

GAZETA AMG

GDAŃSK

1 lipca 1993

Rok 3 nr 7 (31)

Wyniki

*wyborów jednoosobowych i kolegialnych (wybieralnych) organów
Akademii Medycznej w Gdańsku na kadencję 1993 - 1996*

REKTOR

Prof. dr hab. med. Zdzisław Wajda

PROREKTORZY

ds Nauki: **Prof. dr hab. farm. Jerzy Krechniak**
ds Dydaktyki: **Dr hab. med. Marek Grzybiak**, profesor nadzwyczajny
ds Klinicznych: **Dr hab. med. Zbigniew Nowicki**

WYBIERALNI CZŁONKOWIE SENATU

Przedstawiciele nauczycieli akademickich zatrudnionych na stanowisku profesora zwyczajnego lub profesora nadzwyczajnego oraz innych nauczycieli akademickich posiadających stopień naukowy doktora habilitowanego:

z Wydziału Lekarskiego:

Prof. dr hab. med. Czesław Baran	Prof. dr hab. med. Olgierd Narkiewicz
Prof. dr hab. med. Adam Bilikiewicz	Prof. dr hab. med. Józef Szczekot
Prof. dr hab. med. Janusz Galiński	Prof. dr hab. med. Mariusz Żydowo
	dwa vacaty

z Oddziału Stomatologicznego :

Prof. dr hab. n. med. Tadeusz Korzon

z Wydziału Farmaceutycznego:

Prof. dr hab. n. chem. Henryk Foks	Dr hab. farm. Piotr Szefer,
Prof. dr hab. farm. Stanisław Janicki	profesor nadzwyczajny

Przedstawiciele pozostałych nauczycieli akademickich:

z Wydziału Lekarskiego:

Dr med. Andrzej Basiński	Dr med. Zbigniew Jankowski
Dr med. Alicja Dziewulska	Dr farm. Ewa Kossowska
Dr n. przyr. Zenon Jakubowski	

z Oddziału Stomatologicznego:

Dr farm. Anna Kędzia

z Wydziału Farmaceutycznego:

Dr farm. Jacek Petruszewicz

Dr farm. Krystyna Wierzchowska-Renke

Przedstawiciele pracowników nie będących nauczycielami akademickimi:
Barbara Olszewska

Przedstawiciele Samorządu Studenckiego:

Iwona Giełdoń

Irena Nadolska

Katarzyna Korbik

Radosław Owczuk

WYDZIAŁ LEKARSKI**DZIEKAN**

Dr hab. med. **Barbara Śmiechowska**, profesor nadzwyczajny

PRODZIEKANI

Dr hab. med. **Zenon Aleksandrowicz**

Dr hab. med. **Jerzy Landowski**, profesor nadzwyczajny

Dr hab. med. **Wiesława Łysiak-Szydłowska**, profesor nadzwyczajny

Dr n. med. **Barbara Góra**, sprawująca funkcję Kierownika Oddziału Stomatologicznego

WYBIERALNI CZŁONKOWIE RADY WYDZIAŁU

Przedstawiciele nauczycieli akademickich nie będących na stanowisku profesora zwyczajnego lub profesora nadzwyczajnego oraz innych nauczycieli akademickich nie posiadających stopnia naukowego doktora habilitowanego:

Dr med. Bogusław Baczkowski

Dr med. Wiesława Nyka

Dr n. med. Waldemar Budziński

Dr n. med. Maria Prośba-Mackiewicz

Lek. dent. Mieczysław Cichecki

Lek. med. Jan Rogowski

Dr farm. Aleksander Drygas

Dr med. Edward Szalach

Dr med. Anna Kobierska

Dr n. med. Józef Trocha

Dr med. Paweł Lipowski

Lek. med. Dariusz Wydra

Dr med. Marian Łukiański

Lek. med. Janusz Zdzitowiecki

Przedstawiciele pracowników nie będących nauczycielami akademickimi:
Dr n. przyr. Apolonia Rybczyńska Dr n. przyr. Małgorzata Wróblewska

Przedstawiciele Samorządu Studenckiego:

Mariusz Andruszkiewicz

Radosław Łepk

Maciej Cettler

Marek Mroczkowski

Marcin Geńdźwił

Marek Ostrowski

Renata Głazewska

Tomasz Siwiecki

Kamil Jankowski

Jan Spodnik

Katarzyna Korbik

Monika Stołyhwo

Radosław Łepk

Agata Szczęśniak

Marek Mroczkowski

Adam Walniewicz

Marek Ostrowski

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

DZIEKAN

Dr hab. farm. **Wojciech Czarnowski**, profesor nadzwyczajny

PRODZIEKANI

Dr hab. farm. **Wiesława Stożkowska**

Dr hab. farm. **Piotr Szefer**, profesor nadzwyczajny

WYBIERALNI CZŁONKOWIE RADY WYDZIAŁU

Przedstawiciele nauczycieli akademickich nie będących na stanowisku profesora zwyczajnego lub profesora nadzwyczajnego oraz innych nauczycieli akademickich nie posiadających stopnia naukowego doktora habilitowanego:

Dr farm. **Barbara Damasiewicz**

Dr farm. **Antoni Nasal**

Mgr farm. **Ewa Gudyka**

Dr farm. **Krystyna Wrześniowska**

Przedstawiciele pracowników nie będących nauczycielami akademickimi:

Teresa Romejko

Przedstawiciele Samorządu Studenckiego:

Daniel Cajzer

Sławomir Jakubowski

Joanna Erecińska

Paweł Pletkiewicz

MIĘDZYUCZELNIANY WYDZIAŁ BIOTECHNOLOGII

DZIEKAN

Prof. dr hab. med. **Wiesław Makarewicz**, AMG

PRODZIEKANI

Dr hab. **Anna Podhajska**, profesor nadzwyczajny, UG

Dr **Grzegorz Węgrzyn**, UG

WYBIERALNI CZŁONKOWIE RADY WYDZIAŁU

Przedstawiciele nauczycieli akademickich nie będących na stanowisku profesora zwyczajnego lub profesora nadzwyczajnego oraz innych nauczycieli akademickich nie posiadających stopnia naukowego doktora habilitowanego:

Dr n. przyr. **Wojciech Arendarczyk**, AMG

Dr n. przyr. **Tadeusz Pawełczyk**, AMG

Dr med. **Jacek Bigda**, AMG

Dr **Bogusław Szewczyk**, UG

Przedstawiciele pracowników nie będących nauczycielami akademickimi:

Mgr **Ewa Brzana**, UG

WYBRANI ELEKTORZY DO RADY GŁÓWNEJ SZKOLNICTWA WYŻSZEGO NA KADENCJĘ 1993-1996

Przedstawiciele nauczycieli akademickich zatrudnionych na stanowisku profesora zwyczajnego i profesora nadzwyczajnego oraz innych nauczycieli akademickich posiadających stopień naukowy doktora habilitowanego:

z Wydziału Lekarskiego:

Prof. dr hab. med. Czesław Baran

Prof. dr hab. med. Marek Hebanowski

z Wydziału Farmaceutycznego:

Dr hab. farm. Irena Kozakiewicz, profesor nadzwyczajny

Przedstawiciele pozostałych nauczycieli akademickich:

z Wydziału Lekarskiego:

Dr med. Maria Kłosowska

Dr n. przyr. Ryszard Pawłowski

Dr med. Wojciech Oździński

z Wydziału Farmaceutycznego:

Dr farm. Wanda Dembińska-Migas

Prof. dr hab. Roman Kallszan
przewodniczący

Uczelnianej Komisji Wyborczej

*Sprawozdanie**z przebiegu wyborów jednoosobowych i kolegialnych (wybieralnych)
organów Akademii Medycznej w Gdańsku na kadencję 1993-1996*

