GAZETA AMG

GDAŃSK

Rok 5 nr 1 (61) Styczeń 1996 Cena 1 zł

W imieniu Senatu Akademii Medycznej w Gdańsku, władz Uczelni i własnym całej wspólnocie akademickiej, lekarzom, pielęgniarkom, pracownikom administracji Uczelni i Państwowych Szpitali Klinicznych pragnę przekazać serdeczne życzenia noworoczne oraz wyrazy najwyższego uznania i podziękowania za trud i pracę minionego roku.

Moim Kolegom, Profesorom, Adiunktom, Asystentom życzę dalszej wytrwałości w prowadzeniu badań naukowych i sukcesów w ich realizacji, satysfakcji w nauczaniu, osiągnięć w pracy zawodowej dla dobra naszej Alma Mater, dla kontynuowania jej pięknych tradycji.

Studentom, Braci Akademickiej życzę zapału do nauki, ciekawości w zdobywaniu wiedzy i osiągania dobrych wyników w nauce, radości życia i spełnienia zamierzeń.

Mija pięćdziesiąta rocznica powstania Akademii Medycznej w Gdańsku, rozpoczynający się Nowy Rok 1996 otwiera jej drugie 50-lecie, czas ambitnych zamierzeń i realizacji nowych planów.

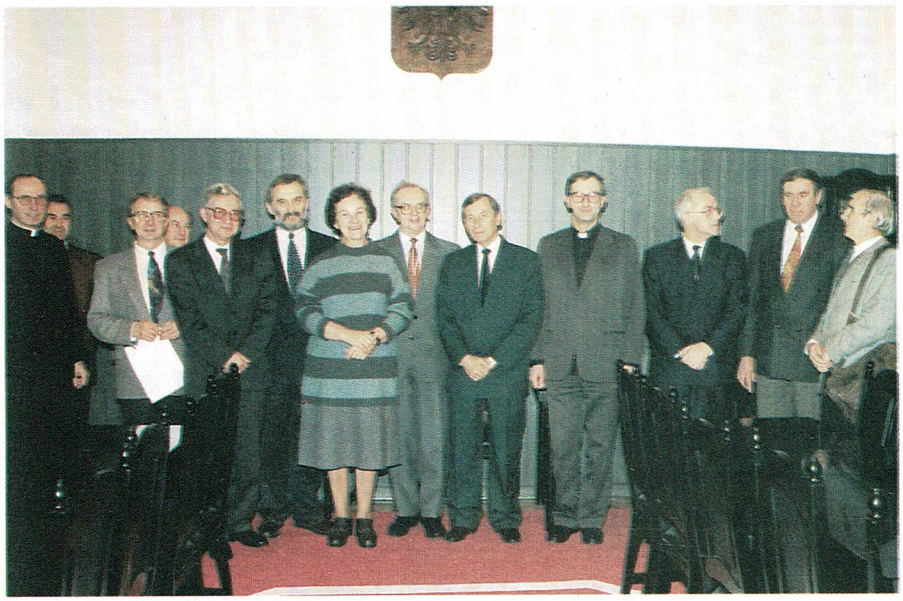
W 1996 roku życzę naszej Uczelni dalszego pomyślnego rozwoju, a całej naszej społeczności - dobrej atmosfery pracy, wzajemnej życzliwości i wyrozumiałości.

Szczęśliwego Nowego Roku, Do siego Roku.

Rektor

prof. dr hab. Zdzisław Wajda

KRONIKA ŻYCIA UCZELNI



RADA REKTORÓW UCZELNI WYŻSZYCH POMORZA NADWIŚLAŃSKIEGO

W dniu 27 listopada 1995 r. pod przewodnictwem JM Rektora Politechniki Gdańskiej, prof. dr. hab. Edmunda Wittbrodta odbyło się posiedzenie Rady Rektorów Uczelni Wyższych Pomorza Nadwiślańskiego, uświetniające 50. rocznicę powstania Akademii Medycznej w Gdańsku.

W czasie spotkania omówiono m.in. sprawy rekrutacji w uczelniach Pomorza Nadwiślańskiego oraz aktualne problemy szkolnictwa wyższego.

JM Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku, prof. dr Zdzisław Wajda wręczył uczestnikom Rady medale pamiątkowe 50-lecia Akademii Medycznej w Gdańsku.

DOKTORZY HONORIS CAUSA Akademii Medycznej w Gdańsku

Uroczystość nadania tytułu doktora honoris causa Mirosławowi Mossakowskiemu, 22.11.1995 r. (fot. S.P.F.N.)

Uroczystość nadania tytułu doktora honoris causa Mariuszowi M. Żydowo, 7.12.1995 r. (fot. J.N.)

Fotografie:

(J.N.) - Jaromir Nowak
(S.P.F.N.) - Samodzielna Pracownia Fotografii Naukowej

Konferencja Rektorów Akademii Medycznych w Polsce

Katowice, 1995-12-08

Szanowny Pan
prof. dr hab. Ryszard Jacek Żochowski
Minister Zdrowia i Opieki Społecznej
Warszawa

Wielce Szanowny Panie Ministrze

Konferencja Dyrektorów Administracyjnych i Kwestorów Akademii Medycznych obradująca w dniach 13 -14 listopada 1995 r. w Lublinie, której przedmiotem była sytuacja finansowa akademii, przedstawiła mi jako Przewodniczącemu Konferencji Rektorów Akademii Medycznych w Polsce wspólne oświadczenie o trudnej sytuacji ekonomicznej wszystkich akademii medycznych.

Oświadczenie powyższe potwierdza sygnalizowany już wielokrotnie fakt, iż dotacja na działalność dydaktyczną nie pokrywa faktycznych potrzeb. W 1995 roku wzrost dotacji na wydatki rzeczowe wyniósł wprawdzie 15%, lecz faktyczny wzrost ww. środków wyniósł tylko 5%, ponieważ uczelnie otrzymały jedynie 94% pokrycia finansowego limitu funduszu wynagrodzeń.

Sytuacja ta powtarza się od trzech lat i aktualnie wszystkie uczelnie medyczne zakończą swoją działalność dość wysokim ujemnym wynikiem finansowym.

Zaniepokojenie Dyrektorów Administracyjnych i Kwestorów zawarte po raz pierwszy w oświadczeniu administracji zawodowej wskazuje na katastrofalny poziom finansowania, który może doprowadzić do niewypłacalności uczelni.

Przedkładając sentencję oświadczenia Panu Ministrowi pragnę wesprzeć tą formą działania resortu podejmowane na forum Sejmu i w Ministerstwie Finansów w przedmiocie poprawy poziomu finansowania akademii medycznych.

Z wyrazami szacunku i poważania

Przewodniczący
Konferencji Rektorów
Akademii Medycznych w Polsce

Rektor Śląskiej Akademii Medycznej
Władysław Pierzchała

Z uroczystości nadania tytułu doktora honoris causa

Wystąpienie prof. dr. hab. Mirosława Mossakowskiego

Magnificencjo Panie Rektorze, Wielce Szanowna Pani Dziekan, Wysoki Senacie i Rady Wydziałów Lekarskiego i Farmaceutycznego Akademii Medycznej w Gdańsku,

Dostojni Goście,

Drodzy Przyjaciele i Koledzy.

W naszym stale przyspieszanym i wypełnionym powszednią codziennością życiu, niewiele miejsca pozostaje na dni niezwykłe, wielkie i szczęśliwe. Dziś dane mi jest przeżyć taki właśnie dzień, dzięki wyróżnieniu, jakim jest przyznanie mi przez gdańską uczelnię, moją macierzystą uczelnię, najwyższej godności akademickiej - doktoratu honoris causa. Wyróżnienie to jest tym cenniejsze, że pozwala mi znaleźć się w gronie moich wielkich nauczycieli i wychowawców, obdarowanych nim uprzednio w okresie pięćdziesięcioletniej historii szkoły. Jest to wyróżnienie niezwykłe. Przyjąłem je z głęboką pokorą, radością, wdzięcznością i satysfakcją.

Chwile takie jak dzisiejsza skłaniają do zadumy, nieprostych pytań i niełatwych odpowiedzi. Podstawowym pytaniem, jakie stawiam sobie jest, kto i co kształtowało decyzje i wybory i wytyczało drogi, które doprowadziły studenta rocznika 1948 do dzisiejszej uroczystości. Pierwsze myśli kierują się w sposób oczywisty do szkoły, która wyposażyła mnie w wiedzę, pobudzała ciekawość poznawania i kształtowała motywacje. Szkoły, w której dokonała się moja zawodowa i naukowa inicjacja. Gdańskiej szkoły medycznej, sta-

W numerze...

Doktorzy honoris causa AMG 2
Rada Rektorów Uczelni Wyższych Pomorza Nadwiślańskiego 2
Konferencja Rektorów Akademii Medycznych w Polsce 3
Doktor honoris causa prof. dr hab. M. Mossakowski 3
Z posiedzenia Senatu AMG w dniu 30 października 1995 r. 6
O komplementarności inwestycji 7
Wymiana naukowa z zagranicą 8
Sprawozdanie z Eurosurgery'95 8
Koszty 50-lecia AMG 9
Jak głosowali na prezydenta nasi studenci 10
Egzamin z Medycyny Rodzinnej 13
Europejskie warsztaty naukowe w dziedzinie medycyny rodzinnej 13
Z dziejów ochrony zdrowia w Gdańsku 14
Uczelniany Komitet Studentów Zagranicznych 15
Letnia Szkoła Biotechnologii 15
Pierwsi absolwenci Akademii Lekarskiej w Gdańsku 16
Prof. dr Tadeusz Bilikiewicz 18
W firmie Heraeus Kulzer 20
Pamięci Profesora Miedzińskiego 21
Polecamy Czytelnikom 23
Przeczytane ... o muzyce 24
Pamiątki 50-lecia AMG 24
Towarzystwa 25
Dział Kadr 26
Na łamach prasy 27

GAZETA AMG

Redaguje zespół:

prof. dr hab. Marek Hebanowski, prof. dr hab. Brunon Imieliński (red. naczelny), lek. med. Kamil Jankowski, prof. dr hab. Roman Kaliszan, prof. dr hab. Marek Latoszek, mgr Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), dr Aleksander Stanek, sekretarz red.: mgr Danuta Gołębiewska, red. techniczna: mgr Tadeusz Skowyra.

Adres redakcji: Biblioteka Główna AMG, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 47-82-22 wew. 10-40.

Rej.: 1296/95, nakład: 900

Redakcja zastrzega sobie prawo niewykorzystania materiałów nie zamówionych, a także prawo do skracania i adiustacji 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.

nowiącej unikalny amalgamat dwóch historycznych tradycji i źródeł, który bardzo pięknie scharakteryzował w swoim artykule Pan Profesor Mariusz Żydowo, a niedawno przedstawił Jego Magnificencja Rektor Uczelni - Pan Profesor Zdzisław Wajda w czasie uroczystości jubileuszowych. Pierwszym z jej źródeł jest lokalny nurt gdański, sięgający korzeniami do dziejów funkcjonującego już w drugiej połowie piętnastego wieku cechu chirurgów i do tradycji nauczania akademickiego w Gymnasium Gedanense, zamkniętym decyzją władz pruskich, jako ośrodek konkurencyjny dla uniwersytetu królewieckiego. Nie można nie odnotować wreszcie złych i dobrych tradycji założonej w roku 1935 Staatliche Akademie für praktische Medizin, która miała kształcić lekarzy dla Tysiącletniej Rzeszy, a która przetrwała szczęśliwie tylko, czy aż 12 lat. Jej zaplecze szpitalne przy ulicy Dębinki stało się bazą kliniczną dla utworzonej przed 50. laty polskiej szkoły.

Na te autochtoniczne źródła i tradycje nałożył się drugi nurt naszej uczelni, przeniesiony tu przez grono znamienitych nauczycieli i wychowawców z Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Uczelnia ta sięgająca swoimi korzeniami do Kolegium Jezuickiego założonego przez Piotra Skargę, a następnie dzieląca swoje historyczne losy z losami tej części Rzeczypospolitej Obojga Narodów, odtworzona u zarania niepodległego bytu państwowego ukształtowała jedno z najaktywniejszych i najżywszych środowisk intelektualnych międzywojennego dwudziestolecia. Cechą znamienną tego właśnie środowiska było łączenie wielkich dokonań naukowych i tradycji wychowawczych z niepowtarzalnym klimatem właściwym jedynie pograniczom kulturowym i etnicznym, jakie stanowiły kresy wschodnie międzywojennej Rzeczypospolitej, wyrażającym się z jednej strony niezłomnymi i jednoznacznymi postawami, z drugiej zaś tolerancją, wyrozumiałością, życzliwością i obcością wobec wszelkich ksenofobii, niezależnie od ich zabarwienia i źródeł.

To właśnie grono uczonych i nauczycieli ze szkoły wileńskiej, uzupełnione przez niepospolite indywidualności z innych ośrodków akademickich kraju, a rzucone powojennymi polskimi losami na Wybrzeże Gdańskie, ukształtowało niepowtarzalny charakter naszej szkoły, nadając jej od samego początku rangę akademickości najwyższej próby i gwarantujące wyróżniający w tamtych czasach poziom nauczania. Czynnikami, które to warunkowały było ich doświadczenie, wkład do nauki i kultury okresu międzywojennego, ich osobiste talenty i zaangażowanie, entuzjazm odbudowywania zrujnowanych przez wojnę wartości materialnych i duchowych, a nade wszystko sądzę, ich stosunek do nas studentów - dobry, życzliwy, wymagający i opiekuńczy. Rola naszych nauczycieli owych lat daleko przekraczała przekazywanie wiedzy i umiejętności zawodowych. Byli oni również, a nierzadko przede wszystkim, autorytetami moralnymi kształtującymi charaktery i osobowości przyszłych lekarzy. Było to tym ważniejsze dla nas, gdyż reprezentowaliśmy powojenne pokolenia różnego wieku, różnych genealogii i różnych doświadczeń. Pełnili oni wreszcie rolę ochronnego „parasola" osłaniającego nas przed zagrożeniami owych niełatwych lat. Profesorowie Ci żyją nadal, choć nie ma ich wśród nas. Ich myśli i dzieło było inspiracją dla większości spośród nas, i tych którzy wybrali bezpośrednią służbę choremu, i tych którzy weszli na trudną drogę pracowników nauki, kontynuatorów dzieła swoich mistrzów i ich szkół.

Troje nauczycieli szkoły gdańskiej wywarło największy wpływ na wybór mojej własnej drogi zawodowej, inspirując jej powiązanie ze strukturalnymi badaniami procesów patologicznych układu nerwowego. Byli to Profesor Michał Reicher, kierownik Zakładu Anatomii Prawidłowej, Profesor Zofia Majewska, kierownik Kliniki Neurologicznej i Profesor Tadeusz Bilikiewicz, kierownik Kliniki Psychiatrycznej, a wcześniej zlikwidowanego na naszych oczach Zakładu Historii i Filozofii Medycyny. Michał Reicher, mój pierwszy nauczyciel akademicki, wprowadził mnie na drogę badań morfologicznych; Zofia Majewska, wierna tradycjom warszawskiej kliniki neurologicznej Kazimierza Orzechowskiego i Adama Opalskiego nauczyła mnie słowa „neuropatologia", budząc ciekawość dla nieznanej mi jeszcze wówczas treści; Tadeusz Bilikiewicz zaś uosabiający w moich oczach wszystkie zasadnicze komponenty medycyny rozumianej jako nauka, sztuka, służba choremu i filozoficzna refleksja - ukazał mi piękno zawodu. Na kształtowanie mojej osobowości naukowej wpłynęło jeszcze dwóch nauczycieli, którzy wprawdzie nie byli nigdy bezpośrednio związani z gdańską Alma Mater, byli natomiast wychowankami i nosicielami neurobiologicznych tradycji wileńskiego wydziału lekarskiego wyznaczanych nazwiskami Władyczki, Maksymiliana Rose, Janiny Hurynowicz i innych. Mam tu na myśli Jerzego Olszewskiego, jednego ze współtwórców współczesnej neuropatologii na gruncie amerykańskim i Igora Klatzo, niezrównanego eksperymentatora i mistrza w stawianiu trudnych pytań naukowych. Im wszystkim zawdzięczam ukierunkowanie moich zainteresowań na doświadczalną neuropatologię, które w miarę moich sił i umiejętności staram się rozwijać do dnia dzisiejszego. I jeśli wyniki moich badań przyjmowane są jako małe stopnie na drodze naukowego rozwoju neuropatologii, to między innymi dlatego, że zawsze starałem się rozwijać i kontynuować wewnętrzne i akademickie wartości moich mistrzów.

Im właśnie i ich pamięci, bo większości z nich nie ma już pośród nas, chciałbym zadedykować fragment prowadzonych ostatnio badań, których przedstawienie, mam nadzieję, nie nadużyje Państwa cierpliwości. Badania te dotyczą odległych następstw przebytego globalnego niedokrwienia mózgu, a zainspirowane były klinicznymi spostrzeżeniami dwóch wybitnych anestezjologów: amerykańskiego - prof. Safara i rosyjskiego - prof. Niegowskiego, którzy wykazali, że u niemałego odsetka chorych, którzy przeżyli we względnie młodym wieku epizod zatrzymania akcji serca, z którego zostali wyprowadzeni bez uchwytnego deficytu neurologicznego, psychiatrycznego i socjalnego, wykształca się głęboki zespół psychoorganiczny, wyłączający ich całkowicie z normalnego życia na podobieństwo postępujących procesów neurodegeneracyjnych. Nasze poszukiwania mechanizmów procesu skierowaliśmy w znacznej mierze na patologię układu naczyniowego. Badania prowadzimy na szczurach, u których wywołujemy zatrzymanie akcji serca, a procedura doświadczalna pozwala na dowolne regulowanie czasu cardiac arrest jak i okresu przeżycia po resuscytacji, zamykającego się w granicach od kilku minut do kilku miesięcy. Stwarza to możliwość śledzenia ewolucji i dynamiki procesu.

Obrazy uzyskane w skaningowym mikroskopie elektronowym pozwalają na stwierdzenie, że już w najwcześniejszym okresie po niedokrwieniu dochodzi do niezwykłej aktywizacji śródbłonków wyrażającej się pokryciem gładkiej, w warunkach prawidłowych, powierzchni wewnętrznej naczynia niezliczoną liczbą kosmków i jamek, a niekiedy wręcz kraterów, świadczących o tworzeniu się kanałów transendotelialnych, co prowadzi z jednej strony do zwiększenia ich funkcji transportowych, z drugiej zaś do uszkodzenia substratu morfologicznego bariery krew-mózg, regulującej w sposób precyzyjny wymianę między krwią i mózgiem. Czynnikami pogłębiającymi uszkodzenia barierowe jest otwieranie

się zespoleń międzyśródbłonkowych, a nierzadko całkowite zniszczenie wyściełającego światło naczyniowe śródbłonka. Oczywistą ich konsekwencją jest przerwanie bariery krew-mózg, przechodzenie białek surowicy krwi na teren tkanek mózgu i rozwój klasycznego obrzęku naczyniopochodnego mózgu z jego wszystkimi zagrożeniami i konsekwencjami. Jednym z trwałych następstw opisanych zjawisk jest postępująca kolagenizacja kapilarów mózgowych z oczywistym upośledzeniem wymiany na złączu naczyniowo-tkankowym.

Drugim zjawiskiem, na które chciałbym zwrócić szczególną uwagę, jest nieregularne pofałdowanie ściany naczyniowej, prowadzące do zwężenia jego światła, a stanowiące następstwo skurczu włókien mięśniowych błony środkowej naczyń. Ich obraz mikroskopowo-elektronowy sugeruje współudział w jego ukształtowaniu własnego aparatu kurczliwego komórek śródbłonka. Skurcz naczyniowy, którego obraz przedstawiłem powyżej, ma swoje oczywiste następstwa dla mózgowego przepływu krwi i jest procesem fazowym, pojawiającym się zarówno we wczesnym i późnym stadium poniedokrwiennym.

Trzecią wreszcie grupą zjawisk, na którą chciałbym zwrócić uwagę, są zmiany zachodzące w świetle naczyń mózgu, związane z odkładaniem się złogów włóknika i upostaciowanych elementów krwi. Na odnotowanie zasługuje zachowanie się płytek krwi ze względu na ich rolę nośnika substancji czynnych oddziaływujących zarówno na ścianę naczyniową, jak i elementy tkankowe mózgu. Płytki krwi gromadzą się w świetle naczyń mikrokrążenia mózgowego w szerokim przedziale czasowym od kilku minut po niedokrwieniu, aż do kilku miesięcy. Występują one przy tym zarówno jako pojedyncze elementy, wykazujące niezwykle intymny kontakt z powierzchnią komórek śródbłonka lub jako ich większe lub mniejsze ugrupowania zamykające niemal całkowicie światło naczynia. Chciałbym zwrócić uwagę na to, iż ostatnie zdjęcie pochodzi z mózgu zwierzęcia uśpionego po dziewięciomiesięcznym przeżyciu po niedokrwieniu, a obraz płytek i stan śródbłonków wskazują na świeży, a nie zejściowy charakter procesu. Analiza miejsc wiążących antygeny trombocytów na powierzchni śródbłonków, wykonana przy użyciu swoistych przeciwciał, wykazała ich znaczne zwiększanie się sugerując trwałe zmiany właściwości komórki śródbłonkowej. Elementem, zasługującym na szczególną uwagę w kontekście naszych dalszych obserwacji, jest przechodzenie płytek krwi przez ścianę naczyniową do utkania mózgu.

Kolejnym elementem naszych doświadczeń jest wykazanie gromadzenia się w mózgach zwierząt po niedokrwieniu białka prekursorowego β, stanowiącego produkt wyjściowy dla β-amyloidu - kluczowego ogniwa w patogenezie choroby Alzheimera. Uzyskane przez nas wyniki pozwalają na wykazanie w jego składzie wszystkich komponentów białka prekursorowego włącznie z β-amyloidem, a przynaczyniowa lokalizacja złogów może sugerować związek ich odkładania się z opisaną powyżej patologią naczyń, włącznie z przynaczyniowym gromadzeniem się płytek krwi - uznanych za jeden z nośników amyloidu. Oczywiście stwierdzenie rozpuszczalnych złogów β-amyloidu nie przesądza jeszcze związku zmian poniedokrwiennych z neurodegeneracyjnymi procesami choroby Alzheimera. Na możliwość takich powiązań wskazywać może bardziej wykazanie, iż depozytom β-amyloidu towarzyszy odkładanie alipoproteiny E tzw. Apo E, uznanego na podstawie badań molekularnych za substancję odgrywającą podstawową rolę w przemianie β-amyloidu, torującą przede wszystkim jego agregację. Warto przy tym odnotować, iż Apo E, zlokalizowany w chromosomie 19 leży w bezpośrednim sąsiedztwie genu, z którym związana jest późna wrodzona postać choroby Alzheimera. Chciałbym podkreślić, że analogiczne nieprawidłowości obserwowaliśmy w mózgach ludzi, którzy przeżyli epizod zatrzymania akcji serca. W badaniach tych wykazaliśmy dodatkowo, że obok dyfuzyjnych złogów amyloidu występują tu uformowane blaszki β-amyloidu ze wszystkimi jego cechami immunocytochemicznymi. Obrazy uzyskane w impregnacji srebrowej mogą sugerować, że mamy do czynienia z klasycznym ufibrylowanym β-amyloidem Alzheimerowskim.

