



GAZETA AMG



GDANSK 997-1997®

Rok 7 nr 5 (77)

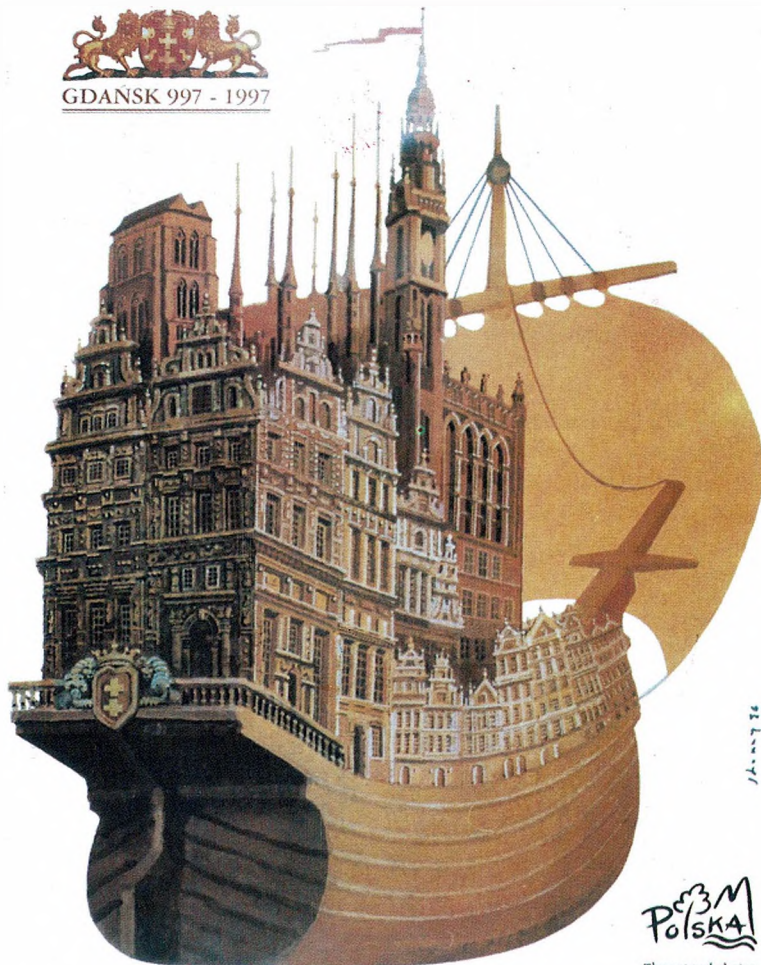
Maj 1997

Cena 1 zł

Gdańsk, 18.04.1997 r.



GDANSK 997 - 1997



Polish
Polska

The natural choice

Pan

Paweł Adamowicz

Przewodniczący Rady Miasta Gdańska

Wielce Szanowny Panie

Z okazji tak wielkiego Święta, Milenium Gdańska, mam zaszczyt w imieniu Senatu, całej wspólnoty akademickiej i własnym przekazać na ręce Pana Przewodniczącego Medal Pamiątkowy Akademii Medycznej w Gdańsku.

Uczelnia nasza jest bardzo dumna, że może współuczestniczyć w tak ważnym wydarzeniu. Nasz skromny wkład w przygotowanie tego święta stanowi dla nas niełatwą satysfakcję.

Gdańsk może poszczycić się odbudową ze zniszczeń wojennych, a zwłaszcza rekonstrukcją Starego Miasta i jego zabytków.

U progu drugiego tysiąclecia życzymy Miastu i jego mieszkańcom utrzymania europejskiego charakteru kulturalnego, naukowego i przemysłowego, a także sprostania ambicjom zmierzającym do poprawy warunków życia mieszkańców.

Rajcom naszego Miasta życzymy, by Milenijne Dni przebiegały pomyślnie i rozstawiły prastary Gród nad Motławą w najdalszych zakątkach świata.

Prosimy przyjąć najlepsze życzenia pomyślnej realizacji obchodów, jak również spełnienia wszystkich oczekiwań w następnym 1000-leciu.

Rektor

prof. Zdzisław Wajda

Autonomiczny status naszej Uczelni

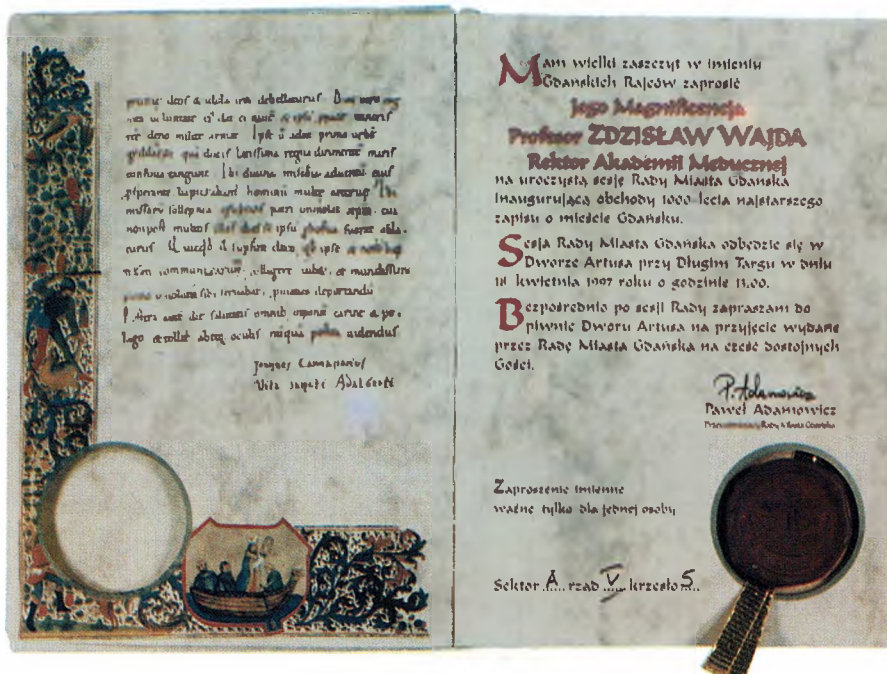
Artykuł 12 Ustawy z dnia 12.09.1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz.U. nr 65/1990 poz.385) stwierdza, że tylko uczelnie zatrudniające co najmniej 60 profesorów tytularnych mają prawa uczelni autonomicznej, tzn. takiej, która decyduje o swoim rozwoju i strukturze organizacyjnej, tworzy nowe kierunki studiów, samodzielnie nawiązuje współpracę z ośrodkami zagranicznymi itp. Drugim warunkiem uzyskania statusu uczelni autonomicznej jest uprawnienie do nadawania stopnia doktora habilitowanego przez co najmniej połowę wydziałów szkoły wyższej. Takich uczelni autonomicz-

nych w kraju jest aktualnie 32, w tym Akademia Medyczna w Gdańsku.

Nasza Uczelnia aktualnie w pełni spełnia drugi warunek, natomiast liczba profesorów tytularnych pozostaje w tym roku na granicy wymagań ustawy. Spowodowane to zostało przejściem profesorów na emeryturę oraz nie dającymi się przewidzieć przyczynami losowymi. Ten stan rzeczy, który złożył się na tę sytuację, to nie tylko przejścia na emeryturę oraz przyczyny losowe, ale wydaje się, że ma on swoje podłoże również w okolicznościach, jakie wiążą się z wprowadzeniem możliwości mianowania osób nie posiadających tytułu naukowego na stanowisko profesora nadzwyczajnego. Ustawa o szkolnictwie wyższym z 1990 r. wprowadziła możliwość mianowania doktorów habilitowanych na stanowisko profesora nadzwyczajnego po raz pierwszy na okres 5 lat, a następnie przedłużenie



cd. str. 4



Zaproszenie na uroczystą sesję Rady Miasta inaugurującą obchody 1000-lecia najstarszego zapisu o mieście Gdańsku - 18.04.1997 r.

Z INAUGURACJI OBCHODÓW MILENIJNYCH

JM Rektor prof. Zdzisław Wajda wraz z życzeniami przekazał Medal Pamiątkowy Akademii Medycznej w Gdańsku oraz książkę „Vivat Academia Medica Gedanensis. Jubileuszowe refleksje” na ręce Przewodniczącego Rady Miasta Pawła Adamowicza i Prezydenta Gdańska Tomasza Posadzkiego



Jako honorowy członek Komitetu Obchodów 1000-lecia Gdańska JM Rektor otrzymał medal



Z Senatu

Senat na posiedzeniu w dniu 21.04.1997 r. przedyskutował i zatwierdził tryb przeprowadzenia podwyżki płac pracowników Uczelni od 1 kwietnia 1997 r. Materiały przedstawione Senatowi przygotowała Komisja powołana przez JM Rektora i uzgodniła dane ze związkami zawodowymi działającymi w AM w Gdańsku.

Pismem EKP-034-81-17/97 z dnia 7 kwietnia 1997 r. Uczelnia otrzymała na 1508 etatów kalkulacyjnych kwotę 1.620.306 zł - na etat kalkulacyjny przypada 118,44 zł. Podziału podwyżki należy dokonać na 1563 etaty - na etat rzeczywisty przypadnie 115,18 zł. Z wykonania osobowego funduszu płac za I kwartał 1997 r. wynika struktura podziału funduszu, która kształtuje się następująco:

- wykonanie osobowego funduszu płac (ofp) ogółem - 4.418.892 zł w tym:
- nauczyciele akademicki - 2.960.618 zł, tj. 67% ofp
- pracownicy nie będący nauczycielami akademickimi - 1.458.274 zł, tj. 33% ofp

Ustalono:

1. Przyjąć podział środków na podwyżki zgodnie ze strukturą wykorzystania funduszu wynagrodzeń osobowych za I kwartał 1997 r. tj.:

- nauczyciele akademicki - 67%
- pracownicy nie będący nauczycielami akademickimi - 33%

stanowi to kwotę w skali jednego miesiąca 1997 r.:

- nauczyciele akademicki - 120.622 zł, tj. 134,32 na etat rzeczywisty
- pracownicy nie będący nauczycielami akademickimi - 59.411 zł, tj. 89,34 zł na etat rzeczywisty.

Po dokonaniu zmniejszeń z tytułu dodatków funkcyjnych, dodatków szkodliwych, dodatków stażowych oraz 10% premii dla pracowników nie będących nauczycielami kwota na wynagrodzenia zasadnicze wynosi:

- nauczyciele akademicki - 104,70 zł na etat, co stanowi 12% dotychczasowego wynagrodzenia zasadniczego
- pracownicy nie będący nauczycielami akademickimi - 63 zł na etat tj. 12,4% dotychczasowego wynagrodzenia.

2. Przyjąć różnicowanie procentowe podwyżek w grupie nauczycieli akademickich, tj.:

- profesor zwyczajny - 21,5% dotychczasowej płacy zasadniczej, co stanowi 339 zł wzrostu
- profesor nadzwyczajny z tytułem - 20%, co stanowi 270 zł wzrostu
- pozostali nauczyciele akademicki - 11% wzrostu dotychczasowej stawki zasadniczej.

3. Rozdziału procentowego naliczeń dokona Dział Płac AMG.

Zarządzenie Nr 4/97 Rektora

Akademii Medycznej w Gdańsku z dnia 7 kwietnia 1997 r. w sprawie zmian organizacyjnych na Wydziale Lekarskim AMG.

Na podstawie §11 ust.4 Statutu Akademii Medycznej w Gdańsku oraz uchwały Senatu AMG z dnia 24 marca 1997 r. wprowadzam następujące zmiany organizacyjne na Wydziale Lekarskim:

1. II Katedrę i Klinikę Chirurgii przemianowuje się na Katedrę i Klinikę Chi-

rurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej

2. W Instytucie Medycyny Społecznej Zakład Socjologii i Psychologii Medycyny przemianowuje się na Zakład Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej

3. W Katedrze i Zakładzie Histologii i Immunologii wyodrębnia się Zakład Immunologii - w oparciu o istniejące już w Katedrze etaty i pomieszczenia.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia uchwały przez Senat AMG.

Rektor

prof. Zdzisław Wajda

W dniu 24 kwietnia 1997 roku zmarł dr med. Jan GRĘŻLIKOWSKI

absolwent Akademii Medycznej w Gdańsku, były wieloletni nauczyciel akademicki naszej Uczelni, wybitny lekarz-kardiolog, ordynator Wojewódzkiego Oddziału Kardiologicznego Szpitala Gdańsk-Zaspa, Człowiek wielkiego formatu, całym sercem oddany chorým.

W numerze...

Autonomiczny status naszej Uczelni	1
Z inauguracji obchodów milenijnych	2
Z Senatu	3
Katedra Medycyny Rodzinnej	5
Związek Zawodowy Anestezjologów	5
Fundacja Współpracy Polsko-Niemieckiej ..	6
Informacja z PSK nr 1	6
O etyce badań naukowych	7
Polemika	8
Zostań Żakiem '97	8
Lekarz akwizytor	9
Solidarni w bolesnych chwilach	9
Kongres Naukowy Studentów AM	10
Jubileusz farmaceutów	11
Mistrzostwa AMG w pływanii	11
Symposium PT Immunologii	11
Wizyta w Klinice Urologii	12
Genetyka dla neurologii	12
Konferencja naukowo-szkoleniowa	13
Zakupy dla bibliotek zakładowych	13
Początki anestezjologii	14
Wspomnienie o dr. W. Foltynowiczu	15
Wspomnienie o prof. E. Skrodzkiem	16
Starego profesora kartka 26	17
Na łamach prasy	20
Polecamy czytelnikom	22
Towarzystwa	24
Przeczytane	24
Kadry AMG i PSK 1	25
Choroby zawodowe	25
Urlopy	25
Ordynatorami zostali	26
Dostojni Jubilaci	26
Ordynatura, a nie emerytura	27
W samo południe	27
Dekalog Herberta	28

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 Gołębiowska, red. techniczna: mgr Tadeusz Skowrya.

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

Rej.: 490/97, nakład: 850 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

Autonomiczny status naszej Uczelni

➔ mianowania na czas nie określony. Jak można było sądzić, Ustawodawca wprowadzając taki zapis miał przede wszystkim na celu stworzenie

łagodnym doktorom habilitowanym optymalnych warunków do uzyskania tytułu naukowego profesora. Czy tak się stało? Odpowiedzi możemy udzielić anali-

zując dane zawarte w tabelach I i II. Ta sytuacja zobligowała Senat i władze Uczelni do zaostrzenia kryteriów mianowania doktorów habilitowanych na stanowisko profesora nadzwyczajnego. Po wszechstronnej i wnikliwej dyskusji Senat AMG w dniu 24 marca 1997 r. podjął uchwałę następującej treści:

1. na stanowisko profesora nadzwyczajnego można mianować po raz pierwszy osobę, która znacznie powiększyła swój dorobek naukowy od ostatniego awansu, jest promotorem co najmniej jednego przewodu doktorskiego i ma realne szanse złożenia w ciągu pięciu lat wniosku o nadanie tytułu naukowego profesora.
2. przedłużyć zatrudnienie na stanowisku profesora nadzwyczajnego na czas nie określony można osobie, która jest promotorem jednego zakończzonego i drugiego otwartego przewodu doktorskiego i w ciągu ostatnich pięciu lat znacznie powiększyła swój dorobek naukowy, tzn. opublikowała co najmniej pięć prac w recenzowanych czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym. Osoby, którym nie przedłuży się zatrudnienia na stanowisku profesora nadzwyczajnego, będą musiały do czasu spełnienia powyższych warunków powrócić na uprzednio zajmowane stanowisko. Od rygorów tych zwolnione będą mogły być jedynie osoby, które w 1997 r. ukończą 65 rok życia.

Podjęta w wyniku zagrożenia statusu autonomicznego Uczelni uchwała, zaostrzająca kryteria awansu powinna w efekcie skrócić czas dochodzenia doktorów habilitowanych do tytułu profesora.

Tryb ubiegania się o przedłużenie zatrudnienia na stanowisku profesora nadzwyczajnego będzie analogiczny jak w przypadku mianowania po raz pierwszy. Pominięte zostaje jedynie ogłaszanie ogólnopolskiego konkursu. Uchwała wchodzi w życie z początkiem roku akademickiego 1997/98.

Niezależnie od uchwały zwracam się z gorącą prośbą do wszystkich Koleżanek i Kolegów do pilnego tworzenia warunków zezwalających na ubieganie się o tytuł profesora. Prośbę swoją w tym samym stopniu kieruję do zainteresowanych, jak i do Kierowników Katedr, Klinik i Zakładów.

Rektor
prof. Zdzisław Wajda

Tabela I

Liczba doktorów habilitowanych mianowanych na stanowisko profesora nadzwyczajnego w latach 1990-1997

Wydział Lekarski

Prof. nzw. mianowani	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	Razem	Z tego tytuł prof. uzyskało	1997**
na 5 lat	—	32	14	8	5	—	5	64*	15	15
na czas nie określ.	—	—	—	—	—	—	17	17	—	—
na stałe	—	—	—	—	—	—	15	15	15	—

* emerytura, zgon - 9 osób, ** 1997 r. liczba przewidywana

Wydział Farmaceutyczny

Prof. nzw. mianowani	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	Razem	Z tego tytuł prof. uzyskało	1997**
na 5 lat	—	5	4	4	1	2	—	16*	1	—
na czas nie określ.	—	—	—	—	—	—	5	5	—	1
na stałe	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—

* emerytura, zgon - 1 osoba, ** 1997 r. liczba przewidywana

Wydział Lekarski i Wydział Farmaceutyczny łącznie

Prof. nzw. mianowani	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	Razem	Z tego tytuł prof. uzyskało	1997**
na 5 lat	—	37	18	12	6	2	5	80	16	15
na czas nie określ.	—	—	—	—	—	—	22	22	—	1
na stałe	—	—	—	—	—	—	16	16	16	—

** 1997 r. liczba przewidywana

Tabela II

Liczba profesorów tytularnych mianowanych na stanowisko profesora zwyczajnego w latach 1990-1997

Wydział	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	do 15.04. 1997	Razem
Lek.	3	—	—	3	4	8	8	1	27
Farm.	—	—	—	1	—	3	—	—	4
Razem	3	—	—	4	4	11	8	1	31

prof. Marek Hebanowski

Katedra Medycyny Rodzinnej

laureatem nagrody „Partner Polskiej Medycyny”

W dniu 12.04.1997 r. na uroczystym spotkaniu zorganizowanym w Zamku Malborskim przez wojewodę elbląskiego, Katedra Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej w Gdańsku została nagrodzona statuetką „Partner Polskiej Medycyny”. Jest to nagroda wojewodów: elbląskiego, gdańskiego i słupskiego, prezesa Pomorskiej Izby Przemysłowo-Handlowej oraz prezesa Gdańskiego Klubu Biznesu dla przedsiębiorstw, zakładów, organizacji samorządowych, stowarzyszeń i osób fizycznych szczególnie zasłużonych dla rozwoju i wspomagania służby zdrowia oraz wprowadzania nowych rozwiązań zarządzania ochroną zdrowia w regionie.

Nowy Pełnomocnik Rektora

JM Rektor powołał prof. Stefana Angielskiego, kierownika Katedry i Zakładu Biochemii Klinicznej na Pełnomocnika Rektora ds. Organizacji Wydziału Medycyny Laboratoryjnej w Akademii Medycznej w Gdańsku.

Związek Zawodowy Anestezjologów

W dniu 21.04.1997 r. zawiązał się Zakładowy Związek Zawodowy Anestezjologów przy PSK nr 1.

W skład Zarządu wchodzi:

przewodnicząca:

Hanna Gręźlikowska

wiceprzewodniczący:

Jan Lammek

sekretarz:

Anna Szudzińska

skarbnik:

Anna Paprocka-Lipińska

Wnioski o nagrody rozpatruje i przyznaje Kapituła Statuetki, w skład której wchodzi lekarze wojewódzcy Elbląga, Gdańska i Słupska oraz przedstawiciele Rektora Akademii Medycznej w Gdańsku.

