



GAZETA AMG



GDĄŃSK 997-1997®

Rok 7 nr 9 (81)

Wrzesień 1997

Cena 1 zł



Żegnajcie wakacje

Wdzydzki Park Krajobrazowy, w okolicach
Grzybową (fot. Elżbieta Wiechowicz)

Z działalności Sekcji Medycznej Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego

Posiedzenie sekcji odbyło się w czerwcu w Warszawie. Było poświęcone głównie sprawie rozdziału pomiędzy uczelnie medyczne środków przeznaczonych na badania własne.

Podział środków na badania własne w akademiach medycznych

Akademia Medyczna	1996 (w zł)	1997 rok (w zł)	Wzrost w stosunku do roku poprzedniego (1996)
Białystok	770 200	821 240	51 040
Bydgoszcz	630 094	674 974	44 880
Gdańsk	1 576 500	1 740 550	164 050
Katowice	2 400 000	2 657 850	257 850
Kraków	2 446 560	2 653 280	206 720
Lublin	1 678 151	1 736 291	58 140
Łódź	1 982 800	2 218 760	235 960
Poznań	2 241 917	2 408 347	166 430
Szczecin	1 191 386	1 257 176	65 790
Warszawa	2 949 024	3 204 874	255 850
Wrocław	1 950 000	2 107 250	157 250
CMKP	832 368	868 408	36 040
Razem:	20 649 000	22 349 000	1 700 000

Środki przekazywane są bezpośrednio szkołom wyższym na wniosek odpowiednich ministerstw. KBN informował uczelnie, że przeznacza na ten cel ponad 18%. W rzeczywistości okazało się, że niewiele ponad 0,8%.

Uczelnie zgłosiły kwotę 32.195.333 zł. Jak widać z umieszczonego obok zestawienia, otrzymały 22.349.000. Różnica zaś pomiędzy rokiem 1996 i 1997 nie pokrywa nawet inflacji.

Regulamin rozdziału środków na badania własne dla uczelni medycznych

1. Środki na badania własne są przyznawane uczelniom, aby umożliwić im finansowanie i inicjowanie nowych kierunków badawczych, ze szczególnym uwzględnieniem prac młodych pracowników naukowych, a także umożliwić uczelniom wykształcenie kadr zdolnych do konkurencyjnego współczesnych systemach finansowania badań naukowych, tj. systemach grantowych.

KRONIKA ŻYCIA UCZELNI

Inauguracja roku akademickiego na Wydziale Biotechnologii

Dziekan i Rada Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Akademii Medycznej w Gdańsku uprzejmie zaprasza na uroczystość inauguracji roku akademickiego 1997/98, która odbędzie się w sobotę, 4 października 1997 r. o godzinie 10.00 w sali im. Prof. Stanisława Hillera budynku Zakładów Teoretycznych AMG. W ramach uroczystości wykład inauguracyjny *Molekularne aspekty racjonalnego projektowania chemoterapeutyków* wygłosi prof. Tadeusz Borowski z Katedry Technologii Leków i Biochemii Politechniki Gdańskiej.

Tradycyjnie bezpośrednio po uroczystości w sali im. Prof. Stanisława Hillera odbędzie się sesja naukowo-dydaktyczna Wydziału.

Program sesji:

- przewodniczący prof. Wiesław Makarewicz
- dr hab. Stanisław Żotniewowicz - *Podstawowe mechanizmy sygnalizacyjne w komórkach zwierzęcych*
- dr hab. Krzysztof Liberek - *Regulacja odpowiedzi szoku termicznego u bakterii Escherichia coli*
- dr hab. Jarosław Marszałek - *Jaki jest mechanizm replikacji mitochondrialnego DNA drożdży?*
- prezentacje prac magisterskich studentów Wydziału.

prof. Wiesław Makarewicz
Dziekan Międzyuczelnianego Wydziału
Biotechnologii UG i AMG

Studenci z Grodna i Lwowa na praktyce wakacyjnej

Tradycyjnie, bo już po raz czwarty, w czasie wakacji przyjechali na praktykę wakacyjną w naszej Uczelni studenci medycyny lat klinicznych z Grodna i Lwowa. W ramach porozumienia Rektorów i współudziału *Klubu Rotary Gdańsk-Sopot-Gdynia*, powstała możliwość tego rodzaju wymiany studentów.

Dzięki temu mają oni możliwość odbycia praktyki wakacyjnej, poznania naszej Uczelni i Gdańska. Władze Akademii Medycznej w Gdańsku zapewniają zamieszkanie w Domu Akademickim i w zależności od zainteresowania, praktykę w wybranych Zakładach i Klinikach. *Klub Rotary* każdemu studentowi funduje stypendium w wysokości 400 zł. Praktyki te cieszą się dużym zainteresowaniem wśród studentów medycyny, zarówno we Lwowie, jak i w Grodnie. Co roku przyjeżdża 10 studentów z Grodna i ostatnio również 5 ze Lwowa. Dotychczas odwiedziło Gdańsk łącznie 60 osób, część z nich na trwałe związała się z naszą Uczelnią, i studiuje, a nawet pracuje w AMG.

W tym roku, jak zwykle, miało miejsce spotkanie z JM Rektorem, który w bardzo miłej atmosferze podejmował

młodych gości. Poza gorącym powitaniem i podaniem informacji o kierunkach rozwoju i planach naukowych naszej *Alma Mater*, studenci otrzymali upominki w postaci pamiątkowych albumów z opisem historii AMG. Ponad godzinne spotkanie zakończyło się pamiątkowym zdjęciem. Porozumiewanie się było bardzo łatwe, ponieważ zdecydowana większość studentów rozumie nasz język. Ułatwia to im nie tylko pogłębianie wiedzy medycznej, ale daje również możliwość poznania historii oraz teraźniejszości Gdańska i Wybrzeża. W czasie miesięcznego pobytu studenci mają okazję zwiedzenia Trójmiasta, organizowane są również wyieczki, między innymi na Westerplatte, nad Zalew Wiślany, do Malborka oraz na Hel. *Klub Rotary* zaprosił uczestników praktyki na uroczyste spotkanie w hotelu Marina. Niezwykle interesujące były wrażenia z pobytu w Gdańsku, opowiadane przez gości w języku białoruskim i ukraińskim. Przyjemnym akcentem dla członków *Klubu* było nie ukrywane zadowolenie z pobytu w Gdańsku i gościnności, która spotykała ich na każdym kroku.



Kongres Pomorski 97-98

W dniu 21 czerwca br. w Gdańsku z inicjatywy Zrzeszenia Kaszubsko-Pomorskiego, zainaugurowano Kongres Pomorski 97-98, w ramach którego odbywać się będą liczne uroczystości i imprezy kulturalne na terenie całego wielkiego Pomorza (sesje naukowe, festyny, wystawy, promocje, itp.).

I Forum Kongresowe pt. „Pomorce, nasza mała Ojczyzna, wobec wyzwań przyszłości” odbyło się w dniu inauguracji w siedzibie Sejmu Gdańskiego, w obecności wszystkich wojewodów pomorskich i rektorów wszystkich uczelni wyższych Pomorza (od Szczecina aż po Toruń). Obradom Forum przewodniczył prof. Stefan Raszeja, wiceprzewodniczący Związku Przyjaciół Pomorza.

prof. Stefan Raszeja

Nagrody Prezesa Rady Ministrów

dla pracowników AMG:

- za osiągnięcia naukowe:
prof. Roman Kaliszan

- za rozprawę habilitacyjną:
dr hab. Jacek Bigda

Wydaje się, że nasi goście wywozili z Gdańska niezapomniane wspomnienia, a przyjaźnie zawarte, będą trwałe. Można być pewnym, że w następnych latach grono młodzieży akademickiej ze Lwowa i Grodna, związanej z Gdańskiem i naszą Uczelnią będzie coraz liczniejsze.

prof. Zbigniew Gruca

Świadczenia rekompensacyjne w budżecie za okres 1.07.1991-28.06.1992

Informujemy Szanowne Koleżanki i Kolegów o prawach, jakie pracownikom sfery budżetowej przyznaje Ustawa z dnia 6 marca 1997 r. o rekompensowaniu okresowego niepodwyższania płac w sferze budżetowej oraz utraty niektórych wzrostów lub dodatków do emerytur i rent (Dz. U. Nr 30, poz. 164). Zgodnie z przepisami tej Ustawy pracownikom sfery budżetowej zatrudnionym w okresie od dnia 1 lipca 1991 r. do dnia 31 grudnia 1991 r. i w okresie od dnia 1 stycznia 1992 r. do dnia 28 czerwca 1992 r. przysługują nieodpłatnie świadczenia rekompensacyjne. Przyznane uprawnienia obejmują wszystkich pracowników zatrudnionych w Akademii Medycznej i Państwowym Szpitalu Klinicznym w ww. okresie niezależnie od stanowiska, sposobu rozwiązania stosunku pracy i wymiaru czasu pracy. Świadczenia rekompensacyjne stanowią papiery wartościowe, za które mogą być nabywane akcje Spółek Skarbu Państwa i nieruchomości wchodzące w skład Zasobu Własności Rolnej Skarbu Państwa. Świadczenia będą mogły zostać użyte do zwolnienia się z zobowiązań wobec Skarbu Państwa, wynikających z przejściowego wykupienia należności banków z tytułu odsetek od kredytów mieszkaniowych. Świadczenia dopuszczone zostaną do obrotu giełdowego.

Ustawa przewiduje następujący tryb przyznawania świadczeń:

- Uczelnia sporządzi spis osób uprawnionych podając liczbę przysługujących każdemu świadczeń,
- osoby uprawnione będą miały prawo do odwołania, gdy nie zostały objęte spisem lub kwestionują zawarte w nim dane,
- Uczelnia przekaze spis Ministrowi Edukacji Narodowej,
- spis przekazany zostanie do Krajowego Depozytu Papierów Własnościowych, który prześle każdemu uprawnionemu informację o możliwości odebrania świadczenia depozytowego oraz możliwych sposobach wykorzystania świadczeń,
- uprawnione biuro maklerskie wyda uprawnionym imienne świadczenia depozytowe.

Informujemy, że spisy osób uprawnionych do otrzymania świadczeń rekompensacyjnych z tytułu pracy w AMG i PSK za okres od 1 lipca 1991 r. do 28 czerwca 1992 r. zostały sporządzone przez Dział Spraw Osobowych AMG i PSK. W interesie każdego pracownika leży obowiązkowe sprawdzenie swoich danych na listach znajdujących się w Dziale Spraw Osobowych.

W załączeniu przedstawiam tabelę z wysokością należności przysługującą pracownikom.

Ponadto informuje się, że osobami uprawnionymi do nieodpłatnego nabycia świadczeń rekompensacyjnych są pracownicy zatrudnieni na podstawie stosunku pracy w okresie od 1 lipca 1991 r. do 31 grudnia 1991 r. oraz od 1 stycznia 1992 r. do 28 czerwca 1992 r.

1. W przypadku zatrudnienia w niepełnym wymiarze czasu pracy, kwota należności ulega proporcjonalnemu zmniejszeniu. Wysokość należności podlega zaokrągleniu w górę do pełnego złotego.
2. Okres pracy od 1 czerwca do 28 czerwca 1992 r. równoznaczny jest z przepracowaniem jednego pełnego miesiąca.

Przewodniczący NSZZ „Solidarność” AMG i PSK
Mirostaw Madej

Wysokość należności została ustalona w załączniku do Ustawy z dnia 6.03.1997 r. i wynosi:

Wyszczególnienie	Należności w zł za przepracowanie w pełnym wymiarze czasu pracy					
	jednego pełnego miesiąca	dwóch pełnych miesięcy	trzech pełnych miesięcy	czterech pełnych miesięcy	pięciu pełnych miesięcy	sześciu pełnych miesięcy
okres od 1.07. do 31.12.1991 r.	150	300	450	600	750	900
okres od 1.01. do 28.06.1992 r.	133	266	399	532	665	798

W numerze...

Z działalności Sekcji Medycznej Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego	1
Inauguracja roku akademickiego na Wydziale Biotechnologii	2
Studenci z Gdyni i Lwowa na praktyce wakacyjnej	2
Kongres Pomorski 97-98	2
Nagrody Prezesa Rady Ministrów	2
Świadczenia rekompensacyjne	3
Przeczytane	5
O stanowisku Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie nauczania etyki lekarskiej	6
Nieprzyjemnie, ale uczciwie	6
Moje studia lekarskie w Gdańsku 1945 - 1951	9
Kartki ze wspomnień starego profesora - kartka 29	13
Wspomnienia z czasów wojny	17
Kadry AMG	20
Kadry PSK 1	20
Wiersze K. Sworczaka	20
Na łamach prasy	21
Towarzystwa	22
Światowy Kongres Wideo-Urologii	23
Kongres Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej	23
O Cieciorce inaczej	24

GAZETA AMG

Redaguje zespół:

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

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

Rej.: 884/97, nakład: 650 egz.

Wydanie dofinansowane przez KBN

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 1997 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 10901098-488-128-00

Sekcja Medyczna...



2. Środki są rozdzielane pomiędzy uczelnie z wykorzystaniem następującego wzoru określającego procentowy wskaźnik finansowania uczelni (WFU):

$$100 (A + 0,2B) CDE \text{ dla uczelni } X$$

$$(A + 0,2B) C^{12} D^{12} E^{12} \text{ dla wszystkich uczelni}$$

gdzie:

A - liczba samodzielnych pracowników naukowych zatrudnionych etatowo w uczelni (od dr hab. wzwyż)

B = liczba doktorów zatrudnionych etatowo w uczelni

C = liczba habilitacji zatwierdzonych przez CK w roku poprzednim w stosunku do średniej z trzech ostatnich lat;

C¹² = to samo dla wszystkich uczelni

D = współczynnik sposobu rozdziału środków wewnątrz uczelni. Dla uczelni dokonujących rozdziału w oparciu o wewnętrzny konkurs grantów wynosi 1.2, dla uczelni rozdziałających fundusz arbitralnie pomiędzy poszczególne instytuty, zakłady i kliniki wynosi 0.8.

D¹² = suma współczynników dla wszystkich uczelni

E = współczynnik bibliometryczny, obliczany według oddzielnego wzoru przez Departament Nauki, Kształcenia i Współpracy z zagranicą MZIOS, w oparciu o dane dla poszczególnych uczelni dostarczone przez Główną Bibliotekę Lekarską, obejmujące liczbę prac opublikowanych w czasopiśmie krajowych i zagranicznych oraz na podstawie *Current Contents*: summaryczny *Impact Factor* tych czasopism dla poszczególnych uczelni w przeliczeniu na liczbę pracowników naukowych i samodzielnych pracowników naukowych danej uczelni.

E¹² = suma współczynników bibliograficznych dla wszystkich uczelni medycznych.

3. Uczelnie sporządzają sprawozdania z wewnętrznego rozdziału i wydatkowania funduszy w odstępach rocznych, przy czym sprawozdanie musi zawierać następujące informacje:

- liczbę etatowo zatrudnionych samodzielnych pracowników naukowych (od dr hab. wzwyż) z wyszczególnieniem liczby zatrudnionych osób z tytułem naukowym profesora
- liczbę etatowo zatrudnionych osób ze stopniem naukowym doktora (pomijając osoby wymienione w poprzednim punkcie)
- liczbę stopni doktora habilitowanego, nadanych przez uczelnię (i nadanych pracownikom etatowym uczelni przez inne instytucje), zatwierdzonych w roku sprawozdawczym przez CK
- liczbę doktorów habilitowanych zatrudnionych w uczelni w trzech poprzedzających latach
- podanie sposobu rozdziału środków ze szczegółowym wymienieniem kwot przydzielonych na realizację poszczególnych tematów (lub przydzielonych poszczególnym placówkom) z wykazaniem nazwisk osób odpowiedzialnych za realizację. W kolejnych sprawozdaniach należy także przy każdym finansowym przedsięwzięciu podać kolejny rok jego finansowania.

Zakłada się, że dzięki przedsięwzięciom finansowanym w ramach badań

własnych, poszczególni naukowcy w uczelni uzyskają w ciągu nie więcej niż trzech lat materiał umożliwiający im występowanie i skuteczne konkutowanie o granty z Komitetu Badań Naukowych. W związku z tym informacja o uzyskaniu takiego grantu będzie kontynuacją tematu realizowanego w ramach badań własnych i powinna również znaleźć się w sprawozdaniu.

Proponowany przez Departament algorytm, opracowany do celu rozdziału środków pomiędzy uczelnie, wymaga upowszechnienia. Natomiast wewnętrzny algorytm do podziału środków w uczelniach może być inny.

Podniesiono sprawę opóźnionych o 3 lata danych bibliometrycznych z GBL. Po dyskusji uzgodniono, że jest to słuszne ze względu na długotrwałość cyklu wydawniczego i uznano zasadność posługiwania się wskaźnikami bibliometrycznymi na podstawie publikacji sprzed 3 lat.

W 1993 r. Departament Szkolnictwa Wyższego i Nauki Ministerstwa Zdrowia zwrócił się do uczelni o zaopiniowanie regulaminu i algorytmu podziału środków na badania własne. Tylko nie-liczne uczelnie odpowiedziały. W roku bieżącym uczyniły to akademie: krakowska, białostocka, lubelska i CMKP. Collegium Medicum UJ w Krakowie zaproponowało sprecyzowanie terminu *metody pracownik naukowy*. AM w Lublinie zwróciła uwagę na brak wskaźnika młodych pracowników nauki. CMKP zauważyło, że powinny liczyć się tylko

ARKUSZ ANALIZY BIBLIOMETRYCZNEJ ZA ROK 1994
Akademie Medyczne wg liczby pracowników naukowo-badawczych

Nazwa placówki	PN	SPN	H+D	suma cytowań	Artykuły polskie	Artykuły zagran.	Ogółem	Lb. art. z IF 0	SUM IF	* A	Całk. IF
AM Katowice	1487	168	146	153	831	178	1009	92	2492	3522	324.024
AM Warszawa	1244	219	64	700	1161	287	1448	224	4992	4969	1113.180
AM Lublin	987	172	63	154	480	150	630	171	2354	1376	235.397
AM Poznań	947	215	71	349	796	113	909	177	3153	2957	523.414
AM Łódź	903	151	69	449	625	243	808	156	4565	2546	397.168
AM Wrocław	823	163	55	126	911	146	1057	65	2343	3208	208.523
AM Kraków	765	115	48	564	747	633	1380	119	2181	1503	178.836
AM Białystok	666	78	58	171	121	48	169	76	2201	1941	147.501
AM Szczecin	571	87	56	255	265	29	294	56	3214	4878	273.198
AM Gdańsk	525	141	25	205	420	157	577	97	3962	4575	443.757
AM Bydgoszcz	396	51	31	22	135	13	148	6	3485	2904	17.427
CMKP	301	158	15	155	171	39	210	33	2401	3419	112.843

Razem: 9615 1718

LEGENDA:

PN - liczba pracowników naukowo-badawczych / nauczycieli akademickich, SPN - liczba samodzielnych pracowników naukowo-badawczych, H - habilitacje, D - doktoraty, Sum IF - summaryczny *Impact Factor* dla instytucji = zsumowane IF artykułów z danej instytucji podzielone przez liczbę autorów / współautorów, *A - współczynnik prestiżu publikacji = zsumowane IF artykułów z danej instytucji podzielone przez liczbę artykułów

te doktoraty i habilitacje, które dotyczyły pracowników danej uczelni.

