



GAZETA GDAŃSK AMG

Rok 6 nr 11 (71)

Listopad 1996

Cena 1 zł

O śmierci bez przesady

*Nie zna się na żartach,
na gwiazdach, na mostach,
na tkactwie, na górnictwie,
na uprawie roli,
na budowie okrętów
i pieczeniu ciasta.*

*W nasze rozmowy o planach
na jutro
wtrąca swoje ostatnie słowo
nie na temat. [...]*

*Kto twierdzi, że jest wszechmocna,
sam jest żywym dowodem,
że wszechmocna nie jest.*

*Nie ma takiego życia,
które by choć przez chwilę
nie było nieśmiertelne.*

*Śmierć
zawsze o tę chwilę przybywa
spóźniona.*

*Na próżno szarpie klamkę
niewidzialnych drzwi.
Kto ile zdążył,
tego mu cofnąć nie może.*

W. Szymborska: *Ludzie na moście.*
Warszawa, 1985



Fot. T. Jakubowski

Stanowisko Senatu AMG wobec obecnej sytuacji w ochronie zdrowia wyrażone na posiedzeniu w dniu 21 października 1996 r. i skierowane do Marszałka Sejmu RP

Senat Akademii Medycznej w Gdańsku wyraża głębokie zaniepokojenie sytuacją w zakresie ochrony zdrowia w kraju, spowodowaną przedłużającymi się pracami nad zmianami systemowymi. Ciągłe niedofinansowanie ochrony zdrowia i pogłębiające się zadłużenie szpitali i innych jednostek doprowadzić może do realnego zagrożenia życia i zdrowia naczynych pacjentów.

Jednocześnie niskie i odbiegające od średniej krajowej płace w ochronie zdrowia prowadzą do negatywnej selekcji oraz pogłębiających się braków kadrowych, szczególnie w

zakresie średniego personelu medycznego. Mając świadomość wagi powyższych spraw Senat Akademii Medycznej w Gdańsku popiera słuszne żądania środowiska lekarskiego i pielęgniarskiego, zwracając jednocześnie uwagę, że podejmowane akcje protestacyjne nie mogą stwarzać zagrożenia dla zdrowia i życia powierzonych naszej opiece pacjentów.

Przewodniczący Senatu
Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku
prof. dr hab. med. Zdzisław Wajda

Fot. J. Nowak



30 września br. w sali im. S. Hillera Budynku Zakładów Teoretycznych odbyła się immatrykulacja studentów I roku. Aktu immatrykulacji dokonał JM Rektor prof. Zdzisław Wajda w obecności Prorektora ds. Dydaktyki prof. Zenona Aleksandrowicza, Dziekana Wydziału Lekarskiego prof. Janusza Galińskiego oraz członków Rady Wydziału Lekarskiego. Z dniem 1 października naukę w AMG rozpoczęło 232 przyszłych lekarzy medycyny oraz 75 przyszłych stomatologów.

Podczas tej uroczystości Uczelnia żegnała odchodzącą na emeryturę Panią Profesor Zofię Zegarską, kierownika Samodzielnej Pracowni Embriologii i przede wszystkim, od dziesięcioleci, Opiekunkę studentów I roku Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologicznego. Z tej okazji JM Rektor wygłosił następujące podziękowanie:

Wielce Szanowna Pani Profesor.

W imieniu własnym, Senatu i całej społeczności akademickiej składam serdeczne podziękowania Pani Profesor za osobisty wkład w opiekę, wychowanie i kształcenie kolejnych roczników przyszłej kadry medycznej w okresie minionego 50-lecia.

Jest Pani Profesor wychowanką naszej Uczelni i od początku uczestniczyła Pani bardzo aktywnie w jej życiu, najpierw jako studentka, a później nauczyciel akademicki.

Jest Pani Profesor związana z tą Uczelnią nie tylko sentymentem, miło-

ścią, ale i ogromnym wkładem pracy w kształcenie młodzieży na odpowiedzialnych, świadomych swoich obo-

rem obozów dla dzieci niepełnosprawnych. Jako opiekun młodzieży przekraczającej po raz pierwszy progi naszej Uczelni była Pani Profesor najpiękniejszym drogowskazem, najlepszą matką, do której nie tylko w sprawach prostych, ale przede wszystkim życiowych, osobistych, dotyczących nauki, wyboru drogi życiowej zwracała się młodzież. Służyła Pani pomocą i radą wszystkim, którzy jej potrzebowali.

W moim najgłębszym przekonaniu i przekonaniu nas wszystkich zdobyłaś sobie, Zosiu, wielki autorytet, zaskarbiłaś sobie uznanie i miłość młodzieży, możesz szczerzyć się tym, co stanowi najwyższe osiągnięcie nauczyciela.

Droga Zosiu!

Niech mi wolno będzie złożyć wyrazy wielkiego szacunku i poważania w imieniu całego naszego środowiska, wyrazy nieprzemijającej sympatii, jaką cieszysz się wśród przyjaciół, kolegów i braci studenckiej, nas wszystkich. Twoja niestrudzona i wielostronna działalność wniosła trwałe wartości do naszej Alma Mater. Wyrażam głębokie przekonanie, że nie odmówisz nam dalszej współpracy i swoim wychowankom

Immatrykulacja'96

wiązków ludzi. Jest Pani Profesor doskonałym organizatorem, twórcą koła PCK przy Akademii i współorganizato-

będziesz służyć radą i pomocą. Przyjmij, proszę, najlepsze życzenia pomysłowości i spełnienia zamierzeń. □



Fot. J. Nowak

KRONIKA ŻYCIA UCZELNI



Fot.: Polityka nr 41 (2058), 12.10.1996 r.

W. Pani Wistawa Szymborska
Kraków

Wielce Szanowna Pani

Z prawdziwą radością i wzruszeniem przyjęliśmy wiadomość o tak wielkim wyróżnieniu Pani i naszej polskiej poezji, co potwierdza wysoką pozycję poezji, literatury i kultury polskiej. W imieniu Senatu, wspólnoty akademickiej i własnym składam gratulacje.

Rektor
Akademii Medycznej w Gdańsku
prof. dr hab. Zdzisław Wajda

Powołany do Zespołu Ekspertów

Prof. dr hab. Czesław Wójcikowski został powołany przez ministra zdrowia i opieki społecznej prof. Jacka Żochowskiego na członka Zespołu Ekspertów ds. Aparatury Medycznej, Środków Farmaceutycznych i Materiałów Medycznych.

ZHP ma szefa z AMG

Prof. dr hab. n. med. Maria Hrabowska, kierownik Pracowni Patomorfologii w Instytucie Położnictwa i Chorób Kobiety została przewodniczącą Związku Harcerstwa Polskiego.

Do harcerstwa wstąpiła mając 11 lat. Od 1957 r. działała w kręgu starszoharcerskiego „Westerplatte”, w 1959 r. została podharcemistrzynią w kręgu akademickim AM. Działała w nim do 1961 r., do momentu rozwiązania Hufca Harcererek Gdańsk-Śródmieście. Wraca do harcerstwa w 1980 r., wstępując do Kręgu im. A. Małkowskiego w Gdańsku. W 1982 r. zostaje harcmistrzynią, a w 1990 r. przewodniczącą Naczelnego Sądu Harcerskiego. Z jej inicjatywy stworzono przy nim Harcerski Rejestr Represjonowanych. Współtwórczyni programu wychowania zdrowotnego w ZHP.

[Polityka nr 41 (2058), 12.10.1996 r.]

Nowy Koordynator w PSK 1

Z dniem 9 października 1996 r. pełnienie obowiązków Koordynatora Zespołu Klinik Chirurgicznych PSK 1 w roku akademickim 1996/97 zostało przekazane kierownikowi I Katedry i Kliniki Chirurgii prof. dr hab. Wojciechowi Gacykowi.

dr hab. Jan Skokowski, prof. nzw.

Komunikat Okręgowej Izby Lekarskiej

Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku zaświadcza niniejszym, że wszyscy lekarze członkowie Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku objęci są ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej kontraktowej i deliktowej lekarzy zrzeszonych w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku w okresie 01.04.96 - 31.03.97.

Ww. ubezpieczenie zawarto w Towarzystwie Ubezpieczeń i Reasekuracji „Warta” S.A. oddział w Gdyni (polisa nr A/0004019).

dr med. Maciej Michalik
przewodniczący OIL w Gdańsku

W numerze...

Stanowisko Senatu	1
Immatrykulacja'96	2
Powołany do Zespołu Ekspertów	3
ZHP ma szefa z AMG	3
Nowy Koordynator w PSK 1	3
Komunikat Okręgowej Izby Lekarskiej ...	3
Jednoosobowe organy AMG	4
Uczelniany Samorząd Studencki	4
Skład Komisji Senackich	4
Odpowiedzi na ankietę JM Rektora cz. 1 ...	6
JM Rektor o ankiecie	7
Wykład inauguracyjny	8
Nowa metoda leczenia	11
Prof. M. M. Żydowo uhonorowany	11
Eurosurgery'96	12
Roczne staże naukowe w Japonii	12
Prof. W. Zielińska we wspomnieniach	13
Przeczytane	13
Wspomnienie o Prof. W. Tymińskim	14
Wspomnienie o Dr. J. Pryczkowskim	15
Pamięci Irka Reglińskiego	15
Gdyńskie Towarzystwo Lekarskie	16
Starego profesora kartka 23	17
Wspomnienia z czasów wojny cz.2	19
Zjazd redakcji gazet akademickich	22
Polska Akademia Medycyny	22
Stypendia	23
Sekcja pływacka AZS AMG	24
Dyplomatorium na Wydz. Farm.	25
I nagroda dla studentów AMG	25
„Białe soboty” na Kociewiu	26
Napisali o nas	27
Kadry AMG, PSK 1	28
Towarzystwa	29
Kongres Neurochirurgii Dziecięcej	30
W Klinice Neurochirurgii	31
XXVI Zjazd Urologów	31
I znowu Cieciora	32

GAZETA AMG

Redaguje zespół:

prof. dr hab. Marek Hebanowski, prof. dr hab. Brunon Imieliński (red. naczelny), prof. dr hab. Roman Kaliszan, prof. dr hab. Marek Łatoszek, mgr Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), dr Aleksander Stanek, sekretarz red.: mgr Danuta Gołębiewska, red. techniczna: mgr Tadeusz Skowrya.

Adres redakcji: Biblioteka Główna AMG, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 47-82-22 wew. 10-40, e-mail: gazeta@amedec.amg.gda.pl; www: http://www.amg.gda.pl/NAMG/GAZETA_AMG/

Rej.: 973/96, nakład: 850 egz.

Wydanie dofinansowane przez KBN

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

Warunki prenumeraty:

Cena prenumeraty krajowej na 1996 r. wynosi 12 zł, pojedynczego numeru 1 zł; w prenumeracie zagranicznej - 1 USD.

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

Wielkopolski Bank Kredytowy S.A.
Oddz. Gdański 351-809-488.

Jednoosobowe organy Akademii Medycznej w Gdańsku

wybrane na kadencję 1996 - 1999

REKTOR

prof. dr hab. med. Zdzisław WAJDA

PROREKTORZY

ds. NAUKI

prof. dr hab. n. farm. Jerzy KRECHNIAK

ds. DYDAKTYKI

dr hab. n.med. Zenon ALEKSANDROWICZ, prof. nzw.

ds. KLINICZNYCH

prof. dr hab. n. med. Czesław BARAN

WYDZIAŁ LEKARSKI

DZIEKAN

prof. dr hab. med. Janusz GALIŃSKI

PRODZIEKANI

dr hab. med. Janusz MORYŚ

dr hab. med. Andrzej RYNKIEWICZ, prof. nzw.

dr hab. med. Jan SKOKOWSKI, prof. nzw.

dr hab. n. med. Jadwiga SADLAK-NOWICKA, prof. nzw.

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

DZIEKAN

dr hab. farm. Piotr SZEFER, prof. nzw.

PRODZIEKANI

dr hab. farm. Jacek PETRUSEWICZ

dr hab. farm. Wiesława STOŹKOWSKA, prof. nzw.

MIĘDZYUCZELNIANY WYDZIAŁ BIOTECHNOLOGII UNIwersytetu Gdańskiego i Akademii Medycznej

DZIEKAN

prof. dr hab. med. Wiesław MAKAREWICZ (AMG)

PRODZIEKANI

dr hab. Jacek BIGDA (AMG)

prof. dr hab. Ewa ŁOJKOWSKA (UG)

Uczelniany Samorząd Studencki

SIEDZIBA:

Klub „Medyk”, pok. nr 6

PREZYDIUM:

Przewodniczący: Dagmara Karczewska

Zastępca przewodniczącego: Maciej Cherek

Skarbnik: Maciej Piskunowicz

DYŻURY ZARZĄDU:

pon. 17.00 - 18.00 Agnieszka Olszewska, senator

wt. 16.00 - 17.00 Monika Stofyho

śr. 15.00 - 16.00 Dagmara Karczewska, senator

16.00 - 17.00 Agnieszka Olszewska, senator

czw. 16.30 - 17.30 Daniel Olkowski

W ww. godzinach możesz potączyć się z nami telefonicznie: 47 82 22 wew. 11-89. Skrzynka listowa Samorządu znajduje się w Budynku Zakładów Teoretycznych na parterze.

Jeżeli szukasz pomocy, potrzebujesz koleżeńskiej porady, to skontaktuj się. Zapraszamy do współpracy!

SKŁAD KOMISJI SENACKICH

na kadencję 1996 - 1999

zatwierdzony przez Senat AMG

w dniu 21 X 1996 r.

SENACKA KOMISJA SPRAW STUDENCKICH

Przewodniczący:

dr hab. med. Zenon Aleksandrowicz, prof. nzw.

Zastępca przewodniczącego:

prof. dr hab. med. Zbigniew Gruca

Sekretarz:

mgr Anna Natęcz

Członkowie:

mgr Jan Brodnicki

dr hab. med. Ewa Dilling-Ostrowska, prof. nzw.

dr hab. med. Marek Grzybiak, prof. nzw.

prof. dr hab. med. Barbara Iwaszkiewicz-Bilikiewicz

mgr Zdzisław Jaroszewicz

lek. med. Jacek Kaczmarek

prof. dr hab. med. Janusz Limon

dr hab. farm. Jerzy Łukasiak, prof. nzw.

dr hab. med. Jacek Manitijs, prof. nzw.

dr hab. med. Janusz Moryś

dr hab. med. Waldemar Placek, prof. nzw.

dr hab. n. med. Jadwiga Sadlak-Nowicka, prof. nzw.

mgr Aleksander Stankiewicz

dr hab. farm. Wiesława Stożkowska, prof. nzw.

dr hab. med. Barbara Śmiechowska, prof. nzw.

4 studentów

SENACKA KOMISJA NAUKI

Przewodniczący:

prof. dr hab. farm. Jerzy Krechniak

Zastępca Przewodniczącego:

prof. dr hab. Adam Bilikiewicz

Sekretarze:

Krzysztof Szymański

Grażyna Zedler

Członkowie:

dr hab. med. Anzelm Hoppe, prof. nzw.

prof. dr hab. farm. Stanisław Janicki

prof. dr hab. med. Jacek Jassem

prof. dr hab. farm. Roman Kaliszan

prof. dr hab. med. Zbigniew Korolkiewicz

prof. dr hab. med. Janusz Limon

dr hab. med. Stanisław Mazurkiewicz, prof. nzw.

dr med. Krzysztof Michalewski

prof. dr hab. med. Andrzej Myśliwski

prof. dr hab. med. Bolesław Rutkowski

dr hab. n. med. Jadwiga Sadlak-Nowicka, prof. nzw.

prof. dr hab. med. Julian Świerczyński

SENACKA KOMISJA SPRAW KLINICZNYCH

Przewodniczący:

prof. dr hab. med. Czesław Baran

Sekretarz:

mgr Zofia Ogrodnik

Członkowie:

dr hab. med. Anna Balcerska, prof. nzw.

prof. dr hab. med. Wojciech Gacyk

dr n. med. Barbara Góra

prof. dr hab. med. Andrzej Hellmann

dr hab. med. Kazimierz Krajka, prof. nzw.

dr hab. med. Mirosława Narkiewicz, prof. nzw.
 dr hab. med. Zbigniew Nowicki, prof. nzw.
 prof. dr hab. med. Jerzy Mielnik
 dr n. med. Barbara Przytarska-Bielińska
 dr hab. med. Janina Suchorzewska, prof. nzw.
 dr med. Piotr Świca
 dr n. med. Józef Zienkiewicz

SENACKA KOMISJA KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO

Przewodniczący:

prof. dr hab. med. Czesław Baran

Wiceprzewodniczący:

prof. dr hab. med. Czesław Stoba

Sekretarz:

mgr Zofia Ogrodnik

Członkowie:

prof. dr hab. med. Eugenia Częstochowska
 dr hab. med. Jan Ereciński, prof. nzw.
 prof. dr hab. med. Marek Hebanowski
 prof. dr hab. med. Andrzej Kryszewski
 prof. dr hab. med. Jerzy Lipiński
 dr hab. med. Andrzej Szczurowicz, prof. nzw.
 prof. dr hab. n. med. Halina Tejchman
 dr farm. Brunon Woyczkowski

SENACKA KOMISJA ROZWOJU UCZELNI

Przewodniczący:

prof. dr hab. med. Zdzisław Wajda

Sekretarz:

mgr inż. Elżbieta Nowosielska

Członkowie:

dr hab. med. Zenon Aleksandrowicz, prof. nzw.
 prof. dr hab. med. Stefan Angielski
 prof. dr hab. med. Czesław Baran
 dr n. przyr. Sławomir Bautembach
 prof. dr hab. n. chem. Zdzisław Brzozowski
 prof. dr hab. med. Janusz Galiński
 prof. dr hab. n. med. Tadeusz Korzon
 dr hab. med. Kazimierz Krajka, prof. nzw.
 prof. dr hab. farm. Jerzy Krechniak
 prof. dr hab. med. Barbara Krupa-Wojciechowska
 prof. dr hab. med. Wiesław Makarewicz
 prof. dr hab. med. Jerzy Mielnik
 dr hab. med. Zbigniew Nowicki, prof. nzw.
 prof. dr hab. med. Bolesław Rutkowski
 dr hab. farm. Piotr Szefer, prof. nzw.
 dr med. Aleksandra Wilkowska

W posiedzeniach Komisji uczestniczą emerytowani profesorowie i byli rektorzy Akademii Medycznej w Gdańsku.

UCZELNIANA KOMISJA DO SPRAW REGULAMINU STUDIÓW

Przewodniczący:

dr hab. med. Marek Grzybiak, prof. nzw.

Członkowie:

dr hab. med. Jerzy Landowski, prof. nzw.
 dr hab. med. Wiesława Łysiak-Szydtowska, prof. nzw.
 dr hab. med. Janusz Moryś
 dr hab. n. farm. Jacek Petrusiewicz
 dr n. med. Maria Prośba-Mackiewicz
 dr hab. n. med. Andrzej Roszkiewicz, prof. nzw.
 dr hab. med. Andrzej Rynkiewicz, prof. nzw.
 2 studentów

UCZELNIANA KOMISJA NAGRÓD

Przewodniczący:

prof. dr hab. med. Zbigniew Gruca

Wiceprzewodnicząca:

prof. dr hab. med. Eugenia Częstochowska

Sekretarz:

Grażyna Zedler

Członkowie:

dr hab. med. Zygmunt Chodorowski, prof. nzw.
 dr hab. farm. Wojciech Czarnowski, prof. nzw.
 prof. dr hab. med. Wojciech Gacyk
 dr hab. farm. Irena Kozakiewicz, prof. nzw.
 prof. dr hab. med. Krystyna Kozłowska
 dr hab. med. Jacek Manitiusz, prof. nzw.
 prof. dr hab. med. Wiktor Rzeczycki
 dr farm. Wiesław Sawicki
 dr hab. farm. Piotr Szefer, prof. nzw.
 dr med. Aleksandra Wilkowska
 prof. dr hab. n. med. Edward Witek
 prof. dr hab. med. Czesław Wójcikowski
 prof. dr hab. med. Bogdan Wyrzykowski

SENACKA KOMISJA BUDŻETU I FINANSÓW

Przewodniczący:

prof. dr hab. farm. Henryk Foks

Wiceprzewodniczący:

prof. dr hab. med. Stefan Angielski

Członkowie:

dr n. przyr. Sławomir Bautembach
 dr n. med. Zdzisław Bereznowski
 prof. dr hab. med. Brunon Imieliński
 dr hab. med. Witold Juzwa, prof. nzw.
 prof. dr hab. med. Tadeusz Korzon
 dr hab. med. Marian Smoczyński, prof. nzw.
 dr hab. med. Janina Suchorzewska, prof. nzw.
 Barbara Sulżycka
 dr hab. med. Michał Woźniak

SENACKA KOMISJA WYDAWNICTW

Przewodniczący:

prof. dr hab. med. Józef Szczekot

Sekretarz:

mgr Zdzisław Łaban

Członkowie:

dr hab. n. med. Barbara Adamowicz-Klepalska
 dr med. Stanisław Bogdanowicz
 prof. dr hab. farm. Henryk Lamparczyk
 dr hab. med. Marek Łatoszek, prof. nzw.
 mgr fil. Józefa de Laval
 prof. dr hab. med. Julian Świerczyński
 prof. dr hab. med. Teresa Zawrocka-Wrzotek
 2 studentów

SENACKA KOMISJA STATUTOWA

Przewodniczący:

dr hab. farm. Wojciech Czarnowski, prof. nzw.

Sekretarz:

mgr inż. Elżbieta Nowosielska

Członkowie:

prof. dr hab. med. Janusz Galiński
 dr hab. med. Witold Juzwa, prof. nzw.
 prof. dr hab. med. Andrzej Myśliwski
 dr n. med. Maria Prośba-Mackiewicz
 prof. dr hab. med. Jerzy Rogulski
 dr hab. farm. Franciszek Sączewski, prof. nzw.
 prof. dr hab. med. Stefan Smoczyński
 dr hab. med. Barbara Śmiechowska, prof. nzw.
 prof. dr hab. med. Leon Żelewski

Przyszłość AMG jest już dzisiaj

Wybrane odpowiedzi kierowników na ankietę JM Rektora

cz. 1

W maju br. JM Rektor AMG, prof. Zdzisław Wajda zwrócił się do Kierowników klinik, katedr, zakładów i samodzielnych pracowni z prośbą o udzielenie pisemnych odpowiedzi na kilka pytań, które można by streścić następująco:

co w najbliższej i w dalszej przyszłości należy dokonać, aby usprawnić nauczanie, polepszyć wyniki pracy naukowej, udoskonalić działalność leczniczo-usługową.

W niniejszym numerze drukujemy fragmenty wybranych, bardziej reprezentatywnych odpowiedzi, które dotyczą nauczania w AMG.

Prosimy wszystkich Czytelników, którym nie jest obojętna przyszłość Uczelni (a więc i przyszłość nas samych) o nadsyłanie do redakcji *Gazety AMG* swoich:

- a) ocen i propozycji dotyczących aktualnej i przyszłej działalności Uczelni,
- b) uwag, wypowiedzi polemicznych, odnoszących się do drukowanych poniżej odpowiedzi na ankietę Rektora AMG.

Pamiętajmy, że każdy głos w dyskusji może wnieść coś nowego, co przyczyni się do polepszenia działalności każdej jednostki organizacyjnej i całej Uczelni, pamiętajmy, że dobre, realne plany mogą powstać jedynie w wyniku dyskusji i polemiki.