Powołana w dniu 31.03.1993 r. przez Senat AMG Uczelniana Komisja Wyborcza ukonstytuowała się w dniu 6.04.1993 r. w następującym składzie:

prof. dr hab. Roman Kaliszan - przewodniczący
prof. dr hab. Anna Balcerska - wiceprzewodnicząca
p. Krystyna Białobrzycka - wiceprzewodnicząca
prof. dr hab. Janusz Limon - wiceprzewodniczący
dr farm. Jacek Petruszewicz - wiceprzewodniczący
mgr inż. Elżbieta Nowosielska - sekretarz

dr med. Stanisław Bogdanowicz
dr med. Zdzisław Baranowski
stud. Joanna Erecińska
dr n. med. Barbara Góra
prof. dr hab. Maria Hrabowska
stud. Marcin Kuffel
prof. dr hab. Jerzy Landowski
dr med. Dariusz Lewandowski

dr hab. Janusz Moryś
dr farm. Krzysztof Ośmiałowski
stud. Rufin Pienda
dr med. Barbara Skoczył-Słoba
dr med. Andrzej Smoczyński
stud. Marcin Sadowski
dr med. Zbigniew Śledziński
stud. Iwona Trzebiatowska
dr n. chem. Henryk Zawadzki

W trakcie działalności skład Komisji pomniejszył się o następujące osoby, wybrane do organów AMG: prof. dr hab. Jerzy Landowski, dr n. med. Barbara Góra, dr farm. Jacek Petruszewicz, stud. Joanna Erecińska.

Uczelniana Komisja Wyborcza realizowała zadania wyszczególnione w Regulaminie Wyborów AMG. Podstawę prawną działalności Komisji stanowiły postanowienia ustawy o szkolnictwie wyższym

z dnia 12.09.1990, Statut AMG oraz wspomniany Regulamin Wyborów, uchwalony przez Senat przed powołaniem Komisji.

Obowiązujące przepisy i narzucone ramy czasowe zmusiły Komisję do zaproponowania i rygorystycznego egzekwowania bardzo napiętego kalendarza wyborczego. W świetle tego doświadczenia celowe wydaje się w przyszłości powołanie Uczelnianej Komisji Wyborczej o miesiąc wcześniej, tzn. z końcem lutego. Statutowy zapis nakazuje, aby wybory rektora odbyły się w maju. Obowiązujący w naszej Uczelni system elekcyjny wymaga zakończenia akcji wyborów elektorów przed zgłaszaniem kandydatów na rektora. Według aktualnych przepisów tylko elektor Uczelnianego Kolegium Elektorów może zgłosić kandydata. Od zakończenia wyborów elektorów do wyborów rektora pozostaje zbyt mało czasu, aby kandydaci i/lub ich zwolennicy mogli rozwijać szerszą akcję wyborczą. Zresztą prowadzenie takiej akcji miałoby sens jedynie wśród elektorów. Gdyby kandydatów na rektora można było zgłaszać przed wyborami elektorskimi, to wybory samych elektorów stałyby się ukierunkowane. Z drugiej strony, system elekcyjny polega na powierzeniu pełnego zaufania elektorom - zarówno wybiórczym, jak i kwalifikowanym z racji statutu akademickiego.

Wybory elektorów odbywały się generalnie przy niskiej frekwencji. Tylko w 4 spośród 16 okręgów wyborczych zebrania mogły odbyć się w pierwszym terminie, tzn. obecne było ponad 50% uprawnionych. Wśród studentów, na zebraniach wyborczych frekwencja nie przekraczała 10% uprawnionych. W sumie głosowało 177 studentów na 2906 uprawnionych. Podobna sytuacja miała miejsce w innych uczelniach wyższych. Nie wydaje się, żeby istniały realne możliwości działań Komisji Wyborczej, które istotnie zwiększyłyby zaangażowanie studentów w wybory elektorów. Z odgłosów publicystycznych można wnioskować, że poszukiwane będą rozwiązania na szczeblu ogólnokrajowym.

Frekwencja na zebraniach wyborczych elektorów spośród pracowników nie będących nauczycielami akademickimi wyniosła 23%, tzn. głosowały 183 osoby na 779 uprawnionych.

Spośród 709 uprawnionych do wyboru elektorów nauczycieli akademickich nie będących profesorami ani nie posiadających stopnia doktora habilitowanego udział w zebraniach wyborczych wzięły 334 osoby. Stanowi to 47% społeczności.

Na zebraniach wyborczych organów jednosobowych i kolegialnych z wyłącznym udziałem elektorów frekwencja była bardzo wysoka. W żadnym przypadku nie wystąpił problem ze skompletowaniem quorum, które stanowiło 2/3 uprawnionych. Pewne trudności techniczne wystąpiły jedynie przy wyborach senatorów spośród profesorów i doktorów habilitowanych, wchodzących w skład Rady Wydziału Lekarskiego. Wymóg uzyskania ponad 50% głosów akceptujących, przy dużej liczbie zgłoszonych kandydatów, okazał się trudny do spełnienia. Komisja przygotowująca regulamin przyszłych wyborów może zaproponować rezygnację z limitu 50% na rzecz bezwzględnej większości w celu usprawnienia wyborów senatorów, czy generalnie członków organów kolegialnych. Powstaje też pytanie, czy uzasadnione jest regulaminowe ograniczenie, uniemożliwiające wybór członków Uczelnianej Komisji Wyborczej do senatu i rad wydziałów.

Ze szczegółowych spraw technicznych warto może wzmiankować drobną kontrowersję wokół sposobu głosowania w sytuacji, gdy był tylko jeden kandydat. Niektóre osoby sugerowały naruszenie zasady tajności wyborów, gdyż wyciągnięcie długopisu miałoby oznaczać głosowanie negatywne. Można zastanawiać się, czy nie było korzystnym zniechęcenie tych "ostrożnych" do działań w pewnym sensie obstrukcyjnych, zwłaszcza, jeśli mogli oni sami zgłosić swoich kandydatów. Przysnają jednak, że można było zamieścić przy nazwisku kandydata opcje "tak" i "nie". Oczywiście, ten problem nie występował, kiedy było dwóch i więcej kandydatów.

Stawiane często członkom Uczelnianej Komisji Wyborczej pytania odnośnie zasadności przyjętych propozycji w składzie Uczelnianego Kolegium Elektorów, preferowania przez obowiązujące przepisy tych czy innych postaw i motywacji wśród elektorów itd., nie były właściwie adresowane. Uczelniana Komisja Wyborcza odpowiadać może jedynie za formalno-prawną i techniczną stronę przeprowadzonych wyborów. Ważne pytania i wątpliwości winny jednak być wzięte pod uwagę przy dalszych pracach nad regulaminem wyborów władz AMG.

Uczelniana Komisja Wyborcza kierowała się w swych działaniach dążeniem do poinformowania o wyborach wszystkich członków uczelnianej społeczności. Podejmowaliśmy też starania o zachęcenie do udziału i umożliwienie tego udziału każdemu pracownikowi i studentowi. W działaniach

tych każdorazowo spotykaliśmy się ze zrozumieniem i życzliwą współpracą władz rektorskich oraz dyrekcji, za co w imieniu Komisji chciałbym serdecznie podziękować.

Serdecznie dziękuję wszystkim obecnym i byłym członkom Uczelnianej Komisji Wyborczej za odpowiedzialną działalność, za osobistą inicjatywę, za atmosferę kulturalnej i skutecznej współpracy.

Prof. dr hab. Roman Kaliszan
przewodniczący
Uczelnianej Komisji Wyborczej

Rocznica poznańskiego czerwca

28 czerwca br. minęła 37 rocznica pamiętnych wydarzeń w Poznaniu z 1956 roku. Był to czwartek, który w dziejach nie tylko Poznania, ale także Polski - zapisał się jako "czarny czwartek", pochłonął przecież liczne ofiary ludzkie. Nie jest moim zamiarem, aby tu - na łamach *Gazety AMG* - szczegółowo uzasadniać, czym były te wydarzenia nie tylko dla mieszkańców Poznania, ale dla wszystkich Polaków i całej Polski. Pełną i prawdziwą ich genezę i ocenę pozostawmy historykom.