Dyrektor Departamentu Nauki, Kształcenia i Współpracy z Zagranicą MZiOS, prof. Lewiński wyraził jednak wątpliwości co do wiarygodności współczynnika bibliometrycznego obliczanego przez GBL. Przykładem są powtarzające się nazwiska z różnych dziedzin nauki: Pawlikowski - endokrynolog i o tym samym nazwisku astronom publikujący liczne prace, które mogą być przypisywane imiennikowi.

Prof. Lewiński za bardziej wartościowe uznaje publikacje (zwłaszcza zagraniczne) niż liczbę doktorów habilitowanych. Prace habilitacyjne, nadsyłane do nagrody do MZiOS, czasem nie są wcale publikowane, poza formą skryptową.

W ocenie uczelni ważnym elementem jest rozwój kadry. Habilitacje liczą się także, jeśli wykonali je pracownicy spoza uczelni, gdy doktoraty tylko wtedy, gdy obronili je zatrudnieni w uczelni. Powinna liczyć się liczba doktoratów niezależnie od tego skąd pochodzą ich autorzy. Doktoranci z zagranicy, zarówno doktorzy, jak i doktorzy habilitowani wnoszą opłaty, ustalone przez senat.

Prof. Szczygiel jest przeciwny premiowaniu młodej kadry. Powinna być natomiast rezerwa 10-15% dla słabszych uczelni, jednak w oparciu o program naprawczy.

Nagrody MZiOS są w rzeczywistości opłacane przez rektorów.

Dyskutant ten podniósł także sprawę *Komisji Akredytacyjnej*, która miałaby przeprowadzać kontrolę jakości działalności naukowej dysponując dużymi uprawnieniami, większymi niż Ministerstwo, aż - do zamykania wydziałów włącznie. Departament Szkolnictwa USA przedłużył tylko na rok uznawanie studiów w Polsce, co wiąże się z finansowaniem stypendialnym. Wyłanianie *Komisji Akredytacyjnych* zakończyły już Czechy i Węgry, a zaawansowana jest Rumunia. Istnienie takich komisji ułatwia prowadzenie szkolenia w obie strony.

Przewodniczący Sekcji, prof. E. Pawlaczyk zauważył, że ten problem wiąże się z egzaminem państwowym. Białystok ogłosił studentom I roku, że będą oni objęci tym egzaminem. Tymczasem w *Ustawie o zawodzie lekarza*, która weszła w życie, zapisano, że egzamin taki ma obowiązywać od 1999 r. Oprotestował to już samorząd studencki. Z drugiej jednak strony czekanie aż 7 lat wydaje się przesadne.

Na koniec zwrócono uwagę na nieprawidłowość stosowania terminu /e-

Trzy warianty podziału środków na badania własne w akademiach medycznych w roku 1997 (wielkości orientacyjne).

Kwota do podziału 22 349 000

Nazwa placówki	Wariant I		Wariant II		Wariant III	
	%	w tys. zł.	%	w tys. zł.	%	w tys. zł.
Białystok	3,0	670,47	4,99	1115,21	6,24	1394,57
Bydgoszcz	2,64	590,1	1,97	440,27	3,26	728,57
Gdańsk	9,65	2156,67	8,92	1993,53	7,39	1651,59
Katowice	15,17	3390,34	13,92	3110,98	13,79	3081,92
Kraków	12,16	2717,64	9,87	2205,84	9,77	2183,49
Lublin	3,42	764,34	7,03	1571,13	8,77	1960,00
Łódź	13,88	3102,0	9,49	2120,92	9,40	2100,80
Poznań	9,79	2187,9	10,55	2357,82	10,44	2333,23
Szczecin	3,87	854,9	5,87	1311,89	5,81	1298,47
Warszawa	15,05	3363,5	14,23	3280,26	11,79	2634,95
Wrocław	9,25	2067,3	10,74	2400,28	10,64	2377,93
CMKP	2,12	473,8	2,42	540,85	2,68	598,95
	100,0		100,0		99,98	

Wariant I - obliczenia wg wzoru ogólnego z uwzględnieniem wszystkich wielkości

Wariant II - obliczenia bez „dr hab.”

Wariant III - obliczenia bez „dr hab.” i bez bibliometrii.

karz medycyny i skrótu *lek. med.* Dyplomy, wydawane przez uczelnie nadają stopień (tytuł?) **lekarza**. To dla odróżnienia od lekarzy kształconych przez wydziały lekarskie formuluje się na dyplomach absolwentów oddziałów lekarsko-stomatologicznych stopień (tytuł?)

lekarz stomatolog, czy lekarz dentysta, a na dyplomach absolwentów wydziałów weterynaryjnych - lekarz weterynarii.

Na tym zebranie zakończono.

prof. Brunon L. Imieliński

Przeczytane...

Potęga sztuki...

Aby pozostać nadal w jedynie wartym bytowania kręgu sztuki, Edgar Degas (1838-1917), francuski malarz, gdy utracił wzrok zajął się rzeźbą: oczy zastąpił palcami artystycznie formując glinę lub wosk...

Za: *Wielka Encyklopedia Powszechna PWN, Warszawa 1967*

...Ludwig van Beethoven (1770-1827), zmęczony narastającą głuchotą, tak pisze w testamencie heiligenstadzskim w 1803 roku - „Niewiele brakowało, a skończyłbym z życiem. Tylko ona - Sztuka - mnie powstrzymała. Wydawało mi się niemożliwe opuścić świat zanim nie stworzę wszystkich dzieł, które czułem, że muszę skomponować, wlokłem więc dalej nieszczęsną egzystencję” - tak widział Beethoven swoje postannictwo. Żył lat 57, z głuchotą prawie 25. Głuchota całkowita w ostatnich latach nie ograniczyła twórczości. Dwa arcydzieła - IX Symfonię i Mszę D-dur na 4 głosy, chór i orkiestrę - stworzył na 3 lata przed śmiercią, nie słysząc już ani jednego dźwięku. Ostatni utwór skomponował parę miesięcy przed zgonem. Wielkie zwycięstwo sztuki.

Za: E. Marek „Beethoven”, Warszawa 1976

W dniach 26-31 marca 1997 roku w ramach uroczystości „Kraków 2000” odbył się w Krakowie festiwal Beethovenowski z udziałem 5 zespołów muzycznych oraz orkiestry Gewandhaus z Lipska. Muzyce i postaci Beethovena poświęcono seminarium naukowe. Dużą atrakcją była wystawa manuskryptu VIII Symfonii oraz autografów. Otwarcie festiwalu 26 marca 1997 r. Kraków uczcił 170 rocznicę śmierci i złożył hołd wielkiemu kompozytorowi.

oprac. prof. Romuald Sztaba

prof. Stefan Raszeja

O stanowisku Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie nauczania etyki lekarskiej

Naczelna Rada Lekarska (NRL) w dniu 19 kwietnia br. przyjęła „stanowisko w sprawie nauczania przeddyplomowego etyki lekarskiej”. Dokument ten został opracowany przez Komisję Etyki Lekarskiej NRL we współpracy z wykładowcami deontologii lekarskiej akademii medycznych i rozestany do wszystkich uczelni pod koniec lipca bieżącego roku. Naczelna Rada zwraca uwagę, że przedstawione przez nią propozycje mają charakter doradczy. W nadestanym dokumencie zaleca się, by etykę lekarską nauczać dwuetapowo: na pierwszych latach studiów (najlepiej na drugim roku), a następnie na latach „klinicznych” (na czwartym roku lub na latach następnych).

Przedmiotem nauczania w pierwszym etapie powinna być: filozofia medycyny z elementami antropologii i etyki ogólnej. Wykłady te miałyby być uzupełnione podstawami historii etyki lekarskiej.

Nauczanie na ostatnich latach studiów obejmowałoby szczegółowe problemy etyki zawodowej w nawiązaniu do praktyki klinicznej. Podaje się tu następującą tematykę:

1. Postępowanie lekarza wobec pacjenta, w tym:

- jakość opieki medycznej,

- poszanowanie praw pacjenta i zasady „medycyny partnerskiej”,
- problem tajemnicy lekarskiej,
- pomoc chorym w stanach terminalnych oraz opiekę paliatywną i hospicyjną,
- etyczne problemy transplantacji,
- prokreację ludzką,
- problemy etyczne dotyczące dokumentacji lekarskiej,
- badania naukowe i eksperymenty biomedyczne,
- odpowiedzialność zawodową lekarza i pojęcie błędu sztuki lekarskiej.

2. Stosunki wzajemne między lekarzami

3. Relacje między etyką lekarską a prawem stanowionym

4. Zasady etyczne dotyczące praktyki lekarskiej

5. Relacje między lekarzem a społeczeństwem

6. Zasady polskiego prawa medycznego oraz europejska „Konwencja Bioetyczna”

7. Społeczna nauka Kościoła w zakresie etyki lekarskiej

8. Etyczne problemy ekonomiki ochrony zdrowia

W omawianym dokumencie zwraca się uwagę, że zajęcia z etyki lekarskiej należy uznać za obowiązkowe i kończące

Lekarze w USA pracują starannie nie tylko dlatego, że boją się procesów sądowych. Boją się też, że człowiek, który mógłby żyć, umrze. Tam lekarz nie poddaje bez walki choroby nowotworowej ani żadnej innej - mówi ordynator oddziału anesteziologii w szpitalu akademickim w New Jersey - **Elżbieta Abramowicz w rozmowie z Elżbietą Cichocką**

Pozycja pacjenta w USA w porównaniu z Polską

- Tego się nie da porównać. Przede wszystkim w Stanach Zjednoczonych pacjent jest informowany o wszystkim, co dotyczy stanu jego zdrowia i możliwych metod leczenia. To on decyduje. Tutaj zaś dzieją się przypadki niepojęte. Kobieta idzie do szpitala na biopsję piersi, a budzi się po amputacji. To jest nazywane w USA złą praktyką (malpractice), za którą lekarz odpowiada przed sądem w procesie cywilnym. W Stanach jest nie do pomyślenia, by pacjent, który przychodzi do lekarza z bólem w klatce piersiowej, usłyszał, że nic mu nie jest i był odsyłany do domu. Ponieważ zawał jest chorobą, która zabija, to każdy sygnał wskazujący na taką możliwość traktuje się niezwykle poważnie. Jeśli ktoś wzywa karetkę albo zgłasza się na izbę przyjęć z bólem, następuje pełna mobilizacja. Póki badania nie udowodnią, że jest to coś innego, postępuje się z takim chorym, jakby miał zawał.

Czy może zdarzyć się przeoczenie?

- Pomyłki czy przeoczenia zdarzają się wszędzie, ale są systemy, które od pomyłek chronią bardziej, i takie, które prawie w ogóle nie chronią. W tej chwili w USA szeroko nagłośniona jest sprawa młodego trzydziestoparoletniego człowieka, który kilkakrotnie zgłaszał się na izbę przyjęć z bólem. Zrobiono mu wszystkie badania pomocnicze. EKG miał normalne, inne wyniki również. Pacjent zmarł w domu. Okazało się, że miał rozwarstwiającego tętniaka aorty, chorobę w jego wieku niezwykle rzadką. Kiedy już wiadomo było, na co umarł, ponownie przejrzano wszystkie wyniki badań. Okazało się, że przeoczono na zdjęciu rentgenowskim poszerzają-

Nieprzyjemnie, ale uczciwie

cy się troszeczkę cień śródpiersia. Jest z tego powodu ogromna afera. Gazety i telewizja zajmują się tym przypadkiem na czołowych miejscach i odtąd każdy lekarz izby przyjęć, jeśli trafi mu się niewyraźne zdjęcie rentgenowskie będzie kilkakrotnie sprawdzał, by wykluczyć taką możliwość.

Obawa przed procesem?

- Myślę, że nie tylko dlatego. Boją się, że człowiek, który mógłby żyć, umrze. Tam lekarz nie poddaje bez walki choroby nowotworowej ani żadnej innej. W Stanach rak nie tkwi w świadomości społecznej jako wyrok śmierci. Dlatego procent wyleczeń chorób nowotworowych jest znacznie wyższy. Inna sprawa, że w Polsce pacjent często nie chce znać prawdy, jeśli może ona być niepomyślna. Sądzę, że prasa ma ogromną rolę do spełnienia w tej sprawie. Powinno się o tym rozmawiać w sposób dostosowany do poziomu wiedzy i wykształcenia każdego pacjenta. Amerykanie są ignorantami, jeśli chodzi o wykształcenie ogólne, ale swoim zdrowiem bardzo się interesują. Kiedy prezydent Reagan miał raka jelita grubego, to na pierwszej stronie *New York Timesa* był zamieszczony diagram jelita prezydenta. Zaznaczono, w którym miejscu był ten rak, napisano, jakie są objawy i jak można zapobiegać chorobie. Wykrywalność raka jelita grubego wzrosła wskutek tego do takiego poziomu, że to się w głowie nie mieści. Ludzie sami zaczęli przychodzić do lekarzy i mówić, że nie mieli robionej kolonoskopii, a niepokoją ich pewne objawy. Czyli można edukować pacjentów.

się egzaminem lub inną formą obowiązkowego zaliczenia. Niemniej problemy etyczne powinny być poruszane nie tylko na zajęciach z wyodrębnionego przedmiotu nazwanego etyką lub deontologią lekarską, ale również na wszystkich zajęciach klinicznych.

Przedstawiona w „stanowisku” NRL treść nauczania etyki lub deontologii lekarskiej na ostatnich latach studiów nie odbiega w istocie od programu nauczania deontologii, który opracowałem w roku 1990, a opublikowałem m.in. na łamach *Gazety AMG* w 1995 roku (nr 2, s. 11) i od wielu lat realizowałem na zlecenie Rady Wydziału Lekarskiego. Przypomnę tylko, że program ten kontynuowany jest w postaci wykładów (przewiduje się konwersatoria, które wymagać będą zwiększenia limitów godzin dydaktycznych do 30. godzin na roku VI.) przygotowywanych nie tylko przeze mnie, ale również - co szczególnie ważne - przez zapraszanych do współuczestnictwa doświadczonych klinicystów. Cieszy zbieżność naszego dotychczasowego programu ze „stanowiskiem” NRL. Tematy dotąd przez nas nie ujęte, a wskazane przez NRL („etyczne problemy ekonomiki ochrony zdrowia” i „społeczna nauka Kościoła w zakresie etyki lekarskiej”) mogą stanowić cenne uzupełnienie naszych propozycji, a mogłyby być realizowane przez zaproszonych wykładowców.

Propozycje programowe nauczania etyki lekarskiej na pierwszych latach studiów (filozofia medycyny, etyka ogólna) są w pełni do zaakceptowania przez odpowiednie jednostki dydaktyczne Instytutu Medycyny Społecznej.

„Stanowisko” NRL kończy się bardzo ważnym stwierdzeniem celowości powołania w akademiach medycznych odpo-

wiednich jednostek dydaktycznych (zakład lub katedra) zajmujących się nauczaniem etyki i deontologii lekarskiej. Autorzy tego dokumentu uzasadniają to faktem, że „burzliwy rozwój technologii medycznej i nowych możliwości interwencji medycznych stwarza szereg zasadniczych problemów etycznych. Współczesna medycyna nie może dalej rozwijać się dla dobra człowieka bez rozwoju etyki lekarskiej. Celem nauczania etyki lekarskiej jest kształtowanie postaw lekarzy w oparciu o ducha etyki hipokratejskiej i konkretne wzorce osobowe lekarzy”.

Ta sprawa powinna być przedmiotem dyskusji Rady Wydziału Lekarskiego. Ze swej strony chciałbym podkreślić, że odpowiedzialni za najważniejszą - z punktu widzenia kształtowania postaw przyszłych lekarzy - część nauczania etyki, jej zasad deontologicznych i ich stosowania w praktyce, są wszyscy nauczyciele akademicki, zwłaszcza zatrudnieni w klinikach. Mam jednak wątpliwości, czy wszyscy nauczyciele posiadają odpowiednią wiedzę z tego zakresu i potrafią ją realizować w życiu zawodowym. Być może należałoby przewidzieć chociaż krótkie konwersatoria z etyki lekarskiej dla młodych nauczycieli akademickich.

Ewentualnie powołana specjalna jednostka dydaktyczna z zakresu etyki i deontologii lekarskiej powinna być kierowana przez wybitnego, doświadczonego klinicystę lub przedstawiciela dyscyplin medycznych, które z racji swoich zadań są doskonale wdrożone w zagadnienia kliniczne (medycyna sądowa, patomorfologia kliniczna). Te ostatnie pod pewnym względem (wierność tradycyjnemu, szerokiemu, całościowemu ujęciu człowieka) są nawet bardziej do tego predestynowane.



Edukacja czy chęć zysku?

- Coś w tym jest, ale nie do końca. Czy pani wie, że w USA nie ma choroby wrzodowej? To, co było moim chlebem powszednim na każdym dyżurze podczas stażu w szpitalu na Banacha - krwotoki z żołądka, zwężenie odźwiernika - w szpitalu amerykańskim nie występuje. Dzięki nowemu leczeniu i znakomitej diagnostyce. Jeśli kogoś boli w brzuchu, to można leczyć go na ślepo. Tanio. Ale można też zrobić gastroskopię. I powiedzieć - nie ma pan żadnego wrzodu, tylko najadł się pan za dużo aspiryny.

Na kręgosłup też można się leczyć aż do śmierci i twierdzić, że to korzonki. Nie ma czegoś takiego jak „korzonki”. Jeśli się zrobi rezonans magnetyczny, to wiadomo, co choremu jest. Ale nowoczesne leczenie kosztuje. Uczciwie odpowiedzieć na pytanie o nakręcanie koniunktury na zbyt dużą liczbę zabiegów jest trudno. To złożona sprawa. Bywają kryminalne patologie. Ale większa liczba zabiegów jest też uwarunkowana kulturowo. Amerykanin gotów jest przez dłuższy czas oddawać swoją krew do banku krwi potem poddać się ogromnie urazowej operacji kręgosłupa po to by zlikwidować ból. Nie wiem, czy Polak jest tak samo skłonny do poddawania się zabiegom.

