



GAZETA AMG

GDAŃSK 997-1997®

Rok 7 nr 2 (74)

Luty 1997

Cena 1 zł

*Plomień rozgryzie malowane dzieje
Skarby mieczotwi spustoszą złodzieje
Pieśni ujdzie cało*

Konrad Wallenrod

motto medalu wybitego z okazji
50-lecia chóru AMG

Z prawdziwą radością przyjąłem podjętą przez członków Chóru Akademii Medycznej w Gdańsku im. Tadeusza Tylewskiego inicjatywę organizacji uroczystych obchodów 50-lecia. Tym bardziej, że ten jubileusz wpisuje się w uroczystości 1000-lecia Gdańska.

Chór - chluba naszej Uczelni, odnosił i odnosi wiele sukcesów stając się jednym z najlepszych i najbardziej znanych zespołów amatorskich nie tylko w kraju, ale i poza jego granicami. Uczelnia w dowód uznania działalności Chóru wybiła Medal Pamiątkowy z tej okazji.

Chór przez całe 50 lat uczestniczył czynnie w życiu Uczelni, uświetniał swoimi występami wszystkie uroczystości, inauguracje roku akademickiego, dawał koncerty jubileuszowe i dobroczynne.

W imieniu władz Uczelni, Senatu, całej naszej społeczności akademickiej pragnę złożyć na ręce obecnego Dyrygenta, mgr. Jerzego Szarafińskiego, słowa podziękowania Chórzystkom i Chórzystom za dotychczasową działalność, życząc dalszego rozwoju, postępów i wielu sukcesów dla dobra naszej Alma Mater.

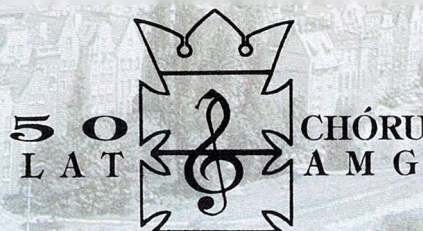
prof. Zdzisław Wajda
Rektor

Chór Akademii Medycznej w Gdańsku jest jednym z najstarszych akademickich chórów w Polsce, który obchodzi w 1996 roku jubileusz 50-lecia swojego istnienia. Zainicjowany w roku 1945 przez Pawła Kuklińskiego oraz kilkunastu studentów gdańskiej Akademii Lekarskiej zespół wokalny zmanifestował swoje istnienie wykonaniem „Gaudeamus igitur” na inauguracji roku akademickiego 1945/1946 - 2 lutego 1946 roku. W 1947 roku kierownictwo artystyczne objął Tadeusz Tylewski, gdańczyk, działacz Polonii Gdańskiej w okresie międzywojennym, wybitny muzyk, kompozytor, chórmistrz i pedagog. Nagła śmierć dyrygenta 29 kwietnia 1959 roku podczas koncertu zamknęła pierwszy etap działalności zespołu. Od tego czasu, de-

cyzją zarządu, chór nosi imię tego zasłużonego Polaka. Następni dyrygenci Leon Snarski i Ireneusz Łukaszewski doprowadzili zespół do czołówki chórów w Europie. Kolejnymi dyrygentami byli: Jan Łukaszewski, Henryk

Czyżewski, Elżbieta Hawryluk, Dariusz Ciotucha. Od roku 1988 kierownikiem artystycznym i dyrygentem zespołu jest absolwent gdańskiej Akademii Muzycznej - Jerzy Szarafiński.

Chór Akademii Medycznej w Gdańsku im. Tadeusza Tylewskiego



KRONIKA ŻYCIA UCZELNI



Jak ten czas leci

Dorocznym zwyczajem Pan Rektor zaprosił na spotkanie długoletnich pracowników, którzy w Uczelni przepracowali 30, 35, 40 i 45 lat.

Spotkania odbyły się dwukrotnie - 16 i 30 grudnia 1996 r. i połączone były z wręczeniem pisemnych gratulacji i życzeniami dalszych osiągnięć w pracy. W spotkaniu brali udział Prorektorzy oraz Dyrektor AMG.

W imieniu uczestników dziękuję za zorganizowane spotkania.

dr Emilia Mierzejewska



Umowa z Biurem Podróży Fly Away Travel

W dniu 27 listopada 1996 r. została podpisana umowa pomiędzy Biurem Podróży Fly Away Travel Sp. z o.o. z Warszawy a Akademią Medyczną w Gdańsku, na mocy której Fly Away Travel Sp. z o.o. zobowiązuje się świadczyć usługi w zakresie sprzedaży biletów lotniczych z 6% rabatem od ceny wszystkich biletów lotniczych, za wyjątkiem połączeń krajowych w Polsce, wyłączając z tego podatki oraz inne opłaty.

Powołana na Konsultana Regionalnego

Minister Zdrowia i Opieki powołał dr hab. med. Barbarę Adamowicz-Klepańską na stanowisko Konsultanta Regionalnego w dziedzinie stomatologii dziecięcej na okres od 1 stycznia 1997 roku do czasu nowych uregulowań prawnych wynikających z projektu nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Program obchodów 50-lecia Chóru Akademii Medycznej w Gdańsku im. Tadeusza Tylewskiego



- 23 stycznia**, Bazylika św. Brygidy
 18.00 Uroczysta Msza św. jubileuszowa
 19.00 Koncert Oratoryjny *Te Deum* - Anton Bruckner
- 24 stycznia**, Państwowa Filharmonia Bałtycka w Gdańsku
 19.00 Koncert z okazji Jubileuszu 50-lecia Chóru AMG - przeboje muzyki klasycznej
- 25 stycznia**, Aula Politechniki Gdańskiej
 18.00 Koncert Galowy - utwory a cappella różnych stylów i epok

Honoraria autorskie dla nauczycieli akademickich

Gdańsk, dnia 16 stycznia 1997 r.

Szanowni Państwo
Kierownicy jednostek organizacyjnych
Akademii Medycznej w Gdańsku

W związku z podjętą przez Senat AMG uchwałą z dnia 20 grudnia 1996 r. w sprawie ustalenia wysokości honorarium w wynagrodzeniu zasadniczym wynikającym ze stosunku pracy, w celu ułatwienia nauczycielom akademickim dokonania rozliczenia podatkowego za rok 1996 zwracamy się o dostarczenie do Działu Płac AMG imiennego wykazu podległych pracowników, z podaniem % wynagrodzenia zasadniczego objętego prawem autorskim, do którego może być zastosowana 50% norma kosztów uzyskania (podany procent zgodny z oświadczeniem pracownika podpisanym przez przełożonego).

Na tej podstawie Dział Płac AMG dokona wyliczenia kwot objętych prawem autorskim dla każdego nauczyciela akademickiego wymienionego na liście, stanowiących dodatkową informację do zeznania podatkowego za 1996 rok. Informacja ta będzie dołączona do

druku PIT 11. Każdy z podatników rozliczających się samodzielnie będzie ją mógł wykorzystać do obliczenia należnego podatku w rocznym zeznaniu podatkowym.

Pragniemy wyjaśnić, że ww. dodatkowa informacja będzie tylko jednym z elementów potrzebnych do wyliczenia należnego podatku za 1996 r., natomiast oświadczenie pracownika o procencie wynagrodzenia podlegającym prawu autorskiemu, potwierdzone przez kierownika jednostki, jest dokumentem podatnika, uzasadniającym naliczenie przez niego podatku, zgodnie z ustawą o prawie autorskim i ustawą podatkową.

Kwesor
Barbara Sulżycka

Dyrektor Administracyjny
dr Sławomir Bautembach

W numerze...

50-lecie Chóru AMG	1
Jak ten czas leci	2
Honoraria autorskie	3
Nagrody Ministra ZIOS	4
Nagrody Rektora AMG	4
Nagrody GTN	4
Życzenia dla Jubilat	5
Model przekształcenia szpitali klinicznych	6
Podsumowanie wiecu	6
Konferencja Rektorów Akademii Medycznych w Polsce	6
Odpowiedź z Kancelarii Prezydenta	7
List Ministra ZIOS	7
Odpowiedzi na ankietę JM Rektora cz.4	8
Kształcić lekarzy dla przyszłości	12
Kadry AMG	13
Kadry PSK 1	13
600-lecie Papieskiej Akademii Teologicznej	13
Sukcesy i trudności w kształceniu lekarzy rodzinnych	14
Akademicka Telewizja Edukacyjna	15
Polemika	15
Ludwik Rydygier (1850-1920)	16
Wspomnienia studenta pierwszego rocznika Akademii Lekarskiej - IV	19
Uczczenie Profesora Jakuba Parnasa	20
Polecamy czytelnikom	23
Towarzystwa	24
Udział Akademii Medycznej w obchodach 1000-lecia Gdańska	25
Konferencja stomatologów	26
Otwarcie Pracowni Cytofotometrii Przeptywowej	26
Spotkanie z Mikołajem	28

GAZETA AMG

Redaguje zespół:

prof. dr hab. Marek Hebanowski, prof. dr hab. Brunon Imieliński (red. naczelny), prof. dr hab. Roman Kaliszczak, prof. dr hab. Marek Lato-szek, mgr Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), dr Emilia Mierzejewska, dr Aleksander Stanek, sekretarz red.: mgr Danuta Gołębiowska, 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.: 104/97, nakład: 850 egz.

Wydanie dofinansowane przez KBN

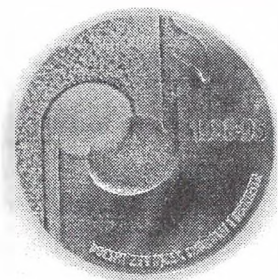
Redakcja zastrzega sobie prawo niewykorzystania materiałów nie zamówionych, a także prawo do skracania i adiustacji tekstów oraz zmiany ich tytułów.

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



Podczas uroczystego koncertu 24.01.1997 r. w Filharmonii Bałtyckiej Prezes Polskiego Związku Chórów i Orkiestr mgr inż. Walter Stryja przekazał na ręce JM Rektora prof. Zdzisława Wajdy Medal „Za zasługi dla społecznego ruchu muzycznego” dla Akademii Medycznej w Gdańsku.



Nagrody Ministra ZiOS

za osiągnięcia naukowe i dydaktyczne w roku 1995

NAGRODY INDYWIDUALNE

- Dr Małgorzata Sznirowska, Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej - za badania *Dróg penetracji przez skórę substancji leczniczych w postaci zjonizowanej*.
- Prof. Bolestaw Rutkowski, Klinika Chorób Nerek - za *Osiągnięcia w postępie i rozwoju leczenia nerkoza-
stępczego w Polsce*.

NAGRODY ZESPOŁOWE

- Prof. Krystyna Kozłowska, dr Mirosława Cichorek, Katedra i Zakład Histologii i Immunologii - za bada-
nia *Reaktywności cytotoksycznej makrofagów wobec
komórek czerniaków*.
- Prof. Zdzisław Brzozowski, dr hab. Elżbieta Pomarnac-
ka, Katedra i Zakład Technologii Chemicznej Środków
Leczniczych - za *Syntezę oryginalnych sulfonamidów
o wysokiej aktywności przeciwartymicznej lub przeciw
AIDS*.
- Prof. Roman Kaliszan, dr hab. Jacek Petruszewicz, dr
Antoni Nasal, dr Aleksandra Radwańska, mgr Maciej
Turowski, mgr Teresa Frąckowiak, Katedra i Zakład
Biofarmacji - za *Korelację nowego chromatograficz-
nego parametru hydrofobowości z aktywnością farmako-
logiczną*.
- Prof. Marek Wesółowski, prof. Piotr Szefer, mgr Paweł
Koniecznyński, Katedra i Zakład Chemii Analitycznej -
za *Badania nad oceną jakości i trwałości substancji
wykorzystywanych w lecznictwie*.
- Dr Zdzisław Kochan, mgr Joanna Karbowska, prof.
Mariusz Żydowo, prof. Julian Świerczyński, Katedra i
Zakład Biochemii - za *Badania nad enzymem jabłcz-
anowym oraz białkiem wiążącym kwasy tłuszczowe z
tkanek ludzkich*.

Nagrody GTN

**Laureaci nagród II Wydziału Nauk
Biologicznych i Medycznych GTN
za rok 1996**

- Dr hab. Krzysztof Narkiewicz z Kliniki Nadciśnienia
Tętniczego i Diabetologii AMG za pracę *Profil dobowy
ciśnienia tętniczego oraz morfologia i funkcja lewej
komory serca a wybrane czynniki genetyczne u osób
zdrowych*;
- Dr Danuta Lewandowska z Katedry Fizjologii Zwierząt
UG za pracę *Wpływ stresu immobilizacyjnego na na-
turalną aktywność cytotoksyczną limfocytów u świń
wrażliwych i opornych na stres*.

Nagrody Rektora AMG

za osiągnięcia naukowe i dydaktyczne w roku 1995

NAGRODY INDYWIDUALNE ZA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE I STOPNIA

WYDZIAŁ LEKARSKI z ODDZIAŁEM STOMATOLOGICZNYM

- Prof. Grażyna Świątecka
- Dr Piotr Czauderna
- Dr Zdzisław Bereznowski
- Dr hab. Janusz Moryś
- Prof. Albina Żółtowska
- Dr Ryszard Smoleński
- Dr Bartłomiej Ciesielski
- Prof. Olgierd Narkiewicz
- Prof. Wiesława Łysiak-Szydtowska
- Prof. Maria Korzon
- Prof. Halina Sulestowska
- Prof. Zofia Zegarska
- Prof. Halina Teichman

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

- Prof. Jerzy Krechniak
- Prof. Tadeusz Badzio

NAGRODY INDYWIDUALNE ZA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE II STOPNIA

WYDZIAŁ LEKARSKI z ODDZIAŁEM STOMATOLOGICZNYM

- Dr Waldemar Narożny
- Dr Bogumiła Cynowska
- Lek. med. Alicja Siemińska
- Dr Jan Pastor
- Dr Anna Dubaniewicz
- Prof. Bogdan Wyrzykowski
- Dr Jacek Kubica
- Dr Hanna Trocha

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

- Dr Mirosława Krauze-Baranowska

NAGRODY ZESPOŁOWE ZA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE I STOPNIA

WYDZIAŁ LEKARSKI z ODDZIAŁEM STOMATOLOGICZNYM

- Prof. Marek Grzybiak, dr Dariusz Kozłowski, dr Dariusz Lot-
kowski, lek. med. Piotr Kołodziej, lek. med. Ewa Niżycka
- Prof. Czesław Baran, mgr Ewa Wojdak-Hasse
- Dr Krzysztof Sworczak, dr Małgorzata Siekierska-Hell-
mann, lek. med. Anna Lewczuk, lek. med. Krzysztof
Błaut, lek. med. Łukasz Stolarczyk
- Prof. Barbara Krupa-Wojciechowska, prof. Andrzej
Rynkiewicz
- Dr Leszek Kalinowski, dr Mirosława Szczepańska-Kon-
kel, dr hab. Tadeusz Pawełczyk, prof. Stefan Angielski
- Prof. Stefan Angielski, lek. med. Maciej Jankowski, dr
Mirosława Szczepańska-Konkel, prof. Jan Stępiński
- Prof. Stefan Raszeja, prof. Marek Grzybiak, prof. Cze-
staw Baran, prof. Eugeniusz Sieńkowski, prof. Józef
Jordan - Zespół redakcyjny *Annales AMG*

- Prof. Brunon Imieliński, mgr Józefa de Laval, prof. Marek Hebanowski, lek. med. Kamil Jankowski, prof. Roman Kaliszan, prof. Marek Latoszek, dr Aleksander Stanek - Zespół redakcyjny *Gazety AMG*

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

- Prof. Wojciech Czarnowski, dr Eugeniusz Hać
- Prof. Henryk Lamparczyk, dr hab. Renata Ochocka, dr Paweł K. Zarzycki, mgr Piotr Kowalski, dr Danuta Rajzer, mgr Joanna Nowakowska

NAGRODY ZESPOŁOWE ZA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE II STOPNIA

WYDZIAŁ LEKARSKI z ODDZIAŁEM STOMATOLOGICZNYM

- Dr Barbara Butto, dr hab. Jacek Manitus, prof. Boleśław Rutkowski, lek. med. Maciej Marlewski
- Dr Marek Dobosz, prof. Zdzisław Wajda, prof. Zbigniew Gruca, dr hab. Zbigniew Śledziński, lek. med. Andrzej Babicki, dr Roman Marczewski

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

- Prof. Jerzy Łukasiak, mgr Krystyna Mojsiewicz, mgr Agnieszka Dorosz
- Prof. Franciszek Sączewski, mgr Tomasz Dębowski
- Prof. Michał Nabrzyski, dr Regina Gajewska, prof. Zenon Ganowiak, prof. Barbara Wituszyńska

NAGRODY INDYWIDUALNE ZA OSIĄGNIĘCIA DYDAKTYCZNE I STOPNIA

WYDZIAŁ LEKARSKI z ODDZIAŁEM STOMATOLOGICZNYM

- Dr Tomasz Wierzbą
- Dr Zdzisław Bereznowski
- Dr Ewa Prus-Kossowska
- Prof. Wiesław Makarewicz
- Prof. Marek Grzybiak
- Prof. Zbigniew Nowicki
- Prof. Barbara Śmiechowska

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

- Prof. Jerzy Łukasiak
- Dr Krystyna Szefer
- Prof. Jerzy Krechniak
- Prof. Wojciech Czarnowski

NAGRODY INDYWIDUALNE ZA OSIĄGNIĘCIA DYDAKTYCZNE II STOPNIA

WYDZIAŁ LEKARSKI z ODDZIAŁEM STOMATOLOGICZNYM

- Dr Maria Dudziak
- Dr Barbara Góra
- Prof. Zenon Aleksandrowicz
- Prof. Jerzy Landowski
- Prof. Wiesława Łysiak-Szydłowska

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

- Prof. Piotr Szefer
- Prof. Wiesława Stożkowska

NAGRODY ZESPOŁOWE ZA OSIĄGNIĘCIA DYDAKTYCZNE I STOPNIA

WYDZIAŁ LEKARSKI z ODDZIAŁEM STOMATOLOGICZNYM

- Dr Waldemar Budziński, dr Piotr Boguś, lek. med. Jacek Kaczmarek, mgr Elżbieta Krzywińska, mgr Joanna Szymczak, dr Barbara Kręglewska

NAGRODY ZESPOŁOWE ZA OSIĄGNIĘCIA DYDAKTYCZNE II STOPNIA

WYDZIAŁ LEKARSKI z ODDZIAŁEM STOMATOLOGICZNYM

- Prof. Alicja Księżopolska, lek. med. Wanda Komorowska-Szczepańska, lek. med. Katarzyna Turczyńska

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

- Dr Barbara Damasiewicz, dr Anna Kraczkowska, dr Mirosława Krauze-Baranowska, dr Janina Szulc

Życzenia dla Jubilata

Pan Prof. zw. dr Ignacy Adamczewski

Doktor Honoris Causa Akademii Medycznej w Gdańsku

Wielce Szanowny Panie Profesorze,

W Dzień Jubileuszu 90-rocznicy Urodzin Pana Profesora pragnę Panu przekazać, od naszej wspólnoty akademickiej i swoim własnym, najserdeczniejsze i najgorętsze życzenia.