Jeśli każdy z nas bez oglądania się na „odgórne” polecenie i fundusze polepszy o tyle, o ile sam może, organizację pracy i działalność na swoim stanowisku pracy, to na pewno już te małe indywidualne lub grupowe „kroczki” będą stanowić duży krok Uczelni ku jej lepszej przyszłości. Wierzmy także, że sprawa realizacji wniosków uzyskanych z odpowiedzi na ankietę i z listów do Redakcji *Gazety AMG* nie zakończy się na małych kroczkach, a będzie stanowić dla władz AMG, dla administracji, dla komisji senackich i pełnomocników Rektora silny impuls do starań o kolejne usprawnienie działalności dydaktycznej, leczniczej i naukowej naszej Uczelni.

Poniżej wybrane fragmenty odpowiedzi na ankietę:

1. Uczelnia, jak sama nazwa wskazuje, jest miejscem, które służy do nauczania, zatem wszelka działalność zakładów i klinik powinna być podporządkowana temu zasadniczemu celowi, tylko wtedy Uczelnia będzie prezentowała odpowiedni poziom swojej działalności.
2. Podnieść rangę nauczania jako podstawowej funkcji Uczelni przez przypomnienie wszystkim, że zasadniczym zadaniem nauczyciela akademickiego, bez względu na jego specjalność, jest uczenie studentów oraz stworzenie warunków materialnych, aby to nauczanie było efektywne i nowoczesne. Dlatego też należy wydzielić w budżecie Uczelni środki na inwestowanie w infrastrukturę dydaktyki, tj. w wyposażenie sal ćwiczeń i sal wykładowych oraz rozwijanie nowoczesnych, już szeroko stosowanych na zachodzie technik, m.in. techniki wideo (*postuluje wiele ankietowanych osób*).
3. Dostosować program nauczania medycyny i farmacji do standardów Unii Europejskiej, co w przyszłości, być może, pozwoli na uznawanie zagranicą dyplomów naszej Uczelni (*postuluje kilka osób*).
4. Okresowo weryfikować program nauczania (nad którym powinna czuwać powołana Komisja Programowa Uczelni).
5. Propozycja dla władz Uczelni, aby powołały Samodzielną Pracownię Dydaktyki Medycznej AMG (*są takie pracownie w innych szkołach wyższych*).
6. Organizować okresowe konferencje poświęcone wyłącznie dydaktyce.
7. Poświęcać dydaktyce większą uwagę na posiedzeniach Rad obu Wydziałów.
8. Wielokrotnie zwiększyć środki finansowe przeznaczone na dydaktykę (*postuluje wiele osób*).
9. Niezbędne jest wprowadzenie metod systemowej oceny pracy dydaktycznej nauczycieli akademickich polegającej, m.in. na anonimowej ankietyzacji wszystkich studentów po ukończeniu zajęć w danym zakładzie. Ocena ta dotyczyć powinna wartości merytorycznej przedstawianych zagadnień oraz form nauczania. Oceny te powinny być w dużym stopniu uwzględniane w rankingach pracy dydaktycznej poszczególnych zakładów.
10. Przywrócić rangę dydaktyce i włączyć ocenę jej wyników do oceny całokształtu dorobku katedr i zakładów obok dorobku naukowego, ponieważ bez tego elementu AMG przypomina raczej instytut, a nie uczelnię (*postuluje wiele osób*).
11. Opracować kryteria oceny pracy dydaktycznej nauczycieli akademickich (od profesora do asystenta włącznie) (*częsty postulat*).
12. W większym stopniu, niż ma to miejsce dotychczas, nagradzać nauczycieli akademickich za rzetelny i bezpośredni ich udział w nauczaniu studentów. Wyróżniać w rankingu dydaktycznym te kliniki, zakłady i osoby, które w nauczaniu osiągają bardzo dobre wyniki (zasięgać opinii studentów).
13. Wykorzystać opracowane przez Katedrę i Zakład Medycyny Rodzinnej AMG ankiety dla oceny przez studentów działalności dydaktycznej nauczycieli akademickich i efektywności nauczania na poziomie kliniki, zakładu, katedry i Uczelni.
14. Opracować i wdrożyć obiektywny system oceny jakości edukacji w poszczególnych klinikach i zakładach AMG. Na zakończenie studiów w AMG studenci powinni być poddani „całościowemu” egzaminowi końcowemu.
15. Wprowadzić koordynację merytoryczną programu nauczania w AMG. Obecnie brak jest koordynacji bezpośredniej pomiędzy poszczególnymi kierunkami zespołów nauczających. W istniejącym programie obserwuje się pewien bałagan merytoryczny.
16. Zastąpić wykłady zajęciami seminaryjnymi, gdyż wykłady w ostatnich latach stanowią fikcję, zwłaszcza, że przychodzi na nie po kilku studentów, a drugą fikcją stanowi pojęcie „wykładu obowiązkowego”, na którym nie sprawdza się obecności.

Szanowne Panie, Szanowni Panowie
Kierownicy klinik, zakładów, samodzielnych pracowni
Szanowni Pracownicy
Akademii Medycznej w Gdańsku

Serdecznie dziękuję wszystkim, którzy powodowa-
ni troską o dalszy i pełniejszy rozwój naszej Uczelni
zechcieli odpowiedzieć na pytania ankiety dotyczącej
potrzeb i planowania działalności AMG.

Opinie i propozycje Państwa wyrażone w ankietach
stanowią będą bardzo ważne wskazówki dla opraco-
wania planów rozwoju Uczelni.

Wszystkie nadesłane wnioski są obecnie dokładnie
analizowane. Te propozycje, których urzeczywistnie-
nie będzie możliwe w niedalekiej przyszłości, zostaną
przekazane do realizacji odpowiednim komisjom
uczelnianym, działom administracji lub pełnomocni-
kom.

By zapoznać Pracowników AMG z tą istotną dla
działalności Uczelni tematyką i wywołać twórczą
dyskusję, ważniejsze i bardziej reprezentatywne wnio-
ski i propozycje będą drukowane na łamach Gazety
AMG.

Wszystkich Kierowników uprzejmie proszę o dalszą
współpracę z władzami Uczelni, gdyż tylko wspólny
wysiłek nas wszystkich może zapewnić dalszy rozwój
Akademii, jednocześnie proszę o rychłe przystąpienie
do realizacji tych projektów, które mogą być urzeczy-
wistnione w ramach działalności danej jednostki
organizacyjnej.

Na przesłaną ankietę nie odpowiedziało, niestety,
11 kierowników klinik, 2 kierowników zakładów,
4 kierowników samodzielnych pracowni, 3 kierowni-
ków katedr i zakładów nauk przedklinicznych oraz
4 kierowników katedr Wydziału Farmaceutycznego.
Wszystkie te Osoby ponownie uprzejmie proszę
o nadesłanie odpowiedzi do dnia 15 grudnia br. Wie-
rzę, że również i z tych jednostek organizacyjnych
nadejdą ważne wnioski, oceny i propozycje świadczą-
ce o trosce Kierowników o rozwój ich klinik, zakładów,
pracowni, o pomyślność całej naszej Uczelni.

Z głębokim poważaniem
Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku
prof. dr hab. Zdzisław Wajda

17. Ograniczyć liczebność grup studenckich (*postuluje ok. 20 ankietowanych*).
 18. „Należałoby zweryfikować: nauczanie chemii w naszej Uczelni poprzez zmniejszenie zakresu godzin. Ponieważ nie jest to studiowanie chemii jako takiej, a jedynie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu lekarza. ...Umieszczanie zajęć z chemii pod różnymi pretekstami na każdym prawie roku studiów jest nonsensem. Co zauważają sami studenci. ...Kolekty biochemicy w różny sposób starają się zwiększyć sobie godziny dydaktyczne, co dzieje się kosztem godzin klinicznych” (*postuluje jedna osoba*).
 19. Zwiększyć nacisk na jak najwcześniejsze praktyczne nauczanie medycyny, integrację nauczania teorii i praktyki (więcej współpracy jednostek teoretycznych i klinicznych). Nauczanie przedkliniczne powinno być ukierunkowane (w takim stopniu jak to tylko jest możliwe i rozsądne) na zagadnienia kliniczne (*postuluje szereg osób*).
 20. Wprowadzić element konkurencji do nauczania studentów na pierwszym roku studiów poprzez przyjęcie o 10-20% studentów ponad limit. Na drugi rok studiów przechodziliby w ramach limitu tylko ci studenci, którzy uzyskali najlepsze wyniki w nauce (realizacja tego umożliwiłaby wyłonienie najzdolniejszych i najpilniejszych studentów).
 21. Przyznawać odpowiednio wysokie fundusze na zakupy aparatury dla celów dydaktycznych. Sprawa ta powinna być uregulowana przez coroczną rzeczową analizę potrzeb w tym zakresie (potrzebny też plan docelowy oraz Samodzielna Pracownia Dydaktyki, która zajmowałaby się m.in. takimi sprawami).
 22. Stworzyć kierownikom możliwość swobodniejszego dysponowania funduszami przeznaczonymi na cele dydaktyczne.
 23. Zaopatrzyć I Katedrę i Klinikę Chirurgii i inne kliniki zabiegowe w sprzęt audiowizualny, stworzyć połączenie wizyjne z salą operacyjną i tor wizyjny dla endoskopii.
 24. W nauczaniu chirurgii (dyscyplin zabiegowych) studenci powinni mieć możliwość oglądania zabiegów operacyjnych; wymaga to przygotowania sal operacyjnych w Uczelni do potrzeb dydaktyki (*postuluje szereg osób, także i niechirurgów*).
 25. Unowocześnić prowadzenie zajęć dydaktycznych i w tym celu zakupić programy edukacyjne komputerowe i demonstracyjne na kasetach wideo (*postuluje wiele osób*).
 26. Wprowadzić odpłatność za egzaminy poprawkowe, komisyjne i za odrabianie nieusprawiedliwionej nieobecności na ćwiczeniach (zdyscyplinowanie studentów), a ponadto rozważyć możliwość przyjmowania pewnej liczby studentów na studia płatne (jak to jest w innych AM), a uzyskane za to pieniądze przeznaczyć na rozwój dydaktyki Uczelni (tym sposobem rozwiąże się w znacznym stopniu brak pieniędzy na unowocześnienie dydaktyki).
 27. Rozważyć możliwość przywrócenia obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego na II roku Wydziału Lekarskiego AMG.
 28. „Uważam program studiów medycznych za przeładowany, niejednokrotnie spotykam się z opiniami studentów, że wiele nauczanych treści nie ma praktycznej wartości, a forma egzekwowania wiedzy jest przedmiotem negatywnych opinii.”
 29. Zwiększyć liczbę zajęć z zakresu kardiologii, neurologii, chirurgii, embriologii, botaniki, medycyny paliatywnej i stomatologii dziecięcej. Wprowadzić zajęcia fakultatywne z niektórych przedmiotów.
- Raz jeszcze usilnie zachęcamy Wszystkich do wzięcia udziału w dyskusji. Kolejne odpowiedzi na ankietę Rektora AMG będą drukowane w następnym numerze naszego miesięcznika.
- Wyboru odpowiedzi dokonała: E. N.
Wstępem opatrzył i do druku przygotował: S.W.B.

Wykład wygłoszony na inauguracji roku akademickiego 1996/97

Julian Świerczyński

Katedra i Zakład Biochemii

BIOLOGIA MOLEKULARNA A MEDYCyna

Magnificencjo, Wysoki Senacie, Dostojni Goście, Koleżanki i Koledzy.

Niezwykle szybki rozwój biologii molekularnej spowodował, że dziedzina ta wkracza w podstawowe obszary działalności lekarza praktyka. Dzisiaj techniki biologii molekularnej znalazły zastosowanie w diagnostyce, leczeniu chorób, transplantologii, medycynie sądowej, a ostatnio coraz częściej mówi się i pisze, że biologia molekularna odegra ważną rolę w profilaktyce. W swoim wystąpieniu ograniczę się do dwóch zagadnień, tj. do zastosowania technik biologii molekularnej w diagnostyce oraz w leczeniu niektórych chorób, a i to jedynie w ograniczonym zakresie.

Zanim przejdę do omawiania tych zagadnień, pozwolę Państwu, że omówię kilka podstawowych kwestii związanych z budową cząsteczki DNA. Dwa pasma tej cząsteczki są utrzymywane przez wiązania wodorowe pomiędzy odpowiednimi parami zasad. Wytworzenie par zasad purynowych i pirymidynowych z przeciwnych pasm jest bardzo swoiste i zależy od wiązań wodorowych pomiędzy adeniną a tyminą oraz guaniną a cytozyną. Ludzki genom haploidalny zawiera około 3.3×10^9 par zasad. Gdyby DNA występujący w jądrze komórkowym był liniowo rozciągnięty, zajmowałby kilka metrów długości. W jądrze komórkowym DNA jest upakowany w zwarte struktury głównie za pomocą zasadowych białek zwanych histonami. Zakładając, że przeciętny gen składa się z 3×10^3 par zasad, łatwo wyliczyć, że genom ludzki powinien składać się z około 1 miliona genów (przyjmując, że geny nie nakładają się oraz, że transkrypcja przebiega tylko w jednym kierunku). Szacuje się jednak, że u człowieka jest około 100 tys. genów, co oznacza, że zaledwie około 10% DNA koduje białka. Funkcja pozostałych 90% ludzkiego genomu jest do tej pory nie znana.

Parowanie (łączenie się parami) zasad jest bardzo istotne dla utrzymania przestrzennej struktury DNA. Odgrywa ono także ważną rolę w procesach replikacji, transkrypcji i translacji, jak rów-

nież stanowi podstawę procesu zwanego hybrydyzacją czyli swoistą reasocjacją komplementarnych pasm kwasów nukleinowych (zarówno DNA jak i RNA). Hybrydyzacja i tzw. techniki przenoszenia plam (przenoszenie metodą Southern (DNA) i metoda Northern (RNA)) pozwalają na identyfikację, jak również ilościowe oznaczanie określonych fragmentów kwasów nukleinowych.

Ważnym wydarzeniem w biologii molekularnej było odkrycie i zastosowanie enzymów restrykcyjnych, czyli enzymów (bakteryjnych), które hydrolizują DNA w swoistych sekwencjach w obrębie cząsteczki. Enzymy te są podstawowymi narzędziami w inżynierii genetycznej. Zastosowanie enzymów restrykcyjnych umożliwia otrzymanie ściśle określonych fragmentów DNA, jak również pozwala na badanie polimorfizmu długości fragmentów restrykcyjnych (RFLP), co już znalazło zastosowanie w medycynie.

Kolejną metodą, która w znacznym stopniu przyczyniła się do rozwoju biologii molekularnej i jednocześnie znalazła olbrzymie zastosowanie w medycynie jest polimerazowa reakcja łańcuchowa. Metoda ta służy do amplifikacji określonych sekwencji DNA. Swoistość tej reakcji jest oparta na użyciu dwóch starterów oligonukleotydowych, które hybrydują, z komplementarnymi do nich sekwencjami położonymi na przeciwnych pasmach DNA i ograniczającymi (flankującymi) interesującą nas sekwencję. Wielokrotnie powtarzane cykle denaturacji cieplnej, łączenia starterów z sekwencjami komplementarnymi matrycy oraz wydłużania starterów przez stabilną termicznie polimerazę DNA (polimerazę izolowaną z *Thermus aquaticus*, bakterii, która żyje w temperaturze około 80°C) dają ostatecznie eksponencyjną amplifikację fragmentów DNA o ściśle określonej długości.

Wymienione metody oraz szereg technik, których nawet krótkie omówienie jest niemożliwe ze względu na brak czasu, pozwalają na identyfikację, izolację i szczegółową charakterystykę genu. Z kolei tak scharakteryzowany gen moż-

na wprowadzić do zwierzęcych (w tym również ludzkich) komórek rozrodczych (z różnych względów, głównie etycznych, tego typu doświadczeń nie przeprowadza się na ludziach) lub somatycznych (podstawowe postępowanie w terapii genowej). W celu produkcji określonych białek (w tym również leków) wprowadza się geny do komórek bakteryjnych i owadziech.

Dostępne techniki biologii molekularnej umożliwiają diagnozowanie trzech grup chorób: dziedzicznych, zakaźnych i chorób uwarunkowanych wieloczynnikowo (np. choroby nowotworowe). W przypadku chorób dziedzicznych badanie polega na wykazaniu braku genu powodującego chorobę. Diagnostyka chorób zakaźnych polega na identyfikacji materiału genetycznego (DNA lub RNA) określonego patogenu (bakterii, wirusa, grzyba, pierwotniaka).

Chorobom uwarunkowanym wieloczynnikowo, a szczególnie chorobom nowotworowym, chcę poświęcić trochę więcej czasu. Dzisiaj już wiadomo, że bezpośrednią przyczyną chorób nowotworowych jest uszkodzenie cząsteczki DNA przez różne czynniki. Przyjmuje się, iż ma to miejsce w 80-90% przypadków chorób nowotworowych. Szczególnie mutacje w obrębie protoonkogenów i genów supresorowych (zwanych również anty-onkogenami) mogą stać się przyczyną procesu nowotworowego. Protoonkogeny występują w normalnych komórkach i kodują białka regulujące prawidłowy wzrost i różnicowanie komórek. Z kolei geny supresorowe kodują białka wspomagające regulację wzrostu i różnicowania komórek. Skoordinowane współdziałanie protoonkogenów i genów supresorowych powoduje prawidłowy wzrost i różnicowanie komórek. Mutacje, translokacje oraz amplifikacje prowadzą do przekształcania protoonkogenów w onkogeny, w wyniku czego dochodzi do nadekspresji białek (np. cyklin) regulujących wzrost i różnicowanie komórek. Mutacje w obrębie genów supresorowych prowadzą do zahamowania syntezy białek wspomagających regulację wzrostu i różnicowania ko-

mórek. W ten sposób dochodzi do zaburzenia równowagi pomiędzy onkogenami a antyonkogenami, czego konsekwencją jest zwiększone prawdopodobieństwo transformacji nowotworowej. Obecnie znanych jest około 100 różnych onkogenów, z których tylko kilkanaście jest bezpośrednio związanych z chorobami nowotworowymi. Interakcja produktu onkogenu z odpowiednim receptorem uruchamia kaskadę procesów biochemicznych zarówno w obrębie cytosolu jak i jądra komórkowego, co w konsekwencji prowadzi do nadekspresji białek regulujących podziały komórkowe np. białek zwanych cyklinami.

Mechanizm działania antyonkogenów omówię na przykładzie antyonkogenu p53. W wyniku uszkodzenia DNA przez czynniki genotoksyczne, wzrasta stężenie produktu tego genu, czyli białka p53. Przypuszcza się, że białko to hamuje podziały komórek tak, aby systemy naprawcze komórki mogły dokonać naprawy DNA. Jeśli uszkodzenie DNA jest zbyt duże i niemożliwa jest naprawa, wtedy p53 stymuluje proces apoptozy, eliminując w ten sposób te komórki, które zawierają uszkodzony DNA. Mutacja genu p53 powoduje, że pomimo uszkodzeń DNA podziały komórek nie są zahamowane. Nie obserwuje się również stymulacji apoptozy. Prowadzi to do wzrostu żywotności komórek i częstości mutacji, czego konsekwencją jest zwiększone prawdopodobieństwo transformacji nowotworowej.

Jak już wspomniano, choroba nowotworowa jest wynikiem akumulacji mutacji w obrębie protoonkogenów i antyonkogenów. Dobrym tego przykładem jest proces prowadzący do powstawania raka jelita grubego. Według wielu badaczy rozpoczyna się on od wystąpienia mutacji w zlokalizowanym w chromosomie piątym (5q) antyonkogenie FAP (*Familial Adenomatous Polyposis*), zwanym również APC (*Adenomatous Polyposis Coli*). Konsekwencją tego jest hiperprolifерacja komórek epitelialnych. W następnym etapie dochodzi do hipometylacji DNA, a w konsekwencji do powstania gruczolaka. Dalszy rozwój gruczolaka jest wynikiem uszkodzenia zlokalizowanego w chromosomie 12 (12p) onkogenu K-ras oraz utraty położonego w chromosomie 18 (18q) antyonkogenu DCC (*Deleted in Colon Cancer*). Powstanie raka jelita grubego jest wynikiem mutacji antyonkogenu p53 położonego w chromosomie 17 (17p).

Wielu autorów uważa, że jest to uniwersalny, molekularny mechanizm powstawania guzów litych. Powyżej opisane zmiany, dotyczące powstawania raka

jelita grubego można wykryć izolując DNA komórek epitelialnych zawartych w 100 mg kału (z tej ilości kału można uzyskać 1-10 µg DNA). Może to mieć w przyszłości kapitalne znaczenie diagnostyczne.

Jak już wspominałem, niektóre techniki biologii molekularnej znajdują zastosowanie również w leczeniu chorób dziedzicznych, zakaźnych (głównie zakażenia wirusem HIV) oraz chorób nowotworowych. Wydaje się, że w najbliższym czasie badania wielu ośrodków naukowych na świecie będą koncentrowały się na chorobach nowotworowych. Jednak na obecnym etapie rozwoju biologii molekularnej nie można chorým na nowotwory złośliwe, u których tradycyjne metody leczenia (chirurgia, promieniolecznictwo i chemioterapia) zawodzą, stwarzać nadziei na szybkie i kompletne wyleczenie przy pomocy technik biologii molekularnej.

Należy również pamiętać, że już stosunkowo dawno wykorzystano metody biologii molekularnej do produkcji różnego rodzaju leków i szczepionek. Przykładem może być rekombinacyjna insulina, hormon wzrostu, erytropoetyna oraz szczepionka przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.

Duże nadzieje wiąże się z zastosowaniem terapii genowej w leczeniu chorób. Podstawową zasadą tego postępowania jest wprowadzenie do określonych komórek somatycznych pacjenta genu, który ulegałby transkrypcji, a powstający RNA mógłby stać się matrycą do biosyntezy białka pełniącego funkcję terapeutyczną lub sam pełnić funkcję terapeutyczną. Wydajne i selektywne wprowadzanie genów do komórek somatycznych stało się możliwe po opracowaniu odpowiednich systemów wektorowych. Obecnie zaleca się stosowanie dwóch typów wektorów: wektory wirusowe (retrowirusy i adenowirusy) oraz wektory niewirusowe (liposomy i koniugaty molekularne). Transfer genu do komórek chorego może być wykonany w warunkach *in vivo* lub *in vitro*. Dlatego też mówi się o dwóch strategiach terapii genowej: *ex vivo* i *in vivo*. Strategia *ex vivo* polega na pobraniu komórek pacjenta, założeniu hodowli pobranych komórek, wprowadzeniu (transfekcji) genu terapeutycznego przy pomocy odpowiedniego wektora do hodowli komórkowej, wyselekcjonowaniu komórek zawierających gen terapeutyczny i ich wprowadzeniu do organizmu chorego. Strategia *in vivo* polega na bezpośrednim wprowadzeniu, zawartego w odpowiednim wektorze, genu terapeutycznego do organizmu chorego.

Z teoretycznego punktu widzenia najprostsze wydaje się leczenie terapią genową chorób jednogennych, których najczęstszym przykładem są choroby dziedziczne. Najprościej rzecz ujmując można stwierdzić, że leczenie sprowadza się do zastąpienia nieprawidłowego genu (lub uzupełnienia brakującego genu) genem normalnym.

Leczenie nabytego zespołu niedoboru odporności (AIDS) przy pomocy terapii genowej napotyka na duże trudności ze względu na dużą niestabilność genetyczną wirusa HIV. Obecnie proponowane strategie terapii genowej infekcji wywołanej wirusem HIV oparte są między innymi na:

- hamowaniu replikacji wirusa w wyniku kompetycyjnego wiązania specyficznych (dla tego wirusa) białek zwanych Tat i Rev (stymulujących transkrypcję i transport RNA z jądra do cytosolu). Białka te wiązane są przez określone sekwencje RNA (produkowane w nadmiarze), zwane TAR i RRE;
- stosowaniu antysensownych oligonukleotydów tworzących heteroduplexy z sekwencjami TAR i RRE;
- produkcji wewnątrzkomórkowych przeciwwirusowych białek.

