



GAZETA AMG

GDĄŃSK 997-1997*

Rok 7 nr 8 (80)

Sierpień 1997

Cena 1 zł

Spółeczność AMG powodzianom

Włączając się w szeroki nurt narodowej pomocy ofiarom powodzi władze AMG w dniu 11.07.1997 r. złożyły w Kuratorium Oświaty i Wychowania Nowego Sącza, a następnie Wrocławia ofertę przyjęcia grup kolonijnych (50 do 100 dzieci) w okresie lipca i sierpnia. Podobną ofertę przesłano Katarzynie Piekarskiej, podsekretarzowi stanu w Ministerstwie Administracji i Spraw Wewnętrznych. Ponadto zgłoszono w MZiOS gotowość wydzielania miejsc w domach studenckich (do 50 miejsc) dla potrzeb chorych dializowanych w szpitalach położonych na terenach dotkniętych klęską powodzi.

W ramach złożonej kolonijnej propozycji gwarantowano nieodpłatnie miejsca w domach studenckich i autokarową obsługę lokalnych wyjazdów krajoznawczych. Oferta objęła również nieodpłatne przygotowanie posiłków i obsługę żywieniową.

Niezależnie od powyższego we wszystkich jednostkach organizacyjnych naszej Uczelni, a także w Państwowych Szpitalach Klinicznych rozpoczęto zbiórkę pieniężną na rzecz powodzian. Zbiórka ta prowadzona jest z pełną aprobatą i przy wsparciu władz AMG, które również poparły apel Związku Zawodowego Lekarzy o personalną pomoc medyczną dla ofiar powodzi.

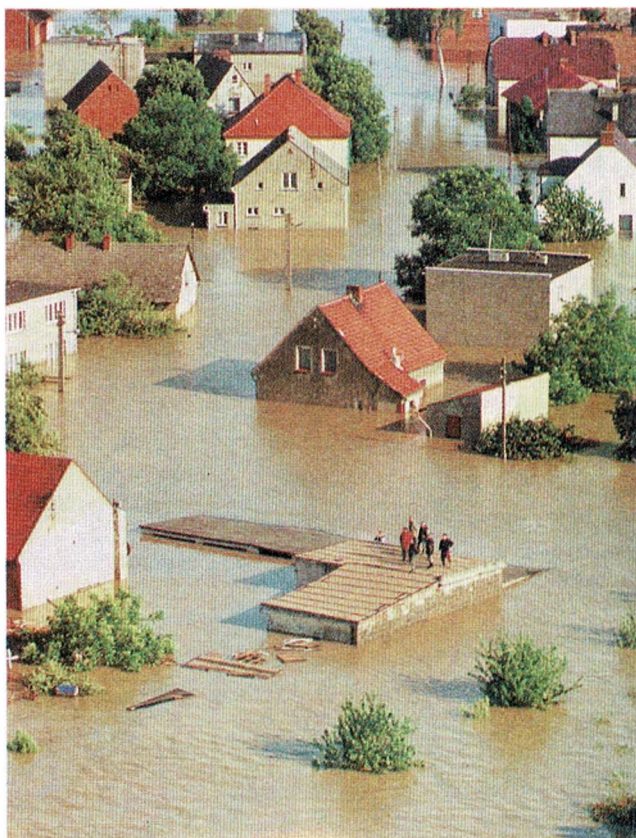


Foto: Przekrój 1997 nr 30

Gdańsk, dnia 15 lipca 1997 roku

Do
Dyrektorów Instytutów
Kierowników Katedr, Klinik i Zakładów

Wydziału Lekarskiego
i Oddziału Stomatologicznego
oraz Wydziału Farmaceutycznego AMG

W imieniu Rektora i władz Uczelni zwracam się z uprzejmą prośbą o zorganizowanie w kierowanej przez Pana/Panią jednostce zbiórki pieniężnej na rzecz powodzian. Zebrane kwoty proszę przekazywać na konto Fundacji Rozwoju Akademii Medycznej w Gdańsku nr konta:

**WBK SA Oddz. Gdańsk 10901098-506850-128-00-0
z dopiskiem „POMOC POWODZIANOM”.**

Z poważaniem

Dziekan
Wydziału Farmaceutycznego
prof. dr hab. Piotr Szefer

Dziekan
Wydziału Lekarskiego
prof. dr hab. Janusz Galiński

Rekrutacja na I rok studiów w Akademii Medycznej w Gdańsku w roku akademickim 1997/98

Do egzaminu wstępnego w dniu 1 lipca 1997 r. przystąpiło:

na Wydział Lekarski	786 kandydatów,
na Oddział Stomatologiczny	232 kandydatów,
na Wydział Farmaceutyczny	372 kandydatów,
na Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii	72 kandydatów.

Na podstawie wyników konkursowego egzaminu wstępnego na I rok studiów zakwalifikowano:

na Wydział Lekarski	217 osób (minimum pkt. 85)
na Oddział Stomatologiczny	67 osób (minimum pkt. 73)
na Wydział Farmaceutyczny	116 osób (minimum pkt. 71).
Na Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii	przyjęto 30 osób.

Uczelnia nie prowadzi studiów wieczorowych.

Należy podkreślić, że na wniosek Rektora prof. Zdzisława Wajdy po zatwierdzeniu limitu przez Senat przyjęto: na Wydział Lekarski o 47 osób więcej aniżeli limit zaproponowany przez MZiOS (tj. 170 osób), na Wydział Farmaceutyczny o 36 osób więcej, gdzie limit zaproponowany wynosił 80 osób.

Prorektor ds. dydaktyki
prof. Zenon Aleksandrowicz

KRONIKA ŻYCIA UCZELNI

Z wizytą u Królowej Beatrix

Na zaproszenie Ambasadora Królestwa Niderlandów, 4 lipca w godzinach popołudniowych, bratem udział wraz z żoną w przyjęciu, z udziałem pary królewskiej Królestwa Niderlandów Jej Królewskiej Mości Królowej Beatrix oraz Jego Królewskiej Wysockości Księcia Clausa. Uroczystość odbyła się na pokładzie dwóch niderlandzkich korwet „HNLMS Jan van Brakel” i „HNLMS Philips van Almonde”, cumujących przy nabrzeżu Westerplatte.

Najważniejszym punktem spotkania były rozmowy monarchini z poszczególnymi uczestnikami. Uczestnicy przyjęcia zostali podzieleni na grupy konwersacyjne, od I do V, które odwiedziła Królowa i od VI do VIII, które odwiedził Książę. Mnie w udziale przypadła grupa II, w której znaleźli się między innymi Rektorzy Uczelni Wybrzeża oraz Profesorostwo Narkiewiczowie.

Po przedstawieniu się Królowej w bezpośredniej rozmowie mieliśmy okazję z prof. Mirosławą Narkiewicz, ku nieukrywanemu zdziwieniu Królowej i naszych polskich kolegów, uczestników wspólnego spotkania, wspomnieć o więzi łączącej od lat naszą Uczelnię, Akademię Medyczną w Gdańsku, jej zespoły kardiochirurgiczne z ośrodkami kardiochirurgicznymi Holandii, zwłaszcza kardiochirurgami z Amsterdamu. Wspomnieliśmy o kontaktach i współpracy naukowo-szkoleniowej z ośrodkami kardiochirurgicznymi Onze Lieve Vrouwe Gasthuis w Amsterdamie i St. Antonius Ziekenhuis w Nieuwegein pod Utrecht. Mówiliśmy o stałych kontaktach i wymianie naukowo-szkoleniowej między tymi zespołami. Wspomnieliśmy o znaczącym wydarzeniu dla naszej Uczelni, niezmiernie ważnym dla rozwoju gdańskiej kardiochirurgii, które miało niewątpliwą wpływ na obecny kształt nowoczesnego Instytutu Kardiologii i Kliniki Kardiochirurgii Akademii Medycznej, a mianowicie otrzymaniu w 1974 roku aparatu do krążenia pozaustrojowego, umożliwiającego wykonywanie operacji na otwartym sercu. Dar ten był zasługą nieżyjącego dziś, znanego również Królowej, wielkiego, światowej sławy kardiochirurga niderlandzkiego prof. Antoniusa Gründemana. Na zakoń-

czenie rozmowy podkreśliśmy, jak wiele zawdzięczamy tej współpracy, jak wiele zawdzięczamy kardiochirurgom holenderskim.

Królowa, pełna wdzięku, dostojna Pani z zainteresowaniem i zadowoleniem wysłuchała naszej krótkiej relacji, komentując, że poza układami narodowymi, rządowymi, najważniejsze, najbardziej kreatywne, budujące okazują się, jak zwykle, stosunki i przyjaźnie między ludźmi. Patrząc z sym-

patią na prof. Mirosławę Narkiewicz, nie mogła wyjść z podziwu, że kobieta jest kardiochirurgiem i pełni tak odpowiedzialną funkcję. Królowa, nie dając się namówić na wspólne zdjęcie, które zamierzaliśmy umieścić w naszej *Gazecie*, kończąc z nami spotkanie, przeszła do dalszych rozmów ze współuczestnikami spotkania.

Rektor
prof. Zdzisław Wajda

Rektor na uroczystej sesji Rady Miasta Gdańska

W dniu 30 czerwca JM Rektor prof. Zdzisław Wajda brał udział w uroczystej Sesji Rady Miasta Gdańska, w trakcie której dyplomy i tytuły Honorowego Obywatela Miasta Gdańska otrzymali: George Bush, Richard von Weizsäcker i Lech Wałęsa. Uroczystość odbyła się w pięknej oprawie Dworu Artusa.

W podniosłej atmosferze wystuchano laudacji na cześć honorowych gości.

Z naszej Uczelni udział wzięli także prof. Marek Latoszek, przewodniczący Gdańskiego Towarzystwa Naukowego, prof. Stefan Angielski, członek Senatu AMG.

Powołany na stanowisko kierownicze

Dr hab. Wojciech Czarnowski, prof. nzw. został z dniem 1.07.1997 r. powołany przez Dziekana Wydziału Farmaceutycznego prof. Piotra Szefera na stanowisko kierownika nowo organizowanego Ośrodka Szkolenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego AMG.

Powołany do Komisji

Prof. dr hab. Stanisław Janicki został powołany z dniem 8.07.1997 r. przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej prof. Jacka Żochowskiego na członka Komisji Rejestracji Środków Farmaceutycznych i Materiałów Medycznych.

Zakład Bakteriologii Klinicznej zatrudni LEKARZY MEDYCYNY

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

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

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

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

Zarządzenie Nr 12/97

**Rektora Akademii Medycznej w Gdańsku z dnia 23 czerwca 1997 r.
w sprawie zmian organizacyjnych na Wydziale Farmaceutycznym**

Na podstawie §11 ust. 4 Statutu Akademii Medycznej w Gdańsku oraz uchwały Senatu AMG z dnia 24 lutego 1997 r. powołuje się na Wydziale Farmaceutycznym AMG Szkoleniową Pracownię Komputerową - bez dodatkowej etatyzacji.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Rektor
prof. dr hab. Zdzisław Wajda

Realizacja zakupów w AMG

Do Kierowników Jednostek
Organizacyjnych
Akademii Medycznej w Gdańsku

Szanowni Państwo

Upieramnie informuję, że uchwałą z dnia 12 marca 1997 r. w sprawie powszechnie obowiązującej wykładni art. 2 pkt 7 i art. 4 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 10 czerwca 1994 r. o zamówieniach publicznych (Dz.U. Nr 76, poz. 344, Nr 130, poz. 645 i z 1995 r. Nr 99, poz. 488) Trybunał Konstytucyjny ustalił ostateczną wykładnię wymienionych artykułów, w myśl której szkoły wyższe podlegają również przepisom tej ustawy.

Tak przyjęta wykładnia oznacza, że wszelkie wydatkowanie środków otrzymanych z budżetu państwa na potrzeby dydaktyki oraz badania naukowe musi odbywać się w trybie ustawy o zamówieniach publicznych, a więc zgodnie z przyjętymi w niej procedurami. Oznacza to, iż cały proces zaopatrzenia materiałowo-technicznego i zakupu usług na potrzeby dydaktyki i badań naukowych może być realizowany wyłącznie w trybie:

- przetargu nieograniczonego
- przetargu ograniczonego
- przetargu dwustopniowego
- negocjacji z zachowaniem konkurencji
- zapytania o cenę
- zamówienia z wolnej ręki.

Sposób wyboru trybu prowadzenia postępowania zależy od wartości szacunkowej zamówienia, ze względu na

wartość zamówienia dzieli się na trzy grupy:

- a) zamówienia o wartości do 20.000 ECU,
- b) zamówienia o wartości powyżej 20.000 ECU i nie więcej niż 200.000 ECU,
- c) zamówienia o wartości powyżej 200.000 ECU.

Przy zamówieniach o największej wartości wybór trybu innego niż przetarg nieograniczony wymaga zatwierdzenia przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych.

Dlatego też, u progu każdego **nowego roku budżetowego**, najpóźniej do połowy listopada roku poprzedniego, będziecie Państwo proszeni o złożenie do właściwej komórki (Działu: Zaopatrzenia, Aparatury, Technicznego, Gospodarczego, itp.) wniosków rocznych na zakup urządzeń, materiałów - w tym odczynników oraz na zewnętrzne i wewnętrzne usługi (np. fotograficzne, poligraficzne, serwisowe, remontowo-modernizacyjne, itp.).

Skala oraz wartość przedmiotowych zgłoszeń pozwoli określić i wybrać tryb dokonania zakupu na poziomie Uczelni.

Niedopuszczalne jest dzielenie zamówienia na części oraz zaniżanie jego wartości w celu ominięcia przepisów ustawy o zamówieniach publicznych.

Jednocześnie Ustawa zabrania realizowania zamówień o takiej wartości, których realizacja powodowałaby naruszenie dyscypliny finansowej. Wielkość zamówień musi być

W numerze...

Spółeczność AMG powodziałom	1
Rekrutacja w AM w Gdańsku	1
Z wizytą u Królowej Beatrix	2
Powołany na stanowisko kierownicze	2
Uroczysta sesja Rady Miasta Gdańska	2
Powołany do Komisji	2
Zarządzenie Rektora Nr 12/97	3
Realizacja zakupów w AMG	3
„Solidarność” powodziałom	4
Chór AMG powodziałom	4
Apel Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej	4
Telefony w AMG	5
Informacja Działu ds. Aparatury	6
Gospodarka lekami w PSK nr 1	7
POLONIUM 1998-2000	7
Stanowisko Krajowej Sekcji Nauki NSZZ „Solidarność”	8
W Jachrance o LEP-ie	9
„Złote słowo '97”	9
Półwiecie Oddziału Morskiego PTD w Gdańsku	10
Lekarz gdański Adrian Pauli	13
Rocznica śmierci dr. Stefana Michalaka ...	14
Przeczytane	14
Starego profesora kartka 28	15
Polecamy czytelnikom	17
Kadry AMG i PSK 1	18
Głos '97	19
Na łamach prasy	21
„Eurosurgery '97” w Atenach	21
Wizyta w Uniwersytecie w Ankonie	21
XI Światowy Kongres Neurochirurgii	22
Sesja ginekologów	22
Spotkanie Młodych Urologów	23
Wakacje w Borowicach	24

GAZETA AMG

Redaguje zespół:

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

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

Rej.: 787/97, nakład: 600 egz.

Wydanie dofinansowane przez KBN

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

W dniu 14 lipca 1997 r. zmarła

dr n. farm. Kazimiera LUDWIKOWSKA

emerytowany, wieloletni adiunkt Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej Akademii Medycznej w Gdańsku, zastępowy nauczyciel akademicki i wychowawca wielu pokoleń farmaceutów.

Powodzianom ...

„Solidarność” AMG i PSK

Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność” AMG i PSK apeluje gorąco o wszelką możliwą pomoc dla ofiar powodzi. Wobec tak poważnej klęski żywiołowej nikt z nas nie może stać obojętnie. Ginią ludzie, ginie ich dobytek nieraz całego życia. Zwracamy się o pomoc pieniężną (każda nawet najdrobniejsza kwota będzie przyjeta - liczymy na dar serca). Zbieramy koce, śpiwory, latarki, żywność puszkową, wodę mineralną niegazowaną, odzież, obuwie, leki.

Dary przyjmowane są w bibliotece Kliniki Chirurgicznej tel. 14-26 i w sekretariacie „Solidarności” tel. 11-15. Osoby zamieszkałe w Sopocie lub Gdyni mogą przekazywać dary pod adresem: Z. Cholewina, Sopot ul. Lipowa 6/2 (tel. 50-41-34). Dary będą przekazywane poszkodowanym przez Komisję Krajową „Solidarności” lub „Caritas”. Osoby przekazujące większe kwoty mogą uzyskać odpis podatkowy.

Zofia Cholewina

Chór AM w Gdańsku

Dnia 26 lipca br. w Bazylice św. Brygidy w Gdańsku odbył się koncert na rzecz powodzian. W programie było *Requiem* W. A. Mozarta i *Improwizacje na temat chorału gregoriańskiego*, a wśród wykonawców zaprezentował się także Chór Akademii Medycznej w Gdańsku.

Gdańsk, dnia 24.07.1997 r.

Lekarz Dyżurny Kraju
Ministerstwo Zdrowia
i Opieki Społecznej

fax 0-22 635 89 92

W nawiązaniu do rozmowy telefonicznej uprzejmie informuję, że Akademia Medyczna w Gdańsku włączając się do akcji pomocy powodzianom zgłosiła do ministra K. Kuszewskiego możliwość przyjęcia chorych do dializy z obszarów objętych powodzią. Zakwaterowanie chorych - w domach studenckich, dializy - w Klinice Chorób Nerek kierowanej przez prof. Bolesława Rutkowskiego.