Przedstawione wyniki nie przesądzają o patogenetycznym pokrewieństwie poniedokrwiennej encefalopatii z chorobą Alzheimera. Wskazują one jedynie na możliwość udziału czynnika naczyniowego jako jednego z możliwych ogniw w kaskadzie zjawisk prowadzących do patologii Alzheimerowskiej lub na rolę czynników zwyrodnieniowych typu Alzheimerowskiego w ewolucji niedokrwiennej encefalopatii. Stwarzają one niewątpliwy pomost patogenetyczny między obu tymi procesami, niosącymi zagrożenie zespołami otępiennymi obniżającymi wagę i wartość największego osiągnięcia współczesnej cywilizacji, a w tym medycyny, jakim jest wydłużenie życia ludzkiego.

Konkluzja ta, którą chciałbym zamknąć swoją prezentację przyprowadziła mnie z powrotem do gdańskiej szkoły medycznej. Jej bowiem wychowanek, Henryk Wiśniewski, którego uczelnia wyróżniła niedawno godnością doktora honorowego, zajmuje jedno z czołowych miejsc w świecie w poszukiwaniu mechanizmów choroby Alzheimera.

Moje życie zawodowe upływało poza szkołą wyższą w naukowo-badawczej placówce Polskiej Akademii Nauk. Z tym większym obiektywizmem dostrzegać mogę działania i osiągnięcia uczelni, w której „akademickość" wyraża się daleko szerszą i bardziej wielostronną aktywnością. Umiejętność nauczania, zapewnienie wysoko specjalistycznej opieki lekarskiej i prowadzenie badań naukowych, zarówno podstawowych, jak i klinicznych to wyzwania niezmiernie złożone i coraz trudniejsze wobec niezwykłego postępu we wszystkich dziedzinach szeroko rozumianej medycyny. Jestem dumny, że Uczelnia gdańska we wszystkich tych obszarach zajmuje poczesne miejsce i to nie tylko w skali kraju. Głęboko chylę głowę przed jej sukcesami. Gdziekolwiek dane było mi pracować i w jakimkolwiek środowisku się obracać, zawsze uważałem się za jednego ze społeczności gdańskiej Alma Mater. Z niej wyniosłem podstawową wiedzę i umiejętności, inspiracje i motywacje badawcze, w niej kształtowała się moja osobowość i postawy. Tu upływała moja młodość. Szkoła dała mi również żonę, którą wypatrzyłem w grupie spłoszonych studentów odbywających ćwiczenia z osteologii. Dała mi ona również grono serdecznych przyjaciół, z którymi zadzierzgnięte więzy przetrwały czas, odległość i zróżnicowane losy.

Jego Magnifencjo Panie Rektorze, na Pana ręce chcę złożyć wyrazy najgłębszej wdzięczności dla całej społeczności naukowej Akademii Medycznej w Gdańsku za wyróżnienie mnie godnością doktora honorowego i powtórne przyjęcie do swego grona. Specjalne wyrazy wdzięczności i podziękowania kieruję do mojego promotora - Pana Profesora Olgierda Narkiewicza oraz do wszystkich inicjatorów przyznania mi dzisiejszego wyróżnienia, na czele z Panem Profesorem Brunonem Imielińskim, moim wypróbowanym i najbliższym przyjacielem. Dziękuję wszystkim, którzy zechcieli dzielić ze mną radość dzisiejszego dnia.

Floreat Academia Medica Gedaniensis, Floreat Res Medica. ❑

Z posiedzenia Senatu AMG w dniu 30 października 1995 r.

W dniu 30 października 1995 roku odbyło się posiedzenie Senatu, którego głównym punktem było sprawozdanie z działalności Uczelni w roku akademickim 1994/95. Posiedzeniu przewodniczył senior Senatu, prof. dr Olgierd Narkiewicz. Senat wysłuchał kilku sprawozdań.

1. Rektor prof. dr hab. Zdzisław Wajda, ze względu na to, że jego szczegółowe sprawozdanie zostało opublikowane w całości w *Gazecie AMG* nr 10/1995, przedstawił tylko niektóre problemy, które w ubiegłym roku musiały rozwiązywać władze Uczelni.
2. Prorektor ds. Nauki prof. dr Jerzy Krechniak omówił inicjatywy i osiągnięcia w dziedzinie badań naukowych w AMG. Podał również informacje o finansowaniu badań (znacznie korzystniejszym w br. ze względu na podwyższenie kategorii Wydziału Lekarskiego) oraz przedstawił zestawienie zakupów inwestycyjnych i bibliotecznych. Znaczna część sprawozdania poświęcona była współpracy z zagranicą.
3. Prorektor ds. Klinicznych dr hab. Zbigniew Nowicki, prof. nzw. podkreślił, iż w ubiegłym roku akademickim skupiono się głównie na programach naprawczych dążących do ograniczenia deficytu szpitali klinicznych, a w szczególności PSK nr 1, gdzie deficyt przekroczył sumę 9 milionów zł.
4. Prorektor ds. Dydaktyki dr hab. Marek Grzybiak, prof. nzw. przedstawił działalność Uczelni związaną z nauczaniem, szerzej omówił rekrutację na pierwszy rok studiów.
5. Dziekani, dr hab. Barbara Śmiechowska, prof. nzw. i dr hab. Wojciech Czarnowski, prof. nzw., zaznajomili członków Senatu ze swymi sprawozdaniami przedstawionymi na posiedzeniach Rad Wydziałów Lekarskiego i Farmaceutycznego.
6. Dziekan prof. dr Wiesław Makarewicz przedstawił sprawozdanie z działalności Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii, które wydrukowano in extenso w *Gazecie AMG* nr 11/1995.
7. Dyrektor Administracyjny dr Sławomir Bautembach poinformował Senat o głównych problemach stojących przed administracją Uczelni.

Sprawozdania wywołały ożywioną dyskusję. Prof. O. Narkiewicz zasugerował na wstępie, by dyskusję skoncentrować przede wszystkim na ocenie działalności dydaktycznej, naukowej i usługowo-leczniczej oraz polityki kadrowej, finansowej i lokalowej.

Problemy dydaktyki zajęły w wypowiedziach poczesne miejsce. Omawiano sprawę „rankingu" dydaktycznego zakładów i klinik, przy czym stwierdzono, iż powinna być uwzględniona opinia studentów. Tego rodzaju plany są już obecnie opracowywane we współpracy z socjologami. Troską Uczelni jest mała frekwencja na wykładach na starszych latach studiów. Odnośnie bazy dydaktycznej Prorektor ds.Dydaktyki wyjaśnił, że Uczelnia w miarę swych możliwości finansowych, przeprowadziła remonty i wyposażyła w sprzęt audiowizualny stosując hierarchię „ważności sal". Przykładem nowoczesnego wyposażenia mogą być sale wykładowe Zakładów Teoretycznych.

Omawiając sprawy działalności naukowej Uczelni podkreślano uzyskanie przez Wydział Lekarski kategorii A, co upoważnia do otrzymania większych funduszy na badania naukowe.

Omawiając działalność usługowo-leczniczą stwierdzono, iż główną bolączką Państwowych Szpitali Klinicznych jest ich dramatyczne niedofinansowanie, dotyczy to zresztą całej służby zdrowia. Obecny system przemian w szpitalach działa rutynowo zniechęcając do efektywnej pracy. Działając bardziej efektywnie i nowocześnie nasze szpitale popadają stale w zadłużenie. Należałoby dokładnie określić, ile kosztuje leczenie w poszczególnych jednostkach. Rektor Wajda apeluje w tej sprawie do służb klinicznych obligując Prorektora ds. Klinicznych o przedstawienie Senatowi dokładnych kosztów leczenia.

Pomimo powyższych trudności działalność wielu klinik jest bardzo intensywna. Pozytywnie oceniono postęp głównej inwestycji - budowę sal operacyjnych Kliniki Kardiochirurgii, które mogą być ukończone w przyszłym roku. Problem pomieszczeń dla kardiologii jest nadal otwarty, ponieważ nie wykonano powtórnie zleconej ekspertyzy nadbudowy budynku nr 8 w PSK nr 1. Mimo licznych ustaleń budowa nowego budynku dla Zakładu Medycyny Sądowej, ze względu na brak odpowiednich funduszy, nie jest realizowana. Naczelnym zadaniem perspektywicznym pozostaje nadal budowa Zabiegowego Centrum Klinicznego, zlokalizowanego w miejscu poprzednio planowanego budynku chirurgii.

Przedmiotem dalszej dyskusji były również problemy kadrowe związane ściśle z ograniczonym funduszem płac oraz sprawy gospodarki lokalowej w naszej Uczelni. Na zakończenie podkreślono, iż ostatni rok działalności związany z obchodami 50-lecia przyczynił się do lepszej integracji różnych środowisk w Uczelni.

Po dyskusji przystąpiono do głosowania nad sprawozdaniem władz Uczelni.W głosowaniu jawnym jednomyślnie (17 głosów pozytywnych - 7 członków Senatu należących do władz Uczelni nie głosowało) przyjęto przedstawione sprawozdanie z działalności władz Uczelni za rok 1994/95 zgodnie z §24 art.1 pkt 20 Statutu AMG.

Prof. Olgierd Narkiewicz złożył gratulacje władzom, życząc pomyślności i sukcesów.

Na zakończenie dyskusji Rektor podziękował prof. O. Narkiewiczowi za prowadzenie zebrania, a swoim najbliższym współpracownikom w osobach prorektorów, dziekanów i dyrektora administracyjnego - za współdziałanie w zarządzaniu Uczelnią.

Następnie prof. O. Narkiewicz wręczył, w imieniu Senatu, Rektorowi, prof. dr. Zdzisławowi Wajdzie srebrny Medal 50-lecia Akademii Medycznej w Gdańsku. Rektor dziękując za wyróżnienie, uhonorował srebrnymi medalami 50-lecia AMG prorektorów: prof. dr. Jerzego Krechniaka, dr. hab. Zbigniewa Nowickiego, dr. hab. Marka Grzybiaka.

prof. dr hab. Olgierd Narkiewicz

prof. dr med. Mieczysław Trenkner
Pełnomocnik Rektora ds. budowy Instytutu Chirurgii

O komplementarności inwestycji

W lutym i marcu br. Senat AMG podjął dwie ważne uchwały dotyczące zarówno dnia dzisiejszego jak i przyszłości naszej Uczelni.

Dnia 27 marca Senat podjął uchwałę o programie inwestycji Uczelni. Miejsce 1-3 na liście zajmują ex aequo Kliniczne Centrum Zabiegowe (d. Instytut Chirurgii) - (KCZ - ICh), Zakład Medycyny Sądowej (ZMS) i Centralna Kuchnia PSK 1. Do tej listy dodać należy Instytut Kardiologii (IK), który nie znalazł się na tej liście, gdyż jest to inwestycja znajdująca się w toku realizacji.

Omawiana wyżej uchwała jest ważnym pendant do uchwały o miesiąc wcześniejszej z 27 lutego, a dotyczącej stanowiska Uczelni w sprawie klinik na tzw. „bazie obcej". Zrodzony w MZiOS pomysł praktycznej likwidacji tych klinik spotkał się ze zdecydowanym sprzeciwem Uczelni i sprzeciw ten jest doskonale uzasadniony. W naszej Uczelni oznaczałoby to konieczność znalezienia przestrzeni dla Klinik Ortopedii i Chirurgii Dziecięcej, żeby wymienić tylko specjalności zabiegowe. Staje się to dla Uczelni dodatkowym argumentem za przyspieszeniem realizacji projektu budowy Klinicznego Centrum Zabiegowego tj. d. Instytutu Chirurgii i zaostrza problem komplementarności dokonywanych w Uczelni inwestycji.

Budowa pomieszczeń dla Zakładu Medycyny Sądowej jest konieczna, gdyż obecny budynek (a właściwie barak z okresu wojny) jest technicznie zużyty i inwestowanie w niego jest finansowym i technicznym nonsensem. Poza tym działka zajmowana przez ten budynek wchodzi w obrys budynku Centrum Zabiegowego (ICh). Wprawdzie w projekcie KCZ-ICh przewidziano etapowanie budowy na wypadek jej rozpoczęcia nim ZMS wyprowadzi się do nowego budynku, ale jak każde etapowanie (przykład p. niżej) lepiej wygląda to na papierze niż w rzeczywistości, a utrudnienia z niego wynikające są większe niż zakładane.

Budowa nowych pomieszczeń dla ZMS wydaje się całkiem realna przy wykorzystaniu budynku Z. Inwestycji i dobudowie części prosektoryjno-chłodniczej. W inwestycji partycypować mają wojewodowie gdański, elbląski i słupski, gdyż ZMS, poza działalnością akademicką, pełni rolę ośrodka ekspertyz sądowo-lekarskich dla tych województw. W tym przypadku komplementarność tych dwóch inwestycji jest oczywista na pierwszy rzut oka, a dodać należy, że plan zagospodarowania przestrzennego dla terenów obecnego PSK 1 i „Doliny IBM" jest gotowy i zatwierdzony, a wszystkie pozostałe inwestycje z uchwały Senatu z dn. 27 marca br. tj. Instytut Stomatologii, Instytut Położnictwa i Chorób Kobiecych, II etap budowy Zakładów Teoretycznych i Studium WFiS znajdują tam swoją lokalizację.

Komplementarność trwającej budowy Instytutu Kardiologii i przyszłego KCZ-ICh jest również oczywista, choć dla kogoś mniej wprowadzonego w zagadnienie może mniej widoczna na pierwszy rzut oka.

Problem ten obrósł w kontrowersje i - moim zdaniem - dla dobra Uczelni należy przedyskutować go bez bawienia się w niedomówienia, nie unikając tematów drażliwych i nie zważając na możliwość urażenia niektórych osób biorących udział w procesie decyzyjnym.

W 1987 roku, gdy zatwierdzano projekt nadbudówki, a potem rozbudowy budynku nr 3 w PSK 1 przewidzianego dla kardiochirurgii (która uprawiana była w ICh w Kl. Chirurgii Klatki Piersiowej, Serca i Naczyń) nadano tej inwestycji tytuł „Instytut Kardiologii" z dwóch powodów.

Pierwszym była formalna niemożność realizacji dwóch tytułów inwestycyjnych o nazwie „Instytut Chirurgii", a prace nad nim były wówczas w pełnym toku (był to zatem wybieg taktyczny), a drugim - zamiar powołania w przyszłości Instytutu Kardiologii AMG i stworzenie przedtem odpowiedniego dlań zaplecza. Od tego czasu obie te inwestycje miały mieć charakter komplementarny. Po wybudowaniu gmachu nowego ICh i przeniesieniu się tam klinik chirurgicznych pomieszczenia zajmowane przez chirurgię w budynkach nr 2 i 4 - po ich modernizacji - służyć miały jako baza łóżkowa IK.

W ciągu ośmiu lat, które od tego czasu minęły, nastąpiły ważne zmiany organizacyjne. „Na własne życzenie" przestał istnieć Instytut Chirurgii (de facto pod koniec 1990 r., de iure w 2 lata później) oraz powołany został, choć w bardzo okrojonej postaci, Instytut Kardiologii.

Od wielu lat sprawy budowy nowego budynku dla chirurgii utknęły w martwym punkcie, mimo daleko zaawansowanych prac projektowych i mimo tego, że inwestycja ta, jako jedna z nielicznych w Polsce, nie została skreślona z listy tytułów inwestycyjnych Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej. Próby jej reanimacji przez władze Uczelni obecnej kadencji spełzły na niczym. U podstaw leżą oczywiście finanse, bo inwestycja to bardzo kosztowna - kilka bilionów starych złotych.

Oczywiście zakładać obecnie należy konieczność zaprojektowania w nowym KCZ-ICh przestrzeni dla Kliniki Ortopedii i Kl. Chirurgii Dziecięcej, ale istniejący projekt jest tak pomyślany, że jest to zadanie relatywnie łatwe. Nawiasem mówiąc, przed kilku laty to właśnie MZiOS kategorycznie sprzeciwiło się budowie gmachu o takiej wielkości, by mógł pomieścić te kliniki.

Rozbudowa IK jest realizowana. W poprzedniej kadencji władze Uczelni *per fas et nefas* doprowadziły do powstania nadbudówki budynku nr 8, nie nadającej się do zagospodarowania ze względów bezpieczeństwa, a inwestycja ta pochłonęła ogromne sumy.

Rozbudowa budynku nr 3 przebiega zgodnie z planem. Tylko co z tego? Cena, jaką płaci za to chirurgia, jest niebagatelna, bo utrudnienia w pracy Bloku Operacyjnego są ogromne.

Trudno się dziwić w tej sytuacji, że budowa IK nie ma entuzjastów na chirurgii choć paradoksalnie najbardziej poszkodowana została chirurgia naczyniowa, należąca dziś do IK. Doskonale zdaję sobie sprawę, że obecne uciążliwości są przejściowe i powinny skończyć się wraz z zakończeniem rozbudowy budynku nr 3.

Najtrudniejszy problem w tym, że rozbudowa budynku nr 3 nie doda Instytutowi Kardiologii łóżek ani też (co w moim pojęciu jest sprawą bardzo ważną), nie pozwoli na koncentrację klinik tego Instytutu w jednym miejscu, w jednym zespole budynków nr 2 i 4 oraz byłych pomieszczeń Zakładu Radiologii. Instytutowi Kardiologii nie przybędzie ani jedno łóżko, gdyż nie wyprowadzi się do nowego budynku żadna klinika chirurgiczna. I cóż z tego, że przybędzie kardiochirurgii (a może i chirurgii naczyniowej) kilka sal operacyjnych i niewielki OIOM, gdy nie będzie łóżek do diagnostyki i leczenia pooperacyjnego. A zarówno diagnostykę kardiologiczną jak i opiekę pooperacyjną

(poza OIOM) trudno uprawiać „na dojezdnym" z innych szpitali, które i tak są przepełnione. Blok Operacyjny i tworzona Pracownia Diagnostyki Inwazyjnej nie będą mogły być w pełni wykorzystane.

Nowy budynek chirurgii i IK pozostają więc inwestycjami komplementarnymi. Chirurgii potrzebna jest nowa baza, kardiologii potrzebne są łóżka. Budowa nowego budynku dla chirurgii jest warunkiem sine qua non rozwoju kardiologii w Gdańsku. Cele zatem są podobne i równoległe. Oczywiście można w pewnym stopniu poszerzyć bazę łóżkową kardiologii poprzez likwidację klinik nie mieszczących się w wąsko pojętym profilu dydaktyki studenckiej. Mam nadzieję, że to nie nastąpi, podejrzewam jednak, że pomysły takie miały miejsce.

Polityka - w dobrym znaczeniu tego słowa - polega na wykorzystaniu zbieżności egoistycznych celów jednostek czy instytucji dla wspólnego celu. W zaczynającym się drugim pięćdziesięcioleciu AMG, i to już na początku jego pierwszej dekady, celem Uczelni powinno być wykorzystanie siły przebicia lobby kardiologicznego do pomocy w rozpoczęciu budowy nowego budynku dla chirurgii, gdyż da to korzyści obu stronom. Bardzo chciałbym wierzyć, że jest to w naszym kraju i naszej Uczelni możliwe, i że możliwe będzie jeszcze do końca tego roku położenie kamienia węgielnego i rozpoczęcie budowy Klinicznego Centrum Zabiegowego. ❑

5. Europejski Kongres Chirurgii *Eurosurgery'95*

W dniach 15-19 listopada odbył się w stolicy Katalonii Barcelonie, 5. Europejski Kongres Chirurgii organizowany wspólnie ze zjazdem Towarzystwa Chirurgów Hiszpanii pod honorowym protektoratem króla Hiszpanii Juana Carlosa I. Miejscem obrad był nowoczesny Pałac Kongresowy oraz sale hotelu Feria Palace znajdujące się w pobliżu jednego z centralnych punktów Barcelony - Placu Hiszpańskiego oraz stadionu olimpijskiego. W ciągu trzech dni obrad odbyły się 4 sesje główne, dotyczące szkolenia chirurgów w Europie, pobierania organów do przeszczepów narządowych, doświadczeń na zwierzętach oraz chirurgii mało inwazyjnej. Kolejnych 8 sesji plenarnych, które nazwano „Europejskimi" miało na celu prezentację doświadczeń klinicznych i terapeutycznych pochodzących z różnych krajów naszego kontynentu i dotyczyło następujących tematów: raka zewnątrzwątrobowych przewodów żółciowych, leczenia raka jelita grubego, problemów śledzenia odległych wyników leczenia nowotworów przewodu pokarmowego, raka żołądka, leczenia przerzutów nowotworowych, rekonstrukcji przełyku, ostrego niedokrwienia tętniczego oraz powikłań w chirurgii naczyń.

Poza sesjami plenarnymi odbyło się 36 uzupełniających sesji tematycznych, w czasie których przedstawiono 435 ustnych prezentacji oraz 196 plakatów. W czasie tegorocznego *Eurosurgery* nie było sesji narodowych, jednak Towarzystwu Chirurgów Polskich powierzono współorganizację jednej sesji plenarnej, dotyczącej problemów związanych z rozpoznawaniem i leczeniem raka żołądka. Sesji, która spotkała się z dużym zainteresowaniem, przewodniczył prof. Z. Wajda wraz z prof. F. Castro Sousa z Portugalii, natomiast referat pt. „Multicenter Polish Gastric Cancer Trial" wygłosił prof. T. Popiela.