Nastawienie roszczeniowe społeczeństwa amerykańskiego

- Ja tego tak nie oceniam. Po prostu obywatel amerykański traktuje sąd jak ostatnią instancję rozstrzygającą, po czyjej stronie jest racja. Ale zanim jeszcze sprawa trafi do sądu, odbywa się selekcja. Przesiewu dokonują prawnicy, do których zgłasza się pacjent. Najczęściej właśnie oni ponoszą ogromne koszty procesu w zamian za określony procent kwoty zasądzonej przez ławę przysięgłych. Gdyby prawnicy podejmowali się spraw, w których pacjenci nie mają racji i szans na zadośćuczynienie, poszliby z torbami.

- Opowiem pani przypadek z własnej praktyki. Pacjentką była 48-letnia kobieta, położna z naszego szpitala. Miała za-

planowany zabieg usunięcia macicy z powodu mięśniaków. Doskonale знаła system organizacji w naszym szpitalu, wiedziała, że pracują tu specjaliści szkolący specjalizantów. Tego dnia pracowałam ze specjalizantem. Przedyskutowaliśmy wcześniej rodzaj znieczulenia i sposób postępowania, dawki i stężenie leku. Na początku zabiegu specjalizant wstrzyknął jej lek. W ciągu minuty nastąpiło zatrzymanie krążenia. Nie było mnie w tym momencie w sali, zostałam więc pilnie wezwana i natychmiast wszczęliśmy akcję reanimacyjną. Na szczęście szybko udało nam się ją zreanimować. Okazało się, że lekarz pomylił opakowania, źle przeczytał stężenie i stukrotnie przedawkował. Na szczęście, choć lek był bardzo silny, to jednocześnie krótkotrwały w działaniu. W rezultacie pacjentka po południu była już przytomna, rozmariała, jadła kolację. Oczywiście, poszłam do niej. Byłam zdruzgotana, bo stała się rzecz okropna. Powiedziałam jej, że nastąpiła pomyłka w dawkowaniu, że jest mi okropnie przykro.

Cóż można powiedzieć w takiej sytuacji? Nie mogłam wskazać palcem na mego specjalizanta, ale oczywiście zrobiliśmy obszerne notatki, które były oficjalnym dokumentem do ewentualnego przedstawienia w sądzie.

- To klasyczna sytuacja, gdy pacjent zostaje poszkodowany i to w sposób znaczny. Niezależnie od tego, że po sześciu tygodniach pacjentka wróciła do pracy, nawet znalazła sobie lepiej płatne zajęcie, pozostał jej psychiczny uraz.

Pacjentka pozwała do sądu mnie i mojego specjalizanta. Zrobiła sobie badania psychometryczne, które wykazały, że ma drobne zaniki pamięci świeżej. Np. kiedy idzie do supermarketu, to musi zrobić listę sprawunków, bo nie pamięta, co ma kupić. Nie wiadomo na pewno, czy te zaniki pamięci są skutkiem śmierci klinicznej, ale mogą być. Pacjentka ma zatem trzy elementy, które czynią sprawę oczywistą - błąd w dawkowaniu leku, osoby, które zawiniły, i możliwe skutki dla jej pamięci. Lekarz, wykonujący zastrzyk, miał etat stanowy

i od stanu Nowy Jork pacjentka dostała pół miliona dolarów na zasadzie ugody, bez procesu.

- Moja firma ubezpieczeniowa uznała, że kwestia mojej odpowiedzialności prawnej nie jest oczywista i sprawa trafi do sądu. Będzie to precedens prawny, bo należy rozstrzygnąć, do jakiego stopnia jestem odpowiedzialna za pomyłkę lekarza, który skończył medycynę, odbył roczny staż, został też przeszkolony, jak się nabiera i podaje leki. Moralnie czuję się odpowiedzialna, ale czy jestem też odpowiedzialna w sensie skutków prawnych? To skomplikowany problem i dlatego rozstrzygnięcie go trwa już ponad cztery lata. Cały incydent z wyborem leku i określeniem jego stężenia trwał pięć minut, a ja zeznawałam w tej sprawie osiem godzin przed prawnikami pacjentki. Sam proces jest sprawą niestychanie kosztowną i dlatego często po przesłuchaniach prawników zapada decyzja o ugodzie.

Ostatnio Sąd Wojewódzki w Gdańsku uznał winę lekarzy położników, którzy nie wykonali w porę cesarskiego cięcia i dziecko urodziło się przyduszone. Wskutek niedotlenienia mózgu doszło do trwałego kalectwa. Sąd przyznał 40 tys. zł, czyli ok. 12 tys. dolarów zadośćuczynienia za krzywdę. Doktor Christopher Kubik, polski lekarz z Nowego Jorku, przytacza wyrok, jaki zapadł w 1995 r. w USA w podobnej sprawie. Dziecku, które urodziło się z porażeniem mózgowym, sąd przyznał 100 mln dolarów. Nawet uwzględniając różnice w poziomie zamożności obu krajów, różnice w poziomie odszkodowań są porażające. Na jakie kwoty ubezpieczają się lekarze w USA?

- 100 mln dolarów to kuriozalna kwota, mało realistyczna. W wyniku procesu nikt nikomu nie zabiera ostatniego grosza. Tak wysokie kwoty mogłyby doprowadzić do bankructwa i towarzystwa ubezpieczeniowe. Wielkie nowojorskie wyroki opiewają na 20 mln dolarów.

My jesteśmy ubezpieczeni na milion od przypadku. Drugi milion zapewnia reasekuracja firmy ubezpieczeniowej. I pacjent raczej nie może liczyć na większe kwoty, chyba że pozwany jest szpital jako instytucja. Za to, że warunki są niezgodne z wymogami sanitarnymi, że sprzęt się sypie, że szpital nie szkoli personelu, że standardy przyjmowania do pracy są do bani. Jeśli szpital zostanie uznany za winnego krzywdy pacjenta, to płaci ogromnie dużo. Odszkodowanie może też być większe, jeśli zostanie pozwanych kilkunastu doktorów.

- Po prostu, jeśli czyjeś nazwisko zostanie wpisane do historii choroby, to nie trzeba nic złego zrobić, by zostać pozwanym. W naszym szpitalu zostało pozwanych 25 osób personelu, lekarzy i położnych, w sprawie jednej położnicy. Jako anesteziolog miałam kontakt z pacjentką taką, że wezwano mnie telefonicznie, bo kobieta dostała rzucawki na sali porodowej. Wpadłam na salę i zajęłam się nią. Opuściła szpital po siedmiu dniach w dobrym stanie, ale dziecko urodziło się z zamartwicą i jest opóźnione w rozwoju. Sprawa toczy się cztery i pół roku, jeszcze nie byłam przesłuchiwana, ale zapewne będę. Nie ma siły, bym została wyeliminowana z procesu, bo nawet jeśli nie ma wobec mnie żadnych zarzutów, jestem koniecznym świadkiem.

- Solidarność zawodowa odgrywa pewną rolę, kiedy chodzi o kiepskiego fachowca. Natomiast na sali sądowej toczą się zbyt poważne sprawy, by kryć kolegów. Nie wyobrażam sobie, by ktoś chciał to zrobić. Oczywiście, powstrzymam się od komentarzy i własnych ocen, ale fakty podam zgodnie z prawdą. Fakty są zresztą ujęte drobiazgowo w dokumentacji szpitalnej. Jeśli ja, jako ordynator oddziału, dowiem się o manipulowaniu dokumentacją, to muszę być z tego tytułu sankcjonowana. Oczywiście, ludzie są tylko ludźmi i nie mogę powiedzieć na 100 procent, że wszyscy są kryształowo uczciwi. Zdarza się,

że stażysta nie wstawia do karty choroby daty, np. poziomu potasu, bo nie chce mu się powtórzyć badania z poprzedniego dnia. Ale każda taka próba odbija się na miesięcznej ocenie lekarza, jest on brany na dywanik, a potem objęty zwiększonym nadzorem. Rzetelne prowadzenie dokumentacji jest jednym z elementów szkolenia.

Czym się kończy brak rzetelności w pracy?

- Złamaniem kariery. Osobiście przyczyniłam się do wyrzucenia ze specjalizacji lekarza, którego etykę oceniałam bardzo nisko. Zrobiłam kserokopie jego notatek i udowodniłam wykroczenia. Oczywiście, nie chodziło tylko o jednorazową wpadkę.

Nie tylko poziom fachowy, ale i etyczny...

- Tu nie chodzi tylko o etykę, ale również o dokładne zrozumienie pewnych implikacji prawnych. Bo etyka to jest piękna idea, ale nie każdy jest świętym Franciszkiem. Jeśli ktoś ma kilka spraw na swoim koncie, to się to fatalnie odbija na jego reputacji. Natomiast profesjonalne szkolenie polega na tym, że są pewne standardy postępowania i praktyki, które są uznane za wzorzec. Każdy profesjonalista musi się do nich dostosować. Każdy lekarz zdaje egzamin sprawdzający poziom kwalifikacji co pięć lub dziesięć lat, zależnie od specjalizacji. I dlatego, choć tak samo w Polsce, jak i w Stanach wspaniali lekarze się tylko zdarzają, średni poziom lekarza w USA jest nieporównanie wyższy niż tutaj.

Ważna jest również motywacja - jeśli jesteś lepszy od innych, to zarabiasz trochę więcej. I to jest właśnie ten amerykański pragmatyzm - nie stawia się człowiekowi szczytnych, idealistycznych celów, ale pokazuje realne zagrożenia i korzyści z porządnej pracy.

- Każdy wyrok, niezależnie od tego, czy zapada po procesie, czy jest wynikiem ugody, trafia do centralnego rejestru. Pacjenci jeszcze nie mają do niego dostępu, ale sądzę, że to niedługo nastąpi. Na razie dostęp do rejestru mają wszystkie organa, które decydują o prawie wykonywania zawodu lekarza. No i wzrasta też składka ubezpieczeniowa.

Instancje oceniające pracę lekarza

- To nie są izby lekarskie. Ani koledzy lekarze, ani pracownicy administracji nie decydują o prawie wykonywania zawodu na danym terenie, ale przedstawiciele społeczeństwa. W komisjach są też urzędnicy, którzy znają przepisy prawne, ale decydują przedstawiciele pacjentów. Kiedy rok temu zmieniałam pracę i potrzebne mi było pozwolenie na praktykę w New Jersey, musiałam poddać się procedurze sprawdzania wszystkich dokumentów z maturą włącznie i odpowiedzieć na wszystkie pytania. Jest bardzo nieprzyjemnie być przedmiotem takiej oceny. Nieprzyjemnie być ciągle na cenzurowanym - pacjenci przed operacją, kiedy im się przedstawiam i mówię, że będę ich znieczulać, często wypytują o wszystko, co ich interesuje. O skończoną uczelnię, dorobek zawodowy, nawet o poglądy.

Tuż po przyjeździe do Stanów bardzo mnie to irytowało. Ale po tych kilkunastu latach pracy jestem absolutnie i jednoznacznie przekonana do pełnej informacji i całkowitej otwartości działania. Bo w systemie, gdzie się ukrywa wstydlive sprawy we własnym gronie, bardzo trudno ustrzec się skrajnie subiektywnych ocen i przynyknięcia oczu na błędy. Organizacja taka jak izba lekarska jest dla mnie idealnym forum, by coś ukryć czy zachachmęcić. Pacjenci powinni mieć prawo wglądu we wszystko. Jeśli się tego prawa im odmawia, to otwiera się pole dla patologii.

[przedruk z *Gazety Wyborczej* z 27.08.97 r., śródtytuły od redakcji *Gazety AMG*]

Urodziłem się w 1919 r. w Chełmży. Zarówno mój ojciec Wacław Konstanty Grabowski, jak i moja matka Ludwika z d. Kossek wywodzili się ze starych pomorskich rodzin, od wieków osiadłych i rozrodzonych na terenach północnego Mazowsza, w byłych Prusach Wschodnich oraz w Prusach Królewskich, włącznie z obszarem Kaszub. W 1923 r. rodzice moi przenieśli się z Chełmży do Grudziądza, gdzie w 1939 r. uzyskałem świadectwo maturalne jako absolwent Państwowego Gimnazjum i Liceum im. Króla Jana III Sobieskiego.

Okres wojny i okupacji hitlerowskiej udało mi się szczęśliwie przeżyć, choć zagrożeń i problemów mi w tym czasie nie brakowało. Pomimo wszystkich okropności lat 1939-1945, pragnienie życia i nadgonienia straconych lat były bardzo silne, a entuzjazm do pracy i nauki niebywały. Moim wielkim marzeniem było podjęcie i ukończenie studiów medycznych. Możliwość taka wyłoniła się jesienią 1945 r., po decyzji rządu PRL [wówczas - RP; PRL - od 1952 r. - red.] z dnia 8.10.1945 r. o powołaniu do życia w Gdańsku wyższej uczelni medycznej, nazwanej początkowo Akademią Lekarską (od 1950 r. Akademia Medyczna).

Prace przygotowawcze do otwarcia tej Uczelni podjęły władze polskie jednak już wcześniej, latem 1945 r., po przekazaniu przez komendanturę wojsk radzieckich obiektów byłej niemieckiej Akademii Medycznej (Medizinische Akademie Danzig) cywilnym władzom polskim. Wielką pomoc przy organizacji Uczelni stanowiła wysoko wykwalifikowana kadra lekarska i naukowa, której trzon stanowili byli pracownicy Uniwersytetu im. Stefana Batoiego w Wilnie, przymusowo wysiedleni przez władze radzieckie. Kadre tę mieli dodatkowo uzupełnić pracownicy na-

ukowi uniwersytetów we Lwowie, Warszawie i Krakowie.

Na wieść, że w Gdańsku powstaje wyższa uczelnia medyczna zgłosiło się około trzech tysięcy kandydatów z całego kraju (na 170 wolnych miejsc). Wśród ubiegających się o przyjęcie na studia była „uprzywilejowana”, około 70-osobowa „Brygada Akademicka”, złożona z maturzystów pochodzących głównie z terenu Wileńszczyzny, od lata 1945 r. skoszarowanych na terenie obiektów szpitalnych Gdańska i zatrudnionych przy ich odbudowie i porządkowaniu.

W końcu października 1945 r. odbyły się jednocześnie dwa egzaminy wstępne - w Gdańsku i Warszawie. Ogółem przyjęto 202 osoby, znacznie przekraczając limit miejsc. W ciągu roku akademickiego doszło do tego ponad 30

pierwsze bezpośrednie spotkanie z moimi profesorami: wykładowcą chemii prof. **Włodzimierzem Mozotowskim**, skromnym, nieśmiałym i bardzo życzliwym studentom, wysoko cenionym w świecie naukowym histologiem i embriologiem prof. **Stanisławem Hillelem**, młodym, zaledwie 35-letnim, stale uśmiechniętym i wysportowanym fizykiem prof. **Ignacym Adamczewskim**. Pierwsze zetknięcie z prosektorem i naszym wykładowcą anatomii dr. **Bolesławem Wojciechowskim**, a wkrótce i z prof. **Michałem Reicherem**. Pamiętam, jak w ciszy i skupieniu słuchaliśmy z zainteresowaniem wykładów psychiatrii i filozofa prof. **Tadeusza Bilikiewicza**, a także wykładowcy propedeutyki lekarskiej prof. **Edwarda Grzegorzewskiego**.

Tadeusz Wacław Grabowski*

Moje studia lekarskie w Gdańsku 1945 - 1951

osób, głównie byłych przedwojennych studentów I roku medycyny. Egzamin wstępny zdałem, ale nie przyjęto mnie początkowo z braku miejsc. Na szczęście moje odwołanie zostało zatwierdzone pozytywnie i w dniu 12.11.1945 r. brałem już udział w inauguracji pierwszego roku akademickiego Akademii Lekarskiej w Gdańsku, co pozostało na zawsze wyjątkowym wydarzeniem w moim życiu.

Jak dzisiaj stoją mi przed oczyma pierwsze dni i miesiące moich studiów,

Do dziś pamiętam, jak prof. **T. Bilikiewicz**, wykładający m.in. także historię medycyny, na swoim pierwszym inauguracyjnym wykładzie kazał nam zapisać i zapamiętać słowa wypowiedziane przez znanego i cenionego częstochowskiego lekarza Władysława Biegańskiego: „Pamiętajmy o tym, że medycyna urodziła się z niedoli, a jej rodzicami chrzestnymi były miłosierdzie i współczucie. Bez pierwiastka filantropijnego medycyna byłaby najpospolitszym, a może i wstrętnym rzemiosłem”.



Profesorowie. W I rzędzie od lewej: Włodzimierz Mozotowski, Władysław Jakimowicz, Stanisław Manczarski, Wilhelm Czarnocki, Tadeusz Pawlas, Henryk Grodzki, Kornel Michejda, Józef Lubczyński. W II rzędzie: Stanisław Hiller, Ignacy Adamczewski, Jarosław Iwaszkiewicz, Stanisław Wszelaki, Witold Sylwanowicz, Henryk Brokman, Ignacy Abramowicz, Michał Telatycki, Tadeusz Bilikiewicz (fot. Henryk Nowak; z archiwum prof. Mariusza Żydowo)

Często wracam wspomnieniami do tych trudnych, ale jakże wzruszających i bliskich mi lat. Pierwszych studentów mojej *Alma Mater Gedanensis* cechowała niezwykła pasja nauki i żarliwość zdobywania wiedzy, niespotykana chyba nigdy przedtem, przed wojną, ani też potem, w latach późniejszych. Z biegiem czasu, naturalną koleją losu, zaciętość studiowania pomniejszała się stopniowo. Spragniony człowiek tylko pierwsze tyki wody pije gorączkowo. Gorączka i entuzjazm pierwszych miesięcy i lat zmieniały się w szarość codziennego życia studenckiego, problemów rodzinnych i ogólnych, konieczności zdobywania środków na życie. Wkrótce przyszły pierwsze sprawdziany i egzaminy, także wielogodzinna praktyka pielęgniarska przy chorym. Tłumaczono nam, że żadna praca przy łóżku chorego nie jest pracą brudną... Bez żadnych wewnętrznych oporów ścieliłmy łóżka, myliłmy pacjentów, uczyliśmy się wykonywania zastrzyków, kładowania baniek, itd. Pojmowaliśmy, ze zrozumieniem, że tak jak każdy oficer przechodzi przeszkolenie rekruczek, tak i lekarz winien znać i rozumieć z własnej praktyki sens i technikę pracy pielęgniarskiej. Dodatkowo pracowaliśmy przy porządkowaniu terenu szpitali oraz ówczesnego osiedla akademickiego Srebrzysko.