Jednocześnie informuję, że minister Katarzynie Piekarskiej (MAiSW) przekazaliśmy propozycję przyjęcia około 50 dzieci lub matek z dziećmi z terenów objętych powodzią do naszych domów studenckich w lipcu i sierpniu. Podobną informację przekazaliśmy Kuratorium Oświaty we Wrocławiu.

Z poważaniem

Dyrektor Administracyjny
dr Sławomir Bautembach

Apel Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 26 lipca 1997 r.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, biorąc pod uwagę tragiczną sytuację wywołaną klęską żywiołową, w poczuciu odpowiedzialności za Państwo, którego obywatelami jesteśmy, zwraca się do okręgowych izb lekarskich i wszystkich Kolegów lekarzy o zawieszenie prowadzonych akcji protestacyjnych, zwłaszcza dotyczących sprawozdawczości.

Pieniądze przeznaczone na zorganizowanie wrześniowego marszu protestacyjnego lekarzy chcemy przeznaczyć na rzecz ofiar powodzi.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej stoi na stanowisku, że postulaty środowiska lekarskiego, to jest:

1. konieczność zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia w budżecie Państwa do 6% PKB,
2. zmiana ustawy o ubezpieczeniu zdrowotnym,
3. zmiana systemu wynagradzania lekarzy,
4. udział samorządu lekarskiego w planowaniu i realizacji reformy systemu ochrony zdrowia

- są nadal aktualne.

Oczekujemy od Rządu RP, że nasze działania będzie potraktowane jako akt dobrej woli ze strony środowiska lekarskiego i przyczyni się do prowadzenia konstruktywnych rozmów w interesie zdrowia publicznego. Jeszcze raz wyrażamy przekonanie, iż reformowanie służby zdrowia nie może być celem samym w sobie i musi być oparte o opinię tych, na których wiedzy, doświadczeniu i ciężkiej, codziennej pracy się opiera.

Sekretarz NRL
dr n. med. B. Pietrzykowska

Prezes NRL
dr n. med. K. Madej

Wrocław, 24 lipca 1997 r.

Pan
Dr n. przyr. Sławomir Bautembach
Dyrektor Administracyjny
Akademia Medyczna w Gdańsku

Szanowny Panie Dyrektorze,

w imieniu Środowiskowego Komitetu Samopomocy Akademickiej serdecznie dziękuję za gotowość przyjęcia przez Akademię dzieci powodzian z wrocławskiego środowiska akademickiego. Jeszcze dziś ofertę tę przekażę służbom socjalnym Akademii Rolniczej, które prowadzą środowiskową akcję organizacji wyjazdów dzieci powodzian.

We Wrocławiu katastrofalna w swych skutkach fala powodziowa już opadła, jednakże nie ustąpiło powodziowe zagrożenie. W najbliższy piątek spodziewane jest nadejście kolejnej fali, a odrzańskie wały i urządzenia hydrotechniczne są już mocno nadwerżone.

Pozostaję z wyrazami szacunku i poważania,

prof. dr hab. Władysław Dynak
Przewodniczący Uniwersyteckiego
Komitetu Przeciwpowodziowego

Telefony w AMG

Zmiany uprawnień czterocyfrowych numerów telefonicznych zainstalowanych w jednostkach Uczelni i PSK 1.

Uprzejmie informuję, iż na wniosek Senackiej Komisji Budżetu i Finansów AMG oraz w związku z trudną sytuacją finansową zarówno Uczelni, jak i Państwowych Szpitali Klinicznych, w celu obniżenia bardzo wysokich miesięcznych kosztów za rachunki telefoniczne postanawia się, co następuje:

1. Z dniem 01.08.1997 r. wszystkie wewnętrzne numery, za wyjątkiem telefonów w dyżurkach lekarza dyżurnego,

go, w jednostkach AMG nie będą posiadać uprawnień bezpośrednich wyjść zarówno na Trójmiasto, jak i na kraj. Połączenia na zewnątrz, jedynie do innych jednostek służby zdrowia, z tych telefonów będą realizowane poprzez telefonistki naszej Centrali, które będą rejestrować zarówno numer abonenta i czas trwania rozmowy.

2. Posiadane przez poszczególne jednostki organizacyjne aparaty z numerami końcowymi służyć mogą jedynie do rozmów służbowych.
3. Rozmowy prywatne należy rozliczać indywidualnie, poprzez ich ewiden-

cjonowanie w sekretariatach jednostek.

4. Połączenia z innymi jednostkami AMG (PSK 2, PSK 3, Wydział Farmaceutyczny), mogą być realizowane jako rozmowy wewnętrzne poprzez numery:

PSK 2 - 13-33, PSK 3 - 14-44, Wydział Farmaceutyczny - 12-22.

Mamy nadzieję, że podjęte działania zostaną przyjęte ze zrozumieniem, tym bardziej, iż na przełomie roku 1997/98 uruchomiony zostanie nowy, automatyczny system łączności w całej Akademii Medycznej w Gdańsku.

Z poważaniem

Dyrektor Administracyjny
dr Sławomir Bautembach

Realizacja zakupów w AMG

➔ dostosowana do możliwości płatniczych Uczelni.

Zdajemy sobie sprawę, że wnioski - zapotrzebowania mogą dotyczyć jedynie spraw rozpoznanych i możliwych do oszacowania. Mamy równocześnie świadomość, iż w specyfice szkoły wyższej, zarówno w zakresie programu dydaktycznego, jak i zamierzeń badawczych, precyzyjne określenie wszystkich tytułów niezbędnych wydatków w roku nadchodzącym na poziomie miesiąca listopada roku poprzedniego nie jest w pełni realne. Dlatego też dopuszcza się drobne uzupełnienia i korekty w fazie realizacji.

Należy jednak wyraźnie podkreślić, że o ile świadomie czy wręcz celowo, pominięte zostaną na etapie konstrukcji wniosku niektóre kwestie, to po za-

mknięciu planu finansowego i uruchomieniu procedur w stosunku do zgłoszonych, przyjęcie i zrealizowanie spraw „nowych” będzie bardzo utrudnione, wręcz niemożliwe.

Pewnego wyjaśnienia wymaga kwestia praktykowanego dotychczas realizowania zamówień wg wskazań wniosku. Otóż zagadnienie to praktycznie, w warunkach wiążącej nas ustawy, wystąpić może sporadycznie jedynie w zakresie realizowanego programu badawczego, wymaga jednak pełnego, pisemnego uzasadnienia ze strony wnioskującego (tryb zakupu z wolnej ręki).

W świetle przedmiotowych uregulowań funkcjonujący dotychczas system indywidualnego, gotówkowego zakupu materiałów i usług w ramach i w ciężar

pobranej zaliczki, praktycznie zaniknie. W tych okolicznościach i warunkach, najważniejsza jest więc kwestia dobrze sprecyzowanego wniosku. Pozwoli to uniknąć wszelkich uwag i zastrzeżeń w trakcie i po jego realizacji.

W celu zabezpieczenia stosowania przepisów ustawy o zamówieniach publicznych podjęte zostały przez władze Uczelni odpowiednie przygotowania organizacyjne i prawne. Wzory wniosków i terminy ich składania przez poszczególne jednostki dydaktyczne i komórki administracji określa Zarządzenie Nr 14/97 Rektora Akademii Medycznej w Gdańsku z dnia 10.07.1997 r. w sprawie stosowania ustawy o zamówieniach publicznych, które wraz z niniejszym pismem zostało skierowane do Państwa. Z poważaniem,

Dyrektor Administracyjny AMG
dr Sławomir Bautembach

Do Społeczności Akademii Medycznej w Gdańsku

Szanowni Państwo,
Koleżanki i Koledzy,
Studenci

W imieniu Senatu Akademii Medycznej i własnym zwracam się z gorącym apelem o wzięcie udziału w niesieniu pomocy ofiarom powodzi, ofiarom tragedii, jaka objęła południowe obszary naszego kraju.

Wiele tysięcy ludzi utraciło dorobek całego swojego życia, a również wielu z nich straciło swoich najbliższych.

Przywrócenie normalnego życia na tych obszarach będzie wymagało olbrzymich środków finansowych, znacznie przekraczających możliwości tych ludzi, stąd każda forma pomocy jest konieczna.

O przeznaczeniu zebranych kwot zadecydują członkowie Rad Wydziałów i Senatu AMG.

Rektor
prof. Zdzisław Wajda

Gdańsk, dnia 22.07.1997 r.

Środowiskowy Komitet Samopomocy - Wrocław

fax 0-71 34 36 848

W odpowiedzi na fax Rektora prof. Andrzeja Pelczara uprzejmie informuję, że Akademia Medyczna w Gdańsku wyraża gotowość przyjęcia do domów studenckich w lipcu i sierpniu zorganizowanej grupy dzieci (około 30 osób) z terenów dotkniętych powodzią. Warunki i ewentualne terminy powinny być uzgodnione wcześniej z administracją Uczelni, ponieważ podobne zgłoszenie skierowaliśmy wcześniej do Sztabu Kryzysowego i Kuratorium Oświaty we Wrocławiu.

Rektor
prof. Zdzisław Wajda

Informacja Działu ds. Aparatury

I. Wykaz wniosków Państwowych Szpitali Klinicznych zatwierdzonych w roku 1996, a nie zrealizowanych ze względu na brak środków finansowych. Do realizacji w roku 1997 ze środków R 8512 §72.

Lp.	Nazwa aparatu	Ilość	Katedra/Klinika
1.	pulsoksymetr	1	Klinika Chirurgii Dziecięcej
2.	wirówka laboratoryjna	1	K. i Z. Biochemii Klinicznej
3.	fotometr płomieniowy	1	K. i Z. Biochemii Klinicznej
4.	aparat do kriochirurgii	1	Klinika Chorób Oczu
5.	laser chirurgiczny	1	Kl. Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
6.	analizator równowagi kwasowo-zasadowej	1	PSK-2 Laboratorium
7.	myjnia ultradźwiękowa	1	PSK-3 Blok operacyjny
8.	zestaw narzędzi do rekonstrukcji więzadeł krzyżowych	1	Katedra i Klinika Ortopedii
9.	aparat do elektrokoagulacji	1	Kl. Otolaryngologii
10.	fotel ginekologiczny zabiegowy	1	PSK-2 Oddz. "R"
11.	fotel ginekologiczny do badań	2	PSK-2 Oddz. "R"
12.	sterylizator	1	K. i Z. Stomatologii Zachowawczej

II. Wykaz wniosków (zatwierdzonych w trybie awaryjnym przez JM Rektora) zrealizowanych na poczet budżetu 1997 r. (R 8512 §72).

Lp.	Nazwa aparatu	Ilość	Katedra/Klinika
1.	komputery + stacje robocze	1	PSK-3 (administracja)
2.	kardiomonitor do aparatu DAMECA	1	Klinika Otolaryngologii
3.	aparat do znieczulania	1	Klinika Ortopedii

III. Wykaz wniosków Państwowych Szpitali Klinicznych zatwierdzonych do realizacji ze środków R 8512 §72 w 1997 r.

PSK-1

Lp.	Nazwa aparatu	Ilość	Katedra/Klinika
1.	tor wizyjny do wideotoraskopii i wideomediastinoskopii	1	K. i Kl. Chirurgii Klatki Piersiowej
2.	samochód kontenerowy do rozwożenia żywności	1	Dział Techniczny
3.	maszyna do mielenia mięsa elektryczna	1	Dział Żywnienia
4.	ultrasonograf ogólnodiagnostyczny bez Dopplera	1	Klinika Hematologii
5.	komora laminarna	3	I Klinika Chorób Dzieci
6.	pompa infuzyjna jednostrzykawkowa	1	K. i Kl. Chirurgii Urazowej
7.	bronchofiberoskop	1	K. i Kl. Chorób Płuc i Gruźlicy
8.	kardiomonitor	1	Klinika Neurologii Dorosłych

9.	respirator	1	Klinika Kardiologii Dziecięcej
10.	aparat EKG z wózkiem	1	Zakład Profilaktyki i Promocji Zdrowia
11.	respirator	1	I Kl. Chorób Wewn. i Ostrych Zatruc
12.	teleskop laparoskopowy	1	I K. i Kl. Chirurgii
13.	respirator	1	K. i Kl. Anestezjologii i Intensywnej Terapii
14.	duodenofiberoskop	1	Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Onkol. Dziec.
15.	unit compact 1B	1	Zakład Ortodoncji

PSK-2

Lp.	Nazwa aparatu	Ilość	Katedra/Klinika
1.	sterylizator parowy	1	Apteka szpitalna
2.	kapnograf	1	Blok operacyjny

PSK-3

Lp.	Nazwa aparatu	Ilość	Katedra/Klinika
1.	kotły warzelne gazowe	2	Kuchnia ogólna
2.	pompy infuzyjne	2	III Klinika Chorób Wewnętrznych
3.	pompa infuzyjna 2-strzykawkowa	2	III Klinika Chorób Wewnętrznych
4.	aparat do EKG 3-kanalowy	1	II Klinika Chorób Serca
5.	system do manometrii prze-wodu pokarmowego	1	II K. i Kl. Chirurgii

IV. Wykaz wniosków Państwowych Szpitali Klinicznych zatwierdzonych do realizacji po otrzymaniu dodatkowych środków w br. lub w pierwszej kolejności w 1998 r. ze środków R 8512 §72.

Lp.	Nazwa aparatu	Ilość	Katedra/Klinika
1.	zestaw do badania cystoskopowego	1	Klinika Onkologii i Radioterapii
2.	echokardiograf	1	I Klinika Chorób Serca
3.	elektroencefalograf	1	Klinika Neurologii Rozwojowej
4.	czytnik mikroplatek z wyposażeniem	1	Zakład Immunopatologii
5.	mikroskop operacyjny sufitowy	1	Klinika Chorób Oczu
6.	zestaw stereotaktyczny	1	Klinika Neurochirurgii
7.	autoanalizator hematologiczny	1	K. i Z. Biochemii Klinicznej
8.	głowica przezprzełykowa wielopłaszczyznowa do echokardiografu SONOS 1500	1	Zakład Diagnostyki Chorób Serca i Naczyń
9.	beamer argonowy	1	Klinika Gastroenterologii

Gospodarka lekami w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 1 w Gdańsku

Koszty leczenia wzrastają na całym świecie. Wiąże się to z wprowadzeniem na rynek ciągle nowych, wyspecjalizowanych i drogich leków najnowszej generacji. Narastanie oporności bakterii na antybiotyki zmusza do wprowadzania nowych, drogich, ale skuteczniejszych antybiotyków. W ostatnich latach zostało zarejestrowanych w Polsce bardzo dużo nowych leków, które są wykorzystywane w terapiach klinicznych.

Wprowadzenie w PSK 1 w 1996 r. *Receptariusza szpitalnego* miało na celu racjonalizację leczenia i podyktowane było koniecznością oszczędzania. Leki bardzo drogie zostały zastrzeżone do decyzji kierownika kliniki.

Funkcjonowanie *Receptariusza* nie zamyka możliwości stosowania leków spoza Szpitalnej listy leków. W uzasadnionych przypadkach można za zgodą dyrektora Szpitala sprowadzić lek potrzebny do leczenia konkretnego przypadku. *Receptariusz szpitalny* korygowany jest przez wprowadzenie nowych leków lub skreślenie innych dwa razy w roku przez Komitet Terapeutyczny Szpitala na wniosek kierowników kliniki.

Wprowadzenie *Receptariusza* pozwoliło opanować lawinowo wzrastające koszty leczenia, dało duże oszczędności w wydatkach na leki:

w 1995 r. wydano na leki - 8.276.114 zł

w 1996 r. wydano na leki - 9.922.496 zł

czyli wydatki zwiększyły się zaledwie o 16,5%, uwzględniając inflację i dwukrotną w 1996 r. podwyżkę urzędowych cen leków. W I półroczu 1997 r. wydano na leki 5.706.065 zł, wzrost w stosunku do 1996 r. o 17%.

Przewidywania na II półrocze br. są niestety niepokojące. Od 1 lipca br., na podstawie decyzji Nr CD-Z-252 Ministra Finansów ceny urzędowe leków wzrosły średnio o 20%. Oznacza to jednak, że niektóre ceny leków wzrosły o kilka, inne o kilkadziesiąt procent. Przykładowo:

Augmentin 1,2 amp.	wzrost o	77,5%
Augmentin 0,6 amp.	"	91,0%
Uropolina 60% amp.	"	82,0%
Uropolina 75% amp.	"	80,6%

Są to leki zużywane w dużych ilościach przez nasz szpital, co ma znaczny, znamienity wpływ na wzrost kosztów leczenia. Ceny wszystkich leków zagranicznych uzależnione są także od kursu walut, co stwarza również stały wzrost cen leków:

Streptokinaza 1500000	wzrost	o 23 zł w ciągu roku,
Tienam 0,5 (Imipenem)	"	o 8 zł za amp.

Wymienione zakupy inwestycyjne zostały pozytywnie zapoinowane przez Senacką Komisję Rozwoju Uczelni. MZiOS przyznało środki na zakupy inwestycyjne dla Państwowych Szpitali Klinicznych w roku 1997 w wysokości 1.200.000 zł.