Przedstawione referaty wraz z ożywioną dyskusją odzwierciedlały aktualny stan wiedzy na temat rozpoznawania i leczenia raka żołądka w Europie. Sesjom tematycznym współprzewodniczyli następujący uczestnicy z Polski: J. Dadan z Białegostoku, R. Markert z Łodzi, H. Michałowicz i K. Zieniewicz z Warszawy, T. Popiela z Krakowa, A. Stanek i Z. Wajda z Gdańska, K. Ziaja z Katowic. W czasie *Eurosurgery'95* przedstawiono 25 referatów z Polski; spośród nich 4 pochodziły z ośrodka gdańskiego, z II Katedry i Kliniki Chirurgii. Dr Aleksander Stanek przedstawił prace „Gasless laparoscopic cholecystectomy in our experience" i „Two-puncture modification of a laparoscopic cholecystectomy", dr Zbigniew Śledziński - „Surgical treatment of the suprarenal gland tumours. Analysis of the own clinical experience" oraz „Surgical treatment of insulinoma". Streszczenia referatów zostały opublikowane w suplemencie *British Journal of Surgery*, 1995, nr 8. Następny kongres *Eurosurgery* odbędzie się w październiku 1996 roku w Rzymie.

dr med. Zbigniew Śledziński
II Katedra i Klinika Chirurgii AMG

Wymiana naukowa z zagranicą

W dniach od 7.03. do 26.03.1995 r. prof. Piotr Szefer gościł w Adenie, gdzie na zaproszenie władz Uniwersytetu był doradcą naukowym na etapie pobierania próbek materiału biologicznego i geologicznego z Zatoki Adeńskiej, łącznie z ich obróbką analityczną oraz wygłosił dwa wykłady.

Natomiast w dniach od 9.08. do 13.08.1995 r. prof. P. Szefer odwiedził Geological Survey of Finland. Celem wizyty było ustalenie warunków współpracy naukowej. Ponadto prof. P. Szefer jako wiceprzewodniczący Komitetu Organizacyjnego V Polskiej Konferencji Chemii Analitycznej „Analityka w Służbie Człowieka i Środowiska" (Gdańsk 3-9.09.1995) przewodniczył posiedzeniu tzw. „międzynarodowej grupy roboczej", w ramach której ustalono warunki i zakres współpracy naukowej. Koszty pobytu tychże uczestników zagranicznych były dotowane ze środków finansowych KBN (Nr Z/6626/95), uzyskanych na drodze konkursowej przez prof. P. Szefera, w ramach współpracy naukowej z zagranicą, wynikającej z umów międzyrządowych.

W Zakładzie Chemii Analitycznej Wydziału Farmaceutycznego AMG przebywali z wizytą naukową dr Th. Neumann z Uniwersytetu w Karlsruhe oraz prof. G. P. Glasby z University of Sheffield (16.08. - 21.09.1995). Celem pobytu gości było zapoczątkowanie współpracy naukowej wynikającej z założeń strategicznych projektu badawczego NATO (ENVIR.CRG950373). W celu realizacji podjętych w Gdańsku zobowiązań badawczych prof. P. Szefer odwiedził, w charakterze współkoordynatora ww. projektu, Institut für Petrographie und Geochemie, Universität Karlsruhe w dniach 22-26.11. br.

Kosztorys obchodów 50-lecia AMG

A. UCZELNIA UZYSKAŁA NIEODPŁATNIE

1. Wydruk zawiadomień, plakatów, programu i zaproszeń (Drukarnia ROMA-PRINT, ATEXT)
2. Księgę Pamiątkową 50-lecia
3. Projekt scenografii w Teatrze „Wybrzeże" i Zakładach Teoretycznych
4. Pomieszczenia w Teatrze „Wybrzeże" i w Ratuszu Staromiejskim
5. Toast na rozpoczęcie obchodów
6. Koncert symfoniczny (Prezydent Miasta Gdańska)
7. Transport (JW w Pruszczu Gdańskim i Straż Graniczna w Gdańsku)
8. Zabezpieczenie i ochronę obiektów oraz regulację ruchu przez Komendę Wojewódzką Policji w Gdańsku

B. WYDATKI

I Wydawnictwa i przedmioty upamiętniające 50-lecie AMG

1. E. Sieńkowski: „Dzieje AMG 1945-1995": nakład 700 egz. (z tego w twardej okładce 120 egz.)	28.640,18
2. „Annales Academiae Medicae Gedanensis" w tym:	29.574,76
- Suplement I - nakład 1000 egz.	
- Suplement II - nakład 1000 egz.	
- Suplement III - nakład 1000 egz.	
- Suplement IV - nakład 500 egz. przygotowane do sprzedaży	
3. Dokumentacja fotograficzna obchodów wykonanie zdjęć z obchodów 50-lecia	5.073,47
4. Film 50-lecia AMG „Vivat Academia" realizacja filmu (w tym materiały i wypożyczenie sprzętu) przygotowany do sprzedaży	9.039,39
5. Wystawa fotograficzna „50 lat AMG"	7.000,00
6. Medale 50-lecia AMG	
• projekt	3.000,00
• srebrne - 59 szt. a'292,80	17.275,20
• tombak - 1016 szt. a'15,49	15.729,51
	36.004,71
7. Etui do medali	
• do srebrnych - 59 szt. a'42,00	2.478,00
• do pozostałych - 1016 szt. a'9,00	9.144,00
	11.622,00
8. Odznaka - herb AMG	8.509,74
9. Talerze z emblematem AMG	860,10
Razem:	***136.324,35***

II Imprezy towarzyszące

1. Teatr Muzyczny w Gdyni - „Nędznicy"	6.730,00
2. Filharmonia Bałtycka - koncert symfoniczny sponsorowany przez Prezydenta Miasta Gdańska	4.454,00
3. Opera Bałtycka - „Cyrulik Sewilski"	3.018,00
4. Koncert Cappelli Gedanensis	2.000,00
5. Teatr „Wybrzeże" - „Było sobie kiedyś miasto"	5.872,00
6. Ratusz Staromiejski - Rozdanie dyplomów doktorskich; Galeria „U Literatów" wystawa prac S. Zawistowskiego	667.64
Razem:	***22.741,64***

III Zabezpieczenie materiałowo-techniczne

1. Zakup materiałów i wykonanie scenografii w Teatrze „Wybrzeże" wraz z obsługą uroczystości	6.859,26
2. Zakup papieru i kopert z nadrukiem	3.462,79
3. Kartki okolicznościowe	225,00
4. Zakup teczek	15.329,30
5. Koszty związane z „Dniem Pamięci"	2.106,24
6. Ochrona i opłata miejsc parkingowych i wynajęcie pojazdów	3.096,84
Razem:	***31.079,43***
WYDATKI OGÓŁEM (I÷III):	**190.145,42**

C. WPŁYWY

1. Na konto Fundacji Rozwoju Akademii Medycznej w Gdańsku - hasło „50-lecie AMG", w tym z tytułu udziału w Targach Medycznych wg stanu na 24.11.1995 r.	73.247,68
2. Sprzedaż dotychczasowa wg stanu na 3.11.1995 r.	
• Kaset	1.330,00
• Odznak	1.875,00
• Wydawnictw	
- E. Sieńkowski „Dzieje AMG" (78 egz. x 20,00)	1.560,00
- „Annales AMG" 1995, supl.1-4 (748 egz. x 5,00)	3.740,00
- „Annales AMG" (stare roczniki)	524,00
	9.029,00
RAZEM DOTYCHCZASOWE WPŁYWY:	**82.276,68**

D. ROZLICZENIE WYNIKOWE

1. Koszt ogółem (B. WYDATKI)	190.145,42
2. Wpływy (na konto Fundacji i dotychczasowe ze sprzedaży) (C. WPŁYWY)	82.276,68
Pozostaje do rozliczenia (B - C)	***107.868,74***
3. Przewidywane wpływy ze sprzedaży (przy zachowaniu dotychczasowych cen):	
• kaset (400 egz. x 30,00)	12.000,00
• książki „Dzieje AMG" (422 egz. x 20,00)	8.440,00
• suplementów „Annales AMG" (1652 egz. x 5,00)	8.260,00
	28.700.00
POZOSTAJE DO ROZLICZENIA:	**79.168,74**

Przewodniczący
Komitetu Obchodów 50-lecia AMG
Rektor

prof. dr hab. med. Zdzisław Wajda

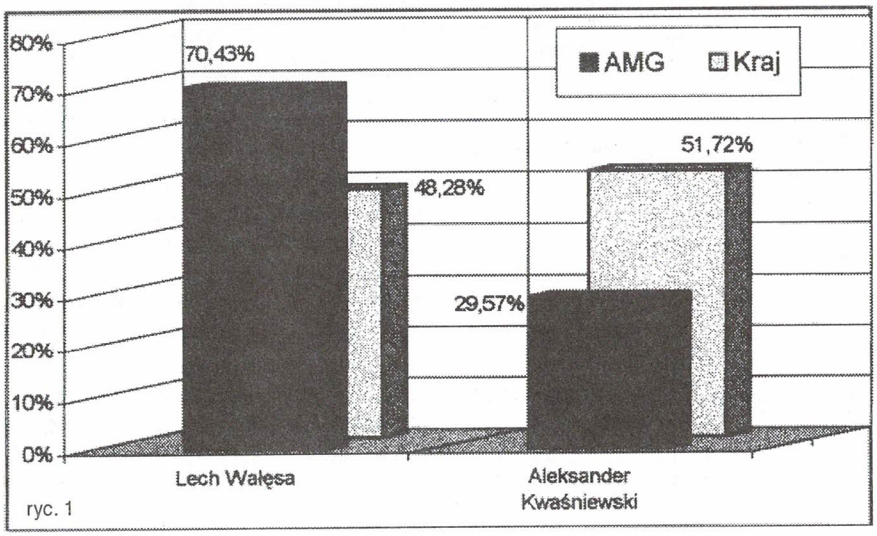
Z-ca Dyrektora Administracyjnego
ds. Eksploatacyjnych

mgr Jan Brodnicki

Jak głosowali na prezydenta nasi studenci*

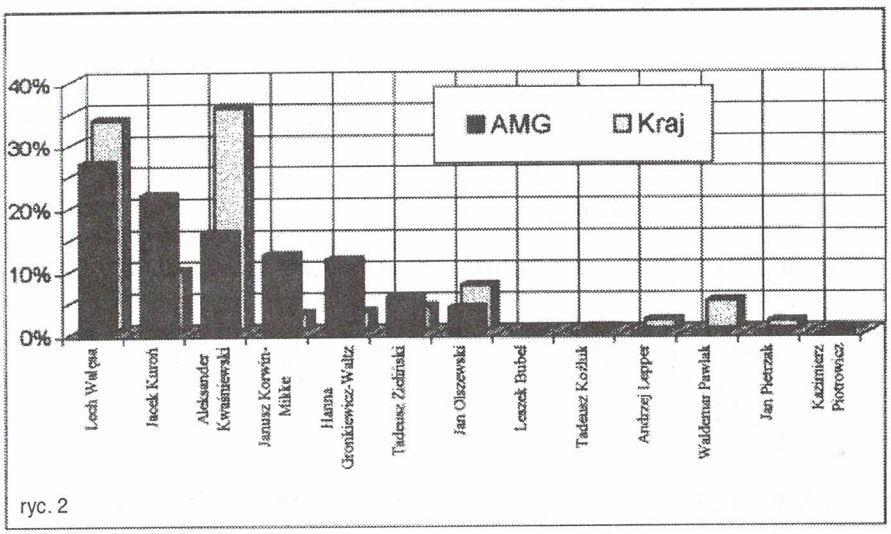
Na przełomie listopada i grudnia 1995 r. Zakład Socjologii i Psychologii Medycyny AMG przeprowadził piąty już z rzędu pogłębiony sondaż ankietowy, pozwalający uchwycić preferencje polityczne i zachowania wyborcze studentów naszej Uczelni**. Zastosowana została kombinacja doboru celowego, w aspekcie przekrojowym (I, III i VI rok studiów Wydziału Lekarskiego), z próbą zespołową. Badaniu poddano metodą audytoryjną wylosowane grupy***.

WYNIKI II TURY WYBOROW PREZYDENCKICH '95

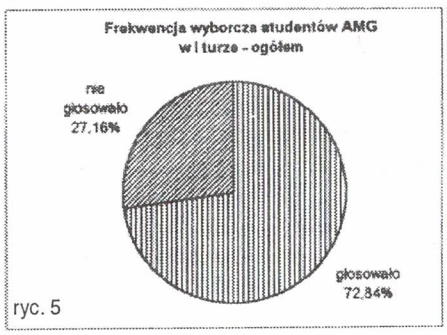


ryc. 1

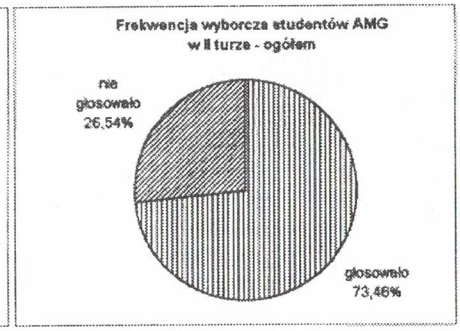
WYNIKI I TURY WYBORÓW PREZYDENCKICH '95



ryc. 2



ryc. 5



W opracowaniu uwzględniono aspekt porównawczy w dwóch wymiarach: w odniesieniu do wcześniejszych ustaleń w poprzednich badaniach nad świadomością społeczno-polityczną studentów AMG oraz w relacji do szerszego układu odniesienia, tj. ogólnopolskich i regionalnych wyników badań, zrealizowanych przez ośrodki badania opinii publicznej (np. OBOP i PBS). Sondaż został przeprowadzony przed orzeczeniem ważności wyborów przez Sąd Najwyższy.

Niekwestionowane zwycięstwo Wałęsy w finale

Studenci AMG już w poprzednich wyborach parlamentarnych i samorządowych odżegnywali się na ogół od opcji lewicowej. Mimo to, tak wyraźny wybór Lecha Wałęsy w II turze, z przewagą głosów ponad 2-krotną nad Aleksandrem Kwaśniewskim, stanowi niewątpliwie jakiś fenomen środowiskowy (ryc. 1), zapewne nie odosobniony w skali ogólnopolskiej. Warto bowiem odnotować, że woj. gdańskie w rankingu województw zajęło 5 miejsce (65,00% - Wałęsa : 35,00% - Kwaśniewski) wśród 15 województw, w których wygrał Wałęsa. W AMG obecny prezydent uzyskał ponadto 5% głosów więcej niż w województwie gdańskim.

Przy uwzględnieniu trzech czynników różnicujących naszych respondentów okazało się, że preferencje dla poszczególnych kandydatów są niejednakowe wśród studentów różnych lat studiów, kobiet i mężczyzn, a także osób pochodzących z różnych pod względem wielkości ośrodków terytorialnych.

W II turze Lech Wałęsa najwięcej zwolenników miał na III roku studiów (77,4%), natomiast stosunkowo mniej wśród kończących studia - na VI r. (61,0%). Nieco częściej popierały go studentki, tj. o 2,5%> niż ich koledzy. Studenci z mniejszych ośrodków terytorialnych optowali za Wałęsą z większą siłą (+5.6%>) niż studenci z dużych miast, w których jednakże wygrał on również bezapelacyjnie.

Wałęsa i Kuroń czołowymi kandydatami I tury

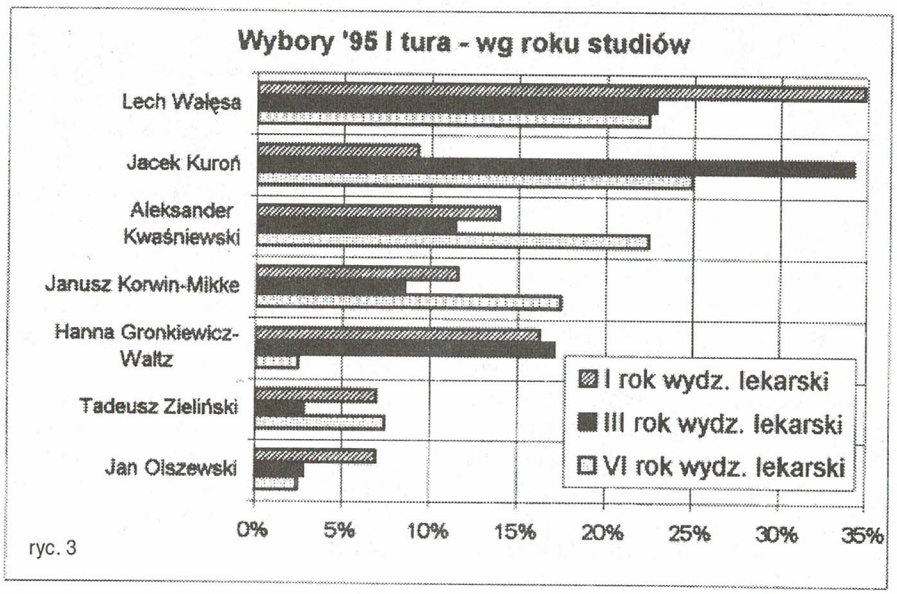
Powyższy obraz ulega pewnym modyfikacjom, jeśli rozpatrzymy wyniki z I tury (ryc. 2), ponieważ okazuje się, że wśród studentów AMG rywalizowali w niej przede wszystkim Lech Wałęsa (27,1%) i Jacek Kuroń (22,0%); Aleksander Kwaśniewski otrzymał tu dopiero trzecią lokatę (16,1%). Jak wyni-

ka z naszych badań, Kuroń był wybierany znacznie częściej niż w kraju, i to z bardzo widoczną przewagą (w kraju - 9,22%), podczas gdy na Kwaśniewskiego głosowano w naszej Uczelni ponad dwukrotnie rzadziej (w kraju - 35,1%). Przedstawione wyniki nie są przypadkowe, gdyż, jak wynika z szeregu poprzednich badań, Unia Wolności (a poprzednio KLD) cieszyły się zawsze zdecydowanie najwyższym poparciem studentów Akademii Medycznej. W tym kontekście zrozumiała staje się także wysoka lokata Janusza Korwina-Mikke (12,7% - w kraju tylko 2,4%), jako że polityk ten i jego ugrupowanie UPR zyskiwały również wysokie oceny w naszej Uczelni. Trzeba tu jeszcze odnotować wielokrotnie wyższe poparcie niż w całej Polsce Hanny Gronkiewicz-Waltz (11,9% - w kraju 2,8%). Spośród 13 kandydatów ubiegających się o wybór w I turze , dwóch jeszcze było wybieranych przez studentów: Tadeusz Zieliński - z nieco większą częstotliwością (5,9% - w kraju 3,5%) oraz Jan Olszewski - z częstotliwością mniejszą (4,2% - w kraju 6,9%). Pozostali kandydaci w naszej studenckiej próbce nie byli wybierani w ogóle, tzn. nie uzyskali literalnie ani jednego głosu w liczbach bezwzględnych. Odnosi się to do tzw. kandydatów „przypadkowych" - wyjątkiem jest tu Waldemar Pawlak, który podzielił ich los, jako kandydat nie wybierany, przypomnieć należy jednak, że zarówno PSL, jak i jego przywódca byli permanentnie nieobecni na mapie wyborczej studentów AMG, także w poprzednich wyborach.

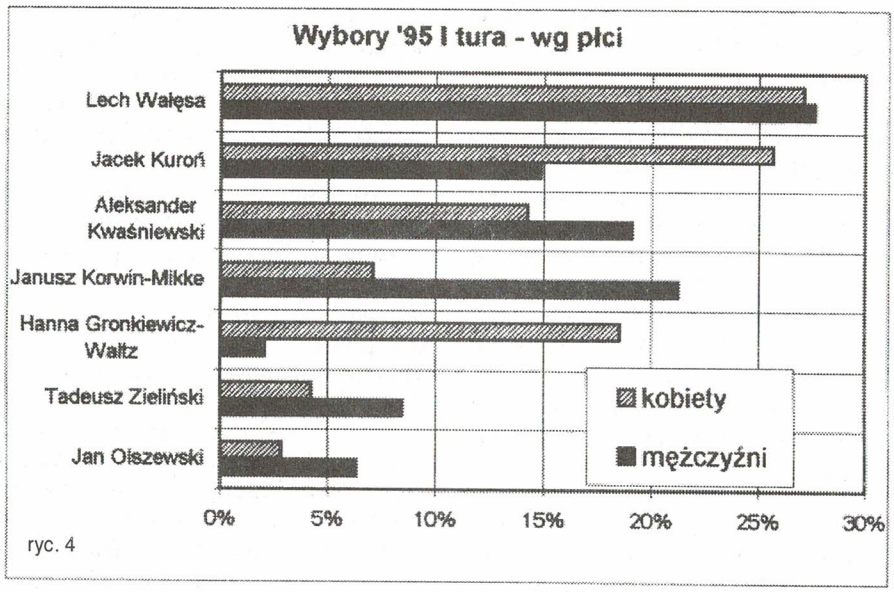
Warto jeszcze zauważyć, że już w I turze woj. gdańskie należało zdecydowanie do tych, które opowiadały się za Wałęsą i w których Wałęsa wygrał z Kwaśniewskim (46,0% : 23,0%).

Jeśli w niniejszej analizie uwzględnimy także porównania z obu tur głosowań, to zobaczymy, że obaj kandydaci występujący w II turze otrzymali znacznie większą liczbę głosów niż w I - L. Wałęsa aż o 43,2%, a A. Kwaśniewski o 13,4% .