Nie można jednak przy okazji rocznicy nie wspomnieć, choć w kilku zdaniach, że był to pierwszy w Polsce od zakończenia drugiej wojny światowej zryw do wolności, pierwszy spontanicznie wyrażony bunt ludzi przeciwko temu, co się w Polsce działo. I nie tylko bunt, także gniew, wyrażony bezpośrednio przez Poznanianów, a wymierzony przeciwko władzy, zwanej wówczas "ludową"... Znamy i pamiętamy tragiczny finał tego zrywu, buntu i gniewu.

Byłem wówczas świadkiem od pierwszych godzin rannych po późne godziny nocne wszystkiego, co się działo owego dnia. Potężna manifestacja w centrum Poznania. Z każdą minutą tłum gęstnieje, tramwaje nie kursują, pojawiają się transparenty i napisy na murach i dachach: "Żądamy chleba dla naszych dzieci"! Tłum jest nadzwyczaj spokojny i zdyscyplinowany, tu i ówdzie dało się słyszeć napominania: "nie deptać trawników" (sic!) W pewnym momencie tłum został "zelektryzowany" wiadomością, że delegację robotników "Zakładów Cegielskiego", domagających się poprawy bytu aresztowano! Podobno są na ulicy Młyńskiej (to ulica znana w Poznaniu z racji istnienia tam "słynnego" poznańskiego więzienia). Nic więc dziwnego, że tłum ruszył pod gmach więzienny. Jak zapalki pękały więzienne wrota, za chwilę na dziedzińcu pojawili się więźniowie wypuszczeni z cel, ale nie było wśród nich "Cegielszczaków". - Pewnie są na Kochanowskiego - rzucił ktoś z tłumu - chodźmy tam ... Dla nie wtajemniczonych dodam, że na tej ulicy mieścił się wojewódzki urząd, budzącej strach "bezpieki". Pchany tłumem znalazłem się w jego okolicy. Boczna ulicą dotarłem jednak do znanego w Poznaniu budynku tzw. Ubezpieczalni Społecznej u zbiegu ulic Dąbrowskiego i Mickiewicza, a to z racji, że właśnie w tym gmachu mieścił się "mój" zakład pracy - ówczesne Poznańskie Przedsiębiorstwo Aptek, którego byłem pracownikiem. Sto kilkadziesiąt metrów dalej znajdowała się wspomniana wyżej siedziba wojewódzkiego urzędu bezpieczeństwa. Nie przypuszczałem, że już wkrótce znajdę się niejako w "oku cyklonu", za chwilę bowiem padły pierwsze strzały i pierwsze ofiary ...

W gmachu Ubezpieczalni ad hoc zorganizowany został punkt pierwszej pomocy medycznej. Karetki sanitarne poczęły nie nadążać w odwożeniu rannych do szpitali. Toteż spontanicznie poznańscy taksówkarze oraz goście zagraniczni (wszak czerwiec, to miesiąc tradycyjnych Międzynarodowych Targów Poznańskich) udostępnili swoje samochody, aby usprawnić transport rannych. Pamiętam moment, gdy jeden z kierowców z dumą pokazywał zakrwawione siedzenie wozu, kiedy powrócił po następnych rannych.

Trudno też opisać wstrząs, szok i gniew (niestety, bezsilny) wszystkich mieszkańców Poznania. Tymczasem zapadł zmrok, ulice Poznania wyludniły się, zwłaszcza zaś w okolicy wojewódzkiego urzędu bezpieczeństwa i Ubezpieczalni Społecznej. W tym drugim gmachu została nieliczna grupa

stałych pracowników - lekarzy, pielęgniarek, farmaceutów i personelu administracyjnego. Niebezpiecznie było wyglądać przez okno, gdyż strzelano bez uprzedzenia. Wiedzieliśmy też, że na dachu Ubezpieczalni (skąd przed południem strącono na ulicę urządzenia zagłuszające stacje radiowe zachodniej Europy) zabarykadowali się młodzi ludzie, zaopatrzeni w broń zdobytą po rozbrojeniu niektórych posterunków Milicji Obywatelskiej... - Oj, będzie "gorąco" ... - powiedział ktoś z zebranych.

Była już 2 godzina w nocy. Żadnej pomocy lekarskiej już nie udzielano, bo ... nie było komu. Zdawaliśmy też sobie sprawę, że prędzej, czy później nastąpi szturm. Toteż grupa ludzi podjęła desperacką decyzję opuszczenia gmachu i udania się do położonej opodal, ale już na sąsiedniej ulicy, Słowackiego - Wojewódzkiej Przychodni Przeciwwgruzliczej. Oczywiście "udania się" za pomocą karetki, do której nie strzelano ... Tylko jak w niej zmieścić około 20 osób? Nie wiem, jakim "cudem" to się udało, pomieściliśmy się wszyscy, poukładani jak śledzie. Niebezpieczne 150-200 metrów przejechaliśmy w spokoju.

O piątej nad ranem rozległa się gwałtowna, choć krótka, strzelanina, po czym wszystko ucichło.

O 7 rano zjawiłem się w "pracy", czyli przed budynkiem Ubezpieczalni, dokładnie wylegitymowany przez wartowników w hełmach i z bronią gotową do strzału. Przepuścili ...

Górne piętra gmachu Ubezpieczalni Społecznej (czyli 5 i 6) były całkowicie zdemolowane. Tu muszę dodać, że na 6 piętrze znajdowała się aparatura zagłuszająca, której maszty stały na dachu. Aparatura ta znalazła również "godne" miejsce na ulicy, zrzucona z 6 piętra. Prawdopodobnie biura Poznańskiego Przedsiębiorstwa Aptek, znajdujące się na 5 piętrze - w ferworze niszczenia - potraktowano jako "administracyjne zaplecze" znienawidzonej "głuszawki" i też zostały zdemolowane. Wszystkie szyby były powybijane, ściany "posiekane" kulami z broni maszynowej. Pamiętam, jakie wstrząsające wrażenie - właśnie w "moim" pokoju (gdzie mieścił się tzw. "Dział Aptek") - zrobił "rozstrzelany" portret najwybitniejszego farmaceuty polskiego XX w. - prof. Bronisława Koskowskiego. W kilka dni później przeżycia tego dnia zaowocowały wierszem, napisanym od ręki, spontanicznie i bez jakichkolwiek późniejszych stylistycznych poprawek. Mały "dokument" dnia i ... epoki:

O B E L I S K

Nam
nie trzeba pomników
betonem
wrażanych
w ziemię
zawodzeń
jęków
i krzyków
ni surm wzniosłych
na pogrzebie.
Nam
nie trzeba pomników
blichtru odznaczeń i sławy
hymnów pochwalnych i zniczów
całej pośmiertnej zeń strawy.
Pomnikiem naszym kości
złożone w krwawej mogile
darni zielonej obelisk
z brzozowym zatkniętym krzyżem.
Pomnikiem naszym pamięć
żyjących synów i wnuków
pomsta wydartej wolności
zmiażdżonej czołgiem
na bruku!

Dr farm. Aleksander Drygas

Wspomnienie o Prof. dr hab. Andrzeju Regoszu (1938-1993)

Dnia 21 marca 1993 r. zmarł po długotrwałej chorobie Prof. dr hab. farm. Andrzej Regosz, prodziekan Wydziału Farmaceutycznego oraz kierownik Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej Akademii Medycznej w Gdańsku.