Główne strategie terapii genowej chorób nowotworowych polegają na modyfikacji genetycznej prowadzącej do:

- zwiększenia immunogenności komórek nowotworowych (poprzez wprowadzenie genów do komórek nowotworowych kodujących obce białka);
- zwiększenia antynowotworowego działania komórek układu immunologicznego (np. wprowadzenie genu kodującego cytokiny);
- wprowadzenia genów, których produkty (enzymy) aktywują leki - „geny samobójcze” (np. wprowadzenie genu kinazy tyminidynowej wirusa opryszczki pospolitej - HSV-tk);
- blokowania ekspresji onkogenów (np. wprowadzenie genu kodującego antysensowny RNA dla onkogenu K-ras);
- zastąpienia zmutowanych genów przeciwnowotworowych (antyonkogenów) genami prawidłowymi (np. wprowadzenie genu p53);
- ochrony komórek szpiku kostnego w trakcie chemioterapii poprzez wprowadzenie genu oporności wielolekowej (*multi drug resistance* - MDR 1).

Pozwolą Państwu, że krótko omówię strategię leczenia nowotworów polegającą na wprowadzaniu do komórek tzw. genów samobójczych (ang. *suicide ge-*

nes). Najczęściej w tym celu stosowany jest gen kinazy tymidynowej wirusa opryszczki pospolitej (HSV-tk). Gen ten koduje kinazę fosforylującą gancyklowir (nukleozydowa pochodna guaniny) do monofosforanu gancyklowiru (kinazy komórek ludzkich nie katalizują tej reakcji), który pod wpływem kinaz komórkowych jest dalej fosforylowany do dwu- i trójfosforanowej pochodnej. Ten ostatni jest związkiem silnie cytotoksycznym (w odróżnieniu od gancyklowiru) i powoduje śmierć komórek nowotworowych. Ponadto cytotoksyczne działanie nie jest ograniczone do komórki produkującej białko HSV-TK (kinazę tymidynową), ale obejmuje także komórki kontaktujące się z nią swą powierzchnią (tzw. *bystander killing effect*). Teoretycznie umożliwia to całkowite zniszczenie guza nawet wtedy, gdy tylko do części komórek wprowadzony został gen HSV-tk. Z tego też względu proces ten określa się często pojęciem chirurgia molekularna. Praktycznie tego zabiegu dokonuje się *in vivo* wprowadzając wektor zawierający gen HSV-tk wprost do guza w przypadku guza pierwotnego, lub dożylnie w przypadku leczenia przerzutów. Po upływie kilku dni (czas konieczny do transferu genu do komórek nowotworowych i ekspresji zawartej w nim informacji genetycznej), podaje się dożylnie nietoksyczny dla komórek ludzkich gancyklowir.

Czy somatyczna terapia genowa jest skuteczna i bezpieczna? W publikowanych do tej pory pracach dominują dwie skrajne opinie. Entuzjaści twierdzą, że wiek XXI będzie wiekiem terapii genowej, a jej osiągnięcia będzie można porównać do zastosowania antybiotyków i transplantologii w obecnym stuleciu. Z kolei przeciwnicy uważają, że terapia genowa jest niebezpieczna, nieskuteczna i wyjątkowo droga. Wydaje się, że najbliższe lata odpowiedzą na pytanie, kto ma rację.

To, co przedstawiłem do tej pory, oparte było na zdobyczach nauki światowej. Zapewne Koleżanki i Koledzy, którzy w tym roku po raz pierwszy wkroczyli w mury naszej Uczelni, mają ochotę zadać mi pytanie, jakie osiągnięcia w tej dziedzinie ma Akademia Medyczna w Gdańsku. W naszej Uczelni nie stosuje się terapii genowej w leczeniu chorób, ale w kilku jednostkach AMG wprowadza się techniki biologii molekularnej w pracy naukowej. W niektórych jednostkach biologia molekularna znalazła również zastosowanie praktyczne. Korzystając z zaszczytu, że mogę występować dzisiaj przed Państwem, pozwolę sobie opowiedzieć o osiągnięciach Katedry i Zakładu Biochemii AMG związanych ze

stosowaniem technik biologii molekularnej. W tym roku akademickim udało nam się opracować i wprowadzić z dużym powodzeniem ćwiczenie, którego głównym celem jest nauczanie studentów II roku Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologicznego izolacji DNA z pełnej krwi. Tak więc od tego roku, każdy student medycyny, będzie miał możliwość zapoznania się z jedną z podstawowych metod stosowanych w biologii molekularnej, a jednocześnie mającą duże znaczenie praktyczne. Mamy również pewne osiągnięcia w działalności naukowo-badawczej. Od wielu lat zajmujemy się między innymi badaniem regulacji lipogenezy w tkankach zwierzęcych i ludzkich. Początkowo nasze badania ograniczały się do oznaczania aktywności enzymów lipogenetycznych. Później, stosując $^3\text{H}_2\text{O}$ śledziliśmy intensywność lipogenezy *in vivo*. Obecnie mamy możliwość oznaczania poziomu mRNA dla niektórych enzymów lipogenetycznych. Dużym osiągnięciem ostatnich kilku tygodni było opracowanie metody, która pozwala na śledzenie ekspresji odkrytego niedawno genu otyłości (genu ob).

Dzisiejsze wystąpienie pragnę zakończyć cytataми z wykładów inauguracyjnych naszych Nauczycieli.

Profesor W. Mozołowski w swoim wykładzie rozpoczynającym rok akademicki 1960/61 powiedział: „*Biochemia i medycyna, choć inne mają cele, wspierają się wzajemnie i drogi ich biegną obok siebie, równolegle*”. Myślę, że po 36 latach mogę powtórzyć to zdanie zamieniając tylko słowo *biochemia* na słowa *biologia molekularna*.

Profesor Żydowo w wykładzie inauguracyjnym rok akademicki 1963/64 powiedział: „*Zarysowują się także możliwości czynnego wpływania na zjawisko życia poprzez świadome i celowe modyfikowanie aparatu genetycznego. Skoro stanie się to możliwe..., stworzy z jednej strony wspaniałe możliwości usuwania chorób dziedzicznie uwarunkowanych; z drugiej jednak strony stworzy także możliwości zbrodniczego działania, że dadzą się one porównać jedynie z możliwościami, jakie stworzyło wykrycie energii jądrowej*”. Z tego co dzisiaj Państwu przedstawiłem, jasno wynika, że nadzieje Pana Profesora co do dobroczynnego działania biologii molekularnej w pełni się sprawdziły. Obawy, że biologia molekularna może być wykorzystana w celach zbrodniczych na szczęście nie znajdują do tej pory potwierdzenia.

Łagodny przerost gruczołu krokowego jest jednym z najczęstszych problemów klinicznych spotykanych w codziennej praktyce urologicznej.

Większość mężczyzn powyżej 60. roku życia w różnym stopniu odczuwa dolegliwości związane z powiększeniem gruczołu krokowego. Przezcewkowa elektroresekcja jest obecnie jedną z podstawowych metod operacyjnego leczenia łagodnego przerostu prostaty. Okres ostatnich kilku lat zaowocował pojawieniem się szeregu alternatywnych sposobów postępowania zabiegowego. Klinika Urologii Akademii Medycznej w Gdańsku jest drugim z kolei ośrodkiem urologicznym w Polsce stosującym od początku czerwca bieżącego roku nowoczesną metodę endoskopowego leczenia łagodnego przerostu gruczołu krokowego zwaną w skrócie ILCP (z ang. *Interstitial Laser Coagulation of the Prostate*). Jej wyjątkowość polega na dostarczeniu energii generowanej przez laser bezpośrednio do przerośniętej tkanki gruczołu krokowego i śródmiąższowemu jej rozproszeniu przy pomocy specjalnie do tego celu skonstruowanych włókien jednorazowego użycia. Powstałe ogniska martwicy skrzepowej wywołane miejscową dehydratacją mięszu gruczołu krokowego pod wpływem podwyższonej temperatury (60 - 100°C) oraz następująca ich częściowa resorpcja i włóknienie w przeciągu następnych kilku tygodni (8 - 12) powodują w efekcie zmniejszenie objętości gruczołu krokowego. To z kolei ma bezpośredni wpływ na likwidację zaburzeń pozostających w związku z łagodnym jego przerostem tj. obniżenie objętości zalegającego moczu po mikcji, poprawa parametrów uroflowmetrycznych, zmniejszenie nasilenia objawów związanych z miejscowym podrażnieniem. Dzięki mechanizmowi automatycznej kontroli temperatury w obszarze mięszu gruczołu objętego leczeniem, tkanki znajdujące się w bezpośrednim sąsiedztwie, w tym także śluzówka cewki moczowej, pozostają nie uszkodzone. Podstawową zaletą ILCP jest jej minimalna inwazyjność, relatywna łatwość wykonania zabiegu, możliwość przeprowadzenia leczenia w znieczuleniu miejscowym (blok okołosterczowy) także w trybie ambulatoryjnym. Czas pojedynczego zabiegu w większości przypadków nie przekracza 40 minut i maleje wraz z nabywanym doświadczeniem operacyjnym.

Wielkość gruczołu krokowego i jego konfiguracja nie stanowią ograniczeń w zastosowaniu tej metody leczenia. Istotną jej cechą jest śladowe krwawienie



Nowa alternatywa endoskopowego leczenia łagodnego przerostu gruczołu krokowego



podczas zabiegu i znikoma częstość występowania poważniejszych powikłań.

Niezbędne wyposażenie, konieczne do przeprowadzenia tego typu leczenia - przenośny laser diodowy i pakiet kom-

patybilnych włókien jednorazowego użycia, na okres jednego roku, Klinika otrzymała nieodpłatnie. Było to możliwe dzięki zawartemu porozumieniu z firmą Indigo GmbH.

Na podstawie zdobytych dotychczasowych doświadczeń wydaje się, że ILCP jest metodą leczenia z wyboru łagodnego przerostu gruczołu krokowego u chorych obciążonych internistycznie, u których istnieją wskazania do interwencji chirurgicznej. Także chorzy przedkładający minimalizację ryzyka operacyjnego ponad szybkość ustąpienia objawów chorobowych związanych z łagodnym przerostem gruczołu krokowego powinni być poddani tego typu leczeniu. Obecnie w czołowych ośrodkach na świecie prowadzone są prace mające na celu przyspieszenie pojawienia się efektów przeprowadzonego leczenia tą metodą.

lek. med. W. Łukiański

Profesor Mariusz M. Żydowo uhonorowany

Panu Profesorowi Mariuszowi M. Żydowo w uznaniu zasług położonych dla rozwoju polskiej biochemii i wybitnych osiągnięć naukowych, wręczono, w czasie uroczystości otwarcia XXXII Zjazdu PT Biochemicznego w dniu

17 września 1996 r. w Krakowie, dyplom Honorowego Członka Polskiego Towarzystwa Biochemicznego, nadany w dniu 18 września 1992 r.

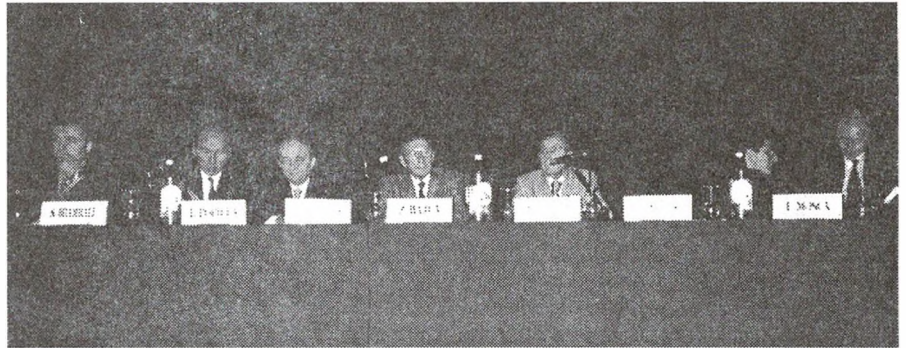


6. Europejski Kongres Chirurgii w Rzymie Eurosurgery'96

W dniach 15-18 października 1996 roku odbył się 6. Europejski Kongres Chirurgii *Eurosurgery'96* organizowany wspólnie z 98. Zjazdem Włoskiego Towarzystwa Chirurgii.

Miejscem obrad było Centrum Kongresowe hotelu Hilton w Rzymie. Program naukowy zastał podzielony na 4 główne części: europejskie sympozja, narodowe wykłady, prezentacje ustne oraz sesje wideo. Europejskie sympozja zostały zorganizowane jako dyskusje „okrągłego stołu” pomiędzy czołowymi chirurgami europejskimi i obejmowały aktualnie najbardziej istotne zagadnienia: zabiegi endowaskularne, wczesny rak sutka, operacje laparoskopowe w chirurgii gastroenterologicznej, duże resekcje wątroby, operacje przepuklin, chirurgię proktologiczną, operacje radykalne raka odbytnicy, leczenie raka trzustki, chirurgię nadnerczy. Wykłady narodowe, prezentowane przez 35 chirurgów desygnowanych przez narodowe zrzeszenia chirurgiczne Europy, omawiały inne ważne problemy chirurgii. Natomiast w czasie sesji prezentacji ustnych i wideo przedstawiono 570 referatów wybranych przez komisję naukową *Eurosurgery'96* spośród ponad 1000 nadesłanych propozycji. W Kongresie wzięło udział 56. chirurgów z Polski.

W jednym z 10. sympozjów europejskich, poświęconemu zagadnieniu poprawy wyników chirurgicznego leczenia raka trzustki wzięło udział prof. Zdzisław Wajda jako przewodniczący sympozjum oraz prof. Tadeusz Popiela jako wykładowca. Wspólnym wnioskiem, jaki wyłynął w czasie obrad, było stwierdzenie, że jak dotąd stosowanie rozszerzonych o układ chłonny zabiegów resekcyjnych trzustki nie rozwiązuje problemu radykalnej poprawy wyników odległych, a zatem należy zwrócić uwagę na wczesną diagnostykę raka trzustki oraz leczenie wspomagające. W ramach wykładów narodowych prof. Paweł Misiuna przedstawił wykład *Long term effect of the Nissen-Rossetti fundoplication on clinical symptoms, mucosal changes, 24 hours manometry and Ph-metry measurement*, prof. Zdzisław Mackiewicz - *Chronic venous insufficiency* oraz prof. Zdzisław Wajda - *Bleeding peptic ulcer: endoscopic injection, emergency or elective surgery?* W czasie pozostałych sesji wygłoszono



Europejskie Sympozjum „Pancreatic cancer; how to improve results?”. Od lewej siedzą: prof. prof. S. Bramhall (Anglia), T. Popiela, N. J. Lygidakis (Grecja), Z. Wajda, G. M. Gazzaniga (Włochy), M. Castagnola (Włochy), F. Mosca (Włochy)

26 referatów z Polski, w tym 3 pochodzące z Gdańska, wszystkie z II Katedry i Kliniki Chirurgii: dr Zbigniew Śledziński przedstawił pracę *Carcinoma of pancreas-surgical treatment* natomiast dr Marek Dobosz referaty *Transabdominal preperitoneal approach in the management of inguinal hernia-complications resulting from the procedure* oraz *Endoscopic treatment of biliary fistula: papillotomy or stenting?* Ponadto prof.

Zdzisław Wajda przewodniczył 2 sesjom: „Free papers” oraz videochirurgii. W 6. Kongresie *Eurosurgery* w Rzymie wzięło udział wielu znanych chirurgów europejskich oraz duże grono chirurgów włoskich. Dało to możliwość interesującej wymiany poglądów na szereg istotnych problemów chirurgii. Następny, 7. Europejski Kongres Chirurgii odbędzie się w 1997 roku w Atenach.

prof. dr hab. Zdzisław Wajda

Roczne staże naukowe w Japonii

Zgodnie z umową, zawartą 4 września br. między Akademią Medyczną w Gdańsku a Uniwersytetem w Nagoi zaistniała możliwość odbywania rocznych stażów naukowych dla asystentów i doktorantów AMG. Podczas stażu kandydaci będą mogli praktycznie zapoznać się z najnowszymi technikami biologii molekularnej i ich zastosowaniem w medycynie.

Zgłoszenia na wyjazd w roku akademickim 1997/98 przyjmuje Dział Nauki AMG. Kandydaci winni złożyć podanie, życiorys, spis publikacji, sprawozdanie z aktualnie prowadzonych prac naukowych oraz opinię i zgodę kierownika jednostki.

Kandydaci odbędą rozmowę kwalifikacyjną w języku angielskim z komisją, w skład której wejdą również przedstawiciele Uniwersytetu w Nagoi.

Pełny koszt pobytu i przejazdu zakwalifikowanych corocznie 2 kandydatów pokrywa strona japońska.

Prorektor ds. Nauki
prof. dr hab. Jerzy Krechniak

Prof. W. Zielińska we wspomnieniach pacjentki

Taka była Pani Profesor...

Spoglądam ze wzruszeniem na fotografię i nie mogę uwierzyć w to, iż nie zobaczę już więcej w szpitalu tak dobrze mi znanej postaci. A tyle Jej zawdzięczam...

Wchodząc do gabinetu, już od progu czułam na sobie przenikliwe spojrzenie, które niczym najdoskonalszy aparat rejestrowało wszystkie dane o pacjencie, uwzględniając każdy, najdrobniejszy szczegół. I to był już pierwszy etap lekarskiego badania. Po czym następowało krótkie: *Proszę siadać!* - i zaczynało się wnikliwe przeglądanie karty choroby i wszystkich aktualnych wyników. Pełna skupienia cisza przerywana była jedynie krótkim komentarzem: *Dobrze... Dobrze... Hmm... Dobrze... Hmm... W normie... Aha... W normie... Dobrze!* I chory musiał jednak uwierzyć, że wcale nie jest z nim tak źle, że jeszcze jest nadzieja. A to było przecież takie ważne. W poczekalni każdy niemal z pacjentów chwalił się radośnie, że ma dobre wyniki badań. I od razu czuł się zdrowszy. Kiedyś jednak zadałam głupie pytanie: *Dlaczego, skoro mam dobre wyniki, wcale nie czuję się dobrze?* Dopiero po chwili milczenia poczułam na sobie tak charakterystyczne spojrzenie, pełne uwagi, z troskaniem i autentycznego ciepła: *Ma pani przecież chroniczne zapalenie trzustki, czy nie?* - cicho, łagodnie, zapytała Pani Profesor. Nie odpowiedziałam. Poczułam się głupio. Podziwiałam jedynie ogromną cierpliwość, takt i wyrozumiałość.

Innym znów razem narzekałam, że przybywa mi na wadze, bo przyjmuję kreon. I znowu cisza, a potem przenikliwe spojrzenie: *A chciałaby pani zacząć chudnąć?* Taka była Pani Profesor...

Kiedyś wspomniałam, że wszystko mi szkodzi, cokolwiek zjem. Sama nie wiem, dlaczego, bo przecież zachowuję dietę. Pani Profesor, rzuciwszy na mnie swe bystre spojrzenie, zaczęła opowiadać...

Moja mama, to ciągle narzekała, że źle się czuje. Pytam ją raz: Zjadłaś pewnie coś niedobrego? - Nie, nic nie jadłam - mówi mi słabym głosem. To co ci zaszkodziło? - Sama nie wiem... - Pijaś pewnie kawę? - ... - Ze śmietanką? - ... - A mówiłam ci przecież, że nie wolno, że to ci zawsze zaszkodzi!

I tu nagle nastąpiła przerwa w opowiadaniu. Poczułam tylko na sobie to przenikliwe spojrzenie. *A Pani, to jak?* - spytała Pani Profesor, patrząc mi prosto w oczy. *Zupełnie tak samo* - wyjąkałam nieśmiało. Nastąpiła cisza, żadnego komentarza czy uwagi. I znowu to samo uważne spojrzenie. Taka była Pani Profesor...

Na swoje okresowe badania przychodziłam zwykle późno, żeby nie zajmować czasu tym, którzy przyjeżdżali z daleka i mieli poważne trudności z powrotem do domu. Tego wieczoru poczekalnica była jak zawsze pełna pacjentów. Do gabinetu weszła młoda dziewczyna. Po jakimś czasie Pani Profesor pospieszenie wyszła z gabinetu do telefonu. Łączyła się z lekarzem dyżurnym, żeby natychmiast wykonano jakieś badania, sprawdzające wyniki diagnozy. *Teraz, przed północą?* - wydawało mi się, że słyszę opór po drugiej stronie słuchawki. W końcu dziewczyna udała się na oddział. Mijał czas. Znowu zadzwonił telefon. To lekarz informował o wynikach. Obawy Pani Profesor zostały potwierdzone. Dziewczynę należało natychmiast hospitalizować. *Nie jestem, jednak takim złym lekarzem* - powiedziała Pani Profesor i zaraz mówiła

dalej w słuchawkę: *Niech ci Bóg Najwyższy błogostawi! Niech ześle ci wszystko, co najlepsze... Niech tobie i twoim najbliższymi wynagrodzi... Niech obdarzy was wszystkich zdrowiem i szczęściem... Niech Bóg Miłosierny ma ciebie w swojej opiece...*

Ze zdumieniem słuchałam tych niekończących się błogostawieństw. Tyle serdecznej troski. Tyle zaangażowania, żeby natychmiast udzielić pomocy komuś nieznanemu, ratować życie temu, kto był w potrzebie... bo chory, cierpiący człowiek był zawsze najważniejszy. Taka była Pani Profesor...

Dochodziła godzina 24⁰⁰, kiedy weszłam do gabinetu. Na zwykłe pytanie, jak się czuję, zaczęłam coś mówić o swoich dolegliwościach, osłabieniu, zmęczeniu, wyczerpaniu... I nagle przerywałam, czując ogromne zażenowanie, dojrzałam bowiem poszarzałą ze zmęczenia twarz Pani Profesor, która przecież tak cierpliwie i uważnie słuchała moich słów. Taka była Pani Profesor...

I mogłabym jeszcze wiele przywoływać obrazów, jakie utrwaliły się w mojej pamięci, z tych niezwykłych spotkań, które dane mi było przeżyć. Dziś jakże trudno mi wyrazić wielki szacunek i moją wdzięczność za opiekę i prowadzenie w mojej chorobie, bo nie umiałam tego uczynić bezpośrednio. Zawsze jednak z najwyższym uznaniem i podziwem patrzyłam - nie tylko na znakomitego LEKARZA, służącego choremu swą serdeczną troską i wiedzą, lecząc jego ciało, lecz także na wspaniałego CZŁOWIEKA, który wzbogacał każdego swoją niezwykłą osobowością. Taka była Pani Profesor...

Maria Juskiewicz

Przeczytane...

*... spieszymy się kochać ludzi
- tak szybko odchodzą ...*

ks. Jan Twardowski

*Jeśli wszędzie na świecie umarli dążą szybko do zapomnienia,
to u nas mkną tam z podwójną chyżością ...*

Adam Grzymała-Siedlecki (1876-1967)

*Wspominajmy bliskich, którzy odeszli,
oni oczekują naszej pamięci....*

R. S.

wyboru myśli dokonał prof. Romuald Sztaba

Wspomnienie o dowódcy i przyjacielu

Prof. dr hab. Witold Tymiński - żołnierz AK, pseudonim „Lis”

Święto Zmarłych wyzwała wspomnienia o tych, co odeszli; szczególnie bolesne, gdy dotyczą one wieloletniego przyjaciela i niezapomnianego dowódcy z czasów akowskich. Mało znana jest kartka z życiorysu prof. Witolda Tymińskiego, jego działalność okupacyjna.