Z województwa gdańskiego wpłynęło 19 wniosków, nagrody otrzymali:

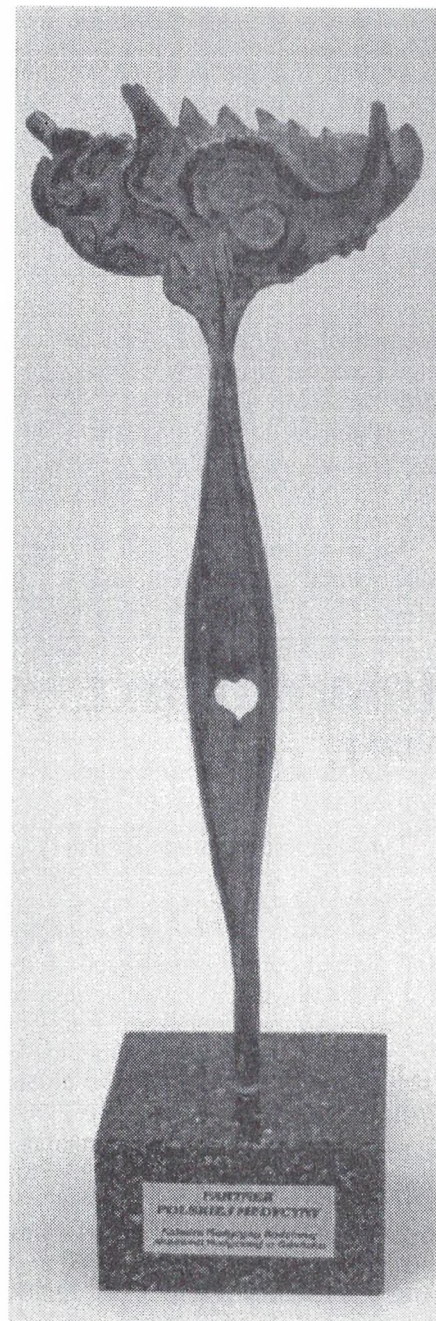
1. Fundacja Współpracy Polsko-Niemieckiej wspierająca w szczególności inicjatywy w dziedzinie ochrony zdrowia. Fundacja udzielała pomocy materialnej i merytorycznej AM w Gdańsku oraz Szpitalowi Morskiemu im. PCK w Gdyni-Redłowie przy tworzeniu Centrum Onkologicznego; Szpitalowi Specjalistycznemu im. Św. Wojciecha w Gdańsku-Zaspie przy tworzeniu Wojewódzkiego Oddziału Patologii Nowotworów oraz modernizacji Oddziału Późniczo-Ginekologicznego; Wojewódzkiemu Szpitalowi Reumatologicznemu przy remoncie Zakładu Balneologii.

2. Katedra Medycyny Rodzinnej AM w Gdańsku, zorganizowana przez doc. dr. hab. M. Hebanowskiego, już od 1979 r. prowadząca kształcenie przeddyplomowe studentów z uwzględnieniem potrzeb podstawowej opieki zdrowotnej (obecnie medycyny rodzinnej). Od 1993 r. KMR podjęła się kształcenia podyplomowego lekarzy rodzinnych w systemie 3-letnich rezydentur na bazie oddziałów klinicznych i przychodni AMG, jak i w systemie pozaetatowym tzw. „krótkiej ścieżki” w województwach elbląskim, gdańskim i słupskim.

3. Rada Miasta Wejherowa za wsparcie materialne ZOZ-u wejherowskiego. Umożliwiło to zakup tomografu komputerowego, laparoskopu chirurgicznego, zestawu do przeszskórnego kruszenia kamieni nerkowych, kardiomonitora dla Oddziału Intensywnej Terapii Szpitala w Wejherowie. Rada Miasta pomogła też we wdrożeniu Rejestru Uczelni Medycznych.

4. Firma SQLab Laboratorium Systemów Informatycznych, która od kilku lat współpracuje z zakładami opieki zdrowotnej województwa gdańskiego. Bierze udział w informatyzacji szpitali, jest autorem programów „Apteka Szpitalna” oraz „Ruch Chorych”.

Nagroda „Partner Polskiej Medycyny” przyznana Katedrze Medycyny Ro-



dzinnej AMG jest wyrazem uznania wojewodów i lekarzy wojewódzkich dla działalności edukacyjnej tej jednostki. Poprzez przygotowanie lepiej wykształconych lekarzy tworzy ona drogę do podnoszenia jakości świadczeń zdrowotnych, a tym samym do obniżenia kosztów opieki zdrowotnej i podniesienia prestiżu lekarza pierwszego kontaktu.



Dotacja z Fundacji Współpracy Polsko-Niemieckiej dla Akademii Medycznej w Gdańsku

W dniu 17 stycznia br. na wniosek dyrektora Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 oraz kierownika Przychodni Stomatologicznej Rektor AMG wystąpił do Fundacji Współpracy Polsko-Niemieckiej z wnioskiem o dotację na „modernizację i doposażenie aparaturowo-sprzętowe Poradni Przychodni Stomatologicznej PSK nr 1 Akademii Medycznej w Gdańsku”. Wniosek uzyskał poparcie Wojewody Gdańskiego i Prezydenta Miasta Gdańska wyrażone w wystąpieniu do Senatu Wolnego Hanzeatyckiego Miasta Bremy o nawiązanie współpracy pomiędzy gdańską a bremeńską stomatologią.

Na posiedzeniu Zarządu Fundacji Współpracy Polsko-Niemieckiej w dniach 10 - 11 marca 1997 roku podjęto

decyzję o udzieleniu dotacji na realizację wniosku w wysokości 2.000.000 zł. Zakup wyposażenia w aparaturę i sprzęt Poradni Stomatologicznych nastąpi w drodze przetargu przeprowadzonego przez AMG. Jednocześnie ze środków AMG i PSK nr 1 rozpoczęte zostaną prace remontowo-modernizacyjne części pomieszczeń Przychodni Stomatologicznej. Uroczyste przekazanie zmodernizowanych poradni przewidziane jest w trakcie uroczystości 50-lecia Oddziału Stomatologii w 1998 roku w czasie Ogólnopolskiego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego.

Dyrektor Administracyjny AMG
dr n. przyr. Sławomir Bautembach

Informacja z PSK nr 1

Dyrekcja Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 w Gdańsku informuje, że w Zakładzie Rentgenodiagnostyki istnieje Pracownia Tomografii Komputerowej. Od samego początku swego istnienia działa w systemie dwuzmianowym, jako jedyna ze wszystkich pracowni trójmiejskich. Wykonuje średnio około 35 badań planowych dziennie w „trybie pilnym”. Oficjalne godziny pracy Pracowni 7.30-19.00, niemniej, niemal codziennie praca przeciąga się do godz. 20.00-22.00. Ponadto pracownia TK działa przez 24 godz. w czasie pełnienia ostrych dyżurów przez PSK nr 1 oraz uruchamiana jest o każdej porze w czasie dyżuru tępego „wezwanie na telefon”. Mimo to czas oczekiwania pacjentów na badania w trybie zwykłym wynosi około 6 tygodni. Częściowo wynika to z faktu, iż dotychczas czynne były 2 aparaty TK (wykonywano około 50 badań dziennie), od pół roku czynny jeden, z powodu wymiany aparatu starego na nowy i związanego z tym dość dużego remontu pracowni w budynku nr 15.

Pracownia Rezonansu Magnetycznego istnieje piąty rok i od samego początku również pracuje w systemie dwuzmianowym w godz. 7.00-20.00, wielokrotnie badania przeciągają się do

godz. 22.00. Zabezpiecza olbrzymi region Polski Północnej, czas oczekiwania na badania w niektórych przypadkach dochodzi do pół roku. Ponieważ od stycznia do marca 1997 r. aparat MRI był nieczynny z powodu jego unowocześniania, kolejka oczekujących jeszcze bardziej się wydłużyła. Z powodu zdarzających się awarii aparatów, jak też trudności finansowych Szpitala niektórzy chorzy mogą czekać jeszcze dłużej.

Pracownie klasyczne rtg, pracownie USG i mamograficzne oraz naczyniowe pracują w Zakładzie Rentgenodiagnostyki w systemie jednozmianowym. Przy zabezpieczeniu etatowym, jakim dysponuje Zakład, nie można uruchomić wszystkich pracowni w systemie dwuzmianowym. Niektóre zresztą pracownie, jak klasycznej radiologii i naczyniowej nie mają też takiej konieczności.

Równocześnie informuję, że wymiar czasu pracy pracowników zatrudnionych przy stosowaniu źródeł promieniowania jonizującego w zakładach rentgenowskich wynosi 5 godz. na dobę zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 17.09.1990 r. (Dz.U. Nr 65 poz.387) i nie może być przedłużony.

Zwiększenie ilości badań w Zakładzie Rentgenodiagnostyki tutejszego Szpitala wiąże się z dużymi nakładami finansowymi na materiały kontrasty i dodatkowe etaty.

Dyrektor PSK nr 1
lek. med. Marek Wyszczałski

O pracy grona osób, które na terenie Gdańska podjęły się obowiązku oceny etycznej projektów wszelkich badań naukowych przeprowadzanych na ludziach pisałem już w 1995 roku na łamach *Biuletynu Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku* (nr 4, str. 4). Tam też przedstawiłem niektóre zadania i tryb działania istniejącej przy AMG Komisji Etyki Badań Naukowych. Okazało się, że opublikowana wówczas relacja z działalności Komisji nie dotarła do wszystkich Koleżanek i Kolegów, którzy - zgodnie z zasadami deontologicznymi - zobowiązani są do składania wniosków o zgodę na rozpoczęcie badań biomedycznych, niosących ze sobą jakiegokolwiek ryzyko dla pacjenta lub innej badanej osoby.

Istnieje kilka ogólnie znanych warunków podstawowych, których spełnienie czyni kliniczny lub biologiczny eksperyment dopuszczalnym (przede wszystkim zgodność programu badań z zasadami etyczno-deontologicznymi). Obok nich na czołowym miejscu znajdują się nadal humanitarne cele medycyny. Rozstrzygnięcie tych specjalnych zagadnień przez instytucje prawne byłoby wręcz niemożliwe i dlatego powstały w Polsce komisje, które mają obowiązek nadzorować dokonywanie badań na ludziach. Od początku były to ciała społeczne, powoływane przy akademiach medycznych, aczkolwiek zasięg ich działalności był zawsze znacznie wykraczający poza uczelnię. Już w 1978 roku w AMG powstał samorządnie (jako jeden z pierwszych w Polsce) senacki zespół deontologicznej oceny działalności naukowej, któremu przewodniczyłem, a który przekształcił się później w Komisję Etyczną działającą przy uczelni.

Oficjalnie Komisja Terenowa ds. Nadzoru nad Dokonywaniem Badań na Ludziach (taka była wówczas nazwa) została powołana w Gdańsku 28 grudnia 1985 r. W jej skład wchodził zarówno przedstawiciele AM, jak i po jednym przedstawicieli Instytutu Medycyny Morskiej i Uniwersytetu Gdańskiego (profesor prawa karnego). Odtąd skład Komisji ulegał nieznacznym zmianom, chociaż przewodniczenie Komisji jej członkowie przez ubiegłe kilkanaście lat przekazywali każdorazowo w moje ręce. Obecna nazwa Komisji brzmi: *Terenowa Komisja Etyki Badań Naukowych przy Akademii Medycznej w Gdańsku*. Komisję w pewnym sensie nadrzędną i odwoławczą jest Centralna Komisja Etyki Badań Naukowych powo-

prof. Stefan Raszeja

O etyce badań naukowych

tana przez Radę Naukową MZiOŚ w Warszawie (przewodniczący: prof. J. Nielubowicz). Początkowo praca Komisji ograniczała się do wyjaśniania wątpliwości zgłaszanych przez autorów podejmowanych prac badawczych, którzy z dobrej woli zgłaszali się do Komisji. W ten sposób nie uniknięto jednak sytuacji, w której znaczna ilość badań na ludziach nie podlegała żadnej kontroli. Obecnie zadaniem Komisji jest ocena wszystkich planowanych eksperymentalnych badań lekarskich, a obowiązkiem ich zgłaszania ciąży na kierowniku jednostki organizacyjnej danego ośrodka naukowego czy danej placówki leczniczej.

W ciągu pierwszych 4 lat działalności rozpatrywano rocznie około 20 wniosków o zgodę na rozpoczęcie badań, w ostatnim okresie liczba ta wzrosła do 180 rocznie. Są to w głównej mierze wnioski z AMG, ale coraz częściej pojawiają się sprawy kierowane do nas ze szpitali terenowych (również z województw: elbląskiego i śląskiego), które decydują się na podjęcie badań, np. nowych leków.

Trzeba dodać, że podstawowe warunki dopuszczalności podejmowania medycznego eksperymentu stanowią od 1985 roku przedmiot regulacji ustawowej. Kodeks karny został bowiem wówczas uzupełniony przepisem oznaczonym jako art. 23a, który *expressis verbis* określa te warunki. Muszą one jednak być uzupełnione przestrzeganiem zasad, zawartych w rozdziale II Kodeksu Etyki Lekarskiej, uchwalonego w grudniu 1991 r. przez Krajowy Zjazd Lekarzy. Obowiązujące reguły zostały przedstawione w sposób wyczerpujący w artykułach 42-51 tegoż Kodeksu.

Tryb działania Komisji jest poufny, a polega na sprawdzeniu:

- celowości badań i zastosowanej metodologii,
- stopnia ryzyka dla probanta,
- ewentualnych skutków ujemnych (działań ubocznych i powikłań),
- doświadczenia zespołu badawczego,
- prawidłowości informowania badanego i uzyskania od niego świadomej zgody na przeprowadzenie badań.

Oczywiście Komisja, w skład której wchodzi aktualnie przedstawiciele różnych specjalności klinicznych i nauk podstawowych, a także nauk humanistycznych i prawa, w trakcie swej działalności stopniowo nabywała doświadczenia, które pozwoliło jej rozstrzygać szereg wątpliwości, nasuwających się przy rozpatrywaniu różnorodnych zagadnień (np. czy do Komisji powinny być kierowane również wnioski o zgodę na badanie naukowe, w których ograniczono się wyłącznie do rozszerzenia zakresu badań laboratoryjnych krwi i moczu, z reguły w interesie pacjenta). Rozpatrując cele przedstawianego do oceny programu badawczego Komisja dopuszcza prace czysto poznawcze, eksploratywne, jak i tym bardziej lecznicze, diagnostyczne lub profilaktyczne, prowadzone w interesie pacjenta. Oceniając ryzyko połączone z czynnościami badacza, rozróżnia się ryzyko zwykłe (przeciętne i ponadprzeciętne) oraz ryzyko twórcze (o różnym stopniu nieprzewidywalności skutków). Np. ryzyko wynikające z pobrania krwi do badań biochemicznych, służących wyłącznie celom badawczym, może istotnie być niewielkie, wręcz minimalne, ale i w tych przypadkach Komisja zastanawia się nad celowością badań i musi być przeświadczona, iż spodziewane korzyści dla pacjenta lub dla postępu wiedzy i praktyki, w sposób zdecydowany przeważają nad ryzykiem dla probanta.

Niezbędnym warunkiem uzyskania zgody Komisji jest doświadczenie badacza i jego kwalifikacje, które gwarantują prawidłowość toku badań. Nie bez znaczenia są warunki, w jakich przeprowadzane mają być badania i dostępność konsultacji. Szczególnie ważną i ściśle przestrzeganą przez Komisję zasadą jest uzyskiwanie przez badacza zgody osób badanych (czasem ich rodzin) na przeprowadzenie badań. W tym celu badacz przedstawia Komisji treść szczegółowej informacji, którą ma zamiar przedstawić przytomnemu pacjentowi (probandowi) przed uzyskaniem od niego w pełni świadomej, pisemnej zgody na proponowane postępowanie. Osoba badana musi być poinformowana o możliwości wycofania się z serii badań w dowolnym momencie.

Oczywiście ani uzyskanie zgody od badanego, ani akceptacja Komisji, nie zwalnia prowadzącego badanie od osobistej odpowiedzialności na każdym etapie badania. Jednym z wymogów późniejszego opublikowania uzyskanych wyników badań jest posiadanie dowodu, że Komisja wstępnie zaakceptowała plan badań. To samo dotyczy rozpoczęcia pracy badawczej na stopień naukowy (doktora i doktora habilitowanego).

Analizując charakter prac badawczych, które były przedmiotem oceny etycznej prowadzonej przez mnie Komisji, stwierdzam, że więcej niż połowa ogólnej liczby wniosków dotyczy badań nad przydatnością w terapii nowych leków lub co najmniej nowych ich zastosowań. Wśród pozostałych przeważały wnioski na badanie patogenetycznych chorób, nowych metod terapeutycznych lub diagnostycznych. Większość wniosków nie nasuwała wątpliwości Komisji, aczkolwiek w decyzji Komisji zawarte były pewne zastrzeżenia wymagań, zwłaszcza dotyczące konieczności szerszego informowania probantów przed uzyskaniem ich zgody, co dotyczyło badań połączonych ze szczególnym ryzykiem. Pozostałe wnioski podlegały 2- lub 3-krotnej ocenie, przy czym nieodwołalne było dokonanie odpowiedniej korekty programu badawczego - zgodnie z zaleceniem Komisji. Bywały jednak przypadki, w których Komisja ostatecznie nie wyraziła zgody na proponowane badanie, dochodząc do wniosku, że założenia pracy nie uzasadniają jej podjęcia, niekiedy z uwagi na zbyt wielkie ryzyko niepożądanych skutków ubocznych.

Ostatnio zaobserwowano wyraźny napływ wniosków o zgodę na badania eksperymentalne na zwierzętach, co wynikało z faktu, że poważne czasopiśma zagraniczne wręcz domagają się tego od autorów nadsyłanych prac.

Ostatecznie, nie ukrywając trudności, jakie wyłoniły się przed Terenowymi Komisjami Etyki Badań Naukowych (duży napływ wniosków), na podstawie uzyskanych informacji mogę stwierdzić, że dotychczasowa ich działalność przyniosła już znaczne uspokojenie zarówno w świecie lekarskim, jak i w społeczeństwie, zabezpieczając interesy osób badanych, a jednocześnie nie hamując rozwoju nauk medycznych. □

(Patrz również: S. Raszeja: Prawna i moralna odpowiedzialność lekarza eksperymentatora - stosowanie placebo. *Gazeta Lekarska*, 10, 39, 1996).

prof. Adam Bilikiewicz

Polemika

W sprawie artykułu prof. Mariusza Żydowo „Współczesne cele nauczania medycyny i możliwości ich realizacji w AMG” zamieszczonego w *Gazecie AMG* (marzec 1997 r.).

Autor w podtytule artykułu informuje, że zawiera on główne tezy prelekcji przedstawionej na posiedzeniu Senackiej Komisji Rozwoju Uczelni 24 stycznia 1997 r. Żałuję, że nie miałem sposobności zapoznania się z pełnym tekstem wystąpienia, gdyż nie miałbym być może uwag i wątpliwości, które mi się nasunęły w czasie lektury artykułu.

Pierwsza uwaga dotyczy jednostronności „współczesnych celów nauczania medycyny”. Autor bardzo dużo miejsca poświęcił przedmiotom z zakresu nauk podstawowych (biochemia, neurobiologia, biologia molekularna, biologia komórki, farmakologia, fizjologia, anatomia) przeznaczając przedmiotom klinicznym, czyli „nabywaniu elementarnych sprawności lekarskich” krótkie wzmianki.

Nie po raz pierwszy przedstawiciel nauk podstawowych przyznaje się do swoich preferencji, traktując te przedmioty, które w istocie stanowią sens studiów lekarskich, a więc kliniki, w dalszym tle. Już niejednokrotnie, przy różnych sposobnościach, zwracałem uwagę, że w obecnym modelu szkolenia lekarzy zachwiana została równowaga między przedmiotami zajmującymi się biologicznymi aspektami funkcjonowania człowieka w zdrowiu i chorobie a przedmiotami uwzględniającymi życie psychiczne i duchowe człowieka. Pamiętam kłasiwe uwagi niektórych nauczycieli akademickich w czasie dyskusji dotyczącej humanizacji studiów lekarskich, kiedy zwolenników tego ważnego nurtu w nauczaniu medycyny odсылano do „księdza proboszcza”.