Ponadto Senacka Komisja Rozwoju Uczelni zobowiązała władze Uczelni do poczynienia starań o pozyskanie środków finansowych:

- na zakup lasera do rewaskularyzacji mięśnia sercowego dla Kliniki Kardiologii - ok. 700.000 zł,
- oraz brakującej kwoty w wysokości ca 200.000 zł na zakup echokardiografu dla I Kliniki Chorób Serca (MZiOS na ten cel przekazało kwotę 473.000 zł).

Formorubicina 10 mg wzrost o 7 zł za amp.

Wzrost zużycia antybiotyków i leków przeciwwgrzybiczych także decyduje o wzroście wydatków na leki, a przedstawia się następująco:

Dalacin	wzrost zużycia o	140%
Targocid 200	"	401%
Merone 1	"	148%
Vanocin CP 0,5	"	500%
Vanocin CP 1,0	"	1000%
Diflucan	"	68%

Należy dodać, że wprowadzenie na szeroką skalę w szpitalu żywienia pozajelitowego (ok. 350 worków miesięcznie), koniecznego i słusznego, też stanowi poważną pozycję w wydatkach szpitala.

Rozwój rentgenodiagnostyki, powstanie nowych pracowni z nowoczesnym wyposażeniem, a zatem zwiększenie zużycia środków kontrastowych, wprowadzenie niejonowych, bardzo drogich kontrastów także podwyższa znacznie wydatki Apteki.

Utrzymanie tego poziomu zaopatrzenia w leki, kontrasty i środki opatrunkowe wymaga zwiększenia nakładów na wydatki Szpitala. Utrzymanie się w przydzielonych limitach przy stosowaniu przez kliniki nowoczesnych, wysoko specjalistycznych usług medycznych jest praktycznie niemożliwe.

Wskazana byłaby refundacja wzrostu cen, szczególnie leków i drogich kontrastów przez MZiOS.

Dyrektor PSK 1
lek. med. Marek Wyszczelski

POLONIUM 1998-2000

Dział Współpracy z Zagranicą uprzejmie informuje o możliwości współpracy naukowo-technicznej między Polską a Francją - POLONIUM 1998-2000 w ramach tzw. działań zintegrowanych. Działanie zintegrowane to projekt badawczy, uzgodniony wspólnie między polskim a francuskim zespołem badawczym. Projekt badawczy może być przedstawiony przez każdą jednostkę badawczo-rozwojową, w dowolnej dziedzinie nauki.

Polscy koordynatorzy projektu składają projekty w języku polskim (plus kopię formularza francuskiego) wraz z wnioskiem o finansowanie do Komitetu Badań Naukowych, Departament Współpracy z Zagranicą i Integracji Europejskiej, poprzez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej.

Projekt powinien być złożony w trzech egzemplarzach w języku polskim (wymagane jest jednostronne podpisanie formularza przez partnera polskiego) plus trzy kopie wypełnionego przez koordynatora francuskiego formularza francuskiego.

Wnioski o finansowanie współpracy naukowej i naukowo-technicznej z zagranicą składa się w czterech egzemplarzach. Koordynatorzy francuscy powinni złożyć równolegle komplet dokumentów na formularzu francuskim do Agencji Przyjmowania Cudzoziemców (APAPE) we Francji.

Oferty składa się do Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej Departamentu Nauki i Kształcenia w terminie do dnia 19 września 1997 roku. Wzory formularzy oraz bliższe informacje można uzyskać w Dziale Współpracy z Zagranicą pod numerem telefonu 10-98.

Do druku poda: M. Dąbrowski

KRAJOWA SEKCJA NAUKI
NSZZ „SOLIDARNOŚĆ”

Warszawa, 30 maja 1997 r.

Jego Magnificencja
Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku
Prof. dr hab. med. Zdzisław Wajda

Szanowny Panie Rektorze

Po raz kolejny Rada Krajowej Sekcji Nauki NSZZ „Solidarność” podejmuje przed pierwszym półroczem stanowisko w sprawie budżetu państwa na rok przyszły. Przesyłam je w załączeniu. Staramy się w miarę naszych możliwości powściągnąć politykę krótkowzrocznego łatwego oszczędzania kosztem sfer publicznych. Uważamy, że dalsze utrzymywa-

nie polityki niedostatków wobec szkolnictwa wyższego i nauki spowoduje poszerzenie występujących procesów negatywnych o obniżenie jakości kształcenia.

Planujemy przeprowadzenie rozmów z Ministerstwem Edukacji Narodowej i Komitetem Badań Naukowych.

Pozwalam sobie przestać te informacje, gdyż wiem, że Senaty Uczelni i Panowie Rektorzy wielokrotnie zajmowali stanowisko w tych sprawach, starając się wpłynąć na poprawę sytuacji szkolnictwa wyższego.

Z wyrazami szacunku

Przewodniczący Krajowej Sekcji Nauki
NSZZ „Solidarność”
Janusz Sobieszczański

Stanowisko Krajowej Sekcji Nauki NSZZ „Solidarność”

z dn. 10 maja 1997 r. w sprawie budżetu państwa na rok 1998 r.

Wielkość środków przeznaczanych przez władze państwowe na rozwój nauki i edukacji jest świadectwem ich troski o przyszły rozwój społeczeństwa i o jego pozycję wśród innych narodów. Lekceważenie problemów nauki i edukacji przez kolejne rządy w naszym kraju doprowadziły do głębokiego kryzysu obu tych dziedzin. Główną i bezpośrednią tego przyczyną jest drastycznie niski poziom ich finansowania. Nie spotyka się tego w innych krajach cywilizowanego świata.

Wskutek kryzysu pogłębiającego się od paru lat, nawet wybitne uczelnie nie mają odpowiednich warunków do prowadzenia normalnej działalności dydaktycznej i badawczej. Coraz groźniejsza staje się degradacja majątku trwałego szkół wyższych wskutek braku środków na jego odtwarzanie. Przy wydatnym wzroście liczby studentów może to wkrótce doprowadzić do wyraźnego pogorszenia jakości kształcenia. W skrajnie trudnej sytuacji znajdują się liczne jednostki badawczo-rozwojowe, mające duży i wartościowy dorobek badawczy i technologiczny, a także wiele instytutów Polskiej Akademii Nauk. Coraz trudniejsze warunki i niskie płace nauczycieli akademickich i pracowników placówek naukowych zniechęcają do podejmowania pracy w tym zawodzie. Rozwój kadry pracowników nauki został zahamowany, a stan zatrudnienia zmniejsza się z upływem lat.

Ze strony rządzących państwem ugrupowań brak jest woli politycznej, aby zmienić istniejący stan rzeczy. Powoduje to narastające straty, które trudno będzie odrobić. Rezolucja Sejmu z 1995 roku o niezbędnych nakładach budżetowych na naukę w wysokości

1% PKB oraz na szkolnictwo wyższe w wysokości 2% PKB pozostała pustą deklaracją bez żadnych konkretnych skutków. Udział tych dziedzin w PKN na rok 1997 wynosi odpowiednio 0,51% i 0,86%. Jest to mniej niż połowa środków, które postulował Sejm na ten rok we wspomnianej rezolucji. Nasze dotychczasowe stanowisko w sprawie budżetu państwa jest nadal w pełni aktualne: trzeba podnieść w ciągu najbliższych lat poziom finansowania nauki do 2% PKB, a szkolnictwa wyższego do 3% PKB.

W stosunku do budżetu państwa na rok 1998 zgłaszamy następujące postulaty, które uważamy za najważniejsze:

1. Nakłady na naukę powinny osiągnąć wysokość 1,2% PKB.

2. Nakłady na szkolnictwo wyższe powinny wynosić 2% PKB.

3. Płace pracowników naukowych i naukowo-dydaktycznych powinny kształtować się następująco:

średnia płaca asystenta co najmniej równa średniej płacy w sektorze przedsiębiorstw, średnia płaca adiunkta - dwukrotnie wyższa, średnia płaca profesora - trzykrotnie wyższa.

Dotyczy to pracowników zatrudnionych w wyższych uczelniach, w jednostkach badawczo-rozwojowych oraz w instytutach PAN. Płace pracowników zatrudnionych na pozostałych stanowiskach w tych instytucjach powinny być ustalane odpowiednio do ich kwalifikacji z uwzględnieniem powyższej skali.

4. Limit płac w wyższych uczelniach powinien znajdować pełne pokrycie w środkach budżetowych.

5. Konieczne jest przeznaczenie znacznych środków na wydatki inwestycyjne: na budowę nowych pomieszczeń

do pracy oraz obiektów socjalnych, w szczególności na budowę domów studenckich, a także na aparaturę naukową i wyposażenie na potrzeby dydaktyki.

6. Warunkiem utrzymania zwiększonego naboru studentów jest zasadniczy wzrost środków na niezbędną dla nich pomoc materialną, przede wszystkim w postaci stypendiów.

7. Należy przeznaczyć odpowiednie dodatkowe środki na restrukturyzację jednostek badawczo-rozwojowych i ich dostosowanie do strategii i polityki naukowej oraz sytuacji gospodarczej i nowej struktury własności podmiotów gospodarczych.

8. W przypadku powoływania nowych państwowych wyższych uczelni o profilu zawodowym, należy przeznaczyć na to dodatkowe środki z budżetu państwa tak, aby odbyło się to bez szkody dla finansowania istniejących uczelni.

9. Należy wzmocnić działania i system zachęt ekonomicznych skłaniających przedsiębiorstwa do korzystania z dorobku naukowego i technologicznego polskich placówek naukowych i uczelni oraz inwestowania w naukę.

Kryzysu, w jakim znajduje się obecnie polska nauka i szkolnictwo wyższe, tolerować nie możemy, gdyż grozi on poważnymi konsekwencjami. Wyrażamy nasz stanowczy protest wobec bezczynności władz państwowych i braku ich woli, aby rozwiązać ten podstawowy dla przyszłości kraju problem.

Przewodniczący Krajowej Sekcji Nauki
NSZZ „Solidarność”
Janusz Sobieszczański

W Jachrance o LEP-ie

Mimo kilku wcześniejszych prób dopiero na Zjeździe Parlamentu Studentów RP w Jachrance (o nim w poprzednim numerze *Gazety*) udało się nam, przedstawicielom Akademii Medycznych, zebrać. Mnie nękały obawy, czy uda się nam spotkać, czy zapał gdzieś po drodze nie zgaśnie, bo to i koniec roku, juwenalia, zaliczenia, egzaminy...

A jednak! Udało się! Spotkanie zorganizował Samorząd Studentów AM w Warszawie. Przyjechali przedstawiciele ośmiu AM i Collegium Medicum UJ.

OPSAM (Ogólnopolskie Porozumienie Samorządów Akademii Medycznych) odrodził się! Rozmawialiśmy o finansach uczelni, o przyszłości lekarzy stażystów, ankietach dydaktycznych, ale najwięcej uwagi poświęciliśmy LEP-owi.

Co to takiego Lekarski Egzamin Państwowy? To ogólnopolski egzamin, który mają zdawać absolwenci studiów lekarskich czy lekarsko-stomatologicznych po odbyciu przynajmniej 12-miesięcznego stażu podyplomowego. Dopiero zdanie tego egzaminu dawałoby prawo wykonywania zawodu. Kogo ma obowiązywać? Najczarniejsza z wersji (a wcale nie najmniej prawdopodobna) mówi, że obecny V lek. i IV stom. Na szczęście delegacje *Ustawy* (chodzi oczywiście o *Ustawę o zawodzie lekarza z dn. 26.03.1997 r.*) ciągle jeszcze nie są wypetnione.

19 maja spotkaliśmy się z zastępcą dyrektora Departamentu Nauki, Kształcenia i Współpracy z Zagranicą MZIOS, dr. n. med. Przemysławem Bielińskim, prezesem Naczelnej Izby Lekarskiej dr. med. Krzysztofem Madejem, prorektorem ds. dydaktyczno-wychowawczych AM w Warszawie prof. Januszem Piekarczykiem. Oto przedstawione im postulaty:

* * *

Uważamy, że LEP powinien być egzaminem sprawdzającym przygotowanie do wykonywania zawodu, czyli powinien obejmować wiadomości z przedmiotów klinicznych, ewentualnie z elementami nauk podstawowych, niezbędnymi do właściwego rozumienia etiopatogenezy i patofizjologii chorób.

Z naszych doświadczeń wynika, że każda klinika posiada schematy postępowania z chorym w poszczególnych jednostkach chorobowych. Stosowanie własnych metod diagnozowania i leczenia oraz przekazywanie ich studentom w procesie kształcenia wynika z akademickiego charakteru klinik. Konsekwencją tego są znaczne różnice w schematach postępowania z chorym, jakie przyswajają sobie studenci w klinikach w kolejnych akademiach. Uważamy, że pierwszym krokiem poprzedzającym wprowadzenie egzaminu powinno być ujednolicenie wiedzy, jaką egzamin będzie obejmował. Postuluje-

my wydanie „Podstawowych zasad postępowania w praktyce lekarza ogólnego”, zbioru wiedzy niezbędnej dla prowadzenia praktyki lekarskiej stanowiącej źródło pytań do egzaminu.

Opracowanie powyższych materiałów powinno być powierzzone najlepszym klinikom z poszczególnych dziedzin, typowanym według rankingu Komitetu Badań Naukowych. Takie rozwiązanie gwarantuje zgodność prezentowanej wiedzy z najnowszymi zasadami diagnostyki i terapii obowiązującymi na świecie. Uważamy, że do materiałów przygotowujących do egzaminu powinien być dołączony zestaw aktów prawnych, których znajomość jest niezbędna w pracy lekarza.

Uważamy, że studenci, którzy jako pierwsi będą podlegać egzaminowi, powinni otrzymać „Podstawowe zasady postępowania w praktyce lekarza ogólnego” na początku nauki. Proponujemy, aby zaliczenie egzaminu odbywało się na podstawie udzielenia poprawnych odpowiedzi na z góry ustaloną liczbę pytań (na przykład 50% plus jeden). Uważamy, że egzamin powinien odbywać się nie rzadziej niż co pół roku.

* * *

Wszystko przed nami. Jesteśmy gotowi do współpracy przy tworzeniu przepisów wykonawczych *Ustawy o zawodzie lekarza*. Szczególnie chętnie będziemy konsultować propozycje rozwiązań stosowanych przy konstruowaniu LEP-u.

Agnieszka Olszewska
przewodnicząca USS

Francuskie „Złote słowo '97”

W roku akademickim 1996/97 Ambasada Francji w Warszawie ogłosiła kolejną edycję ogólnopolskiego konkursu znajomości języka francuskiego „Złote

słowo'97”. Nasi studenci, uczący się języka francuskiego, już po raz trzeci przystąpili do konkursu. Konkurs wśród studentów rozpropagowała i przeprowadziła eliminacje uczelniane mgr Bożena Jakimczyk, lektor języka francuskiego naszego Studium.

Eliminacje pisemne odbyły się 18 marca. Przebieg eliminacji obserwował przedstawiciel Ambasady Francji, Tomasz Olszewski. W tym roku akademickim do konkursu znajomości języka francuskiego przystąpiło 19 studentów Wydziału Lekarskiego. Wśród laureatów znalazła się studentka I roku AMG Magdalena Robaczewska. Laureaci na uroczystym spotkaniu, które odbyło się 14.06.1997 r. w Ambasadzie Francji w Warszawie otrzymali dyplomy oraz nagrody książkowe.

Kierownik Studium Praktycznej Nauki
Języków Obcych AMG
mgr Zdzisław Jaroszewicz



Półwiecze Oddziału Morskiego PTD w Gdańsku

Wiosną bieżącego roku minęła pięćdziesiąta rocznica powołania w Gdańsku Oddziału Morskiego Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Z tej okazji - z inicjatywy Zarządu Oddziału, przy współudziale kierownictwa Katedry i Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych Akademii Medycznej w Gdańsku i firmy „Novartis” - 14 maja br. w hotelu Hevelius odbyła się uroczysta jubileuszowa konferencja naukowa. Wzięli w niej udział m.in. najstarsi, szczególnie zasłużeni członkowie-założyciele Oddziału Morskiego PTD. Najbardziej aktywni spośród nich uhonorowani zostali medalem „Za zasługi dla dermatologii polskiej” ustanowionym po raz pierwszy z okazji 75-lecia Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego przez jego władze naczelne.

W czasie tej uroczystej konferencji z rąk prezesa Zarządu Głównego PTD prof. **Wiesława Glińskiego** otrzymali je - nie wahamy się użyć tego określenia - LUMINARZE dermatologii i wenerologii, którzy już w tamtych, pierwszych latach działania Oddziału Morskiego kładli najtrwalsze fundamenty przyszłej gdańskiej szkoły dermatologicznej - a mianowicie:

- ptk prof. dr hab. **Zbigniew Onisk**, b. żołnierz Armii Krajowej, od początku swej pracy naukowo-dydaktycznej dostrzegający celowość łączenia badań klinicznych z zakładami teoretycznymi, późniejszy prorektor Wojskowej Akademii Medycznej im. gen. dyw. Bolesława

Szareckiego w Łodzi, kierownik jednego z zakładów tej uczelni,

- dr med. **Irena Gołębiowska-Podgórczyk**, b. żołnierz podziemia na terenie Lwowa, wybitny klinicysta i dydaktyk, której wieloletnie osiągnięcia naukowe i dydaktyczne dobitnie świadczą o umiejętności wykorzystania wiedzy zdobytej w klinice do celów badawczych nad wpływem środowiska na powstawanie i rozwój chorób skóry,

- dr med. **Anna Komorowska**, wybitny klinicysta, umiejąca wyjątkowo efektywnie stosować wiedzę kliniczną w praktyce,

- dr med. **Eustachiusz Chodyń**, wręcz fanatyczny poszukiwacz nowych, skuteczniejszych metod leczenia, wysokiej rangi klinicysta, późniejszy długoletni ordynator Oddziału Dermatologicznego Szpitala Wojewódzkiego w Gdańsku, obecnie wiceprezes Oddziału Morskiego PTD,

- kmr dr med. **Witold Jankowski**, znakomity dermatolog-klinicysta, następnie ordynator Oddziału Dermatologicznego Szpitala Marynarki Wojennej w Gdańsku-Oliwie.