Profesor Andrzej Regosz urodził się 17 sierpnia 1938 r. w Chojnicach. Tam ukończył liceum ogólnokształcące. W 1958 r. podjął studia na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Gdańsku. Bezpośrednio po studiach w 1963 r. rozpoczął pracę jako asystent w Katedrze Chemii Farmaceutycznej. Stopień naukowy doktora farmacji uzyskał w 1970 r., zaś doktora habilitowanego w 1981 r. W 1991 r. został mianowany na stanowisko profesora nadzwyczajnego. W latach 1975-1985 kierował Katedrą i Zakładem Chemii Analitycznej gdańskiej Akademii Medycznej, po czym powrócił do macierzystego Zakładu Chemii Farmaceutycznej. Kierownikiem tego Zakładu pozostał do śmierci. Od 1987 r., przez dwie kolejne kadencje, był prodziekanem Wydziału Farmaceutycznego. Profesor Andrzej Regosz był dwukrotnie wybierany na prezesa Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. Od 1987 r. pełnił funkcję specjalisty ds farmacji aptecznej na województwo elbląskie. Był członkiem Komisji Farmakopei V oraz Komisji Analizy i Trwałości Leku Komitetu Chemii Analitycznej Polskiej Akademii Nauk. Był także członkiem Komitetu ds Rozpuszczalności Leków Międzynarodowej Unii Chemii Czystej i Stosowanej (IUPAC).

Profesor Andrzej Regosz pozostawił znaczący dorobek naukowy. Opublikował około 60 prac w czasopiśmie krajowych i zagranicznych. Szczególnym jego osiągnięciem była 800-stronicowa książka pt. "Solubility Data Series. Antibiotics" napisana wraz z prof. Erikiem Tomlinsonem z Wielkiej Brytanii i wydana przez Pergamon Press, Oxford w 1985 r. Właśnie w dziedzinie badań nad rozpuszczalnością leków zdobył sobie Profesor Regosz szczególne uznanie w międzynarodowym środowisku specjalistów. Angażował się w prace Komitetu Rozpuszczalności IUPAC. Brał udział w sympozjach w Kopenhadze, London (Ontario, Kanada) i Lyonie. Swoje najważniejsze doświadczenia i koncepcje teoretyczne dotyczące przewidywania rozpuszczalności substancji stałych zdołał w ostatniej chwili opublikować w *International Journal of Pharmaceutics*. Odbitka tej pracy dotarła do Niego już na łożu śmierci. Autentycznie znaczący dorobek naukowy Profesora Andrzeja Regosza połączony jest z Jego olbrzymimi zasługami w przeddyplomowym i poddyplomowym kształceniu farmaceutów. Obowiązki swoje jako nauczyciela traktował przez 30 lat z powagą i zaangażowaniem wynikłymi z powołania oraz z najszlachetniejszych cech osobowości.

Właśnie cechy charakteru zyskiwały Mu powszechnie przyjaciół. Był to człowiek pracy, skromny i wielce innym życzliwy. Wymagający względem siebie, był wyrozumiały dla ludzkich słabości. Absolutnie obca była mu zawiść. Studenci, a także liczne grono przyjaciół i kolegów stracili wzór osobowości, wzór prawdziwego chrześcijanina nauczającego czynem, a nie pustą retoryką.

Prof. dr hab. Roman Kaliszan

Gdański Oddział Stowarzyszenia Lekarze Świata

Przed kilkoma miesiącami powstał Gdański Oddział Stowarzyszenia Lekarze Świata (Medecins du Monde) - organizacji zajmującej się działalnością charytatywną w wielu miejscach świata. Kolebką strukturalną tej organizacji jest Francja i z zupełnie oczywistego powodu najsilniej rozwinęła się w krajach frankojęzycznych. Członkami Stowarzyszenia mogą zostać wyłącznie lekarze; organizacja posiada liczne grono sympatyków czynnie wspierających jej działalność i wywodzące się głównie ze środowiska medycznego: pielęgniarki, studenci medycyny, przedstawiciele zawodów paramedycznych. Pierwszy i jak dotąd najlepiej zorganizowany polski oddział tej organizacji znajduje się w Krakowie.



Lekarze z Krakowa i ich współpracownicy biorą udział w ogólnopolskich programach podejmowanych przez Médecins du Monde, a także prowadzą działalność lokalną niosąc pomoc chorym w swoim mieście i na obszarze południa Polski. Ostatnio znaczną część swojej aktywności krakowski oddział poświęca organizacji transportów lekarstw, materiałów opatrunkowych i żywności dla ludności byłej Jugosławii oraz Polaków znajdujących się na terenach dawnych republik Związku Sowieckiego.

Jako jedną z pierwszych inicjatyw Gdańskiego Oddziału Stowarzyszenia Lekarze Świata planuje się przygotowanie i transport środków medycznych na Litwę.

Wszyscy zainteresowani tym przedsięwzięciem oraz pragnący poznać bliżej działalność Stowarzyszenia Lekarze Świata mogą zwracać się do dr Lidli Nowak, Przychodnia Neurologiczna, Gdańsk ul. Tuwima 25, tel. 32-36-44.

Podajemy również adres głównego przedstawiciela Médecins du Monde na Polskę: Stowarzyszenie Lekarze Świata-Médecins du Monde, 31-531 Kraków ul. Grzegorzewska 16, tel. 21-10-41.

Nauczanie medycyny paliatywnej i opieki nad pacjentami w terminalnym okresie choroby nowotworowej

Możliwości nauczania medycyny paliatywnej i opieki terminalnej studentów Wydziału Lekarskiego AMG zostały stworzone przez Hospicjum Gdańskie (H.G.), które powstało w 1984 r.

Istniejąca struktura i typ działalności H.G. idealnie odpowiadają kształceniu przyszłych lekarzy medycyny rodzinnej, opierają się bowiem na opiece zespołów hospicyjnych, których członkowie odwiedzają w domu pacjentów wypisanych ze szpitala w terminalnym okresie choroby nowotworowej. W opiece tej centralną osobą powinien być przyszły lekarz rodzinny, który musi posiadać odpowiednie kompetencje i który będzie współpracować z zespołem hospicyjnym. Zarówno do zespołów hospicyjnych, jak i lekarza domowego, rodzinnego będzie należeć opieka nad członkiem rodziny w okresie żałoby.

Wyżej opisana struktura i charakter opieki H.G. zdecydowały o poszerzeniu programu nauczania medycyny rodzinnej o zagadnienia - medycyny paliatywnej (mp) i zasady opieki terminalnej (ot) nad pacjentami przebywającymi w domu w końcowym, zaawansowanym okresie choroby nowotworowej.

Cele kształcenia w nauczaniu medycyny paliatywnej i opieki terminalnej

Wśród celów można wyróżnić - profesjonalny i ogólny.

Cel ogólny stanowi próbę zmiany "optyki biologiczno-inżynierskiej" funkcjonującej w świadomości studentów i lekarzy w kierunku widzenia pacjentów w ich uwarunkowaniach i potrzebach psychologicznych. Konieczne są działania edukacyjne na rzecz holistycznego traktowania pacjentów

w procesie zapobiegania, rozpoznawania, leczenia i rehabilitacji. Przyszły lekarz rodzinny będzie musiał zaspokajać znacznie szerszy wachlarz potrzeb pacjenta w porównaniu z pozostałą grupą lekarzy. Rozumienie potrzeb psychologicznych i psychospołecznych, umiejętności ich zaspokajania powinny należeć do kompetencji lekarzy rodzinnych. Realizacja tego celu natrafia na znaczne trudności, wynikające z istniejących barier świadomościowych studentów, a zwłaszcza lekarzy - nauczycieli akademickich, reprezentujących tradycyjny, redukcjonistyczny model biomedyczny.

Celem profesjonalnym jest przyswojenie przez studentów wydziału lekarskiego wiedzy i umiejętności opartych na zdobyczach współczesnych osłagnień rozwijającej się na świecie medycyny paliatywnej i opieki terminalnej. Aktualnie istnieją nowe metody farmakoterapii, przy użyciu których łagodzi się lub usuwa objawy występujące u pacjenta w okresie terminalnym choroby nowotworowej. Program zajęć z medycyny paliatywnej i opieki terminalnej w ramach nauczania prowadzonego przez Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej został wprowadzony w roku akademickim 1990/91, miał charakter obligatoryjny i obejmował wszystkich studentów VI roku. Program przewiduje wykłady i seminaria na następujące tematy:

- miejsce medycyny paliatywnej i opieki terminalnej wśród innych dyscyplin medycyny
- historia rozwoju opieki hospicyjnej w Polsce i na świecie
- objawowe (przeciwbólowe) leczenie pacjentów w terminalnym okresie choroby nowotworowej
- objawowe leczenie innych dolegliwości
- opieka duchowa nad chorym w okresie terminalnym choroby nowotworowej
- psychologiczne, psychiatryczne aspekty pacjentów w okresie terminalnym choroby nowotworowej

Wykłady i seminaria prowadzili:

prof. dr hab. Joanna Muszkowska-Penson, prof. dr hab. Krystyna de Walden-Gałuszko, lek. med. Andrzej Zapaśnik, ks. mgr Eugeniusz Dutkiewicz.