Na zakończenie pierwszego roku akademickiego odbył się nasz pamiętny pierwszy bal, który urządziliśmy w Bratniaku Politechniki Gdańskiej. Ach, cóż to był za bal! Alkoholu nie brakowało i nikt chyba nie pozostał tego wieczoru trzeźwy. Osoby, którym „urwał się film” układano pokotem na stołach, troskliwie okrywając własnymi paltami. Radość moja nie miała granic, gdy dziekan i kierownik I Kliniki Chirurgicznej, prof. **Kornel Michejda** podpisał w moim indeksie zaliczenie pierwszego roku studiów 1945/46. Rok pierwszy zaliczyło ogółem 235 osób.

Rok drugi studiów - to była już inna historia mojej Uczelni. W 1946 r. dołączyła do nas 43-osobowa grupa starszych koleżanek i kolegów. Otwarto Wydział Farmaceutyczny, a w 1948 r. mieli rozpocząć studia także adepci stomatologii. Przestaliśmy być „jedynakami”, ale na zawsze pozostaliśmy „pierworodnymi” dziećmi naszej gdańskiej, już polskiej uczelni medycznej.

Drugi rok studiów to przede wszystkim długo nie zapomniane tarapaty z fizjologią lekarską. Wykładali ją wówczas internista prof. **Stanisław Wszelaki**, który przybył do nas prosto z woj-ska w mundurze pułkownika oraz ele-

gancka i czarująca, wtedy 50-letnia, prof. **Janina Hurynowicz**, kierownik Zakładu Neurofizjologii Uniwersytetu im. Mikołaja Kopernika w Toruniu. U niej to zdawałem mój egzamin z fizjologii. Pani profesor, która przyjeżdżała do nas z Torunia, pytała przyjemnie i łagodnie oraz częstowała ciasteczkami... Profesor Wszelaki był trudniejszy do przebrnięcia. Z zainteresowaniem słuchaliśmy wykładów i pokazów z radiologii prof. **Ksawerego Rowińskiego**, twórcy polskiej szkoły radiologii dziecięcej i konsultanta Światowej Organizacji Zdrowia, a także wykładów z biologii prof. **Mieczysława Boguckiego**, dyrektora Stacji Morskiej na Helu i w Gdyni.

Nadeszły trudne egzaminy - z anatomii u wytwornego, wymagającego pedanta, prof. **Michała Reichera** i z chemii fizjologicznej u bardzo surowego, ale sprawiedliwego prof. **Włodzimierza Mozotowskiego**, ważącego aptekarską wagą wiadomości studenta, aby broń Boże nie... postawić mu lepszej noty niż na to zasłużył. Miesiącami, jak mól książkowy, siedziałem nad pięcioksięgiem *Anatomii człowieka* Adama Bochenka oraz niemieckim atlasem anatomicznym Rauber-Kopsch'a, wkuwając zapamiętane wiedzę. Otrzymałem stopień „dobry”, czym byłem nieco rozzarowany, bo mierzyłem jeszcze wyżej. Szczególne wspomnienie chciałbym poświęcić prof. **Mozotowskiemu**, byłemu profesorowi Uniwersytetów we Lwowie i Wilnie, b. adiutantowi marszałka Józefa Piłsudskiego, biochemikowi o międzynarodowej renomie i uczniowi innego słynnego biochemika **Jakuba Parnasa**. Prof. Mozotowski był

człowiekiem o wielkiej duszy, wspaniałym, otwartym sercu i głębokim poczuciu sprawiedliwości. Każdy jego wykład był dla mnie szczególnym przeżyciem. Profesor nigdy nie szczędził trudu, aby wyjaśnić nam pedantycznie i drobniawo materiał, ale gdy nadchodził dzień egzaminu nie istniała dla nikogo taryfa ulgowa. Na biochemii kończyła się często droga studenta na naszej Uczelni, jeśli nie mógł wykazać się dostateczną wiedzą. Tutaj widziało się wybuchy niepohamowanej radości tych, którym udało się przejść przez „ucho igielne”. Czarny zeszyt profesora zapisany był drobniawymi opiniami o każdym studencie, ale ostatecznie rozstrzygał sam egzamin. Ażeby być w porządku ze swoim sumieniem, w dniu egzaminu przystępował profesor do komunii św., prosząc Boga nie tylko o to, aby ktoś nie został niewinnie skrzywdzony, ale też o to, aby nikt nie otrzymał niezastuzenie lepszej noty. Zdanie egzaminu z biochemii było swoistym, wstępnym pasowaniem studenta na lekarza. Mówiło się wtedy, że kto przejdzie szczęśliwie przez „Mozota”, ten może już zamówić sobie wizytówkę lekarską. Prof. Mozotowski był jako człowiek bardzo grzeczny i skromny. Do historii przeszły nasze starania, aby w porę uprzedzić ukłon profesora, jak i jego powiedzenia, np. „Asystent pyta zawsze więcej aniżeli sam umie, starszy asystent tyle co sam wie, a dopiero profesor pyta tyle, ile student powinien wiedzieć”. Otrzymałem na egzaminie notę „dobry”. Na pytanie profesora, czy chciałbym zdawać na piątkę ukloniłem się głęboko i przepaszając go oraz tłumacząc, że nie zasługuję na lepszą



Profesor Stanisław Wszelaki wśród studentów (fot. H. Nowak; z archiwum prof. M. Żydowo)

notę, czym prędzej wycofałem się z jego gabinetu.

Kiedy nadszedł trzeci rok studiów czuliśmy się już bardzo ważni. Niektórzy asystenci zwracali się do nas *per* „kolego”. W Instytucie Medycyny Morskiej we Wrzeszczu, były minister zdrowia i bakteriolog, prof. **Jerzy Morzycki** wprowadzał nas w tajniki życia paciorkowców i gronkowców. Z kolei eleganci, noszący złoczone okulary, prof. **Zdzisław Kieturakis**, kierownik III Kliniki Chirurgicznej, wówczas jeszcze chyba kawaler, wykładając chirurgię ogólną, ujawniał nam blaski i cienie życia chirurga. W tym też mniej więcej czasie pojawił się na Uczelni wielki przyjaciel młodości akademickiej, kulejący na jedną nogę, powszechnie lubiany i szanowany prof. **Wilhelm Czarnocki**. Wykładał on anatomię patologiczną ogólną i szczegółową oraz prowadził ćwiczenia sekcyjne i histopatologiczne.

Niezapomnianym przeżyciem były dla mnie wykłady z patologii ogólnej, prowadzone przez prof. **Tadeusza Kiełanowskiego**, czarującego swobodą kontaktu i erudycją. Patologia nie była jego właściwym przedmiotem i nie piastował on wcale katedry tego kierunku wiedzy medycznej. Jego właściwą specjalnością były choroby płuc, głównie gruźlica. Wykłady z patologii powierzone mu z braku innego wykładowcy. Profesor czarował nas umiejętnością zdobywania wiedzy w sposób „zabawowy” i niekonwencjonalny. Zaskakiwał dowcipem, wspaniałą aluzją, ironicznym komentarzem. Na jego wykładach nie sposób było drzeć.

Życie stało się, w porównaniu z okresem bezpośrednio po wojnie, nieco łatwiejsze, a medycyna coraz ciekawsza i konkretniejsza. Wychodziliśmy z kokonów teorii w świat praktycznego zastosowania nabytej wiedzy bezpośrednio przy łóżku chorego. Jowialny farmakolog i wybitny fachowiec prof. **Sergiusz Siengalewicz** przyjmował egzaminy z farmakologii nad stawem w parku oliwskim. Profesor przychodził w letnim stroju i kładł się na leżaku w cieniu rozłożystych drzew rosnących nad stawem, a my siedzieliśmy na trawie wokół niego. Zdawaliśmy całymi grupami. Profesor miał dobrodusze spojrzenie na świat i zawsze było go stać na to, aby po swobodnej pogawędce zaliczyć wszystkim na stopień dostateczny. Zastrzegał jednak zawsze, że o ile ktoś z nas potrafi zaskoczyć go wiadomościami z jakiejś innej, poza farmakologią, dziedziny wiedzy, których on sam nie posiada i przy tym może dowiedzieć się czegoś nowego, może otrzymać piątkę.

Z całej naszej kilkunastoosobowej grupy, tylko jedna koleżanka otrzymała notę bardzo dobrą. Uprawiała ona z zamiłowaniem żeglarstwo i przytoczyła profesorowi nieznaną mu fachową terminologię z tej dziedziny sportu.

Z tego okresu studiów w pamięci zostali mi jeszcze młody wówczas wiekiem prof. **Fryderyk Pautsch**, wykładowca parazytologii, prof. **Witold Sylwanowicz**, anatom, który wkrótce przeniósł się do Warszawy oraz antropolog, prof. **Eugenia Stołyhwo**.

Gdy byliśmy na czwartym roku studiów, nasza Akademia okrzepła już na dobre i mogła poszczycić się pełnym kompletem profesorów i naukowców o stawie nie tylko krajowej. Wielu z nas, z konieczności życiowej, zmuszonych było do pracy zarobkowej. Wspomnę tylko, że moi koledzy imali się przeróżnych zajęć, aby zarobić na utrzymanie i studia. **Heniek Nowak** wyspecjalizował się w fotografii, której pozostał wierny także w latach późniejszych, już jako lekarz. Był on m.in. organizatorem Pracowni Fotografii Naukowej AMG. **Romuald Fronik** wydał przewodnik po mieście Gdańsku, mocno wprawdzie krytykowany, ale kupowany, gdyż innego nie było. Inni koledzy dorabiali dyżurami w szatniach teatru, kin czy lokali, a także nocnymi dyżurami w charakterze portierów różnych zakładów przemysłowych oraz gospodarki komunalnej miasta. Nie było łatwo pogodzić intensywnej pracy z nauką. Na pierwszych latach studiów tawy studenckie były zawsze pełne. W latach późniejszych frekwencja na wykładach, a czasami i na ćwiczeniach pozostawiała dużo do życzenia. Niektórzy profesorowie przychodzili z listą studentów i wywoływali na rywki nazwiska, stawiając nieobecny krzyżyki. Cierpieliśmy wówczas na swoiste rozdwojenie naszej osobowości pomiędzy chęcią pełnego uczestniczenia w zajęciach a koniecznością zarabiania na życie swoje i rodziny.

Czwarty rok studiów to była już prawdziwa medycyna kliniczna. Szczególnie emocjonalnie przeżywaliśmy nasze „internaty” w Klinice Chorób Kobietych i Płodnictwa przy ul. Klinicznej we Wrzeszczu. Podziwialiśmy wiedzę i kunszt praktyczny prof. **Henryka Grodzkiego** oraz ówczesnego docenta **Ireneusza Roszkowskiego**. Przebywając całe doby na oddziale czuliśmy się duchem i ciałem związani z kliniką i chorymi oraz bardzo odpowiedzialni za to co robiliśmy.

Wykłady i ćwiczenia z chirurgii prowadził wówczas m.in. świeżo przybyły z Anglii chirurg, specjalista w zakresie

chirurgii klatki piersiowej prof. **Kazimierz Dębicki**, a następnie przybyły z Poznania prof. **Stanisław Nowicki**. Ten ostatni był zamiłowanym „purystą” językowym i walczył nieustannie z zachwaszczeniami języka polskiego obcymi naleciałościami.

Prof. **Tadeusz Pawlas**, kierownik Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych był ogólnie lubiany. Powodziło mu się finansowo stosunkowo dobrze, bo miał rozległą praktykę prywatną. Nieubłagana śmierć dosięgła go w momencie, kiedy mógł czuć się jak najbardziej zadowolony ze swojego życia.

Prof. **Tadeusz Bilikiewicz**, lekarz i filozof, psychiatra i historyk medycyny, wielki erudyta i humanista, władający biegle kilkoma językami, przekonywał nas, że chorych psychicznie częściej spotyka się w życiu niż w prowadzonej przez niego klinice.

Zawsze pogodny prof. **Henryk Brokman**, kierownik Kliniki Chorób Dzieci, nazywany był przez nas „królem Herodem”, ponieważ każdą swoją wizytę lekarską rozpoczynał od wietrzenia sal. Szczególną wagę przywiązywał też do analizy kupek dzieci.

Kierownikiem Kliniki Chorób Nerwowych był w okresie moich studiów prof. **Władysław Jakimowicz**, spokojny, opanowany i bardzo wyrozumiały wobec studentów. Po jego odejściu do Krakowa, kierownictwo kliniki przejęła prof. **Zofia Majewska**.

Higienę wykładał sędziwy i słabo już widzący prof. **Józef Lubczyński**. Osiągnął on wiek emerytalny, ale pracował nadal, bo brakowało następcy, a poza tym skromna emerytura profesorska nie dawała w owym czasie możliwości przyzwoitszego przeżycia. Profesor nie słyszał dobrze. Panowała opinia, że ocenę na egzaminie wystawiał w zależności od gestykulacji oraz długości mowy studenta. Podobno jeden z kolegów otrzymał notę bardzo dobrą po wyrecytowaniu przed profesorem *Powrotu taty* Adama Mickiewicza.

Piąty rok studiów to już było powolne żegnanie się z Uczelnią. Wielu z nas pobrało się w okresie przed studiami lub też w trakcie studiów. Rodziły się dzieci, trzeba było myśleć jak utrzymać rodzinę. Niektórzy z nas z braku czasu i w nawale innych problemów bytowych i życiowych przed egzaminem końcowym nigdy nie widzieli swoich wykładowców na oczy. Miało to czasami przykre konsekwencje, jeśli profesor czuł się urażony takim traktowaniem jego przedmiotu i osoby.

Prof. **Michał Telatycki**, fizyjatra, był wybitnym fachowcem w swojej dziedzi-

nie. Straszył nas przede wszystkim klasyfikacją numeryczną gruźlicy, której był twórcą. Miał on swoje ulubione, podchwytliwe pytania, na które praktycznie trudno było trafnie odpowiedzieć. Jedno z nich brzmiało: „co robić, gdy chory na gruźlicę skarży się na silne poty?”. Odpowiedzi padały różne: stosować preparaty atropinowe albo inne leki, stosować zimne okłady, itd. Żadna z tych odpowiedzi nie zadawała profesora. Prawidłowa odpowiedź winna brzmieć: „wyrzucić pierzynę...”.

Wykłady z zakresu chirurgii dziecięcej i ortopedii prowadził prof. **Alojzy Maciejewski**, a wykłady i ćwiczenia z zakresu chorób oczu uroczy prof. **Ignacy Abramowicz**, który nawoływał często „niech dobrze patrzą”. W Klinice Okulistycznej cały personel lekarski stanowiły kobiety, jedynym mężczyzną był profesor. Należy podkreślić, że prowadzona przez prof. Abramowicza Klinika Chorób Oczu była jedyną kliniką AMG, z której, w okresie stalinizmu, dzięki stanowczej postawie profesora nie wyrugowano z pracy na oddziałach siostr zakonnych ubranych w charakterystyczne stroje.

Studia lekarskie były tak zorganizowane, że po 5 latach otrzymywało się absolutorium i dopiero wtedy można było zdawać egzaminy dyplomowe mając do dyspozycji okres około 2 lat. Przewidziane programem 14 egzaminów dyplomowych składało się indywidualnie. Tym samym moment otrzymania absolutorium był mniej albo więcej końcem naszej wspólnej dotychczasowej drogi przez studia. Pożegnaliśmy się z właściwymi studiami bez wielkich mów i patosu. Było to przyjazne pożegnanie. W ciepły wieczór, 20 czerwca 1950 roku siedzieliśmy po raz ostatni wszyscy razem, żartowaliśmy z naszych profesorów i z siebie. Czuliśmy się tacy szczęśliwi i swobodni. Żegnaliśmy nasze studenckie życie z niecierpliwością ptaka szykującego się do długiego lotu. Czuliśmy, że w Uczelni zostawiliśmy nie tylko nasze młode lata i nasz trud, ale także nasze serca.

Egzaminy dyplomowe to osobny rozdział w życiu każdego z nas, a każdy egzamin to odrębna historia. Na ogół w pierwszej kolejności zdawało się egzamin z interny oraz innych dyscyplin zachowawczych, jak: pediatria, neurologia, choroby zakaźne, psychiatria, itd., a w drugiej kolejności przedmioty zabiegowe, jak chirurgia, ortopedia, położnictwo z ginekologią, okulistyka, laryngologia, itd.

Najbardziej bliska była mi początkowo interna. Z I Kliniki Chorób We-

wnętrznym kierowaną przez prof. **Stanisława Wszelakiego** związany byłem ściśle od końca 2 roku studiów aż do uzyskania dyplomu, czyli przez okres ponad 4,5 roku. Już jako student zatrudniony byłem w tej klinice w charakterze młodszego asystenta. Ponieważ prof. Wszelaki darzył mnie dużą sympatią i zaufaniem, do egzaminu z chorób wewnętrznych przygotowywałem się szczególnie pilnie i skrupulatnie. Przez ponad 3 miesiące zapamiętałem wkuwałem kilkutomowe dzieło **Witolda Orłowskiego** *Nauka o chorobach wewnętrznych*, wiele godzin spędzałem w klinicznym laboratorium analitycznym oraz w bibliotece medycznej, studiując najnowsze czasopisma z dziedziny chorób wewnętrznych. Egzamin z interny trwał 2 dni. Pierwszego dnia odbywało się badanie fizykalne chorych oraz diagnostyka ogólna i laboratoryjna, a dopiero drugiego dnia szczegółowa diagnostyka poszczególnych jednostek chorobowych. To był bardzo trudny i wyczerpujący egzamin. Tym większa była moja radość i satysfakcja, gdy po skończonym egzaminie profesor Wszelaki wpisał mi notę bardzo dobrą wraz z komentarzem: „powiedział pan wszystko, co można było powiedzieć...”. Prof. Wszelaki był typem prawdziwego humanisty. Imponująca była jego znajomość literatury pięknej. Miał wszechstronne zainteresowania i wiele publikował. Na ogół sprawiał wrażenie człowieka surowego, ale kto znał profesora bliżej ten dobrze wiedział, że miał on prawdziwie gotębie serce. Profesor Wszelaki był sam ciężko chory. Często miewał napady duszności, które wiązały z astmą oskrzelową. Ta też jednostka chorobowa była jego konikiem egzaminacyjnym. Stąd przylgnął do niego przydomek „hrabia Rozedma-Wszelaki”. Zdaje się, że nie bardzo wierzył on w porady swoich kolegów po fachu, gdyż do ostatniej chwili leczył się sam, zapominając o starym, niemieckim porzekadle, że „... lekarz, który sam się leczy, ma głupiego lekarza...”. Prof. Wszelaki zmarł w trakcie jednego z ataków duszności pozostawiając w głębokim żalu wszystkich współpracowników, przyjaciół i znajomych, a także rzesze swoich pacjentów.

Do bardzo trudnych egzaminów należała medycyna sądowa. Prof. **Stanisław Manczarski** był bardzo wymagający i bez solidnych wiadomości nie można było zaliczyć tego przedmiotu.