Środowisko Akademii Medycznej w Gdańsku ma szczególne powody do głębokiego szacunku, jaki żywimy do Pana Profesora, nie tylko jako naszego doktora honoris causa, ale również jako jednego z pierwszych profesorów pionierów-założycieli, którzy w okresie powojennym przyczynili się do powstania naszej Alma Mater. Był Pan twórcą i przez szereg lat kierownikiem Zakładu Fizyki naszej Uczelni.

Na szczególne wyróżnienie należy zaliczyć Pana działalność integrującą środowisko fizyków gdańskich. Kierował Pan przecież równocześnie pracą dwóch zespołów: Zakładu Fizyki Akademii Medycznej i Katedry Fizyki Politechniki Gdańskiej.

Działalność Pana Profesora jest powszechnie uznana w świecie nauki jako wybitnego uczonego w reprezentowanej przez Pana dyscyplinie nauki.

Korzystając z tej podniosłej okazji proszę przyjąć wyrazy należnego Mu głębokiego szacunku oraz życzenia długiego, wolnego od trosk życia.

Równocześnie prosimy Pana Profesora o przyjęcie Pamiątkowego Medalu Akademii Medycznej w Gdańsku.

Z wyrazami najgłębszego szacunku

*Rektor
prof. Zdzisław Wajda*

W dniu 25 stycznia br. Profesor Ignacy Adamczewski obchodził 90. rocznicę Urodzin. W tym dniu JM Rektor odwiedził Czciwego Jubilata i wręczył Mu Medal Pamiątkowy AMG.

Model przekształcenia szpitali klinicznych

W dniach 10-12 stycznia br. odbyła się w Zakopanem narada rektorów Akademii Medycznych, a w dniach 13 i 14 stycznia w Gdańsku narada dyrektorów administracyjnych i kwestorów. Głównym tematem obu narad było przekształcenie Państwowych Szpitali Klinicznych w jednostki samodzielne.

KONFERENCJA REKTORÓW AKADEMII MEDYCZNYCH W POLSCE

Zakopane, 11 stycznia 1997 r.

Prof. dr hab. Jacek Żochowski
Minister Zdrowia i Opieki Społecznej
Warszawa ul. Miodowa 15

STANOWISKO KONFERENCJI REKTORÓW AKADEMII MEDYCZNYCH W POLSCE W SPRAWIE PLANOWANEJ RESTRUKTURYZACJI I USAMODZIELNIENIA SZPITALI KLINICZNYCH TYCH AKADEMII

Konferencja Rektorów, obradujących w Zakopanem w dniach 10-11 stycznia 1997 r., z głębokim zaniepokojeniem i zaskoczeniem przyjęła oświadczenie Pani Minister Izabeli Dudzin, że już w najbliższym czasie przewiduje się restrukturyzację szpitali klinicznych w ramach usamodzielniania tych jednostek.

W podobny sposób Rektorzy zostali poinformowani przez ministra Krzysztofa Kuszewskiego o projekcie usamodzielnienia szpitali klinicznych w systemie „kontraktowym” z jednostkami samorządu terytorialnego.

Korzystając z sugestii obu ministrów zwracam się z prośbą do Pana Ministra o stworzenie Rektorom uczelni medycznych możliwości przedyskutowania całej koncepcji restrukturyzacji i usamodzielniania się szpitali klinicznych oraz okresu przewidywanego do wdrożenia tych bardzo poważnych zmian, zwłaszcza biorąc pod uwagę rolę uczelni medycznych w procesie nauczania lekarzy oraz ochrony zdrowia w nadzorowanych przez nie rejonach. Wydaje się, że wprowadzenie tak poważnych zmian w funkcjonowaniu szpitali klinicznych, pełniących świadczenia o najwyższych wymagach specjalistycznych i jednocześnie stanowiących ośrodki kształcenia przed- i podyplomowego lekarzy oraz działalności naukowej wymaga bardzo wnikliwej analizy środowiska akademickiego.

Zwracamy się przeto do Pana Ministra z prośbą o osobiste zaangażowanie i możliwie szybkie ustosunkowanie się do wyżej wymienionego stanowiska oraz ewentualne stworzenie możliwości włączenia Rektorów uczelni medycznych w ostatecznie przygotowany plan restrukturyzacji szpitali.

W imieniu Konferencji Rektorów pozostajemy z wyrazami szacunku i poważania pozostając

Zastępca Przewodniczącego
prof. dr hab. Zdzisław Wajda

Przewodniczący Konferencji
prof. dr hab. Stanisław Konturek

Przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia i Zespołu ds. Przekształceń Szpitali Klinicznych przedstawili opracowany przez Zespół „Model przekształcenia szpitali klinicznych w akademickie publiczne zakłady opieki zdrowotnej”.

Zakłada on zmianę sposobu finansowania działalności usługowo-leczniczej i głęboką restrukturyzację Państwowych Szpitali Klinicznych:

1. organem założycielskim PSK będzie rektor AM a PSK staną się częścią strukturalną AM,

2. głównym zadaniem PSK jako Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej będzie świadczenie usług medycznych tzw. III stopnia referencyjności dla określonego regionu oraz prowadzenie wysoko specjalistycznych procedur. Środki na tę działalność będą przekazywane z budżetu centralnego do AM, która podpisze stosowne umowy z PSK,

3. świadczenie przez PSK usług medycznych niższego stopnia referencyjności (II - szpitale wojewódzkie, I - szpitale rejonowe, miejskie) będzie mogło być realizowane i finansowane na podstawie stosownych umów zawieranych przez PSK (za zgodą rektora AM) z wojewodą lub samorządem lokalnym, jeżeli będzie zapotrzebowanie oraz środki na te usługi przez ww. dysponentów.

Jeżeli przedłożony rektorom i dyrektorom administracyjnym „Model przekształceń ...” zostanie zaakceptowany przez MZiOŚ, wówczas Akademii Medycznej zobowiązane będą do opracowania własnego programu dostosowawczego z harmonogramem jego realizacji.

W powyższej sprawie Rektorzy Akademii Medycznych zgromadzeni w Zakopanem skierowali pismo do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, którego treść prezentujemy.

Na obu naradach dyskutowany był także algorytm podziału dotacji budżetowej na działalność naukowo-dydaktyczną uczelni w 1997 r. Rektorzy postanowili nie wprowadzić do niego żadnych zmian.

Dyrektor Administracyjny
dr Sławomir Bautembach

Prorektor ds. klinicznych
prof. Czesław Baran

Zofia Cholewina
Komisja Zakładowa
NSZZ „Solidarność” AM i PSK

Podsumowanie wiecu

W listopadzie NSZZ „Solidarność” przeprowadził referendum strajkowe wśród pracowników Państwowych Szpitali Klinicznych i Akademii Medycznej. Za strajkiem opowiedziała się wymagana większość. Wówczas „Solidarność” zdecydowała o zorganizowaniu w dniu 9.12.1996 r. wiecu protestacyjnego.

Do uczestnictwa w wiecu zaproszono Władze Uczelni z Jego Magnificencją prof. Zdzisławem Wajdą, przedstawicielem Zarządu Regionu NSZZ „Solidarność” Jacka Rybickiego oraz wiceprzewodniczącego Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia Andrzeja Jacynę.

Wiec zgromadził ponad 300 osób (mimo bardzo niesprzyjającej aury). Uczestników przywitał przewodniczący wiecu

KANCELARIA PREZYDENTA
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
PODSEKRETARZ STANU
BARBARA LABUDA

Warszawa, 20 grudnia 1996 r.

Pan Mirosław Madej
Przewodniczący Komisji Zakładowej Akademii Medycznej
i Państwowych Szpitali Klinicznych
w Gdańsku

Szanowny Panie Przewodniczący,

Z uwagą zapoznałam się z treścią petycji z dnia 9 grudnia 1996 roku, skierowanej do Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Aleksandra Kwaśniewskiego.

Rozumiejąc wyrażone w niej zaniepokojenie związków zawodowych sytuacją pracowników służby zdrowia, pragnę zapewnić, że Prezydent Aleksander Kwaśniewski dostrzega dramatyczną sytuację tego środowiska nie tylko w Gdańsku, ale również w całym kraju oraz widzi konieczność podjęcia radykalnych działań w celu rozwiązania istniejących problemów.

Pan Prezydent zdaje sobie sprawę, że obecny system funkcjonowania i finansowania służby zdrowia powoduje ciągły niedobór środków, nierówność w dostępie do świadczeń i brak powiązania działalności publicznej służby zdrowia z kosztami oraz jakością świadczonych usług. Istniejący do tej pory system opieki zdrowotnej stawał się coraz bardziej niewydolny, co zdecydowało o pilnej potrzebie jego zmiany - dostosowania do realiów gospodarki rynkowej i uwzględnienia dobra pacjentów oraz postulatów środowiska medycznego.

Opracowaniem projektu ustawy reformującej system funkcjonowania służby zdrowia zajęła się Sejmowa Komisja Nadzwyczajna. W dniu 18 grudnia br. Sejm uchwalił ustawę

i Komisji Zakładowej NSZZ "Solidarność" AMG i PSK kol. Mirosław Madej, który w swym wystąpieniu powiedział, iż jesteśmy zaniepokojeni polityką finansową rządu. Gdańska Służba Zdrowia jest na 47 miejscu (na 49 województw) pod względem finansowania z budżetu centralnego, mimo że pieniądze przekazywane z gdańskich podatków sytuują województwo na trzecim miejscu w kraju. Następnie przekazał na ręce JM prof. Z. Wajdy petycję do premiera W. Cimoszewicza i prezydenta A. Kwaśniewskiego.

W dalszym punkcie wiecu zabrali głos Jacek Rybicki, Andrzej Jacyna i przedstawicielka Izby Pielęgniarskiej Hanna Korfalska.

W ogólnym podsumowaniu wiecu, w którym wzięli udział przedstawiciele wszystkich zawodów, poczynając od Władz Uczelni, Dyrekcji, lekarzy, pielęgniarek, techników i salowych, okazało się, że nasza społeczność nie da się podzielić. Wobec takiego faktu oburzające jest twierdzenie premiera Cimoszewicza o działaniach strajkowych Służby Zdrowia wbrew etyce lekarskiej. Przecież nikt z tych pracowników nie chce działać na szkodę pacjenta. Widocznie słowo „etyka” wg premiera jest słowem bardzo subiektywnym, bo jak np. nazwać podniesienie diet poselskich, odpraw, jak rozbudowę Kancelarii Prezydenta o 50 osób? To przecież dzieje się z pieniędzy podatników? □

o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Przyjęte obecnie rozwiązania w tym zakresie mogą nie satysfakcjonować wszystkich zainteresowanych. Jednakże, biorąc pod uwagę przewidziany termin ich wejścia w życie (1 stycznia 1999 r.) istnieje możliwość jej nowelizacji i udoskonalenia.

Można natomiast sądzić, że uzgodnione ostatnio wspólne stanowisko przedstawicieli związków zawodowych lekarzy i strony rządowej, dotyczące m.in. rekompensaty wynagrodzeń za lata 1991 i 1992, wypłaty zaległych dodatków za dyżury nocne oraz wyrównania wynagrodzeń za 1996 r. niektórym pracownikom służby zdrowia, choć częściowo spełni oczekiwania zainteresowanych.

Biorąc pod uwagę fakt, że nie wszystkie kwestie sporne zostały rozwiązane - kopia petycji Związku przekazana została Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej.

Prezydent Aleksander Kwaśniewski doceniając wagę problemów służby zdrowia, zapowiedział, że ze swojej strony będzie wspierał - w ramach posiadanych uprawnień - wszelkie działania zmierzające do korzystnych zmian w tej dziedzinie.

Z wyrazami szacunku
Barbara Labuda

MINISTER
ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

Warszawa, dnia 13.01.1997 r.

Rektorzy Akademii Medycznych
wszyscy

Szanowny Panie Rektorze,

W związku z akcją protestacyjną części środowiska lekarskiego, uprzejmie proszę o przypomnienie Kierownikom podległych Panu klinik, o osobistej odpowiedzialności za ich prawidłowe funkcjonowanie.

W szczególności proszę o niedopuszczenie do sytuacji, w której na organizację pracy w tych zakładach, decydujący wpływ miałyby niektóre związki i samorządy zawodowe, a nie ich kierownicy, którzy odpowiedzialni są za organizację pracy i przestrzeganie praw, w tym szczególnie prawa pacjentów do korzystania ze świadczeń zdrowotnych.

Ponadto, przypominam również, że kierownicy ponoszą odpowiedzialność za właściwe wykorzystanie środków przeznaczonych na działalność zakładów i prowadzenie racjonalnej gospodarki finansowej.

Jednocześnie uprzejmie informuję, iż do Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej wpływają coraz częściej listy od obywateli świadczące o ich głębokim zaniepokojeniu spowodowanym przedłużającą się akcją strajkową. Wiele sygnałów dotyczy m.in.: odmów przyjęć do szpitala, ograniczenia przyjmowania pacjentów w przychodniach rejonowych do przypadków nagłych, zaprzestania wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, co powoduje poważne utrudnienia, głównie w uzyskaniu świadczeń pieniężnych z tytułu choroby wypłacanych przez pracodawców.

Z poważaniem
Ryszard Jacek Żochowski

Przyszłość AMG jest już dzisiaj

WYBRANE ODPOWIEDZI KIEROWNIKÓW NA ANKIETĘ JM REKTORA

cz. 4

(dokończenie z poprzedniego numeru)

Drukowane obecnie zakończenie przeglądu odpowiedzi kierowników na ankietę JM Rektora poświęcone jest, tak jak i poprzedni artykuł, działalności **usługowo-leczniczej**, a zwłaszcza sprawom sprzętu i aparatury diagnostycznej, remontów klinik i budowy nowych obiektów, finansom, w tym również i potrzebie wynegocjowania partycypacji Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku w kosztach leczenia w klinikach AMG chorych z terenu województwa. Odpowiedzi kierowników przytaczamy w dosłownym lub prawie dosłownym brzmieniu.

Przepraszamy, że w publikacji niniejszej nie ma zapowiadanych uprzednio opinii, uwag i propozycji pochodzących od P.T. Czytelników, ale nasze apele i prośby w tej sprawie pozostały bez odpowiedzi. Nie drukujemy także przewidywanych uwag i propozycji, które mogły być przekazywane redakcji telefonicznie, gdyż takowe do momentu oddania artykułu do druku nie zostały zgłoszone, mimo pełnionego przez kilkanaście dni dyżuru przy telefonie nr 10 - 11.

* * *

SPRZĘT I APARATURA DIAGNOSTYCZNA

1. Propozycje dotyczące komputeryzacji:

stworzenie uczelnianej sieci komputerowej dla celów dydaktycznych, naukowych i szpitalnych (*Kierownik I Kl. Chorób Serca*), komputeryzacja klinik i izby przyjęć (*Kierownik Kl. Chirurgii Klatki Piersiowej*), wprowadzenie zintegrowanego systemu komputerowego dla wszystkich jednostek Uczelni (*Kierownik Zakł. Diagnostyki Chorób Serca i Naczyń*), komputeryzacja dokumentacji medycznej (*Kierownik Kat. i Kl. Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Dyrektor Administracyjny AMG, Samod. Prac. Fotografii Naukowej*).

Potrzebne aparaty:

2. echokardiogram, bieżnia, rower ergometryczny, zestaw „Holtera”, elektrokardiograf (*I Kl. Chorób Serca*),
3. gamma-knife, przyspieszacz liniowy do radioterapeutycznego leczenia m.in. guzów i naczynek ośrodkowego układu nerwowego (*Kat. i Kl. Neurochirurgii*),
4. bronchofibroskopy, spirometr (*Kat. i Kl. Chorób Płuc i Gruźlicy*),
5. aparatura do ultrasonografii śródoperacyjnej i choledochoskopii (*I Kat. i Kl. Chirurgii*),
6. sprzęt do przyłożkowego usprawniania (*Kat. i Zakł. Rehabilitacji*),
7. cytometr przepływowy, dejonizator (*Zakł. Immunopatologii*),
8. aparatura do szybkiej diagnostyki beztlenowców (*Kat. i Zakł. Mikrobiologii Jamy Ustnej*),
9. sprzęt do sal operacyjnych (*Kat. i Kl. Ortopedii, Kat. i Kl. Chorób Uszu, Nosy, Gardła i Krtani*), do gabinetów zabiegowych: aparat do radiografii DIGORA, aparat do odkażania końcówek wiertarek szybkoobrotowych i turbinowych, autoklaw (*Zakł. Stomatologii Dziecięcej*),
10. specjalistyczna aparatura diagnostyczna (*Kl. Nefrologii Dziecięcej*),
11. nowoczesna aparatura diagnostyczna i terapeutyczna (*Kat. i Kl. Anestezjologii i Intensywnej Terapii*),
12. litotrypter zewnątrzustrojowy z naprowadzaniem ultrasonograficznym i rentgenowskim, wysokiej klasy aparat USG, umożliwiający m.in. wykonanie celowanej biopsji stercza (*Kierownik Kat. i Kl. Urologii*),
13. sprzęt fotograficzny (*Samod. Prac. Fotografii Naukowej*).

Propozycja dotycząca wykorzystania aparatury:

14. *Kierownik Zakł. Stomatologii Dziecięcej* proponuje, aby droższa aparatura diagnostyczna była już w momencie zakupu przeznaczana do „szerokiego” użytku a potem łatwo dostępna dla wszystkich zainteresowanych jednostek organizacyjnych.

