



50 lat chirurgii na Łąkowej

W grudniu ubiegłego roku obchodzono 50-lecie działalności obecnej Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej, istniejącej od 1948 roku jako III Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, przemianowanej w roku 1970 na II Klinikę Chirurgii Ogólnej Instytutu Chirurgii Akademii Medycznej w Gdańsku.

Uroczystości związane z jubileuszem trwały od 10 do 13 grudnia ub.r. Program obchodów był bardzo bogaty i składał się z dwóch zasadniczych części: naukowej i towarzyskiej. Program naukowy został szczegółowo przedstawiony w grudniowej *Gazecie AMG*.

Obchody rozpoczęto 10 grudnia spotkaniem byłych i obecnych pracowników Kliniki oraz przybyłej doktor Marii Kieturakisowej, żony śp. Profesora. Na

commentarzu „Srebrzysko” złożono kwiaty na grobie twórcy Kliniki, prof. Zdzisława Kieturakisę.

W godzinach popołudniowych zebrali się w bibliotece Kliniki przybyli z kraju i z zagranicy byli pracownicy. Było to spotkanie, po raz pierwszy od wielu lat, kolegów darzących się sympatią, wynikającą ze wspólnie przepracowanych lat i wspomnień zawodowych. Udział wzięła również Pani Profesorka Kieturakisowa wraz z synem Maciejem, który swą chirurgiczną drogę rozpoczął w murach Kliniki. Kierownik Kliniki, prof. Zbigniew Gruca, wręczył wszystkim obecnym pamiątnik rocznicowy, przygotowany wspólnym wysiłkiem obecnych i byłych pracowników Kliniki, będący uaktualnieniem pamiątnika wydanego z okazji 40-lecia Kliniki pod redakcją prof. Z. Wajdy. Obecna edycja w wersji polsko-angielskiej i bo-

gatej, kolorowej szacie graficznej, wzbogacona o indeks nazwisk, została wydana dzięki bezinteresownej pomocy sponsorów – Spółki Kupców Gdańskich „Manhattan”, za co należą im się słowa gorących podziękowań. Pierwszy dzień obchodów zakończyło spotkanie w podziemiach Dworu Artusa, w którym wzięły udział również zaproszone pielęgniarki i personel średni Państwowego Szpitala Klinicznego nr 3. Uroczą, rodzinną atmosferą przedłużyła czas spotkania poza planowane ramy.

Następnego dnia obchody rozpoczęły się mszą św. w kościele Niepokalanego Poczęcia NMP celebrowaną przez metropolitę gdańskiego abp. Tadeusza Goćmowski. Po mszy św. przybyłych do Kliniki gości powitali kierownik Kliniki, prof. Zbigniew Gruca oraz rektor Akademii Medycznej w Gdańsku, prof. Zdzisław Wajda, kierujący Kliniką przez ostatnie 25 lat. W bibliotece Kliniki Arcybiskup poświęcił ryngraf Matki Boskiej, darowany przez artystę rzeźbiarza, prof. Wiktora Totkina, przyjaciela Kliniki. Szczególną rolę placówek o tak długiej tradycji, wysokiej zawodowej i naukowej pozycji w polskiej chirurgii podkreślił w swym wystąpieniu prezes Towarzystwa Chirurgów Polskich, prof. Zygmunt Mackiewicz. Uroczystość uświetniła swoją obecnością wielu najwybitniejszych chirurgów polskich.

W Sali Wielkiej Dworu Artusa rozpoczęła się część oficjalna obchodów, którą swą obecnością zaszczytili: wojewoda pomorski Tomasz Sowiński, marszałek sejmiku pomorskiego Jan Zarębski, przedstawiciele władz miejskich Gdańska, Gdyni i Sopotu, komendant wojewódzkiej Policji, zastępca dowódcy



KRONIKA ŻYCIA UCZELNI

Rektor powołał

JM Rektor powołał prof. Franciszka Sączewskiego, prodziekana Wydziału Farmaceutycznego w skład Uczelnianej Komisji ds. Regulaminu Studiów w Akademii Medycznej w Gdańsku. Przewodniczącym Komisji jest prof. Marek Grzybiak.

* * *

Zgodnie z postanowieniem Senatu AM w Gdańsku z dnia 21 grudnia 1998 r. JM Rektor powołał Uczelnianą Komisję Etyki w Nauce Akademii Medycznej w Gdańsku, na okres bieżącej kadencji władz, w następującym składzie:

przewodnicząca:

prof. Barbara Śmiechowska;
członkowie:

prof. Zdzisław Brzozowski,
prof. Jerzy Dybicki,
prof. Roman Kaliszan,
prof. Olgierd Narkiewicz,
prof. Grażyna Świętecka,
prof. Edward Witek,
prof. Leon Żelewski,
prof. Mariusz Żydowo.