Jeżeli traktować poważnie i dosłownie postulat zawarty w p. 4 „propozycji realizacji w AMG” „... zebranie informacji (przez Dziekanów) o zakresie programowym wymaganym do uznania równoważności dyplomów w Unii Europejskiej...”, który w pełni popieram, to już dzisiaj powinniśmy przystąpić nie tylko do zbierania tych informacji, ale do wcielania w życie tej wiedzy, którą wielu z nas na ten temat posiada.

Otóż już dzisiaj, na podstawie znajomości programów nauczania przedmio-

tów behawioralnych w Europie Zachodniej i USA, mogą z całą odpowiedzialnością stwierdzić, że nasze programy w istotny sposób od wzorów zachodnich odbiegają. W związku z tym należy zwiększyć liczbę godzin nauczania przedmiotów behawioralnych, a nie likwidować tózek psychicznych (psychiatria należy do przedmiotów behawioralnych), jak to niektórzy w sposób nieodpowiedzialny proponują. Przed kilku dniami pisałem recenzję wydawniczą dla Gdańskiego Wydawnictwa Psychologicznego książki wybitnego psychiatry i psychoterapeuty amerykańskiego prof. Gustafsona, z której z zazdrością dowiedziałem się, ile czasu studenci amerykańskich uczelni medycznych spędzają na treningach psychoterapeutycznych w ciągu kilku kolejnych lat studiów. W USA na każdego studenta przypada 400 godzin (sic!) psychiatrii, nie licząc innych przedmiotów takich, jak psychologia, medycyna psychosomatyczna itd.

Druga uwaga odnosi się do realności propozycji doraźnych i perspektywicznych realizacji celów nauczania medycyny. Postulaty te są słuszne, ale ich realizacja nie zależy od nas nauczycieli akademickich ale od polityki państwa polskiego. Dla przykładu postulat „stworzenia systemu premiowania aktywności dydaktycznej wśród nauczycieli akademickich” jest godny poparcia, ale najlepszy system polega na gratyfikacji pieniężnej w myśl porzekadła „jaka płaca taka praca”. Czynnikiem ten będzie też wpływał na „... odpowiedni dobór kandydatów na stanowiska nauczycieli akademickich”. Dopóki absolwent medycyny ubiegający się o etat w Uczelni nie otrzyma takiego wynagrodzenia, które mu zapewni byt na odpowiednim poziomie, to sam zaszczę, motywacja wewnętrzna i ambicje nie wystarczą. Wiąże się z tym zresztą problem rekrutacji kandydatów na studia lekarskie. Trawestując ostatnie zdanie artykułu powiem, że „taki będzie poziom medycyny, a później jakość nauczania studentów nie tylko w naszej Akademii Medycznej, jakich kandydatów będziemy przyjmowali na studia”. W tej chwili system rekrutacji mierzy niektóre walory intelektualne, pozostawiając poza oceną walory charakterologiczne. Taka jest prawda i nic nie pomoże jej upiększanie. Na studia dostają się często ludzie, którzy nie bardzo wiedzą, co ich pchnęło ku medycynie i którzy nie mają predyspozycji (wrodzonych) do pełnienia zawodu wymagającego wielkiej wrażliwości społecznej i uczuciowej.

Zostań Żakiem '97

W dniach 18 i 19 marca 1997 r. w budynku Wydziału Filologiczno-Historycznego Uniwersytetu Gdańskiego odbyła się kolejna akcja informacyjno-promocyjna dla kandydatów na studia.

Celem akcji było przedstawienie młodzieży Trójmiasta i regionu szerokiej oferty uczelni Polski Północnej. Powinna być ona pomocna w świadomym wyborze kierunku studiów.

Zaprezentowało się kilka uczelni z Trójmiasta: w tym Gdańskie Seminarium Duchowne, filia KUL-u oraz uczelnie z Bydgoszczy, Olsztyna, Słupska i Torunia.

Promocja cieszyła się dużym zainteresowaniem. Szacunkowo ocenia się, iż stoiska odwiedziło około trzy tysiące uczniów szkół średnich.

Największym zainteresowaniem cieszyły się Wydziały Uniwersyteckie takie, jak Prawo, Zarządzanie, Szkoły Biznesu.

Na naszym stoisku informacji udzielali: lekarz - dr Agnieszka Wasilewska, stomatolog - dr Bogusław Lipka; farmaceuci - dr Krzysztof Cal, dr Krzysztof Kobylczyk oraz studenci. Odrębne stoisko posiadał Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii.

„Drzwi Uczelni” otworzył przed młodzieżą lekarz Jacek Kaczmarek. Przyszli studenci zwiedzili pomieszczenia dydaktyczne, muzeum anatomiczne. Studenci II roku Wydziału Lekarskiego, którzy wydatnie pomogli w organizacji spotkania, odpowiadali na pytania młodzieży, którą interesowało zarówno: egzamin wstępny, program nauczania, jak i życie studenckie.

Prof. Jerzy Łukasiak zaprezentował Wydział Farmaceutyczny uczniom szkół średnich, którzy przybyli autokarami z tak odległych miejscowości, jak Olsztyn, Koszalin, Połczyn, Ciechanów.

Młodzież zwiedziła pracownie Chemii Fizycznej, Farmacji Stosowanej, Farmakognozji i Technologii Chemicznej Środków Leczniczych.

W ocenie kandydatów, którzy przybyli licznie zarówno na promocję i do uczelni, jest to pożyteczna akcja, która przybliży im uczelnię oraz przyszłe studia.

Kierownik Działu Dydaktyki
mgr Anna Nałęcz

Dlaczego tak wielu naszych starszych kolegów ubiega się o pracę „na stanowisku” akwizytora w firmach farmaceutycznych, która przecież nie ma nic wspólnego z wyuczonym w pocie czoła zawodem? To pytanie, czasami w nieco odmiennej formie bywa kierowane do studentów. „A wy to pewno pójdziecie do firm?” zapytują lekarze; co im odpowiedzieć? Najłatwiej wspomnieć o finansach. Praca akwizycyjna w firmie to cztery, pięć razy więcej niż w PSK, a trzeba mieć tęgi, lekarski tęg, by za szpitalną pensję, nieco ponad sto dwadzieścia dolarów amerykańskich miesięcznie wyżywić rodzinę. Zresztą liczba wolnych miejsc pracy w trójmiejskich szpitalach jest bardzo mała. Etat w Akademii, na stanowisku asystenta to już ponad dwieście USD. Jednak ze względu na to, że wzrost liczby pracowników nie wiąże się ze wzrostem funduszu płac trudno się dziwić, że każda decyzja o dodatkowym etacie jest gorąco debatowana podczas obrad Senatu AMG. Wydaje się to paradoksem, ale pieniądze dzieli się w stolicy, a więc pośrednio decyduje się o liczbie pracowników zatrudnionych nie tylko w wyższych, autonomicznych uczelniach,

Lekarz akwizytor - firmy farmaceutyczne

ale i w każdej przystawionej Psiej Wólce. Ciężko to zrozumieć, że województwo gdańskie, które wypracowuje tak wysoki procent PKB (produkt krajowy brutto) na funkcjonowanie służby zdrowia otrzymuje ochłapy z pańskiego stołu.

I oto następny znak zapytania na drodze młodego lekarza - co z reformą w systemie ubezpieczeń społecznych, w służbie zdrowia, w administracji państwowej, samorządach terytorialnych? Strajk lekarzy trwa od grudnia i nic nie zapowiada, że coś się zmieni. Idziemy do firmy i kłopot z głową. Na dodatek nie stykamy się z pacjentem, nie martwimy się o błędy i przeoczenia w pracy i o prawnika, wiszącego nad naszą głową. Służbowy samochód to też nie lada gratka. Niektóre firmy zgadzają się na równoczesną pracę w zawodzie i wtedy nie traci się prawa do jego wykonywania. Firmy mają więc wielu gotowych, młodych, chętnych do pracy, wy-

kształconych ludzi, w których mogą sobie do woli „przebierać”. Mówi się, że po pracy w firmie farmaceutycznej ciężko wrócić do zawodu. Pomijając fakt, że czasem ludzie, również z wyższym wykształceniem są zawistni i tego powrotu nie ułatwiają, to względy finansowe wyjaśniają całą resztę. Przy wymienianiu tylu pozytywów, nie sposób zapomnieć o drugiej stronie medalu: wysokie wymagania, liczna konkurencja i czasem nieoczekiwane zwolnienie, gdy zmieni się strategia firmy.

Z punktu widzenia studenta medycyny należy oczekiwać jak najszybszego przyjęcia Rzeczypospolitej do Unii Europejskiej, gdyż w każdym z państw członkowskich stażysta otrzymuje około tysiąca stu USD miesięcznie i liczba emigrantów „za chlebem” do Farmaclandii zapewne znacząco by zmalała.

Maciej Cherek,
IV r. WL AMG

Gdańsk, 21.03.1997 r.

Jego Magnificencja
Rektor Uniwersytetu Jagiellońskiego
Prof. dr hab.
Aleksander Koj

Szanowny Panie Rektorze,
Po Gdańsku, Warszawie i wielu innych miastach Polski, piętno bezinteresownej, przepelnionej okrucieństwem agresji dotknęło także Kraków. I podobnie jak w tamtych przypadkach, znów z rąk nastolatków poniósł śmierć człowiek dobry, łagodny, spokojny, lubiący ludzi i lubiany przez nich. Ktoś, kto nie tylko nie zagrażał nikomu, ale zwykły był dawać siebie innym w życzliwej pomocy, w zaangażowaniu w pracę, we wspólnej radości zabawy i spotkań towarzyskich. Taki był Irek Regliński, taki był Wojtek Król, taki był Michał Łysek.

Zbrodnie, których jesteśmy świadkami, nie tylko zabierają spośród nas naszych bliskich pozostawiając żyjących w smutku i żalu, ale rzucają cień na życie całej społeczności i prowokują do zadania podstawowych pytań o kierunek rozwoju naszej społecznej egzystencji i o to, co możemy i co powinniśmy uczynić, aby nasze jutro było czasem bezpiecznego życia w pokoju i pomocy. Dziś fala obywatelskiego

Solidarni w bolesnych chwilach

protestu przeciwko bezkarności zła, zainicjowana przed rokiem przez studentów uczelni gdańskich, rozlała się po całym kraju. Dziś Marsze Milczenia, niczym czarne flagi na mapie Polski, wskazują kolejne mogiły niewinnych ofiar przemocy, a zarazem miejsca, gdzie w młodych umysłach umarła miłość, sumienie oraz szacunek dla życia i godności człowieka.

Choć przebudzenie naszej zbiorowej wrażliwości na krzywdę oraz nietolerancja wobec zła, znajdujące swój wyraz we wspomnianych manifestacjach, może stanowić źródło nadziei na przyszłość, to dla uzdrowienia rzeczywistości konieczne są wspólne, długotrwałe działania wszystkich ludzi dobrej woli. Dlatego w pełni podzielamy przekonanie Pana Rektora, wyrażone nad trumną Michała, o konieczności zorganizowanego zaangażowania się prawych ludzi w budowanie dobra w życiu społecznym. W imię wyznawanych przez nas wartości, musimy zrobić wszystko co w naszej mocy, aby przeciwstawić się cywilizacji śmierci i pogardy. Na elicie intelektualnej społeczeństwa w tej kwestii szczególne zadanie

służenia lokalnym społecznościom dobrą radą i pomocą w podejmowanych wspólnie inicjatywach tak, by wysiłek wspólnoty nie został zmarnowany, lecz przyniósł oczekiwane owoce. W Trójmieście powołane zostało do życia i rozpoczyna swoją działalność Międzyuczelniane Stowarzyszenie „Studencka Organizacja Samopomocy” im. Ireneusza Reglińskiego, którego współzałożycielami są nie tylko studenci Uczelni Trójmiasta, ale także Państwo Reglińscy - Rodzice Irka oraz Dziekan Wydziału Lekarskiego AMG, prof. Janusz Galiński i Prorektor ds. Dydaktyki AMG, prof. Zenon Aleksandrowicz.

W związku z tragiczną śmiercią Michała Łyska, studenta Uniwersytetu Jagiellońskiego, prosimy przyjąć serdeczne wyrazy współczucia od całego środowiska akademickiego Trójmiasta. Pragniemy zapewnić Pana Rektora, a za Pańskim pośrednictwem także Rodziców Michała, wszystkich pracowników i studentów UJ i innych uczelni Krakowa oraz wszystkich ludzi dobrej woli w Królewskim Grodzie, o naszej solidarności z Wami w tych bolesnych chwilach. ➡

Kongres Naukowy Studentów Akademii Medycznych

W dniach 10 - 13 kwietnia 1997 roku odbył się w stolicy Kongres Studentów Akademii Medycznych, zorganizowany przez Studenckie Towarzystwo Naukowe działające przy AM w Warszawie. W czasie trwania Kongresu odbywały się sesje tematyczne ustne i plakatuowe z zakresu wszystkich nauk klinicznych i podstawowych. Tematami wiodącymi były kardiologia, chirurgia i ortopedia, medycyna wewnętrzna, neurologia, ginekologia, pediatria, onkologia, neurofarmakologia i psychiatria. Wśród uczestników konferencji znalazła się również grupa studentów naszej Uczelni, którzy zaprezentowali następujące prace:

w sesji **Chirurgia i ortopedia:**

Ocena zaburzeń mikrokrążenia ściany jelita grubego w doświadczalnym wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego u szczurów z uwzględnieniem wpływu tlenu azotu i heparyny - Lucjanna Mionskowska, S. Dobrowolski - II Katedra i Klinika Chirurgii AM w Gdańsku;

w sesji **Kardiologia:**

Morfologia łącza przedsionkowo-komorowego w odniesieniu do zabiegów przeszłonkowej ablacji - Agnieszka Piątkowska^{1,2}, Piotr Woźniak³, Ewa Święcka³, Łukasz Szumowski^{1,2} - [¹ SKN przy Zakładzie Patomorfologii, AM w Warszawie, ² SKN przy Pracowni Elektrofizjologii Klinicznej, Instytut Kardiologii w Warszawie, ³ SKN przy Zakładzie Anatomii Klinicznej AM w Gdańsku];

w sesji **Immunologia:**

Poziom interleukiny 2 (IL2) oraz interleukiny 6 (IL6) w cyklu miesięcznym u młodych kobiet - Piotr Trzonkowski¹, Ewa Bryl¹, Krzysztof Łukaszuk², Jolanta Myśliwska¹ - [¹ Zakład Histologii i Immunologii AM w Gdańsku, ² Pracownia Endokrynologii i Diagnostyki Laboratoryjnej Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AM w Gdańsku];

w sesji **Onkologia:**

Wpływ inhibitora angiogenezy TNP-470 na wzrost i przerzutowość czerniaka przeszczepialnego Ab Bomirskiego u chomika syryjskiego - Damian Szatkowski, Ewa Szmit, Danuta Sosnowska - Katedra i Zakład Histologii i Immunologii AM w Gdańsku;

w sesjach **plakatuowych:**

Wpływ taspigarginy na automatyzm i kurczliwość serca u świnek morskich i szczurów - Dorota Dworakowska, Rafał Dworakowski - Katedra i Zakład Farmakologii AM w Gdańsku;

Dodatnia korelacja delecyjnego polimorfizmu enzymu konwertującego angiotensynę I z gorszą funkcją lewej komory u pacjentów poniżej 50 roku życia z koronarograficznie stwierdzoną chorobą wieńcową - Radosław Targoński, Witold Dubaniewicz, Karolina Ochman - I Klinika Chorób Serca Instytutu Kardiologii AM w Gdańsku, Katedra i Zakład Biologii i Genetyki AM w Gdańsku;

Mikroanatomiczne cechy strefy przejściowej między ośrodkową i obwo-

dową mieliną w nerwie błędnym - Grzegorz Korejwo, Grzegorz Kozera - Klinika Neurochirurgii AM w Gdańsku;

Zaburzenia potliwości u chorych z porażeniem po udarach niedokrwienych mózgu - Grzegorz Korejwo, Grzegorz Kozera - Klinika Neurologii Dorosłych AM w Gdańsku;

Trądzik młodzieńczy wśród młodzieży regionu gdańskiego - Hanna Jagalska-Majewska, Maria Lubocka, Monika Markiewicz, Michał Starnawski - Klinika Chorób Skórnych i Wenerycznych AM w Gdańsku.

Wśród nagrodzonych i wyróżnionych znalazły się także prace studentów naszej Uczelni; najlepsza praca:

w sesji **Układ krążenia:**

Polimorfizm genu przedsionkowego czynnika natriuretycznego a występowanie zawatu serca u pacjentów z chorobą wieńcową - Witold Dubaniewicz, Radosław Targoński, Karolina Ochman - I Klinika Chorób Serca Instytutu Kardiologii AM w Gdańsku, Katedra i Zakład Biologii i Genetyki AM w Gdańsku;

w sesji **Kardiologia:**

Korelacja między polimorfizmem delecyjnym genu konwertazy angiotensyny I a występowaniem nadciśnienia tętniczego lub zawatu serca u pacjentów z chorobą wieńcową w zależności od wieku - Karolina Ochman, Witold Dubaniewicz, Radosław Targoński - I Klinika Chorób Serca Instytutu Kardiologii AM w Gdańsku, Katedra i Zakład Biologii i Genetyki AM w Gdańsku.

Streszczenia prac prezentowanych na kongresie zostały opublikowane w *Magazynie Medyków* nr 2/97.

Kongres uświetniły wykłady Profesorów. Podczas inauguracji prof. Paweł Januszewicz przedstawił wykład pod tytułem *Naukowe podstawy tworzenia zaleceń i algorytmów postępowania diagnostyczno-leczniczego w pediatrii*. Uroczystość zamknięcia kongresu uświetnił wykład prof. Jerzego Kawiaka.

Program konferencji wzbogaciły również wystawy promocyjne produktów koncernów farmaceutycznych oraz firm produkujących sprzęt medyczny. W trakcie trwania Kongresu Naukowego Studentów Akademii Medycznych panowała miła, serdeczna i koleżeńska atmosfera. Uczestnicy konferencji spotykali się na licznych imprezach towarzyszących w Klubie Medyków i w warszawskich restauracjach.

Karolina Ochman
V r. WL AMG



Osobisty udział przedstawicieli władz Akademii Medycznej w Gdańsku w organizowanym w Krakowie Marszu Milczenia ku pamięci Michała niestety nie jest możliwy. Prosimy jednak o łaskawe przyjęcie Pani Agnieszki Olszewskiej, studentki V roku Oddziału Stomatologicznego AMG, która, będąc Przewodniczącą Uczelnianego Samorządu Studenckiego AMG, członkiem Trójmiejskiego Porozumienia Studentów Uczelni Wybrzeża i członkiem założycielem Międzyuczelnianego Stowarzyszenia „Studencka Organizacja Samopomocy” im. Ireneusza Reglińskiego, w jednej osobie reprezentuje wszystkie te organizacje.

Na znak naszej łączności ze wszystkimi, którzy w poniedziałek 24 marca br. swym udziałem we mszy świętej i Marszu Milczenia w Krakowie uczczą pa-

mięć Michała i dadzą wyraz swojego umiłowania dobra, łagodności i praworządności, w hallu głównym budynku Zakładów Teoretycznych Akademii Medycznej w Gdańsku zostanie wystawiona flaga Akademii przystrojona czarnym kirem, a wszystkie wykłady w tym dniu rozpoczną się minutą ciszy ku czci śp. Michała Łyska, Wojtka Króla i Ireneusza Reglińskiego oraz innych ofiar przemocy w Polsce.

Z wyrazami szacunku

lek. med. Jacek Kaczmarek
Katedra i Zakład Fizjologii
Akademii Medycznej w Gdańsku

Komitet Założycielski Międzyuczelnianego Stowarzyszenia „Studencka Organizacja Samopomocy” im. Ireneusza Reglińskiego

Jubileusz Farmaceutów

W dniu 6 maja 1997 r. odbędzie się uroczysta sesja naukowa z okazji 50-lecia Wydziału Farmaceutycznego i Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego.

Farmacja gdańska ma wielowiekową i świetną tradycję. Wspaniale się zatem złożyło, że jubileusz Wydziału Farmaceutycznego przypada w roku obchodów 1000-lecia Gdańska.