REMONTY I ROZBUDOWA

Istnieje potrzeba przeprowadzenia remontów:

15. budynku nr 7 w PSK 1,
16. budynku przy Al. Zwycięstwa 41/42 oraz budynku Kat. i Zakł. Farmakologii,
17. budynku Kat. i Kl. Chorób Płuc i Gruźlicy (sprawa pilna),
18. budynku I Kl. Chorób Psychicznych,
19. pomieszczeń Pracowni Promienioleczenia Kat. i Kl. Chorób Skórnych i Wenerycznych (sprawa pilna),
20. pomieszczeń Kl. Chirurgii Klatki Piersiowej,
21. pomieszczeń Kl. Gastroenterologii,
22. pomieszczeń Kl. Nefrologii Dziecięcej,
23. pomieszczeń Zakł. Parodontologii znajdujących się w PSK 1.

Istnieje potrzeba rozbudowy (przebudowy):

24. budynku nr 18 w PSK 1 (stworzenie „łącnika” z Zakł. Diagnostyki Obrazowej),
25. pomieszczeń zajmowanych przez Kat. i Zakł. Protetyki Stomatologicznej, Kl. Kardiologii Dziecięcej, I Kl. Chorób Dzieci (obecnie Kl. Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii), Kat. i Kl. Ortopedii.

Budowa nowych obiektów (w bliższej i dalszej perspektywie czasowej):

26. kuchni centralnej dla PSK 1,
27. centrum chirurgii,
28. specjalistycznego szpitala onkologicznego,
29. kliniki okulistycznej,
30. instytutu pediatrii,
31. ośrodka transplantologii dziecięcej,
32. centrum klinicznego,
33. zakładu medycyny sądowej,
34. hotelu dla rodziców dzieci hospitalizowanych w klinikach AMG.

SPRAWY FINANSOWE A DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZA UCZELNI

35. „W najbliższym czasie konieczne jest przeanalizowanie skuteczności poszczególnych procedur diagnostyczno-leczniczych w aspekcie ich efektywności finansowej, tzw. „cost-effectiveness analysis” (Kierownik Kl. Onkologii i Radioterapii).
36. Ustalenie jednoznacznych kryteriów prowadzenia odpłatnej działalności usługowo-leczniczej (Kierownik Samod. Prac. Endokrynologii i Diagnostyki Laboratoryjnej).
37. Uwzględnienie dochodów AMG z tytułu prowadzenia prac naukowych oraz odpłatnej działalności usługowo-leczniczej przy podziale własnych środków przeznaczonych na zakup sprzętu medycznego itp. (Kierownik Prac. Endokrynologii i Diagnostyki Laboratoryjnej).
38. Zwiększenie nakładów finansowych na działalność usługową i leczniczą (Kierownik Zakł. Mikrobiologii Jamy Ustnej, Kierownik Kat. i Zakł. Protetyki Stomatologicznej).
39. Zwiększenie środków PSK na działalność usługowo-leczniczą (Kierownik Zakł. Parodontologii).
40. Zmniejszenie narzutu AMG z tytułu prowadzenia odpłatnej działalności usługowo-leczniczej (Kierownik Samod. Prac. Endokrynologii i Diagnostyki Laboratoryjnej).

PROPOZYCJE, KTÓRYCH REALIZACJA PRZEWIDZIANA JEST (głównie) W PRZYSZŁOŚCI

41. Na bazie Wojewódzkiego Szpitala Reumatologicznego stworzyć oddział kliniczny, który w przyszłości może przekształcić się w **klinię reumatologiczną**. Aktualnie w naszej Uczelni mamy doświadczone osoby zajmujące się problematyką immunologii klinicznej i dysponujące zapleczem laboratoryjnym, które może być wykorzystane w badaniach naukowych (Kierownik Kat. i Zakł. Medycyny Rodzinnej).
42. Rozważenie możliwości powstania klinik (lub innych jednostek) **alergologii, reumatologii i endokrynologii** (Kierownik Zakł. Zdrowia Publicznego).
43. Powołanie w Uczelni **regionalnego centrum kształcenia ustawicznego lekarzy**, jako bazy dla szkolenia i specjalizowania ich w medycynie i stomatologii, z uwzględnieniem szkolenia pielęgniarek, rehabilitantów, higienistek stoma-

- tologicznych i pozostałego personelu medycznego. Powinna to być jednostka mająca osobowość prawną, a nie ciało społeczne (*Kierownik Zakł. Stomatologii Dziecięcej*).
44. Utworzenie **oddziału neurochirurgii dziecięcej** na bazie obcej, np. w Szpitalu Zespołu Opieki Zdrowotnej Specjalistycznej nad Matką i Dzieckiem mieszczącym się przy ul. Polanki (*Kierownik Kl. Neurochirurgii*).
45. Powołanie **kliniki lub oddziału kardiochirurgii dziecięcej** w Gdańsku. Obniżyłoby to koszty leczenia chorych z wadami wrodzonymi serca (*Kierownik Kl. Kardiologii Dziecięcej*).
46. Stworzenie możliwości kształcenia **magistrów pielęgniarstwa** (*Kierownik Kl. Chirurgii Klatki Piersiowej*).
47. Utworzenie różnokierunkowych specjalistycznych jednostek usługowo-leczniczych na wzór Pracowni Endoskopowej Kliniki Gastroenterologii (*Kierownik I Kl. Chorób Wewnętrznych i Ostrych Zatruc*).
48. Zorganizowanie zespołu przychodni i oddziałów **dziennego pobytu** (*Kierownik Kl. Nefrologii Dziecięcej*).
49. Stworzenie systemu limitów ryczałtów dla nauczycieli akademickich w poszczególnych jednostkach Uczelni i PSK, prowadzących działalność usługowo-leczną (*Dyrektor Administracyjny AMG*).
50. Pełna komputeryzacja Uczelni, zakup sprzętu, wymiana oprogramowania i uzupełnienie sieci (*Dyrektor Administracyjny AMG*).
51. Racjonalizacja zatrudnienia w obsłudze Uczelni: przejęcie sprzątania przez wyspecjalizowaną firmę w Zakładach Teoretycznych, DS-ach, (*Dyrektor Administracyjny AMG*).
52. Możliwość przejęcia przez upoważnione Fundacje RAMG zarządzania DS-ami (*Dyrektor Administracyjny AMG*).
53. Stworzenie warunków pracy Komisji Senackich i innych ciał kolegialnych przez zorganizowanie w budynku rektoratu dobrze wyposażonej sali posiedzeń (*Dyrektor Administracyjny AMG*).
54. Sukcesywne wyposażenie sal wykładowych i seminarijnych w sprzęt audiowizualny (*Dyrektor Administracyjny AMG*).
55. Utworzenie parkingu dla samochodów pracowników (*Kierownik Prac. Matematyki i Biostatystyki*).

PROPOZYCJE I OPINIE DOTYCZĄCE RÓŻNYCH INNYCH ZAGADNIENI ZWIĄZANYCH Z DZIAŁALNOŚCIĄ AMG

56. System ostrych dyżurów pełnionych przez AMG jest niewydolny. Akademia nie może uczestniczyć w systemie dyżurowania na ostro, jeżeli ma spełniać funkcje wysoko specjalistyczne. Uczelnia powinna **zatrudniać część zdolnych absolwentów Wydziału Biotechnologii** (*Kierownik Kl. Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii*).
57. Uczelnia powinna **unikać koncentrowania** w ramach własnej działalności świadczenia specjalistycznych usług diagnostyczno-leczniczych i rehabilitacyjnych **dla regionu gdańskiego** na zasadzie monopolisty. Takie dążenie, jak np. **powoływanie różnych „centrów” specjalistycznych** w ramach Uczelni powoduje **przeciążenie jej działalnością usługowo-leczną ze szkodą dla dydaktyki i nauki** (*Kierownik Kl. Chirurgii Szczękowo-Twarzowej*).
58. „Jak można pogodzić się z sytuacją, że kształcąc lekarza w założeniu rodzinnego, mającego leczyć starzejące się społeczeństwo, przeznaczają się **3 dni na nauczanie urologii...**” (*Kierownik Kat. i Kl. Urologii*).
59. Wobec konieczności reorientacji podstawowej opieki zdrowotnej w kierunku medycyny rodzinnej, podjęcie starań, aby przy udziale finansowym ochrony zdrowia, władz województwa i miast (Trójmiasta) **stworzyć poradnię modelową lekarza rodzinnego**, która obok funkcji usługowych spełniałaby dla Uczelni zadanie dydaktyczne i naukowe, z wykorzystaniem potencjału Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej (*Kierownik Kat. i Zakł. Medycyny Rodzinnej*).
- 60.
- a) Istnieje potrzeba uruchomienia w **Bibliotece Głównej stanowiska umożliwiającego korzystanie z CD-ROM** i w związku z tym zakupu odpowiedniego sprzętu.
 - b) Aby spełnić postulaty czytelników dotyczące **zakupu nowych tytułów czasopism naukowych** niezbędne jest zwiększenie nakładów finansowych.
 - c) Trzeba zwiększyć obsadę agend obsługujących czytelników, lecz należy z całą mocą podkreślić, że **niskie uposażenia, najniższe ze wszystkich bibliotek naukowych Trójmiasta i bibliotek akademii medycznych w Polsce**, powodują odchodzenie pracowników i poważne trudności kadrowe (*Dyrektor Biblioteki Głównej AMG*).
61. Rozwiązania wymaga sprawa kontaktów między pracownikami, a władzami AMG. Często przez wiele dni nie można odbyć rozmowy ... (a nie wszystko daje się przedstawić na piśmie)... Sprawę tę można załatwić **poprzez obligatoryjne ustalenie godzin dyżurów**, które powinny być przestrzegane (nie musi ich być w tygodniu dużo). Panująca obecnie w tej dziedzinie duża swoboda niekiedy bardzo utrudnia pracę (*Kierownik Samod. Prac. Informatyki Medycznej*).
62. Wraz z upowszechnieniem tzw. **farmacji klinicznej** i zainteresowania racjonalizacją farmakoterapii, Zakład Biofarmacji i Farmakodynamiki może zostać włączony do **działalności usługowo-leczniczej** AMG. Kadrowo Zakład jest przygotowany do tego typu świadczeń, potrzebne byłyby inwestycje (rzędu 50.000 zł) aparaturowe, etatowe i odczynnikowe oraz osiągnięcie przez społeczność lekarską świadomości autentycznej potrzeby współpracy klinik z Zakładem (*Kierownik Kat. i Zakł. Biofarmacji i Farmakodynamiki*).

63. Zorganizować **ranking** umożliwiający ocenę efektywności i nowoczesności usług klinicznych. Należy wziąć również pod uwagę stosunek do chorego - aspekt dydaktyczny (*Kierownik Kat. Anatomii*).

DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZA AMG DLA LUDNOŚCI WOJEWÓDZTWA I REGIONU

64. Należy dążyć do **zmniejszenia obciążenia leczniczo-usługowego AMG**, z pozostawieniem wysoko specjalistycznych usług medycznych, poprzez wywieranie nacisku na władze centralne (Ministerstwo Zdrowia) i lokalne (wojewoda, prezydenci miast), w celu spowodowania rozwoju lecznictwa szpitalnego poza AMG. Powinny powstać szpitale w wielkich dzielnicach Gdańska oraz w Sopocie i Gdyni. Jest to perspektywa odległa, ale już obecnie powinny powstać założenia takich **projektów a inspiracja mogłaby wyjść z AMG** (*Kierownik Kat. i Zakł. Histologii i Immunologii*).
65. Należy dążyć do takiego **ograniczenia działalności usługowo-leczniczej, która jest niezbędna dla dydaktyki**, rozwoju poszczególnych specjalności, promowania nowych specjalności oraz działalności naukowej. **Natomiast zabezpieczenie dostępności ludności regionu gdańskiego do lecznictwa specjalistycznego należy do obowiązków poszczególnych województw i MZiOS** (*Kierownik Kat. i Kl. Chirurgii Szczękowo-Twarzowej*).
66. Potencjalne możliwości rozwoju kardiologii w Polsce Północnej mogą być wykorzystane **jedynie w warunkach gwarancji ciągłego zaopatrzenia**, niezbędnego do prowadzenia działalności usługowej, realizowanego **przez jednostki podlegające naszej Uczelni jak również i Lekarzowi Wojewódzkiemu** (*Kierownik Kl. Kardiologii*).
67. Istnieje potrzeba uzgodnień, z odpowiednimi władzami wojewódzkimi, **spraw finansowania kosztów leczenia torakochirurgicznego**, udziału tych władz w zakupie aparatury diagnostyczno-leczniczej dla naszej, jedynej specjalistycznej tego typu jednostki w regionie (*Kierownik Kl. Chirurgii Klatki Piersiowej*).
68. W Klinice Ortopedii AMG leczą się także chorzy pochodzący z województw ościennych i wg opinii Kierownika tej kliniki **koszty leczenia takich chorych w klinikach AMG powinien pokrywać wydział zdrowia tego województwa, w którym pacjent zamieszkuje na stałe**.

* * *

W czterech artykułach **opublikowano w Gazecie AMG łącznie kilkaset propozycji i opinii** będących **plonem odpowiedzi Kierowników na ankietę JM Rektora**. Dzięki tym artykułom wielu pracowników Uczelni w tym i sami Kierownicy mieli i mają nadal potencjalnie możliwość poznania i ocenienia większości postulatów, propozycji oraz opinii dotyczących planów rozwoju AMG.

Szereg osób, które czytały poprzednie artykuły, twierdziło zgodnie, że zebrany i opublikowany zbiór odpowiedzi na ankietę stanowi dla Uczelni trudną do uzyskania i bogatą skarbnicę informacji o AMG, inni nawet określali ten zbiór skrótowo jako skarb, gdyż - jak mówili - zawiera on nie tylko **wartość intelektualną**, „diagnostyczną” i „prognostyczną” zawartą w konkretnych pomysłach i opiniach, ale ma także znaczną **wartość finansową** możliwą do wyliczenia w tysiącach złotych, które Uczelnia może szybko zyskać lub zaoszczędzić, jeśli zrealizuje niektóre propozycje - choćby te, które dotyczą zmian organizacji pracy.

Jaki będzie los tego skarbu AMG? Czy zostanie on, jak biblijne talenty, „puszczony w obrót” i pomnożony - czy może zostanie „zakopany” w zbiorach dokumentów archiwalnych i pójdzie w niepamięć?

Na te pytania nie znamy jeszcze odpowiedzi, ale już dzisiaj możemy być pewni, że skarb ten, **stworzony przez tych Kierowników, którzy podjęli inicjatywę JM Rektora, już istnieje, już jest zgromadzony, już został publicznie ukazany i jest do wzięcia** od zaraz, przez każdego z nas indywidualnie i przez całą społeczność akademicką naszej Uczelni - Akademii Medycznej w Gdańsku.

Kończąc omawianie na łamach *Gazety AMG* wyników ankiety, dotyczącej oceny pracy i przewidywanych kierunków rozwojowych naszej Uczelni, jeszcze raz bardzo dziękuję Kierownikom jednostek za przesłane odpowiedzi. Będą one wskazówką do dalszej działalności Uczelni. Jestem głęboko przekonany, że wiedza zawarta w wypowiedziach respondentów jest niezmiernie cenna dla trafnej oceny potrzeb aktualnych i wyznaczenia zadań dla władz w bliższej i bardziej odległej przyszłości.

Szczególne podziękowanie pragnę złożyć Panu dr. Stanisławowi Bogdanowiczowi i Pani mgr Elżbiecie Nowosielskiej za zebranie i wnikliwą analizę merytoryczną przesłanych odpowiedzi, pozwalającą na jasną i przejrzystą prezentację wyników ankiety władzom Uczelni i czytelnikom *Gazety AMG*.

Rektor prof. Zdzisław Wajda

Wyboru odpowiedzi z 72 ankiet
(plus z dwu dostanych w trakcie
redagowania tego artykułu) dokonała:
mgr inż. Elżbieta Nowosielska.
Wstępem opatrzył i do druku przygotował:
dr med. Stanisław Bogdanowicz.

prof. Mariusz M. Żydowo

Kształcić lekarzy dla przyszłości (głos w dyskusji)

W listopadowym i grudniowym numerach *Gazety AMG* wydrukowano fragmenty wybranych odpowiedzi Kierowników katedr, klinik i zakładów AMG na ankietę JM Rektora, dotyczącą możliwości polepszenia działalności Uczelni. Wydrukowane fragmenty dotyczyły działalności dydaktycznej i naukowej. Ulegając apelowi o zabieranie głosu na temat wydrukowanych odpowiedzi, pragnę podzielić się z PT czytelnikami następującymi uwagami.

Wśród przytoczonych wypowiedzi na temat nauczania medyków zabrakło ogólnego, oczywistego, ale powtarzanego w światowej literaturze stwierdzenia, że kształcenie dzisiaj w uniwersyteckich uczelniach medycy (i farmacji) wejdą w pełni twórczy okres swojej działalności zawodowej za lat 10 do 15. Postęp współczesnej wiedzy w naukach przyrodniczych, także stosowanych takich jak medycyna, jest obecnie tak szybki, że chyba nikt z grona nauczającego nie może w pełni przewidzieć, jakimi metodami diagnostycznymi, leczniczymi i profilaktycznymi przyjdzie się posługiwać za kilkanaście lat ówczesnym lekarzom, a także, wobec jakich zagadnień, które trzeba będzie zrozumieć i zgłębić - staną nasi następcy. Dlatego w wielu uniwersytetach i międzyuniwersyteckich organizacjach cywilizowanego świata, za podstawowy cel przeddyplomowego nauczania medycyny uznaje się wdrożenie studenta do samodzielnego kształcenia się, które mógłby kontynuować także po uzyskaniu dyplomu, do końca swojej zawodowej działalności. Jednym ze sposobów osiągnięcia tak nakreślonego celu, stosowanym już teraz na niektórych wydziałach lekarskich w zachodniej Europie, Stanach Zjednoczonych i Kanadzie jest przeznaczenie części godzin obowiązkowego „curriculum” na pracę badawczą studenta. Ta praca badawcza niekoniecznie musi obejmować wykonywanie laboratoryjnych doświadczeń (choćby niekiedy je obejmuje); musi natomiast być związana z koniecznością czytania oryginalnych prac badawczych w naukowych czasopiśmie medycznych. Wprowadzenie tego rodzaju innowacji w nauczaniu medycyny w Gdańsku byłoby w pewnym stopniu zgodne z postulatem wyrażo-

nym przez kilku respondentów rektorskiej ankiety (p. 3 wydrukowanych fragmentów).