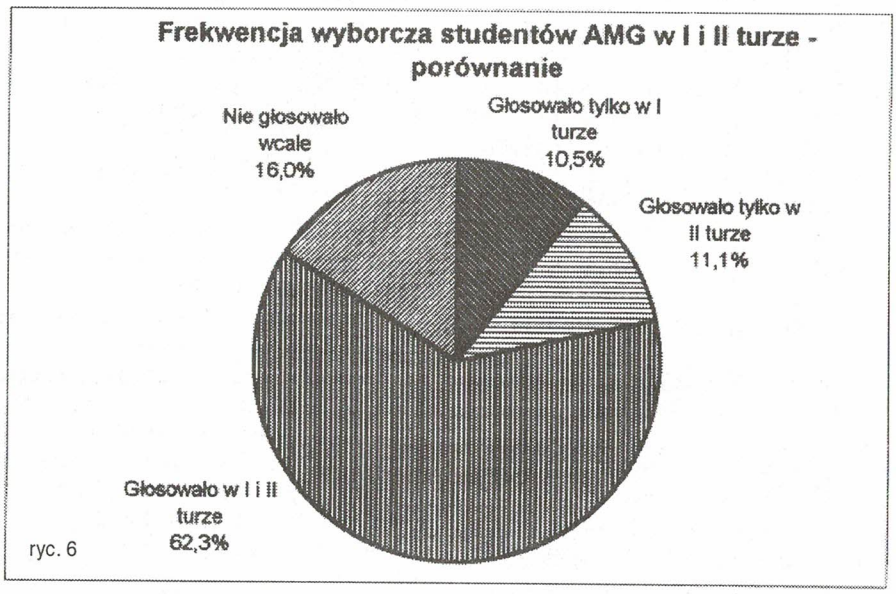
W I turze Wałęsa cieszył się największym poparciem na I roku studiów (w porównaniu do VI r. 12,4%>); Kwaśniewski natomiast zyskiwał stosunkowo większą popularność wśród starszych studentów (8,5%> w porównaniu do I roku). Bardzo wysoki wskaźnik wyborczy uzyskany przez Kuronia na III roku Wydz. Lekarskiego (34,3%) wyraźnie kontrastował z ilością głosów oddanych na niego na roku I - tylko 9,3%. Podobnie poparcie falowało dla niektórych innych kandydatów (np. Kor-



ryc. 3



ryc. 4



ryc. 6

win-Mikke 8,6% na III r., a 17,5% na VI r.). Gronkiewicz-Waltz, która miała wysokie poparcie na I i III roku (w granicach 17%) na VI roku otrzymała tylko 2,5%. Także Olszewski na I roku uzyskał 3-krotnie więcej głosów niż na roku VI (ryc.3).
Można by sądzić, że na VI roku studenci przejawiali opcję bardziej lewicową (więcej głosów na Kwaśniewskiego i Zielińskiego), przy czym stosunkowo duży odsetek głosów na Korwina-Mikke być może da się wytłumaczyć tym, że pewna część studentów utrzymała opcję radykalno-liberalną. Studenci I roku natomiast wykazywali opcję nieco bardziej prawicową (więcej głosów na Gronkiewicz-Waltz, Wałęsę, Olszewskiego i znaczna ilość głosów na Korwina-Mikke).
Warto zauważyć, że wysokie poparcie Kuroń i Gronkiewicz-Waltz zawdzięczają przede wszystkim studentkom, natomiast Korwin-Mikke i Olszewski w większym stopniu studentom (ryc. 4).
Wśród studentów wywodzących się ze średnich ośrodków terytorialnych liczyli się przede wszystkim Kuroń, a następnie Wałęsa. W Trójmieście zaś - podobnie jak w małych ośrodkach - L. Wałęsa uzyskał znaczną przewagę. Poparcie dla Kwaśniewskiego było mniej więcej równomiernie rozłożone pomiędzy większe i mniejsze ośrodki terytorialne.
Według deklaracji studentów 1/3 z nich brała udział także w poprzednich wyborach prezydenckich w 1990 roku. Spośród nich na Lecha Wałęsę głosowało wtedy 61,1%, na Tadeusza Mazowieckiego zaś - 33,3%. Wydawać by się mogło, że dane te nie korespondują z ogólną tendencją preferowanego poparcia dla ugrupowań politycznych (UW). Jednakże jeżeli przypomnimy sobie ówczesną współpracę Lecha Wałęsy i Kongresu Liberalno-Demokratycznego, wyniki stają się bardziej czytelne, gdyż w tamtym czasie KLD uzyskał najwięcej głosów wśród studentów. Poparcie dla kandydata z ugrupowania postkomunistycznego - Włodzimierza Cimoszewicza - wyniosło 5 lat temu zaledwie 3,7%.

Frekwencja powyżej średniej

Studenci AMG, podobnie jak w poprzednich wyborach, wykazali się większą frekwencją wyborczą niż ogół Polaków: w I turze 72,8% (+6,3%> niż krajowa), w II turze 73,5% (+8,2%> niż krajowa) (ryc. 5). Jak widzimy, zdecydowana większość młodzieży głosowała zarówno w I jak i w II turze - blisko 2/3 wszystkich osób. Uwzględniając tych, którzy uczestniczyli w akcie wyborczym chociażby w jednej z dwóch tur, mamy zaledwie 16% takich osób, które nie głosowały w ogóle - w żadnej z nich. Zatem udział aż 84% studentów w głosowaniu prezydenckim można uznać za kolejny fenomen środowiskowy (ryc.6).
W I i II turze największa absencja odnosiła się do VI roku, gdzie nie głosowało ok. 1/3 osób. Natomiast największa frekwencja, zwłaszcza w I turze, wystąpiła na I roku.
W obu turach mężczyźni wykazali się wyraźnie większą frekwencją niż kobiety(ok.7-9%>). Jak można było przypuszczać studenci wywodzący się z Trójmiasta głosowali znacznie częściej niż pozostali.

Uwagi końcowe

Jak już zaobserwowaliśmy wcześniej, postawy i zachowania wyborcze studentów AMG potwierdzają pewne trwałe tendencje, świadczące o stanach świadomości społeczno-politycznej młodzieży naszej Uczelni.
W wyborach prezydenckich wystąpiła przede wszystkim duża aktywność wyborcza, podobnie jak uprzednio w wyborach parlamentarnych. Jest to niewątpliwie wskaźnik postawy obywatelskiej, jako że uważa się wybory za jedną z dwóch najważniejszych więzi łączących obywateli z państwem. W dalszym ciągu pozostaje aktualne pytanie - czy ta aktywność wyborcza ma przełożenie na ogólniejszą aktywność w wymiarze szerszym, odnoszącym się także do innych sfer działalności?
Postawy polityczne studentów w wyborach prezydenckich potwierdzają tendencję w utrzymywaniu się w dalszym ciągu preferencji wyborczych z poprzednich lat. Zwrot polityczny w kierunku lewicy w środowisku studentów Akademii Medycznej wystąpił w daleko mniejszym stopniu niż w skali kraju.

prof. dr hab. Marek Latoszek

* Dotychczas materiały były publikowane w *Gazecie AMG* nr nr 12/1991, 7/1992, 6/1993, 6/1994, 7/1994.
** W zbieraniu materiałów udział wzięli: Wanda Chadrian i Janusz Iskierski.
*** Na poszczególnych latach przebadaliśmy: z I roku grupy: VIII, II (56 osób - 23,3%); z III roku grupy: XIV, XVI, XI, VI (43 osoby - 18,3%); z VI roku grupy: VII, VI (63 osoby - 21,0%). Na wszystkich latach założono dobór ok. 1/5 studentów - 11,% ogółu studiujących na Wydziale Lekarskim (bez obcokrajowców i studentów na urlopach).

Kilka zdań wprowadzenia

W ubiegłym roku oficjalnie zarejestrowano nową specjalizację umożliwiającą kolegom pracującym w lecznictwie otwartym poszerzenie wiedzy i umiejętności praktycznych oraz uzyskanie wyższych kwalifikacji zawodowych. Kompetentny lekarz pierwszego kontaktu, jak uczy doświadczenie krajów zachodnich (zwłaszcza Holandii, Danii, Wielkiej Brytanii, Kanady i wielu innych) sprawując opiekę podstawową jest niezbędnym ogniwem umożliwiającym sprawne funkcjonowanie całego systemu opieki zdrowotnej. Ma to szczególne znaczenie przy utrzymaniu powszechnego dostępu do opieki zdrowotnej. W celu zapewnienia odpowiedniej jakości opieki lekarze rodzinni współpracują ze specjalistami publicznej i prywatnej opieki zdrowotnej. Sprawne funkcjonowanie takiej współpracy zapewnia odpowiedni system finansowania usług medycznych. Lekarze rodzinni świadczą stałą i ciągłą opiekę podstawową dla wszystkich pacjentów zarejestrowanych w ich praktyce (około 2000 pacjentów), będąc jednocześnie koordynatorami opieki specjalistycznej dla tej stosunkowo małej populacji. Pracując jako samodzielni pracownicy kontraktowi mają możliwość zatrudnienia 2-3 osób. Mamy nadzieję, że nasi lekarze już wkrótce będą również mogli rozpocząć pracę w systemie kontraktowym, wykorzystując nabytą wiedzę i umiejętności.

Lekarze rodzinni z naszego regionu

Mamy już pierwszych 25 lekarzy rodzinnych przeszkolonych w Gdańsku. 28.11.1995 roku pierwsza grupa lekarzy POZ szkolonych w ramach tzw. specjalizacji pozaetatowej przewidzianej dla lekarzy pracujących powyżej 4 lat w lecznictwie otwartym przystąpiła do egzaminu specjalizacyjnego z medycyny rodzinnej. Egzamin teoretyczny organizowany był już po raz trzeci przez CMKP w Warszawie we współpracy z Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce. Warunkiem przystąpienia do egzaminu teoretycznego było pomyślne zaliczenie egzaminu praktycznego organizowanego przez ośrodki regionalne. Jak dotąd egzamin centralny pomyślnie zaliczało jedynie 2/3 przystępujących. Nieco lepsze wyniki uzyskano w sesji obecnej. Według wstępnych danych egzamin pomyślnie ukończyło 80% zdających. Bardzo dobrze wypadła grupa lekarzy z województwa gdańskiego. Do egzaminu przystąpiło 27 le-

Egzamin z medycyny rodzinnej

karzy absolwentów kursu specjalizacyjnego, organizowanego przez Regionalny Ośrodek Kształcenia przy Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej AMG, 25 naszych lekarzy uzyskało wynik pomyślny. Dobrze świadczy to o jakości prowadzonego przez gdański ośrodek szkolenia, którego koordynatorem jest prof. dr hab. med. Marek Hebanowski.

Egzamin praktyczny

Egzamin praktyczny organizowany przez Regionalny Ośrodek Kształcenia Lekarzy Rodzinnych w Gdańsku, poza umiejętnościami praktycznymi, oceniał umiejętność rozwiązywania problemów klinicznych i komunikacji interpersonalnej. Egzamin polegał na przeprowadzeniu pełnej konsultacji lekarskiej pacjenta znanego egzaminatorowi. Przed rozpoczęciem konsultacji, pod nieobecność chorego, egzaminator zapoznawał egzaminowanego z podstawowymi danymi klinicznymi dotyczącymi stanu zdrowia umówionego pacjenta. Następnie egzaminowany samodzielnie przeprowadzał konsultację (trwającą ok. 15 min) w obecności egzaminatora. Egzaminator nie ingerując w przebieg konsultacji oceniał (w skali od 1 do 6) określone elementy konsultacji takie, jak: umiejętności nawiązania kontaktu z pacjentem lub jego opiekunem, badania podmiotowego oraz przedmiotowego, wyboru odpowiedniego postępowania diagnostycznego (oceniano wybór i interpretację badań dodatkowych oraz ew. konsultacji specjalistycznych), przeprowadzenia diagnostyki różnicowej, wyboru właściwego postępowania terapeutycznego oraz przekazania zaleceń pacjentowi lub jego opiekunowi. Po opuszczeniu gabinetu przez pacjenta egzaminowany omawiał dany przypadek kliniczny, proponując dalsze postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne. Podczas rozmowy egzaminator mógł udostępnić na prośbę egzaminowanego konieczną przy ustalaniu dalszego postępowania dokumentację pacjenta (wyniki badań dodatkowych i ew. konsultacji specjalistycznych). Egzaminator oceniał również umiejętność zaplanowania dalszego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego i ew. działań profilaktycznych w skali ocen od 1 do 6. Egzamin kończył się przyznaniem oceny, która była średnią ocen cząstkowych oraz sporządzeniem pisemnego protokołu.

Egzamin teoretyczny

Podobnie jak większość teoretycznych egzaminów specjalizacyjnych organizowanych przez Centrum Medycznego Kształcenia egzamin z medycyny rodzinnej przeprowadzany jest w formie testu obejmującego 180 pytań. 50% pytań stanowią zagadnienia z zakresu chorób wewnętrznych, około 25% pediatria, 15% inne dyscypliny kliniczne. Pozostałe 10% wypełniają zagadnienia z zakresu medycyny społecznej, orzecznictwa i organizacji POZ. Każdy nowo wprowadzany egzamin wzbudza dużo emocji. Zwłaszcza w sytuacji tak rozległej i kompleksowej dziedziny, jaką jest medycyna rodzinna. Brak wcześniejszych doświadczeń, jednoznacznie określonej polskojęzycznej literatury, a także ujednoliconego programu szkoleń dotyczących zagadnień paramedycznych (psychologia, socjologia i medycyna społeczna) stanowią dodatkowe utrudnienia dla lekarzy przystępujących do egzaminu. Tym większym sukcesem jest wynik naszych lekarzy. Bezpośrednio przed egzaminem w grupie lekarzy z Gdańska przeżyliśmy prawdziwie rodzinne wydarzenie. Otóż jedna z uczestniczek naszego kursu kilka dni przed egzaminem urodziła śliczną, zdrową córkę. Nie zmniejszyło to jej determinacji przystąpienia do egzaminu. Jej odwaga została nagrodzona. Pani doktor zaliczyła egzamin specjalizacyjny z bardzo dobrym wynikiem. Gratulujemy!

Piotr J. Mielcarek

EGPRW - Europejskie warsztaty naukowe w dziedzinie medycyny rodzinnej

W dniach 12-15 października 1995 r. w stylowych wnętrzach The Court Hotel położonego malowniczo nad zatoką Killiney na przedmieściach Dublina odbyły się kolejne warsztaty prowadzone przez The European General Practice Research Workshop (EGPRW).

EGPRW jest stowarzyszeniem skupiającym ponad 250 lekarzy rodzinnych ze wszystkich krajów Europy zainteresowanych prowadzeniem badań naukowych w warunkach POZ. EGPRW powstało przeszło 20 lat temu jako forum wymiany doświadczeń w zakresie prowadzenia badań naukowych. Celem stowarzyszenia jest:

- inicjowanie i promocja badań naukowych prowadzonych przez lekarzy praktyków w warunkach POZ,
- inicjowanie i koordynacja międzynarodowych, wieloośrodkowych projektów badawczych dotyczących POZ,
- wymiana doświadczeń w zakresie prowadzenia badań naukowych w warunkach POZ,
- rozwój rzetelnych podstaw naukowych medycyny rodzinnej.

Spotkania robocze stowarzyszenia odbywają się dwa razy w roku, zwykle wiosną i jesienią, i tradycyjnie mają charakter warsztatów. Cechą warsztatów jest dążenie do obniżenia kosztów uczestnictwa tak, aby umożliwić w nich udział niezależnym badaczom, lekarzom rodzinnym, za którymi nie stoją bogaci sponsorzy.

Tematyka tegorocznych, jesiennych warsztatów koncentrowała się wokół metodologii badań naukowych dotyczących POZ oraz tworzenia sieci "instytucji badawczych" prowadzących wspólne badania (research networks). W ciągu trzech dni zaprezentowano i przedyskutowano przeszło 30 doniesień dotyczących wybranych projektów badawczych. Przewodniczący zarządu EGPRW prof. Paul Wallace zamykając spotkanie zapewnił, że pomimo rosnącej liczby członków stowarzyszenia oraz roli, jaką EGPRW będzie odgrywać w nowo powstałym Europejskim Stowarzyszeniu Medycyny Rodzinnej (European Society of General Practice/ Family Medicine) stowarzyszenie zachowa swój pierwotny charakter, gwarantujący dostępność jego forum dla wszystkich entuzjastów medycyny rodzinnej.

Kolejne warsztaty EGPRW zaplanowano w dniach 9-12 maja 1996 roku w Vaxjo w południowej Szwecji, ich tematyką będą badania dotyczące zdrowia kobiet prowadzone w warunkach POZ. Termin składania zgłoszeń uczestnictwa w warsztatach EGPRW upływa z dniem 29 lutego 1996 r.

Bliższych informacji na temat EGPRW oraz spotkań organizowanych przez stowarzyszenie udziela „narodowy reprezentant" Polski przy EGPRW:

dr Paweł Nowak, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej, Akademia Medyczna w Gdańsku, 80-219 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 41/42, tel/fax: (058) 314-313

prof. dr hab. Brunon L. Imieliński

Z dziejów ochrony zdrowia w Gdańsku we wczesnym okresie powojennym

Udało mi się natrafić na „przewodnik-informator" POZNAJ GDAŃSK, wydany przez Zarząd Miejski w Gdańsku w 1949 r. Wśród wielu informacji o charakterze informacyjno-turystycznym, mapek części miasta znalazłem interesujące dane o działających w tym czasie lekarzach. Trudno przesądzać, na ile wyczerpujące są te dane, ale sądzę, że zostały opracowane na podstawie ewidencji agend Zarządu Miejskiego.

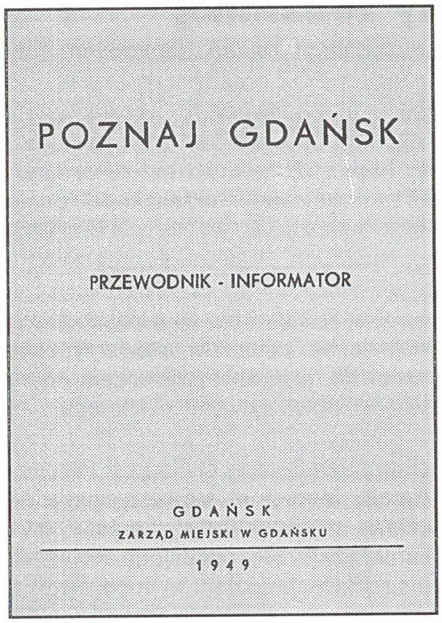
Ewidencja ujęta jest w 2 aspektach:

Lista lekarzy Ubezpieczalni Społecznej obejmuje 115 nazwisk, a wraz z dentystami (z których nieliczni byli lekarzami) - 141. Szereguje ich podział według 3 kategorii:

lekarzy domowych	29
zakładowych i fabrycznych	8
specjalistów	78
w tym:	
ginekologów	14
pediatrów	14
ftyzjatrów	11
(phtizjologów)	
chirurgów	9
okulistów	6
wenerologów	7
dermatolog	1
oto-laryngologów	4
neurologów	3
rentgenologów	2
analityków	2
reumatologów	2
balneolog	1
malariolog	1
urolog	1
dentystów	26

Symptomatologiczna dla tego okresu (dane muszą pochodzić najpóźniej z 1948 r., ale obecność na następnej liście nazwiska prof. Grzegorzewskiego, który wcześniej opuścił kraj wskazuje na wcześniejsze ich pochodzenie) jest duża liczba ftyzjatrów i wenerologów, która obrazuje obecność 2 plag okresu powojennego, szczególnie w Gdańsku, jako mieście portowym.

Brak jest zupełnie internistów - najwidoczniej w nazewnictwie i zakresie działania Ubezpieczalni Społecznej specjalność ta była równoważna z pozycją lekarza domowego. Jest to cieka-



LISTA LEKARZY
zamieszkałych na terenie m. Gdańska

Dr Prof. Abramowicz Ignacy, okulista, Dębinki 7 (Ak. Lek.)
Dr Anisimowicz Eugen., og. Dębinki 7, (Ak. Lek.)
Dr Anisimowicz Zofia, og., Dębinki 7, (Ak. Lek.)
Dr Arciszewski Władysław, wewn., Gdańsk, Nowy Świat Nr 2/4
Dr Baczyńska-Krukiewicz Antonina, wewn., Gdańsk-Wrzeszcz, Jaśkowa Dolina 43
Dr Badowski Kazimierz, og., Gdańsk-Oliwa, Bol. Krzywoustego 33
Dr Bąk Stefan, as. klin. chirurg., Dębinki 7, (Ak. Lek.)
Dr Bomachowska Franciszka, neurol., Dębinki 7 (Ak. Lek.)
Dr Balcerzak-Dyk Maria, ogólne, Gdańsk, Dębinki 7
Dr Baranowski Leon, nerw. i umysł., Gdańsk-Wrzeszcz, Aldony 6
Dr Kulowa Elżbieta, okulista, Oliwa, Spacerowa 16
Dr Kuras Ludwik, fizjolog, Gdańsk, Dębinki 7 (Ak. Lek.)
Dr Lachowicz Kazimierz, og., Gdańsk, Hoene Wrońskiego 5
Dr Lewandowski Witold. bakt. epid., Gdańsk-Nowy Port, Oliwska 33a
Dr Lipiński Józef, ogólne, Gdańsk, Gdyńskich Kosynierów 10
Dr Lorenz Tadeusz, urol. chirurg., Gdańsk-Oliwa, Obr. Westerplatte 12
Dr Lubczyński Józef, dziec., Gdańsk, Dębinki 7
Dr Lutowska Ksenia, stomat., Gdańsk-Wrzeszcz, Rokossowskiego 35
Dr Łapiński Adam, bakt. anal., Oliwa, Liczmańskiego 6
Dr Ławkowicz Włodzimierz, wewn.. Gdańsk-Wrzeszcz, Jaśkowa Dolina 46 a — 9
Dr Ławkowicz Izabela, wewnętrzne, Wrzeszcz, Jaśkowa Dolina 46a—9
Dr Łętowski Antoni, og. Gdańsk-Oliwa. Asnyka
Dr Machońko Arkadiusz, og. Gdańsk-Wrzeszcz, Podleśna 23
Dr Maciejewski Alojzy, chir. ort., Gdańsk, Curie-Skłodowskiej 2
Dr Majer Elżbieta, kobiece, Gdańsk-Wrzeszcz, Konarskiego 2
Dr Majer Wacław, kobiece, Gdańsk-Wrzeszcz, Konarskiego 2, telefon 416-95
Dr Majewska Zofia, nerw., Gdańsk, Dębinki 7
Dr Makarewicz Jan, ogólne, Gdańsk-Wrzeszcz, Partyzantów 9
Dr Malinowski Adolf, neur., Gdańsk-Dębinki 7
Dr Manczarski Stanisław, med. Sąd., Gdańsk, Lipowa 29
Dr Manczarska Aleksandra, okulista, Gdańsk, Lipowa 29
Dr Mańkowski Zbigniew, ogólne, Gdańsk-Wrzeszcz, Matejki 20, tel. 423-18
Dr Mariański Mateusz, laryngol., Gdańsk-Wrzeszcz, Wajdeloty 23
Dr Markiewicz Janina, bakt., Gdańsk-Oliwa, Obr. Westerplatte 35
Dr Marszałkowski Michał, ogólne, Gdańsk, Skarpowa 108
Dr Marzyński Michał, og., Gdańsk-Szpital P. C. K.
Dr Michalska-Przymanowska Hanna, ogólne, Gdańsk-Wrzeszcz, Libermana 21
Dr Michejda Kornel, chir., Gdańsk, Dębinki 7
Dr Michniewicz Leokadia, oczu, Gdańsk, Dębinki 7
Dr med. Michnik Mieczysław, og., Gdańsk-Oliwa, Szpital Wojskowy
Dr Michalak Stefan, ogólne, Gdańsk-Wrzeszcz, Hoene Wrońskiego 7
Dr Mirecki Rufin, laryng., Gdańsk-Wrzeszcz, Barlickiego 13, tel. 425-07
Dr Prof. Morzycki Jerzy, bakter., Gdańsk, Dębinki 7
Dr Mozolewski Erwin, og., Gdańsk, Dębinki 7
Dr Prof. Mozołowski Włodzimierz, diagn. labor., Gdańsk, Dębinki 7
Dr Mioczkiewicz Urszula, dziecinne, Gdańsk-Wrzeszcz, Sienkiewicza 5a
Dr Musiatowicz Józef, og., Gdańsk, Dębinki 7
Dr Myczkowa Wiesława, ogólne, Gdańsk-Wrzeszcz, Fischera 5
Dr Natkański Wincenty, og., Gdańsk-Wrzeszcz, Mickiewicza 20a
Dr Nahring-Kulowa Stefania, oczu, Gdańsk-Oliwa, Spacerowa 16
Dr Nowicki Eugeniusz, pediatra, Gdańsk-Wrzeszcz, Sienkiewicza 2/2
Dr Oleński Stanisław, og., Gdańsk, Śluzowa 9
Dr Oppeln-Bronikowski Karol, og., Gdańsk, Dębinki 7
Dr Otto Kazimierz. epidemiolog, Powstańców Warszawy 1
Dr Prof. Pawlas Tadeusz, skórne, Gdańsk, Dębinki 7
Dr. Pawlukowa Michalina, ogólne, Gdańsk, Hoene Wrońskiego 8
Dr Pawłowski Stanisław, skórne, Gdańsk-Wrzeszcz, Sobótki 9
Dr Pietrow Borys, ogólne, Gdańsk-Wrzeszcz, Rokossowskiego 38
Dr Pietrowa Nonna, ogólne, Gdańsk-Wrzeszcz, Rokossowskiego 38
Dr Przymanowski Zbigniew, stolaryngolog, Gdańsk-Wrzeszcz, Libermana 21
Dr Padhajska Aleksandra, pediatra, Gdańsk, Monte Casino 4
Dr Piskorz Adam, ogólne, Gdańsk-Wrzeszcz, Sienkiewicza 8

wy przyczynek do rozważań nad obecną koncepcją lekarza rodzinnego (większość z nich przyjmowała w domu) i nad kierunkami reformy ubezpieczalnictwa zdrowotnego.