Do uczestnictwa w sesji zaproszeni zostali Dostojni Goście, m.in. Władze AMG na czele z JM Rektorem, Wiceminister Zdrowia i Opieki Społecznej, Rektorzy i Dziekani trójmiejskich uczelni, Prezydent i Wojewoda Gdański, Metropolita Gdański, Dziekani wszystkich Wydziałów Farmaceutycznych w Polsce, Prezes ZG Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Prezes Naczelnej Izby Aptekarskiej, przedstawiciele firm farmaceutycznych.

W przeddzień obchodów jubileuszowych odbędzie się Ogólnopolska Kon-

ferencja Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych poświęcona unifikacji programów nauczania i przystosowania ich do standardów europejskich. Sesję poprzedzi msza św. celebrowana przez Metropolitę Gdańskiego abp. dr. Tadeusza Gocłowskiego.

W czasie sesji, oprócz wystąpień okolicznościowych, wygłoszone zostaną cztery wykłady plenarne, natomiast pracownicy Wydziału zaprezentują swoje najnowsze osiągnięcia naukowo-badawcze w formie plakatów.

Przedstawicielom społeczności akademickiej, szczególnie zastępowym dla rozwoju Wydziału Farmaceutycznego zostaną wręczone medale im. Jana Szastera. Uroczystość uświetni swoim występem Chór AMG.

W imieniu organizatorów serdecznie zapraszam wszystkich pracowników i studentów Akademii Medycznej, jak również reprezentantów środowisk far-



maceutycznych do uczestnictwa w jubileuszowej Sesji Naukowej Wydziału Farmaceutycznego.

Dziekan

Wydziału Farmaceutycznego
Akademii Medycznej w Gdańsku
prof. Piotr Szefer

Mistrzostwa AMG w pływaniu

organizują
Studium Wychowania Fizycznego
i Sportu Akademii Medycznej
w Gdańsku oraz Sekcja Pływacka
klubu AZS AMG
w dniach 13 i 15 maja 1997
na pływalni SKS „Start”
w Gdańsku-Wrzeszczu
ul. Wajdeloty 12/13
(obok stacji PKP)

Program Mistrzostw

13 maja (wtorek) godz. 19.50

1. 50 m styl dowolny
2. 100 m styl klasyczny
3. 100 m styl grzbietowy
4. 50 m styl motylkowy

15 maja (czwartek) godz. 19.50

1. 100 m styl dowolny
2. 50 m styl klasyczny
3. 50 m styl grzbietowy
4. 100 m styl zmienny

Do udziału w Mistrzostwach zapraszamy studentki i studentów oraz pracowników AMG. Zgłoszenia do Mistrzostw w dniu zawodów o godz. 19.30 na pływalni.

Symposium Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej

Cytokiny w badaniach doświadczalnych i klinicznych

Szanowni Państwo

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

W ramach Symposium odbędą się dwa seminaria szkoleniowe firmy PharMin-gen - poświęcone technice barwienia wewnątrzplazmatycznych cytokin, wykrywania wielogenowych transkryptów cytokinowych oraz wykrywania komórek apoptotycznych. Jest dla nas wielkim zaszczytem i przyjemnością zaprosić Państwa do udziału w tym spotkaniu, a także w towarzyszących mu imprezach.

Opłatajazdowa wynosi 70 zł. Przyjmujemy zgłoszenia do końca maja 1997 r. pod adresem:

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

prof. Jolanta Myśliwska

prof. Kazimierz Krajka

Wizyta w Klinice Urologii Uniwersytetu Mediolańskiego

W dniach 2-4 kwietnia 1997 r. czteroosobowy zespół pracowników Kliniki Urologii AMG w składzie: K. Krajka, M. Mikszewicz, M. Markuszewski i M. Michalec (instrumentariuszka) odwiedził Klinikę Urologii Uniwersytetu w Mediolanie.

Z kliniką tą, prowadzoną przez prof. E. Austonio, utrzymujemy ścisłe kontakty od 5 lat. Zaowocowały one wdrożeniem do naszej praktyki klinicznej całego szeregu nowych technik operacyjnych, jak konwersja płci u transseksualistów typu M/K, operacyjne leczenie choroby Peyronie, wrodzonych skrzywień prącia czy oszczędzających ten organ operacji w raku żołędzi.

Tym razem powodem wizyty była radykalna prostatektomia z dostępu kroczowego. Ta niewykonywana dotychczas w Polsce operacja zyskuje coraz większą ilość zwolenników w leczeniu operacyjnym niezaawansowanego raka stercza. Prawidłowo wykonana, obarczona jest mniejszym ryzykiem utraty erekcji, kontroli trzymania moczu oraz śródoperacyjnego krwawienia. Ze względu na trudności techniczne wykonywana jest w nielicznych ośrodkach w Europie.

Przychylając się do mej prośby prof. E. Austoni zaplanował na jeden dzień 2 operacje i zawiadomił nas trzy dni wcześniej, byśmy mogli w nich uczestniczyć. Jedną z nich przeprowadzono rano w Szpitalu Uniwersyteckim św. Józefa, a druga po południu w prywatnej Klinice Dezza. Asystując, obserwując i utrwalając na taśmie wideo zabiegi poczyniliśmy przygotowania do przeprowadzenia ich w naszej Klinice. Pozostaje jedynie uzupełnić instrumentarium o niezbędne narzędzia.

Wracając do Gdańska uzmysłowiłem sobie, jak wielkie zmiany dokonały się w naszym kraju. Na odebraną faxem wiadomość z Mediolanu wsiedliśmy do samochodu, by w ciągu 4 dni przejechać w poprzek Europy 3600 km, zwiedzić dwa szpitale, uczestniczyć w dwu operacjach, obejrzeć atrakcje turystyczne Mediolanu i Wenecji, by na koniec w czasie ko-

lacji w domu państwa Austonich ustalić najbliższe plany współpracy między naszymi klinikami. Jeszcze kilka lat temu byłoby to nie do pomyślenia, a nam wydaje się to teraz normalne.



dr Emilia Mierzejewska

Genetyka dla neurologii

Medycyna czyni ustawiczne postępy, przy czym w klinicznych dyscyplinach diagnostyka z reguły wyprzedza możliwości terapeutyczne.

Neurologzy przy ogromnych postępach w rozpoznawaniu chorób układu nerwowego osiągają znacznie mniejszą satysfakcję w terapii. Trwają zatem ustawiczne poszukiwania nowych metod leczenia chorób układu nerwowego.

W ostatnich latach wiele nadziei wiąże się z osiągnięciami genetyki. Oddział Gdańsko-Elbląski PTN zaprosił na swoje posiedzenie prof. Jerzego Nowaka z Pracowni Genetyki PAN w Poznaniu. Tematem wykładu Profesora były możliwości terapii genowej w cho-

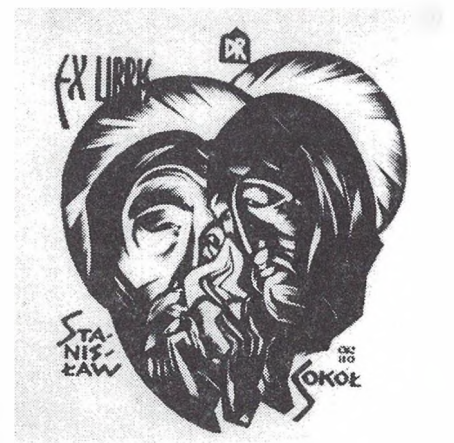
robach układu nerwowego. Prof. Jerzy Nowak w sposób bardzo interesujący i przystępny omówił zagadnienia tzw. manipulacji genami i wynikające stąd możliwości leczenia.

Znaczne postępy dotyczą zwłaszcza leczenia guzów mózgu, a zwłaszcza najczęściej występujących i najgorzej rokujących czyli glejaków.

Wstępne doniesienia o możliwościach leczenia choroby Alzheimer'a, stwardnienia zanikowego bocznego, dystrofii mięśniowej na razie nie dają powodów do optymizmu. Mówiąc o manipulacjach możliwych obecnie w Pracowniach Genetyki Profesor podkreśla, że być może tą metodą pozbedziemy się otyłości i zwolnimy procesy starzenia się.

Zebranie odbyło się w groźnym, wichrowo-śniegowym pejzażu pięknej, pustej Krynicy Morskiej. Oczywiście stworzenie odpowiednich warunków dla szkolenia i relaksu zawdzięczamy firmom farmaceutycznym.

Ekslibrisy prof. Stanisława Sokół, o których więcej w artykule prof. Eugeniusza Siemkowskiego w następnym numerze *Gazety AMG*.



lek. med. Radosław Puzyrewski

Konferencja naukowo-szkoleniowa

Pomorskiego Oddziału

Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów

Sobieszewo 21-22.03.1997

W dniach 21-22 marca br. w Sobieszewie k/Gdańska w Wojskowym Domu Wypoczynkowym WLOP „Bursztyn” odbyło się kolejne spotkanie naukowo-szkoleniowe Pomorskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów. W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele ośrodków neurochirurgicznych ze Słupska, Elbląga, Olsztyna, Włocławka, Bydgoszczy i Gdańska.

W piątek w godzinach popołudniowych powitano i zakwaterowano gości. Wieczorem uczestnicy spotkania zaszli do uroczystej kolacji. Niską temperaturę na zewnątrz próbowano podnieść przy pomocy ogniska i beczki piwa. Kto nie rozgrzał się przy pieczeniu kiełbasy miał okazję zrobić to śpiwając. W końcu zimno zmusiło jednak wszystkich, aby wrócić do przytulnego wnętrza,

gdzie mitej atmosferze sprzyjało doskonałe menu miejscowej kuchni. Rano pomimo panującej już kalendarzowej wiosny przywitała nas zimowa aura i nadal syjący śnieg, który w ciągu kolejnych godzin musiał ustąpić wiosennemu słońcu. To właśnie słońce było tuż przed rozpoczęciem obrad przyczyną małego zamieszania zmuszając organizatorów do zmiany sali i przystosowania oświetlenia do sily rzutników. Ostatecznie wszystko rozpoczęło się zgodnie z planem i po powrocie uczestników konferencji ze śniadania można było otworzyć jej część zasadniczą.

Pierwsze wystąpienie poświęcone przypadkowi krwaka tylnej jamy czaszki u 21-miesięcznego dziecka przedstawił koleś z AM w Bydgoszczy. Na-

stępne prezentacje ośrodka elbląskiego dotyczyły metod postępowania w reumatoidalnym zwichnięciu oraz w złamaniu zęba obrotnika. Neurochirurdzy z Wojskowego Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy mówili o profilaktyce żylnych choroby zakrzepowo-zatorowej. Ośrodek gdański donosił o zastosowaniu TK w ocenie skuteczności leczenia wodogłowia wewnętrznego zestawami omijającymi u dzieci oraz o zastosowaniu akumulacji znakowanego technetu w ocenie atypii oponiaków śródczaszkowych. Przedstawiono również przypadek olbrzymiego oponiaka śródczaszkowego jako przykład zaniedbania diagnostycznego. Każde wystąpienie spotykało się z dużym zainteresowaniem i nierzadko wywoływało dyskusję wśród obecnych. Obrady uzupełniła prezentacja pt. „Nimotox w pourazowym krwawieniu podpańczynówkowym” firmy Bayer, będącej obok firm Eli Lilly i Johnson&Johnson sponsorem konferencji. Firmom tym organizatorzy składają tą drogą podziękowanie.

Po obradach uczestnicy mieli możliwość zjedzenia obiadu, po którym nastąpiło pożegnanie i zakończenie konferencji. Wzięło w niej udział w ciągu dwóch dni około 40 osób.



Rada Biblioteczna w składzie: przewodnicząca mgr Józefa de Laval; członkowie: prof. Jadwiga Sadlak-Nowicka, prof. Zygmunt Chodorowski, prof. Wiesław Makarewicz, prof. Ryszard Piękoś, prof. Julian Stolarczyk, mgr Ewa Michałowska, mgr Maryla Grzonka na posiedzeniu w dniu 8.04.1997 roku omówiła m.in. problemy związane z funkcjonowaniem bibliotek

Zakupy dla bibliotek zakładowych

zakładowych. Mając na względzie stały wzrost cen książek i czasopism, a także ograniczony dostęp do zbiorów gromadzonych w bibliotekach klinik i zakładów, postanowiono przyjąć następujący tryb ich uzupełniania przez Bibliotekę Główną:

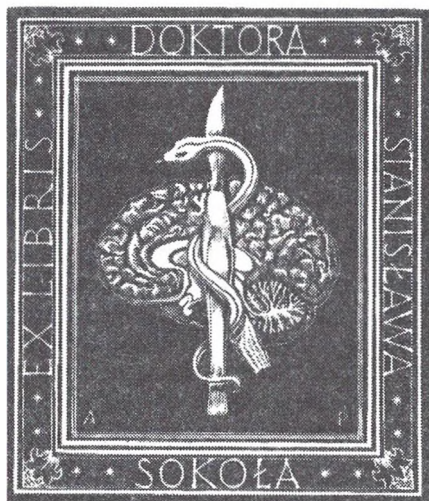
- książki polskie, wyłącznie w 1. egzemplarzu, kupować na piśmie z zamówienie kierownika jednostki,
- książki zagraniczne, wyłącznie w 1. egzemplarzu, zamówione przez kierownika jednostki i kupione ze środków Biblioteki Główniej, włączyć do jej zbiorów i wypożyczać na indywidualny rewers osoby zamawiającej,
- książki kupowane ze środków własnych poszczególnych jednostek - po zarejestrowaniu i wprowadzeniu do systemu informacji w Bibliotece Główniej przekazać do zbiorów bibliotek zakładowych,
- książki kupowane ze środków własnych poszczególnych gestorów po zarejestrowaniu i wprowadzeniu do systemu informacji w Bibliotece

Główniej przekazać osobom, z których funduszy zostały one zakupione (gdy brak biblioteki zakładowej).

Ponadto Rada uważa że:

- należy ograniczyć prenumeratę polskich czasopism dla bibliotek zakładów i klinik do niezbędnego minimum, jeśli te tytuły znajdują się w zbiorach Biblioteki Główniej lub Biblioteki Wydziału Farmaceutycznego. Uzyskane tą drogą oszczędności przeznaczyć na zakup nowych tytułów, których coraz więcej się ukazuje na rynku i których brak czytelnicy dotkliwie odczuwają,
- celem poprawienia bibliotecznej polityki zakupów przeprowadzić ranking potrzeb, przydatności i oceny wartości prenumerowanych czasopism zagranicznych. Uzyskane tą drogą informacje (do końca maja br.) pozwolą na skorygowanie listy tytułów czasopism prenumerowanych, zamówionych w prenumeracie na rok 1998.

mgr Józefa de Laval



Gdańsk był, po Łodzi i Warszawie, trzecim ośrodkiem w Polsce, w którym zaczęto stosować nowoczesną narkozę do operacji. Stało się tak dlatego, że w Gdańsku w 1948 r. zjawił się jesienią prof. Kazimierz Dębicki i objął kierownictwo świeżo powołanej II Kliniki Chirurgicznej w Akademii Medycznej. Okres wojny dr K. Dębicki spędził w wojsku polskim na Zachodzie (Francja, Anglia), gdzie zapoznał się z nowymi metodami znieczulania.

Początkowo środkiem ogólnie stosowanym do narkozy był chloroform, który, jako niebezpieczny, wycofano z sal operacyjnych w latach trzydziestych, zastępując go eterem etylowym. Znieczulenie prowadzono metodą, którą dziś nazywamy otwartą, kapiąc z flaszki eter na maskę Schimmelbuscha. Do tego czasu nie było w Polsce anestezjologów, czyli lekarzy, których treścią pracy byłoby znieczulanie do operacji. Każdy chirurg umiał posługiwać się maską Schimmelbuscha i flaszka z eterem. Narkozę podawali też lekarze innych specjalności, stażyści, a nawet przeszkolone siostry, najczęściej zakonne. W latach trzydziestych wprowadzono też znieczulenie dożylnie za pomocą Evipanu. Jego odpowiednik chemiczny produkowała polska firma Spiess pod nazwą Sennarcol. Oprócz znieczuleń ogólnych, chirurdzy wykonywali też znieczulenia miejscowe, nasiętkowe bądź przewodowe.

Po objęciu kliniki prof. Dębicki odkrył, że Akademia Medyczna otrzymała w ramach dostaw UNRRA aparaty do znieczulania wziewnego - Mc. Kesson'a, Heidbrinck'a i Boylyss'a, które w 1948 r. okazały się najlepszymi w świecie. Stały one niewykorzystane, gdyż nikt (poza prof. Dębickim) nie wiedział co to jest i do czego służy, a narkozę stosowano dawnymi sposobami.

Stopniowo, nauczeni przez Profesora asystenci-chirurdzy zaczęli podawać początkowo tlen, następnie eter z tlenem przez wyskalowane waporizatory. Użycie aparatów pozwalało już, w miarę nabieranego doświadczenia, prowadzić oddech wspomagany, czy nawet kontrolowany. Do zabiegów byli już rozpisywani operatorzy, asysta i przyuczony anestezjolog - ten ostatni najczęściej z grupy najmłodszych stażem chirurgów, ale pamiętam kilka wykonanych przeze mnie operacji, do których narkozę podawał sam prof. Dębicki. 19 października 1948 r. prof. Dębicki wykonał resekcję przełyku w przypadku nerwiako-włóknaka tego narządu. Operację tę wykonano w znieczuleniu dotchawiczym złożonym.

Nie tylko nie umiano intubować chorego, ale nie posiadano w wyposażeniu

laryngoskopu. Trzeba było prosić laryngologów, aby zaintubowali chorego - początkowo najczęściej robił to szef Kliniki Laryngologicznej, prof. Iwaszkiewicz.

Poszerzenie programu operacyjnego i początki torakochirurgii, do czego intubacja dotchawicza była bezwzględnie konieczna, spowodowały, że laryngolodzy byli coraz częściej na początku zabiegu na sali operacyjnej potrzebni. Pomimo, że już wkrótce otrzymaliśmy laryngoskop, umiejętność intubacji do 1950 r. była dla nas wielką sztuką.

W międzyczasie, chcąc zaradzić tym trudnościom, nauczyliśmy się intubować „na ślepo” przez nos, po uprzednim wstępnym uśpieniu chorego eterem. Umiejętność ta była przydatna szczególnie przy operacjach plastycznych twarzy, podniebienia, itp.

Pamiętam, że w maju 1950 r. zostałem posłany na salę operacyjną sąsiedniej I Kliniki Chirurgicznej, aby zaintubować chorego do operacji przełyku. Szef kliniki prof. Nowicki już od godziny czekał umyty na zaintubowanie by móc rozpocząć zabieg. Chora była w zwykłej narkozie. W ciągu kilku sekund, unosząc odpowiednio głowę, na słuch i wyzucie wsunąłem rurkę do tchawicy,

dr Witold Foltynowicz

Ze wspomnień...

Początki anestezjologii w II Klinice Chirurgicznej AMG

którą po uszczelnieniu połączyłem z aparatem i włączyłem oddech wspomagany. Profesor mógł natychmiast rozpocząć zabieg. Od tej pory byłem chyba jedynym asystentem sąsiedniej kliniki rozpoznawanym przez prof. Nowickiego. Wkrótce prof. Nowicki wraz ze swymi docentami: Piskorzem i Kołodziejem przeniósł się do Poznania i był tam pierwszym chirurgiem, który rozpoczął szkolenie swych asystentów w anestezjologii, a w 1962 r. na terenie III Kliniki Chirurgicznej, kierowanej przez prof. Kołodzieja, powstał już Zakład Anestezjologii.

Wreszcie i w Gdańsku trzeba było postawić sprawę jasno i oddzielić znieczulających od operujących, chociaż nie wszystkim chciało się porzucić zaszczytne, bądź co bądź, miano chirurga. Natomiast ci, którzy zostali na chirurgii, odetchnęli z ulgą, że nie będą musieli zgłębiać subtelnych tajemnic wiedzy usypiania. Szybko ulegała ona poszerzeniu poprzez wprowadzenie nowych leków, takich jak tiopental, skoli-

na, kurara, które ułatwiały intubację i prowadzenie znieczulenia, ale też zwiększały jej niebezpieczeństwo. Wprowadzono też do każdego zabiegu stosowanie tzw. „kroplówki” dożylnej, która ułatwiała szybkie podawanie płynów, leków, a także przetaczanie krwi.