Wśród innych bardziej lub mniej słusznych postulatów zgłaszanych przez respondentów, jedna wypowiedź jest kuriozalna. Jest to fragment umieszczony w punkcie 18, postulujący zredukowanie nauczania chemii (czy biochemii?) studentów medycyny. Odnosi się wrażenie, że autor (czy autorka) tej wypowiedzi nie tylko nie czytuje, ale nie przegląda naukowych czasopism medycznych, także tych dotyczących dyscyplin klinicznych. Gdyby to robił, przekonałby się, że znaczna część prac drukowana w czasopiśmie dostępnych w Bibliotece Głównej AMG, posługuje się chemicznym językiem molekularnych zdarzeń i w ten właśnie sposób opisuje badanie zjawiska życia, zdrowia i choroby. Gdyby spełniono postulat 18, pozbawiono by naszych studentów medycyny możliwości rozumienia teraz i w przyszłości kierunków rozwoju medycyny. Winniśmy przecież nauczyć ich przede wszystkim alfabetu (języka), dzięki któremu będą mogli w przyszłości - jeżeli nie uczestniczyć w rozwijaniu nauk medycznych - to przynajmniej rozumieć to, co w rozwoju me-

dycyny najważniejsze. Postulat 18 przypomina mi niechlubne zamierzenia komisarycznego wojskowego zwierzchnictwa Ministerstwa Zdrowia wkrótce po wprowadzeniu stanu wojennego w 1981 roku. Wówczas to, usiłując powrócić do centralistycznego zarządzania uczelniami medycznymi także w zakresie programowym, wojskowe władze komisaryczne przystąpiły do „uprządkowania” studiów lekarskich. Jednym z pierwszych posunięć zmierzających w tym kierunku miało być usunięcie z programu studiów medycznych nauczania chemii i fizyki. Na szczęście opór akademickiego środowiska medycznego był na tyle silny, że do tego nie doszło. Odebraliśmy to wówczas jako tęsknotę wojska za powrotem do nauczania w szkołach felczerskich, zlikwidowanych 25 lat wcześniej. Nie sądzę, aby autor (autorka) postulat 18 pamiętał tamte czasy; na szczęście wśród respondentów rektorskiej ankiety jest osamotniony.

Oczywiście warunkiem koniecznym unowocześnienia nauczania medycyny w naszej Uczelni w sposób, który proponuję powyżej, pozwalający sprostać wyzwaniom współczesnego świata, jest to, aby ludzie kierujący nauczaniem sami prowadzili badania naukowe, a przede wszystkim systematycznie czytali naukową prasę medyczną. Tylko wówczas będą mogli pokierować zdobyciem przez studentów medycyny nawyku permanentnego samodzielnego kształcenia się.



Przeczytane...

Przy moście

Obok drewnianego mostu nad rzeką siedział człowiek obejmując ramionami kolana. Stary człowiek patrzył stale w wodę - „Tam są ryby, ryby chodzą po dnie” - mówił.

- „Pan lubi łowić”? - zagadnąłem.

- „Nie łowię”.

- „Dlaczego”?

- „Patrzę, jak chodzą”.

Zapytany ile ma lat, odpowiedział - „Za dużo mam lat, osiemdziesiąt sześć”. Następnego dnia stary człowiek znowu długo i nieruchomo siedział obok mostu, patrzył w wodę i obserwował w niej pływające ryby.

- „Ten człowiek się boi” - rzekła przechodząca kobieta.

- „On się bardzo boi i dlatego przygląda się rybom. Ten człowiek walczy z lękiem”.

- „A może to skleroza” - zapytał ktoś.

Nie, to nie skleroza, to rak płuca. Nie chcą go operować, nie wytrzymałby operacji, to ciężki zabieg. A i tak przeżył osiemdziesiąt sześć lat. Uwierzył, że musi umrzeć. Ale się nie poddaje. Tam przy moście są ryby. Przygląda się codziennie życiu ryb i walczy z lękiem.

Gdy wróci do domu, lubi ten swój dom, oni są dobrzy dla niego. Ale nie rozumieją go, chociaż wiedzą o wszystkim. Zapewne uważają, że i tak żył dość długo.

Na podstawie opowiadania *Przy moście* ze zbioru: *Spotkanie na Świętokrzyskiej* A. Gołubiewa

opracował Romuald Sztaba

KADRY AMG

Funkcję kierowniczą po raz pierwszy objął:

dr hab. med. Janusz Emerich, prof. nzw. został p.o. kierownika II Kl. Położnictwa i Ginekologii Instytutu Położnictwa i Chorób Kobietych od 19.12.1996 r.

Na stanowisko starszego wykładowcy przeszli:

dr med. Andrzej Kubasik
dr med. Alicja Renkielska

1.12. - 31.12.1996

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzą:

45 lat

prof. dr hab. farm. Michał Nabrzyski
dr hab. n. med. Barbara Śmiechow-ska, prof. nzw.

35 lat

dr farm. Waleria Rudnicka

30 lat

dr hab. n. med. Wiesława Łysiak-Szydłowska, prof. nzw.
Lucyna Szatkowska

25 lat

Alina Figarska
mgr Zygmunt Jamrogiewicz
dr med. Walenty Nyka
dr farm. Janina Szulc

20 lat

Mirosława Machalińska

Na emeryturę przeszły:

Sabina Siemionek
Gertruda Szczygieł

Z Uczelni odeszły:

lek. med. Magdalena Kotowicz-Bry-nikowska
dr med. Anna Skuratowicz-Kubica

KADRY PSK 1

1.12. - 31.12.1996

Jubileusz długoletniej pracy w PSK nr 1 obchodzą:

35 lat

Jerzy Lewandowski
Felicja Malinowska
Wanda Sędzicka

30 lat

Waleria Adamowicz

25 lat

Marek Abramczuk
Krystyna Alsa
Maria Metler
Ewa Olejnik

20 lat

Teresa Czarnecka
Maria Harasimczuk
Teresa Iwańska
Adam Wolski

Na emeryturę przeszły:

lek. med. Ludwika Banecka
Maria Berman

Barbara Dąbrowiecka

Janina Durasiewicz
Irena Gorwa
Maria Grotha
Danuta Jermolowicz
Rozalia Jurczak
Stefania Kędzierska
Lucyna Kononowicz
Anna Kruszczyńska
Halina Łangowska
Grażyna Nowicka
Ewa Osoyda
Kazimiera Wiercińska

AKADEMIA MEDYCZNA W GDAŃSKU

Gdańsk, 2 stycznia 1997 r.

*Ks. prof. dr hab. Adam KUBIŚ
Rektor Papieskiej
Akademii Teologicznej w Krakowie*

Wielebny Księżu Rektorze,

Z okazji wielkiego Jubileuszu 600-lecia istnienia Wydziału Teologii w Krakowie, w imieniu całej wspólnoty akademickiej oraz własnym przekazuję Medal Pamiątkowy Akademii Medycznej w Gdańsku, jako wyraz należnego szacunku i uznania dla historycznych zasług i szczególnej troski o zachowanie najwyższych wartości.

Prosimy o przyjęcie naszych serdecznych gratulacji i najlepszych życzeń dalszej działalności dla dobra Ojczyzny i Kościoła.

*Z wyrazami głębokiego szacunku
prof. dr hab. med. Zdzisław Wajda
Rektor*

PAPIESKA AKADEMIA TEOLOGICZNA W KRAKOWIE

Kraków, dnia 16 stycznia 1997 r.

*Szanowny Pan
Prof. dr hab. med. Zdzisław Wajda
Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku*

*Magnificencjo,
Szanowny Panie Rektorze*

Serdecznie dziękuję za uroczysty adres skierowany na moje ręce z okazji jubileuszu 600-lecia istnienia Wydziału Teologicznego w Krakowie. W imieniu całej wspólnoty Akademii wyrażam wdzięczność za Medal Pamiątkowy Akademii Medycznej w Gdańsku, który jest dla Papieskiej Akademii w Krakowie wyrazem szacunku i uznania dla jej działalności a także znakiem łączności między naszymi uczelniami. Proszę również o przyjęcie dla Akademii Medycznej w Gdańsku Medalu 600-lecia Wydziału Teologicznego w Krakowie z najlepszymi życzeniami.

*Z wyrazami najgłębszego szacunku
ks. prof. dr hab. Adam Kubiś
Rektor*



prof. Marek Hebanowski

Sukcesy i trudności w kształceniu lekarzy rodzinnych w regionie (Elbląg, Gdańsk, Słupsk)

Sukcesem, który na pewno zaowocuje lepszym kształceniem zarówno przeddyplomowym i podyplomowym w medycynie rodzinnej (MR) jest przekazanie nowej siedziby przez władze Uczelni Katedrze Medycyny Rodzinnej (KMR) i Regionalnemu Ośrodkowi Kształcenia, z czym podzieliłem się z czytelnikami w poprzednim numerze *Gazety AMG*. Obecnie chciałbym przekazać informacje o sukcesach i trudnościach w przebiegu kształcenia podyplomowego przyszłych lekarzy MR.

Minęły już 3 lata od czasu powierzenia naszej Uczelni prowadzenia specjalizacji z MR w systemie trzyletniej rezydentury. Uważamy za sukces, że 18.12.1996 r. wszyscy nasi rezydenci - 9 osób - z dobrym wynikiem zdali ogólnopolski, polidyscyplinarny egzamin uzyskując jednostopniową specjalizację z medycyny rodzinnej.

Ciężar 3-letniego kształcenia rezydentów spoczywa przede wszystkim na naszych nauczycielach akademickich. Prowadzone przez nich zajęcia z rezydentami MR nie są dodatkowo opłacane ani nie włączane do pensum dydaktycznego. Dwukrotnie występowałem do władz Uczelni z prośbą o uregulowanie tego problemu. Był już on dyskutowany na posiedzeniu Senatu. Nie podjęto jednak żadnej decyzji zmieniającej wyżej opisany stan rzeczy.

Chciałbym w tym miejscu wyrazić podziękowanie Kierownikom Katedr, Klinik, Zakładów, na bazie których prowadzone jest szkolenie rezydentów. Dziękuję również adiunktom, asystentom, którzy bezpośrednio zajmowali i zajmują się rezydentami. Rezydenci, którzy pomyślnie zdali egzamin upo-

ważnili mnie do wymienienia nauczycieli akademickich, którzy w atmosferze koleżeńskości starali się przekazać „podopiecznym” niezbędne dla lekarza MR umiejętności praktyczne w poszczególnych dyscyplinach klinicznych. Wymienieni tu są: dr med. Jadwiga Filipiuk (Klinika Chorób Skóry), dr med. Jerzy Kuczkowski (Klinika Chorób Uszu, Gardła i Nosa), dr med. Halina Kwitek-Socha (Klinika Gastroenterologii), dr med. Zofia Słuszkiewicz-Potaż (Zakład Rentgenodiagnostyki), dr med. Anna Świca-Gardzilewicz (Klinika Chorób Oczu).

W roku 1993 zgodnie z sugestiami Ministra Zdrowia utworzony został w naszej Uczelni Regionalny Ośrodek Kształcenia (ROK) lekarzy rodzinnych. Nie ma on dotychczas osobowości prawnej. MZiOŚ nie uwzględniło w budżecie potrzeb etatowych i finansowych dla funkcjonowania ROK-u. Wydatki na działalność biurową i administracyjną obciążają KMR (materiały biurowe, korespondencja, telefon, fax). Do zadań ROK-u należy przede wszystkim planowanie, organizowanie, monitorowanie działalności edukacyjnej w systemie pozaetatowym lekarzy MR, tzw. „krótkiej ścieżki” na terenie województw elbląskiego, gdańskiego i słupskiego. W prowadzeniu szkoleń ROK ściśle współpracuje z Wojewódzkimi Ośrodkami Doskonalenia Kadr Medycznych (WODKM). Szkolenia są prowadzone w oparciu o bazę terenowych szpitali i przychodni.

Moje obowiązki w szkoleniu podyplomowym w obu opisanych formach kształcenia dzielę z moimi współpracownikami. Bez ich wkładu w codzienną pracę biurową, administracyjną nie wyobrażam sobie sukcesów w kształ-

ceniu. Chciałbym w tym miejscu podziękować moim współpracownikom: mgr socjol. Barbarze Trzeciak i lek. Agacie Sadowskiej; koordynatorom szkolenia rezydentów, jak i asystentom: lekarzom Piotrowi Mielcarkowi i Pawłowi Nowakowi współorganizatorom szkolenia specjalistycznego z medycyny rodzinnej w formie „krótkiej ścieżki”.

Wyniki ogólnopolskich testowych egzaminów z medycyny rodzinnej

Egzaminy testowe składały się z 180 pytań z poszczególnych dyscyplin klinicznych, medycyny społecznej, problemów z medycyny behawioralnej, zasad orzecznictwa. Najniższa liczba poprawnych odpowiedzi zaliczających egzamin wynosiła 135 (Tabela 1).

Egzamin ogólnokrajowy w systemie „krótkiej ścieżki” zdawało 395 lekarzy. Wynik pozytywny uzyskało 337 (85,3%), nie zaliczyło go 58 osób (14,7%). Spośród 61 lekarzy z naszego regionu uzyskało specjalizację z medycyny rodzinnej 50 (90,2%), nie uzyskało 11 (9,8%).

Pierwszym naszym sukcesem dydaktycznym były wyniki ogólnopolskiego polidyscyplinarnego egzaminu z medycyny rodzinnej, który odbył się 28.11.1995 r. Do egzaminu przystąpiło 27 lekarzy. Byli oni szkoleni w systemie tzw. „krótkiej ścieżki” na bazie oddziałów szpitalnych oraz przychodni Gdańska i Gdyni. Nie zdało tego egzaminu 3 lekarzy (11,1%). W skali całego kraju nie zdało wówczas 26% lekarzy.

W drugim egzaminie ogólnopolskim, który odbył się 18.12.1996 r. zdawało 9 lekarzy szkolonych w systemie 3-letniej rezydentury na bazie naszej Uczelni. Wszyscy zdali uzyskując średnią liczbę punktów 159,4. W wymiarze kraju zdawało 225 rezydentów, z czego nie zaliczyło egzaminu 11 (4,8%).

prof. Józef Szczekot

Z dużym zainteresowaniem przeczytałem zamieszczony w *Gazecie AMG* ze stycznia 1997 r. (str. 26) artykuł Pana prof. Romana Kaliszana pod tytułem „Turystyka naukowa”.

W pełni zgadzam się, że wydatki na wyjazdy zagraniczne powinny być bardzo dokładnie analizowane, jednak nie możemy wpadać w przesadę, która uniemożliwi, zwłaszcza młodym pracownikom nauki, kontakt ze światem. Jestem natomiast całkowicie odmiennego zdania na temat, czy „udział z

Tabela 1. Wyniki ogólnopolskiego specjalistycznego egzaminu z medycyny rodzinnej lekarzy szkolonych w systemie „krótkiej ścieżki”, który odbył się 18.12.1996 r.

Województwo	Zdawało	Zaliczyło		Nie zaliczyło		Uzyskane punkty - oddane	Średnia liczba punktów
		n	%	n	%		
Elbląskie	22	13	59,1	9	40,9	112 - 160	136,9
Gdańskie	16	14	87,5	2	12,5	123 - 165	151,8
Słupskie	23	23	100,0	-	-	149 - 164	158,0
RAZEM	61	50	90,2	11	9,8	112 - 165	148,9

dr hab. Zbigniew Kmiec
Pełnomocnik Rektora AMG ds. ATE

Akademicka Telewizja Edukacyjna

W końcu 1993 roku powstała Trójmiejska Akademicka Sieć Komputerowa. Jedno z postanowień umowy zawartej pomiędzy uczelniami Trójmiasta, Telekomunikacją Polską i Polską Telewizją Kablową zobowiązywało strony do powołania kanału Telewizji Edukacyjnej i wprowadzenia cyklicznych emisji programu edukacyjnego. W 1995 r. 20 instytucji (poza uczelniami wyższymi należały do nich także instytuty badawczo-naukowe) upoważniło Senat Uniwersytetu Gdańskiego do powołania instytucji o nazwie „Akademicka Telewizja Edukacyjna” (ATE). ATE ma podwójny status organizacyjno-prawny: jest jednostką organizacyjną Uniwersytetu Gdańskiego i stanowi placówkę międzyuczelnianą. Najwyższą władzą Akademickiej Telewizji Edukacyjnej jest Zebranie Kierowników instytucji założycielskich. Organ programowo-opiniotwórczy stanowi Rada ATE, zaś bieżącą pracę Telewizji kieruje kierownik ATE (obecnie mgr Krzysztof Kornacki). Telewizja nie zatrudnia pracowników etatowych, a wszystkie prace wynagradzane są z tytułu umowy o dzieło lub umów o pracę. Siedziba Telewizji mieści się w Gdańsku, w budynku Instytutu Filologii i Socjologii UG przy ul. Bielańskiej 5 (tel. 313651 wew. 39). Od października ubiegłego roku ATE nadaje swój program w lokalnym, trójmiejskim kanale Polskiej Telewizji Kablowej 1 (PTK 1), od poniedziałku do

czwartku, w godzinach od 18 do 20 w zintegrowanym bloku emisyjnym.

Nadrzędnym celem działalności ATE jest osiągnięcie wysokiej skuteczności działań edukacyjnych poprzez wykorzystanie techniki telewizyjnej i technik kształcenia multimedialnego. Cel ten realizowany jest poprzez produkcję i emisję kursów oraz programów edukacyjnych, propagowanie osiągnięć środowiska naukowego Trójmiasta, a także prowadzenia bieżącej informacji o działalności instytucji założycielskich. ATE zrealizowała i wyemitowała (bądź wyemituje) 5 cykli kursów z różnych dziedzin wiedzy. Były to kursy przygotowawcze z chemii, fizyki, matematyki i języka polskiego dla przyszłych studentów oraz kursy dla studentów pierwszych lat z matematyki, fizyki i chemii, a także cykl programów z dziedziny gimnastyki korekcyjnej. ATE propaguje i popularyzuje osiągnięcia nauki poprzez produkcję i/lub emisję takich programów jak „Laboratorium”, „Powszechna Akademia Kultury Technologicznej” oraz „Portrety ludzi nauki”. W ubiegłym roku zrealizowano program dokumentalny o Morskim Instytucie Rybackim oraz, w koprodukcji z Politechniką Gdańską, ukończono prace nad cyklem „Europejskie Magisterium Zastosowań Informatyki”. Zaawansowane są prace związane z przygotowaniem projektu studiów w systemie kształcenia na odległość („distance learning”),

który mógłby być finansowany przez projekt TEMPUS. Warto zaznaczyć, iż szereg programów zrealizowanych przez ATE (lub w koprodukcji z ATE) zostaje skierowanych do emisji w wielu krajowych sieciach telewizji kablowej.