Drugą część stanowi „Lista lekarzy zamieszkałych na terenie m. Gdańska". Nieliczne nazwiska powtarzają się na obu listach. Ta ostatnia obejmuje 234 nazwiska.

Największą grupę stanowią lekarze

ogólni	92
a potem kolejno: interniści	32
ginekolodzy	18
pediatrzy	18
chirurdzy	11
neurolodzy	10
dermato-wenerolodzy	10
okuliści	10
oto-laryngolodzy	7
bakteriolodzy (epidemiolodzy)	6
radiolodzy	4
stomatolodzy	4
urolodzy	2
medycy sądowi	2
ftyzjatrzy	2
analitycy	2
spec. z dziedz. higieny	1
anatomopatolog	1
psychiatra	1
fizjolog	1

Jeden z neurologów określa swoją specjalność, jako „choroby nerwowe i umysłowe". W spisie umieszczono kilku aktualnych wówczas profesorów ALG: higienista - to pierwszy rektor prof. Edward Grzegorzewski, anatom patolog - prof. Wilhelm Czarnocki, okulista - prof. Ignacy Abramowicz, analitycy (diagnostyka laboratoryjna) profesorowie: Stanisław Hiller i Włodzimierz Mozołowski. Nie brak pomyłek w nazwiskach, a czasem w określeniach specjalności - np. uporczywie powtarza się określenie „stolaryngolog" (zamiast oto-laryngolog).

Trudno jednoznacznie stwierdzić, czy druga lista jest równoznaczna z wykazem lekarzy wolno-praktykujących. ❑

Letnia Szkoła Biotechnologii - Łączyno 1995

W dniach od 16 do 29 lipca 1995 r. odbyła się w Łączynie nad Jeziorem Raduńskim II Letnia Szkoła Biotechnologii zorganizowana przez Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Akademii Medycznej w Gdańsku.

Sukces Pierwszej Letniej Szkoły Biotechnologii zorganizowanej w roku 1994 w Wildze zachęcił nas do organizacji kolejnej. Tym razem w Szkole uczestniczyło 225 osób, w tym 24 wykładowców zagranicznych z: USA, Niemiec, Francji, Wielkiej Brytanii, Austrii, Szwajcarii, Węgier, Kanady, Włoch i 42 wykładowców polskich. W Szkole wzięli udział studenci Miedzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii, doktoranci z Wydziału Biologii UG oraz 31 uczestników z różnych ośrodków naukowych w Polsce.

Tematyka wykładów i seminariów specjalistycznych obejmowała: genetykę, badania nad genomem i choroby genetyczne człowieka, badania nad regulacją ekspresji genów u *Procaryota* i drożdży, białka wiążące RNA, wektory plazmidowe i replikację plazmidów, amplifikację genów, cytogenetykę molekularną komórek roślinnych i zwierzęcych, epidemiologię molekularną itp. Część wykładów dotyczyła nowoczesnych metod oczyszczania i identyfikacji białek (biochromatografia, elutriacja). Czysto biotechnologiczna tematyka obejmowała zagadnienia takie, jak m.in. opis hodowli w dużych objętościach, przenoszenie skali produkcji preparatów biotechnologicznych z laboratorium do warunków przemysłowych czy też zagadnienia rachunku ekonomicznego przy planowaniu określonego typu przedsięwzięć biotechnologicznych. Opis szczegółowych procesów biotechnologicznych stanowił znaczną część zajęć. Dla przykładu kilka tematów z tego zakresu: nowa generacja szczepionek, mikroorganizmy jako źródło żywności, produkcja enzymów oraz ich zastosowanie w przemyśle i rolnictwie, mikrorozmnażanie roślin zbożowych, ziemniaka, warzyw i drzew owocowych, hodowla roślin uprawnych o podwyższonej odporności na patogeny. Zakres tematyczny wykładów był bardzo obszerny i obejmował problematykę natury ogólnej: filozofię nauki, zagadnienia z dziedziny etyki, kultury i sztuki oraz problematykę bardziej specjalistyczną. W części ogólnej mówiono o możliwościach wykorzystania nowych programów komputerowych i sieci INTERNET w badaniach i interpretacji wyników z zakresu biotechnologii, a także o ochronie dóbr intelektualnych i prawie patentowym.

W roku 1995 pojawiła się w Szkole Letniej nowa oferta, kilkunastogodzinny cykl wykładów: Genetyka człowieka - prowadzona przez prof. Ewę Bartnik z Uniwersytetu Warszawskiego, Kurs biznesu - prowadzony przez Amerykanina Marka Huberta, Kurs z zakresu psychologii i socjologii "Team building" - prowadzony przez Amerykankę Monikę Snow, Kurs obsługi komputerów - prowadzony przez Krzysztofa Bielawskiego z Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii.

Szkołę już po raz drugi sponsorowała firma BECKMAN Instruments International S.A. W tym roku wsparła nas także finansowo firma produkująca odczynniki dla biologii molekularnej PROMEGA Corporation. Trzecią część kosztów Szkoły pokryto z Programu TEMPUS-JEP 07191-94.

Druga Letnia Szkoła Biotechnologii była sukcesem zarówno organizatorów jak i studentów. Poza nauką zapewniono uczestnikom liczne atrakcje - wieczorne imprezy, koncerty, zabawy i kończące Szkołę ognisko. W czasie weekendu zorganizowano dla gości wycieczki do Malborka i Gdańska.

Po raz kolejny duże zaangażowanie organizatorów: prof. Ewy Łojkowskiej i prof. Anny Podhajskiej oraz studentów Wydziału Biotechnologii zaowocowało udaną imprezą łączącą interesujący program naukowy ze wspaniałym wypoczynkiem w jednej z najpiękniejszych okolic Polski.

Dziekan Międzyuczelnianego
Wydziału Biotechnologii
prof. dr hab. Wiesław Makarewicz

Uczelniany Komitet Studentów Zagranicznych

zawiadamia, że 31.10.1995 r. odbyły się wybory na stanowisko przewodniczącego i członków Komitetu. W jego skład wchodzą:

1. Mohamed Hadi Al-Athare, VI WL, DS 3 pok. 132 - przewodniczący
2. Farhad M. Ali, V WL, DS 4
3. Bashar Al-Shaer, VI WL, DS 4

prof. dr hab. Zbigniew Onisk
dr med. Witold Jankowski

Pierwsi absolwenci Akademii Lekarskiej w Gdańsku

W październiku 1947 r. rozpoczął zajęcia V rok Wydziału Lekarskiego ALG. Wchodzący w jego skład studenci mieszkali już od roku na terenie Gdańska i zdołali jako tako uporządkować swoje życie i przystosować się do panujących warunków. Część z nich otrzymywała niewielkie stypendia, a ci którzy nie mogli liczyć na pomoc rodziny, podejmowali dodatkowe zajęcia zarobkowe w służbie zdrowia. Na szczęście o pracę nie było trudno.

Najczęściej byli zatrudniani jako felczerzy lub sanitariusze, wykładowcy w szkole felczerskiej oraz w liceum medycznym. Niekiedy obejmowali stanowiska p.o. lekarzy na zastępstwach chorujących lub urlopujących lekarzy.

Pracujący na terenie ALG w zakładach lub w klinikach otrzymywali etaty zastępców młodszych asystentów. I tak w Zakładzie Anatomii Prawidłowej znalazły zatrudnienie 3 osoby, w Zakładzie Chemii Fizjologicznej - 1 osoba, w Zakładzie Histologii i Embriologii - 2 osoby, w Klinice Dermatologicznej - 3 osoby, w Klinice Chorób Zakaźnych - 2 osoby i w Klinice Psychiatrycznej - 1 osoba.

Mieszkania w Akademiku na Srebrzysku otrzymali: W. Bukontt, S. Olszowiec i M. Petelski. Na terenie zakładów teoretycznych przy ul.Curie-Skłodowskiej mieszkali W. Pieńkowski i A. Tymińska. Małżeństwo L. i E. Sylwanowiczowie byli zakwaterowani w budynku administracyjnym ALG, natomiast S. Meyer mieszkał na terenie Kliniki Chirurgicznej. Cieszył się on bowiem względami adiunkta dr. med. Z. Kieturakisa, prowadził laboratorium przykliniczne i był przydatny jako asysta w nagłych przypadkach chirurgicznych w porze nocnej.

Najstarsza wiekiem na naszym roku była Irena Semadeni z d. Konopacka. Pochodziła ona z północnego Wołynia z rodziny ziemiańskiej. Uczęszczała do gimnazjum w Moskwie. Po rewolucji październikowej przyjechała do Warszawy, gdzie podjęła studia w Państwowym Instytucie Dentystycznym. Po ich ukończeniu została asystentką u prof. Meissnera. W okresie II wojny światowej mocno zaangażowała się w działalność konspiracyjną. Na jej adres byli m.in. kierowani skoczkowie przerzucani samolotami z Zachodu do Polski. Przechodzili tutaj dwutygodniowy okres adaptacyjny zaznajamiając się z codziennym życiem okupowanej Warszawy. Przez jej mieszkanie przewinęło się 13 cichociemnych. W czasie powstania warszawskiego pracowała w Szpitalu ZUS przy ul. Czerniakowskiej jako „Konstancja". Jej mąż i starszy syn zginęli jednego dnia broniąc gmachu Politechniki Warszawskiej przed atakującymi Niemcami.

W kilka miesięcy po upadku powstania przyjechała do Gdańska, gdzie została adiunktem i kierownikiem Kliniki Stomatologicznej ALG. Zdawała sobie sprawę, że jej dalszy awans zawodowy będzie zależał od pogłębienia studiów. Zapisała się więc w 1946 roku na IV rok Wydziału Lekarskiego ALG.

Najmłodszym naszym kolegą był Eugeniusz Szańczuk-Jackiewicz. Pochodził z Wilna. Tam też rozpoczął studia medyczne w czasie wojny na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Stefana Batorego. Do Gdańska przyjechał w 1946 r. i został przyjęty na IV rok Wydziału Lekarskiego ALG. Od początku związał się z Pogotowiem Ratunkowym w Gdańsku łącząc pracę usługową z organizatorską. Pracował także w liceum felczerskim.

Koleżanką, która najpóźniej zgłosiła się na nasz rok, była lwowianka Jadwiga Tomaszewska. Jej znaczne spóźnienie zostało w pełni usprawiedliwione niecodziennymi i budzącymi współczucie przygodami wojennymi. Aresztowana we Lwowie za przynależność do Armii Krajowej została następnie deportowana do łagru aż na Kamczatkę. Tam, zmuszana do ciężkiej pracy fizycznej, przebywała w fatalnych warunkach bytowych i klimatycznych. Rodzina podejmowała bezskuteczne starania o jej uwolnienie. Szczęśliwym zbiegiem okoliczności ministrem spraw zagranicznych w Polsce został Wincenty Rzymowski (1945 - 1947), który był znajomym rodziny Tomaszewskich. Jego interwencja w Moskwie okazała się skuteczna i Jadzię uwolniono. Została jednak wypuszczona z łagru bez dokumentów i jakiegokolwiek zaopatrzenia na drogę. Dzielna dziewczyna, żywiąc się jedynie tym, co zdobyła od przypadkowo poznanych ludzi i korzystając z różnych środków transportowych, w tym i wojskowych, po przeszło miesięcznej podróży dotarła do Lwowa. I kiedy krańcowo wyczerpana znalazła się na dworcu, blisko już rodzinnego domu, została zatrzymana przez służby porządkowe i aresztowana za...

Grupa studentów V roku ALG po zajęciach (rok 1948). Siedzą od dołu i od lewej: rząd 1 - Z. Onisk, J. Piotrowska, W. Pieńkowski; rząd 2 - J. Kozakiewicz, Z. Sylwanowicz, I. Semenow-Owsińska; rząd 3 - W. Jankowski, B.Macheta; siedzą na dachu - E. Sylwanowicz, M. Petelski

włóczęgostwo. Znowu konieczna okazała się interwencja ministra W. Rzymowskiego, aby jeszcze raz uwolnić ją z więzienia. Po tym zdarzeniu tak szybko jak to było możliwe przyjechała do Gdańska i podjęła naukę na IV roku Wydziału Lekarskiego ALG.

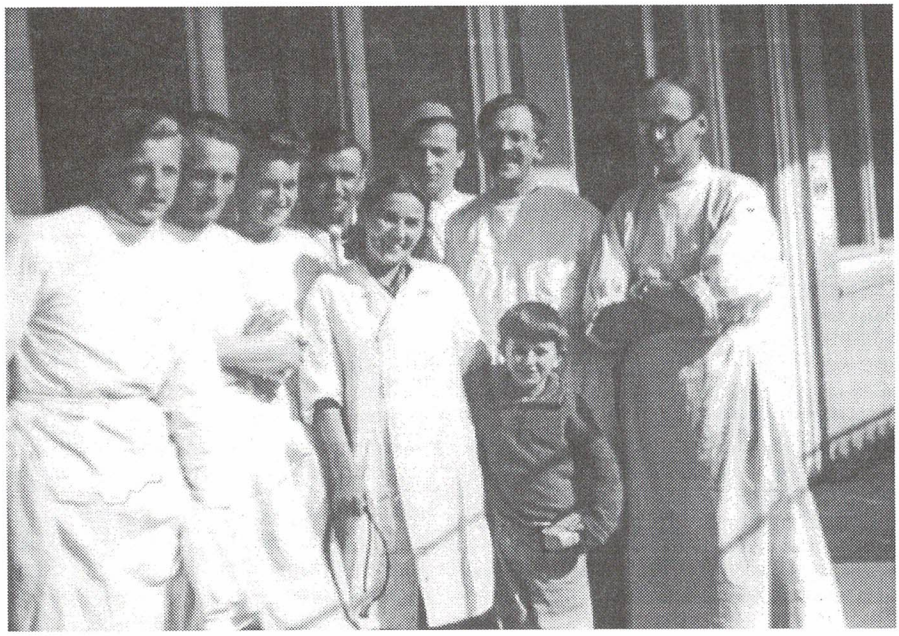
Był też wśród nas pracownik Urzędu Bezpieczeństwa - Jerzy Krupiński. Na szczęście został wcześnie rozpoznany, bowiem koledzy, którzy przybyli do Gdańska z Katedry Medycyny Wojskowej z Lublina, znali go z tamtego terenu jako oficera politycznego. Był to jedyny student, który na zajęcia przychodził uzbrojony w pistolet.

Na V roku w porównaniu do roku IV nastąpiły pewne zmiany w zespole wykładowców oraz w wykładanych przedmiotach. Zakończyli swoje wykłady prof. Władysław Jakimowicz i prof. Stanisław Wszelaki. Higienę zamiast prof. Edwarda Grzegorzewskiego objął prof. Józef Lubczyński. Prof. Tadeusz Bilikiewicz oprócz psychiatrii wykładał historię medycyny i filozofię medycyny, a prof. Ksawery Rowiński - radioterapię. Wprowadzono też nowe przedmioty. Prof. Wilhelm Czarnocki (rektor ALG) wykładał diagnostykę anatomopatologiczną, prof. Jarosław Iwaszkiewicz - choroby gardła, nosa i uszu, prof. Michał Telatycki - klinikę gruźlicy, prof. Franciszek Bogdanowicz - klinikę stomatologiczną, prof. Stanisław Manczarski - medycynę sądową i orzecznictwo medycyny sądowej, dr med. Alojzy Maciejewski - ortopedię, dr med. Włodzimierz Ławkowicz - badania laboratoryjne, dr Władysław Czapliński - recepturę kliniczną, a dr med. Irena Konarska - fizykoterapię.

Plan zajęć i realizację wykładów oraz ćwiczeń prowadzono w układzie trymestralnym. Część przedmiotów jak położnictwo, choroby dziecięce, choroby skóry, diagnostyka anatomopatologiczna, radioterapia, higiena, filozofia medycyny, receptura kliniczna i badania laboratoryjne wykładano tylko w jednym trymestrze. Natomiast okulistyka, choroby nosa, uszu i gardła, klinika gruźlicy, klinika stomatologiczna, ortopedia oraz historia medycyny - w dwóch trymestrach.

Profesorowie: Kornel Michejda, Mściwój Semerau-Siemianowski, Stanisław Manczarski i Tadeusz Bilikiewicz wykładali swoje przedmioty w ciągu całego V roku.

W rankingu na najlepszych nadal prowadzili prof. K. Michejda, prof. M. Semerau-Siemianowski i prof. T. Bilikiewicz z tym, że w tym ostatnim podkochiwała się większość naszych koleżanek, co znacznie wzmacniało pozycję profesora.



Grupa studentów V roku ALG na przerwie podczas ćwiczeń w Klinice Chorób Dziecięcych (rok 1948). Stoją od lewej: Z. Onisk, B. Macheta, I. Semenow-Owsińska, S. Olszowiec, A. Dziewicka, T. Brzeziński, E. Słodkowski, W. Bukontt (dziecko w pierwszym szeregu to pacjent kliniki)

W ostatnim, piętnastym trymestrze prof. Kornel Michejda zaczął przyjmować egzaminy jeszcze przed zakończeniem swoich wykładów. Zapowiedział jednocześnie, że gwarantuje przynajmniej ocenę dostateczną każdemu studentowi, który wyrazi zgodę na zdawanie egzaminu w czasie wykładu w obecności całego roku. Chętnych jednak nie było wielu. Obawa przed kompromitacją wobec kolegów była silniejsza aniżeli gwarancja uzyskania pozytywnej oceny z tak podstawowego przedmiotu.

W połowie 1948 r., po wysłuchaniu wykładów i zaliczeniu obowiązkowych ćwiczeń, studenci V roku uzyskali absolutorium. Stali się pierwszymi absolwentami Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Było to duże wydarzenie i mocno utrwaliło się w naszej pamięci.

Oto nazwiska pierwszych absolwentów ALG w układzie alfabetycznym:

1. Tadeusz Brzeziński
2. Włodzimierz Bukontt
3. Antonina Dziewicka
4. Aleksander Golenda
5. Witold Jankowski
6. Mieczysław Juchniewicz
7. Magdalena Kamińska-Sokołowska
8. Maria Kłoskowska
9. Jerzy Kozakiewicz
10. Walery Kozłowski
11. Jerzy Krupiński
12. Janina Krzyżanowska
13. Bogdan Macheta
14. Jadwiga Makowska
15. Krystyna Małecka
16. Stefan Meyer
17. Janusz Michejda
18. Maria Miłodrowska
19. Zofia Moszczyńska
20. Ryszard Niklewicz
21. Stefan Olszowiec
22. Halina Onisk
23. Zbigniew Onisk
24. Wojciech Pawłowski
25. Helena Perkowska
26. Mieczysław Petelski
27. Janina Petrusewicz
28. Stanisława Petrusewicz
29. Wiktor Pieńkowski
30. Jerzy Piotrowicz
31. Janina Piotrowska
32. Eustazja Renkielska
33. Irena Semadeni-Konopacka
34. Izabela Semenow-Owsińska
35. Edward Słodkowski
36. Paweł Stankiewicz
37. Edward Sylwanowicz
38. Ludmiła Sylwanowicz
39. Lech Świątecki
40. Eugeniusz Szańczuk-Jackiewicz
41. Antoni Szeliga-Szafrański
42. Marian Teleszyński
43. Jadwiga Tomaszewska
44. Anna Tymińska

Od tej chwili rozpoczął się kolejny trudny etap w drodze do uzyskania dyplomu lekarza, etap zdawania egzaminów końcowych - dyplomowych.

❑

Prof. dr Tadeusz Bilikiewicz (1901-1980)

jako historyk medycyny*

Prof. dr Tadeusz Bilikiewicz urodził się 5 kwietnia 1901 roku we Lwowie. Szkołę podstawową i Gimnazjum św. Anny ukończył w Krakowie, gdzie zamieszkał wraz z rodzicami. Będąc w VIII klasie, w wieku 18 lat wstąpił ochotniczo do Wojska Polskiego, walczył w obronie Lwowa i został ranny w potyczce z Ukraińcami pod Chorośnicą, za co otrzymał odznakę „Orlęta".