Najbardziej srogim egzaminatorem był chyba jednak laryngolog prof. **Jarosław Iwaszkiewicz**. Był on przez długie lata lekarzem wojskowym i wyma-

gał szczególnej dyscypliny. Wszyscy drżeliśmy przed nim w trakcie ćwiczeń, ale najgorszy był sam egzamin. Profesor oblewał nagminnie. Biada studentowi, który przed egzaminem przynajmniej 2 tygodnie nie asystował profesorowi przy obchodach oraz w ambulatorium. Prawie do dobrego tonu i swoistej tradycji należało oblać egzamin w pierwszym terminie. Zazwyczaj zdawało się za trzecim lub czwartym podejściem. Większość kolegów odkładała egzamin z laryngologii na sam koniec sesji. Podobnie postąpiłem i ja. Zdałem w Wigilię Bożego Narodzenia, czyli 24 grudnia 1951 r. Zdałem za pierwszym razem. I tak spełniło się moje wielkie, wieloletnie marzenie życiowe - zostałem lekarzem.

Nie chcę się chwalić, ale muszę z satysfakcją podkreślić, że należałem do kilkusobowego zaledwie grona studentów pierwszego powojennego rocznika Akademii Medycznej w Gdańsku, którzy w ciągu całego toku studiów nie oblali żadnego egzaminu, a egzaminy dyplomowe złożyli znacznie wcześniej niż wymagali tego przepisane terminy.

Losy moich byłych kolegów i przyjaciół ze studiów potoczyły się różnie. Wielu zostało wybitnymi naukowcami, profesorami, a nawet rektorami wyższych uczelni medycznych. Pozwolę sobie wymienić tutaj tylko niektóre nazwiska: prof. **Mariusz Żydowo**, biochemik; prof. **Witold Zegarski**, internista; prof. **Olgierd Narkiewicz**, anatom i neurolog; prof. **Andrzej Kaliciński**, internista; prof. **Bolesław Nagay**, chirurg; prof. **Leonard Wdowiak**, psychiatra. Inni koledzy znaleźli swoje powołanie jako ordynatorzy oddziałów, lekarze rejonowi, wiejscy i inni, w wielu różnych dziedzinach medycyny. Takie jest bowiem prawo życia, że jednym wyznacza górskie ścieżki, a innym spokojne miejsce w dolinie.

W uzupełnieniu do moich wspomnień z okresu studiów chciałbym zaznaczyć, że istniała jeszcze inna strona medalu, raczej nieznana dzisiejszemu pokoleniu studiujących. Podejmując decyzję odbycia wieloletnich, niełatwych studiów medycznych kierowałem się nie tylko moimi osobistymi zainteresowaniami, ale także głębokim przekonaniem ugruntowanym przeżyciami wojennymi, że jedynie zawód lekarza daje szansę czynienia dobra w każdych, nawet ekstremalnych warunkach politycznych czy społecznych. Nie uwzględniłem jednej tylko zasadniczej sprawy, że mnie i moją najbliższą rodzinę czekać będzie 7 długich lat wszelkich wyrze-

W czasie pierwszych dni mego pobytu w lwowskim Instytucie Sanitarno-Bakteriologicznym prof. Rudolf Weigl był nieobecny. Bawił w Charkowie na zaproszenie tamtejszego uniwersytetu. Wrócił pierwszego lipca. Zostałem mu przedstawiony przez dr. Henryka Mosin-gę trzeciego lipca. Profesor Weigl liczył wówczas 57 lat i był w pełni sił. Podając mi rękę powiedział, że u pracownika naukowego najbardziej ceni uczciwość.

Tę *Kartkę* pragnę poświęcić profesorowi Rudolfowi Weiglowi, którego czterdziesta rocznica śmierci minęła 11 sierpnia. Być może, że przedstawienie przeze mnie jego portretu będzie dla niektórych czytelników kontrowersyjne, ale nie mam zamiaru ukazać posągu z marmuru wielkiego uczonego, wynalazcy szczepionki przeciw durowi plamistemu, ale człowieka takim, jakim był naprawdę w blaskach i cieniach swego życia. Znając go dość dobrze, jestem przekonany, że ten wróg obtudy i zakłamania chciałby w tej postaci pozostać w ludzkiej pamięci.

Weigl był osobowością nader skomplikowaną, człowiekiem niezależnym, dla niektórych kontrowersyjnym. W wielu życiowych sprawach miał własne spojrzenie. Nie poddawał się naciskom otoczenia, władz, sytuacji politycznej, mody i konwenansów. W obronie tego co osobiście uważał za najważniejsze wykazywał dużą odwagę cywilną. Nigdy nie zaparł się siebie samego i przez całe życie był sobą bez względu na to, czy się komuś to podoba, czy nie. Bez-względny wróg wszelkiego typu nietolerancji i wynikającego z niej nacjonalizmu należał do nielicznych profesorów,

na którego wykładach nie było getta ławkowego. Naraził się tym wielu ludziom i organizacjom. Po całej Polsce niezgodnie z prawdą rozgłaszano, że jest Żydem. Znalazło się to między innymi we wspomnieniach Kuronia.

W Rudolfie Weiglu płynęła krew wielu narodów, jak to często bywało w monarchii habsburskiej, ale akurat żydowskiej nie posiadał. Jego rodzice, matka Elżbieta Krösel i ojciec Fryderyk, fabrykant powozów w Przerowie na Morawach, który osierocił go, gdy mały Rudi miał trzy lata, byli Austriakami. Matka powtórnie wyszła za mąż za Polaka. Rudolf i jego starszy brat Fryderyk wychowali się w Galicji. Do gimnazjum uczęszczali w Jaśle i Stryju. Fryderyk podjął studia prawnicze, a Rudolf biologiczne na Uniwersytecie Lwowskim. W

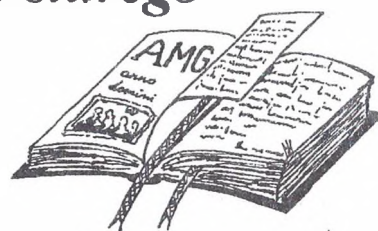
Weigl, z urodzenia Austriak, z własnego wyboru stał się Polakiem, co więcej, polskim patriotą, czemu dał wyraz w czasie wojny. Tej sprawie może w przyszłości poświęcę więcej miejsca. Trzeba ją bowiem przedstawić na tle, na jakim się rozgrywała. Weigl był zdania, że człowiek jest tej narodowości, którą sobie wybrał i do której czuje się przynależny, a nie tej, w której się urodził. Swego stanowiska w tej sprawie nie wolno zmieniać ani w związku z koniunkturą w danej chwili, ani pod presją.

Był agnostykiem, jak większość biologów jego pokolenia, ale kiedyś w czasie naszych wędrówek po Pieninach w 1948 roku powiedział, że największą zbrodnią, jaką można popełnić na drugim człowieku, jest pozbawienie go wiary.

prof. Stefan Kryński

Kartki ze wspomnień starego profesora

Kartka dwudziesta dziewiąta



1907 roku Rudolf Weigl został asystentem przy Katedrze Zoologii, kierowanej przez prof. Nusbaum-Hilarowicza, który wychował sporą grupę wybitnych biologów; również w tym roku został promowany na doktora filozofii, a w 1913 habilitował się.

Z pewną dozą pesymizmu odnosił się do ludzi. Nie wierzył w ich wdzięczność. O jednym z profesorów powiedział: „Nie wiem, czemu on mnie tak nienawidzi. Przecież nic dobrego mu nie zrobiłem”.

W nauce był artystą. Darzył ją wielką miłością, jak ci „łowcy mikrobów” z przełomu stuleci. Może był ostatnim z tego wymarłego już gatunku naukowych entuzjastów.

Nie lubił publicznych występów. Uważał, że na posiedzeniach naukowych powinno się zabierać głos tylko wówczas, gdy się ma do powiedzenia naprawdę coś istotnego. Podkpiwał z naukowców, którzy publikują dużo prac. Mówił, że przypominają mu kaczkę, które idąc co chwila robią kupkę, a te prace są przeważnie akurat tyle warte, co kacze g... . Od prac doktorskich, a tym bardziej od habilitacyjnych wymagał, by wnosili do nauki naprawdę coś nowego.

Pozbawiony cienia zarozumiałości, nie znosił u pracowników naukowych pychy i samouwielbienia, co niestety jest zjawiskiem nierzadkim. Mówił, że człowiek ma swym życiu trzy okresy: w pierwszym jest przekonany, że wszystko wie; w drugim dochodzi do wniosku,



że bardzo mało wie; a w trzecim zaczyna się uczyć. Niestety większość przez całe życie pozostaje w pierwszym okresie i dlatego jest tylu głupców.

Weigl był predestynowany do badań w zakresie rodzącej się w latach trzydziestych wirusologii. Trzeba sobie uświadomić, że jako pierwszy wprowadził do mikrobiologii hodowlę drobnoustrojów na żywym, aseptycznym podłożu. Stał się w ten sposób prekursorem współczesnej techniki wirusologicznej. Każdy z wielkich przełomów w nauce, związany z jednym lub paroma nazwiskami, jest poprzedzony badaniami i spostrzeżeniami ludzi, którzy torują drogę nowej myśli pozostając w cieniu sławnych twórców. Prekursorzy są przeważnie zapomniani przez historyków nauki. I taki jest los Weigla, który pozostał w pamięci tylko jako wynalazca szczepionki przeciw durowi plamistemu.

Wirusologia w swym początkowym, pionierskim okresie potrzebowała badaczy o wielkiej wyobraźni, o niezależnym sposobie myślenia, obdarzonych talentem eksperymentatorskim i manualnym. Takim był właśnie Rudolf Weigl. Niestety tej wielkiej szansy nie wykorzystał. Jego wynalazek, szczepionka przeciw durowi plamistemu, która mu dała światowy rozgłos, stała się przyczyną, że jego wielki talent naukowy nie został tak wykorzystany, jak by się to mogło stać.

W roku 1931 ukazała się praca prof. Weigla pt.: *Sposoby czynnego uodparniania przeciw durowi osutkowemu*, w której podsumował wyniki doświadczeń ze szczepionką i ocenił rezultaty szczepień. Praca ta zamykała pewien okres w działalności Weigla. W latach trzydziestych mógł się uwolnić od kłopotów związanych z produkcją szczepionki, prowadzoną do tego czasu na skalę laboratoryjną. Takiego zdania były ówczesne władze państwowe finansujące badania w Zakładzie Biologii. Proponowano, by dalej prowadził prace naukowe nad durem plamistym, a produkcję już na wielką skalę, ze względu na stały wzrost popytu na szczepionkę nie tylko w Polsce, ale również zagranicą, prowadził Zakład Produkcji Surowic i Szczepionek Państwowego Zakładu Higieny, albo jedna z polskich prywatnych firm farmaceutycznych. Tak się jednak nie stało. Profesor nie tylko nie zrezygnował z produkcji, ale zaczął ją rozbudowywać zamieniając przez to zakład naukowy w wytwórnię szczepionki, do której kierowania nie posiadał predyspozycji ze względu na brak talentów organizacyjnych. Prowadząc zakład pro-

dukcyjny trzeba brać pod uwagę dwa zasadnicze elementy: rachunek ekonomiczny i dobrą jakość produktu. Pierwszy w ogóle go nie interesował. Zostały zmarnowane olbrzymie pieniądze.

Zakład Biologii mieścił się w łączniku między kościołem św. Mikołaja a gmachem Uniwersytetu Jana Kazimierza, nazywanym Starym, a który był ongi klasztorem trzynitarzy. Gdy produkcja zaczęła się rozrastać powstały problemy lokalowe. Aby je rozwiązać postanowił profesor wykorzystać istniejące pod Zakładem podziemia. Pomieszczenia były zbyt niskie, więc należało je pogłębić. Nakładem wielkich kosztów wkopano się w głąb ziemi, położono podłogi i założono instalacje wodne, kanalizacyjne, gazowe i elektryczne. Znalazły tam miejsce zwierzętarnia i parę pracowni. Profesor wchodził do tych pracowni, siadał na krześle, wstawał, wychodził i znów wracał. W końcu zawołał jednego z лаборantów i powiedział: „Niech pan siądzie, panie Nuzikowski”. Gdy ten spełnił polecenie profesor zapytał: „Co pan czuje?” Nuzikowski nie wiedział, co ma czuć i powiedział, że nic nie czuje. Profesor polecił poprosić panią doktor Annę Herzig. Gdy przyszła, siadła na krześle i na pytanie co czuje, powiedziała, że ją sufit przygniata, czyli że pomieszczenie jest za niskie. Na polecenie profesora zerwano podłogi i dalej pogłębiano pracownię, co zmusiło do przebudowy instalacji. Na parterze znajdowały się dwie pracownie. Jeden pokój zwano złotym, a drugi srebrnym ze względu na kolor ścian. Pewnego dnia profesor zaczął wchodzić raz do jednego pokoju, raz do drugiego. W końcu polecił przesunąć dzielącą je ścianę o kilka centymetrów. Za pieniądze zużyte na tego rodzaju przeróbki można było wybudować nowoczesny zakład z dobrymi warunkami pracy i zapewniającymi jej bezpieczeństwo.

Z chwilą rozbudowy produkcji zaczęły się kłopoty z jakością szczepionki. Francuzi, którzy ją zastosowali w swych koloniach dali znacznie gorszą ocenę niż swego czasu o. Rutten w Chinach. Najgorzej, że rozbudowa produkcji szczepionki doprowadziła do załamania się działalności naukowej Zakładu. Ratował ją dr Henryk Mosing swymi badaniami epidemiologicznymi na Podkarpaciu Wschodnim. Swego rodzaju



paradoksem jest fakt, że renesans działalności naukowej nastąpił w czasie okupacji niemieckiej, gdy profesor praktycznie był odsunięty od prowadzenia produkcji.

Profesor w kontaktach z pracownikami z bliższego swego otoczenia miał bardzo bezpośredni sposób bycia. Mówił wszystkim przez „ty”, często dodając słowa „moje dziecko”. Jeśli do kogoś z tego grona powiedział „pani” lub „pan”, to oznaczało, że jest w złym humorze lub w danej chwili ma do tej osoby jakieś pretensje. Lubił swe imieniny. Z każdym życzącym mu wyściskał się i ucałował, niezależnie od tego, kto był kim w Zakładzie.

Większość czasu profesor spędzał w swej pracowni. Obok niej znajdował się gabinet, w którym przyjmował gości. Gdy był w pracowni, to każdy pracownik miał do niego dostęp i mógł porozmawiać w swojej sprawie. Jeśli chciał, by mu nie przeszkadzano, to na drzwiach wieszał ręcznik. Biada temu, który by wszedł do pracowni w takim czasie. Również, gdy przechadzał się po Ogrodzie Botanicznym, znajdującym się na zapleczu Uniwersytetu, pod żadnym warunkiem nie należało do niego podchodzić.

Jak był w złym humorze, czego znak stanowił wyższy niż zwykle głos, wiedzieliśmy, że kogoś wkrótce zdrowo oburza pod jakimś pretekstem. To go rozładowywało. Szukając ofiary chodził po pracowniach i sprawdzał, czy nie ma kurzu na cieplarkach. Ci, co już go le-

piej znali, szybko mokną ściereczką wycierali aparaty. Niedoświadczeni obrywali. Jeśli nie stwierdził nigdzie kurzu, to znalazł inny pretekst, po czym się uspokajał i wkrótce zapominał, komu dał reprimendę.

Jeśli się rozmawiało z profesorem, a on stojąc unosił się na palcach, należało natychmiast przerwać rozmowę, nawet w połowie zdania i odejść, gdyż to oznaczało, że musi się udać do ubikacji. Fatalne skutki niewiedzy w tym zakresie poniosła profesor Stefania Skwarczyńska, wielka specjalistka od poezji romantycznej, którą była przepojona. W lila zawoju, z uduchowioną twarzą, przypominającą heroinę z poematów naszych romantyków, kiedyś dopadła profesora na korytarzu w najbardziej nieodpowiedniej chwili. Zaczęła do niego mówić. Profesor unosił się na palcach coraz szybciej, a pani profesor mówiła i mówiła. W pewnym momencie profesor gromkim głosem powiedział: „Niech pani wreszcie przestanie, bo ja muszę pójść...” i tu użył słowa, którego by trudno szukać w poematach Słowackiego, po czym szybko ruszył w wiadomym kierunku. Biedna profesor Skwarczyńska stała jak słup. Dobijał ją chichot osób znajdujących się na korytarzu.

Profesor lubił nosić koszulę z wykładowym kołnierzykiem. W uroczystym stroju był spięty. Latem chętnie chodził w szortach, koszulce z krótkimi rękawami i w hełmie tropikalnym. Tak było w każdym razie, jak ja go poznałem.

Miał kocią naturę: przywiązywał się do pewnych miejsc. Toteż dramatem dla niego był wyjazd ze Lwowa. Nie lubił podróżować. Roztargniony, jak przystało na przedwojennego uczonego, miewał różne przygody. Wielką popularnością w Zakładzie cieszyła się historia z jego przedwojennej wyprawy do Warszawy. Rano przyjechał ze Lwowa do stolicy i zatrzymał się w hotelu, po czym udał się do Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego. Po wyjściu z gmachu ministerstwa kazał kierowcy zawieźć się do najlepszej restauracji. Ten polecił Bristol. W czasie obiadu profesor zorientował się, że nie pamięta nazwy hotelu, w którym się zatrzymał. Kelner poradził, by pofonował po hotelach i zapytał się, czy taki a taki tam zamieszkał. Profesor tak zrobił, po czym wyszedł z budynku i polecił kierowcy taksówki, by go zawiozła do hotelu i podała jego nazwę. Kierowca dziwnie popatrzył na profesora, objechał parę ulic i stanął na miejscu, skąd wyruszył. Profesor zdziwiony powiedział: „Przecież przed chwilą stąd

wyjechaliśmy”. Kierowca odpowiedział: „Tak, bo to jest hotel Bristol, do którego pan kazał się zawieźć”.

Profesor bardzo lubił polować, a jeszcze bardziej łowić ryby, zwłaszcza pstrągi. W czasie naszej bardzo bliskiej współpracy w ciągu dwóch lat tylko raz oberwałem od profesora. Kiedyś w rozmowie w mojej pracowni niefortunnie powiedziałem, że ktoś łapie ryby. Profesor zrobił się purpurowy i zaczął krzyczeć: „Jak śmiesz tak mówić. Zapamiętaj sobie, że ryb się nie łapie, tylko łowi, rozumiesz łowi. To hycel łapie psy”, po czym obrócił się na pięcie i wypadł z pracowni trzaskając drzwiami.