W sposób oczywisty nasuwa się pytanie, w jakim stopniu aktualne problemy medycyny oraz zagadnienia związane z funkcjonowaniem Akademii Medycznej w Gdańsku jako ważnego ośrodka naukowego mogłyby zostać przy pomocy ATE przedstawione społeczności Trójmiasta i innych miast Polski? Punktem wyjścia do podjęcia takich prób jest zrozumienie faktu, że wszelka, nawet skromna pod względem realizatorskim, produkcja telewizyjna, jest działalnością kosztowną i niemożliwą do wykonania wyłącznie w oparciu o skromne środki ATE. W pierwszym rzędzie niezbędne wydaje się więc pozyskanie sponsora, co w przypadku poruszania tematyki medycznej, niewątpliwie może zakończyć się sukcesem. Ze swojej strony ATE oferuje pełną pomoc w zaprojektowaniu programu (opracowanie scenariusza, scenografii itp.) i jego realizacji. Oczywiście autorzy i producenci zachowują pełne prawa autorskie, zaś ich program może być sprzedawany w sieci telewizji kablowej i/lub publicznej. W swoich realizacjach ATE bazuje na sprzeczności kontrahentów zewnętrznych, którymi do tej pory były firmy Video Studio Gdańsk, Polska Telewizja Kablowa oraz Eve Collection. Jak dotąd istotną przeszkodę w szerszym niż dotychczas rozprzestrzenianiu realizowanych przez ATE programów (na skalę telewizji regionalnych lub ogólnokrajowych) stanowi ich niewystarczająca jakość emisyjna. ATE realizowała bowiem dotąd większość programów w obowiązującym w Polskiej Telewizji Kablowej formacie SVHS, który jest niższy technicznie od znacznie bardziej kosztownego, używanego w telewizji publicznej formatu BetaCam.

W grudniu 1996 r. na spotkaniu kierowników instytucji założycielskich ATE przyjęto sprawozdanie z dotychczasowej działalności jedynej tego typu w Polsce instytucji. W trzeci rok swego rzeczywistego istnienia ATE wkracza z planami uniezależnienia się od finansowego wsparcia trzech największych uczelni Trójmiasta oraz dalszego rozszerzenia produkcji programów. Należy sobie życzyć, aby znalazły się wśród nich realizacje dotyczące programów badawczych prowadzonych w Akademii Medycznej w Gdańsku lub przedstawiające ludzi i problemy naszej Uczelni.

Polemika

plakatem jest tylko zaznaczeniem obecności i sam przez się nie stanowi wybitnego osiągnięcia”.

Tak się już od kilku lat dzieje, że w naszych specjalnościach zabiegowych organizatorzy bardzo chętnie widzą, podkreślają, dobre plakaty, na których można przedstawić niekiedy bardzo wartościowy dorobek autorów. Sesje plakatowe mają bardziej ożywioną dyskusję osób ściśle zainteresowanych przedstawianym zagadnieniem niż nasowo wygłaszane doniesienia, niejed-

nokrotnie przy pustej sali, bo i tak wszyscy wiedzą, że będą mogli przeanalizować referaty po ich wydrukowaniu.

Jak ważne są plakaty niech świadczy fakt, że wiele zjazdów i sympozjów naukowych decyduje się na ich druk często in extenso lub w formie rozbudowanej. Organizatorzy wielkich międzynarodowych i światowych kongresów ortopedycznych zaznaczają w komunikatach zjazdowych, że bardzo im zależy na plakatach, przy czym podkreślają obowiązkową obecność autorów „przy plakacie”.

Uważam, że ta forma przedstawiania osiągnięć będzie się nadal rozwijać i wymaga poparcia.



Motto: „Od samego początku czynił wszystko, aby polska chirurgia oparta się na własnych siłach i przestała się wzorować na chirurgii obcej”. Taki napis widnieje na tablicy wmurowanej w pierwszej po wojnie wybudowanej sali wykładowej Akademii Medycznej w Gdańsku nazwanej salą Rydygiera (1951 r.) (fot. 2).

Rydycier Ludwik (fot. 1) (pierwotnie Riedigier, 1850-1920), lekarz chirurg, profesor UJ i profesor oraz rektor Uniwersytetu Lwowskiego. Urodził się 21 VIII w Dusocinie w pow. grudziądzkim z ojca Karola i matki Elżbiety z domu Koenig, właścicieli posiadłości ziemskiej. Nauki pobierał najpierw w progimnazjum Collegium Marianum w Pelplinie, a następnie w gimnazjum w Chojnicach i w Chełmnie nad Wisłą, gdzie w 1869 r. uzyskał świadectwo dojrzałości. Medycynę studiował w Gryfii, Berlinie i Strasburgu. W czasie pobytu w Gryfii był współzałożycielem i członkiem studenckiego stowarzyszenia „Polonia”. Dla podkreślenia swojej polskości zmienił nazwisko Riedigier na Rydygier, za co był karany. Studia ukończył w Gryfii, gdzie 8 XII 1873 r. uzyskał dyplom lekarza. Doktorat z medycyny, chirurgii położnictwa otrzymał 28 III 1874 r. na podstawie rozprawy *Experimentelle Beiträge zur Lehre von der Wirkung der Carbolsäure*, Greifswald 1874 (*Doświadczalny przyczynek do nauki o działaniu kwasu karbolowego*), wykonanej pod kierunkiem Huetera. W latach 1874-1877 pracował w klinice Huetera w Gryfii, w szpitalu Panny Marii prowadzonym przez zakon ss. Boromeuszek w Gdańsku oraz w Chełmnie. W kwietniu 1877 r. objął stanowisko pierwszego asystenta kliniki chirurgicznej w Gryfii. W dniu 8 stycznia 1878 r. przedłożył rozprawę habilitacyjną *Eine neue Methode zur Behandlung von Pseudar-*

throsen, Jena 1878 (*Nowy sposób leczenia stawów wrzekomych. Przegląd Lek.* 1878 nr 9,10) Wydziałowi Lekarskiemu w Jenie, a 25 kwietnia 1878 r. uzyskał habilitację i tytuł docenta z chirurgii. Przez pewien czas wykładał chirurgię jako docent prywatny w Jenie. Wiosną 1879 r. opuścił Jenę i osiadł na stałe w Chełmnie nad Wisłą. Zorganizował tu prywatną lecznicę w domu istniejącym do dziś przy ul. Dworcowej 9 (fot. 3). W tejże lecznicy, w dniu 16 XI 1880 r. wykonał drugie z kolei na świecie wycięcie odźwiernika żołądka z powodu raka (pierwsze wykonał chirurg francuski Pean - 9 IV 1879 r.). Rydygier doniósł o tym w *Przeg. Lek.* z dn. 11 XII 1880 r. oraz w *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* z dnia 26 III 1881 r. Jako trzeci wykonał podobny zabieg chirurg wiedeński Teodor Billroth w dniu 29 I 1881 r. i ogłosił o tym w *Wiener medizinische*



Fot. 1. Ludwik Rydygier w 1901 r.

szy w świecie, resekcję odźwiernika z powodu wrzodu i tu jego priorytet był

prof. Eugeniusz Sieńkowski

Ludwik Rydygier (1850-1920)

Wochenschrift z dn. 5 II 1881 r. Stało się to przyczyną długoletniego sporu pomiędzy Rydygierem a Billrothem o pierwszeństwo metody resekcji odźwiernika, którą zaczęto nazywać metodą Billrotha. W dniu 21 XI 1881 r. Rydygier wykonał w Chełmnie, jako pierw-

niepoważalny. W 1886 r. wydał w Poznaniu własnym nakładem I tom *Podręcznika chirurgii szczegółowej*, w którym zawarł chirurgię głowy i szyi. Dalsze nie ukazały się.

W 1887 r. L. Rydygier został powołany na katedrę chirurgii w Uniwersytecie Jagiellońskim, po opuszczeniu tej katedry przez Mikulicza. W czasie pobytu w Krakowie doprowadził do wybudowania nowoczesnej kliniki chirurgicznej (o co starania rozpoczął już Mikulicz), której otwarcie nastąpiło w dniu 5 X 1889 r. W nowo wybudowanej klinice w dniach 16-17 X 1889 r. odbył się I Zjazd Chirurgów Polskich. Rydygier jako inicjator zjazdów został na nim wybrany dożywotnio przewodniczącym. W okresie pobytu w Krakowie wykonał kilka dalszych nowatorskich zabiegów operacyjnych z zakresu urologii i chirurgii przewodu pokarmowego, takich jak: przetotrzewowe otwarcie pęcherza, plastyka moczowodu, modyfikacja operacji Kraske'go w raku odbytnicy. W roku szkolnym 1888/89 Rydygier pełnił funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego.

W maju 1897 r. opuścił Kraków i objął kierownictwo kliniki chirurgicznej w



Fot. 2. Sala wykładowa im. Ludwika Rydygiera



Fot. 3. Obecny wygląd domu, w którym mieściła się klinika Rydygiera w Chełmnie

nowo otwartym Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Lwowskiego. Klinika lwowska, świeżo wybudowana, otwarta wykładem Rydygiera w dn. 25 V 1897 r., była wzorowana na klinice krakowskiej. Tu w 1904 r. zaproponował modyfikację swojej metody, którą nazwał „drugą metodą resekcji żołądka”, nie odegrała ona jednak większej roli w chirurgii żołądka. W roku akademickim 1898/99 i 1911/12 był dziekanem Wydziału Lekarskiego, a w roku 1902 piastował godność rektora Uniwersytetu Lwowskiego. W roku 1903 Wydział Lekarski Czeskiego Uniwersytetu w Pradze, po śmierci prof. Maydl'a, zaproponował mu objęcie katedry chirurgii, ale Rydygier odmówił. We Lwowie stworzył własną szkołę chirurgiczną i wykształcił wielu uczniów, z których najwybitniejszymi byli Jan Zaorski (1887-1956) oraz Tadeusz Ostrowski (1881-1941), zamordowany przez Niemców w nocy z 3 na 4 lipca 1941 r. wraz z innymi profesorami lwowskimi.

Za swe zasługi na polu naukowym Rydygier otrzymał od rządu austriackiego liczne odznaczenia: 15 XII 1897 r. cesarz nadał mu tytuł radcy dworu (Hofrat), a w roku 1890 order Żelaznej Korony III klasy, a papież nadał komandorię św. Grzegorza, 18 III 1898 r. zatwierdzoną przez cesarza 5 VII 1898 r.

Po wybuchu I wojny Rydygier został ze Lwowa ewakuowany, a następnie kierował szpitalem wojskowym w Brnie na Morawach. Do Lwowa powrócił w



Fot. 4. Tablica pamiątkowa odstoniuta w szpitalu w Chełmnie nad Wisłą w dniu 14 czerwca 1958 r. poświęcona pamięci Ludwika Rydygiera ufundowana przez Towarzystwo Chirurgów Polskich

czerwcu 1916 r. i rozpoczął organizowanie kliniki chirurgicznej, której otwarcie nastąpiło 6 III 1917 r.

Po odzyskaniu niepodległości zgłosił gotowość objęcia kierownictwa kliniki chirurgicznej w nowo powstającym Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego, ale śmierć przerwała te zamiary. Brał udział w wojnie polsko-bolszewickiej w 1920 r. w stopniu generała-podporucznika, jako szef sanitarny armii „Pomorze”. Napisał wtedy *Krótki zarys chirurgii wojennej dla lekarzy wojska polskiego czynnych w pierwszych liniach sanitarnych* (W-wa 1920). W sumie opublikował ok. 200 prac naukowych o dużym ciężarze gatunkowym. Był rzecznikiem uniezależniania się chirurgii polskiej od wpływów obcych.

Zmarł we Lwowie 25 VI 1920 r. Pochowany na cmentarzu Łyczakowskim.

W małżeństwie z Marią Borkowską miał dwóch synów Antoniego - chirurga, który po pierwszej wojnie wyemigrował do Ameryki Południowej i Józefa.

Pomnik Rydygiera znajduje się na rynku w Chełmnie nieopodal jego lecznicy. Obraz olejny *Ludwik Rydygier w gronie asystentów* pędzla L. Wyczółkowskiego (1897) znajduje się w Akademii Medycznej w Krakowie, a portret Rydygiera pędzla Ireneusza Wieloszewskiego z Gdańska - w Szkole Podstawowej im. L. Rydygiera w Dusocinie, podarowany w 1968 r. przez Oddział Gdańsko-Pomorski Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Tablice pamiątkowe poświęcone Rydygierowi znajdują się: w sali wykładowej im. L. Rydygiera w Akademii Medycznej w Gdańsku, w holu Szpitala w Chełmnie nad Wisłą i na ścianie domu, w którym mieściła się lecznica Rydygiera w Chełmnie n/Wisłą, ➡



Fot. 5. Grupa uczestników odsłonięcia tablicy

Nawiązując do poprzedniego odcinka poświęconego osobie śp. Profesora Jerzego Kokziewicza (*Gazeta AMG* 5/96) pragnę przedstawić motywy ucieczki z obozu w Kałudze.

Poufna wiadomość o likwidacji pseudowojskowego obozu w Kałudze oraz przewidywany plan wywiezienia nas na ciężkie roboty leśne były najważniejszym czynnikiem decydującym o ucieczce. Ostateczna decyzja zapadła po otrzymaniu długich szyneli czyli płaszców, w końcu września 1944 roku. Stan ich nie odbiegał od wyglądu i zapachu mundurów, w które nas zaopatrzone przed miesiącem zabierając czyste, nowe sorty wojskowe. Następnym motywem potwierdzającym ucieczkę było zorganizowanie małych zapasów żywności otrzymanych dzięki bardzo oszczędnemu sposobowi odżywiania, dotychczas nie wystarczającego. Wreszcie bardzo ważnym argumentem była zbliżająca się zima.

Grupa uciekinierów składała się z pięciu kolegów całkowicie zdecydowanych na wszelkie niewygody, głód, chłód i niebezpieczeństwa z tym związane. Pozwolę sobie przedstawić czterech współuciekierów: Tadek lat 20, bardzo doświadczony partyzant, uzdolniony technicznie i manualnie, niewidzący na jedno oko, które stracił pod-

czas walk w AK; Roman lat 21, typowy intelektualista, wysoki, szczupły, przystojny brunet o ciemnej karnacji skóry, umilający nam trudne dni opowiadaniem anegdot i przypominaniem pięknych patriotycznych wierszy; Kazik lat 21, mocno zbudowany szatyn, flegmatyczny, ale doświadczony akowiec; Broniek lat 20, zbudowany atletycznie, średniego wzrostu szatyn, małomówny, ale bardzo przydatny w ustalaniu trasy i sposobów postępowania w czasie trudnej i skomplikowanej drogi.

Ucieczkę rozpoczęliśmy po kolacji około godziny 21.00 w czasie przygotowań do wieczornego apelu. Bez trudu pokonaliśmy dwa rzędy drutów kolczastych okalających obóz i znaleźliśmy się na płaskim, rozległym terenie służącym do prowadzenia ćwiczeń wojskowych. Po upływie mniej więcej pół godziny od ucieczki zorganizowano pościg wraz z psami. Na nasze szczęście w tymże czasie zdążyliśmy dotrzeć do kompleksu leśnego, który uniemożliwił odnalezienie uciekinierów. Porządek dobowy polegał na tym, że w dzień zaszywało się w lesie, gdzie odpo-

czywaliśmy i spaliśmy, a w nocy pokonywaliśmy pieszo około 15-20 kilometrów. Do takiej metody marszu na zachód byliśmy zmuszeni z powodu niewiarygodnej wręcz nieufności ludności zagrożonej dokuczliwymi karami w przypadku niezgłoszenia milicji spotkanych nieznajomych. Wobec takiego stanu rzeczy niemożliwe było poinformowanie się u napotkanego mieszkańca o nazwie lub kierunku naszej drogi. Napisy wiosek i miasteczek były zamazane lub całkowicie usunięte. Naszym pierwszym celem było dotarcie do linii kolejowej Smoleńsk-Wilno, skąd liczyliśmy na możliwość jazdy pociągiem. Jedyne drogowskazem naszej wędrówki był zespół gwiazdny Wielkiej Niedźwiedzicy, a szczególnie Gwiazda Polarna. Mieliliśmy wielkie szczęście oglądając codziennie bezchmurna niebo i nie zapamiętałem ani jednej doby deszczowej.

Po pierwszych trudnych do adaptacji dniach powoli przyzwyczajaliśmy się do opisanego uprzednio porządku. Jedyne pożywieniem - oprócz chleba i sucharów były zdobywane na zaniedbanych polach: kartofle, buraki, kapusta i brukiew. Dnie stawały się stopniowo coraz krótsze, noce nieco dłuższe, także zyskiwaliśmy trochę na czasie. Podczas odpoczynku codziennie paliliśmy ognisko i na zmianę jeden z kolegów miał za zadanie dokładanie suchego drewna, które nie dymiło. W połowie października zaczęły się przymrozki utrudniające zdecydowanie organizację snu. Leżeliśmy naokoło ogniska, od strony którego było bardzo gorąco, a po przeciwnej stronie mróz w granicach do minus 3°. Jarzyny, które nadawały się do pieczenia, poddawane były obróbce w popiele, a pozostałe jedliśmy na surowo. Naturalnie ciągle byliśmy głodni. Kilkakrotnie udało się ukraść trochę mleka i cebuli. Odczuwaliśmy permanentny brak soli. Wioski na naszej trasie mocno zniszczone wyglądały na bardzo biedne. Ludzie niedożywieni, smutni, opłakujący swoich najbliższych, którzy zginęli podczas walk frontowych lub niemieckich pacyfikacji. Kilkakrotne próby nawiązania kontaktu z miejscową ludnością kończyły się koniecznością szybkiej ucieczki z uwagi na pościg organizowany przez milicję.