Z satysfakcją podkreślić należy, iż jubileuszową konferencję naukową Oddziału Morskiego PTD zorganizowano w ramach udziału Akademii Medycznej w obchodach 1000-lecia Gdańska.

Powstanie i ponad 50-letnie już funkcjonowanie Oddziału Morskiego PTD wiązało się ściśle z utworzeniem latem

1945 roku Katedry i Kliniki Dermatologicznej w Akademii Lekarskiej, późniejszej Akademii Medycznej w Gdańsku. Oddział Morski, którego oryginalną nazwę przyjęto właśnie wówczas, zorganizował się zaledwie w parę miesięcy później, wczesną wiosną 1946 roku.

Kilka istotnych czynników, charakterystycznych dla pierwszych powojennych lat rozwoju ówczesnych Ziem Odzyskanych, złożyło się na to wydarzenie.

Po pierwsze - wokół tworzonej od podstaw w Gdańsku pierwszej polskiej uczelni medycznej oraz Katedry i Kliniki Dermatologicznej pod kierunkiem prof. dr. **Tadeusza Pawłasa** skupiło się początkowo wprawdzie nieliczne, lecz wybitne grono dermatologów i wenerologów ukształtowanych jeszcze w okresie międzywojennym w znakomitych polskich ośrodkach naukowych (Kraków, Warszawa, Wilno, Lwów), także w zagranicznych.

Po drugie - istniała niezwykle pilna konieczność kształcenia licznych kadr dermatologów i wenerologów do podjęcia zarówno naukowej, jak i praktycznej walki z nieuchronnym pokłosiem wojny oraz przemieszczaniem i przemieszczaniem się całych mas ludności - mianowicie z plagą chorób skóry, szczególnie z chorobami wenerycznymi. Wspomaganiu tego kształcenia - i to po trzecie - dobrze służyła idea integracji rozproszonego wojną środowiska dermatologów, idea współpracy i wzajemnego doskonalenia zawodowego wobec ogromu wyzwań społecznych na obszarze Polski północnej.

Do grona założycieli i szczególnie aktywnych członków w pierwszych, wręcz pionierskich latach zaliczyć trzeba tak znakomite postacie, zasłużone dla gdańskiej i polskiej dermatologii i wenerologii, zarazem aktywne i w innych krajowych Towarzystwach Naukowych, jak profesorowie **Tadeusz Pawlas**, **Jerzy Kozakiewicz**, **Zbigniew Onisk**, a następnie dr med., dr med. **Kazimierz Bandyk**, **Irena Gołębiowska**, **Eustachiusz Chodyń**, **Witold Jankowski**, **Stanisław Krajewski**, **Roman Przyłipiak**, **Anna Komorowska**, **Zofia Doburzyńska-Anisimowicz**, **Marian Krzyżanowski**, **Wilhelm Bartkiewicz**, **Zbigniew Warczewski**, **Michał Korycki** i inni.

To oni właśnie już od zarania nadali Oddziałowi Morskiemu PTD charakte-



Otwarcie jubileuszowej konferencji naukowej Oddziału Morskiego PTD w Gdańsku. W prezydium drugi od lewej prezes Zarządu Głównego PTD prof. Wiesław Gliński

rystyczny i trwały rys - bardzo ścisły kontakt i współpracę grona naukowców, skupionych głównie w Katedrze i Klinice Dermatologicznej Akademii Medycznej w Gdańsku - z szeroko rozumianą, bezpośrednią praktyką dermatologiczną w terenie. Przykładem swoistego *spiritus movens* wśród członków-założycieli był niewątpliwie dr med. **Stanisław Pawłowski**, wieloletni adiunkt Katedry i Kliniki Dermatologicznej Akademii Medycznej w Gdańsku, zastępca profesora T. Pawłasa, późniejszy ordynator Oddziału Dermatologicznego w Szpitalu Morskim w Gdyni-Redłowie, który swą promieniującą osobowością roztaczał zawsze aurę życzliwości i twórczej zachęty, zwłaszcza wobec młodych dermatologów - a także dr med. **Aisza Szumska-Markiewicz**, organizatorka Wojewódzkiej Przychodni Dermatologicznej w Gdańsku i pierwszy jej dyrektor, twórca sieci poradni dermatologicznych w Trójmieście i województwie gdańskim, współinicjatorka akcji „W”, czyli zwalczania powojennej epidemii kiły na terenie Wybrzeża Gdańskiego.

Rychło, w latach kolejnych do grona tego - wnosząc nowe pomysły, poszerzając płaszczyzny aktywności i z czasem przejmując kontynuację zadań - dołączyli m.in. dr med., dr med. **Wacław Arasimowicz** - uczeń profesora Lenartowicza, **Józef Lipski**, **Maksymilian Obezjaninow**, **Alina Oziewicz-Ziemińska**, **Jerzy Krzywiec**, **Włodzimierz Wołodźko**, **Zbigniew Żak**, **Leon Binek**, **Andrzej Wężyk**, **Tadeusz Mierzwiński**, **Kazimierz Szawłowski** i wielu, wielu innych.

To także w tamtych latach ustaliła się, również na trwałe, niezwykle skuteczna do dziś forma zarówno stałego podnoszenia kwalifikacji uprawnień zawodowych dermatologów zrzeszonych w Oddziale Morskim PTD, jak i ich wspomnianej środowiskowej integracji - a mianowicie organizowane raz w miesiącu, początkowo wieczorne, zebrania naukowo-szkoleniowe. Prowadzone na nich wykłady, dyskusje i prezentacje dotyczyły zarówno najnowszych zdobyczy naukowych w dermatologii i wenerologii, jak i praktycznych zadań i działań w sieci leczenia dermatologicznego w terenie. W latach 60. udało się te wieczorne, siłą rzeczy krótsze, zebrania przekształcić w przedpołudniowe, co znacznie poszerzyło - wraz z innymi rozwijającymi się formami szkolenia - możliwości doskonalenia zawodowego w Oddziale Morskim PTD.

Wykłady te prócz pracowników naukowo-dydaktycznych gdańskiej Kate-

dry i Kliniki Dermatologicznej prowadziły także, często z wzajemną wymiennością, znani i wybitni naukowcy i dydaktycy dermatologii z innych ośrodków w kraju, zaś niejako okazjonalnie takie stawy europejskiej i światowej dermatologii, jak m.in. profesorowie **F. Kogoj** z Zagrzebia, **R. Degos** z Paryża, **Hellerström** ze Sztokholmu, **K. Linzer** z Berlina, **I. Racs** i **Szatmary** z Węgier, **Romanienko**, **Szeftakow**, **Arawijskij** i **Studnicyn** z ośrodków rosyjskich, **Kleine-Natrop** z Drezna, **Obrtel** z Pragi, **Pflegel** z Rostoku, **Haustein** z Lipska, **H. Schubert** z Erfurtu, **Wolmer** z Bremy, **Bart** z Drezna, **J. Wenning** ze Schwarzwald, **J. Bos** z Amsterdamu, **H. Schwartz** z USA.

Na szczególne miejsce w tym niepełnym, siłą rzeczy, gronie zasługują nazwiska takich dermatologicznych staw, jak profesorowie **Otto Braun-Falco** i **Enno Christophers** z Niemiec, którzy w 1992 roku byli także gośćmi XXIV Zjazdu Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego w Gdańsku.

Warto też wspomnieć, że w ramach tej formy kształcenia w maju 1994 roku odbyło się wspólne posiedzenie naukowe członków Oddziału Morskiego z grupą dermatologów (15 osób) z Karlsruhe, członków Szwedzkiego Towarzystwa Dermatologicznego.

W ten sposób wspomagając statutowy cel Katedry i Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych AMG w Gdańsku, tj. przygotowywanie kolejnych zastępów dermatologów, i zarazem realizując własne, samoistne cele i zadania Oddział Morski PTD w Gdańsku wywarł niezwykle korzystny wpływ na zawodo-

we życiorysy, losy i kariery wielu jego członków. Wykorzystując tę formę doskonalenia swych umiejętności i wiedzy zdobywali oni kolejne szczeble specjalizacji, stopnie i tytuły naukowe - zaś pozostając lub „emigrując” z Gdańska sami stawali się z biegiem lat opiekunami specjalizacji, promotorami prac doktorskich i habilitacyjnych (m.in. w Gdańsku, Olsztynie, Toruniu, Białymstoku, Suwałkach i Łomży), kierownikami katedr i klinik dermatologicznych oraz zakładów naukowych (Gdańsk, Poznań, Łódź, Białystok), ordynatorami oddziałów, kierownikami i dyrektorami poradni i przychodni dermatologicznych, m.in. w Gdyni, Wejherowie, Elblągu, Nowym Dworze Gdańskim, Tczewie). Byli - i jest to proces ciągły - autorami i recenzentami licznych prac naukowych publikowanych w piśmiennictwie polskim i zagranicznym, autorami ocen i opinii programów badawczych, m.in. Komitetu Badań Naukowych i Polskiej Akademii Nauk, ekspertami wielu komisji i komitetów na szczeblu rządowym i resortowym. Pełnili szereg wysokich funkcji społecznych, państwowych, samorządowych i środowiskowych, zdobywając liczne nagrody, odznaczenia i wyróżnienia regionalne, krajowe i międzynarodowe.

Od chwili powołania Oddziału Morskiego PTD w Gdańsku do chwili obecnej spośród jego członków 34 osoby uzyskały stopień doktora nauk medycznych, natomiast 7 osób stopień naukowy doktora habilitowanego. Trzech członków naszego Oddziału mianowanych zostało profesorami nadzwyczajnymi Akademii Medycznej w Gdańsku,



Prezes Zarządu Głównego PTD prof. Wiesław Gliński wręcza jubileuszowy dyplom i medal „Za zasługi dla dermatologii polskiej” dr med. Irenie Gołębiowskiej-Podgórczyk

również trzem osobom nadano tytuły naukowe profesorów. Ponadto trójka kolegów z II stopniem specjalizacji z zakresu dermatologii i wenerologii uzyskała podspecjalizację w zakresie alergologii, zaś 7 kolejnych kolegów jest w trakcie dodatkowego specjalizowania się w tej dziedzinie.

W tym samym okresie większość lekarzy dermatologów z obszaru objętego działalnością Oddziału Morskiego PTD uzyskało I stopień, zaś wielu spośród nich II stopień specjalizacji.

Od początku działalności i w okresach następnych, często kilkakrotnie, funkcje kierownicze w Oddziale Morskim PTD (prezesi, wiceprezesi) sprawowali: T. Pawlas, S. Krajewski, S. Pawłowski, E. Chodyń, F. Miedziński, J. Kozakiewicz, H. Szarmach, J. Roszkiewicz i W. Placek. Aktualnie znów Oddziałem kieruje H. Szarmach. Natomiast sekretarzami byli m.in. J. Kozakiewicz, H. Kamińska, H. Szarmach, H. Pawlik, L. Wiewiórkowska-Pujanek, zaś obecnie A. Wilkowska.

Aktualnie Oddział Morski PTD skupia 150 członków z obszaru województw gdańskiego, elbląskiego i słupskiego.

Dwukrotnie w swej historii Oddział Morski PTD był organizatorem zjazdów Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Przy współpracy z Katedrą i Kliniką Dermatologiczną AM w Gdańsku był ich gospodarzem w maju 1961 roku (XVII Zjazd) i we wrześniu 1992 roku (XXIV Zjazd). Liczne też były przygotowywane w Gdańsku sympozja i konferencje naukowe, by wymienić choćby konferencje sekcji wenerologicznej PTD w 1967 i 1978, czy też sympozja na temat postępów w leczeniu tuszczycy (maj 1988 rok) oraz chorób zawodowych i alergicznych (wrzesień 1993 rok).

Członkowie Oddziału Morskiego PTD z satysfakcją mogą mówić o szeroko zakrojonej, trwającej od lat i niezwykle owocnej współpracy naukowej i kształceniowej z pokrewnymi ośrodkami i organizacjami zagranicznymi, szczególnie niemieckimi - choć brak tu miejsca na pełniejsze omówienie. To dzięki tym kontaktom młodzi, wyróżniający się adepci dermatologii mogli odbywać staże zagraniczne (m.in. J. Kozakiewicz, H. Szarmach, W. Placek), zaś dr Roman Nowicki w 1993 roku, jako pierwszy w historii, otrzymał stypendium im. prof. Otto Braun-Falco w Monachium.

Ten obszar działalności Oddziału Morskiego PTD w Gdańsku - tj. kierowanie i wspomaganie rozwoju przyszłych talentów dermatologicznych - w



Na sali w pierwszym rzędzie od prawej uhonorowani jubileuszowym dyplomem i medalem: dr med. Eustachiusz Chodyń, płk prof. Zbigniew Onisk, dr med. Irena Gołębiowska-Podgórczyk. Pierwsza od lewej - dr med. Anna Komorowska

ciągu lat stał się równoległy i równorzędny wobec działań niejako tradycyjnych. W tym kontekście należy widzieć inspirowanie aktywności naszych młodych członków na gruncie Forum Młodych, powołanym z inicjatywy Zarządu Głównego PTD.

Trudno w krótkim zarysie przedstawić całość 50-letniego dorobku Oddziału Morskiego PTD, mającego znaczny wkład w ukształtowanie uznanej w kraju i również poza jego granicami gdańskiej szkoły dermatologicznej. Zatem

tylko chwila uogólniającego namysłu. Historia zawsze dzieje się poprzez działanie człowieka. Dlatego te pół wieku dziejów Oddziału Morskiego PTD - to głównie twórczy, żmudny, może nie zawsze efektowny, lecz efektywny wysiłek całego zespołu oddanych swej pracy ludzi - kilku już pokoleń dermatologów Polski północnej.

prof. Henryk Szarmach, prof. Jadwiga Roszkiewicz, dr Aleksandra Wilkowska

AKADEMIA MEDYCZNA W GDAŃSKU KATEDRA I ZAKŁAD MEDYCYNY RODZINNEJ

OGLASZA NABÓR NA 3-LETNIE SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE W ZAKRESIE MEDYCYNY RODZINNEJ TRYBEM REZYDENCKIM

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

Kandydaci proszeni są o złożenie w Katedrze następujących dokumentów:

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

Dokumenty należy składać pod adresem:

Regionalny Ośrodek Kształcenia Lekarzy Rodzinnych przy Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej AMG, 80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 2

Informacji udziela Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej tel. 314-313, 478-222 wew. 15-07. Termin składania dokumentów upływa 30 października 1997.

Rok obchodów 1000-lecia pierwszej wzmianki o Gdańsku jest dobrą okazją, aby przybliżyć czytelnikom postać lekarza gdańskiego Adriana Pauli. W swojej działalności wyróżnił się on tendencją do naukowego przedstawiania problemów, co w jego czasach nie było powszechne. Dlatego zasługuje na wspomnienie.

Adrian Pauli urodził się w Gdańsku 18 września 1583 roku. Jego matką była Elżbieta z Fischerów. Ojciec, także noszący imię Adrian, w latach 1548-1611 pełnił funkcję diakona, a następnie pastora, kościoła św. Piotra i Pawła oraz urząd rektora szkoły działającej przy tym kościele. W maju 1596 roku Adrian junior podjął naukę w gimnazjum w Gdańsku. Zapewne zwrócił uwagę na to, jakim poważaniem cieszył się zawód medyka. Wybiera zatem ten kierunek zainteresowań i udaje się na studia lekarskie do znanego uniwersytetu w Heidelbergu, który był celem peregrinacji wielu ówczesnych gdańszczan. Tam też w roku 1605 promował się na doktora medycyny. W latach 1607-1609 kontynuował naukę na uniwersytecie w Montpellier we Francji, w którym wcześniej studiował m.in. wielki humanista i lekarz Franciszek Rabelais i wielu innych.

Po powrocie do Gdańska w roku 1611 obejmuje stanowisko profesora nauk przyrodniczych w Gimnazjum Akademickim i niewątpliwie prowadzi też działalność praktyczną. W epoce odrodzenia w

badania i poszukiwania w tym zakresie. Poza działalnością pedagogiczną prowadzi więc Adrian Pauli także prace naukowo-badawcze, których wyniki publikuje w szeregu rozpraw.

Do najbardziej znanych prac należała *De temperamentis. Disputatio physiológica cum Delineatione logica* wydana w Gdańsku w roku 1615, przyjmująca istnienie czterech cech organizmu (ciepło, zimno, wilgotność i suchość). Temperament powstawać miał ze zmieszania ze sobą poszczególnych cech. Pauli rozróżniał temperamenty proste, tzw. *simplicia temperamenta*, w których jedna właściwość dominowała nad pozostałymi oraz złożone - *composita temperamenta*, gdy dwie właściwości górowały nad innymi. W efekcie głosił przekonanie o istnieniu dziewięciu odmian temperamentów: czterech prostych, tyle samo złożonych oraz, dodatkowo, *temperamentum uniforme*, gdy wszystkie właściwości znajdowały się w jednakowym wzajemnym stosunku. Przyjmował też zmienność temperamentów w czasie życia osobnika, w zależności od czynników wewnętrznych np.: starzenie się organizmu w związku ze zmianą tempa procesów biologicznych oraz w zależności od czynników zewnętrznych, na które składały się: warunki klimatyczne (powietrze) oraz pożywienie i leki.