Po wyleczeniu się z ran i uzyskaniu matury zapisał się na Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego. Będąc na III roku studiów, z powodu zapalenia kości w miejscu postrzału, musiał poddać się operacji, którą wykonał prof. Maksymilian Rutkowski z Krakowa. W dniu 11 lipca 1925 roku uzyskał dyplom lekarza wraz ze stopniem doktora wszechnauk lekarskich.

Lata 1926-28 spędził w Szwajcarii, gdzie początkowo leczył się w sanatorium kostno-stawowym w Leysin u dr. Rolliera, a następnie przez pół roku pracował jako wolontariusz w Klinice Psychiatrycznej Uniwersytetu Zurychskiego - Burghölzli. Mimo propozycji asystentury, T. Bilikiewicz powodowany chęcią dalszych studiów i to tym razem filozoficznych, opuścił Zurych.

Po powrocie do Krakowa rozpoczął studia filozoficzne u prof. Rubczyńskiego oraz został asystentem w Zakładzie Historii Medycyny u prof. W. Szumowskiego i od razu włączył się aktywnie w działalność tego Zakładu. Już w październiku tegoż roku pełnił funkcję sekretarza IV Zjazdu Historyków i Filozofów Medycyny, który obradował w Krakowie. Wygłasza na nim dwa referaty: „O niemieckim przekładzie „Logiki medycyny" W. Biegańskiego" i „O lipskim Instytucie Historii Medycyny", który poznał przebywając w Zurichu. Odtąd nazwisko jego zagości na stałe na łamach *Archiwum Historii i Filozofii Medycyny*, wychodzącym od 1924 r. pod redakcją Adama Wrzoska.

Jako sekretarz Oddziału Krakowskiego Towarzystwa Miłośników Historii Medycyny zamieszcza sprawozdania z posiedzeń Oddziału oraz jako uczestnik - ze zjazdów historyków medycyny krajowych i międzynarodowych, w których bierze udział i wygłasza referaty. W 1930 r. uczestniczy w VIII Międzynarodowym Zjeździe Historyków Medycyny w Rzymie, w dwa lata później - w IX Międzynarodowym Zjeździe Historyków Medycyny w Bukareszcie, gdzie otrzymuje dyplom członka honorowego Królewskiego Rumuńskiego Towarzystwa Historii Medycyny. Poza sprawozdaniami ze zjazdów w *Archiwum...* i innych pismach ukazują się jego liczne artykuły i recenzje książek o tematyce historyczno-medycznej. W krótkim czasie staje się znanym i cenionym historykiem medycyny w Polsce.

W czerwcu 1931 r. T. Bilikiewicz habilitował się z historii medycyny na podstawie rozprawy „Jan Jonston (1603-1675), żywot i działalność lekarska" i już 22 tegoż miesiąca uzyskał zatwierdzenie przez Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego uchwały Rady Wydziału Lekarskiego UJ, mianującej go docentem tego przedmiotu. Obszerna ta rozprawa - opublikowana w formie książki w wydawnictwie Kasy im. Mianowskiego w 1931 r. - wymagała penetracji wielu bibliotek i archiwów zagranicznych, co stało się możliwe dzięki uzyskaniu przez Bilikiewicza stypendium na studia zagranicą z Fundacji Rockefellera. Oceniający książkę już po wojnie prof. Witold Ziębicki stawia ją za wzór sumienności, skrupulatności i dokładności pracy historyka - szczególnie w aspekcie jej walorów warsztatowych. Wymagało to iście benedyktyńskiej pracowitości i cierpliwości autora.

Swoją rozprawę habilitacyjną kończył - jak pisze w przedmowie - w Instytucie Historii Medycyny Uniwersytetu w Lipsku, gdzie pracował w ramach stypendium. Instytutem kierował znany historyk medycyny prof. H. E. Sigerist, którego Bilikiewicz poznał jeszcze w Szwajcarii i którego życzliwość pozyskał. Dzięki tej życzliwości w Instytucie powstała jego trzecia monografia, tym razem w języku niemieckim: „Die Embrologie in Zeitalter des Barock und des Rocoko" wydana w wydawnictwie Georga Thieme w 1932 r. w Lipsku. Była to obszerna historia embriologii nowożytnej obejmująca okres od czasów Hervey'a (pocz. XVII w. do końca XVIII wieku).

Szybko następujące po sobie sukcesy naukowe sprawiły, że już w tydzień po habilitacji Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie powołała świeżo mianowanego docenta na stanowisko kierownika Katedry Historii i Filozofii Medycyny z tytułem profesora nadzwyczajnego, na miejsce zmarłego w dniu 23 czerwca 1931 r. Stanisława Trzebińskiego. T. Bilikiewicz nie objął tego stanowiska z powodu likwidacji Katedry przez min. Jędrzejewicza. Wybór ten odegrał jednak pozytywną rolę, gdyż po II wojnie światowej, obejmując identyczną katedrę w Gdańsku Bilikiewicz został od razu mianowany profesorem zwyczajnym.

W 1932 r. po raz drugi uzyskał półroczne stypendium z Fundacji Rockefellera, które tym razem poświęcił na studia historyczno-medyczne w Paryżu.

Sukcesy naukowe nie szły w parze z materialnymi - z uprawiania historii medycyny trudno było wyżyć. Zmuszony trudnościami materialnymi musiał opuścić Kraków i z dniem 1 maja 1935 r. przeniósł się do Kocborowa pod Starogardem Gdańskim, gdzie objął stanowisko ordynatora w Zakładzie Psychiatrycznym, skąd dojeżdżał na wykłady do Krakowa jako docent historii medycyny.

Od tego czasu doc. Bilikiewicz związał się w pracy codziennej z psychiatrią, chociaż nie zrywał związków z historią medycyny. Stąd wyjeżdżał

* Referat wygłoszony w dniu 21 października 1995 r. na Konferencji Naukowej pt. „50 lat Gdańskiej Szkoły Psychiatrycznej".

na X Międzynarodowy Kongres Historii Medycyny w Madrycie w 1935 r. i na krajowy Zjazd Historyków Medycyny do Lwowa w 1937 r.; w Kocborowie pisał także obszerną ocenę podręcznika swego byłego szefa - prof. Szumowskiego „Historia medycyny filozoficznie ujęta", część II „Medycyna średniowieczna" i część III - „Medycyna nowożytna". Była to ocena krytyczna i ostra, ale sprawiedliwa, a przede wszystkim rzeczowa, nie obraziła autora, który w replice pisał tylko, że recenzje powstałe w ośrodku prowincjonalnym są mało obiektywne, a „nabierają znaczenia osobistych impresji i refleksji". W sumie recenzja nie zachwiała wzajemnych stosunków i po okresie wojennym były one nadal serdeczne.

W Kocborowie Bilikiewicz spędził okupację, a przeżycia i obserwacje poczynione nad losami ludności polskiej na Pomorzu znalazły wyraz w przerażającym dokumencie pt. „Polityka sanitarna okupanta na Pomorzu. Opinia biegłego o systemie polityki depopulacyjnej stosowanej przez okupanta wobec ludności polskiej w Gau Danzig-Westpreussenzen ze szczególnym uwzględnieniem dziedzin lecznictwa i zdrowia publicznego, napisana na zlecenie Głównej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce", a opublikowana w 1948 r.

W marcu 1945 r. Pomorze wraz z Gdańskiem zostały wyzwolone, a doc. Bilikiewicz zmobilizowany do wojska. Jesienią 1945 r., jeszcze w mundurze, znalazł się na terenie Akademii Lekarskiej w Gdańsku i od razu włączył się w nurt prac organizacyjnych przyszłej uczelni. Pismem z dnia 15 stycznia 1946 r., pierwszy rektor Akademii, prof. dr Edward Grzegorzewski zawiadomił doc. dr. Tadeusza Bilikiewicza, że Rada Wydziału Lekarskiego ALG postanowiła zaprosić go do objęcia Katedry i Zakładu Historii i Filozofii Medycyny z równoczesnym objęciem Kliniki Psychiatrycznej. Po przeprowadzeniu demobilizacji z dniem 1 lutego 1946 r. doc. Bilikiewicz opuścił Kocborowo i objął kierownictwo Katedry i Zakładu Historii i Filozofii Medycyny oraz Kliniki Chorób Psychicznych.

Pismem z dnia 7 grudnia 1946 r. prezydent Krajowej Rady Narodowej - Bolesław Bierut - mianował doc. T. Bilikiewicza profesorem zwyczajnym historii i filozofii medycyny na Wydziale Lekarskim Akademii Lekarskiej w Gdańsku.

Zakład mieścił się początkowo w Klinice Psychiatrycznej, a od 20 marca 1947 r. przeniósł się do osobnego pomieszczenia na III piętrze gmachu klinik wewnętrznych, zatrudniał 3 asystentów. Dzięki intensywnym staraniom kierownika w Zakładzie zgromadzono wkrótce pokaźny księgozbiór liczący ponad 2000 pozycji. Do wzbogacenia zbiorów przyczyniły się dary Zakładów Historii i Filozofii Medycyny w Krakowie, kierowanego przez prof. Szumowskiego i w Poznaniu, kierowanego przez prof. Wrzoska.

Od pierwszej chwili istnienia Katedry i Zakładu rozpoczęto zajęcia dydaktyczne: seminaria i wykłady. Wykłady odbywały się (wzorem Szumowskiego) na I roku studiów. Prof. Bilikiewicz o tych pierwszych słuchaczach pisał: „Miałem zawsze szczelnie wypełnioną salę. Element studencki był nadzwyczaj miły i dojrzały. O entuzjazmie dla historii medycyny świadczy fakt, że kiedy ogłosiłem dobrowolne kolokwium z historii medycyny zgłosiło się i złożyło kolokwium w czasie od 10 X 1946 r. - 15 VI 1948 r. w sumie 82 studentów I, IV i V roku". Dla studentów IV i V roku odbywały się seminaria w postaci ćwiczeń praktycznych z bibliografii lekarskiej, prowadzone przez dr. Bocheńskiego, dyrektora Biblioteki Głównej Akademii.

Poza zajęciami dydaktycznymi trwała w Zakładzie intensywna praca naukowa. Rozpoczęto inwentaryzację źródeł do dziejów medycyny gdańskiej, znajdujących się w Wojewódzkim Archiwum Państwowym oraz w Bibliotece Gdańskiej PAN. Plonem tych badań była obszerna praca Tadeusza i Klementyny Bilikiewiczów pt. „Collegium Medicum w Gdańsku - pierwsza na ziemiach polskich Izba Lekarska" wydana nakładem Polskiej Akademii Umiejętności w 1948 r.

W roku akademickim 1948/49 pojawiły się objawy dyskryminacji historii medycyny jako przedmiotu nauczania. Okólnikiem Ministerstwa Oświaty wykłady z historii medycyny zostały zawieszone. Prof. Bilikiewiczowi pozostawiono tylko wykłady z propedeutyki lekarskiej. Pismem z dnia 22 października 1948 r. Ministerstwo Zdrowia zawiadomiło Akademię, iż nie wyraża zgody na dalsze funkcjonowanie Katedry Historii i Filozofii Medycyny, w związku z czym rektor Akademii pismem z dnia 19 maja 1949 r. zarządził likwidację Katedry do 30 czerwca tegoż roku. Mimo odwołań prof. Bilikiewicza od tych decyzji, popartych opinią prof. Wrzoska z Poznania, księgozbiór i majątek Zakładu - w myśl zarządzeń rektora - zostały przekazane z dniem 30 czerwca Bibliotece Głównej Akademii.

Pismem z dnia 11 listopada 1950 r. minister zdrowia przeniósł dr. Tadeusza Bilikiewicza jako profesora zwyczajnego na Katedrze Historii i Filozofii Medycyny w stan spoczynku (uzasadniając to zwinięciem katedry), a jednocześnie powierzył mu kierownictwo Katedry Psychiatrii wraz z kliniką. Mimo uzyskania warsztatu pracy prof. Bilikiewicz nigdy nie pogodził z likwidacją Zakładu Historii i Filozofii Medycyny i nie zaprzestał starań o jego reaktywowanie wysyłając wielokrotnie pisma monitujące do władz Akademii i do ministerstwa. Co ważniejsze - nie zaprzestał też pracy naukowej w umiłowanej dziedzinie, czego wyrazem są tak cenne prace, jak: „Rys historii anatomii", który ukazał się w 1952 r. w podręczniku A. Bochenka: „Anatomia człowieka" w opracowaniu Michała Reichera, czy też „Krótki zarys dziejów nauki o chorobach zakaźnych" opracowany wspólnie z prof. Wszelakim jako wstęp w książce „Ostre choroby zakaźne" wydanej pod redakcją Stanisława Wszelakiego w 1956 r. Opracowuje (wspólnie z Janem Gallusem) historię psychiatrii polskiej pt. „Psychiatria polska na tle dziejowym". Powstają też cenne opracowania biograficzne takich postaci w medycynie polskiej, jak: Macieja z Miechowa (Karpiga),Władysława Biegańskiego, Władysława Szumowskiego, Adama Wrzoska i wielu innych.

Rok 1957, po okresie tzw. „błędów i wypaczeń", przyniósł ożywienie życia naukowego w kraju, a w związku z tym i dla historii medycyny zaczęła się rysować lepsza przyszłość. Powstało Polskie Towarzystwo Historii Medycyny, którego przewodniczącym został wybrany na zebraniu w dniu 28 kwietnia 1957 r. w Częstochowie prof. Konopka, a prof. Bilikiewicza wybrano wiceprzewodniczącym pierwszego Zarządu Głównego. Po raz trzeci włączył się czynnie w nurt polskiej historii medycyny, biorąc udział w zjazdach historyków medycyny: międzynarodowym w Warszawie w 1962 r., w krajowych: w Poznaniu w 1967 r. i w Gdańsku w 1969 r. Od 1974 r. prof. Bilikiewicz pełnił funkcję redaktora naczelnego *Archiwum Historii Medycyny*, które wznowiono w 1957 r. Był członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny.

W trosce o polską historię medycyny i z życzliwości do tych, którzy chcieli w tej dyscyplinie pracować, przeprowadza liczne przewody doktorskie - był promotorem w 8 przewodach doktorskich i opiekunem dwu habilitacji z zakresu historii medycyny.

Był także współorganizatorem i czynnym uczestnikiem gdańskiego życia naukowego. Zaraz po przybyciu do Gdańska włącza się do działalności Gdańskiego Towarzystwa Lekarskiego. W 1950 r. objął stanowisko wiceprezesa w Towarzystwie Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku, a po powołaniu w 1956 r. Gdańskiego Towarzystwa Naukowego został jego pierwszym prezesem, zaś w 1971 r. jego członkiem honorowym. W latach 1958-72 był członkiem Rady Naukowej Biblioteki Gdańskiej PAN. Był także jednym z inicjatorów założenia Uniwersytetu Gdańskiego.

W dniu 5 czerwca 1948 r. został wybrany członkiem-korespondentem Wydziału Lekarskiego Polskiej Akademii Umiejętności, w którym odtąd przedstawiał swoje prace naukowe. W roku 1952, gdy dokonano narzuconego z góry rozwiązania Polskiej Akademii Umiejętności, został, jak wielu innych, pozbawiony tego zaszczytnego członkostwa. Okazja do spóźnionego, ale ostrego protestu przeciwko bezmyślnemu rozwiązaniu najstarszej polskiej instytucji ogólnonaukowej nadarzyła się w 1972 r., gdy powierzono mu opracowanie historycznego referatu „Prehistoria i geneza Wydziału Lekarskiego PAU" - wygłoszonego na sesji 100-lecia Polskiej Akademii Umiejętności w 1972 r. Niestety, najbardziej drastyczne fragmenty referatu zostały w druku usunięte przez cenzurę. Dzięki odwadze i uporowi Profesora zostały zamieszczone ponownie w innym referacie, nadesłanym na XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny w Szczecinie w 1976 r. pt. „Wpływ krytyki i cenzury na ustalenia prawdy historycznej". Niestety, i ten referat nie ukazał się w druku.

Chociaż w swoich rozważaniach teoretycznych nad sensem historii był sceptycznie nastawiony do jej możliwości poznawczych, to jednak w badaniach historycznych stawiał sobie ambitny cel dotarcia jak najbliżej do prawdy, pisał: „historyk ma jeden tylko obowiązek niejako diagnostyczny: ustalić jak to było naprawdę". Pracami swoimi zasadę tę potwierdzał w całej rozciągłości.

W swoich „Wspomnieniach autobiograficznych" uznał za wadę (w rzeczywistości - ogromną zaletę) swoją wszechstronność umysłu, zbliżającą go do humanistów epoki Odrodzenia. Cechował go głęboki humanizm wyrażający się w wielkiej znajomości i umiłowaniu wszystkiego co ludzkie, w życzliwości i tolerancji dla ludzkich poczynań, ale też w umiejętności widzenia z całą ostrością cudzych i własnych wad i słabości, które potrafił nieraz wydrwić. Był w tym podobny do Franciszka Rabelais, wielkiego francuskiego lekarza-humanisty, ale zarazem wielkiego szydercy.

Mimo że T. Bilikiewicz poświęcił psychiatrii więcej niż połowę swego życia i że była ona podstawą jego materialnego bytu, to jednak uczuciowo bliżej był związany z historią medycyny. Nie szczędził jej swego czasu, trudu i zaangażowania. Zawsze troszczył się o losy polskiej historii medycyny.

prof. dr hab. Eugeniusz Sieńkowski

W firmie Heraeus Kulzer

W dniach od 14 do 19 maja 1995 r., na zaproszenie niemieckiej firmy Heraeus Kulzer i na jej koszt delegacja pracowników naukowych Katedry i Zakładu Protetyki uczestniczyła w szkoleniu z zakresu najnowszych materiałów stomatologicznych Art-Glass, materiałów kompozytowych.

W skład delegacji wchodziło 7 osób: prof. dr hab. Halina Tejchman, kierownik Katedry i Zakładu Protetyki Stomatologicznej AMG, prof. dr hab. Jadwiga Sadlak-Nowicka, kierownik Zakładu Parodontologii AMG, adiunkci Katedry i Zakładu Protetyki: dr n. med. Zofia Majdańska, dr n. med. Maria Prośba-Mackiewicz, dr n. med. Janina Śramkiewicz oraz asystent lek. stom. Izabela Maciejewska-Blotschinski i st. technik dent. Bolesław Klepacz.

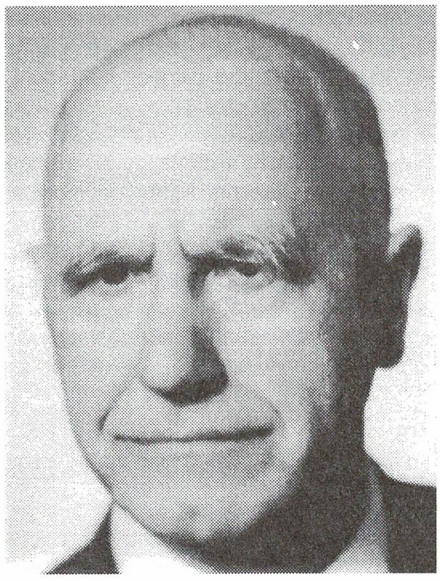
Uczestnicy kursu zapoznali się z nowym materiałem stomatologicznym wyprodukowanych przez firmę Heraeus Kulzer o nazwie Art-Glass. Jest to materiał stosowany do licowania koron i mostów metodą napalania na różnych stopach metali. Ma on szersze zastosowanie w leczeniu protetycznym niż porcelana, która nie u wszystkich pacjentów może być stosowana z powodu swojej niefizjologicznej ścieralności. Organizatorzy szkolenia przedstawili również urządzenie symulujące warunki panujące w jamie ustnej, przeznaczone do badania ścieralności materiałów stomatologicznych oraz zademonstrowali licowanie koron materiałem *charisma*. W kolejnym dniu pobytu odbyły się zajęcia praktyczne polegające na wykonaniu wkładów koronowych z *charismy*.

Uczestnicy szkolenia z całego świata zapoznali się również z historią powstania firmy oraz wysłuchali wykładu pana H. Zeeha wprowadzającego w świat materiałów kompozycyjnych stosowanych do wypełnień oraz do licowania koron i mostów, ze szczególnym zwróceniem uwagi na *charismę*, materiał produkowany przez firmę. Materiał ten w porównaniu z innymi materiałami produkowanymi w różnych firmach stomatologicznych wykazuje szereg zalet takich, jak mniejsza ścieralność, brak skurczu polimeryzacyjnego i związaną z tym większą dokładność i precyzyjność wykonania uzupełnień. Z *charismy* można wykonać wkłady koronowe, które są mniej pracochłonne i kosztowne niż wykonane z porcelany. Można użyć go również do napraw uszkodzonych uzupełnień protetycznych wykonanych z porcelany.

Koncern Heraeus Kulzer mieści się w kompleksie przepięknie położonych budynków w miejscowości Werheim niedaleko Frankfurtu n/Menem, zajmuje się produkcją materiałów i sprzętu stomatologicznego oraz prowadzi badania nad nowymi materiałami stomatologicznymi. Koncern współpracuje z wieloma ośrodkami naukowymi, w których prowadzone są niezależne badania oraz testowanie nowych materiałów i sprzętu stomatologicznego wytwarzanego w firmie Heraeus Kulzer. Firma ta prowadzi również szkolenia lekarzy stomatologów i techników dentystycznych.

Pobyt w firmie Heraeus Kulzer był dla wszystkich uczestników kursu cennym doświadczeniem poznawczym i praktycznym. Podkreślić należy wspaniałą organizację szkolenia, bardzo gościnne przyjęcie oraz serdeczną i przyjacielską atmosferę.

prof. dr hab. Halina Tejchman



Pamięci Profesora Miedzińskiego (1910-1995)

Wspomnienie pośmiertne

Jeszcze niedawno w *Gazecie AMG* przypominaliśmy sylwetkę i bogaty dorobek prof. dr. hab. med. Franciszka Miedzińskiego z okazji 50-lecia pracy naukowej, dydaktycznej i zawodowej praktyki dermatologiczno-wenerologicznej, mając nadzieję na Jego udział w jubileuszu Akademii Medycznej w Gdańsku, w tym w obchodach 50-lecia naszej Katedry i Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych.

Los jednak chciał inaczej. Z wielkim bólem 18 września br. przyjęliśmy wiadomość o Jego śmierci i z głębokim żalem 22 września na Cmentarzu Wawryszewskim w Warszawie pożegnaliśmy Go na zawsze.