Wkrótce ukształtował się zespół anestezjologiczny, którego nadzorującym został doktor Karol Oppeln-Bronikowski jako starszy i ja - Witold Foltynowicz - jako młodszy asystent. Pracowaliśmy początkowo na oddziałach, operowaliśmy czy też asystowaliśmy do operacji, ale też coraz częściej byliśmy wyznaczani do przeprowadzania znieczuleń ogólnych. W 1952 roku dołączył do nas doktor Marian Wroczyński, który, pracując w wojsku jako chirurg, przeszedł ostatecznie do nas na etat anestezjologa. W latach 1961 i 1962 w klinice pojawili się dalsi anestezjolodzy: Janina Tarkiewicz-Suchorzewska, Jan Bardzik, Liliana Kowalczuk, Andrzej Koziński. Ustawa o specjalizacji lekarza-anestezjologa ukazała się już w 1952 r., ale status prawny anestezjologa uregulowała dopiero instrukcja Min. Zdrowia z 1961 r. W tymże roku, 1 kwietnia powstał w II Klinice Chirurgicznej Oddział Aneste-

zjologiczny, do którego zaangażowano też trzy pielęgniarki anestezjologiczne - Stanisławę Leonowicz, Emanułę Orłowską i Marię Kośko. Były one znaczną pomocą dla lekarzy anestezjologów.

W latach pięćdziesiątych uległ poszerzeniu zakres zabiegów operacyjnych - poza chirurgią płuc wkroczyła chirurgia naczyniowa i chirurgia serca dorosłych i dzieci z wadami wrodzonymi (najmłodsze miało 4 tygodnie).

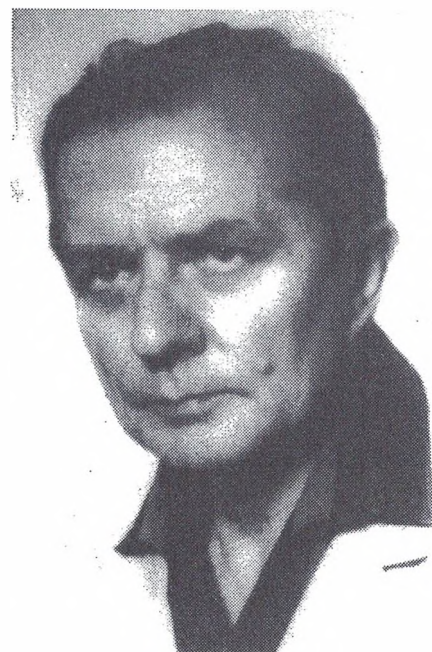
W ślad za chirurgią musiała postępować anestezjologia, poszukująca nowych, bezpiecznych metod znieczulenia. Taką metodą okazała się hibernacja - oziębianie całego ciała. Doktor Bronikowski własnym przemysłem skonstruował gumowy skafander, w który wypełniony wodą z kostkami lodu zawijało się dziecko na stole operacyjnym. 9 stycznia 1962 roku wykonano zabieg na otwartym sercu przy zwężeniu cieśni aorty u dziecka z dobrym wynikiem. Po raz pierwszy zjawiła się na sali operacyjnej wanna z lodem. W roku 1962 pionierskie zastosowanie znalazła

Anestezjolog - pionier anestezjologii gdańskiej, wieloletni pracownik naukowo-dydaktyczny Akademii Medycznej w Gdańsku, emerytowany ordynator Oddziału Anestezjologii Szpitala Miejskiego w Gdyni.

2 stycznia 1997 roku zmarł nagle Doktor Witold Foltynowicz, wieloletni anestezjolog, emerytowany ordynator Oddziału Anestezjologii Szpitala Miejskiego w Gdyni. Członek-założyciel Oddziału Gdańsko-Pomorskiego Towar-

jowej, działając pod pseudonimem „Gozdawa” w ruchu oporu. Podczas powstania warszawskiego zostaje wraz z oddziałem wycofany do Puszczy Kampinoskiej.

Po wojnie kontynuuje studia na Uniwersytecie w Poznaniu. Ostatni rok studiów kończy w Gdańsku, gdzie w 1949 roku uzyskuje dyplom Akademii Lekarskiej. Już podczas studiów, jako wolontariusz, wiąże swoje losy zawodowe z II Kliniką Chirurgii AMG kierowaną przez



prof. Janina Suchorzewska

Wspomnienie o dr. Witoldzie Foltynowiczu

rzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Dr Witold Foltynowicz urodził się 16 września 1921 roku w Janikowie, w rodzinie związanej z ziemią poznańską. Uczęszczał do Szkoły Podstawowej w Gnieźnie, potem do Gimnazjum i Liceum uzyskując świadectwo maturalne w Gimnazjum i Liceum Ziem Zachodnich im. Stanisława Konarskiego. Obowiązkową służbę wojskową odbył w III Batalionie Strzelców w Rembertowie.

W czasie wojny zostaje zmobilizowany i bierze udział w kampanii wrześniowej 1939 roku. W czasie okupacji przebywa początkowo w Poznaniu, pracując fizycznie. Równocześnie podejmuje studia lekarskie na podziemnym Uniwersytecie Ziem Zachodnich kończąc I i II rok studiów. Zagrożony poborem do wojska niemieckiego przenosi się do Generalnej Guberni, gdzie pracuje w Pruszkowie i Tworach jako dezynfektor w kolumnach przeciw epidemiologicznym. W tym czasie zgłasza się do Sekcji Młodych podziemnej organizacji „Ojczyzna”. Równocześnie wstępuje do podchorążówki Armii Kra-

prof. Kazimierza Dębickiego. Staje się uczniem Profesora nie tylko w zakresie chirurgii, ale i rodzącej się nowej dyscypliny - anestezjologii, której poświęca się od samego początku. Uczy się m.in. nowoczesnych metod znieczulenia od prof. Dębickiego, który poznał je w Anglii podczas II wojny światowej.

Dr Witold Foltynowicz przechodzi kolejne stanowiska w hierarchii nauczyciela akademickiego - od młodszego asystenta do wykładowcy Akademii Medycznej w Gdańsku. W 1958 roku uzyskuje II stopień specjalizacji z anestezjologii. Jest współorganizatorem pierwszej placówki anestezjologii i reanimacji w Uczelni Gdańskiej, a przez wiele lat jednym z dwóch działających na terenie klinik chirurgicznych anestezjologów. Nie ma chyba osoby, która będąc związana w tych latach z Gdańską Akademią Medyczną nie pamiętałaby tej niezwyklej postaci, lekarza i wykładowcy, zwanego przez wszystkich „Folo”. Spotkać Go można było w dzień i w nocy, wszędzie tam, gdzie cierpiący potrzebował nie tylko lekarza, ale i współczującego człowieka.

nowa metoda tzw. neuroleptanalgeja z zastosowaniem najnowszych środków neuroleptycznych i analgetycznych.

Wkrótce anestezjologom przybyły nowe obowiązki, tzw. reanimacja i intensywna opieka nad ciężko chorymi. Pamiętam jedną z naszych siostr-instrumentariuszek, która została uratowana z ciężkiego, obustronnego zapalenia płuc tylko dzięki zaintubowaniu przez anestezjologa i odsysaniu wydzieliny z tchawicy przez całą noc. Okazało się, że anestezjolog jest potrzebny nie tylko na chirurgii, ale także na oddziałach niezabiegowych i nie tylko w

sposób doraźny, ale i przez dłuższy czas. W 1970 roku w II Klinice powstał Oddział Intensywnej Terapii. Znaleźli w nim fachową opiekę chorzy po ciężkich zabiegach operacyjnych, ciężko chorzy z niewydolnością oddechową z innych klinik, a także przywiezieni z miasta. Oddział został wyposażony w nowoczesny sprzęt monitorujący umożliwiający intensywne leczenie oraz odpowiednie leki. Tak oto na naszych oczach i przy naszym udziale powstała nowa dziedzina wiedzy medycznej - anestezjologia, bez której trudno byłoby dziś wyobrazić sobie współczesną medycynę.

To On, mieszkając przez wiele lat na terenie szpitala, przemierzał samotnie jego korytarze nie tylko podczas dnia pracy, ale i w nocy, bez dyżuru, bez obowiązku, sam z siebie i pochylał się z uśmiechem nad chorymi w swojej okrągłej czapeczce na głowie i całym asortymentem pomocniczych środków ratowniczych w kieszeniach. Stawał przy chorych, rozmawiał, dodawał nadziei, znosił ból. Nie było godzin pracy, pisanego zakresu obowiązków, zniecierpliwienia, narzekania na zmęczenie - za to zawsze była pasja zawodowa, cierpliwość, takt, wysoka kultura i pełna dyspozycyjność w każdej chwili i dla każdego potrzebującego.

Po 17 latach pracy w Akademii Medycznej przechodzi na stanowisko ordynatora Oddziału Anestezjologii Szpitala Miejskiego w Gdyni, gdzie organizuje oddział jako pierwszy jego ordynator. Pracuje tam przez 20 lat, aż do przejścia na emeryturę w roku 1987. I tam zostawia po sobie wyszkoloną kadrę anestezjologów, oddanych choremu tak jak On lekarzy, potrafiących pracować tak jak nas wszystkich nauczał.

Dr Witold Foltynowicz stał się pewnym symbolem. Uczył nas nie tylko jak zaintubować chorego, jak go obudzić po znieczuleniu na stole operacyjnym, ale jak z nim być naprawdę. Wspaniały to wychowawca, pefen humanitaryzmu, pokory, skromności i dobroci. W nekrologu napisano o Nim „Cichy i Wielki uczeń Hipokratesa - Piękny Człowiek”. Nie znajduję innych mocniejszych słów, które mogłabym umieścić we wspomnieniu o Doktorze Witoldzie Foltynowiczu.



stał przyjęty na stanowisko kierownika Laboratorium Centralnego w stopniu adiunkta, które zajmował do końca sierpnia 1950 r. W 1946 r. Rada Wydziału Lekarskiego Akademii nostryfikowała mu dyplom lekarza.

W latach 1948-1952 pracował dodatkowo w Państwowym Zakładzie Higieny w Gdańsku jako kierownik Pracowni Przeciwdżumowej. Od 1 sierpnia 1952 r. pracował w Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej jako kierownik Zakła-

zumu śliny i in. Prace wykonane przed powrotem do kraju drukowane były w czasopismach radzieckich, jak *Żurnat Epidemiologii i Mikrobiologii*, *Gigiena i Epidemiologia*, w *Rocznikach Instytutu Miecznikowa*, w zbiorach prac Ukraińskiego Instytutu Stomatologicznego oraz w czasopismach niemieckich, np. *Zentralblatt für Bakteriologie*, *Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten*. Po roku 1945 prace zamieszczane były na łamach *Biuletynu Instytutu Medycy-*

prof. Eugeniusz Sieńkowski

Wspomnienie o Eugeniuszu Skrodzkim

Eugeniusz Skrodzki (1899-1976) lekarz, mikrobiolog, epidemiolog i parazytolog, profesor Instytutu Medycznego w Odessie i Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdańsku. Urodził się w Warszawie 9 sierpnia 1899 r. jako syn Kazimierza, urzędnika bankowego i matki Natalii z Florowskich.

Do roku 1914 mieszkał w Warszawie. Po wybuchu I wojny światowej został z rodzicami ewakuowany do Rosji, gdzie ukończył Państwowy Instytut Medyczny w Odessie, otrzymując 19 sierpnia 1927 roku dyplom lekarza. Po uzyskaniu dyplomu postanowił poświęcić się pracy naukowej, ale zanim do tego doszło, pracował jako lekarz w Szpitalu Miejskim w Kijowie, następnie w różnych instytucjach Odessy - w Miejskiej Organizacji Sanitarnej, Laboratorium Medycyny Sądowej, Instytucie Stomatologicznym i wreszcie w macierzystej uczelni - Instytucie Medycznym, w latach 1941-1943 jako kierownik Zakładu Mikrobiologii. W krótkim czasie zdobył stopnie naukowe: kandydata nauk medycznych (1938), doktora nauk medycznych na podstawie dysertacji „Badania właściwości wariolo-wakcyjnej wirulentnej surowicy” (1943). Prace te, w łączności z innymi osiągnięciami, jak 2-letnie kierownictwo Katedrą Mikrobiologii, 39 opublikowanych prac naukowych, Rada Profesorów Wydziału Medycznego w pół roku później uznała za wystarczającą do nadania E. Skrodzkiemu tytułu naukowego profesora (23.12.1943).

Po wkroczeniu wojsk niemieckich do Związku Radzieckiego Profesor pracował jako lekarz, a następnie przedostał się do Bukaresztu, skąd jesienią 1945 r. wrócił do Polski jako repatriant. Po przyjeździe do Gdańska znalazł zatrudnienie w organizującej się Akademii Lekarskiej, gdzie 16 października 1945 r. zo-

du Mikrobiologii i Epidemiologii, a od stycznia 1958 r. jako kierownik Pracowni Badań Specjalnych (chorób wysokozakaźnych) w tym Zakładzie. IMMiT był wówczas jednostką Akademii Medycznej złączony unią personalną przez jego założyciela, wiceministra zdrowia, prof. Jerzego Morzyckiego, który jednocześnie w Akademii objął stanowisko kierownika Zakładu Mikrobiologii. Po śmierci prof. Morzyckiego (8 lipca 1954) IMMiT 1.01.1955 r. usamodzielniał się.

W roku 1953 E. Skrodzki przez okres 6 miesięcy kierował grupą biologiczną specjalnej ekspedycji wystanej przez IMMiT, na polecenie ministra zdrowia, do woj. szczecińskiego celem rozpoznania i zwalczania ognisk naturalnych tularemii. W czasie tej pracy sam zapadł na tularemię, ale nie przerwał badań naukowych i działań organizacyjnych. Ekspedycja przyniosła poważne osiągnięcia fachowe i dokładne dane epidemiologiczne, co stanowiło dla E. Skrodzkiego podstawę do uzyskania w 1954 r. nagrody państwowej. Doskonałe opinie przełożonych, jak i zwiększająca się ilość ogłaszanych publikacji naukowych otworzyła drogę E. Skrodzkiemu do uzyskania polskich tytułów naukowych. W 1956 r. zakwalifikowany przez Centralną Komisję Kwalifikacyjną dla pracowników nauki, otrzymał tytuł profesora nadzwyczajnego. W lipcu 1958 r. został odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi oraz udekorowany Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski.

Dorobek prof. Skrodzkiego obejmuje około 60 artykułów naukowych i dwie monografie książkowe. Prace naukowe, drukowane od 1928 r. dotyczą m.in. ospy, tężca, płonicy, błonicy, tularemii oraz epidemiologii tych chorób, zagadnień odporności błony śluzowej jamy ustnej, zapalenia szpiku kostnego, lizo-

ny Morskiej i Tropikalnej i w *Przeglądzie Epidemiologicznym*.

Z prac wykonanych w kraju najbardziej znane i cenne są badania nad pchłami szczurów i innych gryzoni oraz prace nad tularemią, obie zainspirowane ekspedycją naukową w woj. szczecińskie, ogłoszone w dwóch monografiach. Pierwsza, pt. „Pchły (aphaniptera) i ich rola epidemiologiczna”, ukazała się w Państwowym Wydawnictwie Naukowym w 1960 r., druga pt. „Tularemia” wydana przez Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich w 1978 r., a więc w 2 lata po śmierci autora. Obie się wzajemnie uzupełniają i stanowią obszernie studium na temat parazytologii, mikrobiologii i epidemiologii tularemii. Obie też były ukoronowaniem wieloletniej, bogatej i oryginalnej działalności naukowej prof. Eugeniusza Skrodzkiego i stanowią trwałą wkład do nauki polskiej i światowej. Z dniem 31 sierpnia 1969 r. przeszedł na emeryturę. Zmarł 28 maja 1976 r. w Gdańsku. Pochowany na cmentarzu Srebrzysko. Osierocił córkę Aleksandrę Krzymowską i wnuczkę Irenę Jaroszkiewicz, które w AMG uzyskały później dyplom lekarza.

„Zmarłego cechowało wysokie poczucie godności zawodowej i etyki lekarskiej, których był pięknym i budującym przykładem. Był człowiekiem skromnym i dobrym, życzliwym dla otoczenia, zawsze gotowym do udzielenia rady czy pomocy. Profesor Skrodzki dobrze zasłużył się krajowi, nauce polskiej oraz Instytutowi Medycyny Morskiej i Tropikalnej. W Zmarłym kraj stracił doświadczonego, unikalnego specjalistę, światłego, niestrudzonego pracownika, wnikliwego badacza” - powiedział na pogrzebie prof. Władysław Kierst.

Nim zacznę kontynuować wspomnienia z pierwszego roku moich studiów, chcę parę słów poświęcić stosunkom koleżeńskim.

W środowisku studenckim, a nawiasem mówiąc również lekarskim, istniał zwyczaj zwracania się do siebie przez kolego i w drugiej osobie liczby mnogiej z zaimkiem wy, a do koleżanek w trzeciej osobie. Mówienie po imieniu i przez ty następowało niekiedy spontanicznie, ale zazwyczaj po zaproponowaniu tego przez jedną stronę i akceptację przez drugą. W akademikach i środowiskach korporanckich łączyło się to z wypiciem „bruderszaftu”. Z koleżankami mówienie po imieniu nie było częste i to raczej dopiero na wyższych latach. Generalnie rzecz biorąc stosunki między kolegami i koleżankami układały się zupełnie na innej płaszczyźnie niż obecnie. Miały one z małymi wyjątkami charakter czysto koleżeński, cechujący się nieraz dużą wzajemną życzliwością, a nawet przyjaźnią. Wynikało to z faktu, że dla naszych koleżanek nie byliśmy potencjalnymi kandydatami na mężów. Przed wojną mężczyzna żenił się dopiero wówczas, gdy mógł rodzinie zapewnić godny byt. Życie na garnuszku u swoich lub, co gorsza, rodziców żony stawiałoby go w rzędzie życiowych niedołęgów lub ludzi pozbawionych za grosz ambicji.

Medycy, zwłaszcza na pierwszych latach, nie myślały o małżeństwie ze względu na możliwość skomplikowania studiów, które przez wieki były niedostępne dla kobiet, gdyż medycyna stanowiła męską cytadelę. Dopiero w drugiej połowie XIX wieku udało się nielicznym kobietom przedrzeć przez jej mury. Jeszcze w pokoleniu mego ojca mówiono: „jaki to tam lekarz z baby”. Na początku lat trzydziestych nastąpił generalny atak kobiet na lekarską cytadelę. W naszym roczniku stanowiły już jedną trzecią. Nic dziwnego, że studiujące przed wojną kobiety starały się za wszelką cenę udowodnić, że są nie tylko niegorsze, ale nawet lepsze zarówno w nauce jak i w pracy. Małżeństwo i związane z tym problemy rodzinne mogły pokrzyżować plany i dać mężczyznom do ręki antyfeministyczne argumenty.

Na pierwszym roku mieliśmy tylko jednego żonatego kolegę, Birulę-Białynickiego, który zniknął nam z oczu, oraz jedną koleżankę, Stefanię Promińską, liczącą wówczas około trzydziestu lat, z zawodu położną. Na trzecim roku za męża wyszła Janina Denhelówna. Mąż jej, prokurator w Ostrowie Wielkopolskim, wykazał wiele cierpliwości

oglądając żonę przez trzy lata tylko w niedzielę. Po absolutorium ożeniło się dwóch kolegów z koleżankami z naszego rocznika oraz trzeci z nauczycielką wychowania fizycznego.

Na wyższych latach niektóre koleżanki myślały już o małżeństwie, ale interesowali je przeważnie nie koledzy, lecz nieżonaci asystenci. I tak na przykład, dwie najładniejsze koleżanki, siostry Micukówny, wyszły za mąż za asystentów z Kliniki Położnictwa i Chorób Kobiety: Lila (Elżbieta) za dr. Stefana Hafażńskiego, a Ala (Alfreda) za dr. Henryka Bręborowicza, późniejszego profesora w Poznaniu.

Koledzy medycy chętniej szukali partnerek na innych wydziałach, głównie na najbardziej sfeminizowanej humanistyce. Mówili, że będą mieli dość medycyny w pracy i nie chcą mieć jej na dodatek w domu.