Pauli zajmował się też oceną fizjonomii człowieka, która jego zdaniem stanowiła drogowskaz prowadzący do pozna-



W XVII wiecznej pracowni (rys. Z. Hynca)

Autor rozprawy wyróżnił pięć metali ciężkich mających jego zdaniem istotne znaczenie w lecznictwie. Pierwsze miejsce w układzie metali zajmowało złoto, mające służyć w terapii leczenia serca oraz wzmacniać organizm. W następnej kolejności srebro, ołów, miedź i żelazo. Pauli wyróżniał trzy rodzaje ołowiu: czarny, popielaty i biały (zwany cyną). Ołów był przez niego zalecany do oziębiania gorących nerek. Żelazo uważał za metal najmniej szlachetny, wskazany przy zaburzeniach żołądkowych. Pauli nie wykluczał naukowych możliwości dokonywania przemian metali, np. przemiany srebra w złoto. Jego zdaniem istniały teoretyczne podstawy dla takich poszukiwań, tkwiące we wspólnych właściwościach metali.

Innym tematem godnym uwagi a potwierdzającym wielostronność zainteresowań doktora Adriana - był bursztyn. W swojej rozprawie pt. *Disquisitio philosophica de succini natur* (Gdańsk 1614 r.) przyjmuje on pochodzenie bursztynu z żywicy, która uległa kondensacji w morzu. Opisał z dużą dokładnością właściwości fizyczne bursztynu (zabarwienie, przezroczystość, zapach) oraz właściwości przyciągania opiótków żelaza. Nie pominął też zatopionych w bursztynie drobnych owadów, które określił jako *bestiolae*. Dzielił powszechną wiarę w nadzwyczajne wartości lecznicze bursztynu - polecając stosowanie go w schorzeniach wielu części ciała. Odrzucał nadprzyrodzone pochodzenie bursztynu. Poglądy doktora Pauli na powstawanie i istotę bursztynu należy zatem uznać za bardzo postępowe. W okresie odrodzenia wzrasta ogólny zakres wiadomości z geologii i mineralogii - jako ważnych dziedzin w poznawaniu przyrody.

Adrian Pauli zmarł w Gdańsku w wieku 39 lat. Jego pogrzeb odbył się w dniu 20 maja 1622 roku. W swo-

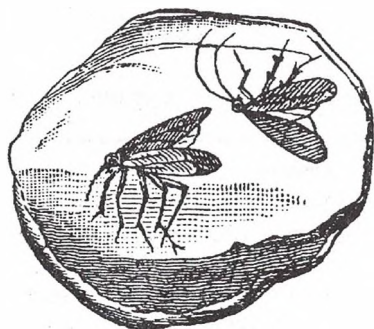
Zdzisław Hynca

Lekarz gdański Adrian Pauli

Gdańsku, jak i w innych ośrodkach naukowych w Europie daje się zauważyć ściślejszy związek medycyny z naukami przyrodniczymi. Lekarze w szerszym stopniu poświęcali się naukom przyrodniczym rozumiejąc, jak owocne mogą stać się dla medycyny wszechstronne

nia stanu narządów wewnętrznych. Opierał się w tym przypadku na poglądach Arystotelesa i Hipokratesa. Czerpał też z dorobku Galena - zawartego w jego *Ars parva*. Jednak w odróżnieniu od wymienionych wielkich poprzedników uważał, że cechy fizjonomii służą do oceny naturalnej skłonności osobnika.

Inna rozprawa Adriana Pauli *Dysputatio physica de metallis* wydana w Gdańsku 29 kwietnia 1618 roku potwierdza ślady tworzenia naukowych podstaw dla stosowania metali w lecznictwie. Kierunek takich badań należy uznać za ważny w owych czasach, jako że chemia i alchemia zajmowały wówczas umysły wielu lekarzy. Istotnym było wyeliminowanie błędów w sztuce leczenia, którymi często posługiwali się różni oszuści wykorzystujący niektóre cząstkowo poznane wiadomości o właściwościach ciał chemicznych.



Bursztyn - przedmiot zainteresowań badawczych dr. A. Pauli (repr. Z. Hynca)

W pięćdziesięciolecie śmierci dr. Stefana Michalaka

Po prawej stronie głównej alei starego, gdańskiego cmentarza na Srebrzysku znajduje się wiele grobów pracowników Akademii Medycznej, zgromadzonych w jednej kwaterze. Wiele razy, odwiedzając to piękne, historyczne miejsce - groby moich rodziców, nauczycieli, przyjaciół i znajomych - myślałam o dr. Stefanie Michalaku, który zginął ratując mojego tonącego ojca. Jego grób znajdował się niedaleko bramy wejściowej cmentarza w dużej odległości od tamtych grobów, z którymi był on silnie związany tak życiem, jak i śmiercią. Z tych myśli i z więzów przyjaźni, które łączą mnie z synem dr. Stefana, Jackiem, narodziła się chęć przeniesienia ciała zmarłego do miejsca, pośród grobów kolegów i przyjaciół, gdzie wydawało mi się, że powinien spoczywać. Przemawiały za tym względy nie tylko uczuciowe, ale i historyczne. Dr Stefan kierował przecież grupą lekarzy organizujących po wojnie, od nowa, w Gdańsku, Szpital Akademii Medycznej. W grupie tej byli również moi rodzice, Alina i Jerzy Śmigielscy.

Żona dr. Stefana, pani Halina, mieszkająca w Warszawie, z radością wyraziła zgodę na przeniesienie ciała męża do kwatery Akademii Medycznej, co było od dawna i jej pragnieniem.

Wiosną 1996 r. uczestniczyłam w skromnej i wzruszającej w swej prostocie ceremonii. Do przygotowanego, obok grobu mojego ojca miejsca, Jacek Michalak i ja przenieśliśmy, w niewielkiej trumnie, ekshumowane szczątki dr. Stefana. Towarzyszyli nam tylko pracownicy cmentarza. Pani Halina, ze względu na wiek i stan zdrowia, nie mogła przyjechać.

Jeden kamienny, wysoki krzyż na cokole, kamienne obramowanie i te



Ostatnia Gwiazdka dr. Stefana Michalaka (grudzień 1946 r.) w jego willi przy ul. Hoene-Wrońskiego 7. Pomiedzy Doktorostwem i nianią siedzi ich synek Jacuś (Stefan Jacek) - dziś kanadyjski inżynier

same kwiaty przykryły groby dwóch pierwszych lekarzy Akademii Medycznej w Gdańsku, których łączyła nie tylko wspólna praca, ale i przyjaźń, aż do oddania życia. Na cokole umieściliśmy napis:

Dr med. Stefan Michalak, ur. 26 VII 1909 - zm. 15 VIII 1947. Organizator i pierwszy dyrektor Szpitala Akademii Medycznej. Zginął tragicznie ratując przyjaciela.

Dr med. Jerzy Śmigielski, ur. 27 VII 1906 - zm. 21 IX 1970. Organizator i pierwszy kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Zakaźnych AMG.

Teraz, gdy odwiedzam wraz z moim sześciolatnim wnukiem grób jego pradziadka Jerzego, opowiadam mu historię przyjaźni i bohaterskiej śmierci spoczywającego obok dr. Stefana. Wspólnie odmówione *Wieczne odpoczywanie...* łączy nas wszystkich - tych, którzy odeszli i tych, którzy po nich przychodzą, w jedną rodzinę mającą sobie wiele do przekazania.

lek. med. Ewa Śmigielska-Stolarczyk

Przeczytane... o roli sztuki

„... Czysta sztuka, wielkie malarstwo i muzyka wynoszą nas ponad codzienne życie dając spokój i szczęście ...”

prof. Hans Seyle (1907-1982)

„... Sztuka odstania głębszy sens życia ludzkiego i nadaje życiu nową wartość.”

ks. prof. J. Tischner (ur. 1931)

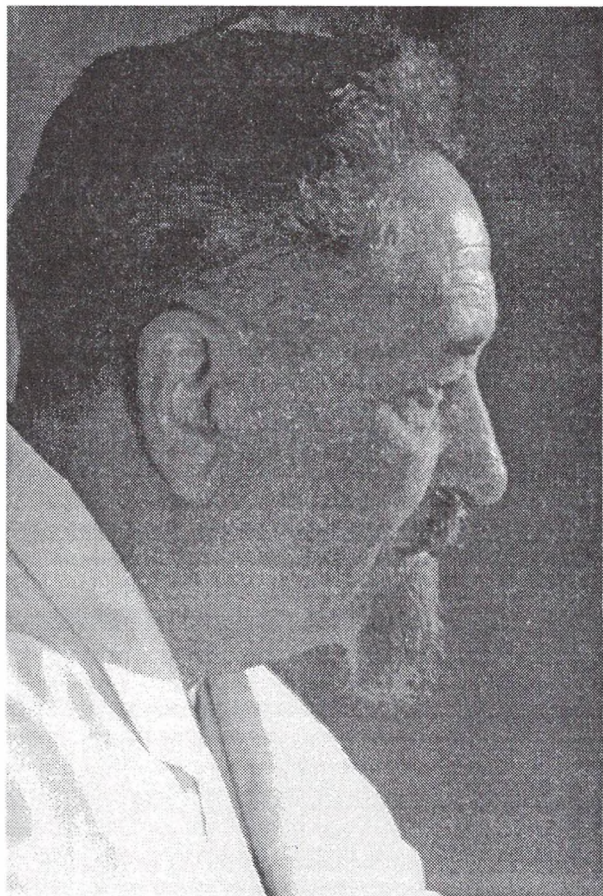
Gdy Leonardo da Vinci (1452-1519) odchodził w objęcia śmierci i żegnał się z przyjaciółmi i uczniami, mówił o roli artysty, który piękność wydiera nicości, zbawia się od śmierci i podaje ludziom na stulecia do rozpamiętywania.

Wyboru myśli dokonał prof. Romuald Sztaba

➔ im życiu nie dokonał wprawdzie wielkich odkryć, ale istotne jest to, że starał się opierać na metodach doświadczalnych i racjach rozumowych. W tamtym czasie nie było to łatwe wobec nadal powszechnych przesądów astrologicznych, które szereg przyczyn tłumaczyły

zależnością od położenia ciał niebieskich. Metody doświadczalne przeciwstawiały się ślepego uznawaniu autorytetów i nabierały coraz większego znaczenia dla postępu, jaki osiągnęto w pracach badawczych. Taka postawa gdańszczyzanina Adriana Pauli jest więc

cenna ze względu na kierunek myślenia. Dzieje nauk medycznych ukazują, jak dzięki takim postawom od czasów najdawniejszych do obecnych, z nieświadomych prób i uogólnień empirycznych - wytworzyła się na przestrzeni wieków obecna medycyna naukowa. □



Profesor Rudolf Weigl

Wbieżącym roku mija osiemdziesiąt lat od wynalezienia przez profesora Rudolfa Weigla metody sztucznego zakażenia wszy odzieżowej zarazkiem duru plamistego, *Rickettsia prowazeki*, co umożliwiło wyprodukowanie pierwszej skutecznej szczepionki przeciw tej groźnej chorobie.

Dla obecnego pokolenia lekarzy dur plamisty jest znany jedynie z podręcznika chorób zakaźnych, a przecież jeszcze w pierwszej połowie naszego stulecia był powodem zgonu wielu milionów ludzi. Prawdopodobnie dur plamisty od wieków pustoszył ludność Europy, ale jego pierwszy opis pochodzi z 1083 roku z klasztoru położonego w okolicach Salerno. Dokładniejsze dane dotyczące tej choroby mamy w sławnym dziele Fracastoriusa *De Contagione* ogłoszonym w 1546 roku. Ostatecznego zróżnicowania klinicznego duru plamistego i brzuszego dokonał w 1837 roku Gethard.

Wielkie epidemie duru plamistego były najczęściej związane z wojnami i klęskami żywiołowymi prowadzącymi do głodu. Wiadomo, że dokonały wielkiego spustoszenia w czasie wojen siedemnastego i osiemnastego wieku. Największa, znana nam epidemia, miała miejsce w czasie odwrotu Napoleona

z Moskwy. Więcej żołnierzy wówczas zginęło z powodu duru plamistego niż od kul kozackich. Znany mikrobiolog amerykański, Zinsser, powiedział, że to wszy wypędziły Napoleona z Moskwy. Cofająca się armia rozniosła epidemię po Europie. Największa klęska dotknęła Litwę i Białoruś.

Epidemie duru plamistego szalały również w wieku dziewiętnastym. W czasie wojny krymskiej wraz z cholerą sparaliżował on działania wojenne. W niemałym stopniu przyczynił się do klęski Napoleona III w wojnie z Prusami. Na skutek epidemii duru plamistego twierdza Metz, która miała kluczowe znaczenie strategiczne, musiała skapitulować. W czasie I wojny światowej największa epidemia wybuchła w 1915 roku w Serbii. W ciągu pół roku zmarło

tam na dur plamisty sto pięćdziesiąt tysięcy Serbów. W latach 1918-1922, podczas toczącej się w Rosji wojny domowej, choroba ta spowodowała śmierć

Podstawową trudnością w walce z dudem plamistym był brak jakichkolwiek informacji dotyczących dróg szerzenia się tej choroby. Dopiero w 1909 r. francuski mikrobiolog, Charles Nicolle, stwierdził, że nie znany jeszcze wówczas zarazek jest przenoszony przez wesz odzieżową. To odkrycie umożliwiło Da Rocha-Limie ustalenie w 1916 roku czynnika etiologicznego duru plamistego. Drobnoustroj ten został przez niego nazwany *Rickettsia prowazeki* na cześć dwóch mikrobiologów, Amerykanina Rickettsa i Czecha pracującego w Wiedniu, Prowazka, którzy prowadząc badania nad czynnikiem etiologicznym duru plamistego padli jego ofiarą.

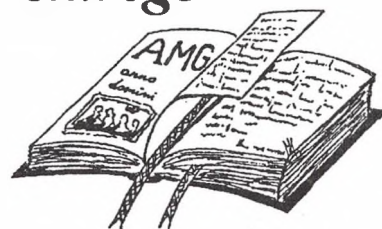
We wszy *Rickettsia prowazeki* rozmnaża się w protoplazmie komórek nabłonka jelita środkowego. Liczba rickettsji u poszczególnego osobnika po namnożeniu może być rzędu dziesięciu milionów. U szczytu zakażenia dochodzi do pęknięcia komórek. Do jamy ciała owada dostaje się nie strawiona hemoglobina, a nawet całe erytrocyty, wskutek czego wesz przybiera czerwone zabarwienie. Rickettsje przedostają się również do światła jelita i są wydalone z kałem, który w postaci drobniusieńkiego proszku odgrywa podstawową rolę w szerzeniu się duru plamistego.

Istniejąca wówczas technika mikrobiologiczna nie dawała żadnych szans hodowli tego żyjącego wyłącznie wewnątrz komórki drobnoustroju, a w konsekwencji przygotowania szczepionki

prof. Stefan Kryński

Kartki ze wspomnień starego profesora

Kartka dwudziesta ósma



trzech milionów ludzi. Niektórzy autorzy podają liczby znacznie wyższe. W Polsce wschodniej w latach 1918-1920 też mieliśmy wielką epidemię, której źródłem byli jeńcy bolszewicki. Mój ojciec, który w 1919 r. jako lekarz wojskowy pracował na oddziale zakaźnym, był jedynym spośród kilkunastu kolegów, który nie zachorował na dur plamisty. Większość personelu zmarła. Ostatnią epidemię przeżyliśmy w okresie II wojny światowej, głównie na terenach po wschodniej stronie Wisty.

przeciw durowi plamistemu. Wysuwano koncepcję wykorzystania do tego celu wszy karmionych na chorych. Da Rocha-Lima i Martini wykonali szereg prób, które okazały się bezowocne. W swym założeniu pomysł był nierealny. A więc pozostawała jedna możliwość: sztuczne zakażenie wszy odzieżowej. I tak na scenę walki z dudem plamistym wkroczył Rudolf Weigl.

Docent zoologii, anatomii porównawczej i histologii na Uniwersytecie Lwowskim Rudolf Weigl w 1914 roku został powołany do armii austro-węgierskiej.

Pracował jako parazytolog w różnych wojskowych pracowniach bakteriologicznych. Na polecenie i przy subwencji Ministerstwa Wojny podejmuje badania nad dudem plamistym w obozach dla uchodźców i jeńców w Czechach i na Morawach. Do rozwiązania problemu sztucznego zakażenia wszy był szczególnie predystynowany, a mianowicie łączył w sobie gruntowną znajomość anatomii i fizjologii owadów, talent eksperymentatorski i, co miało podstawowe znaczenie, bardzo rozwinięty zmysł techniczny.

Weigl wziął pod uwagę budowę przewodu pokarmowego wszy. Odbyt-nica jej jest wysłana chityną, co czyni ją odporną na urazy. Jelito środkowe jest proste, mocne i bardzo elastyczne. Wesz pobiera tyle krwi jednorazowo, ile sama waży. Pozostawał problem, w jaki sposób wprowadzić zawiesinę *Rickettsia prowazeki* do światła jelita środkowego. Realizację koncepcji zakażenia doodbytniczego umożliwiło skonstruowanie cieniutkiej kapilary, której koniec został skośnie ścięty, a brzegi obtopione, co zapobiegało zranieniu jelita owada. Przez kapilarę wprowadzoną do światła odbytnicy wstrzykuje się zawiesinę pod ciśnieniem. Pierwotnie była tu stosowana zwykła strzykawka. Nie będę wchodził w szczegóły techniki weiglowskiej w jej ostatecznej formie. Zainteresowanych odsyłam do naszej monograficznej pracy ogłoszonej w czwartym tomie *Annales Academiæ Gedanensis*.