Byłem jego podkomendnym i jest moim smutnym obowiązkiem przypomnieć społeczeństwu akademickiej Akademii Medycznej kilka faktów z tego okresu. Młody podchorąży ZWZ, a później podporucznik AK o pseudonimie „Lis”, należał do grupy ludzi, których patriotyczne środowisko rodzinne, gimnazjum i Uniwersytet Wileński ukształtowały na klasycznego przedstawiciela pokolenia „Kolumbów”. Aktywny uczestnik walczącego podziemia od pierwszych dni okupacji hitlerowskiej do czasu powrotu z obozu w Kałudze.

Pamiętam Go, jak odbierał ode mnie, siedemnastolatka, przysięgę, ucisnął dłoń i powiedział wymownie „nie liczą kwiaty, raczej na stos” - za pozorną oschłością krył się serdeczny, a nawet opiekuńczy dowódca. Był dobrym instruktorem strzelania z różnego rodzaju broni w podwileńskich lasach, doskonale orientujący się w topografii Wileńszczyzny - doświadczenia czerpał z przedwojennych wędrówek, obozów, nigdy więc nie potrzebował przewodników w czasie różnych akcji. Miałem okazję uczestniczyć z nim w różnych akcjach, ostonowych, dywersyjnych, jak i walkach w ramach powstania „Ostra Brama”. Wyjątkowo odważny lecz bez niepotrzebnej brawury, imponował swoim spokojem w czasie transportu broni z VI Brygady podporządkowanej naszej Komendzie Kedywu. Jego inteligencja a zarazem determinacja pozwoliły nie tylko uniknąć zasadzki, ale i dostarczyć duże ilości broni oraz środki wybuchowe do miasta. Kilka tygodni później przygotowany przez Niego atak na posterunek Ukraińców zakończył się sukcesem. Pamiętam również, że w czasie jednego z zebranych konspiracyjnych zaimponował postawą nieczęsto spotykaną wśród młodych dowódców, uwikłanych w kwestię

awansów wojskowych, kończąc swoje wystąpienie słowami „na gwiazdki można poczekać”.

Mimo upływu ponad 50 lat, najbardziej utrwaliły się oczywiście wydarzenia z walk w upalne lipcowe dni roku 1944 - powstanie „Ostra Brama”. Dokonane przez generała „Wilka” przesunięcie powstania o jeden dzień przy starych, a często nie działających środkach łączności spowodowało, że tylko niewielka część oddziału „Lis” stawiała się na koncentrację. Zaprawieni do walk dywersyjnych, wyposażeni wyłącznie w lekką broń, nie mający doświadczenia walk z frontowym żołnierzem, byliśmy z góry na przegranej pozycji. Walki na ulicach Starego Miasta były bardzo zacięte, do centrum wkraczała z marszu piechota radziecka. W gruzach było pełno rannych. W jednej z bram palącego się domu natknęliśmy się na ciężko rannego żołnierza Wehrmachtu. Miałem wówczas okazję zobaczyć mego dowódcę w roli lekarza, który ratuje życie wrogowi. Po oswobodzeniu Wilna dywizja AK została internowana, większość oficerów aresztowana.

Podporucznik „Lis” ocalał, odbył z nami na skraju Puszczy Rudnickiej pamiętną rozmowę. Czas rozmył szczegóły, być może istota tego krzepiącego wystąpienia dałaby się sprowadzić do słów wiersza:

„... czas pociąć sztandary w kawałki i rozdać wśród żołnierzy, na drogę weźcie je z sobą, na sercach niech leżą”.

Zapamiętaliśmy to postanie.

Po latach spotkaliśmy się w Gdańsku i zostaliśmy przyjaciółmi. Podporucznik „Lis”, późniejszy prof. dr hab. Wiktor Witold Tymiński miał swoją wizję ojczyzny utożsamianą z owym „fragmentem sztandaru”. Był gorącym patriotą, pozostanie w mojej pamięci jako wysoki, szczupły podporucznik z pistoletem w ręku, biegnący na przodzie swojej drużyny pod ścianami palącej się na całej długości ulicy Wileńskiej.

Eugeniusz Andrzejewski
żołnierz AK, pseudonim „Juliusz”

Doktor Jerzy Pryczkowski urodził się 19 stycznia 1931 roku we wsi Krownó, gmina Osieczna, powiat Starogard. Rok później rodzina przeniosta się do Terespoła Pomorskiego. W 1937 r. Jerzy Pryczkowski rozpoczął naukę najpierw w szkole powszechnej, kierowanej przez Jego ojca, z zawodu nauczyciela, a następnie, kiedy w 1939 r. ojciec, oficer WP, zostaje zamordowany przez hitlerowców, Jerzy z matką Matyldą i siostrą Genowefą przenosi się do Borów Tucholskich, gdzie przez całą okupację kontynuuje naukę, zarabiając na życie u stolarza, piekarza, w gospodarstwie rybnym, masarni.

Od 1945 roku rodzina mieszka w Pelplinie. Tam Jerzy Pryczkowski kończy szkołę podstawową, a w 1950 r. w Collegium Marianum składa egzamin dojrzałości. Marzeniem matki dla syna była kariera duchownego, On jednak 1 października 1950 roku rozpoczyna studia w Akademii Lekarskiej w Gdańsku.

W grudniu 1951 r. jako student II roku podejmuje pracę młodszego asystenta w Zakładzie Biologii i Parazytologii, u Fryderyka Pautscha, najmłodszego wówczas profesora naszej Uczelni. Umiejętnie łączył studia z pracą w zakładzie, biorąc czynny udział w pracy naukowej; z tego okresu pochodzą pierwsze publikacje.

Po uzyskaniu dyplomu, z dniem 1 października 1955 r. zostaje asystentem w II Klinice Chirurgicznej, kierowanej przez prof. Kazimierza Dębickiego.

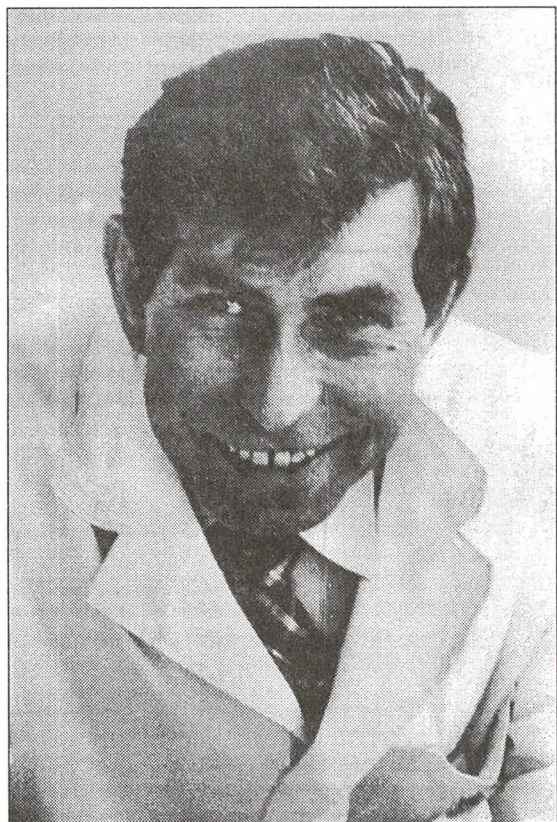
Profesor Pautsch żałował bardzo rozstania z asystentem, a w opinii o Nim pisał: „jest pracownikiem niezwykle sumiennym, zawsze chętnym do pracy, wyręczającym często innych, mniej gorliwych, obdarzonym bardzo dużymi zdolnościami, zamiłowanym i zainteresowanym jednak medycyną kliniczną”.

Jerzy Pryczkowski bardzo szybko zdobył w klinice sympatię i szacunek zarówno kierownictwa, jak i współpracowników.

W 1958 roku, wytypowany przez prof. Dębickiego, przebywał na stypendium Fundacji Rockefellera w St. Mary's Hospital w Londynie u prof. Roba. Szkolił się w zagadnieniach chirurgii naczyniowej i brał udział w pracach eksperymentalnych dotyczących głównie głębokiej hipotermii, których wyniki publikowano w *Lancet*ie.

Po powrocie do kraju zajął się chirurgią naczyniową. Utworzył poradnię naczyniową, w której prowadzi badania angiograficzne. Dzięki Niemu Gdańsk staje się jednym z bardziej znaczących ośrodków chirurgii naczyniowej w Pol-

Wspomnienie o dr. med. Jerzym Pryczkowskim



pt. „Wartość obrazów aortoarteriograficznych w ustalaniu wskazań do chirurgicznego leczenia zaburzeń w ukrwieniu kończyn dolnych”. Zajmując się ponad 10 lat w II Klinice Chirurgii leczeniem chorób naczyń, dzięki doskonałemu wykształceniu, wielkiej inteligencji i niezwykłemu talentowi chirurgicznemu stał się autorytetem w tej dziedzinie.

Kiedy w 1970 r. powstaje Instytut Chirurgii i Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej, Serca i Naczyń, dr Jerzy Pryczkowski podejmuje pracę w oddziale sercowo-naczyniowym, podobnie jak większość asystentów z byłej II Kliniki Chirurgicznej.

W kwietniu 1974 roku wykonano w naszej Uczelni pierwszy zabieg w krążeniu pozaustrojowym - nawiązano ścisłe kontakty z ośrodkami kardiochirurgicznymi w Holandii, dzięki którym dr Jerzy Pryczkowski na prze-

landii i Anglii, zostaje wybitnym specjalistą w kardiochirurgii.

Dr Jerzy Pryczkowski był wieloletnim zastępcą dyrektora Instytutu Chirurgii ds. Klinicznych. Po odejściu prof. S. Mlekodaja pełnił obowiązki kierownika Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej, Serca i Naczyń.

„Prycz” był zawsze obecny w Klinice, pełen troski o wszystko, a w pierwszym rzędzie o pacjentów.

Był autorem 38 prac, kilkudziesięciu referatów, które wygłosił zarówno na zjazdach krajowych jak i zagranicznych, m.in. w Niemczech, Holandii, Szwecji, Włoszech, Francji, Finlandii, Wielkiej Brytanii.

Niezapomniany był Jego udział w zjazdach krajowych TChP i PTK. Pamiętamy Jego wspaniałe, niekonwencjonalne wystąpienia. Był członkiem TChP, PTK i Royal Society of Medicine w Londynie.

Otrzymał Złoty Krzyż Zasługi, Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Medal 40-lecia PRL, odznakę „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia”, medal „W Obronie Morskich Granic Polski Ludowej”.

Przez wiele lat patronował Studenckiemu Kołu Kardiochirurgicznemu, wprowadzając młodzież w arkana chirurgii - dziś wielu z nich jest asystentami naszej Kliniki.

Realizując w końcu czerwca bieżącego roku nasze wspólne plany i marzenia o nowoczesnej klinice kardiochirurgii, jedną z sal w otwartym Bloku Operacyjnym nazwaliśmy Jego imieniem.

prof. Mirosława Narkiewicz

sce. Prof. Nielubowicz zaproponował Mu udział w pracach komisji PAN.

W 1965 roku Jerzy Pryczkowski uzyskuje drugi stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej, a w 1967 roku stopień doktora medycyny na podstawie pracy

tomie lat 1974/1975 przebywał na szkoleniu kardiochirurgicznym w St. Antonius Hospital w Utrechcie, u jednego z pionierów niderlandzkiej kardiochirurgii - dr. Schaepkensa. Po powrocie do kraju i ponownych szkoleniach w Ho-

Pamięci Irka Reglińskiego

W ten niedzielny cichy ranek
Gdy wsiedliśmy do kolejki
Drzwi zamknęły się za nami
Lecz na jedną tylko chwilę.
Ty mówiłeś do mnie szeptem
By nie zbudzić starszej pani
Która śniła o wnuczętach
Zamieszkałych gdzieś w oddali.
Obok niej lekko skulony
Siedział chłopak w twoim wieku
Wydawało się że czyta
Ależ nie, on chyba płakał...
Czy już wiedział co się stanie
Gdy tak patrzył na nas z żalem?
Miał na sobie czarny płaszcz,
Szyję owiniętą szalem.

Tak, pamiętam jak to było...
Ona weszła pierwsza
Wzrok jej sięgał aż do nikąd
I ogarniał wszystkich zewsząd.
Oglądała starszą panią
Potem płaszczy nieznajomego
Wnet podniosła wzrok ku Tobie
Mówiąc „Bierzmy tego!”
Śmierć kroczyła w naszą stronę
Nie ma dokąd uciec!
Pociąg pędził jak szalony
Nie mógł się zatrzymać
Jej strażnicy Cię zabrali
W ciemność wielką, przepaść
Wciąż pamiętam jak się śmiali
Nie chciałam uciekać...
Leżysz w grobie, zimnym grobie
Matka Twoja złana łzami
Myślę teraz wciąż o Tobie

Już Cię nie ma Irku z nami.
Zła dziewczyna z twarzą śmierci
I jej dwaj koledzy
Nie przyznają się do zbrodni
Mówiąc, że to tamten trzeci...
Czy pamiętasz?
Pociągnąłś go za sobą,
Gdy wypychał Cię z pociągu.
Teraz leży w samotności
Broniąc się przed śmiercią.
Wszyscy wiemy, że Ty jeden
Mógłbyś teraz go ratować,
Miałeś przecież być lekarzem...
Ale przyszło Cię pochować.
Zła dziewczyna z twarzą śmierci
Ciebie nie słuchała
Gdy prosiłeś ją o litość...
Błagać będzie o nią sama

Anna Gaszyńska, V LO w Gdyni

Gdyńskie Towarzystwo Lekarskie istniało już przed II wojną światową. Okresowe zebrania odbywały się w Szpitalu św. Wincentego, prowadzonym przez Siostry Miłosierdzia pod tymże wezwaniem, będącego wówczas główną placówką szpitalną miasta Gdyni. Nie zachowały się z tego okresu żadne dokumenty, stąd nie można dokładniej określić działalności ówczesnego stowarzyszenia lekarzy.

Wznowienie działalności nastąpiło 6 lutego 1946 r., kiedy to zwołano pierwsze po wojnie Walne Zebranie, w którym uczestniczyło 25 lekarzy. Zebranie restytuowało działalność Gdyńskiego Towarzystwa Lekarskiego, wybrało Zarząd Towarzystwa, prowadziło dyskusję nad statutem Towarzystwa oraz regulami-

stwa) wynosiła 64 członków zwyczajnych i jednego honorowego. Członkiem honorowym był dr Henryk Cetkowski - ordynator oddziału ortopedycznego Szpitala Miejskiego w Gdyni.

Zebrania naukowe, jak i walne zgromadzenia odbywały się w świetlicy Szpitala Miejskiego w Gdyni. W ciągu 6-letniego okresu istnienia Towarzystwa na zebraniach naukowych wygłoszono 63 referaty oraz zademonstrowano 111 pokazów klinicznych. Referaty, poza członkami Towarzystwa, wygłaszali również zaproszeni goście jak: profesorowie M. Semerau-Siemianowski, T. Bilikiewicz, Wit Rzepecki; doktorzy Adolf Malinowski, Rafiński, Stanisław Ziemnowicz, Zbigniew Rychtowski, L. Sedlaczek-Komorowski.

prof. dr hab. Eugeniusz Sieńkowski

Gdyńskie Towarzystwo Lekarskie w okresie powojennym

nem pracy Zarządu. Do Zarządu zostali wybrani: dr Leonard Jarociński - prezes, dr Augustyn Dolatkowski - I wiceprezes, dr Jan Bederski - II wiceprezes, dr Wiktor Janusz - skarbnik i bibliotekarz, dr Marian Krzyżanowski - sekretarz.

Pierwsze zebranie Zarządu odbyło się dnia 17 lutego 1946 r. Polecono na nim kolegom A. Dolatkowskiemu i M. Krzyżanowskiemu opracowanie statutu. Statut ten składał się z 11 artykułów, zatwierdzał nazwę oraz wytyczał kierunki działalności Towarzystwa, spośród których działalność naukową i społeczną wśród lekarzy Wybrzeża uznano za najważniejszą. Miały ku temu służyć posiedzenia naukowe nie rzadziej niż raz w miesiącu, kontakty z innymi towarzystwami w kraju i zagranicą, wycieczki naukowe, organizowanie wykładów publicznych na tematy medyczne o charakterze popularnym, ogłaszanie drukiem wykładów i streszczeń z posiedzeń naukowych w prasie lekarskiej, stworzenie biblioteki lekarskiej. Podjęto uchwałę, aby na posiedzenia naukowe zapraszać każdorazowo lekarzy dentyistów oraz lekarzy weterynarii jako gości. Ustalono, że organem towarzystwa będą *Nowiny Lekarskie*.

W ciągu 1946 r. do Towarzystwa przystąpiło 40. lekarzy z Gdyni, 2. z Wejherowa, 2. z Sopotu oraz 1 z Wrzeszcza. Później ilość ta jeszcze wzrosła, gdyż według sprawozdania z dnia 3 czerwca 1952 r. (w chwili rozwiązania Towarzy-

stwa) w dniu 3 czerwca 1952 r. Zarząd Towarzystwa w składzie: dr T. Gerwel - wiceprezes, dr Paweł Smolina - sekretarz, dr Maurycy Walczak - skarbnik, dr Wiesława Wlazłowska - bibliotekarz (bez prezesa, ponieważ ówczesny prezes Wiktor Janusz zmarł 22 kwietnia 1952 r.) zwołał nadzwyczajne Walne Zebranie, na którym przedstawił wniosek o rozwiązanie Gdyńskiego Towarzystwa Lekarskiego i na jego miejsce powołanie Oddziału Gdyńskiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Wniosek ten wynikał z zalecenia Wojewódzkiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w Gdańsku, mającego na celu przekształcenie lokalnych towarzystw lekarskich w towarzystwo ogólnopolskie.

Walne Zgromadzenie uchwaliło rozwiązanie Gdyńskiego Towarzystwa Lekarskiego, wybrało komisję likwidacyjną i postanowiło majątek Towarzystwa oraz archiwum przekazać Zarządowi Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w Gdyni z chwilą jego powstania. Bibliotekę Towarzystwa postanowiono przekazać dyrekcji Szpitala Miejskiego w Gdyni z zaleceniem udostępnienia jej członkom Polskiego Towarzystwa Lekarskiego*.

* Dane o Gdyńskim Towarzystwie Lekarskim pochodzą z relacji pisemnej, znajdującej się w posiadaniu autora, dr. Jana Bederskiego (1809-1982), długoletniego ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Miejskiego w Gdyni.

Na wiosnę 1940 roku fale pesymizmu i optymizmu przewalały się przeze mnie. Z jednej strony wielkie trudności z rozwiązaniem moich życiowych problemów, a z drugiej bezinteresowna pomoc zupełnie obcych ludzi. Gdy moja osobista sytuacja zmierzała ku poprawie, na świecie stawało się coraz bardziej ponuro. Zmiażdżony przez potworność bolszewickiego reżimu cieszyłem się pięknem przyrody w wiosenne dni.

Podjęcie decyzji wyjazdu do Lwowa było ryzykowne. Nie miałem jednak innego wyjścia. W Brześciu pozostać nie mogłem. Nasilała się tam aktywność NKWD, co było zrozumiałe, gdyż miasto graniczne z twierdzą stanowiło ważny punkt strategiczny. Ludność polska szybko emigrowała. W mojej sytuacji nie mogłem podejmować nowej próby nielegalnego przedostania się przez granicę, która była coraz bardziej uszczelniana. Wielu ludzi przy próbie jej przekroczenia zostało aresztowanych. Miałem w Krzemieńcu stryjecznego brata, Wiesława, kustosza dworku Słowackiego, ale w małym mieście jest się zbyt widocznym, a to było niebezpieczne dla człowieka bez dokumentów. Pozostawał więc tylko Lwów, gdzie mieszkało kilku moich kolegów z wojska. Niestety nie znałem ich adresów. Ostatecznie na tę wyprawę namówił mnie Tusio Czuczwar, który jako syn oficera obawiał się deportacji w głąb ZSRR. Wybierał się więc do Lwowa, gdzie mieszkała matka i dwie siostry ojca. Miał trochę tremy, bo znał tylko babcię, która ich odwiedzała. Zaaprobaliśmy się w ostatnich miesiącach. Czuł się więc różnie w moim towarzystwie. Dla mnie wspólny wyjazd dawał szansę na pierwszy punkt oparcia u jego rodziny.

Do Lwowa przyjechałem rano piątego marca. Tusio miał przybyć wieczorem tegoż dnia. Udałem się na niezbyt odległą od dworca ulicę Zbaraską, gdzie mieszkali wujostwo Tusia, państwo Handziukowie i babcia, pani Amalia Czuczwarowa. W domu zastałem tylko panie. Bardzo się ucieszyły, że Tusio do nich przyjeżdża. Zostawiłem mój skromniutki bagaż i ruszyłem na poszukiwanie kolegów.

Zacząłem od Kliniki Otolaryngologicznej w Szpitalu Powszechnym. Kolega z naszej drużyny, Adam Tyczyński, chwalił się, że po powrocie z wojska ma zapewniony etat asystenta u profesora Teofila Zaleskiego. Rzeczywiście go tam zastałem. Niedawno się ożenił z Jadwigą Jelewską, siostrą narzeczo-

nej Mietka Gamskiego. Mieszkali u jej rodziców. Od Adama udałem się do Kliniki Chorób Wewnętrznych, gdzie pracował Miecio Gamski. Zaprosił mnie do siebie na popołudnie. Ani jeden, ani drugi nie mogli mi użyczyć lokum. Moja sytuacja nie przedstawiała się różowo. Pod wieczór poszedłem po Tusia na dworzec. Na Zbarskiej zastałem już w domu pana Romana Handziuka. W czasie kolacji zapytał o moją sytuację, a po zapoznaniu się z nią bardzo serdecznie zaproponował, bym razem z Tusiem u nich pozostał. Panie poparły jego propozycję. Spędziłem w ich domu prawie cztery miesiące.

Ci ludzie, dla których dotychczas byłem zupełnie nie znanym człowiekiem, podali rękę i okazali wiele serca w

urody. Była doskonałą gospodynią. Po moich życiowych tarapatkach odnosiłem wrażenie, że się znalazłem w luksusowym pensjonacie.

Państwo Handziukowie mieli córkę, wówczas szesnastoletnią, Zosię. Dziś Zosia to już prababcia. Jej syn, Stanisław Rogowski, prawnik, jest posłem do sejmu w Wrocławiu z ramienia Unii Pracy.

Uroczą starszą panią była babcia Czuczwarowa. Niewysoka, okrągłutka, zawsze z uśmiechem na twarzy, lubiąca pogwarzyć, odnosiła się do ludzi z wielką życzliwością. Mnie po krótkim czasie traktowała prawie jak drugiego wnuka.

Częstym gościem była siostra pani Marii, pani Jadwiga Łabowiczowa. To-

kupy do miasta i na targ. W wolnym czasie, a mieliśmy go sporo, zwiedzaliśmy Lwów. Poznałem to miasto w 1935 roku, gdy spędziłem w nim trzy dni jadąc do Tatarowa. Mogłem więc być przewodnikiem dla Tusia.

Odwiedzałem moich kolegów. Dojechałem do Witka Żuławskiego, który w wojsku słynął ze swej permanentnej euforii i niezwyklej aktywności. Po wkroczeniu Rosjan działał w podziemnej organizacji zajmującej się przerzutami ludzi na Węgry. Zaprowadziło go to w czerwcu 1940 roku do więzienia, gdzie po krótkim pobycie zmarł.