Program obejmuje także ćwiczenia polegające na uczestniczeniu w wizytach hospicyjnych. Przyjęto zasadę, że tylko 1 student może towarzyszyć lekarzowi w wizytach hospicyjnych.

W ćwiczeniach brali udział:

prof. dr hab. Krystyna De Walden-Gałuszko, lek. med. Andrzej Zapaśnik, lek. med. Zenobia Czuszyńska, lek. med. Przemysław Kapała.

Prof. dr hab. Marek Hebanowski

Listy do Redakcji

W związku z ukazaniem się w *Gazecie AMG* nr 5 (1993), str 10-11 klasyfikacji dorobku klinik AMG w 1992 roku i umieszczeniem naszej kliniki w grupie D pragnę wyrazić ubolewanie, że stało się to wskutek braku przepływu informacji między Działem Nauki a sekretariatem naszej kliniki. W związku z powyższym pragnę uzupełnić tę lukę o sprawozdanie z naszej działalności, a zwięzły opis głównych osiągnięć kliniki przesyłam do Działu Nauki i równocześnie do Redakcji *Gazety AMG*.

Opis działalności naukowej Kliniki Chirurgii Onkologicznej

W roku 1992 r. asystenci kliniki ogłosili drukiem 8 prac oryginalnych w takich czasopismach, jak *Polski Przegląd Chirurgiczny*, *Annales Academiae Medicae Gedanensis*, *Ginekologia Polska* i w Materiałach VIII Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Sekcji Chirurgii Onkologicznej Towarzystwa Chirurgów Polskich. Ponadto ogłoszono 9 komunikatów zjazdowych.

Klinika brała czynny udział w dwóch ogólnopolskich badaniach klinicznych w ramach KBN, obejmujących raka przełyku, guzy tkanek miękkich i czerniaka oraz w trzech - organizowanych przez EORTC (Europejska Organizacja do Badania Leczenia Raka) dotyczących raka sutka i czerniaka złośliwego.

Kierownik kliniki jest członkiem Zarządu Sekcji Chirurgii Onkologicznej i Zarządu Sekcji Viscerosyntezy Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Prof. A. Kopacz i lek. med. J. Skokowski są członkami Europejskiego Towarzystwa Psycho-Onkologicznego.

Dr med. J. Jaśkiewicz jest członkiem Europejskiego Towarzystwa Chirurgów Onkologów.

W czerwcu 1992 r. lek. med. K. Szyszko obronił pracę doktorską i został powołany na stanowisko adiunkta.

Prof. A. Kopacz brał udział w VI Konferencji ECCO w Lyonie, dr med. J. Jaśkiewicz w zebraniu roboczym EORTC w Londynie, a lek. med. J. Skokowski w Konferencji Psycho-Onkologów w Budapeszcie.

Na szkoleniach w ośrodkach zagranicznych przebywali: dr med. W. Kruszewski na 6-miesięcznym szkoleniu w Lille we Francji (stypendium TEMPUS) i lek. med. T. Jastrzębski na miesięcznym stypendium w Klinice Chirurgii Onkologicznej we Florencji.

Przy klinice utworzono dwa kluby dla chorych, po amputacji piersi - "Klub Amazonek" oraz po amputacji odbytnicy - "Klub Stomijny", którymi opiekuje się lek. med. J. Skokowski - a czynny udział w pracach klubów biorą asystenci i pielęgniarki kliniki.

Prof. dr hab. Andrzej Kopacz

* * * * *

Pracownicy Ośrodka Soczewek Kontaktowych

W imieniu władz Akademii Medycznej w Gdańsku pragnę przekazać pracownikom Ośrodka Soczewek Kontaktowych wyrazy podziękowania i uznania za pracę oraz życzliwość okazywaną pacjentom.

Zostaliśmy bardzo miło zaskoczeni, pełnym słów uznania, listem pacjenta Pana Piotra Adamczyka, który dzięki szkłom kontaktowym widzi bardzo dobrze i w pełni może cieszyć się życiem.

Życząc dalszych sukcesów w pracy zawodowej oraz życiu osobistym pozostaję

z poważaniem

Prof. dr hab. Czesław Stoba
Prorektor

Dyrektor Departamentu Polityki Zdrowotnej
Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, Warszawa

Pragnę serdecznie podziękować Pani doc. Ewie Iwaszkiewicz z Kliniki Okulistycznej w Warszawie przy Al. Świerczewskiego, a także Paniom: dr Bożenie Pankowskiej i dr Zachariasz z Ośrodka Soczewek Kontaktowych w Gdańsku przy ul. Dębinki - za pomoc w leczeniu schorzenia oczu, stożka rogówki.

Przez około 7 lat bardzo słabo widziałem i nie mogłem wyleczyć oczu w wielu miejscach Polski. Nikt nie umiał mi pomóc ani wskazać miejsca, gdzie pomocy szukać. Widywałem jedynie załamywanie rąk i słyszałem rady, aby czekać i mieć nadzieję, że nic się nie pogorszy.

Było to czekanie beznadziejne i pełne obaw, jak długo jeszcze będę widział.

Na szczęście trafiłem do Kliniki Okulistycznej w Warszawie, gdzie zbadała mnie Pani doc. Ewa Iwaszkiewicz. Po raz pierwszy od wielu lat - badający mnie lekarz nie załamywał rąk i ku mojemu zaskoczeniu stwierdził, że znowu będę dobrze widział.

Zostałem skierowany do Ośrodka Soczewek Kontaktowych w Gdańsku, gdzie Panie: dr Bożena Pankowska i dr Zachariasz dobrały mi szkła kontaktowe, w których widzę bardzo dobrze. Poddawany jestem okresowym badaniom, dzięki którym mam świadomość stałej opieki lekarskiej. Wiem, że w dalszym ciągu mam stożek rogówki, ale nie czekam bezradnie na najgorsze, a co najważniejsze - widzę dzięki tym szkłom kontaktowym i w pełni mogę cieszyć się życiem.

Trudno słowami wyrazić radość z odzyskania wzroku po tylu latach obaw i rozczarowań, trudno również wyrazić wdzięczność lekarzom, którym to zawdzięczam. Posiadając bardzo wysokie kwalifikacje, potrafią i chcą każdego wysłuchać, wyjaśnić wątpliwości i pomóc. Dzięki nim pacjent nie pozostaje sam ze swoimi kłopotami, bo wie, że w każdej chwili może zwrócić się o pomoc i ją otrzyma.

Piotr Adamczyk
Jelenia Góra, ul. Karłowicza 7/14

Program TESSA

W najbliższym czasie uruchomiony zostanie program wspierający reformę edukacji pod nazwą TESSA (Training and Education in Strategically Significant Areas - kształcenie i szkolenie w dziedzinach o znaczeniu strategicznym), finansowany z funduszy bezzwrotnej pomocy Komisji Wspólnot Europejskich PHARE.

Program TESSA, na który przyznano 4 mln ECU, wspierać ma prowadzoną przez Ministerstwo Edukacji Narodowej restrukturyzację kształcenia i szkolenia na poziomie od policealnego do podyplomowego w ramach dostosowywania polskiego systemu edukacji do wymogów gospodarki rynkowej i standardów europejskich.