Moim pierwszym kolegą był już wspomniany przeze mnie Wincenty Danilewicz. Kilkakrotnie gościł u mnie w domu. Po zakończeniu wspólnych cwi-

Zbyszek Laprus, mieszkał blisko mnie, więc od tej pory zawsze wracaliśmy razem z wykładów do domu. Towarzyszył nam współlokator Zbyszka, Bronek Trzaska. Laprus był wybitnie inteligentny i bardzo czytany. Miał szeroki zakres zainteresowań. Wymowny, lubił prowadzić ożywione dyskusje zajmując z zasady zupełnie odmienne stanowisko od swego rozmówcy. Gdy się zorientowałem, to po paru dniach w pewnej sprawie zająłem stanowisko, jakie przedtem on reprezentował. Zbyszek natychmiast z równą namietnością zaczął je zwalczać, jak poprzednio bronił. Bronek, w przeciwieństwie do Zbyszki, mało mówił, świetnie się bawiąc naszymi płomiennymi dyskusjami. Zbyszek pochodził z Zawiercia, a Bronek spod Ostrołęki. Zaprosiłem ich do domu i odtąd bywali niemal w każdą niedzielę na podwieczorku, a nieraz i na kolacji. Na trzecim roku zamieszkali w akademiku i odtąd moje drogi ze Zbyskiem rozeszły się. Bronek nadal przychodził, ale rzadziej.

prof. Stefan Kryński

Kartki ze wspomnień starego profesora

Kartka dwudziesta szоста



czeń kontakty nasze się urwały. Po wojnie spotkałem go w Gdańsku. Był ordynatorem Oddziału Chorób Zakaźnych w Kartuzach.

Pośród kolegów z mego gimnazjum najbliższe stosunki łączyły mnie z Teodorem Borówką. Pochodził z typowego dla Poznania solidnego środowiska rzemieślniczego. Był zdolny, niezwykle obowiązkowy i koleżeński. Po wojnie został laryngologiem w szpitalu chorób dzieci w Poznaniu.

Na pierwszych dwóch latach bliskie i bardzo przyjazne stosunki łączyły mnie ze Zbyskiem Laprusem i Bronkiem Trzaską. Znajomość zawarliśmy w dość zabawny sposób. Kiedyś wychodząc z wykładu z chemii przez omyłkę ubrałem się w cudzy, bardzo do mego podobny, płaszcz. Zauważyłem to dopiero na ulicy. Wróciłem i zobaczyłem nerwowo biegającego kolegę, który szukał swego płaszcza. Mój wisił na wieszaku. Oddałem mu jego własność i przeprosiłem. Właściciel płaszcza,

O podyplomowych losach Zbyszki nic nie wiem. Ktoś mi mówił, że zginął w masakrze w Szpitalu Wolskim w czasie powstania warszawskiego. Bronek przewędrował szlak bojowy z Anderssem i po wojnie wyładował w Gdańsku w Klinice Chorób Zakaźnych, gdzie się habilitował. Tak się złożyło, że byłem jednym z jego recenzentów. Potem wyjechał do Szczecina na kierownika Kliniki Chorób Zakaźnych.

Zajęcia w drugim trymestrze zaczęły się 11 stycznia. Kolokwium z osteologii zdałem 18 stycznia, a 23 rozpocząłem prosektorium.

Pod koniec 1932 roku w Poznaniu koło Katedry został bestialsko zamordowany ksiądz Mastowski. Wkrótce bandytów aresztowano. Byli nimi Bednarczyk i Grelka. Skazani na karę śmierci zostali powieszani 18 stycznia. Ciała ich dosłownie rozkawałkowano. Narządy wewnętrzne poszły do muzeum Zakładu Anatomii i do Zakładu Histologii na preparaty, a reszta dla stu-

dentów do prosektorium. Mnie, Borówce i Dziedziulowi przypadła w udziale prawa ręka Grelki. Była fantastycznie umięśniona. Normalnie na anatomii zwłoki do preparowania są odpowiednio konserwowane. Myśmy dostali zupełnie świeżą nie nasyoną formaliną rękę człowieka, który przed pięcioma dniami jeszcze żył. Tkwiło w tym coś z makabry. Szczątki Bednarczyka powędrowały do prosektorium drugiego roku. Dziś, gdy mordercy księdza Popiełuszki nie tylko nie zostali powieszani, ale są na wolności, a jednym z nich, Pękałą, zajął się osobiście arcybiskup przemyski, żal mi tych chłopców wychowanych w brudnych norach przedmieskich w czasach, gdy wielki kryzys spychał ludzi na dno nędzy.

Naszym asystentem był student czwartego roku, Grzymać. Tak się dziwnie złożyło, że w lutym 1938 roku zdawaliśmy razem egzamin z chirurgii, z tym, że ja zdałem na piątkę, a on z trudem na trójkę.

Najpierw należało odpreparować skórę, a musieliśmy to robić niezwykle ostrożnie, gdyż ze względu na piękny tatuaż miała być oddana do muzeum

Anatomii. To bardzo przedłużało pracę. Mogliśmy ją potem przyspieszyć. Nie konserwowana ręka, choć przechowywana w chłodni, zaczęła gnić. W połowie lutego cuchnęła w stopniu trudnym do zniesienia. Jak na złość Grzymać zachorował i nie mógł odebrać preparatu. Zjawił się dopiero pod koniec lutego. Kolokwium u dr. Łazarewicza obłaliśmy. Następny termin wyznaczono nam na 3 marca. Tego dnia wybuchł strajk studencki spowodowany zbliżającą się reformą Jędrzejewiczowską. Prosektorium zostało zamknięte, ale na drugim roku sytuacja znacznej liczby studentów nie przedstawiała się różowo i za wszelką cenę musieli wykończyć swe preparaty. Z roku pierwszego kilkunastu studentów, między nimi Borówka i ja, zgłosiliśmy się do profesora Różyckiego z prośbą, byśmy mogli zdawać kolokwium. Profesor zgodził się i skierował nas do dr. Teodora Rafińskiego. Zdaliśmy. Po naszym odejściu do prosektorium wtargnęli endecy bojówkarze uzbrojeni w grube pałki, by przepędzić medyków. Nie rozumieli, żeśmy mieli nóż na gardle. Gdy sięgnęli po kije, nasi studenci chwycili preparaty.

Wówczas bojówkarze, już nie za dobrze czujący się wśród trupów, zrejęrowali. Na drugi dzień rektor zawiesił zajęcia w uczelni. Rozgorzały walki między młodzieżą endecką a członkami Legionu Młodych. Poszły w ruch łaski i pałki. Dziewczyny walczyły parasolami. Najwięcej szalała nasza koleżanka, zamożna panna ze Śląska, zagorzała endeczka, Kuderówna.

Uniwersytet otworzono 13 marca, a więc na tydzień przed zakończeniem trymestru. Jako drugi preparat dostaliśmy z Borówką i Sobeczkim kończynę dolną. Pracowaliśmy przez trzy dni po dwanaście godzin dziennie. Kolokwium zdaliśmy 20 marca. Po dwóch dniach, już bez preparowania - trzecie z mięśni tułowia. Wielu kolegów nie zdążyło wykonać przewidzianych zadań. Mogło już spakować manatki i wracać do domu. Również na ćwiczeniach z chemii sze-

reg osób znalazło się w beznadziejnej sytuacji. Ja, na szczęście, nie miałem tu problemów. Również powiodło mi się na histologii, gdzie zdałem końcowe kolokwium u dr. Stotwińskiego.

W czasie przerwy międzytrymestralnej zostałem zaproszony do Warszawy przez kuzyna mojej matki, wuja Stefana Skalskiego. W stolicy mieszkała również jego siostra, a moja chrzestna matka, Wanda Czerwińska. Jej mąż, Kazimierz, do 1930 roku był generalnym wizytatorem nauk przyrodniczych w Ministerstwie Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego oraz wykładowcą dydaktykę biologii w Uniwersytecie Warszawskim. Zamieszkałem w kancelarii wuja, który był adwokatem, przy ulicy Nowy Świat. Rodzina zadbała, bym dobrze spędził czas. Byłem z wujem Kaziem w Morskim Oku na „Rewii miłości”. Pierwszy raz oglądałem tego rodzaju widowisko. Konferansjerem był Eugeniusz Bodo. Najbardziej zachwyciła mnie swym tańcem Loda Halama. Aleksander Żabczyński śpiewał przebrój sezonu, tango pt. „Matka”.

Na drugi dzień z ciotką Wandą byliśmy w Teatrze Nowym na „Cieniu” Nicodemiego, największym sukcesie scenicznym jednej z najlepszych aktorek tamtych czasów, Marii Malickiej. Rola ta przeszła do historii polskiego teatru. Malicka grała w „Cieniu” przez setki wieczorów w Warszawie i wszystkich większych miastach. Wyszedłem z teatru pod wielkim wrażeniem. Zachowałem je w swej pamięci.

Dużo mniej udana była bytność w Teatrze Letnim, gdzie obejrzałem głupawą komedijkę pt. „Och ta gotówka”. Sytuację ratowała świetna gra wschodzącej wówczas gwiazdy polskiej komedii, Jana Kurnakowicza.

Mój wuj, Stefan Skalski, liczył wówczas 38 lat. Kawaler, bardzo przystojny, o uroczym sposobie bycia cieszył się wielkim powodzeniem u kobiet, ale żadna z nich, nawet piękna milionerka Nuna Cz., nie zdołała doprowadzić go do ołtarza. Pracowała u wuja ładna, miła i skromna, dwudziestoparoletnia panna Wanda Czyrska. Wujowi się bardzo podobała, więc usiłował ją podrewać, ale panna Wanda pozostawała chłodna i pełna rezerwy. Odmawiała nawet wypicia wspólnie herbaty. Ta niedostępność dla wujka, który był dotychczas obleganą twierdzą, a nie oblegającym spowodowała, że w końcu postanowił prosić ją o rękę, ale się obawiał odmowy. W tej sytuacji jego męska duma byłaby narażona na szwank. Pannę Wandę poznałem już pierwszego dnia pobytu w Warszawie. Odnosiła



Loda Halama w „Tańcu z balonikiem” (1937 r.)

się do mnie z wielką życzliwością. Wujek to zauważył i powierzył mi bojowe zadanie. Zaplanował, że w piątek 7 kwietnia celem uczczenia mnie pójdziemy wraz z wujostwem Czerwińskimi do teatru, a potem na kolację do najmodniejszej i najbardziej luksusowej restauracji „Oazy”. Jako honorowy gość miałem zaprosić na tę imprezę pannę Wandę. Uczyniłem to. Zaproszenie zostało przyjęte. Najpierw byliśmy w Teatrze Narodowym na makabrycznej sztuce Andrejewa pt. „Ten, którego biją po twarzy”. Akcja w niej odbywa się za kulisami cyrku. Grał w niej kwiat polskiej sceny: Maria Gorczyńska, Jadzia Andrzejewska, Franciszek Dominiak, Wojciech Brydziński (rola tytułowa), świetny Kazimierz Junosza-Stępowski, Bogusław Samborski, Zbyszko Sawan i Ryszard Kierczyński.

Po teatrze udaliśmy się do „Oazy”. Osiemnastoletni Stefcio ubrany w nowiutki czarny garnitur po raz pierwszy był w nocnym lokalu na wykwintej kolacji i podziwiał prawie zupełnie nagich Inę i Jerzego Neyów w pięknych tańcach na parkiecie „Oazy”. Patrzył na panie ubrane w toalety, z których każda kosztowała tyle, że z tych pieniędzy mogłaby przez miesiąc utrzymywać się niejedna polska rodzina, a były to czasy wielkiego kryzysu. Czuję się onieśmielony, a tu na dobitkę wydarzyła się katastrofa, której mimo upływu ponad sześćdziesięciu lat nie mogę zapomnieć. Obsługujący nas kelner nie chcący wylać mi na spodnie pół sosierki sosu tatarskiego. Zrobiło się zamieszanie. Przybiegł szef sali. Zaczęli czyścić ubranie. Na sali uciły rozmowy i oczy wszystkich zwróciły się na mnie. Do dziś nie lubię być przedmiotem zainteresowania, a tym bardziej wówczas, gdyż byłem bardzo nieśmiałym chłopcem. Marzyłem, by podłoga rozpadła się pod mną i bym znalazł się w piwnicach „Oazy”. Ubranie oczyszczono tak, że nie zostało śladu, ale mnie było już wszystko jedno, a moim jedynym pragnieniem stało się jak najrychlejsze opuszczenie „Oazy”. Ogromnie żał mi było kelnera, który stał błydy z rozpaczą w oczach. Dla niego oznaczało to utratę pracy, o którą było tak trudno w tamtych latach. Oczywiście nie zgłaszałyśmy żadnych pretensji. „Oazę” opuściliśmy o czwartej rano.

Nie ulegało wątpliwości, że panna Wanda zostanie wkrótce mecenasową Skalską. Tego czego nie mogła osiągnąć milionerka Nuna, to stało się udziałem Wandy, która nie miała nic, ale wiedziała jak. Matżeństwo okazało się bardzo udane. Wuj ubóstwiał swą

żonę, a ona też darzyła go wielkim uczuciem. Pani mecenasowa umiała świetnie poruszać się w wielkim świecie, w którym los ją umieścił. Skalscy prowadzili szeroko otwarty dom, przez który przewijała się elita towarzyska Warszawy.

W sobotę byłem w Operze na „Cyruliku Sewilskim” Rossiniego, a w niedzielę, która była Niedzielą Palmową, wróciłem do Poznania. Byłem zmęczony swą warszawską ekspedycją, ale bardzo z niej zadowolony.

W pierwszym kwartale 1933 roku dwaj ludzie objęli władzę w swych państwach. Rządzili nimi przez dwanaście lat, z czego połowa przypadła na wojnę. Obaj odegrali wielką rolę w naszych dziejach. Jeden z nich, Adolf Hitler, wylał morze naszej krwi, a stolicę zamienił w kupę gruzów, a drugi, Franklin Delano Roosevelt, sprzedał Polskę i parę innych krajów Stalinowi.

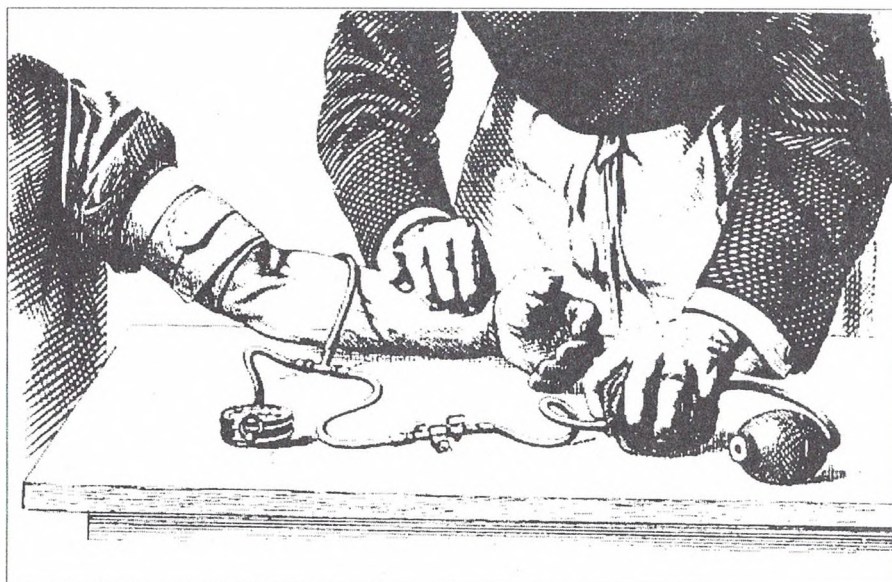
W Polsce w pierwszej połowie lat trzydziestych, wbrew istniejącym obecnie mitom, nie było śladu prawdziwej demokracji. Rządziła nami oligarchia legionowa. Cenzura działała. Pisma opozycyjne ukazywały się z białymi szpaltami w miejscu nieprawowiernych artykułów. Ludzkie kariery się kończyły, gdy w aktach personalnych pojawiały dwie małe literki: „pp” (politycznie podejrzany). Wielkimi miastami rządili komisaryczni prezydenci, z zasady oficerowie legionowi.

Ogłoszona 15 marca ustawa o wyższym szkolnictwie rzuciła środowisko uczelniane na kolana. Policja wkroczyła na sale wykładowe i do pracowni



Bronisław Trzaska

aresztując studentów z wrogich rządowi organizacji. To wszystko stanowiło następstwo tego, że nie umieliśmy stworzyć autentycznej demokracji. Do 1926 roku padał rząd za rządem skutkiem rozgrywek licznych partii i partyjek. Polskie stronnictwo ludowe stosowało tę samą metodę, co obecnie: raz na prawo, raz na lewo, raz „Chienopiast”, raz „Centrolew”, a wynik tego: wojskowy zamach stanu Piłsudskiego i Brześć.



O AMG, zdrowiu i służbie zdrowia

NA ŁAMACH PRASY

Gdańska dusza

Z prof. Markiem Latoszkim, socjologiem, prezesem Gdańskiego Towarzystwa Naukowego rozmawia Rita Krzyżaniak

- *Spoleczeństwo: co to takiego z punktu widzenia socjologii?*

- Definicji jest tyle, ile szkół, można powiedzieć mało przesadzając. To pojęcie rozumiane bywa często bardzo abstrakcyjnie, socjolodzy widzą potrzebę jego uściślenia: polskie, gdańskie itp.

- *Ludzki żywioł trudno ubrać w formułki. Jednak istnieje coś takiego jak stereotyp, który można uznać za swego rodzaju definicję. Według tej sztancy krakus to centuś, warszawiak to wygadanycwaniak, poznaniak - gospodarny. A gdańszczanin?*

- Nie zetknąłem się z żadną etykietką przyklejaną nam w innych regionach Polski.

- *Jesteśmy nijacy?*

- Jesteśmy wielokulturowi, inaczej w tradycji historycznej, inaczej we współczesności. Regionalnie powojenny Gdańsk to z pewnością tygiel, w którym ucierają się: przybysze z całego kraju, repatrianci ze wschodu, rdzenna ludność tej ziemi - Kaszubi, Kociewiaczy, bardzo nieliczni już potomkowie gdańszczan Wolnego Miasta i inni. Żadna z tych grup nie stała się dominującą, nie zdołała narzucić swojego stylu życia i myślenia.

- *To źle?*

- Raczej tak. Bo brakuje nam lidera - elity intelektualnej. Rola ta niezmiennie przypisywana jest inteligencji. Po wojnie na Wybrzeże zjechała profesura ze zrujnowanej Warszawy, Wilna, Lwowa. Były to duże grupy inteligentne - głównie inżynierskie oraz medyczne, zaangażowane w odbudowę Gdańska i działalność organiczną na polu praktyki. Zabrakło natomiast ośrodka skupiającego i integrującego intelektualne siły, jakim jest zawsze uniwersytet. Nasz powstał bardzo niedawno i nie zdążył okrzepnąć, nie mówiąc już o tradycji, tej opoce humanistycznej uczelni.

- *Przecież nic jesteśmy pustynią intelektualną i kulturalną! No... chociaż z drugiej strony trudno nam się porówny-*

wać z takim Krakowem... A może porównajmy?

- Kraków to wieki tradycji, mieszczańska stabilność, promieniujący na Polskę, a nawet świat, ośrodek intelektualny i kulturalny. Tam porządek rzeczy, mimo rozbiorów i wojennych zawieruch, został zachowany. Losy Gdańska były zupełnie inne. Powojenna migracja ludności stworzyła zupełnie nową społeczność, na ukształtowanie której miała, jak sądzę, niebagatelny wpływ celowa polityka.

- *To znaczy?*

- Uprzemysłowienie Gdańska było wyrachowanym zamierzeniem. W szerszym planie odnosiło się to do socjalistycznego eksperymentu na Ziemiach Zachodnich i Północnych. Urbanizacja i industrializacja, szczególnie w latach 40. i 50., a następnie 70. wpłynęły na zanik prywatnej własności i tradycji mieszczańskich. Władza nie była oczywiście zainteresowana rozwojem humanistyki tworzeniem warstwy wzorotwórczej, konkurencyjnej dla aparatu partyjnego. Tymczasem klasa robotnicza, siła przewodnia z transparentów, dowiodła tu w Gdańsku, że jest nią w istocie.