W 1918 roku objął Weigl kierownictwo dużego laboratorium bakteriologicznego w Przemyślu, gdzie podjął swe badania na wielką skalę. A problemów było jeszcze bardzo wiele. Jeden z nich stanowiła hodowla laboratoryjna wszy odzieżowej. Musiał Weigl przede wszystkim wyselekcjonować taką populację, która będzie zdolna żyć w specjalnie do tego celu skonstruowanych klateczkach i pobierać krew od człowieka nie bezpośrednio, lecz przez gazę młyńską o różnej gęstości siateczki dla larw w zależności od ich wieku oraz dla dojrzałych owadów. Wszystko to musi być prowadzone w warunkach aseptycznych, gdyż wszy przeznaczone do zakażenia ich *Rickettsia prowazeki* muszą być wolne od jakichkolwiek bakterii. Szczep wszy wyselekcjonowany przez Weigla najdłużej przetrwał w Zakładzie Mikrobiologii w Gdańsku. Został zlikwidowany w 1985 roku.

Wyniki pierwszego etapu swych badań dotyczących zasad zakażenia wszy i hodowli w niej *Rickettsia prowazeki*, jak również swe poglądy na temat

charakteru i biologii tego drobnoustroju przedstawił w 1919 roku w pracy pt. *Untersuchungen und Experimente an Fleckfieberläusen. Die Technik der Rickettsia-Forschung*, a w 1920 w pracy pt. *Badania nad Rickettsia prowazeki*. Weigl jako jedyny wówczas odrzucał powszechnie panującą teorię, że ricket-sje stanowią ogniwo pośrednie między bakteriami a wirusami. Twierdził, co przyszłość potwierdziła, że są to normalne bakterie.

W 1919 roku został przydzielony jako parazytolog do Wojskowej Rady Sanitarnej Ministerstwa Spraw Wojskowych i mianowany kierownikiem założonej dla niego wielkiej Pracowni Badań nad Tyfusem Plamistym Wojskowej Rady Sanitarnej. Istniała ona krótko, bo w 1920 roku powołano go jako profesora zwyczajnego na Katedrę Biologii Ogólnej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie. Tam w dość skromnych warunkach kontynuował swe badania.

Drugim etapem działań Weigla było przygotowanie szczepionki. Przeprowadził doświadczenie na setkach świńnek morskich, zwierząt wrażliwych na zakażenie *Rickettsia prowazeki*. Wciąż jednak nie mógł się zdecydować na próby na ludziach.

W Zakładzie Biologii pracowało małżeństwo techników, towarzyszące profesorowi Weiglowi z Przemyśla do Lwowa. Byli to Michał i Rozalia Marytnowiczowie. Widzieli wahania szefa, do którego byli bardzo przywiązani i postanowili zrobić pierwszą próbę na człowieku. Pan Michał już chorował na dur plamisty, ale pani Rozalia nie przechodziła tej choroby. W tajemnicy przed profesorem pan Michał zaszczepił żonę szczepionką, a następnie pani Rozalia została, za jej zgodą, zakażona żywiąc kilka setek wszy zawierających w swych jelitach *Rickettsia prowazeki*. Nie zachorowała. Dopiero wówczas poinformowali o tym profesora. Był to moment przełomowy. Rozpoczęto na szeroką skalę szczepienia w rejonach, w których epidemie duru plamistego były szczególnie częste. Wyniki były rewelacyjne, ale światowy rozgłos przyniosły efekty akcji szczepień ochronnych przeciw durowi plamistemu w Chinach, przeprowadzone przez belgijskich misjonarzy. Oddajmy więc głos Ojcu Ruttenowi: „... Najstraszniejszy nasz wróg, tyfus plamisty, ta straszna choroba porwała nam więcej ofiar niż wszystkie inne epidemie, niedomagania, morderstwa razem wzięte. Wystarczy powiedzieć, że spośród 130 ojców zmarłych w ciągu lat 1906-1931 osiemdziesięciu

ośmiu, a więc 70 procent padło ofiarą tyfusu plamistego...

Jakoś tak, przed 8 laty doszły nas wieści, że w dalekiej Polsce jeden z waszych uczonych wynalazł szczepionkę przeciwtyfusową o niezwykłej jakoby sile działania. Nazwisko tego profesora brzmiało Weigl. Profesor Rudolf Weigl z Uniwersytetu Lwowskiego. Przyznam się, że z początku ustosunkowaliśmy się dość sceptycznie do tych wieści. Tyle już nam przecież w ciągu długich lat przedstawiano lekarstw i szczepionek przeciw tyfusowi, tyle razy zapewniano nas o ich absolutnej skuteczności, tyle pieniędzy wyłudzano na te próby. Tym razem jednak informacje wyglądały tak poważnie, że postanowiłem zainteresować się nimi bliżej.

Od chwili rozpoczęcia szczepień, czyli od 7 lat, nie zdarzyło się aby szczepiony misjonarz lub też krajowiec zmarł wskutek tyfusu plamistego. Wasza polska szczepionka uratowała życie nie tylko misjonarzom, ale tysiącom Chińczyków”.

Teraz zabierze głos jeden z najwybitniejszych mikrobiologów, laureat Nagrody Nobla, Charles Nicolle. Oto co powiedział na zebraniu w Instytucie Pasteura w Paryżu: „... Walka z tyfusem plamistym nie wyglądała bardzo korzystnie tak długo, aż na widowni wystąpił znakomity badacz polski profesor Rudolf Weigl ze Lwowa... Weigl swoją prawdziwie godną metodą nauczył nas hodować zarazek tyfusu plamistego we wszach... To nie jest jednak jedyna zasługa Weigla. Weigl wynalazł wspianą szczepionkę przeciw tyfusowi plamistemu... Wyniki uzyskane szczepieniem metodą Weigla są wspaniałe. Weigl uratował życie tysiącom ludzi. Jest to człowiek, który zasługuje na najwyższe uznanie, jako pierwszorzędną głową, niezmordowany pracownik, jako fanatyk nauki”.

W latach międzywojennych Weigl był odznaczony Krzyżem Komandorskim Odrodzenia Polski. Od papieża Piusa XI otrzymał Order św. Grzegorza, od króla Belgów, Alberta, Order Leopolda. Był rzeczywistym członkiem Polskiej Akademii Umiejętności, Académie Royale de Belgique i New York Academy of Sciences. Po wojnie nie został członkiem Polskiej Akademii Nauk. Kto na tym stracił? Chyba nie Weigl. W trumnie odznaczono go Komandorią z Gwiazdą. Po śmierci w 1957 roku zaczęły zasnawać go cień zapomnienia, a niektórzy ludzie włożyli wiele wysiłku, by profesora Weigla znieślić. U nas się nie toleruje tych, którzy wyrastają ponad przeciętność. □

Polecamy Czytelnikom

Z inicjatywy prof. Roberta Szewalskiego, członka honorowego GTN, w 1987 roku, w trzecieście rocznicę śmierci znakomitego gdańskiego astronoma Jana Heweliusza, władze miasta Gdańska, ustanowiły nagrodę naukową jego imienia.

Postanowiono, iż nagroda ta będzie wręczana 28 stycznia każdego roku; dzień ten jest bowiem zarówno dniem urodzin (1611), jak i śmierci (1687) Jana Heweliusza. Nagroda ta jest zatem szczególną formą czczenia pamięci Wielkiego Gdańskiego Astronoma - z jednej strony, z drugiej zaś, dowartościowując naukowe dokonania współczesnych uczonych Gdańska, stanowi piękne przęsto łączące czasy minione z obecnymi.

Ustalony przez ówczesnego Prezydenta Miasta regulamin nagrody przewiduje, iż:

1. Prezydent Miasta Gdańska przyznaje corocznie nagrodę naukową, na wniosek Komitetu Nagrody.

2. Komitet złożony jest z Przewodniczącego Oddziału Polskiej Akademii Nauk w Gdańsku, Rektorów Wyższych Uczelni Gdańska, Prezesa Gdańskiego Towarzystwa Naukowego, przedstawiciela Prezydenta miasta Gdańska.

3. Przewodniczący Oddziału PAN w Gdańsku równocześnie pełni funkcję Przewodniczącego Komitetu Nagrody.

4. Wysokość nagrody jest corocznie ustalana przez Prezydenta Gdańska.

5. Propozycje do nagrody mogą składać członkowie Komitetu Nagrody, członkowie PAN, wyższe uczelnie, instytuty naukowe, Zarząd Gdańskiego Towarzystwa Naukowego.

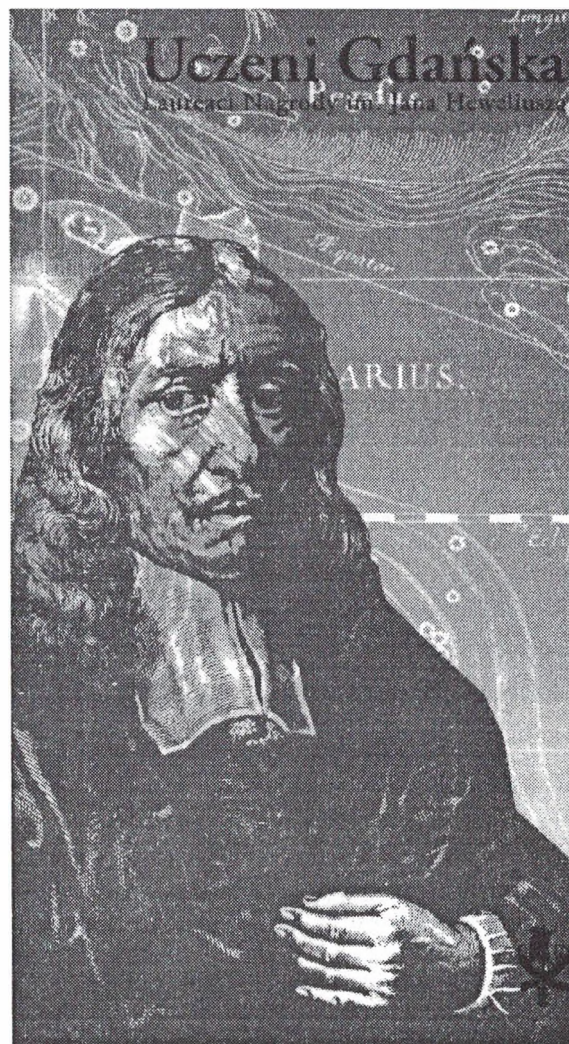
6. Kandydat do nagrody przedstawia swoje osiągnięcia w postaci „listu naukowego”.

Listy naukowe uczonych, którym przyznano nagrodę, będą publikowane na koszt Prezydenta Miasta. Jeden egzemplarz listu złożony zostanie w Muzeum Historii Gdańska.

Aby dać możliwość mieszkańcom Gdańska - spoza środowisk naukowych - poznać tych wybitnych, współcześnie żyjących uczonych Gdańska, spopularyzować ich osiągnięcia, a przez to również dodatkowo ich uhonorować, w 1993 roku Zarząd Gdańskiego Towarzystwa Naukowego zainicjował spotkania z Laureatami Nagrody im. J. Heweliusza.

Spotkania te, organizowane przez Centrum wespół z Gdańskim Towarzystwem Naukowym, odbywają się w Ratuszu Staromiejskim w Gdańsku, w siedzibie Nadbałtyckiego Centrum Kultury. Forma poszczególnych spotkań dotychczas była różna, bowiem organizatorzy uważali za słusne dostosować się w tym względzie do życzeń Laureatów.

Niniejsza publikacja powstaje również z inicjatywy Zarządu Gdańskiego Towarzystwa Naukowego i w swym założeniu stanowi niejako kontynuację poprzedniego zamierzenia. Mamy nadzieję, że opublikowane materiały przyczynią się do lepszego poznania przez społeczeństwo sylwetek i osiągnięć naukowych wybitnych mieszkańców Gdańska, których praca i dokonania przynoszą chlubę temu miastu. Publikacja taka nabiera szczególnego znaczenia zwłaszcza teraz, kie-



Uczni Gdańska. Laureaci Nagrody im. Jana Heweliusza. Gdańsk: Gdańskie Towarzystwo Naukowe, 1997, 249 s.

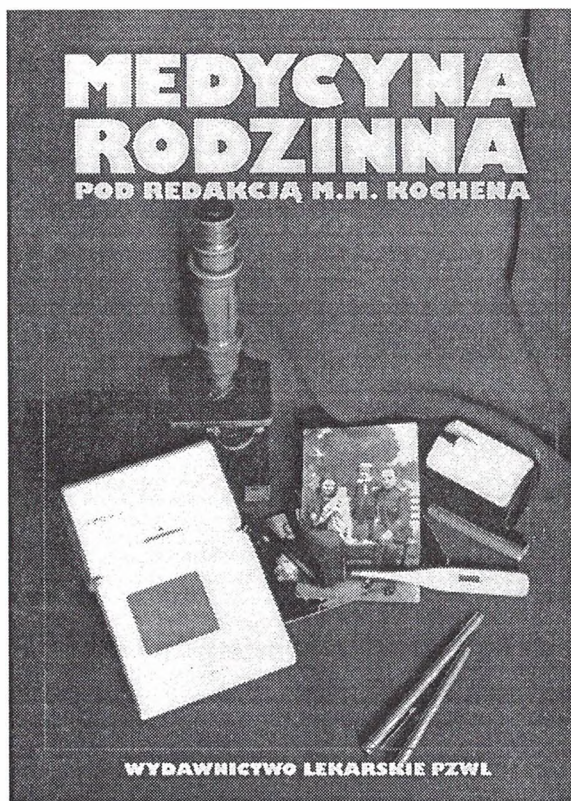
dy liczba ludzi wykształconych w Polsce maleje, a nauka i osiągnięcia uczonych są w tym kraju wręcz niedoceniane.

Publikacją tą GTN pragnie również współpracować z władzami miasta, pomagając im w wywiązywaniu się z regulaminowych powinności - publikowania listów naukowych Laureatów.

W każdym rozdziale niniejszej publikacji, chronologicznie z rokiem przyznania Nagrody, zamieszczone zostały materiały dotyczące poszczególnych Laureatów. Oprócz fotografii, życiorysu i listu naukowego Laureata, które są elementami wspólnymi każdego rozdziału, reszta przedstawionych materiałów, autorstwa ich uczniów czy przyjaciół są różne, a zamieszczenie ich zależne było od życzeń i woli poszczególnych Laureatów.

Zdaniem Redaktora publikacji, taka konwencja wydania jest słuszną, bowiem dostarcza dodatkowych informacji o Laureatach, charakteryzując ich sylwetki, jak również podkreśla indywidualność poszczególnych uczonych.

prof. Krystyna Kozłowska
[ze wstępu]



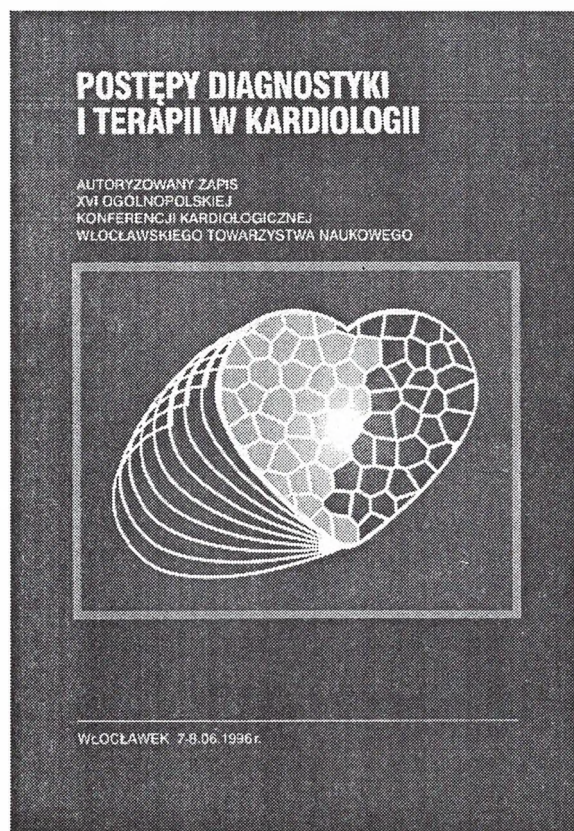
Medycyna rodzinna. Pod red. M. M. Kochena. Red. nauk. pol. wyd. R. Niżankowski i A. Windak. Z jęz. niem. tłum.: R. Kolasa, M. Bik-Multanowski. Warszawa: Wydaw. Lek. PZWL, 568 s.

Książka zalecana przez Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.