Był jedną z najwybitniejszych postaci polskiej dermatologii i wenerologii ostatniego półwiecza.

Urodzony i wychowany na Mazowszu, absolwent warszawskiego Gimnazjum im. Józefa Poniatowskiego i następnie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego - wychowanek profesorów Orłowskiego i Grzybowskiego - swe zainteresowania dermatologiczne kształtował i rozwijał w Klinice Dermatologicznej Akademii Medycznej w Warszawie, gdzie habilitował się.

Zdobyta już wówczas rozległa wiedza, bogate doświadczenia kliniczne i naukowe, predyspozycje dydaktyczne i organizacyjne spowodowały, że właśnie Jemu w 1953 r. zaproponowano kierowanie Katedrą i Kliniką Dermatologii Akademii Medycznej w Gdańsku. Było to zadanie niezwykle odpowiedzialne. Placówka ta, funkcjonująca ledwie ósmy rok w mieście przez kilka wieków pozbawionym polskiej tradycji naukowej i akademickiej - była wciąż w trakcie rozwoju. Jej solidne fundamenty stworzył przedwcześnie zmarły prof. dr Tadeusz Pawlas wraz z grupą młodych lekarzy dermatologów, których z różnych ośrodków krajowych, w tym z Wilna, przyciągnęła wizja organizowania zupełnie od nowa dermatologiczno-wenerologicznego centrum naukowo-dydaktycznego.

Prof. Miedziński podjął to wyzwanie, wiążąc się z dermatologią gdańską na niemal trzy dziesięciolecia i włączając się w proces kształtowania, kierunkowania i merytorycznego rozwoju uznawanej do dziś w środowisku gdańskiej szkoły dermatologicznej. W rok po objęciu tej funkcji został mianowany profesorem nadzwyczajnym, zaś w 1966 r. - zwyczajnym.

Za kierownictwa prof. Miedzińskiego w Katedrze i Klinice uległy modernizacji lub powstały jako zupełnie nowe pracownie: histologiczna, alergologiczna, mikologiczna i immunologiczna oraz promieniolecznictwa - czyli te pracownie, których aktywność zdecydowanie zaważyła na dalszym pomyślnym rozwoju naukowym Katedry i Kliniki.

Główne kierunki badawcze, inspirowane wtedy przez Profesora były po części kontynuacją poprzednich, po części stanowiły obszary nowe i pionierskie. Postępy osiągnięto w histopatologii dermatologicznej, alergologii, mikologii, immunologii, w promieniolecznictwie, diagnostyce, leczeniu i zapobieganiu chorobom wenerycznym, w tym w diagnostyce i leczeniu kiły. Do ważnych kierunków badawczych należy także zaliczyć poprawę skuteczności leczenia chorób skóry w warunkach uzdrowiskowych.

Kolejne osiągnięcia prof. Miedzińskiego i kierowanego przezeń zespołu - to rozwinięcie działalności naukowo-wydawniczej, która prócz licznych oryginalnych doniesień naukowych, stanowiących trwały dorobek polskiej dermatologii, przyniosła tak znaczące pozycje, jak wielokrotnie wznawiany podręcznik dla studentów pt. „Choroby skóry i weneryczne" i obszerna monografia pt. „Współczesne leczenie chorób wenerycznych", która stanowiła ukoronowanie wieloletnich badań prof. Miedzińskiego nad leczeniem i zapobieganiem chorobom przenoszonym drogą płciową. Pod Jego redakcją ukazała się też nowocześnie opracowana książka dla lekarzy pt. „Dermatologia". Jej współautorami byli prof. dr hab. Jerzy Kozakiewicz, doc. dr hab. Jerzy Bowszyc i prof. dr Roman Michałowski. Równocześnie był on promotorem i recenzentem licznych rozpraw doktorskich, organizatorem wielu konferencji, sympozjów i spotkań naukowych, w tym XVII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego w Gdańsku w 1961 r.

Pod Jego kierunkiem habilitowało się trzech pracowników naukowo-dydaktycznych Kliniki w dziedzinach ściśle związanych z programem naukowym - histopatologii skóry, alergologii i diagnostyce chorób wenerycznych.

Znakomity lekarz dermatolog i wenerolog, diagnostyk, dydaktyk i autor cenionych do dziś książek i podręczników - wiele uwagi poświęcał także kształtowaniu oblicza młodej wówczas gdańskiej uczelni medycznej - pełniąc m.in. funkcje prodziekana i dziekana Wydziału Lekarskiego i prorektora do spraw klinicznych.

Wielkie uznanie zyskał w lecznictwie otwartym i sanatoryjnym w regionie Polski północnej - kontynuując zainicjowaną przez swego poprzednika prof. Tadeusza Pawlasa słynną akcję „W" i sprawując nadzór nad organizacją lecznictwa dermatologicznego i wenerologicznego na tym rozległym i ludnościowo dynamicznie rozwijającym się obszarze kraju.

Wchodził w skład wielu rad naukowych, w latach 1955-1958 przewodniczył Polskiemu Towarzystwu Dermatologicznemu, był członkiem krajowych i zagranicznych stowarzyszeń naukowych (m.in. członek korespondent Francuskiego Towarzystwa Dermatologicznego i członek honorowy Jugosłowiańskiego Towarzystwa Dermatologicznego), działał w Związku Zawodowym Pracowników Służby Zdrowia.

Uhonorowany licznymi odznaczeniami państwowymi, resortowymi i uczelnianymi oraz nagrodami rektorskimi.

W 1981 roku Profesor przeszedł na zasłużoną emeryturę i wówczas powrócił do Warszawy.

Był nie tylko wybitnym lekarzem, uczonym i nauczycielem akademickim. Nas, wychowanków i współpracowników Profesora Miedzińskiego fascynowała w Jego osobowości wręcz renesansowa symbioza niezwykłej skromności i życiowego ascetyzmu - z głębokim znawstwem i rozmiłowaniem w literaturze, muzyce i sztukach pięknych. Posiadał przy tym wyjątkowy dar tak precyzyjnego formułowania i przekazu treści poznawczych, że raz wypowiedziana myśl, miała od razu nie wymagającą korekty postać pisarską.

Każda śmierć, szczególnie dla nas, lekarzy, jest bolesnym kresem - zwłaszcza życia tak bogatego, tak czynnego, pracowitego i prawego, jakim było życie Profesora Miedzińskiego.

Dlatego w tej smutnej chwili pocieszamy się świadomością, iż „nie umarł cały" - że żyje nadal i promieniować będzie dzieło Jego życia - dorobek autorski, sumujący rozległą praktykę i doświadczenia naukowe, a nade wszystko - liczne grono Jego uczniów i wychowanków.

Temu gronu pracowicie i cierpliwie wszczepiał wyznawane i konsekwentnie stosowane zasady naukowej i ludzkiej uczciwości, rzetelności, sumienności, szlachetnego uporu i wytrwałości w działaniu, sprawiedliwości ocen - ale też szacunku i pokory wobec prawd i praw obiektywnej rzeczywistości.

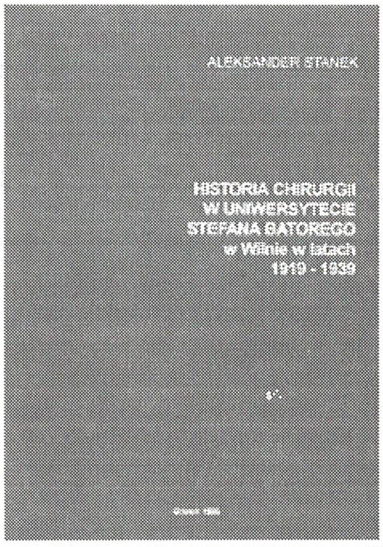
Takim pozostanie w naszej pamięci.

To właśnie grono, posiadające już dziś własnych uczniów i wychowanków - jest i pozostaje żywą i rozwijającą się symboliczną cząstką twórczego życia Profesora Miedzińskiego, którego z głębokim żalem żegnamy dziś w imieniu wielkiego kręgu Jego przyjaciół, współpracowników, wychowanków i kontynuatorów oraz społeczności dermatologów makroregionu północnego.

W tym żalu zawiera się refleksja, że spoczywając spokojnie w Mazowieckiej Ziemi, na której wzrósł, zachowa pamięć o wdzięcznej Ziemi Gdańskiej, której oddał najlepsze lata swego szlachetnego i twórczego życia.

Cześć Jego pamięci.

Wychowankowie,
współpracownicy,
przyjaciele



Dr med. Aleksander Stanek
„Historia chirurgii w Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie w latach 1919-1939". Gdańsk: Akademia Medyczna w Gdańsku, 1995. (Publikacja dofinansowana przez Komitet Badań Naukowych)

Wśród lawiny różnych wydawnictw i publikacji ukazała się w Gdańsku naukowa „perełka". Autor kompleksowo opracował temat z wyszukanym znawstwem, z ogromnym taktem i prawdziwą kulturą, ale również z gorącym sercem wilnianina z wyboru. Temat rozpoczyna od szerokiego, lecz zwięźle zrelacjonowanego tła historycznego; cyrulicy wileńscy, zrzeszeni w cechu zwanym kontuberia, posiadali przywileje królewskie, ale podlegali magistratowi.

Przez stulecia Wilno stanowiło ważny ośrodek kultury i cywilizacji europejskiej, promieniujący na całe kresy Rzeczpospolitej. Dzięki temu przy Wszechnicy Wileńskiej - zmieniającej wielokroć swą nazwę - pojawiła się medycyna, a w ślad za nią i chirurgia. Pierwszymi nauczycielami byli chirurdzy z krajów Europy Zachodniej, którzy w Wilnie wykształcili licznych uczniów.

Wydarzenia polityczne kładły się cieniem na rozwój wileńskiej medycyny i chirurgii. Autor prowadzi czytelnika przez meandry dziejów kresów północno-wschodnich, by przedstawić losy kształtującej się w Wilnie chirurgii. W połowie XIX w. car bezkresnej Rosji - obawiając się nawet chirurgii w wydaniu polskim, europejskim - zlikwidował Akademię Medyko-Chirurgiczną.

Gdy załamały się działania militarne na frontach I wojny światowej - „wybuchła wolność" dzięki żmudnej pracy pozytywistycznej „u podstaw". Wskrzeszenie Wszechnicy Batorowej było dziełem całego społeczeństwa, które intuicyjnie wyczuwało *genius loci* Wilna, wynikający z wielowiekowej tradycji kultury polskiej, europejskiej, rzymskiej. Autor - w wymownych, lecz zwięzłych słowach relacjonuje imponujący wysiłek twórczy starań o utworzenie Kliniki, Zakładu i Katedry Chirurgii USB.

W połowie 1922 r. młody, bo zaledwie 35-letni, wytrawny i cieszący się uznaniem chirurg, Kornel Michejda, został profesorem chirurgii USB. Rozpoczęło się dzieło budowania i organizowania chirurgii klinicznej wraz z zapleczem naukowym i laboratoryjnym, z nauczaniem i wychowywaniem adeptów sztuki lekarskiej w myśl przysięgi Hipokratesa. Po latach azjatyckiego despotyzmu nastał czas doganiania oświaty i nauki krajów europejskich. Ten okres został precyzyjnie opracowany; autor zebrał bogatą literaturę, dotarł do wielu osób związanych z wileńską chirurgią, zgromadził unikatowe pamiątki i fotografie z tamtych lat...

We wstępie do swej pracy autor pisze: „Roli, znaczenia i dokonań tej zasłużonej »Świątyni wiedzy« nie sposób przecenić, mimo całkowitej niemal nieobecności tej placówki oświatowej w oficjalnym obiegu informacji w Polsce przez ostatnie 45 lat".

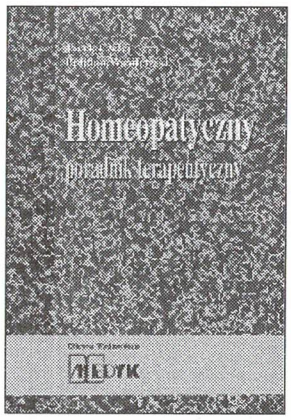
II wojna światowa zmieniała oblicze Europy środkowo-wschodniej. Okupacyjne władze radzieckie nie przeszkadzały w rozpoczęciu roku akademickiego 1939/40 na USB. Pod koniec października Rosja Radziecka przekazała Litwie Wilno wraz z pasem przygranicznym. Władze litewskie z dniem 15 grudnia 1939 r. zlikwidowały USB. A oto cytat dotyczący epilogu z książki A. Stanka (str. 63):

„Po 15 grudnia wg K. Górskiego „... zakłady medyczne i przyrodnicze zdewastowano straszliwie, wywożąc częściowo do Kowna, a częściowo pozostawiono bez odpowiedniej ochrony w nieopalanych lokalach na miejscu...". To zapewne o tym dniu dewastacji pisał w swym referacie J. Kowalczyk „... los nie oszczędził profesorowi Michejdzie patrzenia własnymi oczyma, jak urządzenia pracowni naukowych wyrzucano przez okna Kliniki na ciężarowe samochody i wywożono, uważając pracownie za niepotrzebne".

Książka Aleksandra Stanka została poważnie potraktowana i wysoko oceniona, bowiem Rada Wydawnicza Towarzystwa Przyjaciół Uniwersytetu Polskiego w Wilnie wyraziła przekonanie, by pracę tę potraktować jako tom 1 serii wydawniczej „Alma Mater Vilnensis, Poczet Nowy". Sądzę, że autor - znakomicie zapowiadający się chirurg AMG - może mieć pełną i uzasadnioną satysfakcję, bowiem takie wyróżnienie nobilituje zarówno do grona historyków medycyny jak i do grona historyków USB.

Wacław Dziewulski

Polecamy Czytelnikom

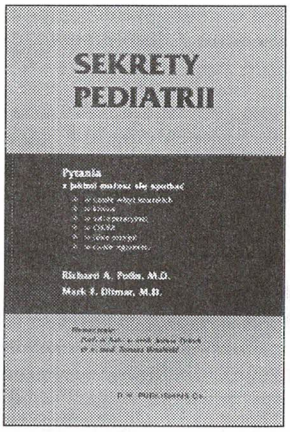


Czelej J., Wasilewski B.: Homeopatyczny poradnik terapeutyczny. Warszawa: Oficyna Wydaw. Medyk, 1995, 302 s.

Homeopatyczny poradnik terapeutyczny składa się z dwóch części. Pierwsza dotyczy leków kompleksowych, zaś druga - leków pojedynczych. W książce zaprezentowano zatem większość leków zarejestrowanych w ostatnich latach w MZiOS i ogólnie dostępnych w sieci istniejących aptek oraz omówiono ich zastosowanie terapeutyczne, a także skład preparatów.

Opracowanie przeznaczone jest przede wszystkim dla lekarzy uprawiających homeopatię i dla farmaceutów, którzy wobec stale powiększającej się ilości gotowych preparatów homeopatycznych i powszechnie dostępnych bez recepty, w coraz większym stopniu odczuwają potrzebę wzbogacenia swej wiedzy na temat ich stosowania. Tylko wtedy będą mogli lepiej służyć doradczą rolą wobec nabywców tych preparatów, zwłaszcza w sytuacji, kiedy homeopatyczna metoda terapii staje się coraz bardziej popularna, a nierzadko chorzy stosują ją samodzielnie.

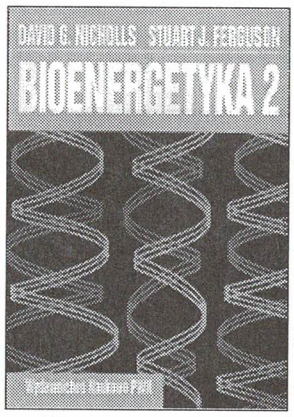
Oczywiście, *Homeopatyczny poradnik* nie może zastąpić prac podstawowych w zakresie homeopatii. Niemniej jednak może spełnić rolę pomocniczą dla wszystkich, którzy uczą się tej metody, jak i dla tych, którzy się r ią interesują.



Polin R. A., Ditmar M. F.: Sekrety pediatrii. Tłum. J. Fydryk, T. Urasiński. Szczecin: D. W. Publishing Poland Co., 1995, 490 s.

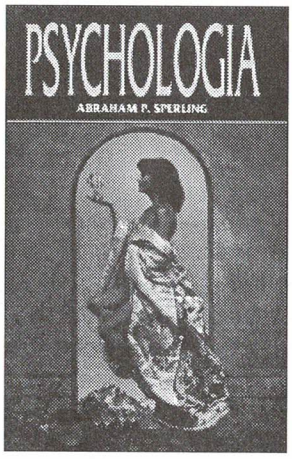
Książka [...] nie jest typowym podręcznikiem pediatrii. O tej nietypowości stanowi niekonwencjonalna forma przyjęta przez autorów *Sekretów pediatrii*. Ich intencją było wywołanie zainteresowania czytelnika przez stawianie mu pytań i wzbudzenie tą drogą jego zainteresowania dla przedmiotu z jednej strony, a także sprawdzenie słuszności jego przekonania o posiadanej wiedzy - z drugiej. Z własnych wrażeń, jakie autor tych słów odniósł po zapoznaniu się z *Sekretami pediatrii* wynika, że ów zamysł powiódł się. Książka jest udaną próbą wywołania zaciekawienia czytelnika stawianymi pytaniami - zachęca do zapoznania się z odpowiedzią. Ponieważ tekst został przygotowany przez specjalistów i znawców przedmiotu - czystym rezultatem jest zdobycie nowych, wielokrotnie bardzo pożytecznych informacji.

Sekrety pediatrii są przeznaczone dla szerokiego grona czytelników zainteresowanych chorobami dzieci - od studenta medycyny do specjalisty włącznie. Książka ta nie zastępuje podręcznika pediatrii, lecz uzupełnia go i wzbogaca. Czytanie tekstu ułatwiają elementy humoru, tu i ówdzie zręcznie wtrącone.



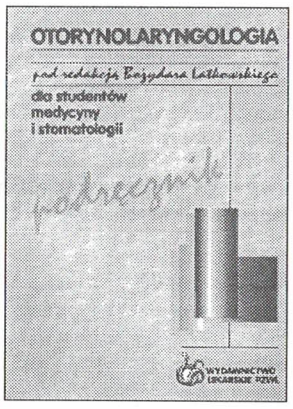
Nicholls D.G., Ferguson S.J.: Bioenergetyka 2. Tłum. L. Hryniewiecka. Warszawa: Wydaw. Nauk. PWN, 1995, 283 s.

Bioenergetyka jest nauką o transformacjach energii w organizmach żywych. Obok genetyki molekularnej jest drugim filarem biochemii i biofizyki. Obecne wydanie jest w pełni oparte na zaakceptowanej teorii chemiosomatycznej (P. Michell, lata sześćdziesiąte). Największą zaletą książki jest jasność opisu skomplikowanych zjawisk i koncepcji.



Sperling A. P.: Psychologia. Red. merytoryczna K. Martin. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo s.c., 1995, 384 s.

Psychologia wprowadza czytelnika w wiele tematów i zagadnień, które odegrały istotną rolę w rozwoju psychologii i mają kluczowe znaczenie dla tej dziedziny wiedzy. Tekst nie wymaga żadnego wstępnego przygotowania psychologicznego i może służyć zarówno studentom pierwszych lat psychologii, pedagogiki oraz pokrewnych kierunków, jak i każdemu, kto zechce usystematyzować i pogłębić swoje wiadomości w tym zakresie.



Otorynolaryngologia. Podręcznik dla studentów medycyny i stomatologii pod red. B. Latkowskiego. Warszawa: Wydaw. Lek. PZWL, 1995, 250 s.

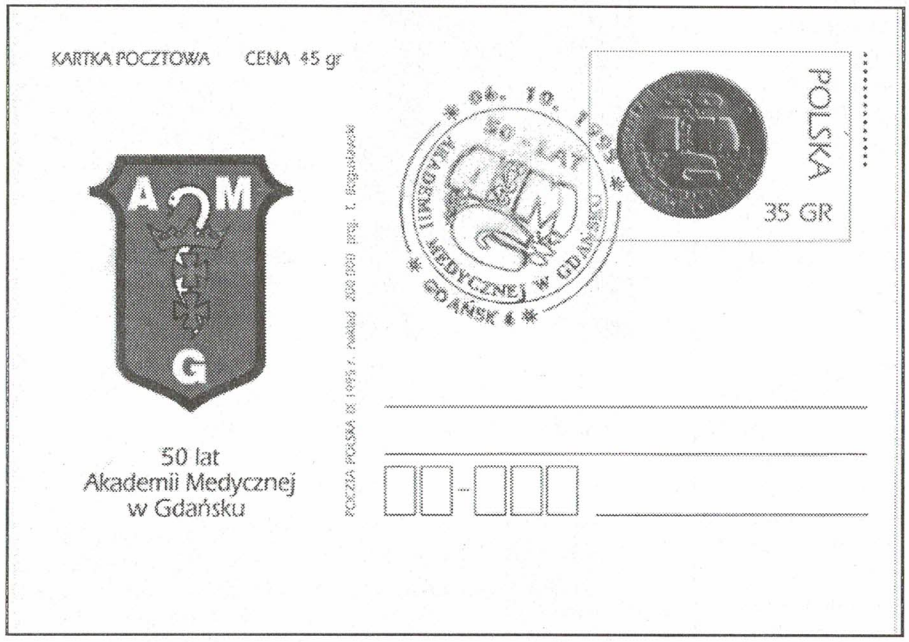
Prof. zw. dr hab. med. Bożydar Latkowski, kierownik Kliniki Otolaryngologii Akademii Medycznej w Łodzi, jest autorem, współautorem, a także redaktorem przeszło 240 prac zamieszczonych w indeksowych czasopismach krajowych i zagranicznych, w tym 11 książek.

Podręcznik *Otorynolaryngologii*, który trafia na półki księgarskie, napisany przez zespół bliskich współpracowników prof. B. Latkowskiego, przeznaczony jest przede wszystkim dla młodszych kolegów - studentów medycyny i stomatologii, choć mogą z niego korzystać lekarze pokrewnych specjalności, a także lekarze ogólnie praktykujący.

Oryginalność książki, co podkreślają recenzenci, polega na tym, że zawiera ona propozycje organizowania zajęć dla studentów, w tym plan problemowych wykładów z obszernymi konspektami oraz zestawy pytań egzaminacyjnych.

Pamiątki 50-lecia AMG

Polski Tygodnik Lekarski uczcił jubileusz 50-lecia naszej Uczelni poświęcając nr 36-39 w całości publikacjom pracowników naukowych Akademii Medycznej w Gdańsku. *PTL* można nabyć w Bibliotece Głównej AMG w punkcie ksero. Cena egz. 8 zł.