- *Czyli naszym hegemonem jest klasa robotnicza?*

- Hegemon, to może za mocne określenie, ale liderem z pewnością. Puste pole, którego nie zdobyła inteligencja, przejęli robotnicy. Oni stali się zaczynem fermentu, niepokornej myśli, niezgody na totalitarny porządek i moralne zakłamanie. Oni utorowali drogę nowemu ładowi, ponosząc główny ciężar - nie bez znaczącej inspiracji Kościoła i zorganizowanej opozycji. Robotnicze bunt, które doprowadziły do zmiany ustroju, narodziły się w Stoczni Gdańskiej i nie były przede wszystkim walką o większą pajdę chleba, ale o pryncypia o godność ludzką. Intelektualiści dotychczasli potem. [...]

- *Czyli, że robotnicy, to nadal zdrowy członek? Może w nich nadzieja?*

- Robotnicy są różni, więc nie idealizujemy. Postępuję badaniem. Wynika z nich, że ci robotnicy, którzy odeszli do pracy na własny rachunek, potworzyli prywatne zakłady i przedsiębiorstwa, nie zmienili swoich poglądów. Nadal są skłonni patrzeć elitom na ręce i nie myślą przemykać oka. Ta skąpa ilościowo grupa, to też podwalina pod budowę klasy średniej. Z pamiętników robotniczych, spisanych 15 lat po Sierpniu wiedać, jak niewielu zdecydowało się pójść na swoje i jak trudny mieli start. Jednak dobrze sobie radzą. Gdyby uwłaszczenie przyszło wcześniej, z

pewnością byłby większy akces tego środowiska do klasy średniej. [...]

Dziennik Bałtycki - Rejsy 18.04.97

Trójmiasto. Medycy nie chcą pracować anonimowo

Szpital z aureolą i profesorem

Pośród 25 szpitali zlokalizowanych na terenie województwa gdańskiego, zaledwie kilka ma patrona - najczęściej lekarza.

Czesław Kaźmirski, dyrektor Szpitala Miejskiego w Gdyni, przyznaje, że o Józefie Brudzińskim, patronie swojej placówki, wie tylko tyle, że był on lekarzem z tytułem profesorskim i praktykował w Warszawie. Chorym, nic to nazwisko nie mówi.

Większość lekarzy i pielęgniarek ze Szpitala Reumatologicznego w Sopocie bez zająknięcia odpowiada, kim była dr Jadwiga Titz-Kosko, której nazwisko widnieje na pamiątkowej tablicy. Równie dobrze pamiętają doktor Titz-Kosko pacjenci z chorobą reumatyczną, dla których stworzyła ten szpital. Pracowała w nim aż do emerytury.

Do tej pory, tylko jedna placówka - Państwowy Szpital Kliniczny nr 3 przy ul. Prof. Kieturakisa w Gdańsku - ma za patrona osobę świętą. 11 lutego 1992 roku szpital wrócił do starej, przedwojennej nazwy. Przyjął imię Najświętszej Marii Panny.

Od kiedy Zespół Opieki Zdrowotnej nr 2 w Gdańsku-Zaspie rozpadł się, na zespół przychodni i szpital, ten ostatni stał się, według dyrektora Marka Labona, zupełnie anonimowy. Rozpatrywano kilku kandydatów. Rada Ordynatorów wybrała na patrona św. Wojciecha Adalberta. Imię to święty przyjął podczas bierzmowania i pod tym imieniem znany jest w Europie Zachodniej.

- Dla pacjentów bardzo ważny jest aspekt religijny - podkreśla dyrektor Labon. Z większym zaufaniem oddają się pod opiekę szpitala, któremu patronuje święty. Szpital zaś ma ambicje być znany w Europie.

Dziennik Bałtycki, 10.03.97

Gazeta ludzi wpływowych

Ukazał się pierwszy numer czasopiśma środowiska akademickiego Trójmiasta - *Vivat academia*. Miesięcznik, choć wydawany przez Uniwersytet Gdański, skierowany jest do studentów i pracowników naukowych wszystkich szkół wyższych Trójmiasta.

Redaktor naczelny *Vivat academia* Tomasz Józwiak we wstępie tak charakteryzuje potencjalnych czytelników

ków gazety: „Jesteśmy środowiskiem bardzo licznym, o różnorodnych zainteresowaniach, wpływowym”. A o programie: „liczymy na to, że wspólnie uda nam się dobrze opisać życie codzienne studenta i pracownika wyższej uczelni. Tego niezwykłego miejsca, gdzie rodzą się zawodowe kariery, gdzie kształtują się dalsze losy młodych ludzi i do którego zawsze wraca się pogodnymi wspomnieniami”.

W pierwszym numerze znajdziemy m.in. kroniki i komunikaty z uczelni trójmiejskich, artykuły o programie studium Master of Business Administration (MBA) na UG, którego absolwenci otrzymują dyplomy uznawane w krajach Unii Europejskiej, o Bibliotece British Council w Gdańsku, o jubileuszu Chóru UG. W ramach prezentacji uczelni z innych krajów przedstawiona została znana wielu polskim emigrantom Truman College w Chicago. Dział kulturalny m.in. proponuje spotkanie na łamach ze Studencką Grupą Teatralną „Plenipotenci J. Tadeusza”. Na ostatniej stronie zamieszczono pierwszą część rankingu portierek akademików. Na najgorszej pozycji znalazła się pani Bronia, której redakcja życzy „sukcesów w rzucie kluczem do ruchomego celu oraz szczęśliwego końca wszystkich seriali telewizyjnych”.

Gazeta Wyborcza, 15.04.97

Najcenniejszy z leków

W każdej chwili może zabraknąć krwi dla gdańskich szpitali. W nocy z niedzieli na poniedziałek zabrakło krwi grupy „Rh plus” - operowany dostał krew sprowadzoną ze Słupska i Olsztyna.

W ubiegłym roku Wojewódzka Stacja Krwiodawstwa w Gdańsku zebrała ponad 24 tys. litrów krwi, kilka tysięcy więcej niż w latach 1990-1993, uważanych za kryzysowe.

- Tragedie sprzed kilku lat przywiodły do stacji osoby, które normalnie nigdy nie zostałyby dawcami - mówi dr Emilia Nowakowska, dyrektor Wojewódzkiej Stacji Krwiodawstwa w Gdańsku. - To studenci oraz uczniowie starszych klas szkół średnich, w tym młode dziewczyny i kobiety. Przyszli do stacji raz i od tej pory wracają tu regularnie, już z legitymacjami krwiodawców. Głównymi odbiorcami krwi są dziś oddziały chirurgiczne szpitali trójmiejskich i terenowych, do których trafiają ofiary różnych wypadków. Wszystkie szpitale terenowe mają swoje punkty krwiodawstwa. Połowę zapasów, których nie zużywają przekazują stacji wojewódzkiej. W Trój-

mieście własne punkty krwiodawstwa mają tylko szpitale w Redtownie i na Zaspie.

Najwięcej krwi zużywa Akademia Medyczna w Gdańsku (46 proc. całej krwi), a dokładniej Państwowy Szpital Kliniczny nr 1, w którym znajdują się Klinika Kardiochirurgii, Klinika Hematologii i Klinika Neurochirurgii. Kliniki te leczą pacjentów z całej Polski północnej. Do każdej poważnej operacji trzeba zabezpieczyć co najmniej trzy litry krwi.

Dziennik Bałtycki, 10.03.97

Student z pełnym portfelem

Od początku roku akademickiego w siedmiu uczelniach medycznych w kraju uruchomiono odpłatne studia wieczorowe na wydziałach lekarskich. W ośmiu - można za pieniądze studiować również stomatologię. Sześć uczelni oferuje naukę w języku angielskim studentom zagranicznym płacącym dolarami. Władze Akademii Medycznej w Gdańsku nie mają zamiaru pójść ich śladem.

Aby dostać się na Akademię Medyczną trzeba zdać konkursowy egzamin wstępny. Nic więc dziwnego, że większość kandydatów na studia lekarskie przyznaje się, że korzystała z pomocy korepetytorów, uczestniczyła w kursach przygotowawczych i naprawdę „kuła” do egzaminów. Rodzice natomiast nie przeczą, że sfinansowanie dodatkowej nauki ich dzieci pochłonięło rodzinne oszczędności, przynajmniej kilkuletnie. Z tego powodu być może niedoszli studenci, którym zabraknie 1-2 punktów próbują dochodzić swoich praw do nauki na drodze sądowej. Rok w rok, w centralnie opracowanym teście można znaleźć błędy w pytaniach, które dają podstawy do kwestionowania ich prawidłowości. Brak zaledwie jednego punktu przeżywany bywa jako dramat osobisty młodego człowieka. Być może dlatego furtka w postaci możliwości studiowania za pieniądze przyjmowana jest przez lepiej sytuowaną młodzież z zadowoleniem. [...]

Studia medyczne trwają najdłużej (6 lat) i należą do najbardziej kosztownych. Wyliczenia dokonane w Departamencie Nauki i Szkolnictwa Wyższego MZiOŚ potwierdzają kosztorysy przygotowane przez uczelnie. Rok nauki na Wydziale Lekarskim kosztuje 10 tys. zł, na Wydziale Stomatologicznym jest o 2 tys. zł droższy, gdyż dochodzi koszt materiałów stomatologicznych. Czesne za rok studiów na medycynie waha się w granicach 10-12 tys. zł, pokrywa więc

de facto koszt nauki. Dla nader skromnych budżetów szkół wyższych są to jednak liczące się kwoty, żadna z uczelni nie otrzymuje na studenta tyle, ile realnie potrzebuje. Akademia medyczna w Białymstoku, Bydgoszczy, Krakowie, Lublinie, Poznaniu, Szczecinie i w Warszawie przeznaczyły dla studentów płacących czesne za naukę po ok. 30 miejsc. Ponieważ jednak apetyt rośnie w miarę jedzenia, na każdej niemal akademii studiuje dziś ok. 50 płatnych adeptów medycyny.

Studenci uczą się w systemie wieczorowym. Tak naprawdę jednak „dzienni”, którym zajęcia rozkładają się na cały dzień, mieszają się z „wieczorowymi”, a w części zajęć szczególnie wykładów uczestniczą wspólnie.

Bezpłatne dla najlepszych

Najstarsi stażem studenci „za pieniądze” uczą się dziś na trzecim roku studiów w AM w Warszawie i w Krakowie, gdyż te uczelnie wprowadziły odpłatne studia wieczorowe jako pierwsze w kraju. Zgodnie z zapowiedzią rektorów tych uczelni mają oni szansę przejść po III roku na studia dzienne (bezpłatne), jeżeli osiągną średnią ocen w wysokości 4,5. Podobne zasady mają obowiązywać w innych uczelniach medycznych w kraju.

Zgodnie z obowiązującą ustawą o szkolnictwie wyższym decyzja o uruchomieniu, czy też nie - studiów odpłatnych, zarezerwowana jest dla suwerennych władz każdej uczelni. Większość rektorów kierowała się względami ekonomicznymi. Uczelnie wyższe mają uczyć się jak zarabiać pieniądze.

Jedynie władze Akademii Medycznej w Gdańsku i uczelni medycznych we Wrocławiu i Katowicach nie mają zamiaru umożliwiać kandydatom na lekarzy studiów za pieniądze.

- U podstaw tej decyzji leżą względy etyczno-moralne. Nie chcemy dzielić studentów na tych, których stać na czesne za naukę i na tych, którzy mogą się pochwalić tylko wiedzą na dobrym poziomie. Przestrzeganie tej zasady uważam za ważniejsze od problemów ekonomicznych uczelni, których wpływy z czesnego i tak nie rozwiążą - powiedział Dziennikowi prof. dr hab. Zdzisław Wajda, rektor AMG, wiceprzewodniczący Kolegium Rektorów Akademii Medycznych w kraju.

Jolanta Gromadzka-Anzelewicz

Dziennik Bałtycki, 10.04.97

przygotowała
dr Emilia Mierzejewska

Polecamy Czytelnikom

Wisława Szymborska

Uśmiechy

*Z większą nadzieją świat patrzy niż słucha.
Mężowie stanu muszą się uśmiechać.
Uśmiech oznacza, że nie tracą ducha.
Choć gra zawiła, interesy sprzeczne,
wynik niepewny - zawsze to pociecha,
gdy uźębienie białe i serdeczne.*

*Muszą życzliwie pokazać czoło
na sali obrad i płycie lotniska.
Ruszać się żwawo, wyglądać wesóło.
Ów tego wita, ten owego żegna.
Twarz uśmiechnięta bardzo jest potrzebna
dla obiektywów i dla zbiegowiska.*

*Stomatologia w służbie dyplomacji
spektakularny gwarantuje skutek.
Kłów dobrej woli i siekaczy zgodnych
nie może braknąć w groźnej sytuacji.
Jeszcze nie mamy czasów tak pogodnych,
żeby na twarzach widniał zwykły smutek.*

*Ludzkość braterska, zdaniem marzycieli,
zamieni ziemię w krainę uśmiechu.
Wątpię. Mężowie stanu, dajmy na to,
uśmiechać by się tyle nie musieli.
Tylko czasami: że wiosna, że lato,
bez nerwowego skurczu i pośpiechu.
Istota ludzka smutna jest z natury.
Na taką czekam i cieszę się z góry.*

*„...nie było dotąd NOBLA w stomatologii, ale jest stomatologia
u polskiej NOBLISTKI...”
[wytłuszczenia - B.A.-K.]*

dr hab. Barbara Adamowicz-Klepalska

Zdzisław Wajda

Vivat Academia Medica Gedanensis Jubileuszowe refleksje

Gdańsk 1997

Z. Wajda: Vivat Academia Medica Gedanensis. Jubileuszowe refleksje.
Gdańsk: AMG, 1997

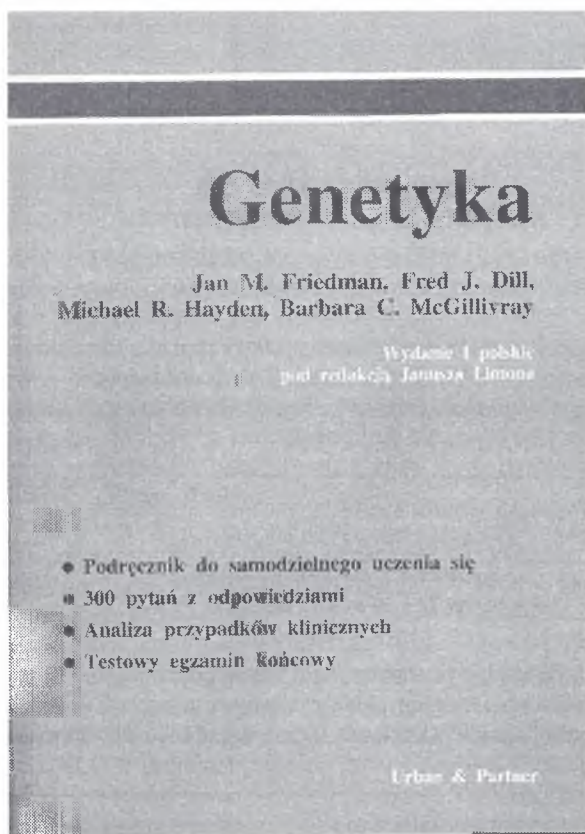
Znaczącym bodźcem wydania albumu „Vivat Academia Medica Gedanensis. Jubileuszowe refleksje”, wydania zbioru fotografii upamiętniających dzieje naszej Uczelni, stały się obchody 50-lecia działalności Akademii Medycznej w Gdańsku. Album ukazujący się w roku milenium naszego miasta i opatrzony logo 1000-lecia Gdańska niech stanowi niewielką cegiełkę w gmachu jego historii.

Album składa się z dwóch części; pierwsza zawiera zdjęcia czarno-białe ukazujące wydarzenia i ludzi tworzących Uczelnię i mających znaczny udział w jej rozwoju - tę część albumu rozpoczyna rozdział „Początki nie były kolorowe”. Znalezienie fotografii składających się na tę część nie było łatwe, bowiem postanowiono zebrać kolekcję zdjęć zbiorowych, ponadto pokazujących ludzi przy pracy, uczących, leczących, podczas okolicznościowych uroczystości, zgodnie z indeksem nazwisk ludzi minionego półwiecza. Ten zamysł nie w pełni się powiódł, stąd niektóre fotografie upamiętniające osoby ważne dla rozwoju i życia Uczelni przedstawiono w formie zdjęć portretowych.

Druga część to barwna ikonografia zatrzymująca, chwytająca w kolorowym kadrze, migawki z uroczystości obchodów 50-lecia, wsparte o jego kalendarium.

Pragnąłbym, aby album ten pomógł zachować w pamięci i pozwolił przekazać obrazy z życia Uczelni pokoleniom obecnym, jak i nadchodzącym, ukazywał korzenie naszej Szkoły i był hołdem złożonym naszym poprzednikom, służył następnym pokoleniom naszej Alma Mater.

Senat na posiedzeniu w dniu 21.04.1997 r. ustalił cenę albumu na 85 zł, a kwotę uzyskaną ze sprzedaży postanowił przeznaczyć na fundusz dzieci leczonych w naszej Akademii.



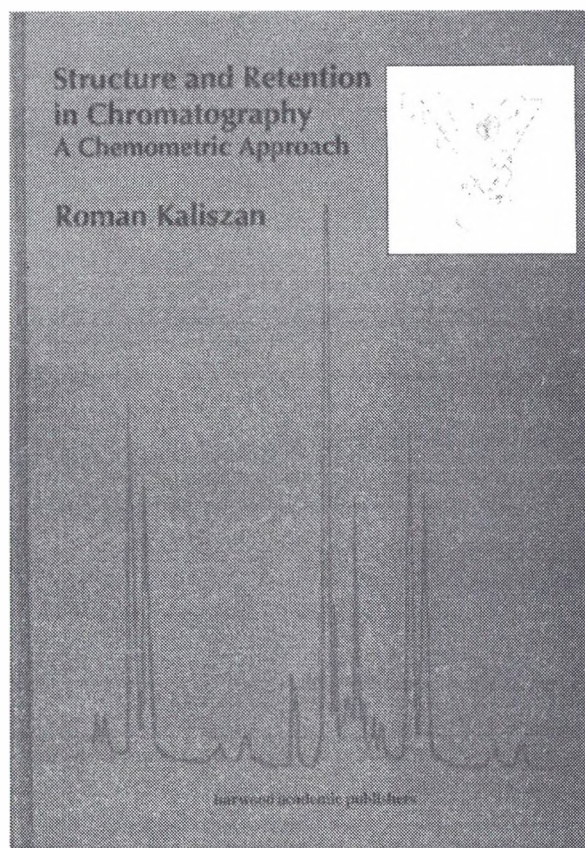
Genetyka. [Aut.:] J. M. Friedman, F. J. Dill, M. R. Hayden, B. C. McGillivray. Wyd. pol. pod red. J. Limona. Wrocław: Urban&Partner, 1997

Zawartość merytoryczna książki jest zbliżona do programu nauczania genetyki opracowanego przez Komisję Genetyki Człowieka Wydziału Medycznego Polskiej Akademii Nauk, który jest realizowany na naszych uczelniach medycznych. Należy jednak stwierdzić, że książka ta jest jedynie syntetycznym uporządkowaniem wiedzy genetycznej i osobom głębiej zainteresowanym genetyką medyczną nie zastąpi podręcznika akademickiego z tej dziedziny.

Niniejszą książkę przetłumaczyło czternastu polskich genetyków specjalizujących się w różnych jej działach. W ten sposób staraliśmy się uzyskać, w miarę krótkim okresie, kompetentne tłumaczenia wielu działów genetyki medycznej. Największą trudność sprawiało nazewnictwo genetyczne, albowiem dynamiczny rozwój genetyki, szczególnie molekularnej, spowodował nie tylko brak jednolitego nazewnictwa w języku polskim, ale wręcz nieobecność niektórych terminów. Stąd też w wyniku dyskusji i kompromisów zaproponowaliśmy określone nazewnictwo genetyczne, starając się jednak, aby reprezentowało ono najczęściej stosowane terminy w środowisku genetyków polskich.