Bardzo często odwiedzałem Zbyszka Iwińskiego. W Podchorążówce opiekował się dziennikiem kompanijnym, co mu bardzo imponowało. Pracował w szpitalu przy ulicy Korkowej, a mieszkał u swojej siostry. Po wojnie robił karierę najpierw w wojsku, a po tym w Ministerstwie Zdrowia jako dyrektor Departamentu Budżetu.

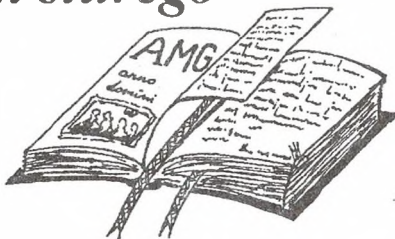
Dwunastego marca ogłoszono nową rejestrację uciekinierów. Zapisalem się na listę. Rzeczywiście w połowie kwietnia odbyła się repatriacja, ale tylko z Przemyśla i Brześcia. Ze Lwowa nie było wyjazdów. Lista ta okazała się przydatna przy czerwcowych wywozach uciekinierów w głąb Związku Radzieckiego.

W niedzielę 10 marca byłem z Tusiem w Katedrze Ormiańskiej. Po mszy ktoś zaintonował „Boże coś Polskę”, ale organy zagłuszyły. Natomiast tydzień później w Katedrze Łacińskiej odśpiewano to bez przeszkód. W drugi dzień Świąt Wielkanocnych, 25 marca, byłem w kościele Dominikanów o go-

prof. dr hab. Stefan Kryński

Kartki ze wspomnień starego profesora

Kartka dwudziesta trzecia



chwili, gdy znajdowałem się na dnie. Pomoc, tak mi wówczas potrzebna, została udzielona w sposób nadzwyczaj subtelny. Nawet przez chwilę nie miałem uczucia, że otrzymuję jałmużnę od obcych ludzi. Wprost przeciwnie. Wydawało mi się, iż jestem dawno oczekiwanym, miłym gościem, którego obecność sprawia im radość. Ile razy słyszę w kościele przypowieść o miłosierdnym Samarytaninie, to przed moimi oczami staje postać pana Romana. Czynił dobro, pomagał ludziom tak, jak by to była zwyczajna rzecz.

Pan Roman często i chętnie ze mną rozmawiał. Odnosiłem wrażenie, że mnie przez te cztery miesiące polubił. Był administratorem dużej firmy instalacyjnej. Dobrze zarabiał i mógł domowi zapewnić dostatek. Niestety nikt tej wiosny nie zdawał sobie sprawy, że to ciężko chory człowiek i że dni jego życia są policzone. Narzekał na zmęczenie i zdenerwowanie, co wiązało z kłopotami w pracy. Tymczasem była to nurtująca go, na razie skrycie, gruźlica, która wkrótce miała się objawić w piorunującym przebiegu.

Pani Maria Handziukowa musiała być w młodości piękną kobietą. Gdy ją poznałem, zachowała wiele ze swej

warzyszył jej mąż, kolejarz i córka Hela. Przychodziła również siostra babci, pani Helena, osoba cicha, niepozorna, przemijająca się jak myszka.

Nie chcąc całkiem darmo jeść chleba staraliśmy się z Tusiem pomagać w pracach domowych. Sprzątaliśmy mieszkanie i chodziliśmy z paniami po za-



dzinie dziewiętej trzydziści. To nabożeństwo stało się moim przez całą okupację, a to dzięki kazaniom o. Anzelma Jezierskiego. Były one przeznaczone głównie dla ludzi w wieku od osiemnastu do trzydziestu lat, a więc dla mego pokolenia. Odnaczały się głęboką treścią dającą wiele do myślenia po opuszczeniu kościoła. Znajdowaliśmy w nich odpowiedzi na pytania nas nurtujące. Również forma wygłaszania była wspaniała. Odnaczała się bogatym słownictwem, doskonałym stylem i wielką ekspresją. Ojciec Anzelm znał dobrze ówczesną młodzież i jej problemy. Żył z nią w bliskich kontaktach. Przed wojną uczestniczył w studenckich wycieczkach. Ludzie, którzy bliżej go znali, mówili, że był człowiekiem pełnym osobistego uroku i odnaczał się poczuciem humoru. Był zapalonym cyklistą. Widywałem go niejednokrotnie, jak zasuwał na rowerze we flanelowej koszuli w kratkę i tak zwanych „pumpach”. Po wojnie działał we Wrocławiu. Takiego kaznodziei, który by tak trafiał do ludzkiej duszy, jak o. Anzelm Jezierski, już nie spotkałem.

Pod koniec marca zaczęły się aresztowania na wielką skalę. Ich szczyt przypadł na pierwszą dekadę kwietnia. Do więzienia szli zarówno Polacy jak Ukraińcy. Wśród aresztowanych znaleźli się nasz kolega, Zbyszek Duma i szwagier Zbyszka Iwińskiego, przedwojenny oficer.

Z tą falą aresztowań, które napełniły przerażeniem nasze społeczeństwo, zbiegła się groźna sytuacja światowa. W dniu dziewiętego kwietnia Niemcy zajęli Danię i wylądowali w Norwegii. Jeszcze nie otrząsnęliśmy się z wrażeń, jakich nam dostarczyła napaść niemiecka na kraje skandynawskie, kiedy u nas czerwone władze zadały nowy cios, a mianowicie trzynastego kwietnia nastąpiła deportacja Polaków o znacznie szerszym zakresie niż w lutym. Wywieziono do Kazachstanu rodziny oficerów i aresztowanych osób, prawników, właścicieli kamienic i ziemian. Wśród nich znalazła się siostra Zbyszka. Jego nie wywieziono, ale usunięto z pracy w szpitalu.

Tusio w tym czasie akurat był w Brześciu. Pojechał zobaczyć się z matką. Na szczęście dziwnym zrządzeniem losu ani pani Anna Czuczwarowa z przebywającym u niej Tusiem, ani pani Zwierzowa z córkami nie znalazły się wśród wywiezionych. Czesiek Zwierz był już u ojca w Wilnie. Tusio wrócił do Lwowa czternastego.

Coraz większy problem dla mnie stwarzała odzież i buty. Kurtka kupiona w Łucku była ciepła, ale spodnie, „pumpy”, zostawiające odstąpnięte łydki i dobre na lato, były za lekkie na ostrą zimę. Marzęłem w nich i parę razy dostatek kataru i kaszlu. Na wiosnę kurtka stała się za ciepła, a sama wiatrówka była za lekka. I znów zaczęły się katar. Pończochy miały cery na cerach, a buty się rozpadały. Nic na to nie mogłem poradzić, bo byłem bez grosza przy duszy.

Pod koniec kwietnia rozpoczęło się szaleństwo przygotowań do uroczystości pierwszomajowych. Dozorcy mieli dopilnować udziału lokatorów nie pracujących jako widzów na pochodzie. Uroczystość odbyła się w słońcu, ale w chłodzie tak w przyrodzie, jak i u ludzi. Dużo maszerowało, a mało patrzyło na pochod. Na ulicach ustawiono liczne bufety. Prasa i głościki lansowały nastroje antyangielskie i antyjapońskie, a proniemieckie. Z każdego dostępnego miejsca wзираło „nasze słońeczko”, „nasza sława wojenna”, Józef Wisarionowicz Stalin. Na portretach był albo władczy, albo jako ojczulek z łulką w zębach zadumany, kogo by jeszcze zamordować i na kogo jeszcze napaść. Mniej liczne były portrety członków Politbiura. Widniał na nich ponury Żdanow, Beria, zły duch Stalina, pocziwie wyglądający Chruszczow, co miał w przyszłości wyrzucić ojczulka z Mauzoleum, sprytny Mikojan, co zawsze skakał na cztery łapy, Woroszyłow, co prze-trwał czystki w armii, o zmierzchających wpływach Kaganowicz, stary Kalinin z bródką, co miał użyć swego nazwiska Królewcowi, krótkotrwały Szwarnik i wielki Mototow, który nazwał Polskę „Wersalskim bękartem” i lansował przyjaźń z Niemcami.

W pochodzie niczym feretrony na procesji niesiono portrety działaczy krajowych i zagranicznych, transparenty z hasłami i mnóstwo czerwonych chorągiewek. Czegoś takiego Polacy jeszcze nie oglądali. Nie przeczuwaliśmy, że tymi błazenadami będą nas męczyć po wojnie przez ponad czterdzieści lat.

W maju dokonano zmian w armii radzieckiej. Przywrócono stopnie generałów i mianowano trzech nowych marszałków: Timoszenkę, Kulika i Szaposznikowa.

Przyszła nowy cios: dziesiątego maja Niemcy podjęli wielką ofensywę na zachodzie. Padły kolejno Luksemburg, Belgia, Holandia, a w końcu Francja. Rozwiązał się mit o Ani, Frani i sikor-

kach, co przylecą na wiosnę. Związek Radziecki miał rozwiązane ręce i w czerwcu wcielił Litwę, Łotwę i Estonię oraz odebrał Rumunii Besarabię i północną Bukowinę.

Niespodziewanie pod koniec maja przyjechała do Lwowa pani Anna Czuczwarowa z cudzymi dokumentami jako Bronisława Burałewska.

Zacząto zwalniać uciekinierów z pracy i coraz częściej mówiono o ich przesiedleniu w głąb Rosji. Miejscowym wydawano paszporty. Ja zrobiłem fotografie, zebrałem przy boskiej i ludzkiej pomocy komplet niezbędnych dokumentów i 22 czerwca złożyłem je w urzędzie paszportowym. Paszport otrzymałem wieczorem 24 czerwca i natychmiast przeprowadziłem się do państwa Gamskich, którzy wówczas już mieszkali przy ulicy Tarnowskiego 66. Tusio otrzymał paszport 22 czerwca. W dniu 25 czerwca przerwano wydawanie paszportów.

Posiadanie paszportu dawało szansę na pracę. Pani Gamska dowiedziała się od dr. Mariana Habeli, który pracował u profesora Weigla, że są tam szanse na otrzymanie pracy. W ramach Instytutu Sanitarno-Bakteriologicznego powstał duży oddział produkujący szczepionkę przeciw durowi plamistemu. Pracowników w zastępstwie nieobecnego profesora przejmował dr Henryk Mosing. Miecio go znał, gdyż był to kolega jego starszego brata, Stanisława. Zgłosiłem się i zostałem przyjęty do pracy. Nie miałem ze sobą dyplomu, więc dostałem etat laboranta.

Atmosfera we Lwowie stawała się coraz cięższa. Zaczęto aresztować uciekinierów. W nocy z 28 na 29 czerwca nastąpiła pierwsza fala deportacji ludzi bez paszportów. Powtórzone to w dwie następne noce. Jeszcze przez kilka dni robiono obławy na osoby nie posiadające tego dokumentu sowieckiego. Przetrzęsali parki i lasy, szukali w zbożu i po mieszkaniach. Karano osoby przechowujące uciekinierów. Denerwowaliśmy się o panią Annę, która nie zdążyła wyrobić sobie paszportu. Na szczęście udało się jej przeczekać okres grozy i po pewnym czasie otrzymać ten dokument.

Ja w tych dniach byłem szczepiony przeciw durowi plamistemu i szykowałem się do pracy. Okres wahań i niepewności dobiegł końca. Wymarzona działalność naukowa wydawała się być w zasięgu ręki. I to gdzie. U jednego z najwybitniejszych polskich uczonych.

Tymczasem życie jakoś normalizowało się. Zaczął działać polski teatr i operetka. Litwini założyli swój teatr w gmachu filharmonii, gdzie wystawiano nawet opery. Wtedy to po raz pierwszy w życiu byłem na operze. Śpiewał niejaki Cyprian Piotrowski (po litewsku Petraskas). Delegowano do Wilna nie tylko artystów, czy naukowców, ale też całą masę ludzi innych zawodów, między innymi mój stryj, który mieszkał i pracował w Kownie, został oddelegowany teraz do Wilna. Przyjechał wraz z całą rodziną, by wkrótce wpaść w ręce bolszewików, o czym później.

Jedenastego listopada, w rocznicę naszego święta narodowego, Polacy urządzili manifestację przy mauzoleum, gdzie spoczywa serce Marszałka Piłsudskiego obok jego matki na cmentarzu Rossa. Doszło do rozruchów, szarpaniny z Litwinami, ale władze szybko to opanowały. Jednakże od tego czasu zaczęły się mnożyć ze strony Litwinów szowinistyczne ekscesy i to głównie w kościołach! Zwłaszcza w kościele św. Kazimierza, gdzie zbierała się młodzież i śpiewała „Boże, coś

wodu ich nieco operetkowego wyglądu. Byli ogromni - każdy miał ze dwa metry wzrostu. Mieli na sobie długie, granatowe płaszcze z czerwonymi wyłogami, na głowie wysokie czapki też z czymś czerwonym i, umieszczonym nad czołem, sterzącym chwasem. Na nogach buty, na butach kalosze, a te obite były z tyłu mosiężną blachą z wcięciem na ostrogi. W rękę ogromne, długie pałki, krok dostojny. Z powodu tej barwnej i nieco wyniosłej sylwetki ludność polska natychmiast ochrzciła litewskiego policjanta mianem „Katakutas”, co znaczy - indyk. Wracając do rzeczy. Pewnego razu podczas jakiejś szarpaniny ktoś wystrzelił i zranił, czy nawet zabił (nie pamiętam) policjanta. Nie wiadomo było, kto to zrobił, ale Litwini urządzili prawdziwy pogrom i podczas obławy aresztowano wielu Polaków. W ogóle były przeprowadzane aresztowania wśród Polaków, którzy się w jakikolwiek sposób im narazili. Bo byliśmy niepokorni. Pogardzaliśmy Litwinami, stąd wielu, zwłaszcza młodych, zacho-



Autor, 1943 r.

Litwa i język litewski się upowszechnił, polszczyzna nie od razu była wyrugowana. Młode pokolenie mogło ją zapewne słyszeć w ustach niektórych starszych osób i w ten sposób przyswajając sobie słowa polskie. Wniosek taki nasuwał mi się stąd, iż jeszcze w 1939 roku wielu Litwinów przybyłych z Kowna mówiło lepiej lub gorzej po polsku. Ale wszystko to prowadziło u nich do kompleksów. Teraz podkreślali swoją przewagę nad nami, którzy nie mieliśmy już swego państwa i byliśmy od nich całkowicie zależni, nawet w języku: przecież urzędowym był język litewski. Takie było tło spięć, do których dochodziło, a w ich wyniku aresztowania i nawet wyroki. Lecz masowych akcji represyjnych nie doświadczyliśmy. Ani wywózki - nie było dokąd.

Moja rodzina w tym okresie jeszcze nie ucierpiała. Ojciec pracował początkowo jako strażak, potem miał funkcję kapitana do spraw profilaktyki w straży pożarnej. Ja się uczyłem, a mój młodszy brat, Janek, który pracował w żegludze rzecznej na Wilii w prywatnym przedsiębiorstwie pana Borowskiego, został przeniesiony wraz z całym przedsiębiorstwem do Kowna. Zaczęliśmy się powoli przystosowywać do tych osobliwych warunków pokojowo-wojennych, słuchając radia Londyn i wypatrując niecierpliwie wiosny.

Ale wiosna przyniosła ze sobą nową tragedię: podbój Francji. Dla nas był to cios, popadliśmy w depresję, a Litwini w euforię, jako że sprzyjali Niemcom. Nawet specjalnie ekspozycje w prasie i radiu niemieckie zwycięstwo. Dodatkowym powodem do radości dla Litwinów była zapowiedź pierwszego przyjazdu do Wilna ich prezydenta, Antoniego

prof. Stanisław Zawistowski

Wspomnienia z czasów wojny

cz. II

WILNO



Herb Wilna

Polskę... racz nam wrócić, Panie”. Litwini uznali to za prowokację i tak się zaczęło. Bójki wywiązywały się w kościele, a kończyły przed kościołem. Ale też wystarczyło modlić się z polskiej książeczki do nabożeństwa, by jej właściciel zdrowo oberwał (lub nawet właścicielka). Styszeliśmy też o następującym wydarzeniu: przyjechał do Wilna z Rygi nuncjusz apostolski, jak mówiono, na inspekcję, by się przekonać naocznie, ile jest prawdy w pogłoskach o profanacji Domu Bożego. No i przekonał się. Profanacja była, a w ogólnym zamieszaniu i jemu się dostało, lecz z czyjej ręki - nie wiadomo. (Nie biorę odpowiedzialności za tę relację, gdyż tam nie byłem i na własne oczy nie widziałem.)

Po jakimś czasie wkroczyła w te biatyki policja i rozpędzała zwaśnione strony pałkami. A propos litewskich policjantów, wrzili mi się w pamięć z po-

wywało się bardzo agresywnie wobec okupantów. Zresztą nasza pogarda od wieków obejmowała Litwinów, Rosjan i Czechów, ale to osobna sprawa. Wracając do tamtych czasów, Litwini byli bardzo pewni siebie, pełni dumy, uważali się za zwycięzców obejmujących w trwałe posiadanie Wilno. Więc do pogardy dołączała się u nas nienawiść. Oni zaś wiedząc o tej pogardzie z naszej strony i o tym, że nie uznajemy ich roszczeń do Wilna - nienawidzili nas.

Litwa, jak wiadomo była z dawna spolonizowana. Inteligencja (i nie tylko) posługiwała się prawie wyłącznie językiem polskim. To zresztą należało, jeszcze w ubiegłym wieku, do dobrego tonu, podobnie jak u nas używanie francuszczyzny. Język litewski uważano za prostactki. Tylko lud i jego miłośnicy mówili po litewsku, ale dzięki temu język ten został ocalony. Gdy po pierwszej wojnie światowej powstała wolna

Smetony, który to przyjazd wypadłby w dniu jego imienin, trzynastego czerwca.

W tym mniej więcej czasie odwiedziłem mego brata w Kownie. Spostrzegłem tam ze zdziwieniem wielu mężczyzn spacerujących po ulicach w mundurach hitlerowskich z opaskami na ramieniu. Okazało się, że byli to Niemcy, obywatele litewscy, przygotowujący się do opuszczenia Litwy. Specjalnie dla nich powstało w Kownie Biuro Repatriacyjne. Nie pamiętam takiej organizacji u nas, choć w Wilnie było trochę Niemców, nawet wśród moich kolegów. Do wojny wszyscy niby Polacy, a potem okazywało się, że ten jest Niemcem, ów Litwinem, czy Rosjaninem. Mówiło się, że Niemcy wileńscy prowadzili robotę szpiegowską. Owszem, byli tacy, inni pozostawali lojalnymi obywatelami polskimi. Ale chyba wszyscy powyjeżdżali na czas do Niemiec.

W przeddzień zapowiedzianej wizyty prezydenta Smetony poszedłem na mecz piłki nożnej. I wtedy właśnie, podczas tego meczu zobaczyliśmy przelatujące nad stadionem samoloty. To nie były pojedyncze maszyny, lecz całe eskadry płynące falami od wschodu ku zachodowi. Natychmiast zrozumieliśmy, że coś się szykuje. Istotnie. Na drugi dzień, zamiast widywanych na ulicach żołnierzy litewskich, ujrzeliśmy



Wilno. Wielka powódź w 1931 r.

wojska sowieckie. A więc zmieniliśmy sobie okupanta. Mówiąc ściślej, mieliśmy dwóch okupantów na raz, gdyż znaleźliśmy się nagle w Radzieckiej Republice Socjalistycznej Litewskiej. To był alians, w naszym wyobrażeniu, dla nas fatalny. Byliśmy przybici. Smetona, zamiast do Wilna, wyjechał (a raczej uciekł) wraz z rządem do Niemiec.

Zaś naród litewski poprosił Stalina o przyłączenie go do wielkiej rodziny socjalistycznej. Znaleźli się też oczywiście nowi przywódcy. Nie obeszło się również bez wysłania delegacji intelektualistów litewskich do Moskwy, w której uczestniczyła poetka litewska Salomea Neris. Wygłosiła ona na Prezydium Rady Najwyższej swój poemat o Stalinie. Potem musieliśmy się uczyć w szkole tego poematu na pamięć i to po litewsku (sic!).

Z miejsca zaczęły działać mechanizmy, służące zawsze bolszewikom w utrzymywaniu przez nich władzy, a wszystkie na najwyższą skalę. A więc propaganda. Tej posłużyły między innymi, zorganizowane bardzo szybko „wolne” wybory, w których **musiał** uczestniczyć każdy obywatel. A obywatelstwo so-

wieckie narzucono wszystkim mieszkańcom zajętych terenów. Nikt nikt nie pytał o zgodę, ani o zdanie w tej materii. Więc poszliśmy i wybraliśmy jednogłośnie, choć nie wiedzieliśmy kogo i do czego. Drugi mechanizm - to terror, aresztowania, które przybrały wkrótce masowy charakter. Co jakiś czas dowiadywaliśmy się, że zniknął ktoś ze znajomych. I znów żyliśmy w ciągłym strachu.

We wrześniu otworzono szkoły. Nastąpiła ponowna reforma w nauczaniu, bo przecież drugi okupant musiał też wprowadzić swoje przedmioty. Były to: język rosyjski, historia ZSRR oraz historia WKP(b), (Wszzechzwiązkowa Partia Komunistyczna (bolszewików)), który to przedmiot dostarczał nam obfitej porcji propagandy, kłamstw, a nawet wulgaryzmów, a był tak ważny, że musieliśmy go zdawać na egzaminie maturalnym (obok innych siedmiu). Na szczęście językiem wykładowym pozostał nadal polski. Poza tym utworzono po raz pierwszy parę szkół koedukacyjnych.

Jesienią, w związku ze zbliżającą się rocznicą rewolucji, nasiliły się aresztowania. Właśnie w listopadzie został aresztowany mój przyszły teść Władysław Hajdukiewicz, którego wtedy jeszcze nie znałem, a ujrzałem dopiero w 1955 roku, gdy przyjechał do Gdańska po dziesięcioletnim pobycie w łagrze sowieckim. Tymczasem osadzono go w więzieniu na Łukiszkach. Było to centralne więzienie przepełnione w owym czasie aresztantami różnych nacji, w większości oczywiście



Uniwersytet Wileński

polskiej. Trwała tam zresztą ciągła rotacja: miejsce wywiezionych zajmowali nowi. Przeżyliśmy jakoś zimę i wiosnę, ale w czerwcu tragedia dosięgła naszych krewnych. Stryj mój, Sabin, wyemigrował na Litwę jeszcze w latach dwudziestych. W ostatnich latach przed wojną był w Kownie policjantem i jako taki został w 1939 roku oddelegowany do Wilna. Ale z chwilą przyścia bolszewików w 1940 roku zrzucił mundur i przeszedł na swój drugi zawód - księgowego. Jednak najwidoczniej NKWD doszukało się skazy w jego życiorysie, bo w czerwcu 1941 roku aresztowano go i z całą rodziną (5 osób, w tym babcia i jednoroczne dziecko) wywieziono na wschód. Rzucono ich, jak tysiące im podobnych wprost na step. Był to kraj Ałtajski (azjatycka część FSRR). Szczęściem dla nich znalazły się opuszczone glinianki, czyli chaty ulepione z mieszkanki gliny i odchodów zwierzęcych. Tam mieszkali, a żyli z pasania owiec.