Program przewiduje przygotowanie raportu o aktualnej sytuacji sektora policealnego oraz stworzenie tzw. Funduszu Innowacyjnego (2.7 mln ECU), z którego finansowane będą projekty dotyczące modernizacji istniejących i wprowadzania nowych programów nauczania w takich dziedzinach priorytetowych, jak zarządzanie, administracja publiczna, studia europejskie w zakresie prawa i ekonomii, ochrona środowiska i języki obce.

O wsparcie finansowe z Funduszu Innowacyjnego ubiegać się będą mogły na zasadach konkursu wszystkie instytucje państwowe i prywatne, prowadzące kształcenie i szkolenie na poziomie od policealnego do podyplomowego (np. szkoły policealne, kolegia, uczelnie, ośrodki kształcenia i doskonalenia kadry, instytucje badawcze, stowarzyszenia).

Przyznane środki - do wysokości 100 000 ECU na 1 projekt, z możliwością ubiegania się o dodatkowe fundusze w oparciu o wyniki realizacji projektu - będą mogły być wykorzystane m.in. na pokrycie kosztów doradztwa ekspertów zagranicznych (z krajów Wspólnoty Europejskiej) i polskich, szkolenie nauczycieli, zakup sprzętu oraz zakup, tłumaczenie i druk materiałów dydaktycznych.

W selekcji wniosków przyjęta zostanie procedura dwustopniowa. W pierwszym etapie zainteresowane instytucje składać będą krótkie wnioski, przedstawiające ogólny zarys projektu (m.in. dziedzina, typ kursu/programu, planowane działania, przewidywane efekty). Dopiero w drugim etapie, do którego zostaną zakwalifikowane jedynie propozycje wstępne najwyżej ocenione, wymagać będziemy szczegółowego opisu projektu. Zarówno w pierwszym, jak i drugim etapie wnioski składane będą na odpowiednich formularzach przygotowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej. Pełną dokumentację dotyczącą programu, tj. szczegółowe zasady ubiegania się o fundusze oraz formularze wniosków, prześlemy uczelniom pod koniec maja br., a termin składania wstępnych propozycji wyznaczony zostanie prawdopodobnie na połowę listopada.

Program realizowany będzie przez nasz Departament we współpracy z Radą Programu TESSA, w której skład wejdą - oprócz dyrektorów odpowiednich departamentów MEN - przedstawiciele Biura Pomocy Zagranicznej i Integracji Europejskiej Urzędu Rady Ministrów, Ministerstwa Pracy i Polityki Socjalnej, Ministerstwa Przemysłu, Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, Komitetu Badań Naukowych, Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego, związków zawodowych oraz Konfederacji Pracodawców Polskich.

mgr Ewa Kolanowska
Departament Współpracy z Zagranicą MEN

Stypendia i staże zagraniczne w 1994/95

Jak co roku Departament Nauki i Kształcenia MZiOS przedłożył ofertę zagranicznych staży i stypendiów naukowych na rok akademicki 1994/95.

Termin przesyłania zgłoszeń do MZiOS:

- w przypadku większości krajów- do 10 września,
- do Wielkiej Brytanii - do 15 października
- do Rady Europy- na początku roku kalendarzowego

Zgłoszenie powinno zawierać:

- 2 egzemplarze kwestionariusza wyjazdowego
- zaproszenie z ośrodka zagranicznego
- oraz inne załączniki, zależne od typu stypendium i kraju.

W październiku każdego roku Komisja Kwalifikacyjna, składająca się z lekarzy i przedstawicieli resortu przeprowadza kwalifikację kandydatów, polegającą na ocenie merytorycznej przygotowania i zasadności wyjazdu i sprawdzenia znajomości języka.

Do dyspozycji są stypendia rządowe do Austrii, Belgii, Danii, Finlandii, Francji, Holandii, Hiszpanii, Niemiec, Norwegii, Szwecji, Wielkiej Brytanii i Włoch; stypendia Fogarty do USA oraz stypendia sponsorowane przez Radę Europy.

Broszura, zawierająca szczegółowe zestawienie rodzajów i liczby stypendiów, przypadających na Polskę oraz warunki ubiegania się (wiek, załączniki, terminy, okres itp.) i daty przekazania dokumentów w MZiOS, znajduje się w Czytelni Czasopism Biblioteki Głównej oraz w Dziale Nauki, pok. 210.

Stypendia naukowe we Francji

"FONDATION POUR LA RECHERCHE MEDICALE" proponuje roczne stypendia naukowe polskim pracownikom naukowym, posiadającym stopień doktora (Ph.D.). Wysokość stypendium wynosi 9000 FF miesięcznie. Kandydaci powinni dysponować zgodą ośrodka francuskiego, do którego zamierzają wyjechać oraz gwarancją, że po odbyciu stażu zachowają swoje stanowisko w instytucji macierzystej (bądź innej, poza Francją).

Podania rozpatruje Komisja Fundacji pięć razy w ciągu roku: w lutym, kwietniu, czerwcu, wrześniu i grudniu. Odpowiednie kwestionariusze można otrzymać w Dziale Nauki AMG. Można również uzyskać kwestionariusze oraz bliższe informacje bezpośrednio pod adresem:

Melle G. Pollin, Le Secretariat Administratif, Fondation Pour La Recherche Medicale
54, rue Varenne 75 335 Paris Cedex 07, tel. 1 45 492392

The Kościuszko Foundation

Stypendia i sponsorowania wyjazdów na konferencje naukowe w USA

Fundacja Kościuszkowska w USA każdego roku sponsoruje pobyty naukowe wielu Polaków w USA. Fundusze przeznaczone są wyłącznie dla Polaków stale zamieszkałych w Polsce, posiadających minimum stopień magistra (lub równorzędny). Wymagana jest dobra znajomość języka angielskiego, na poziomie TOEFL lub Proficiency oraz aktualne zaproszenie wyższej szkoły w USA, w której kandydat zamierza przeprowadzić swoje badania.

Fundacja sponsoruje również uzasadnione wyjazdy na konferencje naukowe w USA.

Szczegółowych informacji udziela reprezentant Fundacji na Polskę:

Robert L. Kirkland III

Representative in Poland

The Kościuszko Foundation, An American Center for Polish Culture

Nowy Świat 4 p. 118, 00-497 Warszawa, tel/fax: 22 217067

Dr Genowefa Bendykowska

Informatyzacja - podstawy podejmowania decyzji związanych z oprogramowaniem

Przed podjęciem wszelkich działań dotyczących informatyzacji jednostek służby zdrowia trzeba uświadomić sobie, że będzie to proces trwający wiele lat. Ponieważ jednym z podstawowych zadań inwestora powinna być ochrona poniesionych nakładów, całe dalsze rozumowanie jest podporządkowane temu założeniu.

W miarę upływu lat zmieniać się będą komputery dostępne na rynku, technologie ich łączenia, ich oprogramowanie podstawowe. Zmieniać się także mogą firmy i ludzie tworzący i wdrażający oprogramowanie użytkowe. Natomiast oczekiwania użytkownika (inwestora) będą zawsze następujące:

- programy już wdrożone, jeżeli prawidłowo spełniają swą rolę, powinny funkcjonować jak najdłużej, niezależnie od tego, że w międzyczasie może się pojawić konieczność wymiany komputerów na silniejsze, bardziej niezawodne, innego producenta itp.,
- jeżeli istnieje konieczność modyfikacji działania systemów np. ze względu na zmieniające się przepisy, to powinno to być możliwe nawet wtedy, gdy kontakt z twórcami pierwotnego oprogramowania został przerwany - potrzebna jest do tego co najmniej znajomość struktury danych zgromadzonych w pamięci,
- jeśli dodaje się nowe moduły oprogramowania, to musi istnieć wygodny sposób przekazywania danych między modułami nowymi a starymi i odwrotnie.

Te oczekiwania da się spełnić tylko w jeden sposób. Należy domagać się, by programy użytkowe powstawały w oparciu o zaakceptowany przez użytkownika system zarządzania bazą danych. Potocznie używa się pojęcia krótszego: system bazy danych.