Dziękuję wszystkim autorom tłumaczenia za włożony trud i wyrozumiałość podczas niekiedy żarliwych dyskusji oraz innym genetykom w Polsce, z którymi konsultowałem wiele problemów związanych z terminologią genetyczną. Współpraca z redaktorem edytorem oraz innymi pracownikami Wydawnictwa „Urban & Partner” była również ważnym elementem w tworzeniu, za co składam serdeczne podziękowania.

prof. dr hab. med. Janusz Limon
Katedra i Zakład Biologii i Genetyki
Akademii Medycznej w Gdańsku



R. Kaliszan: Structure and retention in chromatography. A chemometric approach. Amsterdam: Harwood Academic Publishers, 1997

Książka prof. Kaliszana, wydana przez renomowane międzynarodowe wydawnictwo naukowe Harwood Academic Publishers, otwiera zaplanowaną na dużą skalę serię wydawniczą poświęconą teorii i praktyce chromatografii.

Chromatografia jest metodą analityczną powszechnie wykorzystywaną w naukach eksperymentalnych, ochronie środowiska, przemyśle farmaceutycznym, modelowaniu działań leków, etc. Właśnie wykorzystanie chromatografii w chemii leków i farmakologii molekularnej jest głównym celem rozwijanych przez Autora badań.

Tematyka książki jest wysoce specjalistyczna. Zapoczątkowana przez prof. R. Kaliszana i rozwijana od 20 lat w szeregu ośrodków w świecie problematyka jest wybitnie interdyscyplinarna. Wymaga ona łączenia wiedzy i umiejętności eksperymentalnych z zakresu chemii fizycznej, chemii analitycznej, komputerowo wspomaganego modelowania molekularnego, matematyki, farmakodynamiki i chemii leków.

Opisane w książce podejście badawcze daje nadzieje na ograniczenie czynnika próby i błędu w poszukiwaniu nowych leków oraz na redukcję zużycia zwierząt doświadczalnych.

Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej Oddział Gdański

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe w dniu 9 maja o godz. 10.00 do sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego, ul. Smoluchowskiego 18.

Porządek zebrania:

1. *Proponina I w diagnostyce i terapii zawatu mięśnia sercowego* - prof. D. Sitkiewicz, Instytut Kardiologii AM Warszawy
2. *Wartość diagnostyczna Proponiny I* - dr L. Mierzejewski, Instytut Kardiologii AM Gdańsk
3. Firma Behring prezentuje ofertę aparatury i odczynników.

Polskie Towarzystwo Otorynolaryngologów - Chirurgów Głowy i Szyi Oddział Gdański oraz firma Schering Plough

zapraszają na zebranie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się 10 maja o godz. 11.00 w sali konferencyjnej zamku von Kroków w miejscowości Krokowa. Program:

I Referat

Powiktania zapaleń w ORL - kol. J. Jordan, Sz. M. Gdynia

II Demonstracja przypadków

1. *Zakrzep zatoki poprzecznej jako powiktanie ostrego zapalenia ucha u dziecka* - kol. J. Kuczkowski, H. Bulińska, B. Kowalska, AMG
2. *Przypadek powikłań poanginowych* - kol. M. Lewicka-Kisiel, R. Duszkiwicz, Sz. Woj. Stupsk
3. *Chedmodectoma części nosowej gardła* - kol. M. Denisiuk, W. Dudek, Sz. Woj. Elbląg

III Varia

IV Muzyka, poezja, śpiew - p. prof., kol. M. Augustyniak, S. Cejrowski

Polskie Towarzystwo Neurologiczne Oddziały Gdańsko-Elbląski i Bydgoski

zawiadamiają, że w dniach 15-17 maja w Stawiskach koło Kościerzyny odbędzie się zebranie naukowo-szkoleniowe. Temat główny: *Udary mózgu ze szczególnym uwzględnieniem klinimetrii*.

Referaty wygłoszą pracownicy Kliniki Neurologii Dorosłych w Gdańsku oraz Kliniki Neurologii w Bydgoszczy.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że 23 maja o godz. 11.00 odbędzie się w Kaszubskim Centrum Spotkań Europejskich w zamku w Krokowej, ul. Zamkowa 1 posiedzenie szkoleniowo-naukowe.

W programie:

1. *Nowe progestageny w antykoncepcji doustnej* - prof. S. Radowski
2. *Współistnienie raka szyjki macicy z rakiem sromu u 46-letniej kobiety chorej na AIDS* - dr H. Trocha, dr M. Lemańska, dr A. Płoszyński, lek. med. M. Jurczak, dr T. Korzon, dr J. Smutek, Klinika Chorób Zakaźnych i I Klinika Położnictwa i Ginekologii Instytutu Położnictwa AM w Gdańsku
3. *Hormonalna terapia zastępcza a protekcja układu sercowo-naczyniowego - przegląd najnowszego piśmiennictwa* - lek. med. D. Karpowicz, przedstawiciel naukowy firmy Farmacja-UpJohn
4. Dyskusja
5. Wnioski

TOWARZYSTWA

Konferencja kliniczna Instytutu Chorób Wewnętrznych

odbędzie się 21 maja w sali im. Wszelakiego godz. 12.00-13.00. Omawiane przypadki pochodzą z Kliniki Gastroenterologii:

1. *Przypadek gastropatii przerostowej* - dr dr S. Miettler, J. Stankiewicz-Wróblewska, prof. M. Smoczyński
2. *Przypadek odosobnionej gruźlicy węzłów chłonnych krezki* - dr dr J. Wypych, W. Suchanek

Polskie Towarzystwo Dermatologiczne Oddział Morski w Gdańsku Katedra i Klinika Chorób Skórnych i Wenerycznych AMG i firma „Novartis”

zawiadamiają o konferencji naukowej poświęconej 50-leciu działalności Oddziału, zorganizowanej w ramach udziału AMG w obchodach 1000-lecia Gdańska, która odbędzie się 14 maja w sali konferencyjnej hotelu „Hevelius” w Gdańsku o godz. 11.00.

Podczas konferencji nastąpi uroczyste wręczenie okolicznościowych medali i dyplomów PTD najbardziej zasłużonym dermatologom regionu gdańskiego oraz prezentacja dziejów i dorobku Oddziału (H. Szarmach, J. Roszkiewicz, A. Wilkowska). W programie wykłady:

1. *Immunomodulacja w dermatologii* - prof. W. Gliński, AM w Warszawie
2. *Współczesne kierunki leczenia zakażeń grzybiczych* - prof. E. Baran, AM we Wrocławiu

Przeczytane...

Działanie rozsądne...

Bogowie,
dajcie mi odwagę, abym zmienił to,
co zmienić trzeba, a potrafię to zrobić,
dajcie mi pogodę ducha,
abym godził się z tym, czego zmienić nie mogę,
dajcie mi mądrość,
abym zawsze odróżnił jedno od drugiego.

Marek Aureliusz (121-180)

...Sięgaj zawsze jak możesz najwyżej,
lecz kiedy sięgasz na próżno - zstąp niżej...

prof. Hans Selye (ur. 1907)

Wyboru myśli dokonał: prof. Romuald Sztaba

KADRY AMG

1.03. - 31.03.1997

Awansowali:**na stanowisko profesora zwyczajnego**

prof. dr hab. Brunon Imieliński

na stanowisko adiunkta

dr med. Alicja Siemińska

Na stanowisko starszego wykładowcy przeszła:

dr n. przyr. Krystyna Szmaja

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

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

30 lat

Maria Kroll

dr hab. n. med. Jadwiga Roszkiewicz, prof. nzw.

20 lat

Jolanta Ceglarska

Elżbieta Gorgolewska

Bolesław Wera

Na emeryturę przeszli:

Jadwiga Napiórkowska

Paweł Rybiński

Henryk Smykacz

Z Uczelni odeszła:

lek. stom. Ilona Stypuła-Kazanowski

KADRY PSK 1

1.03. - 31.03.1997

Jubileusz długoletniej pracy w PSK nr 1 obchodzą:**25 lat**

Maria Kowalska

Janina Maciejowska

20 lat

Grażyna Bylicka

Na emeryturę przeszły:

Krystyna Jarmużek

Jadwiga Komorowska

Teresa Zierowska

INSPEKTORAT BHP**ZESTAWIENIE CHOROÓB ZAWODOWYCH
za okres od czerwca 1995 r. do marca 1997 r.**

Lp.	Rok	Ilość chorób zawodowych	Przeciętny wiek pracownika	Toksyczne uszkodzenie wątroby [1]	Niedowład strun (fałd) głosowych [7]	Wyprysk przewlekły dłoni [10]	WZW [11]	Gruźlica płuc [11]	Zespół cieśni nadgarstka [13]	Zawodowe uszkodzenie słuchu [15]
1.	06.1995 12.1995	7	60	—	6	—	—	—	—	1
2.	1996	20	58	1	11	1	6	—	1	—
3.	do 03.1997	6	63	—	4	—	—	—	2	—

Legenda:

1 - zatrucia ostre i przewlekłe substancjami chemicznymi oraz następstwa tych zatruc

7 - przewlekłe choroby narządu głosu związane z nadmiernym wysiłkiem głosowym (guzki śpiewacze, niedowłady strun głosowych, zmiany przerostowe)

10 - choroby skóry

11 - choroby zakaźne i inwazyjne

13 - przewlekłe choroby układu nerwowego wywołane uciskiem na pnie nerwów

15 - uszkodzenie słuchu wywołane hałasem

URLOPYMinisterstwo
Pracy i Polityki Socjalnej
Warszawa, 1997.03.28

PP.024-546/97

Ministerstwo Edukacji Narodowej

W odpowiedzi na pismo z dnia 27 lutego br. L.dz. DP-024-100/97/MJ Departament Prawa Pracy wyraża następujący pogląd:

Zgodnie z przepisem art. 5 *Kodeksu pracy*, jeżeli stosunek pracy określonej kategorii pracowników regulują przepisy szczególne, przepisy *Kodeksu pracy* stosuje się w zakresie nie uregulowanym tymi przepisami. Oznacza to, że przepisypozakodeksowe, w zakresie swojej regulacji mają pierwszeństwo przed przepisami *Kodeksu pracy*. Zasada wyrażona w wymienionym przepisie odnosi się do przepisów regulujących w sposób odbiegający od kodeksu status różnych grup zawodowych i zakres ich uprawnień np. nauczycieli akademickich objętych ustawą z dnia 12.09.1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz.U Nr 65 poz. 385 z późn. zm.) czy nauczycieli objętych przepisami ustawy z dnia 26.01.1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz.U Nr 3 poz.19 z późn. zm.).Jeżeli zatem prawo do dodatkowego urlopu wypoczynkowego lub prawo do urlopu wypoczynkowego w wyższym wymiarze zostało uregulowane w przepisach powołanych ustaw - to ta szczególna regulacja - zdaniem Departamentu - wyłącza stosowanie wobec nich przepisu art.155¹ *Kodeksu pracy*.Wicedyrektor Departamentu
Ewa Pomian-Wojcieszczuk

Konkursy na stanowisko ordynatora wygrali

List Pani dr Hanny Karnickiej-Młodkowskiej zwrócił uwagę na ważny fakt, iż Akademia Medyczna w Gdańsku jest kuźnią wysoko kwalifikowanych kadr dla wielu placówek służby zdrowia w regionie. Tylko w ciągu ostatniego roku **konkursy na stanowisko ordynatora wygrali**:

- dr med. Zdzisław Janowiak (odszedł z Uczelni 14.10.1996 r.) - ordynator Oddziału Dziecięcego Szpitala Miejskiego w Tczewie
- lek. med. Piotr Morawski (odszedł z Uczelni 31.10.1996 r.) - p.o. ordynatora Oddziału Młodzieżowego Specjalistyczno-Psychiatryczno-Neurologicznego ZOZ-u w Gdańsku

- dr med. Jarosław Wojtiuk (odszedł z Uczelni 31.05.1996 r.) - ordynator Oddziału Chirurgii Dziecięcej Szpitala Morskiego w Gdyni
- dr med. Barbara Ratajczak (odeszła z Uczelni 31.12.1995 r.) - ordynator Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego Szpitala Dziecięcego w Gdańsku-Oliwie

- dr med. Piotr Dembowski (odszedł z Uczelni 31.03.1996 r.) - ordynator Oddziału Chirurgii Ogólnej Szpitala PCK w Gdyni-Redłowie
- dr med. Alicja Dziewulska-Bokiniec (odeszła z Uczelni 19.01.1997 r.) - ordynator Oddziału Radioterapii Szpitala PCK w Gdyni-Redłowie
- dr med. Hanna Karnicka-Młodkowska (odeszła z Uczelni 16.02.1997 r.) - ordynator Oddziału Chemioterapii Szpitala PCK w Gdyni-Redłowie

Jubileusz Profesora Waleriana Bogusławskiego

W kwietniu bieżącego roku Profesor Walerian Bogusławski obchodził piękną rocznicę dziewięćdziesięciolecia urodzin.

Profesor Walerian Bogusławski urodził się 5 kwietnia 1907 roku w Gorzycach. Studia ukończył w 1933 r. na Uniwersytecie w Poznaniu uzyskując tytuł lekarza. W 1937 roku obronił pracę doktorską, której tematem były badania nad szerzeniem się gruźlicy na wsi wielkopolskiej. Po odbytych studiach podjął naukę w Państwowej Szkole Higieny, uzyskał specjalizację w zakresie higieny i objął stanowisko lekarza powiatowego w Żninie. W czasie wojny brał udział w akcjach bojowych jako członek Armii Krajowej. Pełnił także funkcję lekarza wojskowego. W Zakładzie Higieny naszej Akademii rozpoczął pracę w 1946 r. W 1950 r. objął kierownictwo Katedry i Zakładu Higieny. Stanowisko to piastował aż do osiągnięcia wieku emerytalnego w 1977 r.

Profesor Bogusławski aktywnie uczestniczył w pracy dydaktycznej i naukowej, szczególnie interesowały Go związki między klimatem a zdrowiem, wpływ ciśnienia atmosferycznego na ustrój. Jego autorstwa były polskie tabele nurkowców. Szereg prac dotyczyło wpływu oświetlenia na narząd wzroku. Jest autorem lub współautorem ponad 50 publikacji naukowych. Pod Jego kierunkiem w Zakładzie Higieny obroniono 14 rozpraw doktorskich. Patronował także czterem pozytywnie zakończonym przewodom habilitacyjnym.

Mimo że od 20 lat Profesor przebywa na emeryturze, w dalszym ciągu

uczestniczy w życiu Zakładu, a pracownicy korzystają z jego doświadczenia i rad.

Z okazji urodzin Dostojnego Jubilata odwiedził JM Rektor AMG prof. Zdzisław Wajda w towarzystwie pracowników Zakładu Higieny i Epidemiologii. Pan Rektor składając życzenia podkreślił zasługi Profesora Waleriana Bogusławskiego dla Akademii Medycznej w Gdańsku i całej nauki polskiej, wręczył list gratulacyjny i Medal Pamiątkowy AMG.

Po zakończeniu składania życzeń - przy kawie i szampanie rozwinęła się żywa dyskusja na temat rozwoju naszej Akademii oraz nauki polskiej. W bardzo miłej i sympatycznej atmosferze upłynęły blisko dwie godziny.

Życzymy Profesorowi Bogusławskiemu długich lat życia w radości i zdrowiu.

prof. Leszek Zaborski

*Dostojnym Jubilatom obchodzącym
90. Urodziny
wielce zasłużonym dla Uczelni i nauki polskiej*

*Pani Klementynie Bilikiewiczowej
Panu Prof. Walerianowi Bogusławskiemu
Panu Prof. Bolesławowi Popielskiemu*

*JM Rektor przekazał Medale Pamiątkowe Akademii
Medycznej w Gdańsku wraz z listami gratulacyjnymi
z najlepszymi życzeniami i wyrazami głębokiego szacunku.*

Ordynatura, a jeszcze nie emerytura

W kwietniowym numerze Gazety AMG w dziale „Kadry AMG” znalazłam notatkę z moim nazwiskiem pod nagłówkiem „z Uczelni odeszły”. Nie wiem, dlaczego sformułowanie to skojarzyło mi się z „odeszli na wieczną wachtę” i zrobiło mi się smutno, bo w Alma Mater spędziłam 3/4 swojego życia i tak wprost bym miała odejść!?

Studia zaczynałam jako najmłodsza na roku w 1953 r., a więc jakby nie liczyć minęły 44 lata, wierzyć się nie chce. Od stypendystki Studium Doskonalenia Kadr Lekarskich i wszystkie kolejne stanowiska aż do starszego wykładowcy przepracowałam w Klinice Radioterapii. Tuż przed moim odejściem jedna z młodszych lekarek zapytała mnie, jak długo pracowałam, usłyszawszy odpowiedź wykrzyknęła: „Boże, to dłużej niż ja żyję na świecie”.

Dzięki przekazanim mi przez rodziców dobrym genom zachciało mi się startować do konkursu o ordynaturę, a nie iść na emeryturę. I tak od 17 lutego br. jestem ordynatorem Oddziału Chemioterapii Szpitala Morskiego im. PCK w Gdyni-Redłowie. Było mi ogromnie miło widząc rzeszę zaprzyjaźnionych profesorów, kolegów lekarzy, pielęgniarek i salowych, którzy mnie 28 lutego naprawdę serdecznie żegnali (na dowód zdjęcie), choć z drugiej strony tza się w oku kręciła, oj kręciła.

Wobec tego, że nie mogłam się ze Wszystkimi pożegnać osobiście, pra-



gnę zrobić to na łamach Gazety, dziękując za dotychczasową współpracę i polecając swoje usługi w Redłowie.

Żegnam również studentów, zajęcia z którymi bardzo lubiłam i mam nadzieję, że ich czegoś nauczyłam. A swoją drogą proponuję, aby w rubryce „odeszli, odeszły” pracowników Uczelni pi-

sać dokąd odeszli, bo np. wygranie konkursu ordynatorskiego to również chwata dla Uczelni.

Z wyrazami szacunku oraz pozdrowieniami dla całej społeczności AMG

Hanna Karnicka-Młodkowska



W SAMO POŁUDNIE

Dnia 25.03.1997 r. o godz. 12.30 w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 2 odbyło się uroczyste przekazanie do użytku po remoncie Oddziału Ginekologii Instytutu Położnictwa i Chorób Kobięcych Akademii Medycznej w Gdańsku. W uroczystości uczestniczyli: JM Rektor prof. Zdzisław Wajda, JE Arcybiskup Tadeusz Gościński oraz licznie przybyli goście i pracownicy.

Dekalog Herberta

1. Bogów nie należy wzywać na pomoc nawet w przypadkach krańcowych, bowiem w tym czasie mogą być zajęci czymś innym, a zbytnia nasza natarczywość może wywołać skutek wręcz odwrotny. Poza tym jest rzeczą wątpliwą, czy jakikolwiek komunikat ludzki mógł się przedostać do ich uszu, z powodu lawin, wybuchów decybeli, nie mówiąc o magnetycznych burzach.

2. Należy kochać Bogów, bo to oczyszcza serce.

3. Wiele wskazuje na to, że pietyzm w stosunku do rodziców, opieka nad ubogimi, starcami, sierotami, troskliwy stosunek do zwierząt - są miłe Nieśmiertelnym.

4. Modlić można się wszędzie. Najgorszym miejscem są świątynie. Panuje tam zaduch.

5. Nie zabijać. Starać się dobrze myśleć o ludziach, wypożyczając im od święta przeróżne zalety. Strzec się obmowy, która jest najplugawszym rodzajem skrytobójstwa.

6. W miłości zmysłowej unikać przesady, ale także nadmiernych skrupułów. Lepsza jest w przyrodzie para szczęśliwych kochanków, niż powikłany związek subtelnych neurasteników. Zwłaszcza jego dietna wersja oglądająca ponury spektakl codziennych katuszy protoplastów.



7. Starać się być szczęśliwym, bo tylko tacy ludzie mogą dać szczęście innym.

8. Kraść można w zakresie, w jakim to jest nam potrzebne do nagiego życia. Nie robić z tego ideologii.

9. Unikać ideologii, które obiecują ostateczne wyzwolenie ludzkości. Obdarzeni częstką wolności, powinniśmy ją natychmiast ograniczyć, ze względu na dobro bliźniego.

10. Istnieją tylko grzechy duchowe. W grzechy ciała wpisana jest kara - paraliż postępowy rozpustników, otluszczenie serca zbyt lekkomyślnie biesiadujących, donosicieli - platfusy.