Po roku przewieziono ich drogą wodną przez Bajkał, a potem rzeką Leną do jej ujścia w morzu Łaptiewów (jest to część Morza Arktycznego). Tam znów wyrzucono ich na małą wysepkę o nazwie Mis-Mastach (Jakucka ARR), gdzie nie mieli nawet lepianek. Przez całe lato, zimne i krótkie, oraz jesień mieszkali pod przewróconymi łodziami. Zajmowali się potowem ryb i ich przetwarzaniem tak w lecie, jak i podczas trzaskających mrozów. Ale zimą wszyscy zeszli, a było ich na tej wysepce trzystu, różnych narodowości, łącznie z fińskimi jeńcami, zbudowali wspólnym wysiłkiem dużą ziemiankę. Materiał brano z morza - wyrzucone kłody, czy kawałki drewna, a pokrycie - to darń i mech. Trzysta osób w jednej ziemiance, w ciasnocie i zaduchu przez osiem lat! I nie wolno było pod karą więzienia opuścić tego miejsca, czy choćby się trochę oddalić.

W 1950 roku najstarsza córka dostała pozwolenie na wyjazd do Jakucka na naukę. Potem dojechała rodzina, już bez babci, ale dopiero w 1957 roku w wyniku usilnych starań ze strony stryja otrzymali zgodę na wyjazd do Polski i paszporty. Przyjechali do Gdańska. Byli wyjątkiem. Innym Polakom wtedy w Jakucku odmówiono zezwolenia na wyjazd.

Nadeszła matura. 20. czerwca 1941 roku ogłoszono nam wyniki i rozdano tymczasowe zaświadczenia o ukończeniu średniej szkoły (tzw. dziesięciolatki - na wzór sowiecki) oraz zapowiedziano, że świadectwa maturalne zostaną wręczone nam w późniejszym terminie

podczas specjalnej uroczystości w Teatrze Wielkim. Nie wiem, dlaczego władze chciały dać temu taką szumną oprawę. Nb. nigdy nie dostaliśmy tych świadectw. A tymczasem szykowało się już wojna, o czym nikt nie wiedział, zaś dowiedzieliśmy się całkiem nagle i niespodziewanie, gdy 21. czerwca gruchnęła wieść o inwazji niemieckiej na Związek Sowiecki, a więc i na nas. W nocy rozpoczęło się bombardowanie Wilna o wiele groźniejsze niż dwa lata temu. Naloty powtarzały się do wtorku 24 VI 1941 roku, kiedy to do Wilna wkroczyły wojska niemieckie. Ale jeszcze przedtem, gdy front się szybko zbliżał, Rosjanie w pośpiechu opróżniali więzienie i jeszcze ostatniej nocy załadowali więźniami cały długi towarowy pociąg. Nasi dzielni kolejarze zrobili, co mogli: odczepili po kryjomu dwa ostatnie wagony i te zostały, cały pociąg zaś pojechał na wschód. O świcie kolejarze otworzyli wagony. Szczęśliwcy wyszli na wolność. Wśród nich był mój przyszły teść; wtedy się uratował, by w 1944 roku znowu wpaść w łapy NKWD.

Gdy tylko ustały strzały, wyszedłem na ulicę Kościuszki i ujrzałem koło ko-

ścioła św. Piotra i Pawła (wspominałem, że mieszkaliśmy niedaleko tego kościoła) mnóstwo zabitych żołnierzy sowieckich, zastrzelonych z ich własnej broni. Co się okazało: w pobliżu kościoła stał pałacyk Romera, w którym przed wojną mieściło się kasyno oficerskie 6. pułku piechoty, a bolszewicy zrobili tam szkołę politruków, rekrutując do niej Litwinów. Kiedy wojska sowieckie wycyfywały się, politrucy ci weszli na dach kościoła i stamtąd, oraz z innych punktów strategicznych strzelali do żołnierzy radzieckich. Zanim Niemcy weszli, bolszewicy politrucy byli już w mundurach litewskich z narodowymi opaskami. Jako politrucy byliby rozstrzelani przez Niemców, więc się asekurowali w ten sposób. A potem weszli w skład nielegalnej przy bolszewikach organizacji pod nazwą „Strzelcy”, (strzelec - po litewsku szaulis, czyli, spolszczając końcówkę liczby mnogiej - szaulisi). Organizacja ta, jako paramilitarna działała już przed wojną, a teraz, przy Niemcach, wznowiła swą działalność.

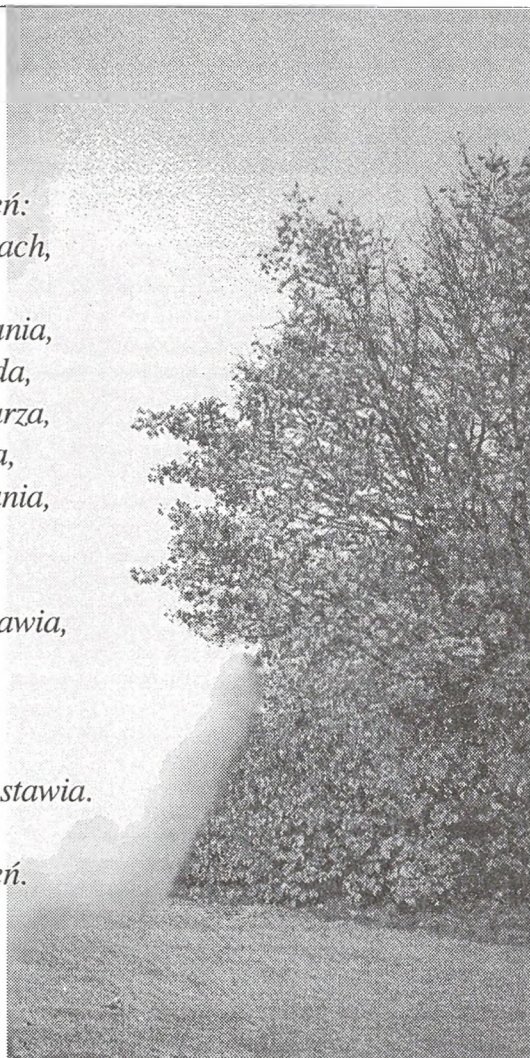
□

Tadeusz Jakubowski

* * *

*Gdzie się obejrzę, to jesień:
Pod drzewami, na drzewach,
w kalendarzu i w lustrze,
w „amen” na końcu kazania,
w zmierzchu, który zapada,
w szybkiej diagnozie lekarza,
w pieniądzu, który upada,
w pięciu minutach kochania,
w tapecie, która odpada,
po Mszy Świętej,
kiedy się już nic nie odprawia,
w teatrze,
kiedy aktor się kłania,
w tym życiu,
w którym się wszystko zostawia.*

*Gdzie się obejrzę, to jesień.
Więc idę dalej.
Zostawać nie chcę.
Nie wypada.*



IV zjazd redakcji gazet akademickich

W Lublinie w dniach 24-27 września br. odbyło się kolejne, czwarte spotkanie redakcji czasopism akademickich zorganizowane przez Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej i Katolicki Uniwersytet Lubelski. Spośród 40 redakcji w zjeździe brało udział 27 przedstawicieli. Należy nadmienić, że tylko 4 uczelnie medyczne wydają swoje pisma.

Na podkreślenie zasługuje znaczny wysiłek organizacyjny gospodarzy zjazdu. Przygotowano bogaty program kulturalny, na który składał się pobyt w Kozłówce oraz Lublinie. W Kozłówce zwiedziliśmy siedzibę rodu Zamoy-skich, obecnie muzeum, w którym prezentowano ciekawą wystawę sztuki socrealistycznej oraz ich rodową kaplicę, a w Lublinie muzeum i kaplicę zamkową.

Spotkanie charakteryzował prawie rodzinny nastrój, zwłaszcza podczas kolacji w dawnym dworze rodziny Kościuszków w Ogrodzie Botanicznym, gdzie z uczestnikami zjazdu spotkali się rektorzy i prorektorzy wszystkich trzech uczelni Lublina: UMCS, KUL i AM.

Ciekawy wykład pt. *Etyka dziennikarstwa* wygłosił ks. prof. Andrzej Szostek, pracownik naukowy KUL. Jadąc na zjazd miałem nadzieję, że czasopi-

sma poszczególnych uczelni zostaną poddane ocenie rankingowej. Niestety, zespół oceniający z redakcji *Forum* zajął się tylko czasopismami uniwersyteckimi. Jednak w kuluarach i na spotkaniach towarzyskich wielu uczestników było żywo zainteresowanych naszym pismem, które wysoko ocenił prof. Stefan Symotiuk, gospodarz zjazdu i redaktor *Wiadomości Uniwersyteckich*. Zwrócił uwagę na doskonałą szatę graficzną, a także artykuły przedstawiające bliską i daleką historię, zwłaszcza dotyczącą osób tworzących tradycję naszej Uczelni. Profesor sugerował, by nasza *Gazeta*, częściej niż dotychczas publikowała materiały omawiające osiągnięcia i kierunki prac badawczych oraz dorobek terażniejszych profesorów naszej Uczelni.

Obecność naszej redakcji na zjeździe w Lublinie w osobie niżej podpisanego była ze wszech miar korzystna; przede wszystkim pozwoliła poznać przedstawicieli poszczególnych redakcji, nawiązać kontakt z *Wiadomościami Uniwersyteckimi*, podejmującymi działania integrujące redakcje, a także nawiązać współpracę naukową i dydaktyczną z pismami akade-



Dworek Kościuszkowski w Ogrodzie Botanicznym

mii medycznych z Katowic, Lublina i Wrocławia.

V zjazd redakcji gazet akademickich zaplanowano w 1997 roku w Opolu.

prof. Marek Hebanowski

Polska Akademia Medycyny

Założona przez profesora Kazimierza Imielińskiego w 1990 roku Polska Akademia Medycyny jest elitarną korporacją na szczeblu narodowym skupiającą wyjątkownie profesorów medycyny o zainteresowaniach humanistycznych i cieszących się dużym autorytetem oraz profesorów psychologii, socjologii, prawa, pedagogiki, antropologii, teologii i filozofii. Około 30% składu Akademii stanowią wybitni profesorowie z całego świata (Austria, Szwajcaria, Niemcy, Czechy, Grecja, Rumunia, Francja, Holandia, Hiszpania, Włochy, Szwecja, Norwegia, Dania, Wielka Brytania, USA, Indie, Chiny, Japonia, Sri Lanka, Australia). Spośród członków Akademii: 6% stanowią laureaci Nagrody Nobla z zakresu medycyny i fizjologii, 21% posiada wielokrotne tytuły doktora honoris causa, 28% to aktualni lub byli rektorzy i dziekani wyższych uczelni, 46% to prezydenci krajowych (polskich i zagranicz-

nych) lub międzynarodowych akademii lub stowarzyszeń naukowych.

Celem Akademii jest humanizacja postępu naukowego i technicznego w medycynie, integracja medycyny z naukami humanistycznymi i społecznymi, kształtowanie zintegrowanej, holistycznej, całościowej medycyny oraz rozwój medycyny uniwersalistycznej.

Pierwszym prezesem Akademii, w głosowaniu tajnym w 1990 roku, wybrany został jednogłośnie profesor Kazimierz Imieliński. W skład Prezydium Akademii wybrani zostali: profesor Adam Bilikiewicz - wiceprezes, profesor Radziszaw Sikorski - wiceprezes, profesor Elżbieta Promińska - sekretarz naukowy, profesor Kazimierz Pospiszył - kustosz. Członkami Prezydium wybrani zostali: profesor Ireneusz Roszkowski, profesor Zbigniew Religa, profesor Włodzimierz Szafranski i profesor Jerzy Woy-Wojciechowski.

W roku 1995, Zgromadzenie Wyborcze Akademii, w głosowaniu tajnym, jednogłośnie wybrało prezesem profesora Kazimierza Imielińskiego na drugą kadencję. W skład Prezydium Akademii wybrani zostali: profesor Adam Bilikiewicz - wiceprezes, profesor Danuta Pisarek-Miedzińska - sekretarz naukowy, profesor Alicja Blaim - kustosz. Członkami Prezydium wybrani zostali: profesor Janusz Darewicz, profesor Tadeusz Brzeziński, profesor Julian Gódlowski, profesor Mikołaj Kozakiewicz i profesor Elżbieta Promińska.

Jedną z form działalności Akademii jest organizowanie międzynarodowych sympozjów, w ramach cyklu pt. „Medycyna u progu XXI wieku”, których do 1996 roku odbyło się osiem, a które poświęcone były m.in. uniwersalizmowi w medycynie, relacjom lekarz-pacjent, filozofii i technice leczenia, medycynie jako sztuce leczenia oraz godności chorego człowieka. Na ostatnich dwóch sympozjach, tj. w roku 1995 i 1996 regularne wykłady akademickie wygłosili laureaci Nagrody Nobla z zakresu medycyny i fizjologii:

STYPENDIA

STYPENDIUM STOWARZYSZENIA SZPITALI PARYSKICH

Stypendium Stowarzyszenia Szpitali Paryskich przeznaczane jest dla młodych lekarzy (do 34 lat w chwili rozpoczęcia realizacji stypendium). Staż trwa rok i rozpoczyna się 2 listopada 1997 r. Wymagana jest bardzo dobra znajomość języka francuskiego. Podanie wraz z innymi dokumentami należy składać bezpośrednio pod adresem:

College de Medicine,
45 Quai de la Tournelle
75005 Paris

lub przez Ambasadę Francuską w terminie do **31 grudnia 1996 r.**

Wykaz wymaganych dokumentów

- list motywacyjny kandydata
- wypełniony formularz (dostępny w Dziale Nauki AMG)
- publikacje i wykaz staży naukowych i zawodowych w kraju i zagranicą
- zaproszenie ze szpitala paryskiego z datą rozpoczęcia stażu
- list rekomendujący dziekana uczelni, gdzie kandydat uzyskał dyplom, potwierdzony przez Ambasadę Francji
- przebieg studiów, potwierdzony przez Ambasadę Francji

profesor Sir John Vane (Zjednoczone Królestwo), profesor Bert Sakmann (Niemcy), profesor Andrew V. Schally (USA) i profesor Susumu Tonegawa (Japonia). Pamiątki z sympozjów wydawane są w postaci książkowej stanowiąc cenną literaturę humanizującą zwłaszcza dla lekarzy.

Jedną z form działalności Akademii jest także wyrażenie uznania ludziom wybitnie zasłużonym dla medycyny poprzez przyznanie im Złotego Medalu MEDICUS MAGNUS. O wysokim prestiżu tego Medalu świadczy m.in. fakt, że do roku 1996 włącznie Akademia przyznała go zaledwie 22 osobom na świecie - w tym sześciu laureatom Nagrody Nobla. Sentencja wyrażona na dyplomie świadczy, że „Złoty Medal MEDICUS MAGNUS nadawany jest za wybitne zasługi dla rozwoju i humanizacji medycyny... Jest on symbolem wdzięczności dla tych, którzy znaleźli miejsce w historii oraz ludzkich sercach i umysłach”.

prof. Adam Bilikiewicz

[Przedruk z: *Biografie*/pod red. K. Imielińskiego]

- kopia dyplomu lekarza, doktora medycyny i ewentualnych specjalizacji, potwierdzone przez Ambasadę Francji
- inne listy rekomendujące kandydata
- list od szefa placówki zatrudniającej, gwarantujący przyjęcia kandydata po zrealizowaniu stażu
- wystawione przez Ambasadę Francji potwierdzenie dobrej znajomości języka francuskiego, w stopniu umożliwiającym komunikowanie się z pacjentami oraz przygotowanie karty chorób
- świadectwo zdrowia wydane przez lekarza Ambasady Francji
- wyciąg ze świadectwa urodzenia i kopia paszportu

STYPENDIA DAAD (NIEMCY)

Do dnia **10 listopada 1996 r.** należy przekazać dokumenty zgłoszeniowe do

MEN

Biurowo Kształcenia Zagranicznego,
ul. Smolna 40, 00-920 Warszawa.

- Dla kandydatów (absolwentów i pracowników) w wieku do 32 lat są do dyspozycji stypendia 10-miesięczne na studia uzupełniające i prace naukowo-badawcze, stypendia 1-6 miesięczne dla wybitnych absolwentów i pracowników na realizację prac badawczych (zbieranie materiałów do pracy doktorskiej)
- Dla naukowców wszystkich specjalności stypendia 1 - 3 miesięczne na realizację projektów naukowo-badawczych.

STYPENDIA BRITISH COUNCIL

Instytut British Council sponsoruje w roku akademickim 1997/98 następujące formy wymiany naukowej:

- stypendia do 10 miesięcy - (fellowship) dla pracowników naukowych i absolwentów, zamierzających poświęcić się pracy badawczej lub uczęszczać na odpowiedni kurs w Wielkiej Brytanii (w wieku 25 - 35 lat). Wnioski należy składać do Fellowship and Visits Manager, British Council. Ostateczny termin składania wniosków upływa 30 listopada 1996 r.
- wizyty - (short visits) od 1 do 2 tygodni dla doświadczonych pracowników naukowych (poniżej 50 roku życia) w celu nawiązania i kontynuowania współpracy z ośrodkami w Wielkiej Brytanii, konsultacji, wymiany informacji itp. Udział w konferencjach czy zjazdach nie może być finansowany. Wnioski należy składać do Fellowship and Visits Manager, British Council. Ostateczny termin składania wniosków upływa 15 grudnia 1996 r.

- wspólne programy badawcze (British-Polish Joint Research Collaboration) finansowane i prowadzone przez British Council i KBN. Formą tą objęte są tylko zespoły badawcze w zakresie nauk ścisłych i stosowanych (nie dotyczą humanistyki ani nauk społecznych). Granty przyznawane są tylko na wymianę osobową - koszty podróży i utrzymania (bez kosztów badań czy wyposażenia). Udział w konferencjach nie będzie finansowany. Wnioski należy składać do Joint Research Programme Project Manager, British Council. Ostateczny termin składania wniosków upływa **31 stycznia 1997 r.**

British Council oferuje również informacje o kursach języka angielskiego (kursy nie są finansowane) oraz informacje o innych formach i programach studiów i praktyk w Wielkiej Brytanii.

Szczegółowe informacje i formularze wniosków można uzyskać w British Council Information Centre. Adres:

The British Council Information Centre
Al. Jerozolimskie 59,
00-697 Warszawa
tel. 022 628 7401/2/3, fax 022 621 9955

STYPENDIA UNIwersYTETU W BOLONII

Konkurs na czteromiesięczne stypendia na Uniwersytecie w Bolonii w semestrze wiosennym (luty-maj 1997 r.), w zakresie medycyny (transplantacje) jak również filozofii, historii, filologii europejskich, bibliotekoznawstwa, socjologii, psychologii, chemii przemysłowej, chemii i inżynierii materiałowej i geologii oferuje Fundacja Stefana Batorego.

Stypendyści mają zapewnioną opiekę wydziału, na którym będą odbywać staż. Istnieje dodatkowa możliwość uzyskania stypendium na dalsze dwa miesiące w semestrze jesiennym w celu kontynuacji pracy badawczej.

Kandydaci powinni dobrze znać język włoski i mieć w dniu 8 listopada 1996 r. mniej niż 38 lat. Termin składania wniosków - **8 listopada 1996 r.**

Informacje, formularze i składanie wniosków pod adresem:

Fundacja Stefana Batorego
ul. Flory 9
00-586 Warszawa

Bliższe informacje na temat ww. stypendiów, formularze wniosków - w Dziale Nauki AMG, tel. 11-59, dr G. Bendykowska.

Do druku podała

dr Genowefa Bendykowska

Co słyszeć w sekcji pływackiej AZS AMG?

Mamy za sobą udany sezon sportowy 1995/96, a przed nami budowa nowej silnej ekipy, która za półtora roku zmierzy się z najlepszymi zespołami innych akademii medycznych.

Rok temu treningi rozpoczęło 44 studentów, w tym 19 kobiet. Do końca roku akademickiego wytrwało 30 osób, w tym 11 studentek. Studenci I roku stanowili 37% stanu osobowego sekcji pływackiej.

Program szkoleniowy podporządkowany był poprawie indywidualnej sprawności pływackiej i kondycji. Dwukrotne uczestnictwo w tygodniowych treningach gwarantowało osiągnięcie zamierzonych celów. W tym zakresie na wyróżnienie zasłużyły studentki I roku: Agnieszka Zbierchowska (Farm.), Maja Szaduro (Farm.), Agnieszka Grzyb (Stom.) oraz studenci: Rafał Kwiatkowski (V Farm.), Piotr Barancewicz (VI Lek.) i Michał Łaska (I Stom.).

W roku akademickim 1995/96 odbyło się 99 treningów, których objętość treningowa wyniosła 215,5 km. Średnie natężenie treningu wyniosło 1,63 km/godz. Zawodnicy przepływali średnio na jednym treningu 2,18 km.

Członkowie sekcji uczestniczyli w 7 imprezach pływackich, wśród których najważniejsze były Mistrzostwa Polski Akademii Medycznych. W tych Mistrzostwach zdobyliśmy dwa puchary dla zespołu kobiet i mężczyzn za zajęcie

II miejsca oraz 8 medali, w tym 3 złote, 3 srebrne i 2 brązowe. W minionym roku akademickim ustanowiono również 5 rekordów AMG.

Na szczególne wyróżnienie zasługuje dobra atmosfera na treningach i zawodach wyrażająca się w koleżeńskich kontaktach między zawodnikami oraz w aktywnej i zaangażowanej postawie przy realizacji programów szkoleniowych. W tym tkwi źródło naszych sukcesów, mimo że corocznie odchodzą od nas najlepsi, kończąc studia AMG. Sekcja została zdecydowanie odmłodzona. Po raz pierwszy od wielu lat student I roku Arkadiusz Sprawka wpisał się na listę rekordów AMG.

Uroczyste zakończenie ubiegłorocznego sezonu sportowego z udziałem kierownika Studium WFIS mgr. Aleksandra Stankiewicza odbyło się w hotelu „Posejdon”. Najbardziej zasłużeni członkowie sekcji pływackiej otrzymali wyróżnienia Rektora AMG, a wśród nich ubiegłorocznymi absolwenci: Rafał Kwiatkowski (Farm.), Piotr Barancewicz (Lek.).

W br. akademickim treningi sekcji pływackiej rozpoczęliśmy już pierwsze dni nauki, tj. 1 października. Na pierwszych treningach zgłosiło się około 30 studentów I roku, z których już 24 zadeklarowało swój udział w treningach jako członkowie klubu AZS AMG, w tym 12 studentek. Z wielkim zapałem dosko-

nalenia swych umiejętności pływackich wskazują do wody i uczą się pływania „delfinem”, stylem, którego jeszcze nie znają. Efekty ich pracy stają się widoczne z treningu na trening. Wszak motywacją jest udział w „Olimpiadzie I Roku Studiów”, którą organizuje KU AZS Politechniki Gdańskiej już 26 listopada o godz. 18.30 na pływalni PG w Gdańsku-Wrzeszczu przy al. Zwycięstwa 12. Zapraszamy wszystkich do obejrzenia wychnów naszych najmłodszych żaków.

Wszystkim zaproszonym dedykuję kilka wypowiedzi studentów, uczestników ostatnich Mistrzostw Akademii Medycznych. Na pytanie „Czym były dla Ciebie Mistrzostwa AMG?” odpowiedzieli: „- świetna zabawa, - sprawdzenie siebie, - bardzo sympatyczne przeżycie, - wielka satysfakcja (i przygoda), - wspaniała przygoda, - niezapomniane przeżycie, - radość, tży i wzruszenia, - wielkie przeżycie połączone ze zdobyciem doświadczenia, które postaram się wykorzystać na następnych zawodach, - znalazłem motywację do pracy na następne dwa lata do następnej takiej imprezy, bo warto brać w niej udział, - ogromne, niezłe przeżycie, - było naprawdę fajnie, - to było to, - bardzo ważne doświadczenie i sprawdzian, - bardzo fajna impreza dla sekcji ze względu na bardzo miłą i sympatyczną atmosferę”.

Niech te wypowiedzi starszych kolegów i koleżanek będą dla wszystkich naszych pływaków i pływaczek również zachętą i motywacją do udziału w podobnej imprezie, która odbędzie się w roku akademickim 1997/98.

