"	150.000.000	DAR - Morski Port Handlowy Gdańsk S.A.
III Klinika Chorób Wewnętrznych		
Stabilizator napięcia SMART-UPS 600	37.632.000	SPONSOR - Pol Nord Gdańsk
I Klinika Chirurgii PSK 1		
Kamera Sony CCDF355E	14.050.000	SPONSOR - C.HARTWIG Gdynia
Części do zestawu do laparoskopii	9.204.000	SPONSOR - Rafineria Gdańsk
Aplikator klipsów (część do zes. do laparoskopii)	16.419.000	"
Klinika Hematologii		
Aparat EKG E-30M	24.900.000	SPONSOR -
Wózek reanimacyjny WR-501	41.000.000	Rafineria Gdańsk
Katedra Biochemii		
Autosampler - dodatkowe wyposażenie	8.897.140	Rabat z f-my MERCK

S p r o s t o w a n i e

Lipcowy numer *Gazety AMG* dostarczył "Wykaz aparatury zakupionej w maju br. dla Uczelni i Szpitali Klinicznych". Anonimowy Autor tego opracowania niestety mija się z prawdą, chociaż istotnie III Klinika Chorób Wewnętrznych (a ściślej Oddział Kardiologiczny tej kliniki) jest bezpośrednim użytkownikiem całego przypisanego jej we wspomnianym wykazie sprzętu. Bardzo byśmy sobie życzyli tak nowego sprzętu, jednak ten, którym dysponujemy, Instytut Kardiologii w Warszawie przydzielił nam dość dawno temu:

- Mingograf 720 pracuje od sierpnia 1989,
 - Mingograf 7 rozpoczął pracę w styczniu 1990,
 - Ultramark 4 zdążył się zestarzeć od maja 1988,
 - CASE 12 wykonuje próby wysiłkowe od lipca 1989
- nawet jedno z naszych najnowszych urządzeń, zakupiona przez sponsora:

- ERKA mierzy ciśnienie już od sierpnia 1991 r.
Może taka pomyłka niewiele znaczy, ale w trosce o wiarygodność "naszej" gazety i rzetelność informacji przez nią przekazywanych pozwoliłem sobie przesłać tę uściśloną wersję losów naszej aparatury. W imieniu użytkowników proszę o zamieszczenie sprostowania.

Lek. med. Andrzej Stanke

Informacje, jakie zamieszczamy w kolejnych wykazach, jakkolwiek nie podpisane, pochodzą "z pierwszej ręki", czyli bezpośrednio z Działu ds Aparatury AMG.

Wakacyjna lektura czyli - c.d. Polskiej fraszki i satyry medycznej

O LEKARZACH ŁÓDZKICH KILKA UWAG KONIECZNYCH

Miast jak najpiękniej, najskrzętniej
Nauki badać wyniki,
Panowie łódzcy lekarze
Wydali... kodeks etyki!

Więc odtąd już im nie wolno
Z reklamą mieć nic wspólnego,
Ogłoszeń muszą unikać
Jak ognia, jak czegoś złego!

Nie wolno już im drukować,
Gdzie który z nich ma mieszkanie,
O której porze przyjmuje,
Czy leczy panów, czy panie?

Nie wolno już im rozgłaszać,
Czy leczy płuca, czy nogi,
Czy jest od chorób wewnętrznych,
Czy w cenie tani, czy drogi?

Taką wydali "etykę"
Panowie łódzcy lekarze,
Takie - u swoich progów -
Etyki stawiają strażę...

Oj, wy, panowie medycy,
Stąd prawda wyziera naga,
Że właśnie w waszej etyce
Tkwi blaga i tylko - blaga!

Psu się na budę nie zdała
Ta słynna wasza "etyka"!
Wiemy, że każdy z was przecież
W etyce... ludzkiej utyka!
Miał być z reklamą w rozbracie,
Miał niby to chować się w cieniu,
Napiszcie kodeks etyczny
Na własnym waszym... sumieniu.

(Anonim "Kurier Świąteczny" 1901 nr 19)

W KARLSBADZIE (fragment)

Marzyło mi się we śnie,
Że byłem ptaszkiem małym:
Wstawałem bardzo wcześnie,
Zarówno z dzionkiem białym;

W czystciutkim, jasnym zdroju
Pluskałem dzióbek potem
I w adamowym stroju
Grzałem się w słońku złotym.

Robaczków drobnych kilka,
To było me śniadanko,
A potem - szczęścia chwilka
Z samiczką, mą kochanką.

I żyłem rad ogromnie
Wśród lubych tych igraszek,
I każdy mówił o mnie:
Cóż to za miły ptaszek!

Tak mi się w nocy śniło,
Nim sen mi umknął z powiek,
I bardzo mi nie miło
Zbudzić się jako człowiek...

O, biedne moje kości,
Zgiąć was się próżno siłę;
O, biedna ty ludzkości,
I za coś cierpisz tyle!

Gdzieżeś jest, gdzież, niebogo,
Młodości ma kochana,
Gdym władał każdą nogą
Już od samego rana!

Gdym stapał lewą, prawą,
I myślał w mym oblędzie,
Że to me święte prawo,
Że to tak zawsze będzie!...

Tadeusz Żeleński [Boyl]
"Słówka" 1956 s. 184-187

WOBEC EPIDEMII

Przybył Anglik wprost z Londynu,
Jeden z tych, co to czas tracą -
I zdziwiony był niezmiernie
"Organiczną" naszą pracą...

I zapytał cicerone:
"Czy to zwyczaj u was taki,
Że po całych dniach pijacie
<Koszelówkę> lub koniaki?

Obcy wzrok swój na ulicy
W którą tylko zwróci stronę,
Wszędy masz indywidua
<Nasiąknięte> i <wstawione>."