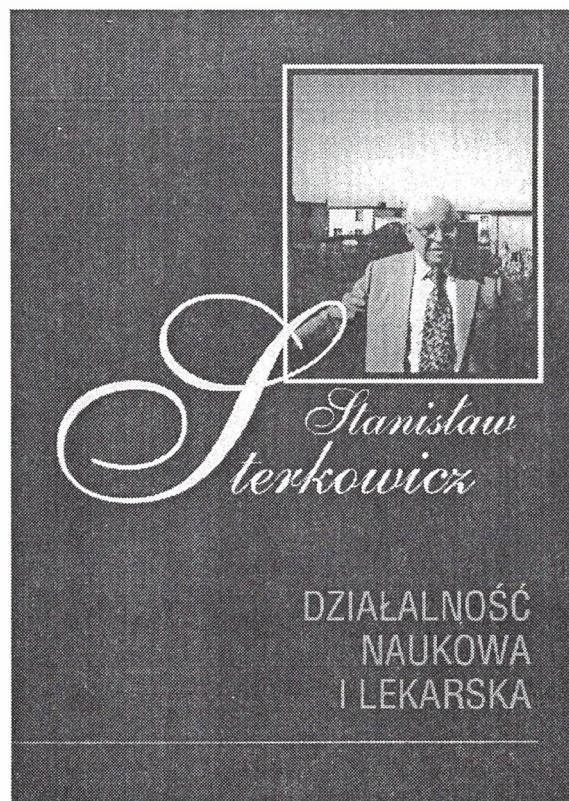
„Medycyna rodzinna” jest znakomitym podręcznikiem, omawiającym całość zagadnień, których znajomość jest niezbędna dla lekarzy specjalizujących się w tej dziedzinie, napisanym przez wybitnych praktyków i teoretyków z Niemiec, Austrii i Szwajcarii. Jest to również nieoceniony poradnik dla lekarzy pierwszego kontaktu, w którym na konkretnych przykładach przedstawiono rozmaite problemy, z którymi zwracają się pacjenci. Wiele uwagi poświęcają autorzy właściwym relacjom lekarz-pacjent. Przypominają, że lekarz powinien być zaufanym doradcą i powiernikiem pacjenta, zasadą postępowania lekarskiego zaś powinno być stosowanie w leczeniu metod możliwie najmniej obciążających chorego, a w stanach terminalnych - maksymalne łagodzenie zarówno fizycznych, jak i psychicznych cierpień. Podręcznik został przystosowany do warunków polskich. Będzie on z pewnością niezwykle przydatny dla lekarzy specjalizujących się w medycynie rodzinnej i lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Korzystać z niego powinni również studenci medycyny.

[Od Wydawcy]

Profesor Stanisław Sterkowicz, jeden z pierwszych absolwentów naszej Uczelni, z okazji 50-lecia pracy zawodowej otrzymał Medal 50-lecia AMG. Poniżej prezentujemy wydawnictwo poświęcone działalności naukowej i lekarskiej Profesora oraz zapis z XVI Ogólnopolskiej Konferencji Kardiologicznej, który Profesor redagował.



Postępy diagnostyki i terapii w kardiologii. Autoryzowany zapis XVI Ogólnopolskiej Konferencji Kardiologicznej Włocławskiego Towarzystwa Naukowego, Włocławek, 7-8.06.1996 r. Pod red. Stanisława Sterkowicza. Włocławek: Włocławskie Towarzystwo Naukowe, 1997. 389 s.



Stanisław Sterkowicz. Działalność naukowa i lekarska. Włocławek: Włocławskie Towarzystwo Naukowe, 1996. 44 s.

KADRY AMG

1.06. - 30.06.1997

Stanowisko profesora nadzwyczajnego objęli:

dr hab. farm. Jadwiga Ochocka
dr hab. med. Paweł Stoniewski

Stopień doktora habilitowanego otrzymał

dr hab. med. Roman Nowicki

Na stanowisko adiunkta awansowały:

dr med. Ewa Pilarska
dr med. Jolanta Weyer-Hepka

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzą:**35 lat**

prof. dr hab. n. chem. Zdzisław Brzozowski
prof. dr hab. n. med. Marek Hebanowski

25 lat

dr med. Wiesława Nyka

Na emeryturę odeszły:

mgr inż. Bożena Grabowska
Albina Zdżalik

Z Uczelni odeszli:

lek. med. Paweł Grochowski
dr med. Leszek Mierzejewski
mgr Jolanta Mościanica-Wielec
lek. med. Wojciech Wasilewski

KADRY PSK 1

1.06. - 30.06.1997

Jubileusz długoletniej pracy w PSK nr 1 obchodzą:**40 lat**

Zofia Mokrzycka-Stefaniak

35 lat

lek. med. Krystyna Morcinek-Chojnowska

30 lat

Regina Awtuch
Krystyna Głodek
Krystyna Górczyńska
Irena Kowalska
dr med. Anna Prokopowicz
Stanisława Wardach

25 lat

Gabriela Dzierżko
Ewa Dziubek
Anna Reszke
Ewa Smirnow
Wiesław Staszkiwicz

20 lat

Barbara Domagała
Maria Lamparska-Szałach
Grażyna Pniewska
Janina Wójcik

Głos '97

„Jestem świadomym wyborcą, nie pozwolę innym decydować za mnie. Taak... wezmę ster w swoje ręce i zagłosuję... hmm... na coś... na cokolwiek, ale sam to uczynię.”

Główną ideą całego przedsięwzięcia jest kształtowanie świadomości obywatelskiej elektoratu młodzieżowego i dzięki temu zwiększenie frekwencji podczas najbliższych wyborów parlamentarnych.

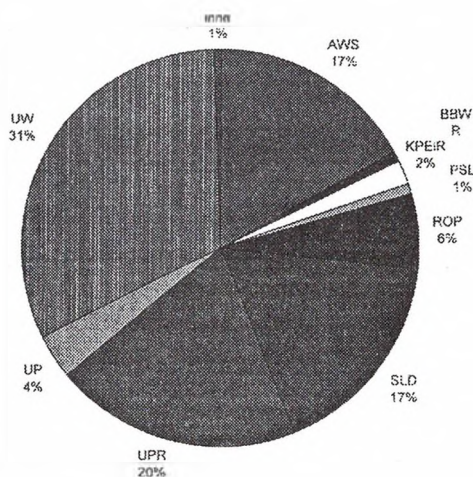
Akcja ta, wymyślona przez International Republican Institute z Waszyngtonu, po raz pierwszy w Polsce została przeprowadzona przed wyborami prezydenckimi w 1995 roku. Pozwoliła wówczas zwiększyć zainteresowanie kampanią wyborczą studentów Szczecina, Bielska-Białej, Krakowa, Wrocławia. W tym roku działania zostały skupione na terenie

Gdańska, Warszawy, Krakowa, Lublina, Poznania i Torunia. Na terenie Trójmiasta organizacją akcji „Głos '97” zajęli się Trójmiejskie Porozumienie Studentów Uczelni Wyższych i AEGEE. Wybory poprzedzały 3 debaty z udziałem przedstawicieli 6 najpoważniejszych ugrupowań politycznych w kraju: AWS, PSL, ROP, SLD, UP i UW. Tematyka spotkań dotyczyła szkolnictwa wyższego, prawa podatkowego i referendum konstytucyjnego. 27 maja w Studenckich Prawyborach Parlamentarnych swoje głosy oddało 3001 studentów.

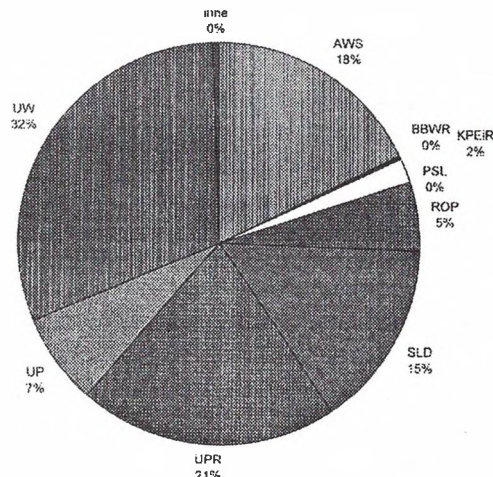
A my? Na terenie AMG zorganizowaliśmy 2 punkty wyborcze. Zasiadali w nich: Dorota Szłosowska, Mariusz Siemiński, Przemysław Stachowiak, Piotr Stencel (Wielkie im dzięki!). Wszyscy głosujący, w AMG było to 211 studentów, zaproszeni zostali na imprezę do GROUND ZERO. I ja tam byłam, miód i wino piłam...

Agnieszka Olszewska
przewodnicząca USS

Zestawienie wyników symulacji wyborczej w dniu 27 maja 1997 r. w ramach akcji Głos '97 w Trójmieście



Zestawienie wyników symulacji wyborczej w dniu 27 maja 1997 r. w ramach akcji Głos '97 w Akademii Medycznej w Gdańsku



O AMG, zdrowiu i służbie zdrowia

NA ŁAMACH PRASY

Historia powodzi w Polsce

Na podstawie starych kronik zebrano w Instytucie Meteorologii i Gospodarki Wodnej informacje o nadzwyczajnych zjawiskach meteorologicznych i hydrologicznych na ziemiach polskich od X do XVI wieku. Oto przykłady

Rok 1310: „W dzień św. Jakuba zaczął padać deszcz i padał bez przerwy dwie doby. Wystąpiły z brzegów wody zwane Nysą, także przed Kłodzkiem wiele domów zawaliło się i woda je uniosła. Mówiono, że 1500 ludzi wody te zatopiły, nie licząc innych miejscowości, gdzie także bardzo wiele ludzi zginęło” - pisał kronikarz.

Rok 1415: „Zdarzyła się od wody duża szkoda. Nogat zatkał się i wyrwał z koryta, także wszystkie wsie położone na nizinach koło Elbląga pozalewał”.

Rok 1427: „W półpoście poszła od Krakowa w dół Wisły potężna woda i była z wielkim lodem i wały strasznie rozrwała”.

Rok 1464: W sierpniu długotrwałe ulewne deszcze spowodowały wielką powódź na Dolnym Śląsku. Porównywano ją do biblijnego potopu. „Wody zgubiły wielu ludzi i znacznie więcej bydła”.

Rok 1526: „W nocy po czwartej niedzieli postu Wisła przerwała pod Ostaszewem. Z powodu tego przerwania spłynęło 15 wiosek, liczba ludzi, którzy w tym zalewie zginęli, jak to policzyli, wyniosła do 5 tysięcy, a koni, krów i innego bydła bez liku”.

Rok 1540: „W pierwszą niedzielę wielkiego postu Wisła wtargnęła do Małych Żutaw, zatopiła wielu ludzi i dzieci i bydła, tak że powstał lament wielki, również uniesionych zostało wiele domów”.

W czasach nam bliższych największą ze znanych w Polsce, zarówno pod względem wysokości wezbrania, jak i zasięgu terytorialnego, była powódź w 1813 r. Objęła ona całą Europę środkową, a na naszych ziemiach - dorzecza Odry, Warty i górnej Wisły. Zalane zostały m.in. tereny nad Odrą i Wartą, niżej położone dzielnice Krakowa i Warszawy i delta Wisły.

Wielka powódź latem 1844 r. przyniosła najwyższe stany wody na Wiśle środkowej (w tym w Warszawie), a w la-

tach 1854 i 1855 były rekordowo wysokie stany na środkowej i dolnej Odrze. Największy po 1813 r. zasięg terytorialny miała wiosenna powódź z 1888 r., która objęła niziną część Polski - Wisłę środkową, Wartę, Bug, Narew. Woda zalała część twierdzy w Modlinie.

Latem 1903 r. wystąpiła z brzegów Odra. Ta powódź uważana była dotąd za największą na tej rzece w XX wieku.

Tragicznie zapisała się powódź w lipcu 1934 r. na Podkarpaciu. Pod wodą znalazło się ponad 200 tys. ha. Były też liczne ofiary śmiertelne. Duże straty spowodowała powódź wiosną 1924 r. W ostatnich dziesięcioleciach było kilka dużych powodzi, m.in. w 1958 r. w dorzeczu Narwi i Bugu. Na tych samych rzekach pojawiła się w 1979 r. największa woda w całym stuleciu. W 1980 r. długotrwałe ulewne spowodowały powódzie w Polsce nizinnej, gdzie powylewały małe rzeki i strumienie. W 1982 r. wielki zator lodowy na Wiśle spowodował zalanie części Płocka.

Potem zaczął się okres suszy i ciepłych zim i nie było już tak wielkich i groźnych powodzi. Aż to tego lata...

Gazeta Wyborcza, 17.07.97

Jolanta Kwaśniewska i mammograf [tyt. - red.]

Pierwszy wyprodukowany w Polsce mammograf przekazała prezydentowa Jolanta Kwaśniewska Miejskiej Poradni Onkologicznej w Gdańsku. Potem żona prezydenta wraz z Olgą Krzyżanowską otworzyły gdańskie Biuro Agencji Promocji Zawodowej Kobiet.

Agencja mieści się przy ul. Dyrekcyjnej 5 w Gdańsku. Jej celem jest wspieranie bezrobotnych kobiet w poszukiwaniu pracy. Biuro przygotowywać też będzie kobiety wcześniej niepracujące i pomagać osobom uruchamiającym lub prowadzącym działalność gospodarczą. Jest instytucją „non-profit”, opierającą się na współpracy z pracodawcami i instytucjami oświatowymi.

Środki na jej działanie pochodzą z Departamentu Pracy USA i kredytu udzielonego przez Bank Światowy na projekt Rozwoju Małej Przedsiębiorczości.

Jolanta Gromadzka-Anzelewicz

Dziennik Bałtycki, 8.07.97

Mężczyźni też przekwitają

W 2000 roku 5 mln kobiet i 4 mln mężczyzn w Polsce przekroczy pięćdziesią-

ty rok życia. 27 czerwca w Gdańsku zebrali się specjaliści od menopauzy i andropauzy, czyli męskiego przekwitania.

[...] Uroczystą sesję pod tytułem „Lekarze miastu” zorganizował Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego.

Modne hasło „menopauza” przyciągnęło na widownię wiele osób, które choć z medycyną nie mają nic wspólnego, żywo interesują się swoim zdrowiem.

Zdaniem prof. Stefana Zgliczyńskiego, kierownika Kliniki Endokrynologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie - hormonalna terapia zastępcza uważana jest za „złoty standard” w zapobieganiu schorzeniom, które lawinowo atakują kobiety po ostatniej miesiączce.

Jak dowodzą liczne badania - kobietom w tym wieku zagrażają przede wszystkim: zawał serca, wylew krwi do mózgu, choroba Alzheimera, osteoporoza oraz nowotwory.

Choć nie tak dramatycznie, ale również - wskutek niedoboru testosteronu pogarsza się stan zdrowia mężczyzn - przede wszystkim ich wydolność fizyczna i psychiczna.

Jolanta Gromadzka-Anzelewicz

Dziennik Bałtycki, 28.06.97

W Częstochowie polscy lekarze z całego świata

W Częstochowie zakończył się III Światowy Kongres Polonii Medycznej, na którym spotkali się polscy lekarze z całego świata. Przybyli m.in. lekarze z: Australii, Francji, Islandii, Niemiec, Rosji, RPA, USA i Włoch.

Na uwagę zasługuje fakt przyjazdu licznej grupy polskich lekarzy ze Wschodu. [...]

Program naukowy Kongresu obejmował szereg zagadnień ze wszystkich dziedzin medycyny. Odbity się m.in. sesje dotyczące wprowadzania nowych leków, zapobiegania chorobom oraz stomatologii. Były wystawy aparatury i sprzętu medycznego prezentowanego przez kilkadziesiąt firm z kraju i zagranicy.

W ramach Kongresu odbyło się również Forum Polonijne, które zgromadziło przedstawicieli wszystkich działających na świecie organizacji lekarzy polskich.

Słowo, 27.06-3.07.97

przygotowała
dr Emilia Mierzejewska

Z ŻYCIA KLINIK I TOWARZYSTW NAUKOWYCH

„Eurosurgery '97” w Atenach

W dniach 15-18 czerwca 1997 roku odbył się 7. Europejski Kongres Chirurgii „Eurosurgery '97”. Miejscem obrad było Centrum Kongresowe w hotelu Astir w Atenach.

Program naukowy składał się z 4 głównych europejskich sesji, 10 klinicznych sympozjów organizowanych w formie panelowej, 12 wykładów tematycznych zaproszonych ekspertów, debaty typu „face to face”, prezentacji ustnych, sesji plakatowych oraz sesji wideo.

Europejskie sesje i sympozja obejmowały najbardziej istotne zagadnienia: rozpoznawanie i leczenie raka sutka, operacje laparoskopowe w chirurgii gastroenterologicznej, problemy rozpoznawania i leczenia ostrego zapalenia trzustki, leczenie raka pierwotnego wątroby, leczenie kamicy żółciowej, radiologia interwencyjna w nowotworach jamy brzusznej, leczenie raka tarczycy, postępowanie w zapaleniu jelita grubego, leczenie nowotworów przerzuto-

wych, operacje radykalne raka odbytnicy, zapalenie otrzewnej, chirurgia urazowa. Miały one charakter całościowego przedstawienia epidemiologii, patogenety, rozpoznawania i leczenia ww. chorób w Europie. Dodatkowym ciekawym elementem każdego sympozjum były krótkie komentarze naświetlające omawiane problemy z punktu widzenia chirurgii amerykańskiej przez zaproszonego eksperta z USA. Wydaje się, że aktualnie sposób rozwiązywania głównych problemów chirurgicznych niewiele różni się w Europie i Stanach Zjednoczonych. Wielokrotnie natomiast zwracano uwagę na niewielką liczbę dostępnych publikacji z krajów Europy Środkowej i Wschodniej dotyczących zwłaszcza problemów epidemiologicznych.

W czasie sesji plakatowych, prezentacji ustnych i wideo przedstawiono ponad 600 referatów oraz plakatów wybranych przez komisję naukową „Eurosurgery '97”.