Trener sekcji pływackiej
mgr Krzysztof Orzechowski

**TABELA REKORDÓW AKADEMII MEDYCZNEJ W GDAŃSKU W KONKURENCJACH
PŁYWACKICH WG STANU NA DZIEŃ 31 V 1996 r.**

Konkurencja	Mężczyźni			Kobiety		
	Wynik	Nazwisko i imię	Rok	Wynik	Nazwisko i imię	Rok
50 m st. dowolny	0:26,30	Dariusz Babiński	87	0:31,80	Małgorzata Zarówny	75
100 m st. dowolny	0:58,30	Andrzej Salomon	61	1:08,80	Stefania Domańska	80
200 m st. dowolny	2:19,10	Dariusz Babiński	85			
50 m st. klasyczny	0:33,51	Tomasz Panow	94	0:40,20	Magda Perczak	83
100 m st. klasyczny	1:14,01	Tomasz Panow	95	1:28,00	Magda Perczak	84
200 m st. klasyczny	2:15,10	Tomasz Panow	94			
50 m st. grzbietowy	0:31,44	Arkadiusz Sprawka	96	0:38,00	Anna Kałas	80
100 m st. grzbietowy	1:09,09	Arkadiusz Sprawka	96	1:22,60	Magda Perczak	84
50 m st. motylkowy	0:29,40	Dariusz Leszczyński	89	0:34,60	Stefania Domańska	83
100 m st. motylkowy	1:08,40	Dariusz Leszczyński	89	1:28,50	Stefania Domańska	82
100 m st. zmienny	1:06,90	Cezary Bilewicz	89	1:19,00	Stefania Domańska	80
200 m st. zmienny	2:36,20	Tomasz Panow	94			
4x50 m st. dowolny	1:54,40	Tomasz Panow	96	2:25,80	Anna Prokopowicz	94
		Dominik Łoś			Małgorzata Murawska	
		Daniel Zaborowski			Agnieszka Kotowicz	
		Rafał Kwiatkowski			Katarzyna Pasieczna	
4x50 m st. zmienny	2:03,87	Arkadiusz Sprawka	96	2:29,00	Magdalena Korczak	83
		Tomasz Panow			Joanna Duraczewska	
		Dominik Łoś			Elżbieta Rosik	
		Rafał Kwiatkowski			Stefania Domańska	



W imieniu Komitetu Organizacyjnego X Ogólnopolskiej Studenckiej Konferencji Kardiologicznej odbywającej się co roku w Gdańsku pod patronatem Rektora AMG pragniemy z satysfakcją poinformować, że główną nagrodę w tym roku otrzymała praca pochodząca z naszej Uczelni pt. „Rola analizy

I nagroda dla studentów AMG

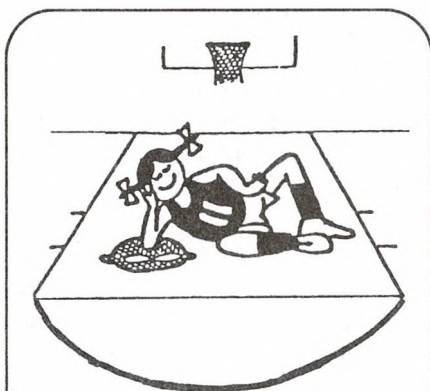
zmienności częstości akcji serca w określaniu typu omdlenia wazowagalnego”, której autorami są: M. Kempa, K. Kowal, R. Gałaska, M. Radomski ze Studenckiego Koła Naukowego przy II Klinice Chorób Serca IK AMG.

Rywalizacja studenckich kół naukowych z najlepszych ośrodków kardiologicznych i kardiochirurgicznych w kraju odbywała się dwuetapowo. Najpierw, podczas majowej konferencji w Gdańsku, międzyuczelniane jury wybrało spośród 51 doniesień cztery najlepsze prace. Następnie nominowane prace zostały zaprezentowane podczas obrad 59. Kongresu Polskiego Towarzy-

stwa Kardiologicznego, który odbył się we wrześniu br. w Warszawie. Komisja Nauki pod przewodnictwem prezesa PTK prof. M. Tendery przyznała główną nagrodę dla pracy z Gdańska, przedstawianej przez kolegę M. Kempę.

Tegoroczna, jubileuszowa konferencja odbyła się, jak co roku, dzięki wydatnej pomocy Gdańskiego Oddziału PTK i, podobnie jak prawie wszystkie poprzednie, została zorganizowana przez SKN przy Klinice Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AMG.

dr Tomasz Zdrojewski
lek. med. Radosław Szczęch



**Zajęcia sekcji
piłki koszykowej kobiet
odbywają się:**

wtorek 17.30 - 19.00

czwartek 17.30 - 19.00

*Wszystkich chętnych
serdecznie zapraszamy.*

trener: mgr E. Zuchniewska

Konkurs Polskiego Radia Bis na audycję popularnonaukową

Zapraszamy do wzięcia udziału w konkursie, zarówno dziennikarzy, jak i młodych pracowników nauki, nauczycieli i studentów.

Przedmiotem konkursu jest scenariusz na audycję i - w drugim etapie - audycja zrealizowana na podstawie tego scenariusza. Temat i gatunek audycji pozostawiamy do wyboru. Osobom nie mającym doświadczenia dziennikarskiego oddajemy do dyspozycji naszych znakomitych kolegów - producentów i realizatorów dźwięku, którzy wesprą swoim radiowym doświadczeniem. Na zwycięzców czekają wysokie nagrody pieniężne.

Szczegółowych informacji udziela pp. Zofia Rokita i Andrzej Sowa z Redakcji Popularnonaukowej Polskiego Radia BIS (tel. 022- 645-56-59).

Polskie Radio BIS
00-977 Warszawa
al. Niepodległości 77/85



Stowarzyszenie
amnesty international w Polsce
P O L A N D



Rifat Yuksekkaya jest tureckim lekarzem, jednym z represjonowanych, których Amnesty International broni podczas prowadzonej obecnie kampanii przeciwko łamaniu praw człowieka w Turcji. W jego sprawie można interweniować w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych w Turcji:

The Interior Minister
Ministry of Interior
İçişleri Bakanlığı
06644 Ankara Turkey

Dyplomatorium absolwentów Wydziału Farmaceutycznego

W dniu 9 listopada 1996 r. o godz. 11.00 w Audytorium Maximum Wydziału Farmaceutycznego (Gd-Wrzeszcz, al. Gen. Hallera 107) odbędzie się uroczyste wręczenie dyplomów magistra farmacji absolwentom roku akademickiego 1995/96, na które zaprasza

Dziekan Wydziału Farmaceutycznego

„Białe soboty” na Kociewiu

Oddział Kociewski Zrzeszenia Kaszubsko-Pomorskiego w Zblewie od zarania swego istnienia postawił sobie za główny cel aktywny udział w życiu społeczno-kulturalnym gminy i słuzenie w miarę swych możliwości jej mieszkańcom.

Znając środowisko i jego problemy oraz skromne możliwości miejscowej opieki zdrowotnej postanowiliśmy zorganizować cykl „białych sobót”.

Z problemem tym zwróciliśmy się do specjalistów trójmiejskiej służby zdrowia. Na apel nasz odpowiedzieli lekarze różnych specjalności, wyrażając chęć bezinteresownego słuzenia wiedzą i doświadczeniem ludziom chorym i starszym z naszego terenu.

Pierwsza „biała sobota” odbyła się 2 października 1993 r. Chorzy w tym dniu mogli skorzystać z porady internistów - dr. hab. Jacka Manitiusa i dr. n. med. Piotra Świcy, okulistów - dr. med. Anny Świca-Gardzilewicz i dr. n. med. Witolda Nowakowskiego, onkologa - dr. med. Ewy Solskiej, laryngologa - dr. med. Maryli Foryckiej, ortopedy - dr. med. Jana Walerycha, pediatry - dr. med. Zofii Szemiel i dr. med. Anny Szabunio, neurologa dr. med. Aleksandry Krynickiej i psychiatry lek. med. Wiesława Świca.

Ponad 500 osób skorzystało wtedy z bezpłatnych wizyt, wiele osób skierowano na dalsze badania specjalistyczne, a kilkanaście otrzymało skierowania na leczenie szpitalne i zabiegi operacyjne. Z ubolewaniem stwierdziliśmy, iż wielu ludzi nie uzyskało w tym dniu oczekiwanej pomocy.

Z pierwszej wizyty lekarzy-specjalistów nasunęły się następujące wnioski:

- istnieje ogromne zapotrzebowanie na lekarzy specjalistów (szczególnie internistów, okulistów i onkologów),
- duża frekwencja chorych świadczy o dalszym zubożeniu ludności wiejskiej i pogarszającym się jej stanie zdrowia,
- jest potrzebna reorganizacja służby zdrowia, umożliwiająca dotarcie lekarza-specjalisty do pacjenta, a nie odwrotnie,
- należy wzmocnić kadrowo dwa ośrodki zdrowia, a szczególnie w Semlinie,
- w czasie trwania „białej soboty” powinna pracować apteka.

Kolejną „białą sobotę” zorganizowaliśmy 27 listopada 1993 r. W dniu tym czynnych było 12 gabinetów. Chorzy licznie korzystali z porad i badań prof. dr. hab. Bolesława Rutkowskiego - kie-

rownika Kliniki Chorób Nerek, dr. hab. Jacka Manitiusa - internisty (członka naszego Oddziału), dr. n. med. Piotra Świcy - internisty, dr. med. Jana Walerycha - ortopedy, dr. Marianny Foryckiej-Nowakowskiej - laryngologa, dr. Witolda Nowakowskiego - okulisty, dr. med. Zofii Szemiel - pediatry, lek. med. Włodzimierza de Laval - okulisty, dr. Elżbiety Suchanek i dr. Magdaleny Janusz-Długosz - dermatologów, dr. Krystyny Rutkowskiej i dr. Elwiry Stasiuk.

Ogólnie z porad w tym dniu skorzystało 392 pacjentów. Niektórzy z nich otrzymali skierowania do Akademii Medycznej i innych specjalistycznych placówek na terenie Gdańska, celem przeprowadzenia badań, analiz i zabiegów operacyjnych.

W trakcie tego spotkania asystenci I Kliniki Chorób Wewnętrznych i Ostrych Zatruc Akademii Medycznej kierowanej przez prof. dr. hab. Zygmunta Chodorowskiego wykonywali pomiary ciśnienia tętniczego u osób powyżej 60. roku życia.

Osoby, u których stwierdzono nadciśnienie, by mogły być objęte bezpłatnym leczeniem, musiały poddać się trzykrotnym badaniom. Dlatego badania te przeprowadzano w kolejne soboty przez kilka miesięcy i objęto nimi mieszkańców, nie tylko w wyznaczonych punktach, ale także na życzenie pacjentów, w ich domach na terenie całej gminy.

Cykl tych badań przeprowadzano w ramach trzeciej „białej soboty”. Dzięki tej inicjatywie wiele osób, u których trzykrotnie stwierdzono podwyższone ciśnienie skierowanych zostało na dalsze bezpłatne leczenie.

Kolejna „biała sobota” miała miejsce 28 maja 1994 roku. W dniu tym zorganizowano 15 gabinetów, w tym 11 w Zblewie i 4 w Semlinie.

Przyjmowali lekarze następujących specjalności:

- interniści: dr. hab. Jacek Manitius, dr. med. Elwira Stasiuk, dr. med. Piotr Świca, dr. med. Arkadiusz Nowak, dr. med. Barbara Walerych
- neurologzy: dr. med. Walenty Nyka, dr. med. Aleksandra Krynicka
- okuliści: dr. med. Witold Nowakowski, lek. med. Włodzimierz de Laval
- dermatolog: dr. med. Elżbieta Suchanek
- laryngolog: dr. med. Marianna Forycka-Nowakowska
- reumatolog: dr. med. Wiesława Nyka
- pediatra: dr. med. Maria Manitius

- ortopeda: dr. med. Jan Walerych
- psychiatra, specjalista od nerwic - lek. med. Wiesława Świca.

Z badań i porad skorzystało 447 pacjentów. Z tego 21 osób otrzymało, tak jak poprzednio, skierowania na dalsze badania specjalistyczne. Kilka osób zostało skierowanych na leczenie szpitalne i zabiegi operacyjne. Najbardziej w tym dniu oblegane były gabinety: laryngologa, okulistów, neurologa, internisty-kardiologa.

15 października tego samego roku odbyła się następna wizyta lekarzy-specjalistów z Akademii Medycznej i innych placówek służby zdrowia Wybrzeża. Poza lekarzami, którzy tradycyjnie już brali udział w „białych sobotach”, byli również prof. dr. hab. Bolesław Rutkowski, dr. Raszewska - dermatolog, dr. Miłkaszewski - laryngolog i dr. med. Zbigniew Zdrojewski.

O dużym zapotrzebowaniu na tego rodzaju opiekę zdrowotną świadczyła wysoka frekwencja ze strony pacjentów. Podczas tej „białej soboty” przyjęto 375 osób. Tak jak poprzednio wielu pacjentów skierowano na dalsze badania i leczenie.

W 1995 roku odbyła się jedna „biała sobota”. Miała ona miejsce 24 czerwca. Z porad lekarskich w tym dniu skorzystało ponad 340 osób, z tego 27 skierowano na dalsze badania specjalistyczne i obserwacje kliniczne.

Siedemnastu lekarzy o 10 specjalnościach, przybyłych z Akademii Medycznej i innych placówek Trójmiasta przyjmowało pacjentów w Ośrodkach Zdrowia w Zblewie i w Semlinie oraz miejscowym Domu Katechetycznym.

Najbardziej oblegane gabinety w tym dniu to: okulistyczny, laryngologiczny, neurologiczny, kardiologiczny i dermatologiczny. Dużo pracy mieli także lekarze interniści, nefrolodzy, psychiatry, pediatry i ortopedzi.

Dzięki życzliwości Kierownika Wojewódzkiej Poradni Onkologicznej dr. Ewy Solskiej w bieżącym roku (16 i 30 marca) mogły się odbyć dwie „białe soboty”, których celem było wczesne wykrycie zmian onkologicznych u kobiet. Badania te odbyły się w Ośrodkach Zdrowia w Zblewie i w Semlinie. Badania przeprowadzili specjaliści z Wojewódzkiej Przychodni Onkologicznej w Gdańsku: specjalista onkolog dr. Grażyna Polasik, dr. Monika Nowaczyk, dr. Irena Czech, chirurg-onkolog Wojciech Kropidłowski i inni.

O potrzebie tego typu badań świadczy wysoka frekwencja, która w obu spotkaniach wyniosła 610 pacjentek. Z tej liczby ok. 10% pań skierowano na dalsze badania, a jedenaście - na leczenie

w placówkach specjalistycznych na Wybrzeżu.

Organizując „białe soboty” braliśmy pod uwagę alarmujące statystyki mówiące o zwiększonym ryzyku zachorowalności na nowotwory sutka w naszym rejonie.

Na koszty związane z organizacją „białych sobót” przeznaczaliśmy część nagrody, którą Oddział nasz otrzymał w roku ubiegłym od Wojewody Gdańskiego za szczególne osiągnięcia na rzecz tutejszego środowiska.

Oddział Kociewski ZK-P w Zblewie publikował w gazecie *Moja Ziemia* kilka artykułów poświęconych profilaktyce i kulturze zdrowotnej, których autorami byli: lek. med. Witold Baranowski, dr hab. med. Jacek Manitius, prof. dr hab. med. Zygmunt Chodorowski (*Moja Ziemia* Nr 4 - 6).

Przez lekarzy specjalistów przyjętych zostało 2664 osób. Nie dysponujemy danymi o ilości osób, u których dokonywano pomiaru ciśnienia.

Podsumowując, stwierdzić należy, że wszystkie „białe soboty” cieszyły się dużym zainteresowaniem tutejszego społeczeństwa. Dla wygody pacjentów i sprawniejszego przebiegu akcji organizowano gabinety w ośrodkach zdrowia w Zblewie i w Semlinie oraz w Domu Kuchetycznym w Zblewie.

Lekarze specjaliści z Wybrzeża, a szczególnie z Akademii Medycznej poświęcali swój wolny czas bezpłatnie, udzielając pomocy najbardziej potrzebującym. Z pomocy tej korzystały przede wszystkim dzieci i osoby w podeszłym wieku, którym trudno wybrać się do Gdańska czy nawet do Starogardu Gdańskiego.

W trakcie badań stwierdzono przypadki zmian onkologicznych u kobiet. Mimo że wiele pań skorzystało z kontroli, to jednak w opinii lekarzy - zbyt mało kobiet w wieku podwyższonego ryzyka zachorowalności, czyli po 40 roku życia, poddało się badaniom. Motywacją do organizowania na terenie naszej gminy „białych sobót” jest doskonale nam znana sytuacja społeczeństwa wiejskiego, mającego trudniejszy dostęp do specjalistycznych świadczeń lekarskich, co obciąża Zarząd Oddziału Kociewskiego ZK-P w Zblewie do organizacji kolejnych „białych sobót”.

Kończąc pragniemy raz jeszcze podziękować wszystkim lekarzom specjalistom za bezinteresowne poświęcenie czasu i sił dla ratowania zdrowia naszego społeczeństwa, a szczególnie prof. dr. hab. Jackowi Manitiusowi, koordynatorowi tych poczynań z ramienia naszego Oddziału, którego jest długoletnim członkiem.

Szczególne podziękowania kierujemy pod adresem lekarzy: państwa Nowakowskich, Walerychów, Świców, Manitius i Rutkowskich, którzy związani z Kociewiem i gminą Zblewo - zawsze brali udział, a pozostałych kolegów po „fachu” mobilizowali do przyjazdu do nas.

Realizacja tego przedsięwzięcia nie byłaby możliwa bez udziału i finansowego wsparcia sponsorów z terenu naszej gminy, którym tą drogą jeszcze raz serdecznie dziękujemy.

Podziękowania należą się wszystkim osobom propagującym kolejne „soboty”, a zwłaszcza księżom proboszczom i sołtysom.

Dziękujemy też miejscowej służbie zdrowia za pracę w „białe soboty”, która przyczyniła się do usprawnienia przyjęć pacjentów.

Słowa uznania kierujemy też pod adresem kierownictwa zajazdu „Twardy Dół”, pensjonatu „Pod jeleniem” w Wirtach i restauracji „Fenix” w Zblewie za stworzenie miłej atmosfery, sprzyjającej każdorazowo podsumowaniu pracy lekarzy.

Prezes

Oddziału Kociewskiego w Zblewie
Zrzeszenia Kaszubsko-Pomorskiego
mgr inż. Bernard Damaszk

KOMENTARZ AUTORSKI

Tytuł rubryki „U kardiochirurgów” zobowiązuje mnie do odnotowania nowych wydarzeń w naszym środowisku. Z prawdziwą satysfakcją mam zaszczyt powiadomić, że 27 czerwca 1996 r. pani profesor Mira Narkiewicz oficjalnie otworzyła najlepiej wyposażoną klinikę kardiochirurgii w Polsce. Miałem to szczęście, że jako zaproszony gość mogłem zobaczyć blok operacyjny i osobiście dotknąć każdego aparatu. Mam trochę porównań, sam też pracuję w bardzo nowoczesnym ośrodku, ale to co pokazała nam pani profesor Narkiewicz przeszło wszelkie oczekiwania. Trzy nowoczesne sale operacyjne, kilkanaście łóżek pooperacyjnych, wspaniały zespół od lat szkolony przez panią Profesor i jej przyjaciół w najlepszych ośrodkach kardiochirurgicznych w Holandii gwarantują wysoki poziom leczenia. Był to wielki dzień dla Pani Profesor, ale nie tylko. Z przyjemnością obserwowałem pełne dumy twarze ludzi, którzy organizowali pieniądze, budowali mury, wykańczali wnętrza. Wszyscy włożyli w dzieło swoje serca.

Jest to najpiękniejszy pomnik, jakiego doczekali się ludzie, którzy tworzyli

gdańską kardiochirurgię. Pomnik dla prof. Kazimierza Dębickiego, który zaczął w 1948 r. rozwijać torakochirurgię, a później chirurgię serca i naczyń. W 1952 r. w Gdańsku wykonał pierwsze pericardiektomie, później komisurotomię mitralną oraz podwiązanie przewodu tętniczego Botala.

Pomnik dla prof. Stanisława Sokoła, który w 1962 r. zorganizował w klinice oddział Kardiochirurgii Dziecięcej, której prowadzenie powierzył Mirosławowi Narkiewicz. W krótkim czasie w klinice wykonywano wszystkie operacje, które nie wymagały krążenia pozaustrojowego. Dzięki pomocy przyjaciół pani Profesor Narkiewicz z ośrodków w Holandii: Onse Lieve Vrouwe Gasthuis w Amsterdamie i St. Antonius Ziekenhuis w Nieuwegein, klinika w Gdańsku otrzymała aparat do krążenia, a pani profesor Narkiewicz wykonała w 1975 r. pierwszą w Gdańsku operację na otwartym sercu.

Jest to też pomnik dla dr. n. med. Jerzego Pryczkowskiego, wybitnie utalentowanego i wyszkolonego chirurga, który już w 1975 r. wykonał pierwszą rewaskularyzację serca. Ciężka choroba spo-

wodowała, że nie doczekał otwarcia wspaniałego warsztatu pracy.

W czerwcu Klinika obchodziła swoje 50 urodziny, było to też 20-lecie chirurgii otwartego serca. W okresie 20-tu lat wykonano 2461 zabiegów na otwartym sercu, a w ostatnich latach, pomimo złych warunków lokalowych, wykonywano ponad 400 operacji serca rocznie.

Uroczystość otwarcia Klinik zaszczyściło wielu znakomitych gości. Był w komplecie Klub Kardiochirurgów z prezesem prof. Marianem Śliwińskim oraz ludzie, którzy przyczynili się do rozwoju kardiochirurgii w Gdańsku prof. Stanisław Mlekodaj i prof. Zbigniew Papliński.

Droga Pani Profesor, serdecznie gratulujemy Pani osiągnięć i życzymy, aby w otoczeniu Pani nadal byli ludzie, którzy pomagają realizować takie cele.

dr hab. n. med. Andrzej Bochenek,
prof. Śl. AM

kierownik I Kliniki Kardiochirurgii
w Katowicach-Ochojcu

[Przedruk z *Kardiologii Polskiej* 1996 nr 9 s. 270]

Napisali o nas...