Po kilkunastu dniach udało się nam dotrzeć do historycznego traktu napoleońskiego prowadzącego do Smoleńska. Była to utwardzona droga polna, dość szeroka, w miejscach mokradeł zabezpieczona płaskimi długimi bierwionami umożliwiającymi przewożenie sprzętu wojskowego. Następnego wie-



Fot. 6. Uczestnicy Konferencji Naukowej w Chełmnie (10 XI 1981) poświęconej 100-rocznicy wykonania przez Ludwika Rydygiera pierwszej w świecie resekcji żołądka z powodu choroby wrzodowej

ul. Dworcowa 9. W ten sposób chirurdzy polscy, a szczególnie pomorscy, godnie czczą pamięć wielkiego chirurga polskiego - Ludwika Rydygiera.

Spośród chirurgów gdańskich najbardziej przyczynili się w tym względzie prof. Kazimierz Dębicki, który wyszedł z inicjatywą nazwania nowo wybudowanej sali wykładowej salą Rydygiera,

a którego gabinet w II Klinice Chirurgicznej AMG zawsze zdołił portret Rydygiera, oraz jego uczeń prof. Stanisław Sokół, chirurg i historyk medycyny, którego piękna biografia *Ludwik Rydygier (1850-1920)*, Warszawa 1961, dedykowana XL Jubileuszowemu Zjazdowi Chirurgów Polskich, pozostanie trwałym świadectwem życia i dokonań Ludwika Rydygiera.

czoru doszliśmy do rzeki o szerokości około 80 m (wydaje się mnie, że to była Ugra), ale w najbliższej okolicy nie znaleźliśmy mostu ani innej przeprawy. Po długiej naradzie postanowiliśmy przepłynąć wpraw. Ubrania przywiązaliśmy paskami i umocowaliśmy na głowach. Początkowo było płytko, ale następne 40 m musieliśmy przepłynąć w tej okropnie zimnej wodzie. Opatrzność czuwała nad nami, gdyż żaden z nas nie zachorował. Tejże nocy po dłuższym marszu zauważyliśmy pierwszy kierunkowskaz z napisem Smoleńsk, ale bez podania odległości. Po kilku dobach dotarliśmy do dużego, wyjątkowo oświetlonego kotłochodu, w którym usłyszeliśmy strzały i duży ruch przemieszczających się ludzi. Tradycyjnym zwyczajem, jak to czyniliśmy dotychczas, podzieliliśmy się na dwie grupy ustalając, że mniej więcej pół kilometra za kotłochodem spotkamy się ponownie. Każda grupa powinna ominąć wioskę

pograniczników. Ci żołnierze z zielonymi otokami na czapkach znani z brutalnej bezwzględności myśleli, że złapali niemieckich dezertów przebranych w radzieckie mundury. Jak później dowiedzieliśmy się takich wścogów zwanych „Frycami” rozstrzelivano z miejsca bez żadnego sądu. Nasze rozpaczliwe tłumaczenia, że jesteśmy Polakami wcielonymi do armii radzieckiej okazały się bezskuteczne. Na szczęście wkrótce zjawił się oficer, któremu po długich wyjaśnieniach udało się wytłumaczyć naszą skomplikowaną sytuację. Dowódca oddziału oświadczył, że dalsze dochodzenie będzie przeprowadzane we właściwym miejscu. Po skutku rąk i stóp wrzucono nas na ciężarówkę i dostarczono do Wojskowej Komendy miasta Smoleńska.

Miasto przedstawiało obraz ogromnego zniszczenia, okropnego brudu, strasznej nędzy ludzkiej i niesamowitego bałaganu administracyjnego. Umie-

nam pomoże. Istotnie następnego dnia podczas rannego apelu wywołał nas oficer dyżurny i przydzielił do robót domowych u pewnej generałowej. Inicjatywa tego „starszyny” (starszego sierżanta) stanowiła przełomowy okres naszej ucieczki, gdyż generałowa okazała się młodą i miłą kobietą, która karmiła nas dwa razy dziennie. W zamian za to wykonywaliśmy szereg prac fizycznych, jak pićowanie i rąbanie drzewa na opał, malowanie mieszkania, ustawianie płotu na posesji generalskiej. Taka idylla trwała około 2 tygodnie, a w ostatnim dniu pracy u generałowej dowiedzieliśmy się o rozkazie dowództwa radzieckiego w sprawie organizacji II Armii Wojska Polskiego. Po kilku dniach otrzymaliśmy „komandirówkę” czyli skierowanie do II Armii Wojska Polskiego w Lublinie.

Obdarowani suchym prowiantem oraz kartkami żywnościowymi wyruszyliśmy nie do Lublina, lecz do Wilna. Udało się nam dojechać szczęśliwie do rodzinnego miasta i dobrać nocą do domu moich rodziców. Moja matka patrząc przez wizjer nie miała zamiaru otworzyć drzwi, gdyż rozpoznała w nas żołnierzy armii czerwonej. Dopiero interwencja ojca umożliwiła nam wejście do wewnątrz. Radość rodziców ogromna i długotrwała została przerwana z powodu straszego odoru naszych mundurów. Szybko nas rozebrano z tych okropnie śmierdzących, zawszonych brudów i natychmiast spalono. Po długim okresie mycia stanęliśmy na wadze. Okazało się, że każdy z nas stracił od 14-16 kg. Następnego dnia ojciec pokazał pismo z obozu w Kałudze. Nasz bezpośredni dowódca „starszyna” Filin zawiadomił, że ich syn jest zdrajcą, dezertorem, wrogiem socjalizmu, nacjonalistą i faszystą zasługującym na karę śmierci. Identyczne listy otrzymały rodziny współuciekierów.

Taka sytuacja zmusiła nas do ponownej konspiracji i starań o jak najszybszy wyjazd w ramach repatriacji do Polski. Kazik niestety nie zastosował się do naszej propozycji i w okresie nasilającego się terroru został aresztowany i skazany na 10 lat łagru w okolicach Władywostoku. Powrócił do kraju dopiero w 1956 roku. Przed wyjazdem do Polski otrzymałem miłą wiadomość, że dwaj rozdzieleni koledzy dotarli również do swoich rodzin. W kilka tygodni po opuszczeniu domu rodzicielskiego aresztowano mojego ojca, który bezprawnie został skazany na 10 lat obozu w środkowej Syberii. Pomimo szeregu interwencji ze strony rodziny nie udało uratować ojca, który zmarł w 1946 roku.

Leon Birn

Wspomnienia studenta pierwszego rocznika Akademii Lekarskiej w Gdańsku

(IV)

Ucieczka z obozu w Kałudze

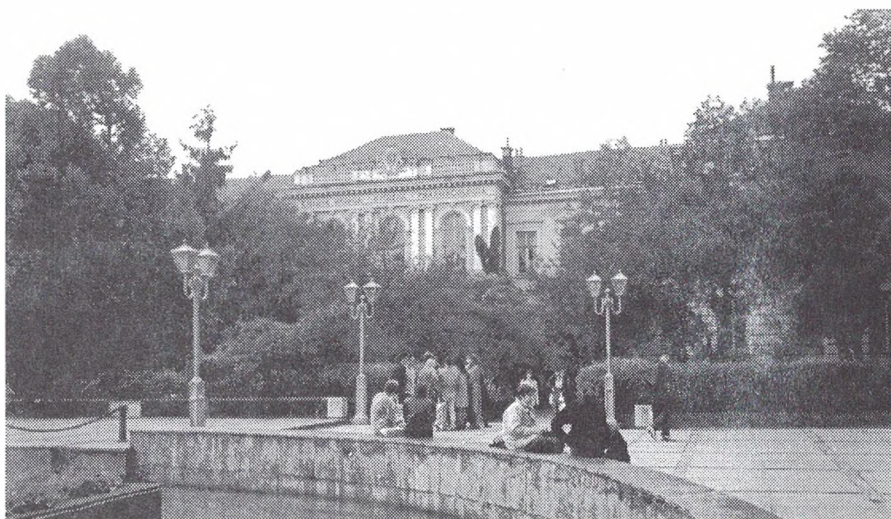
po przeciwnych stronach. Takie manewry udawały się nam dotychczas, ale tym razem trójka nie doczekała się pozostałej dwójki. Bardzo zdenerwowani szukaliśmy kolegów, ale nasze wysiłki okazały się bezskuteczne. Nadchodzący brzask zmusił nas do ukrycia się w położonym o kilka kilometrów lesie.

Boleśnie przeżywaliśmy rozłąkę, ale zmuszeni byliśmy kontynuować rozpoczętą eskapadę. Trójka składała się z Romana, Kazika i mnie. W najbliższej dobie zdecydowaliśmy wejść do małego domku, w którym mieszkała samotna kobieta w wieku około 60 lat. Byliśmy oczarowani miłym przyjęciem tej wyjątkowej kotłochodniczki, która ze łzami w oczach oświadczyła, że jesteśmy podobni do jej 4 synów walczących na froncie niemieckim. Zostaliśmy poczęstowani zsiadłym mlekiem oraz chlebem niezwykłym, bo zmieszany z burakami. Cała trójka odchorowała ten posiłek odczuwając zgagę, kwaśno-gorzkie odbijania i bóle brzuszne.

Po kilku dobach na skutek nieostrożności pilnującego ognisko (zmęczony dyżurny po prostu zasnął) przeżyliśmy niesamowity wstrząs, gdy nagle zostaliśmy otoczeni przez oddział żołnierzy-

szono nas w lochach mocno zawilgoczonego budynku komendy miasta wśród niesamowitych bandytów, przeważnie skośnookich. Przymusowi sąsiedzi nieprzerwanie operowali potokiem wyzwisk i wstrętnych inwektyw, które rzadko można usłyszeć. Brutalnymi sposobami domagali się od nas oddania butów, płaszczy oraz zawartości kieszeni, strasząc przytem użyciem noży i scyzoryków. Tylko dzięki twardej, solidarnej i zdecydowanej naszej postawie uniknęliśmy tragedii. Czynnikiem osłabiającym naszą odporność fizyczną i psychiczną było bardzo marne żywienie, bo tylko raz dziennie otrzymywaliśmy kawałek chleba i małą miskę cienkiej zupy.

Po kilku dobach tej beznadziejnej sytuacji wydarzył się nadzwyczajny przypadek. W środku nocy stojący poza metalową kratą wartownik ruchem palca przywołał mnie do siebie. Oglądając się kilkakrotnie naokoło siebie zaczął żegnać się wymawiając: „w imię Ojca i Syna ...” - powiedział do mnie - „jak to jest dalej, bo zapomniałem”. Oznajmił, że jego matka jest Polką, w dzieciństwie uczyła go modlitwy i stąd jego sentyment do nas. Stwierdził krótko, że



Ryc. 1. Obecny wygląd budynku zakładów Lwowskiego Instytutu Medycznego, w którym mieścił się Zakład Chemii Lekarskiej Uniwersytetu Jana Kazimierza, kierowany w latach 1920-1941 przez Jakuba Karola Parnasa. Nad frontonem budynku widnieje taciński napis: CHIMIA MEDICA HYGIEA PHARMACOLOGIA

Z inicjatywy Polskiego Towarzystwa Biochemicznego odbyło się we Lwowie wmurowanie i uroczyste odsłonięcie tablicy upamiętniającej osobę Jakuba Karola Parnasa, światowej sławy biochemika, twórcy lwowskiej szkoły biochemicznej, którego uczniowie stali się pierwszym po II wojnie światowej pokoleniem profesorów chemii fizjologicznej i biochemii w Polsce. Tablica została przywieziona z Polski i wmurowana w holu budynku przy ulicy Piekarskiej, w którym J. K. Parnas pracował w latach 1920-1941. Umieszczono ją poniżej zachowanej do dzisiaj tablicy, którą dla uczczenia Marcelego Nenckiego ufundował obradujący w roku 1907 we Lwowie X Zjazd Lekarzy i Przyrodników Polskich, w tym właśnie budynku stanowiącym dotychczas część tamtejszego Wydziału Lekarskiego.

To tutaj w roku 1920 objął Katedrę Chemii Lekarskiej 36-letni wtedy Jakub Karol Parnas, który w roku 1916 wrócił do Polski po czternastu latach studiów i badań w najśłynniejszych uniwersytetach ówczesnej Europy, przerywając pobyt w Cambridge w Anglii i rezygnując z pozycji docenta w Strasburgu. Wkrótce, po zakończeniu wojny, J. K. Parnas skupił wokół siebie młodych entuzjastycznych adeptów biochemii, przeważnie świeżych absolwentów studiów lekarskich we Lwowie, często niedawnych jeszcze uczestników pierwszej wojny światowej i wojny bolszewickiej. Jednymi z pierwszych uczniów i współpracowników profesora Parnasa byli niedawni legionści i żołnierze Wojska Polskiego: Włodzisław Mozołowski, późniejszy profesor chemii fizjologicznej i chemii lekarskiej w Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie, a od 1945 roku w Akademii Lekarskiej w Gdańsku oraz Józef Heller, po drugiej wojnie światowej profesor che-

mii fizjologicznej we Wrocławiu i w Warszawie, pierwszy dyrektor i organizator Instytutu Biochemii i Biofizyki Polskiej Akademii Nauk.

21 lat działalności J. K. Parnasa we Lwowie zaznaczyło się nie tylko nauczaniem nowoczesnej chemii fizjologicznej

prof. Mariusz M. Żydowo

Uczczenie Profesora Jakuba Parnasa we Lwowie 9 września 1996 roku

kilku pokoleń studentów medycyny, ale także wykształceniem dużej liczby znakomitych biochemików, którzy pomimo straszliwych czasów zagłady i wojen, jakie potem nastąpiły, wywarli przemożny wpływ na dalszy rozwój nauk medycznych i przyrodniczych w Polsce i poza nią. Ta działalność Parnasa prowadzona była w szczególnej, twórczej ale i wszechstronnie sympatycznej atmosferze. W niewielkim stopniu daje się to zauważyć na fotografii Parnasa w otoczeniu Jego współpracowników z roku 1928 (ryc. 4); więcej przeczytać można w książce wydanej w roku 1993 przez Komitet Historii Nauk i Techniki PAN pt. „Lwowskie środowisko naukowe w latach 1939-1945. O Jakubie Karolu Parnasie”.

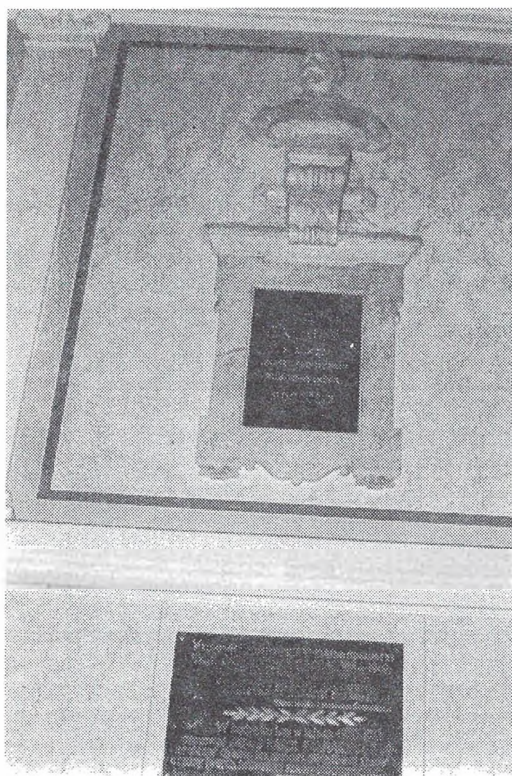
Badawcze osiągnięcia J. K. Parnasa wprowadziły na trwałe Jego nazwisko do biochemii. Nie sposób omawiać ich w tym miejscu nawet pobieżnie. Warto jednak wspomnieć, że nazwisko to znalazło się nawet w małym i nader zabawnym „podręczniku” szlaków metabolicznych, napisanym w formie wierszowanych piosenek przez Harolda Bauma z Uniwersytetu Londyńskiego, pt. „The

Biochemist's Songbook”, wydanym przez Pergamon Press w 1982 roku. Druga z kolei piosenka, która ma być śpiewana na melodię „The British Grenadiers” nosi tytuł „In Praise of E.M.P.”. Skrót literowy w tytule piosenki oznacza ciąg Embdena-Meyerhofa-Parnasa, czyli - jak wszyscy studenci po drugim roku wiedzą - ciąg reakcji glikolizy.

Losy Profesora Parnasa po wybuchu drugiej wojny światowej miały dramatyczny przebieg. W roku 1941, po wybuchu wojny niemiecko-sowieckiej został przymusowo ewakuowany przez władze sowieckie ze Lwowa do Ufy w Baszkirii wraz z żoną i synem Janem Oskarem, wówczas studentem medycyny. Syn Profesora jeszcze w tym samym roku dostał się do armii polskiej organizowanej przez generała Andersa w Związku Radzieckim i przebył cały szlak bojowy tej formacji. Po wojnie wrócił do Polski, ukończył studia lekarskie we Wrocławiu i pracował jako chirurg w Czulchowiu koło Koszalina. Zmarł w 1995 roku dobrze zapisawszy się w pamięci tamtejszego społeczeństwa, które w bieżącym roku nadało szpitalowi w Czulchowiu

imię Jana Oskara Parnasa. Jego ojcu nie było dane wrócić do Polski. W 1943 roku sprowadzono Profesora J. K. Parnasa z Ufy do Moskwy i polecono Mu kierowanie wydziałem chemicznym Wszechnizy Instytutu Medycyny Eksperymentalnej, przekształconym później w Instytut Chemii Biologicznej i Medycznej. W roku 1946 odwiedził Polskę i czynił starania o przeniesienie do Krakowa. Nie doszło jednak do tego. Profesor Parnas w dalszym ciągu, tak jak przez całe swoje życie, w sprawach nauki wypowiadał się niezależnie, otwarcie i odważnie. Znane są Jego wypowiedzi w sprawie teorii genetycznych Łysenki - ówczesnego dyktatora nauk biologicznych w ZSRR. Zapewne w związku z tym, w styczniu 1949 roku NKWD aresztowało Jakuba Karola Parnasa. Akt zgonu, który wydano żonie dopiero w 1953 roku, po śmierci Stalina, podaje datę śmierci 29 stycznia 1949 roku. Jest to data aresztowania i tego zapewne dnia został zamordowany.