Profesor lubił majsterkować. Określenie „złota rączka” wyjątkowo by do niego pasowało. Gdyby podjął studia politechniczne, to prawdopodobnie byłby dokonał wielu wynalazków. Lubiał naprawiać aparaty w Zakładzie. Gdy się coś zepsuło w mojej pracowni prosiłem profesora o pomoc. Natychmiast przychodził, naprawił i mówił nie bez satysfakcji: „Ale z ciebie niedorajda, całkiem jak Henio (Mosing)”. Może to zabrzmiało zabawnie, ale odnosiłem wrażenie, że w gruncie rzeczy woli te niedorajdy, niż takich jak on sam majsterkowiczów.

Największą jednak pasją było łucznictwo. Miałbym na ten temat niewiele do powiedzenia, dlatego pozwolę sobie oddać głos doktorowi Janowi Reuttowi. On i jego koledzy: syn profesora, Turek (Wiktor), Wacek Ogielski i Franek Schramm byli uczniami profesora w zakresie łucznictwa. Oto fragment z jego listu do mnie: „... Profesor był zamożnym łucznikiem. Łucznictwo uprawiał od młodych lat. Miał dużą kolekcję łuków i strzał, tak europejskich, jak i

egzotycznych. Sam trenował na zapleczu Instytutu przy ul. św. Mikołaja w Ogrodzie Botanicznym. Miał tam słomiankę z tarczą. Strzelał na odległość 50 metrów jedną strzałą, by zmuszać się do chodzenia. Strzelał tak precyzyjnie, że miał oznaczony lot każdej strzały, by w ten sposób korygować jej lot w stosunku do innych. Jak wspaniałe osiągał wyniki, niech świadczy powyższy fakt. Bodajże w 1936 lub 1937 roku odbywał się zjazd biologów w Belgii. Profesor pojechał wcześniej, by spenetrować sklepy sportowe i zdobyć jakiś unikalny łuk. Pokazały się wtedy łuki stalowe (nowa moda). Profesor gdzieś na uboczu zaczął go wypróbować. W tym czasie odbywały się w Belgii mistrzostwa Europy czy świata w łucznictwie. Jacyś wścibscy reporterzy dostrzegli strzelającego profesora. Byli zaskoczeni jego świetnymi wynikami na poziomie światowym. Myśleli, że jest to jeden z uczestników mistrzostw, kandydat na zwycięstwo. Wielkie zdziwienie wywołała odpowiedź profesora, gdy oświadczył, że jest uczestnikiem zjazdu naukowego... Oczywiście i my próbowaliśmy strzelać z tego łuku.

Profesor bardzo chętnie nas szkolił i interesował się naszymi wynikami... W 1935 roku na terenie Targów Wschodnich, gdzie się mieścił tor łuczniczy, odbywały się mistrzostwa Małopolski. Razem z Turkiem uzyskaliśmy wtedy wysokie wyniki nawet wśród seniorów i zdobyliśmy złote odznaki łucznicze, a zespół nasz: Wiktor, Wacek Ogielski i ja, zdobył drugie miejsce w grupie seniorów, co w światku łuczniczym było dużym wydarzeniem. W rok później zdobyliśmy drużynowe mistrzostwo Polski. Wielka w tym zasługa profesora.



Z pobytu w Abisynii na przełomie 1938/39 roku profesor przywiózł oczywiście całą kolekcję egzotycznych luków".

Profesor był smakoszem. Lubił pójść do pierwszorzędnej restauracji, przestudiować menu, a następnie poprosić kierownika kuchni i przedyskutować z nim, jak należy potrawę przygotować. Z alkoholi najbardziej cenił nalewki, które sam przyrządzał. Goście częstowani nimi uważali je za wyborne.

Młody Rudolf Weigl przystojny i pełen męskiego uroku, czarował kobiety, odnosząc wielkie sukcesy w królestwie Erosa. Koledzy jego mówili: „Rudek chyba nigdy się nie ożeni. Zbyt wiele kobiet kocha, by związać się z jedną”. I tu się zdarzyła przedziwna historia. W Zakładzie Zoologii u profesora Nusbäum-Hilarowicza pracowała asystentka skromna, cicha, życzliwa dla ludzi i pełna dobroci, ale należąca do tych kobiet, których mężczyźni nie zauważają. Nazywała się Zofia Kulikowska. Koledzy mówili między sobą: „Biedna Zosia, chyba nikt się z nią nie ożeni”. Nagle rozeszła się wieść, że Weigl żeni się z Zosią. Koledzy wiedzieli, że kocha się ona, jak wiele innych, w uroczym Rudku, ale nikomu nie przyszło do głó-

wy, że on, otoczony pięknymi kobietami z nią się ożeni.

Małżeństwo układało się dobrze, zwłaszcza po urodzeniu się syna, Wiktor. Był szczęśliwym ojcem, choć bardziej pragnął mieć córkę. Miał nawet dla niej imię: Zuzanna. Pewnego dnia jednak pojawiła się na horyzoncie kobieta jego życia. Profesor szukał kogoś, kto by się zajął cytologią i zaangażował do Zakładu Biologii, pracującą dotychczas w Zakładzie Histologii, Annę Herzig. Według tego co mówili mi dawni pracownicy Zakładu Biologii, była wówczas bardzo przystojną, zgrabną, elegancką i atrakcyjną kobietą, która oczarowała profesora. Związek z nią okazał się trwały. W takich sytuacjach dochodzi dziś do rozwodu z żoną i zawarcia małżeństwa z nową miłością. Przed wojną było to dość skomplikowane, a Weigl nie lubił kłopotów. Po swojemu kochał żonę: była matką jego syna. Zostawiając sprawę własnemu biegowi postawił obie panie w trudnej sytuacji. Nie wziął też chyba pod uwagę, że jako sławny człowiek jest narażony na ludzkie wścibstwo w jego prywatne życie. Wrogowie, a miał ich wielu, postarali się sprawę nagłośnić, choć sami mówiący o moralności miewali swe grze-

chy i grzeszki. Starsze pokolenie w dwudziestoleciu międzywojennym tkwiło jeszcze mocno w dziewiętnastowiecznej dulszczyźnie. Panowie mogli mieć swe panny Maliczewskie w małych mieszkankach, lub bywać w eleganckich domach publicznych u „strażniczek domowego ogniska”, jak żartobliwie nazywano panie tam pracujące, a Żabusie mogły się spotykać w garsonierach z kochankami, ale wszystko należało robić cicho i dyskretnie.

Na zakończenie postawmy pytanie: Kim był Rudolf Weigl?

Był wielkim polskim uczonym, który okrył sławą naszą naukę, o czym nie wolno zapominać, ale również był Człowiekiem, któremu nic co człowiecze nie było obce - Jego wielkie zalety i Jego wielkie błędy, i Jego wielkie osiągnięcia naukowe, i Jego wielkie pomyłki życiowe. Henryk Mosiński powiedział o nim: „Profesor jest jak słońce. I na słońcu są plamy, ale nie zmniejszają one jego blasku”.

Weigl należał do tych niezwykłych ludzi, których można kochać lub nienawidzić, czcić lub potępiać, ale koło których nie można przejść obojętnie.



Moje studia...



czeń, a częściowo także głodu, tym gorzej, że poprzedzonych latami okrutnej wojny i niedostatku, a nie biblijnymi 7 latami obfitości.

W pierwszym okresie moich studiów byłem stypendystą Ministerstwa Zdrowia. Było ono bardzo niskie, ale wówczas liczył się każdy grosz. Byłem już wówczas żonaty, a mój syn Michał urodzony w 1943 r. (obecnie dr nauk medycznych i specjalista chirurgii urazowo-ortopedycznej), był małym dzieckiem. Byliśmy wówczas bardzo biedni i często naprawdę głodni, ale żyliśmy nadzieją na lepsze czasy. Aby przeżyć imaliśmy się różnych możliwości zarobku. Przez jakiś czas prowadziliśmy sklep z artykułami gospodarstwa domowego. Niestety interes nie powiódł się głównie z powodu przewlekłej choroby mojej żony i mojego obarczenia studiami. Wyprzedaliśmy też ostatnie cenniejsze rodzinne pamiątki, które prawie cudem ocalały w okresie wojny. Nie byliśmy wyjątkami, podobny los dzieliło z nami wiele innych koleżanek i kolegów. Myślę, że z powyższych powodów traktowaliśmy nasze studia i nasze powołanie lekarskie chyba nieco po-

ważniej niż wielu dzisiejszych studentów medycyny. Wcześniej też zmuszeni byliśmy do praktycznego zastosowania nabytej przez nas na Uczelni wiedzy teoretycznej. W 1949 r. Ubezpieczalnia Społeczna wyraziła zgodę na zatrudnienie w rejonach studentów V roku medycyny w charakterze p.o. lekarzy. Aby podreperować budżet rodzinny, skwapliwie skorzystałem z tej możliwości. Przydzielono mi rejon Nowy Port-Wistouljście. Pracowałem w godzinach popołudniowych. Bardzo męczące były szczególnie wizyty domowe. Chodziło się wyłącznie pieszo, a teren był słabo oświetlony, jesienią pełen błota i kałuży. Stan zdrowotny tamtejszych mieszkańców był z reguły gorszy niż w innych dzielnicach. Ponieważ w rejonie tym odbywał się załadunek węgla na statki, wszędzie pełno było pyłu węglowego. Nieco później podjąłem nieco lepiej płatną pracę p.o. lekarza zakładowego w odległej o ok. 2 km od Wistouljścia fabryce kwasu siarkowego. Był to zakład bardzo zatrujący otoczenie oraz stanowił poważne zagrożenie zdrowia dla zatrudnionych w nim pracowników. Dzięki doświadczeniu, jakie wyniosłem z pracy w ambulatorium I Kliniki Chorób Wewnętrznych AMG sądzę, że moje pierwsze samodzielne obowiązki lekarskie spełniłem możliwie dobrze, ku za-

dowoleniu chorych i moich przełożonych. Po tym lekarskim „chrście bojowym” chętnie i wielokrotnie służyłem moją radą i pomocą kolegom rozpoczynającym, już jako pełnoprawni lekarze, swoją pracę w rejonie. W zakresie pomocy doraźnej dużo nauczyłem się praktycznie, pełniąc latem 1950 r. *non stop* dyżury w Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Kartuzach.

Okres studiów oraz egzaminów dyplomowych dobiegał szczęśliwie do końca. Także nasza sytuacja materialna uległa na tyle poprawie, że jesienią 1951 r. także moja żona Danuta mogła wreszcie rozpocząć wymarzone studia na Oddziale Stomatologii AM w Gdańsku, które ukończyła wzorowo w 1955 r. Mój dyplom lekarski odebrałem 28 grudnia 1951 roku. Tym samym zamknął się za mną etap życia, do którego jednak często i chętnie wracam wspomnieniami. W 1958 r. miałem ponownie znaleźć się na łonie mojej ukochanej *Alma Mater*, tym razem już jako pełnoprawny asystent naukowo-dydaktyczny I Kliniki Chirurgicznej prowadzonej wówczas przez profesora **Henryka Kanię**, ale to już inna historia.



*) Zmarł 2.01.1996 r. Wspomnienia, na podstawie zapisków ojca, opracował syn autora dr Michał T. W. Grabowski

Jak wspominałem, większość aresztantów z cel w NKWD stanowili ludzie ze wsi. Kim oni byli? Otóż szczerymi partyzantami. Pochodzili z wiosek polskich, ale w większości z białoruskich. Ci ostatni nawet źle mówili po polsku, jednak uważali się za Polaków i szli do lasu walczyć za Polskę. Przeważała młodzież (od 16 roku życia do dwudziestu kilku lat) i ci byli w większości katolikami. Trafiali się też starsi - ci różnie, przeważnie prawostawni.

W jednej z cel, już w Łukiszkach, poznałem profesora Wacława Strażewicza (był o 30 lat starszy ode mnie). Już przed wojną zajmował stanowisko profesora farmakognozji w Poznaniu. Profesor bardzo mnie polubił i chyba dlatego opowiedział mi sporo o sobie. Przytoczę tu fragment: Od razu po aresztowaniu oświadczył władzom śledczym, że jest profesorem i chce pracować dla socjalizmu. Zrobiło to wi-

dy jeszcze nawet nie znałem. Otóż pewnej grudniowej nocy przyszło czterech NKWD-zistów, jako że mój przyszły teść należał do delegatury Rządu Londyńskiego na Wileńszczyznę, a żona do konspiracji. (W tym czasie Delegatura była już rozszyfrowana przez sowietów, ale to osobna sprawa.) Wszystko odbyło się normalnie: zrobili szczegółową rewizję, jednak nie znaleźli materiałów obciążających, znaleźli natomiast dwa pierścionki (jakoś udało się ich dotąd nie sprzedać), które to precjoza porucznik schował w bezpiecznym miejscu, tj. w kieszeni, po czym wydał pokwitowanie. Czyżby on sam nie dostrzegł, już nie mówiąc o bezczelności, ale śmieszności tego gestu? No i kompromitacji. Ale cóż chcieć, takie były ich obyczaje.

Oczywiście, całą rodzinę i współlokatorów, m.in. Feliksa Zaniewskiego z córką Zofią, aresztowano i poprowa-

przy stole i rozpoczął przesłuchanie. To, że profesor powiedział, iż jest profesorem o niczym nie świadczy. Porucznik dobrze wiedział, że każdy kłamie, on sam kłamał, wróg czuwa i trzeba go rozpoznać.

Jednak w trakcie rozmowy entuzjazm porucznika zaczął przygasać. Profesor przedstawił dokument z pieczęcią USB, potwierdzający jego personalia, ale porucznik dobrze wiedział, że każdy dokument może być fałszywy, sam miałby taki, gdyby potrzebował. Gorzej, że wyrotowiec wykazywał gorszą i, jak się wydawało, nieudawaną ignorancję w sprawie polityki i w ogóle rzeczywistości. Za długo by tu mówić o tej, dwie godziny, trwającej rozmowie. Im porucznik bardziej naciskał, tym profesorowi bardziej wszystko się płaćtało („AK? Ma zdaje się podobne zadania, co NKWD”, itp.). Na koniec oświadczył, że tylko nauka go interesuje, w imię której przyszedł do tego domu. (By nie rozwlekać opowieści, pomijam tu interesujące i tajemnicze powiązania profesora Legeżyńskiego z rodziną inżyniera Hajdukiewicza.)

Porucznik posmutniał, ale nie dał za wygraną. - „Zobaczmy jak będzie gadał jutro” - zapewne pomyślał, bo zaprzestał indagacji i poszedł spać. A profesor zabrał się do czytania i pisanja. Czuwał także zastępca porucznika. I tak, oni się zmieniali bez przerwy obserwując i śledząc podejrzanego, a podejrzanym przez całą noc i rano bez przerwy pisał i czytał, czytał i pisał. W południe nieoceniona pani Zaniewska podsunęła mu ukradkiem coś do zjedzenia, ale on wypił tylko szklankę mleka, po czym czytał i pisał dalej, do wieczora. Porucznik musiał oczywiście sprawdzić co podejrzanym pisze (jeśli nie chciał mówić, może uda się go przyłapać w inny sposób). Porucznik był na tyle wykształcony, że znał alfabet łaciński, ale treść książek profesora, a tym bardziej tekst jego rękopisu okazały się dla niego zupełnie i absolutnie niezrozumiałe. Następną noc zeszła podejrzanemu znowu na czytaniu i pisanju. A rankiem porucznik podumał, podumał i powiedział z pewnym żalem, ale i szacunkiem:

- Widzę, że jest pan rzeczywiście prawdziwym profesorem. Proszę iść do domu.

A przecież i profesor może być konspiratorem. Jeszcze jak!

Wracam na ulicę Ofiarną. Przerzucano mnie kilka razy z celi do celi. Los zetknął mnie z profesorem Januszkiewiczem, który być może także dzięki temu tytułowi wyszedł potem z więzie-

prof. Stanisław Zawistowski

Wspomnienia z czasów wojny

WILNO

cz. VI



Herb Wilna

dać na nich duże wrażenie, bo następne przesłuchanie prowadził już inny człowiek: cywil, grzeczny, inteligentny, a pytał tylko i wyłącznie o pracę zawodową profesora, kierunek jego badań, publikacje, itp. Profesor wymienił tyle, ile pamiętał ze swych opublikowanych prac naukowych i dotychczasowych osiągnięć. Po dwóch tygodniach pojawił się znowu grzeczny cywil i oświadczył, iż władze sprawdziły podane przez profesora fakty. Powiedział: „Tak, pan nie kłamał, jest pan istotnie tym, za kogo się podawał. Pana sprawa jest na dobrej drodze”. I rzeczywiście, po jakimś czasie go pożegnałem. Jak dowiedziałem się znacznie później, wtedy właśnie wyszedł z więzienia i pojechał do Polski. W 1946 roku zorganizował w Poznaniu Instytut Nauk Lekarskich, a potem rozwinął podobną działalność w Gdańsku i był profesorem na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Gdańsku. Zmarł w 1950 roku.

Tu pozwolę sobie na dygresję. To, że Rosjanom czasem imponowali naukowcy, potwierdza inna historia. Wydarzyła się ona w domu mojej żony, której wte-

dzono mroźną nocą na ulicę Ofiarną, do tego samego budynku, w którym w kilka dni później i ja osiadłem. Może siedzieliśmy przez ścianę? W mieszkaniu zaś na ulicy Połockiej zostały tylko dwie starsze, chore panie. Dziw, że nie wzięto ich, ale zrobiono „kociot”. O świcie wpadła do kotła autentyczna mleczarka. Gdy po 12-godzinnej obserwacji i próbie nawiązania kontaktu słownego nie zauważono u niej odchylenia od „mleczarskości” - wypuszczono. Inne osoby były uprzedzone pewnym znakiem. Ale profesor Stanisław Legeżyński z całą ufnością zapukał do drzwi i z całym szacunkiem został zaproszony do jaskini lwa. Można sobie z łatwością wyobrazić w tym momencie stan psychiczny obu panów. Profesor był nie tyle zaskoczony, bo w tamtych czasach wiadomo, mogło się zawsze wszystko zdarzyć, ile doznał przykrości i pewnych obaw co do swej przyszłości. Natomiast porucznik NKWD z pewnością doznał dreszczu radości, bo oto nareszcie wpadł w jego ręce jakiś wyrotowiec, szpieg z podziemia, lub może nawet generał AK. Więc posadził go

nia, bo łagru na pewno by nie przetrzymał. Był to niezwykle człowiek. Choć ułomny - garbaty, malutki, mizerny - odznaczał się niezwykłą ofiarnością i miłym charakterem. Prawie nic nie jadł, bowiem oddawał swoje porcje młodym, zabiedzonym chłopakom. Będę miał zawsze w swojej pamięci tego szlachetnego człowieka.