KADRY AMG**1.09. - 30.09.1996****Funkcję kierowniczą po raz pierwszy objęli:**

dr n. med. Waldemar Budziński - p.o. kierownika Samodzielnej Pracowni Psychologii Medycyny Instytutu Medycyny Społecznej

dr hab. n. biol. Władysław Werel - kierownik Katedry i Zakładu Mikrobiologii Farmaceutycznej

dr hab. n. med. Janusz Moryś - kierownik Katedry i Zakładu Anatomii i Neurobiologii

prof. dr hab. Jan Stępiński - kierownik Zakładu Immunopatologii

prof. dr hab. Krystyna Kozłowska - kierownik Samodzielnej Pracowni Embriologii

Na stanowisko adiunkta awansowali:

dr farm. Czesława Orlewska
dr n. med. Przemysław Kowiński

Na stanowisko starszego wykładowcy przeszli:

dr med. Bohdana Dorant
dr n. przyr. Iwona Gągała
dr farm. Ewa Hać
dr farm. Krzysztof Kobytczyk
dr med. Roman Kunicki
dr n. przyr. Danuta Luszawska-Sidor
dr med. Zdzisław Małkowski
dr farm. Maria Matuszek
dr med. Wojciech Nieroda
dr med. Eugenia Poćwiardowska-Ciara
mgr fil. Anna Szaruga
dr med. Lucyna Weyna

Na stanowisko wykładowcy awansowała

mgr fil. Barbara Stus

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzą:**45 lat**

prof. dr hab. Zdzisław Wajda

40 lat

prof. dr hab. Wiesław Makarewicz
prof. dr hab. Ryszard Piękoś

35 lat

inż. Adam Wrzeszcz
dr farm. Krystyna Wrześniowska

30 lat

dr farm. Krystyna Wisterowicz

25 lat

dr med. Maciej Chabior

dr hab. n. med. Marek Grzybiak,
prof. nzw.
dr med. Zdzisław Małkowski
Donata Stojek

20 lat

dr med. Zofia Gockowska
dr med. Marek Kozłowski
mgr biol. Alicja Raczyńska
Krystyna Sadowska
Barbara Sumirska

Na emeryturę przeszli:

dr hab. med. Tadeusz Badzio,
prof. nzw.
dr med. Krystyna Kilkowska-Chadzypanagiotis
prof. dr hab. Olgierd Narkiewicz
dr hab. med. Halina Sulestrowska,
prof. nzw.
dr hab. med. Zofia Zegarska,
prof. nzw.
prof. dr hab. Albina Żółtowska

Na rentę przeszły:

Janina Knap
Halina Kloskowska

Z Uczelni odeszli:

mgr inż. Teodor Białas
lek. med. Anna Bonin
dr n. med. Andrzej Czajkowski
dr n. przyr. Zenon Jakubowski
lek. med. Kamil Jankowski
dr med. Janusz Kabata
lek. med. Bogusław Karpowicz
lek. med. Anna Keller
dr hab. n. hum. Feliks Krause
lek. stom. Małgorzata Maraszkiewicz-Kulesza
lek. med. Jarosław Mądrzak
dr med. Barbara Murawska
lek. stom. Gabriela Rak
mgr farm. Ewa Rybicka
lek. med. Piotr Sowiński
lek. med. Sławomir Wnuk
dr n. med. Ewa Zaremba

KADRY PSK 1**1.09. - 30.09.1996****Jubileusz długoletniej pracy w PSK nr 1 obchodzą:****35 lat**

Grażyna Nowicka
mgr Urszula Winnicka

30 lat

Krystyna Budnik
Krzysztof Czerniawski
Hanna Fanslau
Celina Kulpa
Ewa Polter
Lidia Woźniak

25 lat

Zofia Cholewa
Ryszard Gill
Adam Klawikowski
Mieczysław Wołowczyk

20 lat

Anna Bielatowicz
Wanda Gruba
Wiesława Kazańska
Maria Kozłowska
Grażyna Markowska
Łucja Strzelecka
Bogumiła Trzoska
Irena Wójcik
Iwona Zamorska-Kozłowska

Na emeryturę przeszła

Teresa Kuźma, pielęgniarka oddziałowa

Konferencja kliniczna Instytutu Chorób Wewnętrznych

odbędzie się 17 listopada w sali im. prof. Wszelakiego, godz. 12.00-13.00. Omawiane przypadki pochodzą z IV Kliniki Chorób Wewnętrznych AMG.

1. *Przypadek leczenia trombolitycznego zawału mięśnia sercowego w trakcie miesięczki* - kol. T. Gorczyński
2. *Zakrzepica żył głębokich kończyn ze współistniejącą osoczkową skazą krwiotoczną* - kol., kol. K. Matysiński, M. Kicińska, B. Jasna

**Polskie Towarzystwo Lekarskie
i Polskie Towarzystwo Onkologiczne
Oddziały w Gdańsku**

zawiadamiają, że zebranie naukowo-szkoleniowe odbędzie się 22 listopada o godz. 12.15 w sali im. L. Rydygiera Akademii Medycznej w Gdańsku.

Program:

1. *Rak płuca - dziś i jutro* - kol. J. Jassem (dane z IV Europejskiej Konferencji LCCC, Gdańsk 26-29 września 1996 r.)
2. Dyskusja

TOWARZYSTWA

Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej Oddział Gdański

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe w dniu 8 listopada o godz. 10.00 do sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego przy ul. Smoluchowskiego 18. Porządek posiedzenia:

1. *Niektóre aspekty badań układu odpornościowego* - dr med. A. Szolc, Laboratorium Szpitala Wojewódzkiego w Gdańsku
2. *Sprawozdanie z udziału w XVI Kongresie IFCC w Londynie* - dr med. A. Raszeja-Specht, Katedra i Zakład Biochemii Klinicznej
3. *Sprawozdanie z 48 Zjazdu AACC w Chicago* - prof. dr hab. W. Łysiak-Szydtowska, Zakład Żywienia Klinicznego i Diagnostyki Laboratoryjnej
4. Firma Sarstedt (Warszawa) prezentuje aktualną ofertę rynkową systemu zamkniętego do pobierania krwi i drobnego sprzętu laboratoryjnego

Wydział II Nauk Biologicznych i Medycznych Gdańskiego Towarzystwa Naukowego oraz Oddziały Gdańskie Polskiego Towarzystwa Genetycznego oraz Onkologicznego

zapraszają na odczyt prof. N. Blina (Instytut Antropologii i Genetyki Uniwersytetu w Tybindze, Niemcy) pt.:

***Treofil peptides: oncogenetic markers
and basis for gene therapy***

w dniu 8 listopada o godz. 13.15 do sali wykładowej im. prof. Grabowskiego Instytutu Radiologii i Radioterapii AMG (ul. Dębinki 7).

Polskie Towarzystwo Otorynolaryngologów - Chirurgów Głowy i Szyi Oddział Gdański

zawiadamia, że zebranie naukowo-szkoleniowe odbędzie się 16 listopada o godz. 10.00 w sali wykładowej im. prof. Wszelakiego (bud. nr 7), Gdańsk, ul. Dębinki 7. W programie:

- I. Referaty
1. *Pomiary progu słyszenia u maszynistów* - kol. E. Garus-Mikołajczak, Gdynia
- II. Demonstracja przypadków
1. *Ziarnica złośliwa jako przyczyna powiększenia węzłów chłonnych szyi* - kol. B. Bieliński, H. Leszniewski, Szpital Wojewódzki, Gdańsk
2. *Trudności diagnostyczne w ocenie skutków wypadków u nurków* - kol. Z. Aleksandrowski, J. Milewski, B. Miśkiewicz-Szuksztul, R. Olszański, Szpital Marynarki Wojennej, Gdańsk
3. *Przypadki grzybic gardła i krtani o niezwykłym przebiegu* - kol. J. Jordan, S. Piotrowski, Szpital Miejski, Gdynia

Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Regionalny Oddział Gdański oraz firma GlaxoWellcome

zawiadamia o zebraniu w dniu 20 listopada o godz. 12.00 w sali wykładowej hotelu „Heweliusz” w Gdańsku. W programie:

1. *Borelioza u dzieci z demonstracją przypadków* - dr M. Łysiak, lek. med. B. Iwaniszewska, lek. med. D. Brygman
2. *Postęp w leczeniu padaczki - „Lamictal”* - lek. med. W. Piaskowski
3. Komunikat Zarządu Głównego PTNDz. na temat postępowania w drgawkach gorączkowych u dzieci

Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne Oddział Gdański

Gdańska Okręgowa Izba Aptekarska
oraz Procter & Gamble Operations Polska S.A.

zapraszają na seminarium naukowo-szkoleniowe pt. **„Osiągnięcia naukowe Procter&Gamble Operations w leczeniu przeziębienia oraz trądzika”**, które odbędzie się w sali wykładowej Nr 2 Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej w Gdańsku-Wrzeszczu al. Gen. J. Hallera 107 w dniu 26 listopada o godz. 13.00. Program spotkania:

1. *Skuteczne leczenie objawowe przeziębienia i grypy* - dr farm. J. Nartowska, Katedra i Zakład Farmakognozji Wydziału Farmaceutycznego AM w Warszawie, dr farm. J. Łazowski - konsultant naukowy Procter&Gamble Operations
2. *Rola nadtlenu benzoilu w leczeniu trądzika* - dr med. W. Stąpór, Klinika Dermatologiczna AM w Warszawie
Na powyższe seminarium zapraszamy członków Towarzystwa Naukowego i Izby Aptekarskiej oraz sympatyków, a także farmaceutów aptekarzy „pierwszego kontaktu”

Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Zakaźnych Oddział Gdański

zaprasza 27 listopada o godz. 11.00 do sali wykładowej im. prof. Bincera Kliniki Chorób Zakaźnych AMG, ul. Smoluchowskiego 18, z okazji Światowego Dnia AIDS na uroczyste zebranie poświęcone zagadnieniom HIV/AIDS pod hasłem: **Jeden Świat - Jedna Nadzieja**. Program zebrania:

1. *Epidemiologia zakażenia HIV z perspektywy 8 lat doświadczeń Kliniki Chorób Zakaźnych AMG*
2. *Losy dzieci urodzonych przez matki zakażone HIV*
3. *Ekspozycja zawodowa na zakażenie HIV u pracowników służby zdrowia*
- dr med. H. Trocha, dr med. M. Lemańska, dr med. M. Jankowska

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że 29 listopada o godz. 10.00 odbędzie się w sali wykładowej Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AMG, ul. Kliniczna 1a posiedzenie szkoleniowo-naukowe. Program zebrania:

1. *Diagnostyka różnicowa niedokrwistości, niedokrwistość z niedoboru żelaza a ciąża. Leczenie niedokrwistości z niedoboru żelaza preparatem Sorbifer Dulures* - dr med. J. Nowicka, Katedra i Klinika Hematologii i Chorób Rozrostowych Krwi AM we Wrocławiu. Firma farmaceutyczna EGIS Polska
2. *Ciąża ektopowa - współczesne metody leczenia* - dr med. A. Czekata, I Klinika Położnictwa i Ginekologii Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AMG w Gdańsku

XV Europejski Kongres Neurochirurgii Dziecięcej

Rzym 23-25 wrzesień 1996 r.

Kongres zgromadził ponad 300 specjalistów, przede wszystkim z Europy, ale także z Japonii i Stanów Zjednoczonych. Odbył się w samym centrum Rzymu, w pobliżu Colloseum i Forum Romanum, w XIV-wiecznym Kłasztorze Dominikanów, mieszczącym Papieski Uniwersytet św. Tomasza z Akwinu. Obrady były poprzedzone warsztatami klinicznymi (21-22 września 1996 r.).

We wstępnej części zjazdu zaprezentowali swoje poglądy najwybitniejsi znawcy problematyki, która obejmowała, podobnie jak właściwa część kongresu, cały przekrój zagadnień dotyczących rozpoznawania i leczenia procesów, wymagających leczenia chirurgicznego w wieku dziecięcym. W zakresie neuroonkologii dużo miejsca poświęcono guzom okolicy szyszynki. W podgrupie nowotworów nie zaliczanych do typu germinoma szeroko stosowane jest oznaczanie markerów nowotworowych CEA (*carcino-embryonic antigen*), BHCG (*Beta-subunit Human Gonadotrophin*) i PLAP (*Placental Alkaline Phosphatase*). Przy wykazaniu obecności markerów choroby kwalifikowani są do chemioterapii, nawet bez potwierdzenia histologicznego. Innym nowotworem, któremu poświęcono dużo uwagi był rdzeniak. Skojarzone leczenie chirurgiczne z radio- i chemioterapią prowadzi do uzyskiwania coraz dłuższego przeżycia. Jednak długotrwałe obserwacje wykazywały pojawianie się nowotworów o odmiennym typie histologicznym, jak oponiak w 8 i 14 lat po leczeniu, czy mnogie naczylniki jamiste w 8 lat po leczeniu. Przypuszczalnie jest to następstwo napromieniania. Wiele miejsca zajęła problematyka leczenia wodogłowia. Wraz z wprowadzaną coraz szerzej techniką endoskopową operacje zastawkowe zastępowane są wentrykulostomią III komory, co pozwala na udrożnienie wewnątrzczaszkowego obiegu płynu mózgowo-rdzeniowego. Podnoszono jednak problem trwałości tego połączenia, ponieważ wytworzony otwór ulega wtórnemu unieudrożnieniu. Okazało się, przy porównaniu odpowiednich grup, że trwałość operacji zastawkowych sięga 4 lat (średnio po tym okresie konieczne jest usprawnienie układu), gdy drożność endoskopowo wytworzonych połączeń utrzymuje

EUROPEAN SOCIETY
FOR
PEDIATRIC NEUROSURGERY

(founded 1967, Vienna)

President: A.J. Rainaldi



XV CONGRESS

się średnio nie dłużej niż 22 miesiące. Nowości diagnostyczne i terapeutyczne obejmowały, poza techniką endoskopową, także coraz bardziej rozpowszechniającą się technikę promieniochirurgii (*radiosurgery*) ze szczególnym uwzględnieniem tzw. Gamma-knife, szerokim zastosowaniem stereotaksji, komputerowym sterowaniem operacji, umożliwiającym precyzyjne dotarcie do określonych struktur (neuronawigacja), czy wreszcie wideomonitorowaniem padaczki. Wszystkie te urządzenia, prezentowane przez przedstawicielstwa firm, wymagają dużego nakładu finansowego - stanowią jednak zapowiedź technik nadchodzącego, nowego stulecia.

W kongresie, oprócz niżej podpisanego, uczestniczyli adiunkt Kliniki dr Wojciech Kloc i asystent, lek. med. Mirosław Stempniewicz. Wygłoszono 2 referaty i przedstawiono 1 plakat.

Od niedawna Klinika Neurochirurgii dysponuje nową metodą pomocną w diagnostyce i leczeniu wielu chorób ośrodkowego układu nerwowego. Dzięki udostępnieniu, na razie na okres przejściowy, ramki stereotaktycznej firmy Zeppelin, wykonano pierwsze operacje, pozwalające na zminimalizowanie inwazyjności zabiegów neurochirurgicznych.

Mózgowie, przy swojej wielonarządowej, złożonej budowie, jest makroskopowo dosyć jednorodne. Próba dotarcia do określonego niewielkiego celu położonego w głębokich strukturach mózgu, a nawet pod korą jest niezwykle trudna. Każdy zbędny ruch powoduje nieodwracalne spustoszenia. Stereotaksja jest metodą nawigacji, która pozwala nam osiągnąć cel operacji przy pomocy jednego „pewnego ruchu” używając cienkich, długich narzędzi.

Możemy wyróżnić dwie grupy wskazań do zabiegów stereotaktycznych. Stereotaksja morfologiczna (anatomiczna) pozwala na biopsję patologicznych struktur śródczaszkowych, aspirację płynów (krwiaki, torbiele, ropnie), wyznaczanie drogi dla współczesnych mikrochirurgicznych doświadczeń operacyjnych oraz teleterapię i brachyterapię nowotworów. Z kolei stereotaksja czynnościowa jest związana z celową modyfikacją czynności wybranych struktur

Mimo ogromnie wypełnionego programu naukowego, kongres zapewnił także niezapomniane wrażenia z wiecznego miasta, dzięki zorganizowanym wycieczkom, prowadzonym przez doskonałych przewodników. Część towarzyską uświetniła uroczysta kolacja w pięknym pałacyku na jednym z rzymskich wzgórz w dzielnicy Villa Borghese, skąd roztaczała się panorama miasta „by night”.

prof. Brunon L. Imieliński

W dniu 22 lipca 1996 r. zmarł

dr med. Jerzy ANISIMOWICZ

wieloletni nauczyciel akademicki, adiunkt II Kliniki Chorób Wewnętrznych, Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej Akademii Medycznej w Gdańsku, ordynator Podstawowej Opieki Zdrowotnej ZOZ nr 1 w Gdańsku

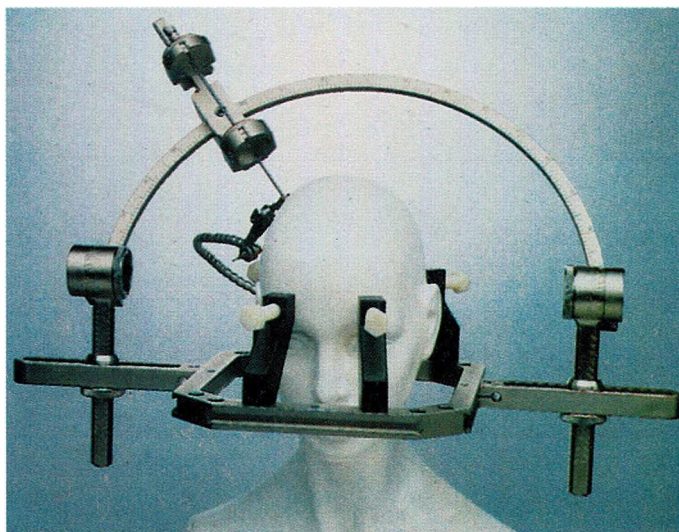
Technika stereotaktyczna w Klinice Neurochirurgii

anatomicznych w celu leczenia padaczki, bólu lub ruchowych zaburzeń pozapiramidowych. Żądanej modyfikacji czynnościowej dokonuje się na drodze ogniskowej ablacji, elektrostymulacji oraz miejscowego podawania leków.

W Klinice Neurochirurgii Akademii Medycznej w Gdańsku stosujemy stereotaksję ze wskazań morfologicznych: do biopsji nowotworów, ropni śródczaszkowych, ewakuacji krwinków śródmózgowych oraz wyznaczania doświadczenia planujemy rozszerzyć wskazania również o stereotaksję czynnościową.

Stereotaksja opiera się na najprostszyszych zasadach geometrii przestrzennej. Przed planowanym zabiegiem mo-
cjuje się w znieczuleniu miejscowym

lub ogólnym ramkę stereotaktyczną na głowie chorego. Następnie dokonuje się badania tomokomputerowego, albo



rezonansowego. Celem badania jest wyznaczenie przestrzennych współrzędnych punktu docelowego. Współrzędne w odniesieniu do ramki są wyli-

czane za pomocą dodatkowego programu na komputerze PC. Po wyznaczeniu koordynatów, nie zmieniając położenia ramki na głowie chorego, dokonuje się operacji. Na podstawie wyliczonych współrzędnych ustawia się w odpowiedniej pozycji na ramce prowadnicę, przez którą wprowadza się narzędzie chirurgiczne prosto do celu. Narzędziem tym może być igła do biopsji,

specjalna aspiracyjna końcówka ssaka, endoskop, kleszczyki, elektrody itd. Cięcie skóry ma długość 3 cm, pozostaje niewielki otwór trepanacyjny. Dokładność trafienia mieści się w granicach błędu nie przekraczającego 1 mm.

Jednym z głównych trendów w neurochirurgii jest obecnie minimalizowanie inwazyjności zabiegów. Stereotaksja stanowi znakomity przykład takiej *minimal invasive surgery* i można się tu spodziewać coraz większej liczby wskazań. Należy mieć nadzieję, że ten dawno oczekiwany sprzęt zostanie zakupiony przez Uczelnię.

prof. Brunon L. Imieliński

XXVI Zjazd Urologów Poznań 26-28.09.1996 r.

W dniach 26-28 września odbył się w Poznaniu kolejny 26. Zjazd Polskiego Towarzystwa Urologicznego. Tradycyjnie poprzedził go cykl wykładów w ramach Europejskiej Szkoły Urologii. Wykładowcy z Austrii, Holandii, Anglii i

Polski przedstawili przydatność badań urodynamicznych w diagnostyce schorzeń urologicznych, i technikę laparoskopowych zabiegów w urologii.

Program Zjazdu był wielotematyczny, odbyła się konferencja okrągłego stołu ustalająca wytyczne postępowania diagnostycznego i leczniczego wybranej jednostki chorobowej. Tym razem był nią naciekający rak pęcherza moczowego.

Klinika Urologii AMG zaznaczyła swą obecność na Zjeździe prezentując 5 prac i 2 filmy naukowe. Pracownicy Kliniki uczestniczyli w konferencji okrągłego stołu, przewodniczyli jednej i byli moderatorami trzech innych sesji.

W ramach walnego zgromadzenia wybrano nowe władze PTU. Do Komisji Rewizyjnej Zarządu Głównego wybrani zostali prof. Kazimierz Krajka i dr Lech Stachurski. Prof. K. Krajka wybrany został przewodniczącym komisji, przyznano mu również nagrodę fundacji im. Emila Michałowskiego za wdrażanie nowych technik operacyjnych w urologii.

prof. Kazimierz Krajka



I znowu Cieciorka

W dniach od 29 czerwca do 3 sierpnia br. mogliśmy znowu spotkać się w Cieciorku; tam, gdzie od nastu już lat organizowane są dwa turnusy obozów kontaktowych dla dzieci niepełnosprawnych.

Jak co roku ożyły: Kartoflisko, Żartobieg, Jagodowisko, Chrustobieg i wiele innych imprez wypełniających czas od rana do nocy, a obozowisko i sama wieś Cieciorka wypełniły się wszechobecną muzyką.

W tym roku obozy w Cieciorku tworzyło 78 uczestników niepełnosprawnych, 63 ich opiekunów (w tym 29 studentów AMG) i po piętnaście osób kadry na każdym z turnusów. Kadra to w większości osoby, które stanowią Społeczne Biuro Organizacyjne.

Mieliśmy zaszczyt przyjmować wielu szacownych gości, w tym przedstawicieli AMG - prorektora do spraw dydaktyki prof. Marka Grzybiaka oraz nieocenioną, niosącą nam od lat pomoc prof. Zofię Zegarską. Gościliśmy również przedstawicieli Lions Club Gdańsk Neptun, Gdańskiego Centrum Rehabilitacji, Zarządu Okręgowego i Zarządów Lokalnych PCK, WSSE, TSSE i wielu innych. Osoby odwiedzające nas to w dużej mierze przedstawiciele wieloletnich sponsorów i sojuszników, bez



których istnienie obozów stałoby pod dużym znakiem zapytania.

Turnusy letnie, to nie wszystko. Planowane jest, jak zawsze, spotkanie pobożowe będące zwieńczeniem akcji *Cieciorka'96*. Z radością spotkamy się raz jeszcze, przypomnimy sobie fantastyczne chwile spędzone w lipcu wśród wspaniałych ludzi.

A tymczasem w Cieciorku liście opadają z drzew, trawa porośla miejsca namiotów, a w maleńkiej szkółce będącej zapleczem obozowiska, uczą się dzieci. Aż do wakacji ...

lek. med. Wojciech Kottowski

Gdańsk, dnia 26.09.1996 r.

Polski Czerwony Krzyż
Społeczne Biuro Organizacyjne
Obozów Kontaktowych „Cieciorka”

JM Rektor
Akademii Medycznej
w Gdańsku

Organizatorzy i uczestnicy obozów kontaktowych serdecznie dziękują za wsparcie akcji letniej *Cieciorka'96*.

To dzięki Państwa pomocy zapewniliśmy w bieżącym roku wypoczynek wakacyjny naszym niepełnosprawnym przyjaciółom.

Szczególnie wdzięczni jesteśmy Pani Profesor Zofii Zegarskiej za Jej coroczny wkład w rekrutację opiekunów-studentów AMG.

Miło nam poinformować, iż w tym roku uczestniczyło w obozach 33 studentów i tegorocznych absolwentów AMG. Dzięki ich udziałowi i zaangażowaniu akcja letnia *Cieciorka'96* została w pełni zrealizowana. Studenci zapewnili niepełnosprawnym prawidłową opiekę, dali swoją pomoc i przyjaźń.

Prosimy o przyjęcie powyższej informacji jako formy uznania i podziękowania.

Z wyrazami szacunku

Koordynator mgr Zyta Ciszewska
Przewodniczący Zbigniew Pazderski



Wicemistrzowie Polski Akademii Medycznych - członkowie sekcji pływackiej AZS AMG ze zdobytymi pułkami.