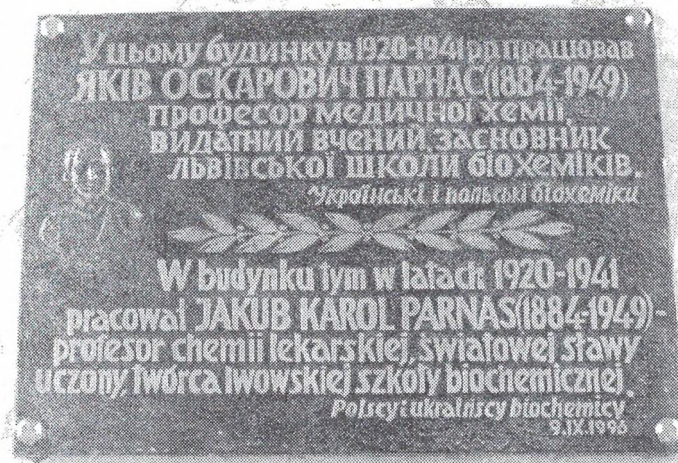
Wmurowanie i odsłonięcie tablicy dla uczczenia Jakuba Karola Parnasa we Lwowie, w dniu 9 września 1996 roku było połączone z dwudniową ukraińsko-



Ryc. 2. Popiersie Marcelego Nenckiego i poświęcona mu tablica ufundowane przez X Zjazd Lekarzy i Przyrodników Polskich we Lwowie w roku 1907. Poniżej widoczna jest tablica upamiętniająca Jakuba Karola Parnasa odsłoniętą 9 września 1996 roku

polską konferencją biochemiczną. Odbyła się sesja biograficzna oraz sesja na temat regulacji metabolicznych i przenoszenia sygnałów w komórce. Piszący te słowa, mając poczucie tego, że jest „wnukiem naukowym” J. K. Parnasa, w swojej prelekcji na temat regulacji metabolizmu nukleotydów nawiązał do badań W. Mozołowskiego i J. K. Parnasa we Lwowie sprzed 70. lat wykazujących, że nukleotyd adeninowy jest źródłem amoniaku powstającego w pracującym mięśni i w wyznaczynionej krwi. Ogółem w programie konferencji znalazło się 14 referatów, z których połowę przedstawiali polscy, a połowę ukraińscy uczestnicy spotkania.

Grupa polskich uczestników (ok. 60 osób) przybyła do Lwowa dwoma autokarami wynajętymi przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Biochemicznego. Byliśmy bardzo gościnnie przyjmowani przez ukraińskich biochemików. W czasie krótkiego, trzydniowego pobytu mieliśmy okazję zwiedzić miasto z niektórymi z jego pięknych zabytków, uczestniczyć w przedstawieniu operowym i odwiedzić zamek w Olecku pod Lwowem - miejsce urodzenia króla Jana III Sobieskiego. Zwiedzając laboratoria i odbywając rozmowy z naszymi lwowskimi kolegami mogliśmy stwierdzić, że warunki pracy naukowej i warunki życia są bardzo trudne. Brakuje funduszy na



Ryc. 3. Tablica z brązu ku czci Jakuba Karola Parnasa wmurowana i odsłonięta uroczystie 9 IX 1996 r. w holu budynku przedstawionym na ryc. 1

materiały i wyposażenie laboratoryjne, niekiedy nawet na uposażenie pracowników. Ilustracją skali trudności może być fakt, że miasto jest zaopatrywane w wodę wodociagową jedynie przez krótki, kilkugodzinny okres rano i wieczorem. Pomimo wszystko działają instytucje akademickie. Podejmowali nas bardzo życzliwie biochemicy z Zakładu Bio-

chemii Wydziału Lekarskiego (dawnego Zakładu Chemii Lekarskiej UJK, kierowanego przez J. K. Parnasa), z Laboratorium Biochemii Ukraińskiej Akademii Nauk i z Zakładu Biochemii Wydziału Przyrodniczego Uniwersytetu Lwowskiego. Można żywić nadzieję, że relacjonowana wyżej uroczystość i konferencja

przyczyni się do ożywienia kontaktów pomiędzy akademickimi środowiskami Ukrainy i Polski. Powinno to się wiązać z pomocą, także materialną, dla naszych kolegów we Lwowie, będzie zaś niewątpliwie dużą obustronną korzyścią wynikająca z poszerzenia międzynarodowych kontaktów. Nawiązana współpraca może się również przyczynić do przezwyciężania nacjonalistycznych wzajemnych niechęci narosłych w trudnych okresach wspólnej sąsiedzkiej historii.

Lwów jest pięknym miastem, które nie ucierpiało z powodu zniszczeń wojennych. Jest pełen polskich pamiątek historycznych i śladów wielonarodowości społecznej, zamieszkującej to miasto w okresie minionych stuleci.

□



Ryc. 4. Profesor Jakub Karol Parnas (siedzi po środku) w otoczeniu swoich współpracowników we Lwowie w roku 1928. Stoją od lewej: J. Nuckowski (laborant), J. Jaworska, dr Z. Tesseyre, dr St. Chrzęszczewski, dr W. Lewiński, dr P. Ostern, C. Lutwakówna, Woszczyszyn (woźny). Siedzą od lewej: dr W. Mozołowski (wówczas adiunkt, po wojnie profesor w Gdańsku), dr A. Klisiecki (po wojnie profesor fizjologii we Wrocławiu), prof. dr J. K. Parnas, dr J. Heller (po wojnie profesor biochemii we Wrocławiu i w Warszawie), U. Mroczkiewiczówna. Siedzą na ziemi: Wajda, T. Mann (później profesor biochemii reprodukcyjnej Uniwersytetu w Cambridge w Wielkiej Brytanii), Sieniawski



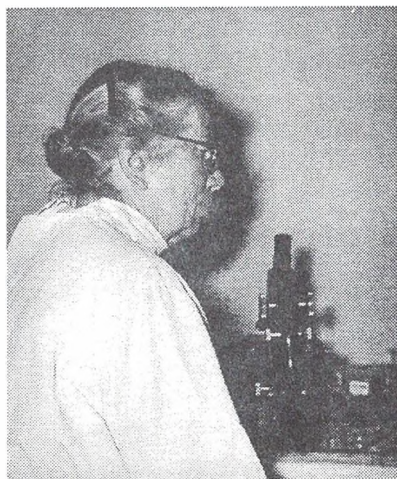
Jakie to szczęście, że Krystyna, rażona śmiertelnymi trzema kulami, nie padła twarzą na asfalt czy bruk, lecz na ziemię wśród słoneczników, które tak lubiła...

słowa Matki

Warszawskiej Syrenie dała swą twarz

Powstańczej Warszawie oddała życie

Prezentujemy wyjątkową książkę, poświęconą pamięci Krystyny Krahelskiej, pseudonim „Danuta”. Harcerka, poetka, autorka pieśni żołnierskich AK, m.in. pieśni „Hej, chłopcy, bagnet na broń”, zginęła w pierwszym dniu powstania warszawskiego.



Bohaterka książki jest córką długoletniego i wielce zasłużonego nauczyciela akademickiego, adiunkta Zakładu Histologii i Embriologii naszej Uczelni dr Janiny Krahelskiej, wychowawczyni wielu pokoleń lekarzy od początku powstania Akademii Lekarskiej w Gdańsku.

Dr Janina Krahelska
przy pracy

Krystyna Krahelska „Obudźmy jej zamilkły śpiew” / M. M. Grochowska, B. Grzymała Siedlecki; il. Z. Struzik. - Warszawa: Oficyna Wydaw. Rytm, 1996. - 245 s.



Z przedmowy:

„Zestawienie zarejestrowanych w Polsce leków synonimowych jest przedsięwzięciem, które z pewnością zainteresuje lekarzy i farmaceutów.

W obecnej dobie agresywna reklama leków może dezorientować nawet profesjonalistów. Trudno też jest nie poddać się naciskom pacjentów karmionych przez masowe wydawnictwa tzw. wiedzą potoczną i skłanianych do myślenia magicznego. Racjonalne podejście do zagadnień związanych z farmakoterapią jest potrzebą czasu.

Autorzy tej książki, prof. dr hab. farm. Roman Kaliszan, prof. dr hab. farm. Stanisław Janicki i dr hab. farm. Jacek Petruszewicz z Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej w Gdańsku, reprezentują najważniejsze dziedziny nauk farmaceutycznych: chemię leków, technologię postaci leku i farmakologię. Należy cieszyć się, że tej miary naukowcy zdecydowali się zaangażować swą wiedzę oraz poświęcić czas na wykonanie cennej pracy o znaczeniu praktyczno-zawodowym.

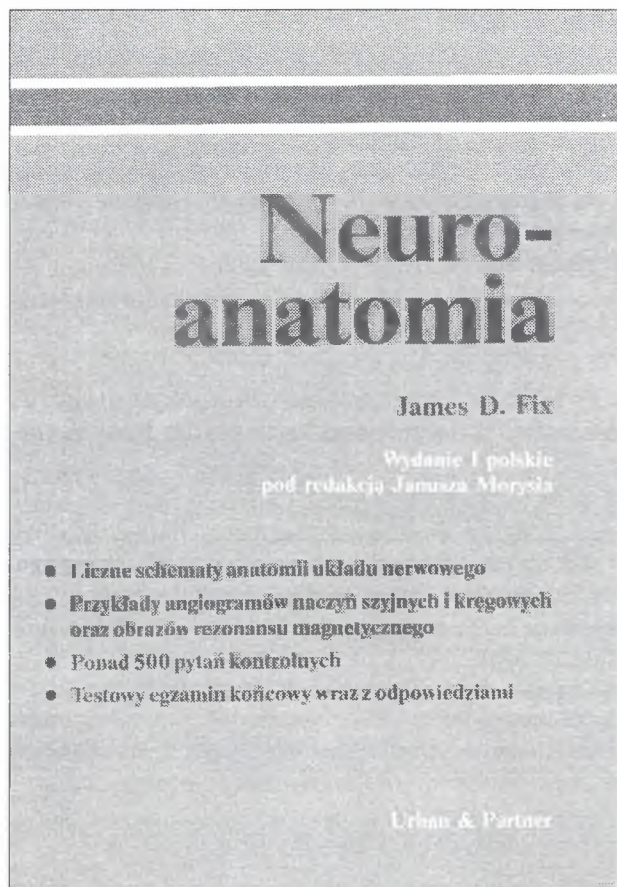
Wyważone, obiektywne, naukowe podejście do problemu synonimowości leków z pewnością przekona wielu lekarzy do celowości wysiłków zmierzających w kierunku racjonalizacji farmakoterapii. Książka ułatwi też farmaceutom rzetelne wykonywanie obowiązku doradztwa o leku - obowiązku wynikającego z reguł dobrej praktyki aptekarskiej a także z ustaleń ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o zasadach odpłatności za leki i artykuły sanitarne. Leży to w interesie społecznym - zarówno w sensie zdrowotnym jak i ekonomicznym.”

Warszawa, 1996-07-31

Krajowy Inspektor Farmaceutyczny
dr farm. Wojciech Kuźmierkiewicz

Leki synonimowe / R. Kaliszan, S. Janicki, J. Petruszewicz. - Warszawa: Medyk, 1996. - 501 s.

Polecamy Czytelnikom



Z przedmowy:

„Książka ta, jako zwięzły przegląd neuroanatomii człowieka, przeznaczona jest dla studentów medycyny i stomatologii przygotowujących się do egzaminów nostryfikacyjnych 1. stopnia z medycyny, obowiązujących w Stanach Zjednoczonych (United States Medical Licensin Examination - USMLE). Przedstawia ona podstawy neuroanatomii człowieka w zwięzłym, podyktowanym wymogami egzaminu ujęciu. Zawiera ponad 500 specjalistycznych pytań (z pełnymi odpowiedziami i wyjaśnieniami), które umieszczone są na końcu każdego rozdziału oraz w rozdziale *Egzamin końcowy*.”

Neuroanatomia / J. D. Fix; pod red. J. Morysia. - Wrocław: Urban & Partner, 1997. - 444 s. - (Seria Podręczników Medycznych do Egzaminów Testowych)

Julita Drogosiewicz
Jerzy Szarafiński

Złoty Jubileusz Chóru Akademii Medycznej w Gdańsku im. Tadeusza Tytlewskiego



1946 - 1996

ZE WSPOMNIENI

„Paweł Kukliński

Do Gdańska przybyłem w 1945 roku i rozpocząłem pracę w organizującej się Akademii Lekarskiej w charakterze sanitariusza. Przyjechali koledzy z całego kraju, niektórzy po sześciu latach okupacji hitlerowskiej, prosto z lasu. Wszystkim przyświecał tylko jeden cel - rozpocząć studia lekarskie. W chwilach wolnych od zajęć i nauki umilaliśmy sobie życie śpiewem i muzyką. Śpiewaliśmy najczęściej piosenki partyzanckie, wojskowe i patriotyczne. Stwierdziłem, że znalazłem się w gronie rówieśników bardzo muzykalnych i dysponujących pięknymi głosami. Wpadłem na pomysł zorganizowania 12-osobowego zespołu wokalnego. Uświetnialiśmy początkowo niedzielne nabożeństwa w Kaplicy Akademickiej Księża Palotynów przy ul. Curie-Skłodowskiej w Gdańsku-Wrzeszczu. Ówczesny Rektor Akademii Lekarskiej przydzielił nam niewielką salę wykładową jako miejsce prób. Pierwszy występ, już 20-osobowego zespołu, odbył się 22 października 1945 roku z okazji pobytu w Akademii Lekarskiej prezydenta Bolesława Bieruta, premiera Osóbki-Morawskiego i członków rządu. Po pomyślnym zdaniu egzaminów na pierwszy rok studiów postanowiliśmy odbywać regularne próby. Przygotowaliśmy okolicznościowy program artystyczny z okazji rocznicy powstania listopadowego. Koncert odbył się 29 listopada 1945 roku, na którym swój pierwszy wielki sukces odniosła nasza solistka Regina Raczkowska. Następny występ miał miejsce 2 lutego 1946 roku z okazji uroczystej inauguracji roku akademickiego 1945/46, a kolejny, w dwa dni później, podczas pierwszej immatrykulacji na Wybrzeżu. Uroczystość zakończyło odśpiewanie starego hymnu studenckiego *Gaudeamus igitur*....”

Złoty jubileusz Chóru Akademii Medycznej w Gdańsku im. Tadeusza Tytlewskiego / J. Drogosiewicz, J. Szarafiński. - Gdańsk: AMG, [1997]. - 58 s.

Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej Oddział Gdański

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się 7 lutego o godz. 10.00 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego, ul. Smoluchowskiego 18. Porządek posiedzenia:

1. *Znaczenie kliniczne badania płynu mózgowo-rdzeniowego w aspekcie dobrej praktyki laboratoryjnej* - mgr E. Sienkiewicz, Laboratorium Szpitala Miejskiego, Gdańsk-Zaspa
2. Sprawy bieżące
3. Firma Behring przedstawia sprzęt i materiały diagnostyczne

Polskie Towarzystwo Dermatologiczne Oddział Morski w Gdańsku

zawiadamia o zebraniu naukowo-szkoleniowym w dniu 12 lutego o godz. 11.00 w sali im. Rydygiera. W programie:

Współczesne kierunki leczenia grzybicy paznokci w świetle własnych obserwacji - prof. Z. Gwieździński, kierownik Kliniki Dermatologicznej AM w Bydgoszczy.

Polskie Towarzystwo Pediatryczne Oddział Gdańsk

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się 18 lutego o godz. 11.15 w sali wykładowej Szpitala Wojewódzkiego im. M. Kopernika w Gdańsku. Program posiedzenia:

1. *Zapalenie opłucnej*:
- *diagnostyka i leczenie* - dr K. Bławat
- *demonstracja przypadków* - dr Wołowska
- *rehabilitacja* (wideo) - dr Siemaszko-Szarmach
2. *Toxocaroz* - dr B. Kujawska-Kapiszka, Szpital Dzieciątcy Gdańsk-Oliwa
Przewidziane wystąpienie firm farmaceutycznych

Polskie Towarzystwo Neurologiczne Oddział Gdańsko-Elbląski wraz z Wojewódzką Przychodnią Zdrowia Psychicznego i Chorób Układu Nerwowego w Gdańsku oraz Polskie Towarzystwo Psychiatryczne Oddział Gdańsko-Pomorski

zapraszają na zebranie poświęcone **chorobie Alzheimera**, które odbędzie się 19 lutego o godz. 11.00 w hotelu „Hevelius”.

Referaty wygłoszą: prof. A. Bilikiewicz, dr L. Bidzan, dr W. Bogusławski

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że dnia 21 lutego o godz. 10.00 odbędzie się w sali wykładowej Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AMG, ul. Kliniczna 1a posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Zastosowanie biofragmentalnych pierścieni dociskowych typu „VALTRAC” (BAR) do zespołów jelitowych u chorych z zaawansowanym rakiem jajnika* - J. Emerych, K. Łukaszuk, T. Konefka

TOWARZYSTWA

2. *Ciąża ektopowa - współczesne metody leczenia* - D. Czekala
3. *Szczególne właściwości monofilamentu wchłanianego Maxonu. Zastosowanie Maxonu pętlowego do zamknięcia powięzi* - firma Sherwood Davis and Geck.
4. Dyskusja
5. Wolne wnioski

Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział Gdański

zawiadamia, że zebranie szkoleniowo-naukowe odbędzie się 21 lutego o godz. 12.15 w sali im. Rydygiera AMG, ul. Dębinki 7. W programie:

Postępy medycyny nuklearnej - dr P. Lass

Gdańskie Oddziały Towarzystwa Chirurgów Polskich i Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz Wydział II Gdańskiego Towarzystwa Naukowego

zapraszają 22 lutego o godz. 10.00 do sali im. Rydygiera AMG, ul. Dębinki 7 na posiedzenie naukowo-szkoleniowe pt. **Nowe możliwości leczenia niedokrwiennej choroby serca. Laser w kardiochirurgii**. W programie:

1. *Rys historyczny i nowe możliwości chirurgicznego leczenia choroby niedokrwiennej serca* - M. Narkiewicz, B. Szołkowski
2. *Laserowa rewaskularyzacja mięśnia sercowego* - L. Anisimowicz
3. *Doświadczenia Kliniki Kardiochirurgii AMG w chirurgicznym leczeniu niedokrwiennej choroby serca* - A. Lipski, J. Rogowski

Sponsorem posiedzenia jest firma SIGVARIS.

Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych Oddział Gdański

zaprasza 26 lutego o godz. 11.00 do sali wykładowej im. prof. W. Bincera Kliniki Chorób Zakaźnych AMG, ul. Smoluchowskiego 18, na zebranie naukowo-szkoleniowe na temat:

Problemy kliniczne wirusowego zapalenia wątroby typu B

Konferencja kliniczna Instytutu Chorób Wewnętrznych

odbędzie się 26 lutego w sali im. Wszelakiego godz. 12.00-13.00. Omawiane przypadki pochodzą z I Kliniki Chorób Wewnętrznych i Ostrego Zatrucia:

1. *Stosowanie hemoperfuzji i forsowanej diurezy w leczeniu ciężkiego zatrucia barbituranami u matki i dziecka* - lek. med. A. Nowak
2. *Samobójcze zatrucie siarczanem morfiny* - lek. med. J. Anand

Udział Akademii Medycznej w obchodach 1000 - lecia Gdańska w roku 1997

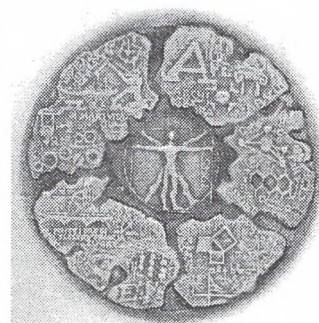
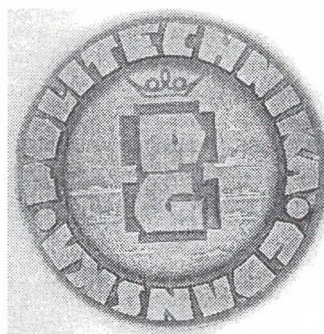
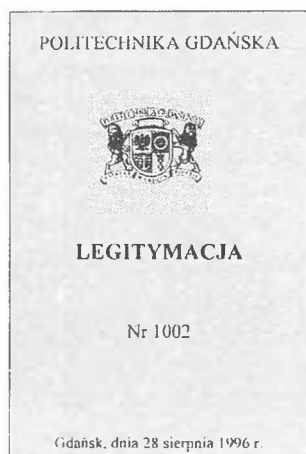
DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA

- 16 - 18 stycznia
Trzeci Zjazd Kolegium Medycyny Laboratoryjnej w Polsce
Zarząd Kolegium Medycyny Laboratoryjnej Oddz. Gdańsk
Katedra i Zakład Biochemii Klinicznej
prof. dr hab. Jerzy Rogulski
Miejsce obrad - Dom Technika
- 24 - 27 kwietnia
I Międzynarodowa Bałtycka Konferencja Videochirurgii
Sekcji Viscerosyntezy Towarzystwa Chirurgów Polskich
II Katedra Chirurgii AMG
prof. dr hab. Zdzisław Wajda
Miejsce obrad - Budynek Zakładów Teoretycznych AMG
- 9 - 10 maja
VI Sympozjum Sekcji Zakażeń Chirurgicznych Towarzystwa Chirurgów Polskich
II Katedra i Klinika Chirurgii
prof. dr hab. Zbigniew Gruca
Miejsce obrad - hotel „Marina” w Sopocie
- 16 - 17 maja
XXXI Sympozjum Sekcji Ręki Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego
Katedra i Klinika Ortopedii
prof. dr hab. Józef Szczekot
Miejsce obrad - Ośrodek Szkoleniowo-Wypoczynkowy PKO BP „Neptun” w Juracie
- 19 - 21 września
XIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych
Klinika Chorób Zakaźnych
Miejsce obrad - Teatr „Wybrzeże”
- wrzesień lub październik
Polsko-Hiszpańskie Sympozjum Chirurgii Dziecięcej
Instytut Pediatrii, Klinika Chirurgii Dziecięcej
prof. dr hab. Czesław Stoba
Miejsce obrad - Ratusz Staromiejski

- 3-5 października
VI Zjazd Polskiego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej
Klinika Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń
dr med. Alicja Renkielska
Miejsce obrad - Bałtyckie Centrum „Orle” w Gdańsku-Sobieszewie

DZIAŁALNOŚĆ KULTURALNA

- marzec 1997
Edycja albumu *Vivat Academia Medica Gedanensis - jubileuszowe refleksje*
redaktor - **prof. dr hab. Zdzisław Wajda**
- Udział Chóru Akademii Medycznej w Gdańsku, obchodzącego w dniach 23-25 stycznia złoty jubileusz, w przedsięwzięciach kulturalnych odbywających się w ramach 1000-lecia Gdańska:
 - sierpień
reprezentowanie gdańskiego środowiska kulturalnego podczas tournée koncertowego - Węgry, Włochy, Szwajcaria, Austria, Niemcy, Francja, Holandia. Udział w *Pikniku Paneuropejskim* w miejscowości Fertorakos na Węgrzech, wykonanie wraz z chórami z Austrii, Japonii, Niemiec i Węgier - *Symfonii* L. van Beethovena z okazji rocznicy otwarcia granicy węgiersko-austriackiej.
 - 29 sierpnia
koncert z okazji Międzynarodowego Spotkania Młodzieży w Gdańsku - współudział w wykonaniu *Carmina burana* C. Orffa w hali „Olivia” pod dyr. Kai Buman
 - 17 października
współwykonanie *IX Symfonii* L. van Beethovena w Bazylice św. Brygidy w Gdańsku, dyr. Jürgen Müller
 - 12 grudnia
wykonanie *Requiem* Lłoda Webbera



Magnificencjo! Szanowni Państwo!

W imieniu całego zespołu Katedry i Zakładu Histologii i Immunologii witam serdecznie i dziękuję za przyjęcie naszego zaproszenia na uroczyste otwarcie Pracowni Cytofotometrii Przepływowej w naszej Katedrze, a zarazem w naszej Uczelni. Powstanie tej pracowni było możliwe dzięki zaangażowaniu wielu osób, ale zasadnicze znaczenie miała decyzja Pana Rektora o poparci naszych starań o nowy aparat w Komitecie Badań Naukowych, szczególnie w końcowych etapach podejmowania decyzji przez Komitet. Zapewniamy, że będzie on w pełni wykorzystany, przyczyniając się do zwiększenia dorobku naukowego naszej Uczelni.

Stosowanie metod cytometrii ma w naszej Katedrze już dość długą historię, a wiąże się ona z zainteresowaniami badawczymi obecnego kierownika Katedry i sięga połowy lat sześćdziesiątych. Jednak ówczesne możliwości techniczne powodowały, że aparaty stosowane do cytometrii, nawet w wiodących ośrodkach badawczych były niezbyt dokładne, a przy tym mało wydajne, przez co pomiary były niezwykle czasochłonne.



Otwarcie Pracowni Cytofotometrii Przepływowej

w Katedrze Histologii i Immunologii AMG

W dniu 14 grudnia 1996 roku JM Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku prof. Zdzisław Wajda dokonał otwarcia Pracowni Cytofotometrii Przepływowej w Katedrze Histologii i Immunologii AMG. Witając gości kierownik Katedry prof. Andrzej Myśliwski powiedział:

Dopiero cytofotometria przepływowa, której rozwój stał się możliwy dzięki szybkiemu postępowi w technice laserowej oraz technice komputerowej, spowodowała przełom w cytometrii. Zresztą nadal obserwujemy znaczny postęp w udoskonalaniu aparatów stu-

żących do cytofotometrii przepływowej. Jak znaczny jest to postęp, będą Państwo mogli się przekonać porównując posiadane przez nas aparaty, które zostały wyprodukowane w odstępie dziesięciu lat. Zasadniczą zaletą cytometrii przepływowej poza ogromną czułością

jest to, że pozwala ona w krótkim czasie dokonać badania wielkich liczebnie populacji komórkowych (około 5000/s), co pozwala na szybkie scharakteryzowanie badanej populacji komórkowej z uwzględnieniem komórek stanowiących niekiedy bardzo mały odsetek badanej populacji. Natomiast oprogramowanie komputerowe pozwala w sto-

prof. Halina Tejchman

Kierownik Katedry i Zakładu Protetyki Stomatologicznej

II Toruńska Konferencja

Lekarzy Stomatologów, Techników Dentystycznych i Higienistek Stomatologicznych

W dniach 15-17 listopada 1996 r. w Toruniu odbyła się II Toruńska Konferencja Lekarzy Stomatologów, Techników Dentystycznych i Higienistek Stomatologicznych połączona z II Targami Stomatologicznymi Expodent'96. Patronat nad konferencją objęli: Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, Polskie Towarzystwo Stomatologiczne oraz Polskie Towarzystwo Techników Dentystycznych, co świadczy o wysokiej randze konferencji.

W obradach naukowych Konferencji licznie uczestniczyli profesorowie, kierownicy Klinik i Zakładów Oddziału Stomatologicznego AMG.

Wygłoszono następujące referaty:

- *Interdyscyplinarna edukacja prozdrowotna, profilaktyka i postępowanie lecznicze w caries praecox oraz Kompleksowe periodontologiczne przygotowanie pacjenta do fazy korekcyjnej leczenia chorób przyzębia* - dr hab. Barbara Adamowicz-Klepalska

- *Niektóre zagadnienia odpowiedzialności cywilnej personelu medycznego związane ze stomatologicznymi świadczeniami diagnostycznymi, leczniczymi i rehabilitacyjnymi* - prof. Tadeusz Korzon

- *Corsodyl - wspomagający antyseptyk w leczeniu niektórych schorzeń błon*

ny śluzowej jamy ustnej i przyzębia - prof. Jadwiga Sadlak-Nowicka, dr Hanna Antkiewicz, dr Beata Szumska

- *Leczenie i profilaktyka zaburzeń czynnościowo-anatomicznych narządu żucia* - prof. Halina Tejchman

- *Zderzenie etyki lekarskiej z codzienną praktyką stomatologiczną (wykład inauguracyjny)* - prof. Edward Wittek

Referaty stały na bardzo wysokim poziomie i spotkały się z dużym zainteresowaniem słuchaczy, o czym świadczyła ożywiona dyskusja.

Sesjom naukowym przewodniczyli m.in. prof. Jadwiga Sadlak-Nowicka oraz prof. Halina Tejchman.

W trakcie trwania II Toruńskiej Konferencji panowała miła, serdeczna i koleżeńska atmosfera. Uczestnicy Konferencji spotykali się również na licznych imprezach towarzyskich.



sunkowo krótkim czasie dokonać analizy przeprowadzonych pomiarów. Należy jednak dodać, że wielka czułość oraz wydajność tej techniki wiąże się, niestety, z bardzo kosztowną aparaturą oraz stosowaniem bardzo kosztownych odczynników, głównie przeciwciał monoklonalnych, a także z odpowiednim i długotrwałym szkoleniem osób do obsługi aparatu oraz przygotowania materiału do pomiaru. To, że nasza pracownia działa już od jakiegoś czasu w oparciu o stary aparat (obecne otwarcie mające charakter symboliczny wiąże się z uruchomieniem nowego aparatu), było możliwe dzięki wielu latom doświadczeń zdobytych w czasie staży zagranicznych.

Wyposażenie naszej pracowni stanowi dwa aparaty: stary i nowy. Oba zostały wyprodukowane przez firmę „Coulter”, z tym, że pierwszy w roku 1986 a drugi w roku 1996. Stary aparat trafił do naszej Katedry parę lat temu, a historia jego jest na tyle niezwykła, że chciałbym Państwu ją opowiedzieć.

Otóż przebywający na stażu zagranicznym we Francji dr Czyż z Kliniki Hematologii AMG spowodował, że aparat wycofany przez Francuzów z eksploatacji trafił do naszej Uczelni, a ściślej do Zakładu Biochemii Klinicznej. Jakiś czas potem Pan Rektor prof. Angielski zaproponował mi przyjęcie tego urządzenia do mego Zakładu. Wprawdzie darowanemu koniowi w zęby się nie zagląda, ponieważ jednak przyjęcie aparatu wiązało się uwolnieniem odpowiednio dużego pomieszczenia, a następnie jego przystosowaniem, zapytałem, czy istnieje pewność, że aparat jest sprawny. Moja nieufność wynikała z tego, że jak wyjaśnił Pan Rektor, aparat został zdemontowany i przewieziony, ze względów oszczędnościowych, bez nadzoru serwisu firmowego. Okazało się, że takiej pewności nie ma. Poprosiłem więc o sfinansowanie przez Uczelnię serwisu firmowego najpierw dla oceny sprawności aparatu, a w wypadku wyniku pozytywnego zainstalowania go w naszym Zakładzie. Jednak czas leciał, a pieniędzy na serwis nie było. Dopiero po kilku miesiącach po-

wstała sytuacja, dzięki której aparat uratowany został przed złomowaniem. Otóż śp. prof. Zielińska zaoferowała nam pomoc. Kupując cytofotometr, zresztą ze środków pozauczelnianych, dla swojej Kliniki do badania chorych na AIDS, spowodowała, że ekipa instalująca cytofotometr dla Kliniki Chorób Zakaźnych dokonała najpierw oceny aparatu, będącego ciągle w częściach w Zakładzie Biochemii Klinicznej, a następnie zainstalowała go w naszym Zakładzie. Tak więc aparat okazał się, o dziwo, sprawny, chociaż jego laser już znacznie wyeksploatowany. Niedawno

Potwierdza to otrzymany certyfikat, którym będziemy mogli się Państwu pochwalić. Dlaczego więc tak walczyliśmy o nowy aparat? Otóż, o ile dokładność pomiarów przy pomocy starego aparatu nie budzi zastrzeżeń, to parametry eksploatacyjne zupełnie odbiegają od aparatów nowej generacji. Przede wszystkim oprogramowanie komputerowe jest już historyczne a dyskiety nie do kupienia, bo nikt ich już nie produkuje. Układ jest niekompatybilny z aparatami firmy IBM, stosowanymi w naszym Zakładzie i powszechnie w AMG, przez co nie ma szansy na poprawę w tym za-

kresie. O innych jeszcze różnicach będą się Państwo mogli przekonać porównując aparaty w trakcie ich działania.

Mamy więc nowy aparat i jego uruchomienie pozwala na rozpoczęcie działalności nowoczesnej pracowni cytofotometrii przepływowej. Jak wyobrażamy sobie jej funkcjonowanie? Wymagania odpowiednich



Zdjęcia: Pracownia Fotografii Naukowej AMG

możliśmy go wymienić nieodpłatnie, dzięki hojności firmy MEDIM, za co obecnemu tutaj Panu Dyrektorowi Radwanowi chciałbym jeszcze raz podziękować. Posiadanie tego aparatu, chociaż znacznie ustępującego walorami eksploatacyjnymi obecnie stosowanym, umożliwiło jednak szkolenie w cytofotometrii przepływowej pracowników Zakładu oraz podjęcie współpracy z Kliniką Hematologiczną, polegającej na dokonywaniu pomiarów na potrzeby transplantacji szpiku. Dzięki temu mogliśmy spłacić Klinice Hematologii dług wdzięczności za to, że mamy ten aparat, chociaż nie dla nas początkowo był przeznaczony. Czy jednak aparat z taką przeszłością jest w stanie dostarczać miarodajnych wyników pomiaru. Na szczęście, mogliśmy to sprawdzić dzięki europejskiemu programowi standaryzacji cytofotometrów przepływowych CEQUAL. Okazało się, że wyniki pomiarów nadesłanych próbek, uzyskane na naszym starym aparacie, mieściły się w zakresie standardu, co wskazuje, że aparat jest dokładny w pomiarach oraz, że jego obsługa jest prawidłowa.

kwifikacji od osób obsługujących aparat powodują, że jedynie zespół przeszkolonych pracowników naszej Katedry będzie mógł dokonywać pomiarów przy pomocy tego aparatu. Nie oznacza to jednak ograniczenia wykorzystania aparatu do badań prowadzonych w naszej Katedrze. Jesteśmy otwarci na współpracę z różnymi zespołami, jednak warunki takiej współpracy muszą być właściwie określone. Szczególny charakter tej techniki badawczej wymaga właściwego doboru problematyki badań oraz właściwego ich zaprogramowania. Wynika to zarówno z wartości aparatury i kosztów jej eksploatacji, jak i wysokiej ceny potrzebnych odczynników. Znaczenie ma także właściwe wykorzystanie czasu pracy osób dokonujących pomiarów. Mamy już wieloletnie doświadczenie dotyczące współpracy z różnymi zespołami, przede wszystkim klinicznymi, w prowadzeniu wspólnych badań i jestem przekonany, że obecnie ta współpraca zostanie istotnie wzbogacona dzięki otwieranej dzisiaj Pracowni Cytofotometrii Przepływowej.

Spotkanie z Mikołajem



9 grudnia 1996 roku w Zakładzie Teleterapii Kliniki Onkologii i Radioterapii Akademii Medycznej w Gdańsku odbyło się spotkanie z Mikołajem dzieci z Instytutu Pediatrii oraz Kliniki Neurologii Rozwojowej napromienianych z powodu nowotworów złośliwych. Imprezę poprowadzili aktorzy Teatru Miniatura w Gdańsku - pani Irena Sawicka i pan Maciej Urban. Kluczowym punktem programu wypełnionego zagadkami, wierszykami i piosenkami były oczywiście paczki - niespodzianki przygotowane dzięki ofiarności sponsorów (EnergoPól Gdańsk i Food Centre International Gdańsk).

Była to już trzecia, w historii naszego Zakładu, zabawa dla dzieci. Wszystkie zainicjowali i zorganizowali technicy radioterapii. Pierwsza, nazwana przez nas imprezą bananową, miała miejsce 1 kwietnia 1996. Następną był hucznie obchodzony Dzień Dziecka. W niedawno wybudowanych pomieszczeniach Zakładu Teleradioterapii Kliniki Onkologii i Radioterapii znalazło się dość miejsca do wspaniałej zabawy.

Staramy się zapewniać dzieciom nie tylko fachową ale i troskliwą opiekę. Pracującym w Zakładzie Teleterapii technikom należą się słowa uznania, choć niewątpliwie najcenniejszą nagrodą były uśmiechnięte buzie naszych najmłodszych pacjentów. Mamy nadzieję, że organizowanie imprez dla dzieci stanie się naszą wspólną, miłą tradycją.

dr Renata Zaucha
Klinika Onkologii i Radioterapii