Byłem jeszcze parę razy na przestuchaniach, które wyglądały mniej więcej tak jak pierwsze. Co jakiś czas robiono w celach rewizję ogólną i osobistą. Raz znaleziono u mnie 15 rubli, które dotąd jakoś się uchowały. Gdybym wiedział, co czeka człowieka za podobne przestępstwo, dawno wyrzuciłbym te nędzne ruble. Otóż wsadzono mnie do bunkra. Było to małe pomieszczenie, na oko około sześciu metrów kwadratowych, którego podłoga opadała w dół tworząc basenik wypełniony wodą. Pośrodku stał ścięty pień przeznaczony dla skazańca. Między ścianą a wodą biegła listwa szerokości dłoni. Ktoś wygimnastykowany mógłby dla zmiany pozycji przeskoczyć na listwę i tam sobie postać, lub, jeśli się ześliszgnie, posiedzieć w zimnej wodzie. Ja woląłem zdecydowanie pieniek. Siedziałem na nim bez przerwy trzy doby, w ciągu których dostałem tylko jeden jedyny raz jedzenie i ani na chwilę nie zasnąłem, bojąc się przebudzenia (albo i nie) na dzień basenu. Toteż, gdy wróciłem do celi natychmiast padłem na podłogę, a deski wydały mi się puchem i atłasem. Spałem dwa dni i noc. Nie wolno było w dzień spać, lecz chłopcy robili tłok i zasłaniali mnie. W ten sposób uszła mi na sucho ta nowa zbrodnia.

Jednak większych represji podczas śledztwa nie stosowano wobec nas, zwykłych szeregowców AK, oddziałów, którym nie zarzucano akcji przeciwko Czerwonej Armii. Ale bito i maltretowano złapanych partyzantów z oddziału Szczerbca czy Łupaszki, którzy bili się z Rosjanami, nierzadko zresztą przez nich sprowokowani. Właśnie u Łupaszki wojował mój brat, Rysiek. Niechybnie wpadłby w łapy NKWD, gdyby w ostatniej chwili nie wstąpił do armii Berlinga. Będąc już w Polsce przy pierwszej okazji zdezerterował. Skutek był taki, że jak nie w Wilnie, to potem w Polsce musiał się przez kilka lat ukrywać i to z dwóch powodów: jako „bandyta” i jako dezertter. Ale uniknął wyroku i zsyłki. Natomiast porucznik Franciszek Grodziewicz „Bosy” (nb. sympatia i prawie narzeczony mojej siostry Zosi, dostał 15 lat i odbył cały ten wyrok na Sybirze. Wrócił do Polski i nawet spotkał się z Zosią, lecz była ona już mężatką).

W więzieniu, wskutek stłoczenia i brudu, natychmiast dopadały ludzi cięlesne utrapienia: wszawica i świerz. Potem dołączała się biegunka, co było o tyle paskudne, że zafatwiało się w tej samej celi do kubła (po rosyjsku - parasza). Kubeł przykryty pokrywą służył też jako miejsce stałego pobytu jednego z więźniów. Z reguły był to człek stary lub słaby, który przegrywał z silniejszymi, zajmującymi „dobre” miejsca na podłodze - taka swoista walka o byt. Biedak na kubie nawet spał siedząc, ale musiał wstawać, gdy ktoś chciał się zafatwić. Jak słyszałem, w żeńskich celach, przynajmniej niektórych, sprawa „kubła” była traktowana bardziej humanitarnie - tam panowała pewnego rodzaju rotacja: młode panie szły z pomocą tej upośledzonej i zmieniały się zasiadając kolejno na owym „tronie”. A więc biegunka była gorszą klęską niż inne poważniejsze choroby. Zresztą gorączkujących zabierano do szpitala więziennego, bowiem nadzwyczaj obawiano się epidemii. A i tak, nie uszczęźono się tyfusu, który zaczął się rozprzestrzeniać w więzieniu na Łukiszkach, dokąd przeprowadzono nas 10 marca 1945 roku.

Budynek NKWD - to tylko przejście - we lokum, ponieważ inne więzienia były absolutnie przepełnione, tak jak w latach 1940-1941. Aby zwolnić miejsce dla nas zrobiono wielką czystkę opróżniając chyba pół centralnego więzienia na Łukiszkach. 99 procent tych ludzi wywieziono na wschód. Czym się kierowano w wyborze? Nie wiadomo. Byli tam bardzo młodzi, od 16 roku życia i starsi, tzw. nieprawomyślni, czyli „winni”, po-

dejrzani i całkiem niewinni, zabrani przypadkowo na ulicy, w „kotle”, jacyś znajomi znajomych, itp. Nie mówiąc już o ludziach, którzy mieli proces i dostali wyrok - ci od razu byli skazani na ciężkie łagry. Nieliczni, wybrani może drogą losową, np. co setny, no i bardzo starzy, lub bardzo niedołężni byli po kilku miesiącach wypuszczani. Jeśli, oczywiście, nie podpadali pod jakiś tam paragraf.

11 marca załadowano transport około trzech tysięcy mężczyzn i kobiet i wywieziono do łagru w Jęszance koło Saratowa.

Na Łukiszkach dopiero poznaliśmy co to jest prawdziwe więzienie: bramy, wysokie mury, olbrzymi budynek i mnóstwo strażników. Przez dwie godziny trzymano nas na dziedzińcu w okropny mróz. Po wprowadzeniu do wnętrza zapakowano do parterowych pomieszczeń - były to duże wnęki w kształcie muszli odgródzone kratami od kolistej hali, tzw. „cyganki”. Tam przebyłem całą dobę bez jedzenia i picia. A noc była koszmarna, wprost niesamowita. W jednym z takich pomieszczeń pewien człowiek chyba oszalał: całą noc przeraźliwie krzyczał, darł na sobie ubranie, jęczał, płakał, rzucał się z rozpaczą na kraty. To było coś strasznego, dotąd nigdy nic tak mną nie wstrząsnęło.

A rano poprowadzono nas na piętro. Przypadkiem byłem pierwszym, którego wpuszczono do celi. Tam natychmiast spostrzegłem stół przymocowany do ściany na sprężynie, który można było podnosić. Nie tracąc chwili umocowałem go w poziomie i wskoczyłem na



Zakola Wilii

blat. To było moje zdobywcze miejsce. Ponieważ panowała zasada, iż kto pierwszy lub sprytniejszy ten lepszy, nikt nie miał do mnie pretensji o to luksusowe miejsce. Przesiedziałem na tym stole do końca. Cella nasza przeznaczona dla jednej lub dwóch osób, teraz musiała pomieścić 21 więźniów. Ludzie siedzieli ciasno pod ścianami, spali tamże, a leżąc prawie dotykali stopą przeciwległej ściany, a tym samym głowy kolegi z naprzeciwka. Nikt nie mógł się przewrócić samodzielnie podczas snu, tylko wszyscy na raz, gdy padała komenda: - przewracamy się. Ale mimo to, czasem brakowało miejsca dla ostatniego w grupie. Ten siedział na kubie (jak na Ofiarnej). W mojej celi na szczęście nie było takiego nieszczęśnika. A ja spałem na stole jak król, przez dwa miesiące. Mogłem też, nie mając kontaktu z innymi, pozbyć się wszy.

Panowało przygnębienie. Wiedzieliśmy, że każdego z nas może czekać wywózka lub coś znacznie gorszego. W 1941 roku, jak wspominałem, gdy Rosjanie wycofywali się z Wilna, wywieźli ze sobą cały transport więźniów. Tych, których nie zdążyli załadować po prostu zastrzelili. Gdy Rosjanie odeszli, Niemcy znaleźli mnóstwo zwłok pozostawionych na terenie więzienia, o czym informowały też gazety załączając nawet zdjęcia zabitych. Dochodziły też do nas wieści, choć siłą rzeczy dość enigmatyczne, o różnych zbrodniach popełnianych przez Rosjan na polskich żołnierzach. Katyń był na ustach wszystkich Polaków. Więc wiedzieliśmy dobrze, co to jest stalinizm i nie mieliśmy złudzeń co do naszej przyszłości. Wprawdzie władze śledcze tak w więzieniu, jak i w lagrach starały się o to, byśmy byli zdezorientowani, a to dla uspokojenia nastrojów i zapobieżenia ewentualnym ekscesom. Toteż nieraz na przesłuchaniu wspominano jakiegoś więźniowi o rychłym uwolnieniu wszystkich „bez paragrafu”, innemu o transporcie do Polski, komuś o wcieleniu do wojska. Wieści te lotem błyskawicy rozchodziły się po więzieniu i był spokój. Trzeba było lat, by nie reagować na podobne chwytły. Ale to sprawa wielkich emocji. Człowiek uczerpiłby się najmniejszej iskierki nadziei i był skłonny uwierzyć w każdą bzdurę.

Któregoś dnia wezwano mnie na przesłuchanie. Zwykle odbywało się to nocą, a tym razem we dnie. Wprowadzono mnie do pokoju. Przede mną młody oficer o sympatycznym wygiądzie. Zaczął ze mną rozmawiać, ale jakby nie służbowo - nie zaglądał do akt, niczego nie zapisywał. W pewnym

momencie podszedł do okna, do drzwi, po czym wyjął z szafy paczuszkę i wręczył mi mówiąc: - „Przyniosłem ci coś od mamy, schowaj dobrze”. Byłem zdumiony i zaskoczony, co nie przeszkodziło mi jednak spełnić skwapliwie polecenia. Porucznik jeszcze dodał, że był w moim domu, że wszyscy są zdrowi i przesyłają mnie i bratu pozdrowienia. Ośmielony takim zachowaniem funkcjonariusza władz śledczych, spytałem co z nami będzie. On mi na to: - „Nic złego wam się nie stanie. Ot, pojedziecie do Rosji, popracujecie troszeczkę i wróćcie”. Wypowiedź ta mogła napawać umiarkowanym optymizmem, choć zimno się robiło na myśl o wywóźce i dokąd, na jak długo? Nie powiedział mi nic więcej. Z pewnością sam nie wiedział.

Długo potem, już w Polsce, dowiedziałem się, że porucznik ów był przy rewizji, jaką przeprowadzano u nas w domu po naszym aresztowaniu. Zwrócił wtedy uwagę na moją siostrę Zosię. Podobna mu się taka ładna, młoda dziewczyna. Więc od czasu do czasu przychodził do nas. Zosia oczywiście nie angażowała się w tę znajomość, nie było mowy np. żeby z nim wyszła na miasto, ale też bała się zabronić mu przychodzić ze względu na braci. Myślano w rodzinie, iż mogłoby to się źle odbić na nas. Ale mama, wykorzystując tę sytuację przesyłała przez niego wiadomości. On też uspokoił rodzinę co do naszego losu - że nie mamy wyroków, tylko paragraf (nie pamiętam, który to paragraf nas dotyczył), i że nic złego się nam nie stanie.

Przesyłkę przetrzymałem kilka dni i dopiero pierwszego dnia Wielkanocy ujawniłem moją tajemnicę wzbudzając zdumienie i ogólny entuzjazm. Otworzyłem paczkę i podzieliłem się stonią, cebulą i czosnkiem. A były to artykuły najbardziej pożądane i wielce cenne.

Co do mojej rodziny - poza adoratorem Zosi domu naszego nie nawiedzali inni NKWD-ziści, toteż nikt nie był represjonowany.

Może wyda się to dziwne, ale byli w naszych więzieniach również Rosjanie, przeważnie dezerterzy lub jacyś aferzyści. Jeden z nich trafił do mojej celi i opowiedział swoją historię. Był oczywiście w wojsku i walczył, dopóki nie znalazł się z frontem poza granicami ZSRR, a mianowicie w Polsce. Tak mu się tu spodobało, że bardzo szybko zdezerterował, ukradł gdzieś mundur majora NKWD, dobrał sobie odpowiedniego kumpla i pojechali na wieś organizować kotchozy. Rozpowiedzieli, że

ze dobrą zapłatą zrobią tylko pozorny kotchoz, który nie będzie się liczył i wszystko zostanie po staremu. Czy można sobie wyobrazić, by chłopci wierzyli? A jednak tak! Płacili!! A oszuści objeżdżali teren, pozornie zakładali nieważne kotchozy, zbierali garściami pieniądze i żyli jak królowie. Aż wpadli natrafiając na prawdziwego NKWD-ziście i to z tej samej jednostki, w której niby służył ów rzekomy major, czyli dezerter.

Pod koniec kwietnia zaczęło dziać się coś niepokojącego. Zaczęto przesiewać cele. Polegało to na tym, że z różnych cel wywoływano niektóre osoby i przemieszczano je. I tak niektórzy więźniowie wielokrotnie wędrowali z celi do celi. Zrozumieliśmy, że odbywa się segregacja, lecz według jakiego klucza, niepodobna było ustalić. Poza tym parokrotnie w ciągu kilku dni kazano nam iść do łaźni, czego dotąd nie praktykowano. Pamiętam dzień 9 maja spędzony w łaźni. Właśnie tu zastała nas wspaniała wiadomość o zakończeniu wojny. Gdy tak cieszyliśmy się i rozmawiali, weszła lekarka (może felczerka) w mundurze, my byliśmy nadzy. Nie zważając na to podszedłem do niej i pytam, czy to prawda, że wojna się skończyła. Ona spojrzała na mnie zimno i odrzekła: - „Tak, wojna wczoraj się skończyła, ale nie dla wszystkich. Dla was jeszcze nie”. To był wystarczający sygnał. Już mniej więcej wiedzieliśmy jak potoczą się nasze losy. Jeszcze na początku maja przeniesiono mnie wraz z kilkoma innymi do ogromnej zbiorczej celi, gdzie już było ze dwieście osób, a wśród nich mój brat, Janek. Ucieszyliśmy się bardzo ze spotkania i już stale trzymaliśmy się razem. Tam też spotkałem kilku moich kolegów z gimnazjum: Waldka Gerle, Zdziśka Kamińskiego i, co było wielkim zaskoczeniem, mego nauczyciela łaciny, profesora Władysława Burczyka. Więzienie wyniszczyło go, był wychudzony i wynędzniały.

14 maja wzięto mnie i kilku innych do pomocy przy rozdawaniu jedzenia. Zupę nalewano się do spluwaczek (teraz nie używa się tego naczynia). Przed wojną spluwaczki były bardzo rozpowszechnione, głównie w urzędach, by ludzie nie pluli na podłogę. Liczne napisy: „Pluć tylko do spluwaczki!”. A tutaj nawet tego naczynia brakowało, dlatego były używane wielokrotnie, wędrowały z celi do celi, nawet bez mycia. Czy w ogóle były kiedykolwiek myte? Cóż dziwnego, że poprzedni transport pojechał w towarzystwie tyfusu, który odebrał życie wielu ludziom. Nas chorooba ta, jak na razie, ominęła. □

KADRY AMG**1.07. - 31.07.1997****Stopień doktora habilitowanego
otrzymał**dr hab. n. med. Stanisław
ZotniewiczZ dniem 14.07.1997 r. powierzono **Ewie
Kiszce** stanowisko p.o. kierownika
Działu Współpracy z Zagranicą**Jubileusz długoletniej pracy w AMG
obchodzą:****30 lat**
dr med. Anna Sokół**25 lat**
Teresa Jakubowska**20 lat**
dr med. Bogusław Baczkowski
Elżbieta Goyke
Jolanta Marchlewicz
Ewa Ronkiewicz**Z Uczelni odeszli**lek. med. Grzegorz Wiśniewski
lek. med. Piotr Cichecki**KADRY PSK 1****1.07. - 31.07.1997****Jubileusz długoletniej pracy w PSK
nr 1 obchodzą:****40 lat**
Kazimiera Aramowicz
Teresa Chmiel**35 lat**
Halina Raczak
Zygfryd Stoppa
Barbara Zienkiewicz**30 lat**
Krystyna Asman
Stanisława Gołaszewska
Danuta Górecka
Jan Paliszewski**25 lat**
Krystyna Bukowska
Teresa Chmielewska
Grażyna Fiadler
Weronika Futek
Barbara Kamela
Miłostawa Kotyszko
Wanda Matolepsza
Regina Tarnowska**20 lat**
Zofia Jakubiszyn
Jadwiga Olk
Teresa Prochownik
Elżbieta Rudzińska**AKADEMIA MEDYCZNA W GDAŃSKU
KATEDRA I ZAKŁAD MEDYCYNY RODZINNEJ****OGŁASZA NABÓR NA 3-LETNIE SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE
W ZAKRESIE MEDYCYNY RODZINNEJ TRYBEM REZYDENCKIM**

Szkolenie przeznaczone jest dla lekarzy z zaliczonym stażem podyplomowym i zaczyna się 24 listopada 1997 r. Organizatorzy szkolenia przewidują w połowie listopada wstępny egzamin teoretyczny z zakresu chorób wewnętrznych i chorób dzieci oraz rozmowę kwalifikacyjną. Termin egzaminu - w październiku.

Kandydaci proszeni są o złożenie w Katedrze następujących dokumentów:

- podanie (prosimy o umotywowanie wyboru specjalizacji)
- życiorys
- odpis dyplomu lekarza
- zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu
- zaświadczenie o odbyciu stażu podyplomowego
- średnia ocen ze studiów
- w przypadku zatrudnienia, pisemną zgodę pracodawcy na rozwiązanie stosunku pracy
- ewentualne referencje z poprzednich miejsc zatrudnienia.

Dokumenty należy składać pod adresem:

**Regionalny Ośrodek Kształcenia Lekarzy Rodzinnych przy Katedrze
i Zakładzie Medycyny Rodzinnej AMG, 80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 2**Informacji udziela Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej tel. 314-313, 478-222
wew. 15-07. Termin składania dokumentów upływa 30 października 1997.**W Lipinkach**

Cisza się skrada
na palcach w ogrodzie
Jakby się promyk
przezsrebrzył po wodzie
liście umilkły
na zamartwych drzewach
i nikt nie woła
nie kocha
nie śpiewa
Cisza jest moja
choć trudna i ciężka
Cisza jest we mnie
Ona zwycięża.

Spotkanie

Tyle pięknych słów
nagromadziłem
Tyle rzeczy
mam Ci do powiedzenia
A Ty
słuchasz mnie
tak nieuwważnie
tak od niechcenia.

dr Krzysztof Sworczak

Rozterka

Biały anioł
musnął moją twarz
poczułem lekkie
tchnienie warg
ale nie wzruszyłem się
jak wtedy
To już minęło
Jak wszystko
Ból był ogromnie
nieznośny
podniosłem oczy
Oddam się Diabłu
pomyślałem.

O AMG, zdrowiu i służbie zdrowia

NA ŁAMACH PRASY z przymrużeniem oka...

Emocje ważne jak całki

Inteligencja emocjonalna Daniela Golemana - książka, która zrobiła na świecie oszałamiającą karierę, ukazała się właśnie w Polsce.