W kongresie tym razem wzięła udział stosunkowo duża, licząca 98 osób, grupa chirurgów z Polski. W jednym z klinicznych sympozjów, poświęconym chirurgii laparoskopowej wziął udział przedstawiciel Towarzystwa Chirurgów Polskich do Eurochirurgii prof. Z. Wajda jako współprzewodniczący sympozjum. Innym sesjom kongresu przewodniczyli następujący chirurdzy z Polski: profesorowie Z. Górka, J. Polański, J. Lipiński, P. Misiuna. Łącznie z Polski przedstawiono 35 referatów oraz 38 plakatów.

W 7. Kongresie „Eurosurgery” w Atenach wzięło udział wielu znanych chirurgów europejskich i ze Stanów Zjednoczonych co dało możliwość interesującej wymiany poglądów na szereg istotnych problemów chirurgii. Następny, 8. Europejski Kongres Chirurgii odbędzie się w 1998 roku w Budapeszcie.

dr hab. Zbigniew Śledziński

Wizyta w Uniwersytecie w Ankonie

W dniach 24-28 czerwca br. na zaproszenie Uniwersytetu w Ankonie, w Klinice Chirurgicznej prowadzonej przez profesora Emanuele Lezoche przebywali pracownicy II Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej AMG - prof. Zdzisław Wajda oraz dr hab. Zbigniew Śledziński.

Klinika prof. E. Lezoche jest jednym z czołowych włoskich ośrodków chirurgii gastroenterologicznej stosujących zaawansowane techniki laparoskopowe i chirurgii małoinwazyjnej. Wizyta była okazją do zapoznania się z doświadczeniami kliniki w operacjach laparoskopowego wycięcia jelita grubego, miejscowego wycięcia guzów odbytnicy (*transanal endoscopic microsurgery*), guzów nadnerczy, lewostronnego wycięcia trzustki oraz chirurgii wątroby i dróg żółciowych. Szczególną uwagę zwróciły prowadzone w ramach wielo- ośrodkowego programu europejskiego zabiegi kriochirurgicznego leczenia guzów pierwotnych i przerzutowych wątro-

by dających nowe szanse, szczególnie w przypadkach uważanych dotychczas za nieoperacyjne.

Profesor Z. Wajda przeprowadził wykład w ramach szkolenia podyplomowego dla lekarzy Kliniki Chirurgicznej na temat problemów etiopatologii, rozpoznawania i leczenia ostrego zapalenia trzustki oraz powikłań - zakażonej martwicy trzustki, torbieli pozapalnych i ropni trzustki. Wykład spotkał się z dużym zainteresowaniem słuchaczy, zwłaszcza, że, co wyniknęło z dyskusji, ostre zapalenie trzustki w regionie Ankony jest chorobą rzadko występującą. Następnie dr hab. Z. Śledziński przedstawił wyniki badań doświadczalnych nad rolą wolnych rodników tlenowych w patogenecie ostrego zapalenia trzustki, które to badania częściowo były wykonywane w ramach współpracy w Uniwersytecie w Ankonie.

Kolejnym wydarzeniem było spotkanie z ustępującym rektorem Uniwersytetu w Ankonie prof. Guido Bossim oraz

rektorem elektem prof. Marco Pacetti, w czasie którego rektor prof. Z. Wajda został uhonorowany medalem oraz odznaką Uniwersytetu w Ankonie. W uzasadnieniu rektor prof. G. Bossi wskazał na długoletnią współpracę pomiędzy Akademią Medyczną w Gdańsku oraz Uniwersytetem w Ankonie, która zaowocowała między innymi ponad 20 wspólnymi publikacjami w czasopiśmie recenzowanych bądź referatami prezentowanymi na znaczących międzynarodowych zjazdach, a także stałą wymianą pracowników i studentów w ramach europejskich programów edukacyjnych i naukowych oraz współpracy bilateralnej. W czasie spotkania omówiono perspektywy dalszej współpracy uwzględniającej europejski program Erasmus i prowadzenia wspólnych badań naukowych, zwłaszcza w chirurgii małoinwazyjnej i kriochirurgii.

dr hab. Zbigniew Śledziński

Z ŻYCIA KLINIK I TOWARZYSTW NAUKOWYCH

XI Światowy Kongres Neurochirurgii

Amsterdam - 6-11 lipca 1997 r.

Kongres zgromadził ponad 2500 specjalistów (nie licząc osób towarzyszących), z 95 krajów świata. Odbywat się w samym centrum Amsterdamu, w imponującym Centrum Kongresowym RAI. W czasie uroczystego otwarcia minister zdrowia królestwa Holandii przypomniała, że słynna „Lekcja anatomii” Rembrandta przedstawia prekursora neurochirurgii w tym kraju, który pierwszy przeprowadził udaną operację opróżnienia krwiaka nadoponowego. Obrady odbywały się na 17 salach, z tego 2 - audytorium i forum - mieściły po kilkaset osób. Wygłoszono łącznie 442 referaty i wykłady, przedstawiono 104 filmy video oraz 742 plakaty.

Tematyka obejmowała pełny zakres neurochirurgii, a więc neuroonkologię z uwzględnieniem chemio-, immunoterapii i terapii genowej, chirurgię naczyniową (tętniaki, naczyniaki i samoistne krwaki śródmózgowe), neurotraumatologię (urazy czaszkowo-mózgowe oraz urazy kręgosłupa i rdzenia), urazy obwodowego układu nerwowego (ze szczególnym uwzględnieniem uszkodzeń splotu barkowego), chirurgiczne leczenie choroby dyskowej w odcinku szyjnym i lędźwiowym, chirurgiczne metody zwalczania bólu, itp. Nie zabrakło też tematyki dotyczącej chorób na podłożu zapalnym i pasożytniczym. Dużo miejsca zajmowały doniesienia związane z techniką stereotaktyczną (w tym stosowanie stereotaksji bezramkowej (zwiększającej precyzję dojść operacyjnych) oraz stereotaktycznej radioterapii w leczeniu guzów i malformacji tętniczo-żylnych (tzw. promieniochirurgia = ang. radiosurgery). Wśród alternatywnych, w stosunku do czystej chirurgii, metod leczenia przedstawiano doniesienia o wewnątrznaczyniowej obliteracji tętniaków i malformacji naczyniowych oraz o zabiegach endosko-

powych, które pozwalają m.in. na uniknięcie operacji zastawkowych w wodogłowiu. W sesjach poświęconych naukom podstawowym warto wymienić doniesienia z zakresu neuroanatomii. Nie zabrakło też tematyki o zabarwieniu humanistycznym, zwłaszcza etyczno-moralnym. Jednym z tematów była neurochirurgia trzeciego tysiąclecia. W nawiązaniu do tego warto wspomnieć o wystawie sprzętu diagnostycznego i operacyjnego oraz narzędzi, na której 74 firmy prezentowały coraz bardziej wyrafinowane aparaty i precyzyjne narzędzia. Jednym tylko z przykładów może być aparatura do tzw. neuronawigacji, umożliwiająca komputerowe sterowanie dojścia operacyjnego.

Wśród pokazów filmowych i magnetowidowych na wymienienie zasługują przede wszystkim materiały wizualne przedstawiane przez uznanych mistrzów techniki neurochirurgicznej, jak

Sesja ginekologów

W dniu 27 VI 1997 r. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział w Gdańsku zorganizowało uroczystą sesję naukową pod hasłem *Lekarze miastu wpi-*

saną w obchody Milenium Gdańska. Patronat nad sesją objął prezydent miasta.

Referat wprowadzający *Menopauza i andropauza jako problem zdrowia społecznego* wygłosił prof. Stefan Zgliczyński. W dyskusji okrągłego stołu, której moderatorem był prof. Jerzy Mielnik, uczestnicy poruszyli najbardziej istotne problemy dotyczące hormonalnej terapii zastępczej. Prof. Barbara Krupa-Wojciechowska mówiła na temat *Kardiologiczno-metaboliczne aspekty menopauzy a hormonalna terapia zastępcza*, zaś prof. Janusz Badurski na temat hormonalnej terapii w odniesieniu do najnowszych doniesień na temat leczenia osteoporozy. Dyskutowano także na temat objawów ubocznych hormonalnej terapii zastępczej.

Interesującym *novum* był fakt, iż w trakcie obrad wytypowani lekarze w foyer Teatru Wybrzeże konsultowali pacjentów. Obrady sponsorowała firma farmaceutyczna Novartis.



W dniach 14-17 maja br. w Brukseli odbyło się organizowane corocznie szkoleniowe 4. Spotkanie Europejskiego Stowarzyszenia Młodych Urologów (ESRU). W obradach uczestniczyli szkolący się w dziedzinie urologii młodzi lekarze z wielu krajów Unii Europejskiej, jak również z krajów niestowarzyszonych. Tak istotne w świecie urologicznym wydarzenie nie uszło naszej uwadze. Udział w spotkaniu wzięli także czterej asystenci Kliniki Urologii AMG. Było to możliwe dzięki zdecydowanemu poparciu kierownika Kliniki Urologii prof. Kazimierza Krajki w formie czynnego udziału w licznych spotkaniach o charakterze szkoleniowym, organizowanych przez sponsorujące nasz wyjazd firmy farmaceutyczne. Wyjazdy tego typu nabierają szczególnego znaczenia w świetle nowo przyjętych w naszym kraju ogólnoeuropejskich zasad szkolenia urologicznego.

Wykłady i interaktywne spotkania prowadzone przez uznane europejskie autorytety w dziedzinie urologii były nieocenioną okazją do aktualizacji i poszerzenia posiadanych wiadomości. Onkologia urologiczna, impotencja i statystyka stosowana w badaniach klinicznych były tematami pierwszego

Z ŻYCIA KLINIK I TOWARZYSTW NAUKOWYCH



G. Yasargil, O. Al.-Mefty i V. Dolenc. Zgromadzili one taką liczbę uczestników, że nie wystarczyło miejsc w największej z sal kongresowych.

Wśród ponad 40-osobowej grupy polskich neurochirurgów znalazło się 5 uczestników z gdańskiej Kliniki, którzy przedstawili 4 opracowania z zakresu chirurgii naczyniowej mózgu. Kierownik Kliniki został zaszczycony tytułem honorowego wiceprezidenta kongresu.

W części towarzysko-rozrywkowej zjazdu godne wymienienia jest przyjęcie wydane przez burmistrza Amsterdamu wraz z prezesem Akademii Nauki i Sztuki w wie-

lofunkcyjnym kościele Nieuw Kirk w samym centrum starego miasta przy Dam Square. Bogate wnętrze kościoła (nie pełniącego już funkcji liturgicznych), łącznie z pięknymi stallami było miejscem spotkania towarzyskiego z obficie serwowanymi trunkami i przekąskami. Drugą imponującą imprezą było party zorganizowane w kompleksie rozrykowym związanym z salą koncertową Concertgebouw przy Concertgebouwplein. W bardzo pięknych i niezwykle przestronnych wnętrzach (o różnych stylach) odbywały się równocześnie przedstawienia operowe, operetkowe, koncerty rockowe i jazzowe wraz z obfitą ofertą gastronomiczną. Porywająca muzyka w stylu nowoorleańskim, wykonywana przez (znany już z poprzednich kongresów) zespół jazzowy, składający się z czynnych zawodowo neurochirurgów, o nazwie Skull Base All Stars zachęciła wielu uczestników do tańca.

Następny, XII Światowy Kongres Neurochirurgii odbędzie się za 4 lata w Australii.

Prof. B. L. Imieliński na tle logo Kongresu

prof. Brunon L. Imieliński

Spotkanie Europejskiego Stowarzyszenia Młodych Urologów

dnia zajęć. Spotkania w grupach roboczych prowadzone były między innymi

przez prof. Schrodera, który szeroko omówił zagadnienia dotyczące sposo-

bów postępowania w przypadkach zaawansowanego raka gruczołu krokowego. Profesor Holtt przedstawiał obecny stan wiedzy na temat etiopatogenezy, diagnostyki i postępowania terapeutycznego w raku jądra. Problem impotencji, wciąż niedoceniany w naszym kraju, został szeroko omówiony przez prof. Saeuz de Tajde z Madrytu, eksperta w tej dziedzinie.

Podczas drugiego dnia obrad odbywających się pod egidą Europejskiej Szkoły Urologii omówiono w formie wykładów zagadnienia dotyczące chirurgicznego leczenia szeregu schorzeń urologicznych, takich jak spodziectwo, wnetrostwo, żyłaki powrózka nasienne-go, gruczolak stercza, zwężenie moczowodu w miejscu połączenia miedniczkowo-moczowodowego. Przedstawiono szczegóły dotyczące techniki operacyjnej. Liczne sesje satelitarne firm sponsorujących, jak również możliwość udziału w sympozjum pod auspicjami Europejskiego Towarzystwa Urologicznego i Europejskiej Fundacji na rzecz urologii w trzecim dniu pobytu dopełniły całości obrazu i spełniły oczekiwania uczestników zjazdu.



W chwilach wolnych od zajęć w śródmieściu Brukseli

lek. med. Witold Łukiański

Borowice to osada na Pogórzu Karkonoskim, położona w dużej kotlinie śródgórskiej, zwanej Doliną Pięciu Potoków. Ma typowo letniskowy charakter, z charakterystycznie rozrzuconą zabudową. Borowice to dobry punkt wyjściowy wielu wycieczek; są potężne drogi z Podgórzynem, Sosnowką i Karpaczem.

I właśnie w takiej okolicy 42 dzieci pracowników AMG spędziło tegoroczne wakacje. Wyjechaliśmy z Gdańska tuż po zakończeniu roku szkolnego, już 21 czerwca - tak nam się spieszyło!! I czasu nie tracąc na nic zbytecznego rozpoczęliśmy zwiedzanie okolicy od poznania Sosnowki, a następnie Dobrego Źródła, położonego na wysokości 668 m n.p.m., na Zachodnim Stoku Grabowa. Źródło to było przedmiotem kultu pogańskiego, również późniejsza tradycja chrześcijańska przypisywała wodzie właściwości uzdrawiające. Potem był Chojnik, górujący nad Kotliną Jeleniogórską szczyt o wysokości 627 m, jedno z najczęściej odwiedzanych miejsc w Karkonoszach. Chojnik jest sławny także ze względu na ruiny warowni średniowiecznej, do dzisiaj dobrze zachowane i udostępniane zwiedzającym. Na trasie naszych wędrówek była także Jelenia Góra, z uroczym, pięknym ryneczkiem; Cieplice z Muzeum Ornitologicznym; Karpacz wraz z Muzeum Zabawek i świątynia Wang. Natomiast na zamku w Książu nasze dzieci sprawdziły swoje umiejętności w postugiwaniu się kuszą, a także... aparatem fotograficznym - zrobiliśmy sobie mnóstwo zdjęć, także w „dybach”.

Na zamek Czocha, uroczne miejsce między Jelenią Górą a Lubaniem, wybraliśmy się autokarem. Tu naszym dzieciom podobało się szczególnie, ponieważ w zamku panował całkowity luz i swoboda. W tym muzeum można było wszystkiego dotknąć, poznać wszelkie zakamarki i tajne przejścia, a nawet położyć się na wielkim tożu z baldachimem. Oprócz pieszych i autokarowych wycieczek, w tym także do Pragi, a tuż przed powodzią na Śnieżkę, dzieci nasze miały wiele innych atrakcji - m.in. zawody sportowe: turniej ping-ponga, kometki, koszykówki, a także dyskoteki. Pan Bartek, nasz kolonijny bard uczył dzieci piosenek turystycznych przy akompaniamencie gitary. A w deszczowe dni, wspólnie z zaprzyjaźnioną kolonią z Warszawy przygotowaliśmy skeczowiska, „randkę w ciemno” i inne świetne zabawy.

Na zakończenie ogłoszono tradycyjny już konkurs rysunkowy „Moje wrażenia z wakacji” - jego plon, a także zdjęcia są do obejrzenia w Dziale Socjalnym AMG.

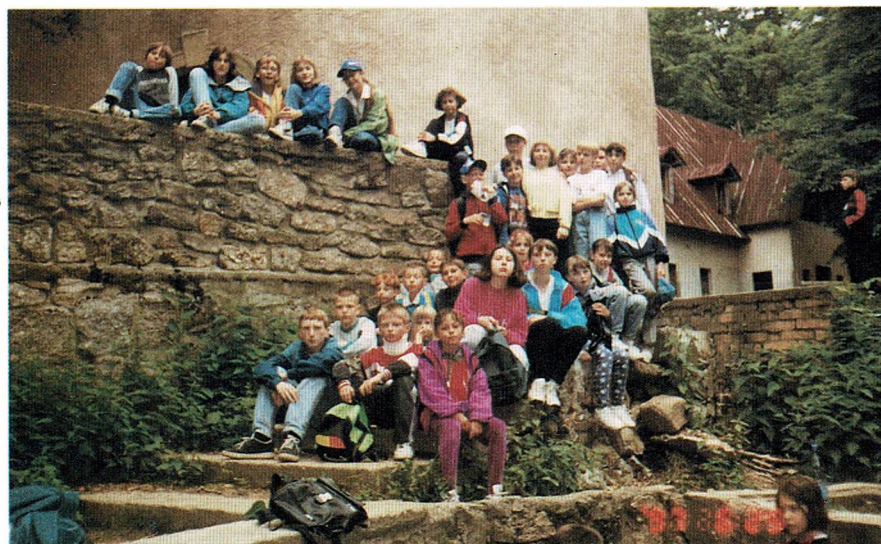
Do zobaczenia za rok,
Kochane Dzieciaki!

Grażyna Miętkiewicz



Zamek Czocha

Wakacje w Borowicach



Nasi milusińscy...



i wychowawcy