Cicerone rzekł mu na to:
"Nie mój panie, jestem szczery.
My pijemy trunków tyle,
Ale tylko od cholery..."

"A - rzekł Anglik - gdy jej nie ma,
Pracujecie wszak goręcej?"
"O, zapewne... gdy jej nie ma,
To pijemy znacznie... więcej!"

"Mucha" 1892 nr 37 s. 5



DWÓCH DOKTORÓW

— Jakże praktyka, kolego?
— Miernie idzie! W naszym mieście grasuje prawdziwa
epidemia zdrowia.

[Rys. L. Nawojewski, „Kolec”, 1891, nr 28]

"Ogród poetów"

Przesypuje się piasek w klepsydrze
Odliczając godziny nadziei
Siwobrody starzec ostrzy kosę
Szykując się do długiej drogi
Pakuje w sakwę długie listy
Zjeżone lasem krzyży, kropek
Do tego ostrze zapasowe
I jeszcze dużo innych rzeczy
Gdy wróci ze swej strasznej drogi
Pokroi chleb, przełoży serem
Popije porcję wody z dzbana
I się zmęczony spać położy.

Układam bukiet ze wspomnień
Kwiaty pachną latem
Motyl siedzi na liściu róży
Na fiołku duża kropla rosy.
Potem odliczam w rytm godzin
Kocha, lubi, nic go nie obchodzi.

Ania Pierzchalska

NASZYJNIK

Chciałem cię obdarzyć
naszyjnikiem z gwiazd
ale gwiazdy skryły się
w obłokach

Szukałem wciąż dla ciebie
najpiękniejszych pereł
ale perły
pochłonięło morze

Chciałem ci podarować
naszyjnik z jarzębin
jarzębiny
objadły ptaki

Przyjmij proszę naszyjnik
z mych łez
w nich zaklęta
moja tęsknota

Ryszard Legawiec

Zagadka wakacyjna

We krwi zdrowego dorosłego człowieka znajduje się około 25 bilionów erytrocytów. W ciągu doby około 200 miliardów erytrocytów ulega zniszczeniu w układzie siateczkowo-śródbłonkowym.

Pytanie - ile erytrocytów powstaje dziennie w komórkach szpiku?
Odpowiedzi - tylko pisemne przyjmujemy do końca wakacji.
Cenne nagrody!!!

Wakacje, urlopy, upał, kanikuła....

Zamiast - Informacji z sekretariatu Rektora, z posiedzeń Senatu,
z działalności Komisji Egzaminacyjnej itp, itd.
podajemy PRAWA MURPHY'EGO

PRAWA MURPHY'EGO

Jeżeli coś może się nie udać - nie uda się na pewno
Nigdy nie kłóć się z głupcem - ludzie mogą nie dostrzec różnicy
Jeżeli myślisz, że idzie dobrze - na pewno nie wiesz wszystkiego
Trudne problemy zostawione same sobie staną się jeszcze trudniejsze
Jeżeli udoskonalas coś dostatecznie długo - na pewno to zepsujesz
Druga kolejka jest zawsze szybsza
Wszystko co dobre jest nielegalne, niemoralne albo powoduje tydzień
Niemożliwe jest zbudowanie niezawodnego urządzenia -
- głupcy są zbyt pomysłowi
Światelko w tunelu - to reflektory nadjeżdżającego pociągu
To, czego szukasz, znajdziesz w ostatnim spośród możliwych miejsc
Wniosek to punkt, w którym nie masz już siły dalej myśleć
Złota zasada Murphy'ego: Zasady określa ten, kto ma złoto
Zasada Robertsona: Dyplomata to ktoś, kto mówi ci, abyś poszedł
do diabła, a ty cieszysz się na podróż
Dawo Gumpersona: Prawdopodobieństwo, każdego zdarzenia jest
odwrotnie proporcjonalne do stopnia, w jakim jest ono pożądanie
Dawo Wylera: Nie ma rzeczy niemożliwych dla kogoś, kto nie musi ich
zrobić sam
Dawo Balanie'go: Jak długo trwa minuta, zależy od tego po której
stronie drzwi toalety się znajdujesz
Dawo Liebermana: Wszyscy kłamią; nie ma to jednak znaczenia,
ponieważ i tak nikt nikomu nie wierzy
Zasada Westheimera: Aby oszacować czas potrzebny na wykonanie
jakiegoś zadania należy przewidywany czas pomnożyć przez dwa
i przyjąć jednostkę o rząd wyższą
Dawo Greena: Wszystko jest możliwe pod warunkiem, że nie wiesz, o
czym mówisz
Maksyma Manly'ego: Logika jest absolutnie pewną metodą
dochodzenia do niepewnych wniosków
Dawo Battingera: Każde urządzenie będzie działać lepiej,
jeżeli włożysz wtyczkę do gniazdka
Dawo Fetta: Nigdy nie powtarzaj udanego doświadczenia
Dylemat Główny: Optymiści wierzy, że żyjemy w najlepszym ze światów.
Pesymista obawia się, że może to być prawda

Serdecznego uśmiechu, dobrego wypoczynku
życzy Redakcja

Redaguje zespół: Marek Hebanowski, Kamil Jankowski, Leszek
Kalinowski, Józefa de Laval, Waldemar Narożny, Jerzy Rogulski
(redaktor naczelny), Urszula Wojdak (sekretarz Redakcji)
Adres Redakcji: Katedra Biochemii Klinicznej AM (pawilon 29)
Telefon Redakcji: 41-29-15 lub 47-82-22 wewn. 15-70

Powiel. Biblioteka Główna AMG
Rej. 691/92, nakł. 700 egz. form. A-4.