Goleman, wykładowca psychologii na Harvardzie i dziennikarz *New York Timesa*, niemal z dnia na dzień stał się międzynarodową gwiazdą. Nie jest genialnym teoretykiem czy wielkim naukowym rewolucjonistą. W książce pozostaje przede wszystkim dziennikarzem, starając się zebrać i skomentować najciekawsze badania koleżanek i kolegów po fachu, a jednak sława, która stała się jego udziałem, wydaje się w pełni zasłużona. Golemanowi udało się bowiem dokonać syntezy naprawdę znakomitej. W jego książce spotkały się trzy z reguły nieprzenikalne dla siebie szkoły myślenia: skupiona na „pomaganiu” - psychologia kliniczna, skoncentrowana na budowaniu teorii i narzędzi badawczych psychologia akademicka oraz neurologia, traktowana tradycyjnie jako część medycyny. [...]

Tak więc, kiedy mamy powód do śmiechu, powinniśmy się śmiać, gdy zaś spotka nas nieszczęście, naturalną reakcją jest smutek. „Wzloty i upadki dodają życiu smak, ale musi między nimi istnieć równowaga” - przekonuje Goleman. [...]

We wstępie do polskiego wydania Goleman zastrzega, że choć jego książka pisana była dla Amerykanów, jego „recepta dla Polski jest podobna”. Jeszcze parę lat temu wyglądałoby to



rys. MIROSŁAW HAJNOS

Medium 1997 nr 2

na tani chwyt reklamowy, dzisiaj słowa Golemana brzmią przekonująco. [...]

Piotr Szarota

Gazeta Wyborcza, 8.08.97

Medycyna i sport

Ćwicz, by żyć

Kobiety, które znajdują czas na ćwiczenie na siłowni, uprawianie joggingu i inne formy ćwiczeń oraz poświęcają na nie co najmniej cztery godziny w tygodniu, mają znacznie większe szanse uniknąć raka piersi niż panie puszyste, zasiadające po pracy przed telewizorem - donosi *New England Journal of Medicine*. Wniosek o dobroczynnych skutkach ruchu fizycznego wynika z badań prowadzonych od 1974 r. w Norwegii na 25 624 kobietach. Ryzyko raka piersi u kobiet uprawiających ruch fizyczny jest o 37 procent mniejsze niż u tych, które tego nie robią. O 52 procent mniej przypadków zachorowań na raka notuje się wśród kobiet pracujących fizycznie niż kobiet, które pracują przy biurku. [...]

MAK

Gazeta Wyborcza, 8.08.97

mężczyzn nad kobietami nieoczekiwanie zyskała naukowe potwierdzenie. Mózg mężczyzny jest przeciętnie większy od kobiecego o cztery miliardy komórek - twierdzą duńscy naukowcy. Może to wyjaśniać ogromną przewagę mężczyzny wśród laureatów Nagrody Nobla. Bente Pakkenberg, neurolog z kopenhaskiego szpitala miejskiego, przebadła mózgi 94 zmarłych osób w wieku od 20 do 90 lat. Okazało się, że przeciętnie mózg mężczyzny zawiera 23 mld komórek, a kobiety - 19 mld. Pozostaje kwestia otwartą sposób, w jaki mężczyźni wykorzystują tę nadwyżkę - mówi pani Pakkenberg.

Artur W.

O wyższości kobiet

Jedna szara komórka w mózgu kobiety starcza za półtorej u mężczyzny - udowodniła duńska badaczka.

Bente Pakkenberg przebadła mózgi 94 zmarłych osób. Okazało się, że przeciętny mózg mężczyzny zawiera 23 mld komórek, a kobiety 19 mld. Ponieważ do tej pory nie stwierdzono różnic intelektualnych między płciami, jasne jest, że by dorównać kobiecie, mężczyzna musi jakoś swych szarych komórek nadrobić ich ilością.

Agnieszka J.

Gazeta Wyborcza, 31.07.97

O wyższości mężczyzn

Wywodząca się jeszcze ze średniowiecza teza o przewadze intelektualnej

przygotowała

dr Emilia Mierzejewska

Pomoc Powodzianom Nr konta:

WBK SA Oddz. Gdańsk
10901098-506850-128-00-0

z dopiskiem

„POMOC POWODZIANOM”

Z ŻYCIA KLINIK I TOWARZYSTW NAUKOWYCH

TOWARZYSTWA

Symposium Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej

Cytokiny w badaniach doświadczalnych i klinicznych

W dniach 16-18 października 1997 r. w Gdańsku odbędzie się Symposium Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej, poświęcone tematyce cytokin. Pragniemy, aby były poruszone zarówno zagadnienia z dziedziny doświadczalnej, metodycznej, jak i klinicznej cytokin. Symposium odbędzie się na terenie budynku Zakładów Teoretycznych Akademii Medycznej w Gdańsku.

W ramach Symposium odbędą się dwa seminaria szkoleniowe firmy PharMin-gen poświęcone technice barwienia wewnątrzplazmatycznych cytokin, wykrywania wielogenowych transkryptów cytokinowych oraz wykrywania komórek apoptotycznych.

Opłatajazdowa wynosi 70 zł. Przyjmujemy zgłoszenia do końca września 1997 r. na adres:

Komitet Organizacyjny PTIDiK
Prof. dr hab. Jolanta Myśliwska
Katedra i Zakład Histologii i Immunologii
AMG w Gdańsku, ul. Dębinki 1
tel/fax 323673

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział w Gdańsku

zawiadamia, że dnia 26.09.1997 r. o godz. 10.00 w Grand Hotelu w Sopocie odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Prevention and management of injuries to the urinary tract during gynecologic surgery* - M. J. Webb, M.D., Mayo Clinic, Rochester, Minnesota
2. Prezentacja firmy Organon

Polskie Towarzystwo Psychoonkologiczne

informuje, że w dniach 10-11.10.1997 r. odbędzie się IV Konferencja Towarzystwa. Miejsce obrad Hotel Bankowiec, Gdańsk ul. Piastowska 198.

Początek obrad 10 października 1997 godz. 14.00.

Informacje:

I Klinika Chorób Psychicznych AMG
ul. Dębinki 7, 80-211 Gdańsk,
fax (058) 324992

Zakład Bakteriologii Klinicznej

zatrudni LEKARZY MEDYCYN

Zakład oferuje szerokie możliwości rozwoju zawodowego, naukowego oraz zdobycia specjalizacji lekarskiej z mikrobiologii i serologii. Wymagania:

- odbyty staż poddypiomowy
- prawo wykonywania zawodu
- znajomość języka angielskiego lub francuskiego.

Zgłoszenia tylko osobiście u kierownika Zakładu dr. Alfreda Sameta po uprzednim telefonicznym umówieniu terminu.

Państwowy Szpital Kliniczny nr 1
Zakład Bakteriologii Klinicznej
Gdańsk, ul. Dębinki 7, budynek nr 30
Tel. 47-82-22 wew. 15-95

W dniach 25-28 czerwca 1997 r. odbył się w Budapeszcie 9. coroczny, światowy kongres filmów o tematyce urologicznej. Do prezentacji zakwalifikowano 137 filmów, w tym z Polski 7.

Trzy z nich wykonaliśmy w Klinice Urologii naszej Uczelni dzięki wydatnej pomocy Gdańskiej Telewizji. Projekcjom towarzyszyły konferencje okrągłego stołu oraz referaty programowe ekspertów o renomie światowej. Pod względem poruszanej tematyki filmy można podzielić na trzy grupy. Najliczniej reprezentowane były prace omawiające mało inwazyjne zabiegi z zakresu endourologii.

Najwięcej uwagi poświęcono w nich endoskopowemu leczeniu zwężeń połączenia miedniczkowo-moczowodowego oraz laserowej koagulacji i elektrowaporyzacji gruczołu krokowego.

Laserową śródmiąższową koagulacją stercza przedstawiliśmy już na łamach *Gazety AMG*. Elektrowaporyzacja jest zabiegiem polegającym na wycinaniu rozrośniętego gruczołu specjalnie skonstruowanymi pętlami bądź walcami, które dzięki doprowadzeniu do nich prądu o dużej mocy powodują w miejscu zetknięcia odparowanie tkanki. Pozwala to przeprowadzić praktycznie za-

W dniach 22-25 czerwca 1997 r. w Lizbonie, stolicy Portugalii, odbył się VIII Kongres Europejskiej Sekcji Międzynarodowej Konfederacji Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej, w którym dość licznie reprezentowane było środowisko polskich chirurgów plastyków (10 osób). Wśród nich znaleźli się również lekarze z Kliniki Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń AM w Gdańsku - p.o. kierownika Kliniki dr Alicja Renkielska i jej zastępca lek. Hanna Tosińska-Okrój.

Kongres zgromadził europejskie znakomitości w chirurgii plastycznej, do których zaliczyć należy dwóch polskich profesorów - przechodzącego właśnie na emeryturę, nestora polskiej chirurgii plastycznej, kierownika Kliniki Chirurgii Plastycznej CMPK w Warszawie, prof. Michała Kraussa oraz dyrektora Szpitala Chirurgii Plastycznej w Polanicy Zdroju, konsultanta krajowego w dziedzinie chirurgii plastycznej, prof. Kazimierza Kobusa. Nie brakowało również gości z Azji, obu Ameryk, Australii. Tematyka Kongresu obejmowała wszystkie najważniejsze działy chirurgii plastycznej, takie jak: szeroko pojętą chirurgię rekonstrukcyjną różnych okolic ciała, chirurgię wad rozwojowych twa-

Z ŻYCIA KLINIK I TOWARZYSTW NAUKOWYCH

Światowy Kongres Wideo-Urologii



Uczestnicy IX Światowego Kongresu Wideo-Urologii

bieg bez utraty krwi. Drugą prezentowaną grupą były filmy przedstawiające technikę zabiegów laparoskopowych i retroperitoneoskopowych. Grupę trze-

cią stanowiły filmy przedstawiające oryginalne rozwiązania operacyjne. Wśród nich pokazań grupę stanowiły mało inwazyjne techniki operacyjnego leczenia nietrzymania moczu u kobiet.

Wizualna forma prezentacji oraz udział w obradach niekwestionowanych autorytetów sprawia, że Kongresy Wideo-Urologii mają niezwykle walory naukowe i szkoleniowe. Z tego też względu, jako konsultant regionalny ds. urologii, podjąłem inicjatywę zorganizowania nieodpłatnego udziału w tego-rocznym zjeździe 45-osobowej grupy urologów i pielęgniarek-instrumentariuszek. Dzięki pomocy współpracujących z Kliniką Urologii zakładów pracy i firm farmaceutycznych w sześciodniowej autokarowej eskapadzie wzięli udział reprezentanci klinik i oddziałów urologicznych Olsztyna, Elbląga, Gdańska-Zaspy, Gdyni, Wejherowa, Kościerzyny i Słupska. Zaprośiliśmy również do udziału współpracującego z kliniką anestezjologa i internistę oraz przedstawicieli firm farmaceutycznych.

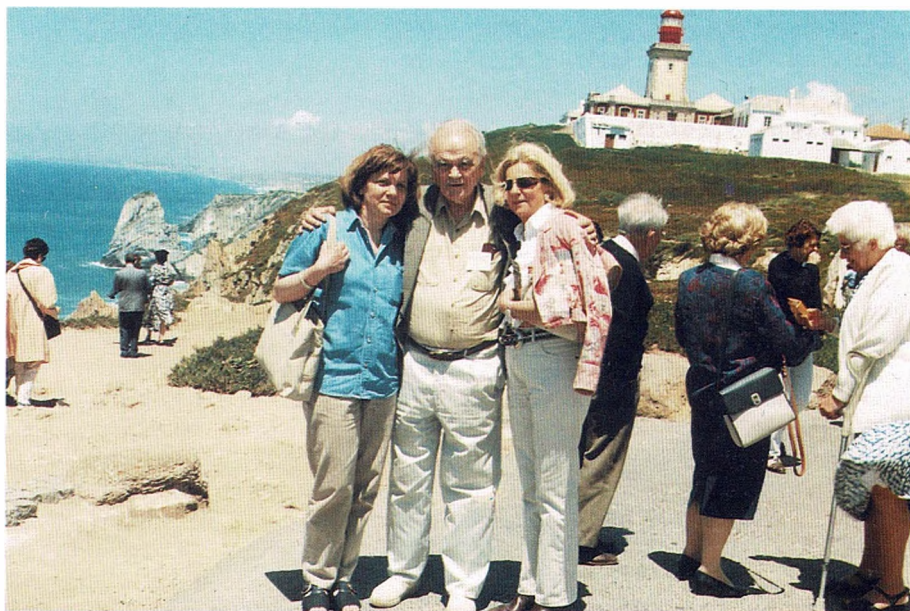
Program towarzyski kongresu, obejmujący bankiet na pływającym nocą po Dunaju statku, wieczór na węgierskiej puszczy i zwiedzanie Budapesztu, dostarczył nam dodatkowych, niezapomnianych wrażeń.

prof. Kazimierz Krajka

rzeczniczki z elementami chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgię estetyczną, mikrochirurgię i leczenie oparzeń.

Obrady odbywały się równolegle w pięciu salach. Nawet wybierając tylko najbardziej interesujące uczestnika tematy wychodziło się każdego dnia z uczuciem całkowitego zawrotu głowy. Ten wysiłek intelektualny wynagrodził bardzo bogaty program imprez towarzyszących. Obejmował on m.in. wycieczkę po Lizbonie i okolicach, koktajl powitalny, tzw. „wieczór portugalski”, wieczór poświęcony degustacji win portugalskich oraz, oczywiście galowy, pożegnalny obiad w eleganckim Casino Estorial. Prócz emocji naukowych i turystycznych gdańskie reprezentantki chirurgii plastycznej przeżyły również dwie „mrozące krew w żyłach” niespodzianki. Pierwsza - na otwarciu VIII Kongresu - polegała na tym, że nie było ich na liście uczestników (bałagan gospodarczy w zakresie przekazywanych informacji o transferach bankowych); druga czekała na nie w drodze powrotnej - opóźnienie samolotu British Airways z Lizbony do Londynu, spowodowało spóźnienie na LOT-owski samolot do Warszawy i okupiony ogromnymi

Kongres Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej



Cape of Roca - najbardziej na zachód wysunięty punkt Europy. Stoją od lewej: dr Alicja Renkielska, prof. Michał Krauss, lek. Hanna Tosińska-Okrój

kłopotami organizacyjnymi nie planowany nocleg w Londynie.

Niemniej Portugalia jest piękna, a wszystko dobre co się dobrze kończy.

dr Alicja Renkielska

W dniu 8 lipca 1997 roku odbyła się rektorska wizytacja obozu dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w Cieciorce. Obóz wizytował prof. Zenon Aleksandrowicz, prorektor ds. dydaktyki i prof. Zofia Zegarska, opiekun Koła PCK przy Akademii Medycznej w Gdańsku. Sporo już napisano o obozach, o ich społecznej potrzebie, integracji, o pięknej humanitarnej idei oraz o poświęceniu opiekunów. Ten artykuł jest o Cieciorce, ale w zupełnie innej konwencji. Są to moje osobiste refleksje po dziesiątej już wizytacji obozu.

„Cieciora” - jak nazywają obóz uczestnicy - to jedna wielka zabawa. Podczas dwutygodniowego pobytu odbywa się

obóz narzeczoną. Niedługo z rodzin „cieciorkowych” urodzą się maleństwa. Ania - opiekunka i jej podopieczny Piotr - bardzo ciężko chory, prawdopodobnie niedługo pobiorą się. Koledzy mówią o nich bardzo ciepło i z sympatią. Jest to piękna miłość, która pokonała wszystkie bariery.

Umawiają się wszyscy tutaj od lat, tworzą jedną wielką rodzinę. Kontakty nawiązane w Cieciorce są kontynuowane przez cały rok. Opiekunowie interesują się postępami w nauce i leczeniu podopiecznych. Przyjeżdżają na kolejne obozy z wielkiej potrzeby serca. Nie zostanie bowiem zaliczona przez uczestnictwo w obozie praktyka wakacyjna studentom

O Cieciorce inaczej



około 50 imprez rozrywkowych. Są to „marszobiegi”, konkursy, festiwale piosenki, zawody sportowe (nawet na wózkach inwalidzkich), bale, dyskoteki, „śluby”, nocne marsze, pokazy straży pożarnej, ogniska i mecze.

Uczestnicy obozu potrafią zauroczyć gości do tego stopnia, że ci, aby wziąć udział w meczu obcinają sobie nogawki spodni, by spełnić wymóg posiadania krótkich spodenek przez zawodników. Uczynił to ostatnio Prezes Zarządu Miejskiego PCK w Gdańsku. Tutaj może się wszystko zdarzyć, nawet cud. Dzieci „przykute” do wózków inwalidzkich wstają i przy pomocy opiekunów tańczą makarenę.

Nie ma podziału na kadrę i uczestników. Wszyscy zwracają się do siebie po imieniu, a podopieczni mają decydujący głos w wielu sprawach obozowych. Niektórzy opiekunowie z obozami związali swój los - tutaj poznali się i przyjeżdżają nadal jako małżeństwa. Są to pary: nasz absolwent, komendant obozu, lek. Wojtek Kotłowski z żoną Izą, absolwentką UG, Gosia i Robert Cybulscy - Akademia Medyczna i Politechnika, Dorota i Rafał Ostrowscy - również Akademia Medyczna i Politechnika.

Student AMG, Grzegorz, wieloletni organizator oraz opiekun, tutaj poznał swoją dziewczynę. Maciek przywiózł na

z Wyższej Szkoły Morskiej, Akademii Wychowania Fizycznego, Akademii Sztuk Pięknych, Politechniki Gdańskiej, czy Uniwersytetu.

Bawią się i ciężko pracują, sprawując całodobową opiekę pielęgniarczą oraz rehabilitację psycho-fizyczną. Narzekają tylko na biurokrację związaną z rozliczaniem obozów oraz na trudności w pozyskiwaniu nowych sponsorów.

No cóż, nie jest to spektakularna darowizna, o której by pisano w prasie lub może pokazano w telewizji sponsora. Wśród morza nienawiści, zła i przemocy, które nas zalewają, dobrze jest pojechać do wioski zagubionej wśród lasów, by zobaczyć inny świat. Ileż dobra jest w tych młodych ludziach, którzy bezinteresownie dają radość pokrzywdzonym przez los.

Chwała i dzięki Ci Krzysztofie, Zbyszku, Maćku, Grzegorz, Izo, Zyto i Wojtku i Wam wszystkim, wszystkim opiekunom, którzy „robicie” Cieciorę.

Nie zapomnę wzruszenia Izy, która mi opowiadała o dzieciach, unieruchomionych na wózkach inwalidzkich „na zawsze”, które tutaj próbują wstawać. Dla opiekunów jest to największa nagroda i jedyna zapłata za ich trud.

Do zobaczenia za rok!

mgr Anna Nałęcz