System bazy danych jest to dodatkowe oprogramowanie pisane przez niezależnych producentów, które tworzy warstwę oddzielającą struktury danych na dysku od programów użytkowych. W ten sposób dostęp do danych - najważniejszego elementu systemów informatycznych - można uniezależnić od raz przygotowanych programów użytkowych i ich twórców. Struktury danych stosunkowo łatwo można zmienić, na ich bazie można tworzyć nowe programy, a wykonać to mogą (jeśli istnieje taka potrzeba) za każdym razem inne osoby.

Cechy systemów zarządzania baz danych

W sprzedaży jest kilka rodzajów takich systemów różniących się pewnymi cechami użytkowymi. Do najpopularniejszych należą: Oracle, Progress, Informix, Ingres, Sybase (dla użytkowników komputerów osobistych najbardziej znanym systemem bazy danych jest dBase, nie nadaje się on jednak do większych aplikacji). Poniżej wymieniono kilka cech, na które przy wyborze systemu bazy danych warto zwrócić uwagę.

* Język zapytań strukturalnych SQL (Structured Query Language)

System bazy danych pozwala na swobodny dostęp do danych przy pomocy uniwersalnego, odrębnie uruchamianego programu. Natomiast nie zawsze bezpośredni dostęp byłby możliwy z innych modułów napisanych w innych systemach baz danych. Aby poradzić sobie z tym problemem stworzono standardowy język zapewniający dostęp do danych - SQL. Oprócz więc własnych, zoptymalizowanych rozkazów większość sprzedawanych na rynku systemów baz danych reaguje również na zapytania SQL.

*** Różnorodność platform sprzętowych**

Mimo teoretycznej zgodności języka SQL w różnych systemach baz danych, lepiej nie nadużywać tego rozwiązania. Należy dążyć do tego, by wszystkie podsystemy działały w oparciu o bazę danych jednego typu. Pojawia się wówczas problem sprzętowy. Poszczególne moduły zależnie od swojej wielkości działać mogą na sprzęcie różnej klasy, z różnymi systemami operacyjnymi. Należy zwrócić uwagę, by wybrany system bazy danych dawał się instalować na komputerach wszystkich klas - od PC po mainframe.

*** Architektura klient-serwer**

Tworząc zintegrowany system informatyczny zachodzi konieczność łączenia wielu komputerów w tzw. sieci, którymi przepływają dane zgromadzone w jednym komputerze, a potrzebne do przetwarzania w innym. W systemach dotychczasowych, gdy program działający na jednym z komputerów "prosił" o dane do analizy zgromadzone w innym, komputer odpowiadający przysyłał je wszystkie przez sieć, po czym program na pierwszym komputerze wybierał spośród nich te, które spełniały zadane warunki. Kiedy zbiory danych stają się duże, a powiązań między komputerami robi się coraz więcej, ilość przesyłanych danych przekracza przepustowość sieci. Rozwiązaniem jest sieciowa architektura klient-serwer. Jej podstawą jest to, że systemy baz danych na poszczególnych komputerach rozumieją wzajemnie warunki wyboru danych. Komputer-klient wysyła prośbę o dane spełniające określone warunki, komputer-serwer sam sprawdza dane i przez sieć wysyła tylko te wybrane, potrzebne klientowi. W ten sposób transmisja danych przez sieć zostaje ograniczona do minimum.

Wymienione wyżej założenia powinny tworzyć podstawowe wymagania przy wyborze systemu bazy danych. Oprócz nich warto jednak zwrócić uwagę także na inne cechy:

- * odporność struktur danych na awarie systemu (zachowanie spójności danych),
- * przetwarzanie transakcyjne (powiązane ze sobą zapisy na dysku wykonują się jednorazowo wszystkie albo wcale),
- * różnorodność typów danych,
- * zmienna długość struktur danych (niezajmowanie miejsca na dysku przez puste pola),
- * popularność i rozpowszechnienie (łatwość dotarcia do specjalistów informatyków),
- * cena w relacji do możliwości.

Zainteresowanych tematem zachęcam do nawiązania kontaktu: telefon 478-222 w.1033.

Andrzej Strug
Laboratorium Systemów Informatycznych
" S Q L a b " sp.z o.o.

Informacje, informacje ...

Dr med. Andrzej Rynkiewicz,
adiunkt Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii
otrzymał stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych.

* * * * *

Członkowie Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Zakładzie Histologii AMG:
Marcin Gruchała (III WL) i Katarzyna Jakubowska (IV WL)
otrzymali I nagrodę na I Międzynarodowym Kongresie Studentów Medycyny i XXXI Ogólnopolskiej
Konferencji Studenckiego Towarzystwa Naukowego przy Collegium Medicum Uniwersytetu
Jagiellońskiego w Krakowie (20-21.05.1993)
za pracę **"Udział TNF-u w aktywności cytotoksycznej komórek NK"**.
Opiekunem Koła jest prof. dr hab. Joanna Myśliwska, opiekunem pracy: lek. med. Ewa Bryl.

W dniu 24 czerwca 1993 r. odbył się w naszej Uczelni

Zjazd Założycielski Kolegium Medycyny Laboratoryjnej w Polsce

W spotkaniu zorganizowanym z inicjatywy Krajowego Zespołu Specjalistycznego ds Diagnostyki Laboratoryjnej i Zarządu Głównego PTDL wzięli udział specjaliści różnych dziedzin medycyny laboratoryjnej, reprezentujący ośrodki akademickie i terenowe z całego kraju.

* * * * *

Zjazd Absolwentów 1982 roku Wydziału Lekarskiego AM w Gdańsku

W 11 rocznicę ukończenia studiów organizowany jest zjazd koleżeński, który odbędzie się 2-3 października 1993 r w Juracie. Przewidziany jest dwudniowy pobyt w ośrodku wczasowym połączony z wystawnym bankietem (możliwa jest także rezerwacja miejsc od piątku 1.10.1993).

Planowany koszt imprezy wynosi 600.000 zł od osoby. Wpisowe w wysokości 300.000 zł prosimy wpłacać na konto: Przemysław Koberda (z adnotacją "Zjazd Absolwentów AMG'82") Bank Gdański I Oddział w Gdańsku nr rach. 301804-644334-170-4 w terminie do 15 sierpnia 1993 r.

Wszelkich informacji udziela oraz przyjmuje zgłoszenia kol. Przemysław Koberda, 80-234 Gdańsk, ul. Wróblewskiego 28, tel. 41-85-88.

Komitet Organizacyjny: Przemysław Koberda, Marzena Baran, Katarzyna Kozarzewska-Sherle.

Spotkajmy się w gronie Znajomych i Przyjaciół z okresu studiów

* * * * *

II Klinika Chorób Dzieci otrzymała w darze fax marki Panasonic od firmy SmithKline Beecham.

* * * * *

Ponawiając apel zawarty w liście Państwa Izabeli Roman i Marka Dobke, opublikowany w *Gazecie AMG* nr 5/1993 Redakcja zwraca się z uprzejmą prośbą o przekazywanie jej informacji o Absolwentach naszej Uczelni, którzy na stałe przebywają i pracują w USA i Kanadzie.