Przeczytane ... o muzyce

... Żadna inna sztuka oprócz muzyki nie ma tej retroaktywnej mocy, nawet sztuka Shakespeare'a nie umiałaby, wywołując przeszłość, tak jej upoetyzować, gdyż muzyka przemawia zarazem do wyobraźni umysłu i serca...

Hector Berlioz (1803-1869), francuski kompozytor i dyrygent muzyki wokalnej i instrumentalnej

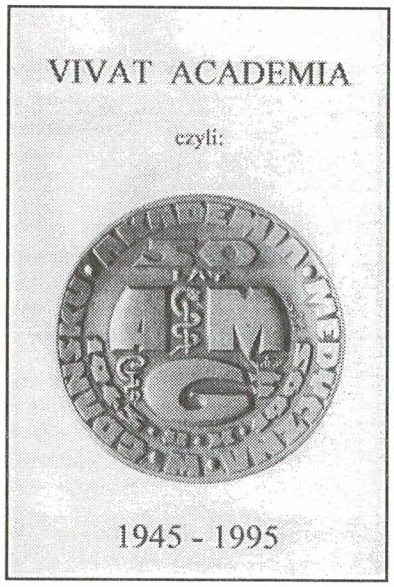
...nie trzeba się zrażać, jeśli nie rozumie się muzyki. Trzeba się cierpliwie i uważnie w nią wsłuchiwać, a upodobanie przyjdzie z czasem...

Jan Sztaudynger (1904-1970), poeta, tłumacz, satyryk, pionier teatru lalkowego

...Tak jak trzeba czytać dobre i mądre książki, trzeba też słuchać dobrej i mądrej muzyki...

Henryk Czyż, współczesny kompozytor, dyrygent i pedagog

Wyboru myśli dokonał Romuald Sztaba



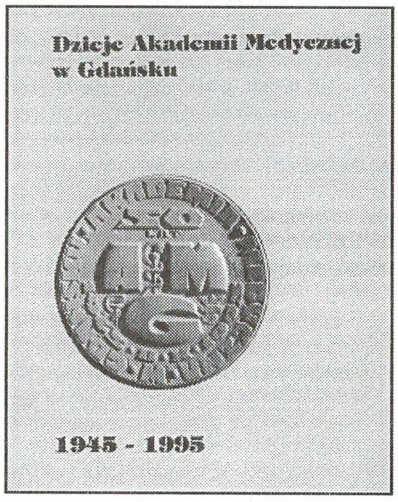
VIVAT ACADEMIA - wideofilm

Scenariusz: mgr inż. Piotr Bieliński i prof. dr hab. Brunon Imieliński.

Realizacja: mgr inż. Piotr Bieliński.

Kaseta VHS, czas emisji 45 min. Cena: 30 zł. Do nabycia w Bibliotece Głównej.

℗&© AKADEMIA MEDYCZNA W GDAŃSKU
Wszelkie prawa zastrzeżone. Kopiowanie i publiczne odtwarzanie bez zezwolenia zabronione. All rights reserved. Unauthorized duplication and public performance broadcasting prohibited.



E. Sieńkowski, *Dzieje Akademii Medycznej w Gdańsku.*
Do nabycia w Bibliotece Głównej AMG w cenie 20 zł.

Gdański Oddział PTDL

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się 5 stycznia o godz. 10.00 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego, ul. Smoluchowskiego 18. Porządek zebrania:

1. *Diagnostyka dawców tkanek w aspekcie nosicielstwa wirusów: HBV, HCV, HIV, cytomegalii* - dr Z. Zdrojewski, Klinika Chorób Nerek, Instytut Chorób Wewnętrznych AMG
2. *Aspekty prawne zakażeń wewnątrzszpitalnych* - dr M. Własiuk, Wojewódzki Szpital Zakaźny; dr A. Rogowski, Konsultant Wojewódzki ds. Diagnostyki Laboratoryjnej
3. Firma Prospecta z Warszawy - oferuje zestawy do specjalistycznych badań nierutynowych: Hb-Aic, aminy katecholowe, witaminy i inne

Polskie Towarzystwo Dermatologiczne Oddział Morski

zawiadamia, iż posiedzenie Oddziału odbędzie się w Klinice Dermatologicznej 10 stycznia o godz. 11.00.
W programie:
Odczyny serologiczne w zakażeniu kiłowym - dr med. R. Jatkowska

Polskie Towarzystwo Pediatryczne Oddział Gdański

zawiadamia, że w dniu 16 stycznia o godz. 11.15 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. M. Kopernika w Gdańsku ul. Nowe Ogrody 1-7 odbędzie się zebranie naukowo-szkoleniowe. W programie:

1. *Wady wrodzone serca przewodozależne - leczenie prostaglandynami* - B. Bielińska-Przytarska, J. Kwiatkowska, J. Ereciński
2. *Konfrontacja obrazem klinicznym u dzieci z masami patologicznymi w jamach serca* - J. Aleszewicz-Baranowska, J. Ereciński, M. Tomaszewski, P. P. Chojnicki
3. *Napadowe częstoskurcze nadkomorowe* - K. Zaborowski, M. Tomaszewski

Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział Gdański

zawiadamia, że 19 stycznia o godz. 12.15 w sali im. Rydygiera odbędzie się zebranie szkoleniowo-naukowe poświęcone zagadnieniom leczenia otyłości.

Oddział Gdańsko-Pomorski Polskiego Towarzystwa Anestezjologów i Intensywnej Terapii, Oddział Gdański Towarzystwa Chirurgów Polskich

zapraszają na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się 20 stycznia o godz. 10.00 w sali im. S. Hillera Zakładów Teoretycznych AMG, Gdańsk ul. Dębinki. W programie posiedzenia dyskusja okrągłego stołu na temat:

Profilaktyka i leczenie zakażeń grzybiczych

Uczestnicy dyskusji: prof. D. Dzierżanowska (Warszawa), prof. J. Suchorzewska (Gdańsk), prof. Z. Wajda (Gdańsk), prof. Z. Gruca (Gdańsk), dr med. B. Skoczylas-Stoba (Gdańsk), lek. med. E. Czarniak (Gdańsk).

Po obradach firma Pfizer zaprasza na poczęstunek.

TOWARZYSTWA

Polskie Towarzystwo Neurologiczne Oddział Gdańsko-Elbląski

informuje, że 24 stycznia o godz. 12.00 w sali im. Rydygiera odbędzie się kolejne posiedzenie naukowe.
W programie:

1. *Zwężenia i zamknięcia tętnicy szyjnej wewnętrznej. Obraz kliniczny, diagnostyka i leczenie*
2. *Współczesne wskazania do leczenia operacyjnego zmian zwężających tętnice szyjne wewnętrzne*
3. *Wyniki leczenia operacyjnego w świetle materiałów Kliniki Kardiochirurgii AMG*

Jubileusz 10-lecia pracy Oddziału Neurologii Szpitala Miejskiego na Zaspie

We wrześniu 1995 roku minęło 10 lat od dnia rozpoczęcia pracy Oddziału Neurologii w Szpitalu na Zaspie. Ordynator Oddziału doc. dr hab. Zuzanna Wiśniewska-Hejka wraz z zespołem pracowników uczcili tę rocznicę uroczystym zebraniem naukowym, które odbyło się 22 XI 1995 r. w sali konferencyjnej hotelu „Posejdon" w Jelitkowie. Poza członkami Gdańsko-Elbląskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Neurologicznego na zebranie zaproszono byłych oraz obecnych pracowników administracji Szpitala oraz personel pielęgniarski Oddziału.

Ordynator Oddziału rozpoczęła spotkanie wspomnieniem historii organizacji Oddziału oraz powstania Pracowni Badań Neurofizjologicznych. Asystenci Oddziału kol. kol. Jarosław Sławek i Wojciech Dużyński otrzymali nagrody PTN za najlepsze prace wygłoszone na posiedzeniach Towarzystwa w ciągu ostatnich dwóch lat. Część oficjalną zakończył koncert kameralny.

W części naukowej, w której uczestniczył przedstawiciel PAN prof. Członkowski, wygłoszono referaty na temat parkinsonizmu. Zebranie zakończył uroczysty obiad, który stał się okazją do spotkania neurologów z wielu środowisk. Zebranie sponsorowała firma Roche.

dr med. Emilia Mierzejewska

Oddział Gdańsko-Pomorski Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego

informuje, że w dniu 2 grudnia 1995 r. odbyło się posiedzenie organizowane w ramach obchodów 50-lecia Akademii Medycznej w Gdańsku. Wykład pt. „Nefrologia wczoraj, dziś i jutro" wygłosił prof. dr hab. B. Rutkowski.

Z powodu braku quorum zebranie sprawozdawczo-wyborcze odbyło się w II terminie. Jednocześnie udzielono absolutorium ustępującemu Zarządowi i wybrano nowy, w skład którego weszli: dr hab. med. Jacek Manitius - przewodniczący, dr med. Alicja Wielgosz - wiceprzewodniczący, prof. dr hab. Anzelm Hoppe - były przewodniczący, dr med. Zbigniew Zdrojewski - sekretarz, dr med. Andrzej Chamienia - skarbnik.

Sekretarz Oddziału Gdańsko-Pomorskiego PTN
dr med. Z. Zdrojewski

Posiedzenie szkoleniowo-naukowe PTN we Włocławku

Dobiega końca kolejna, trzyletnia kadencja działalności Gdańsko-Pomorskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego, którego siedziba mieści się w Klinice Chorób Nerek Instytutu Chorób Wewnętrznych AMG.

Mijającą kadencję zamknęliśmy posiedzeniem szkoleniowo-naukowym we Włocławku. Było to już czwarte z rzędu wyjazdowe posiedzenie Oddziału zorganizowane wspólnie z włocławskim oddziałem TIP. Jak zawsze podczas Włocławskich Spotkań Nefrologicznych i tym razem program Konferencji był bardzo bogaty i urozmaicony. Swoje referaty wygłosili: prof. M. Myśliwiec (Klinika Nefrologii AM Białystok), prof. W. Chrzanowski (Klinika Nefrologii Łódź), prof. B. Rutkowski i dr hab. J. Manitius (Klinika Chorób Nerek AM Gdańsk).

Obecne spotkanie miało wyjątkowo uroczysty charakter, ponieważ równocześnie obchodzono 10-lecie działalności Oddziału Dializoterapii we Włocławku. Z tej okazji ordynator tego oddziału dr Janusz Ostrowski wygłosił referat przedstawiający rozwój i działalność tego ośrodka dializoterapii, natomiast Wojewoda Włocławski, za szczególne zasługi dla rozwoju dializoterapii w tym regionie kraju odznaczył prof. Bolesława Rutkowskiego medalem Za Zasługi dla Ziemi Włocławskiej.

Doceniając dynamiczny rozwój ośrodka włocławskiego w dziedzinie dializoterapii i nefrologii, Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego powierzył zorganizowanie IX Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej właśnie dr. J. Ostrowskiemu. Przewodnictwo Komitetu Naukowego Konferencji powierzono prof. B. Rutkowskiemu (Gdańsk) a w skład tego komitetu weszli: prof. W. Chrzanowski (Łódź), prof. M. Myśliwiec (Białystok), E. Nartowicz (Bydgoszcz), prof. M. Krzymański (Poznań), dr hab. J. Manitius (Gdańsk).

dr hab. Jacek Manitius
Prezes Gdańsko-Pomorskiego Oddziału PTN

Polskie Towarzystwo Otolaryngologiczne Oddział Gdański

informuje, że w dniu 2 grudnia 1995 r., w ramach obchodów 50-lecia Kliniki Chorób Uszu, Nosa, Gardła i Krtani odbyło się posiedzenie Oddziału.

Członkowie Towarzystwa wzięli udział w mszy świętej w kościele o.o. Pallotynów w 10 rocznicę śmierci prof. Jarosława Iwaszkiewicza. Po mszy św. delegacja Towarzystwa złożyła kwiaty na grobie prof. J. Iwaszkiewicza.

DZIAŁ KADR

Funkcje kierownicze powierzono z dniem 1.12.1995 r.:

1. **dr. hab. med. Januszowi Emerichowi** - zastępcy dyrektora Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiecych
2. **dr hab. farm. Jadwidze Ochockiej** - kierownika Katedry i Zakładu Botaniki Farmaceutycznej

Tytuł profesora nauk medycznych otrzymał

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

Stopień dr hab. n. farm. otrzymał

dr hab. n. farm. Jerzy Klimek

Na stanowisko starszego wykładowcy awansował

lek. dent. Maciej Dijakiewicz

Na rentę przeszła

Danuta Groth

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzą:

45 lat
prof. dr hab. Brunon Imieliński
dr hab. Mirosława Narkiewicz, prof. nzw.

40 lat
dr hab. Leokadia Dobrzyńska, prof. nzw.
Zygmunt Przyborowski

1.11. - 30.11.1995

35 lat
prof. dr hab. Henryk Foks

30 lat
dr med. Adam Iwaniukowicz
dr farm. Zbigniew Kamiński
Wierysława Nowak

25 lat
Bernadeta Kluczyńska
dr n. med. Maria Prośba-Mackiewicz
Krystyna Stawicka
dr farm. Brunon Woyczikowski
dr n. med. Lucyna Zajączkowska-Białowąs

20 lat
dr hab. Jacek Jassem, prof. nzw.
dr med. Janusz Jaśkiewicz
Władysława Kloc
Maria Noskowiak
dr med. Anna Płoszyńska
dr med. Ludwika Wolska-Goszka
Leszek Wójcik
dr n. przyr. Barbara Zamorska

14 listopada 1995 r. zmarł

Józef Szofer

pracownik Działu ds. Aparatury

Akademii Medycznej w Gdańsku

O AMG, zdrowiu i służbie zdrowia

NA ŁAMACH PRASY

W *Dzienniku Bałtyckim* z dnia 28 listopada 1995 r. ukazał się niezwykle ciekawy **wywiad z prof. Włodzimierzem Fijałkowskim**, ginekologiem-położnikiem, w którym m.in. czytamy:

Włodzimierz Fijałkowski - profesor, ginekolog-położnik, nauczyciel akademicki AM w Gdańsku, pracownik naukowy Instytutu Ginekologii i Położnictwa w Łodzi, członek Rady Naukowej Instytutu Jana Pawła II KUL, twórca polskiej szkoły psycho-profilaktyki porodowej, inspirator wdrażania naturalnej regulacji poczęć, popularyzator małżeństwa jako wspólnoty otwartej na dar nowego osobowego życia - dziecka. W publikacjach zwraca uwagę na głęboki kryzys współczesnej cywilizacji - kryzys ekologiczny, który dotyka już nie tylko zewnętrznego środowiska człowieka.

Oczywiście - nie sposób przytoczyć tu całego wywiadu, zwrócę zatem uwagę na jedną kwestię w związku z postawionym przez Annę Pellowską pytaniem: „...Dlaczego jest pan przeciwny antykoncepcji?"

- „Treścią płodności człowieka - odpowiedział Profesor - jest miłość osobowa, przeżywana i wyrażana poprzez odniesienia seksualne. Zachowań ludzkich nie determinuje sterowanie hormonalne, jak to się dzieje u zwierząt. Nie można wyizolować kontaktów seksualnych z szeroko rozumianej płodności człowieka, bowiem tylko nienaruszona płodność nadaje wszystkim gestom i zachowaniom charakter życzliwości, potrzeby stawania się darem wzajemnie dla siebie. Zanim powstaje para rodzicielska, musi powstać więź. Wyrazem dojrzałej więzi jest rodzenie dzieci. Dopiero na tym podłożu można zrozumieć miejsce dla naturalnego planowania rodziny (NPR). NPR opiera się na respektowaniu we wzajemnych odniesieniach rytmu osadzonego na cyklu kobiecym, ale funkcjonującego dla obojga małżonków.

- Czyli postawa religijna?

- Niekoniecznie. Wystarczy wrażliwość i spojrzenie ekologiczne. Ta wrażliwość jeszcze nie objęła środowiska wewnętrznego człowieka, które również powinno podlegać tym samym wymogom ochrony, co środowisko zewnętrzne. Skażenie sfery płciowej wszelkimi postaciami antykoncepcji (w tym aborcja i sterylizacja) - to skażenie nieporównanie cięższe od skażeń środowiska zewnętrznego. Mimo to nie podnosi się głośno tego problemu, przeciwnie, skażenie wewnętrzne jest realizowane przez część medyków - na zamówienie firm produkujących te środki - bez żadnego czucia. Stwarza to wrażenie działań czysto lekarskich, a więc zdrowotnych.

- Lekarze ci w różny sposób przekonują nas o całkowitym bezpieczeństwie, albo o małej szkodliwości tych środków.

- Jest to całkowity absurd. Środki chemiczne i mechaniczne już dawno zostały w badaniach określone jako szkodliwe. Tabletka hormonalna ma szczególnie ujemną rolę, wprowadza bowiem do układu neurohormonalnego fałszywą informację. Pociąga to za sobą bardzo poważne zakłócenia na osi podwzgórze-przysadka-jajnik. Można to porównać do wylania ogromnej ilości mazutu do rzeki. O mazucie wszyscy by głośno krzyczeli. My słyszymy co innego: ta generacja pigułki jest już bezpieczna. O tym, że była szkodliwa, dowiemy się przy wprowadzeniu następnej generacji. Tak jest od dziesięcioleci. Świat lekarski w tym względzie jest bardzo chory, wielu lekarzy-praktyków się od niego odcina. Moja wiedza i wieloletnia praktyka pozwala odróżnić propagandę od autentycznej ochrony zdrowia...".

[*Dziennik Bałtycki* z 28.11]

Następnego dnia *Dziennik Bałtycki* stawia pytanie: **STUDIA też płatne?** - Dalej czytamy:

„Ministerstwo Edukacji Narodowej przygotowało trzy warianty zwiększenia udziału studentów w kosztach studiów. Jest to kolejne zaprzeczenie hasłom wyborczym Aleksandra Kwaśniewskiego, który obiecywał młodzieży bezpłatną naukę. Przed wyborami roboczy materiał finansowania szkolnictwa wyższego i nauki przygotowany przez MEN był utajniony przed dziennikarzami".

[*Dziennik Bałtycki* z 29.11]

„**Zdążyć przed zawałem**" - informuje *Dziennik Bałtycki* w krótkim artykule w związku z obradami kardiologów w dniu 23 listopada br.

„Aż sto tysięcy Polaków - czytamy dalej - doznaje co roku zawału serca. Z tej liczby - co drugi mężczyzna i co trzecia kobieta umiera. Z chorobą niedokrwienną lekarze walczą na różne sposoby. Ostatnio jako metoda alternatywna rozwija się kardiologia interwencyjna, polegająca na wykonywaniu małych zabiegów bez otwierania klatki piersiowej.

W tym roku w II Klinice Chorób Serca AMG po raz pierwszy w Polsce wszczepiono pacjentowi defibrylator. Obecnie taką metodą leczy się w Gdańsku już sześciu pacjentów. Dzięki temu urządzeniu można pacjenta - w stanie śmierci klinicznej - przywrócić życiu.

Podczas sympozjum wręczono także tegorocznej laureatce - dr Mieczysławie Grynkiewicz - nagrodę Okręgowej Izby Lekarskiej im. dr Aleksandry Gabrysiak.

[*Dziennik Bałtycki* z 24.11]

O prof. Mariuszu Żydowo w notatce pt. „Cukierek za odpowiedź" zamieszczonej w *Głosie Wybrzeża*:

„**Profesor Mariusz Żydowo to prawdziwy humanista** - powiedział prof. Julian Świerczyński, dawny uczeń prof. Żydowo, kierownik Katedry i Zakładu Biochemii.

Tytuł doktora honoris causa nadany przedwczoraj [7.12.1995 r. - przyp. red.] prof. Żydowo - czytamy dalej - przez jego macierzystą uczelnię - Akademię Medyczną w Gdańsku, był zwieńczeniem jego długoletniej kariery naukowej. Jednak w pamięci swoich uczniów i kolegów pozostał przede wszystkim świetnym dydaktykiem. Profesor Świerczyński nie pamiętał, aby wykłady nie były przygotowane. Dla prof. Wiktora Rzeczyckiego, kierownika Katedry Chemii Ogólnej, który poznał profesora w 1947 roku, jako młodego asystenta, jest on człowiekiem z olbrzymią siłą charakteru, głęboko wierzącym i wszechstronnie wykształconym (zna m.in. kilka języków) - prawdziwym „człowiekiem Renesansu". Prof. Rzeczycki uważa, że prof. Żydowo przejął dużo cech od swojego mistrza - prof. Włodzimierza Mozołowskiego. Zarówno prof. Rzeczycki, jak i prof. Świerczyński podkreślali, że Profesor, jak każdy człowiek, ma swoje wady i zalety. Przede wszystkim lubi dyskutować ale i ceni odmienne zdanie.

Dzisiejszym studentom Akademii Medycznej prof. Żydowo kojarzy się z dobrymi i ciekawymi wykładami. Jedna ze studentek przypomniała, że kiedyś na wykładzie Profesor dawał cukierki za prawidłową odpowiedź. Niestety, od października tego roku uczelnia straciła w osobie Profesora wspaniałego dydaktyka i naukowca. Prof. Świerczyński powiedział, że taki jest już los - na emeryturę każdy kiedyś musi przejść.

[*Głos Wybrzeża* z 29.11]

Materiał zebrał i opracował:
dr n. farm. Aleksander Drygas

Letnia Szkoła Biotechnologii. Wizyta JM Rektora. (str. 15)

Kto ma dużo pieniędzy,
jest szczęśliwy.
Kto ma piękną żonę,
jest szczęśliwy.
Kto nie ma jednego
ani drugiego,
ten śpi spokojnie.
[odwieczne powiedzenie]

Podobno szczęściem
można się zarazić
jak chorobą.
Ale jakoś nigdy
nie widać epidemii.
[Georges Neveux]

Epidemii szczęścia w Nowym Roku

Migawka z uroczystości 50-lecia Katedry i Zakładu Histologii i Immunologii, 24.11.1995 r. (fot. J.N.)

Szczęście:
uważaj katastrofy
za zwykłe zmartwienia
i nie uważaj zwykłych
zmartwień za katastrofy.
[Krecia Pataczkówna]

[Bracia Rojek: Myśli ludzi wielkich, średnich oraz psa Fafika. Warszawa: Iskry, 1959.]

[Rys. H. Niewiadomska]