* * * * *

*Wykaz aparatury otrzymanej w darze i zakupionej w miesiącu maju 1993
dla Uczelni i Szpitali Kliniknych*

Klinika Chorób Zakaźnych Ph-metr DL-70	100.000.000,-	DAR - Wytwórnia Łożysk Ślizgowych BIMET
Klinika Neurologii Dorosłych Monitor 14" color	8.036.000,-	W-50

Klinika Chirurgii Onkologicznej Pompa infuzyjna 601 SP	14.500.000,-	SPONSOR-AM, Lublin
Klinika Chirurgii Dziecięcej Stół zabiegowy ginekologiczno-urologiczny	24.470.000,-	fundusz zasadniczy
Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii Komputer PC/AT 386 DX	19.900.000,-	ST-17
Klinika Kardiologii Dziecięcej Monitor DIASCOPE DS1 szt. 2	85.860.000,-	SPONSOR - TOTALIZATOR, Gdańsk
Klinika Chorób Nerek Aparat ABPM-02 do monitorowania ciśnienia krwi	66.860.000,-	środki budżetowe R 8595
Klinika Chirurgii Plastycznej Kserokopiarka CANON NP 1550	39.300.000,-	środki budżetowe R 8595
Przychodnia Przykliniczna Audiometr MA 41	37.000.000,-	środki budżetowe R 8595
Zakład Immunopatologii Komputer Mini Tower 386SX Wyposażenie do komputera PC/AT	12.500.000,- - 11.760.000,-	W-88 dydaktyka
Zakład Biochemii Klinicznej Program komputerowy oprogramowanie laboratoryjnego systemu informatycznego Wymiana podzespołów w komputerze PC/AT/286 Drukarka EPSON SQ 870 + kabel Wirówka 2 K 15 standard	873.720.400,- 7.417.000,- 16.990.000,- 87.543.200,-	fundusz zasadniczy fundusz zasadniczy ST-57 G-7
Zakład Medycyny Sądowej Program komputerowy MTSS	6.300.000,-	fundusz zasadniczy
Zakład Anatomii Komputer 486 DX Drukarka HP III P Komputer NEK 386/40	40.175.000,- 21.570.000,- 18.400.000,-	G-18 G-18 G-18
Zakład Biochemii Rotor S 26-30 do wirówki SORVALL	118.340.300,-	G-16
Zakład Chemii Nieorganicznej Wago-suszarka typ WS 300	11.160.000,-	fundusz zasadniczy
Zakład Chemii Fizycznej Program do statystycznej analizy leków BIOCHAR	5.000.000,-	ST-3
Mędzyuczelniany Wydział Biotechnologii Drukarka EPSON SQ 870 + kabel	16.990.000,-	fundusz zasadniczy
Dział Organizacji Komputer GULIPIN 386 SX	17.343.000,-	fundusz zasadniczy
Dział Księgowości AM Drukarka OKJ 521	12.350.000,-	fundusz zasadniczy
Dział Nauki Drukarka EPSON SQ 870 + kabel	16.990.000,-	fundusz zasadniczy
Dział Spraw Osobowych AM Drukarka EPSON SQ 1170 + kabel	22.990.000,-	fundusz zasadniczy
Centrum Komputerowe AM Router system	73.187.000,-	TEMPUS JEP 1001/93

PROMOCJE

Książka jest wprowadzeniem do elektrokardiografii klinicznej i jest pierwszą tego typu publikacją w polskim piśmiennictwie medycznym i jedną z nielicznych w piśmiennictwie światowym.

Autor w sposób prosty, przystępny i jednocześnie interesujący przedstawił złożone i trudne zagadnienia elektrokardiografii. Opisał podstawy fizyczne i elektrofizjologiczne elektrokardiografii, dokładnie omówił morfologię krzywej elektrokardiograficznej, oś elektryczną serca i rodzaje odprowadzeń elektrokardiograficznych.

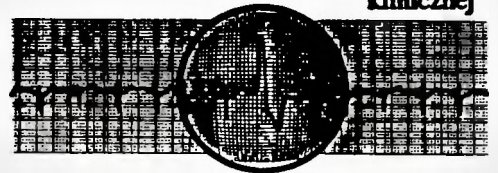
Szczególnie nowatorsko opracowany został rozdział pt. "Odczytywanie elektrokardiogramu", w którym Autor umieścił trafnie dobrane zestawy pytań, ułatwiające początkującemu czytelnikowi w dziedzinie elektrokardiologii poprawne opisywanie elektrokardiogramu i rozpoznawanie zaburzeń rytmu serca. Umieszczone w tym rozdziale liczne tabele i zestawienia, zawierające kryteria prawidłowego elektrokardiogramu także ułatwiają czytelnikowi opanowanie trudnej umiejętności odczytywania ekg.

Książka stanowi też kompendium ważniejszych zagadnień elektrokardiografii klinicznej.

Stanisław Bogdanowicz

NAJŁATWIEJSZA ELEKTROKARDIOGRAFIA

Wprowadzenie
do elektrokardiografii
klinicznej



Prof. dr hab. Grażyna Świątecka



Akademia Medyczna w Gdańsku

LECZENIE OBJAWOWE W CHOROBY NOWOTWOROWEJ

- w okresie daleko zaawansowanym
i terminalnym

pod redakcją
Andrzeja Zapaśnika
Zbigniewa Żylicza



"...medycyna paliatywna stanowi braku-
jący dotychczas rozdział medycyny kli-
nicznej, którego znajomość pozwala
lekarzowi spełniać swoją powinność do
końca życia chorego. Pozwala działać
skutecznie w sytuacjach, w których
dotychczas lekarz był całkowicie bez-
radny i czuł się niepotrzebny ..."

"...podręcznik jest zwięźle i przystępnie
napisany, wykorzystuje najnowsze piś-
miennictwo. Zawiera wiedzę niezbędną
dla każdego lekarza praktyka i powinien
stanowić cenną, niezmiennie potrzebną
pomoc w doskonaleniu lekarzy i studen-
tów w zakresie medycyny paliatywnej."

Prof. dr hab. Joanna Muszkowska-Penson

Podręcznik dla lekarzy i studentów medycyny

Kącik zbieracza (4)

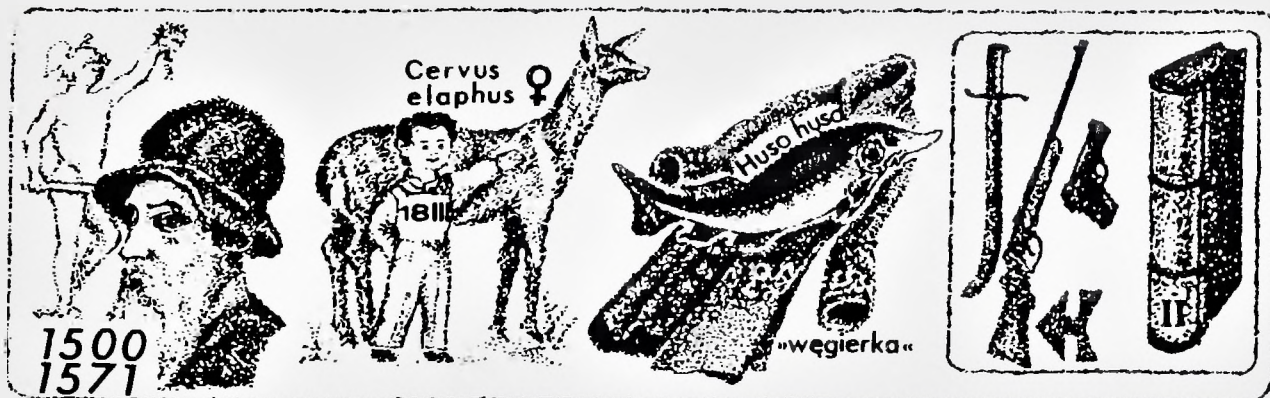
Prezentujemy kolejny zbiór znaczków o tematyce medycznej - "Artretyzm" na znaczkach pocztowych. Temat zapaleń stawów i ich następstw w postaci kalectwa był często wykorzystywany i eksponowany przez Poczty wielu państw.





Uroki łamania głowy (5)

Ponownie rebus kołowy. Rozwiązanie składa się z 6 wyrazów o następujących literach początkowych: C.L.D.W.M.O.



Dla wszystkich, którzy dostarczą rozwiązanie Redakcja przeznacza cenne nagrody książkowe.

Rozwiązanie rebusu z *Gazety* nr 6/1993

Hasło: "Uspakaja papieros - to taki palacza banał"

Prawidłowe rozwiązanie nadesłali: Krzysztof Jabłoński, dr Antoni Nasal, dr Mirosława Szczepańska-Konkel. Nagrody książkowe do odebrania w Redakcji. Zapraszamy !

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

Powiel. Biblioteka Główna AMG
Rej.630/93, nakł. 900 egz., format A4.