* * *

JM Rektor z dniem 1.01.1999 r. powołał dr. hab. Michała Woźniaka na kuratora Studenckiego Towarzystwa Naukowego w Akademii Medycznej w Gdańsku.

* * *

W związku z wprowadzeniem reformy ochrony służby zdrowia JM Rektor powołał Zespół Koordynujący bieżące działania w zakresie zmian systemowych w Samodzielnych Publicznych Szpitalach Klinicznych (dawnych PSK nr 1, 2, 3) w składzie:

przewodniczący:

prof. Czesław Baran,
prorektor ds. klinicznych;
zastępca przewodniczącego:
dr Sławomir Bautembach,
dyrektor administracyjny;

członkowie:

Barbara Sulżycka, kwestor,
lek. med. Marek Wyszczelski,
dyrektor SPSK nr 1,
mgr inż. Barbara Nikowska,
dyrektor SPSK nr 2,
dr med. Bogdan Kokot,
dyrektor SPSK nr 3;

sekretarz:

mgr Zofia Ogrodnik,
główny specjalista.



Jubileusz chirurgii. Od prawej: dr Maria Kieturakisowa, prof. Zdzisław Wajda z Matką



Uroczystość 90-lecia urodzin Michała Peczelony

Opieka zdrowotna dla pracowników AMG

W sprawie objęcia pracowników i ich rodzin podstawową opieką zdrowotną, Dyrekcja Szpitala uprzejmie informuje, że do czasu zawarcia stosownej umowy z Pomorską Kasą Chorych osoby, które wpisały się na listy, mogą uzyskać poradę lekarską u lekarzy zakładowych SPSK nr 1, a w nagłych przypadkach w Oddziale Diagnostyczno-Obswacyjnym przy Głównej Izbie Przyjęć.

Dodatkowych informacji w tej sprawie udzielać będą: Aleksander Panow, kierownik Przychodni Przyklinikowej i Maria Kłoz, przełożona pielęgniarek Przychodni.

Chore dzieci przyjmowane będą w tym czasie w Izbie Przyjęć Kliniki Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii (bud. nr 18).

dr med. Piotr Świca
zastępca dyrektora ds. lecznictwa

Z Senatu

Senat AMG na posiedzeniu w dniu 21 grudnia 1998 roku przedyskutował wniosek zaakceptowany przez Radę Wydziału Lekarskiego o wystąpienie Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii z Instytutu Chorób Wewnętrznych i utworzenie Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii. Po dyskusji, w której zabierali głos profesorowie Rutkowski, Myśliwski, Częstochowska, a która koncentrowała się na sprawach organizacyjnych oraz zgodności wniosku ze Statutem Uczelni odbyło się głosowanie. Wniosek zatwierdzono 12 głosami popierającymi przy 6 głosach wstrzymujących się i 3 głosach przeciwno.

W kolejnym punkcie posiedzenia Senatu omówione zostały sprawy szkolenia podyplomowego i pensum dydaktycznego. Referujący, prof. Z. Aleksandrowicz poinformował Senat, że ministerstwo nie przyznało dodatkowych finansów na szkolenie podyplomowe oraz, że większość uczelni w kraju wlicza godziny przepracowane w szkoleniu lekarzy rodzinnych do obowiązującego nauczycieli akademickich pensum dydaktycznego. W ożywionej dyskusji podkreślano konieczność rozliczania czasu pracy przeznaczonego przez wszystkie jednostki kliniczne na

kształcenie podyplomowe nie tylko w medycynie rodzinnej, ale w obowiązujących stażach podyplomowych i specjalizacyjnych. Zadania te w zakresie różnych specjalności medycznych wykonuje Akademia Medyczna dla całego regionu.

Senat jednomyślnie poparł wniosek o włączenie do pensum dydaktycznego szkolenia w zakresie medycyny rodzinnej. Drugi wniosek o przygotowanie kalkulacji kosztów związanych ze szkoleniem podyplomowym (w tym specjalizacyjnym) i wystąpieniu ponownym do Ministerstwa Edukacji Narodowej o przyznanie funduszy na ten cel został również jednogłośnie poparty przez Senat.

W kolejnym punkcie posiedzenia Senatu przedyskutował wprowadzenie ewentualnych zmian do opracowanych w 1997 roku i dotychczas obowiązujących zasad przyznawania stanowiska profesora zwyczajnego. Dyskusja ograniczała się przede wszystkim do 2 punktów, a mianowicie do utrzymania lub zrezygnowania z recenzowania dorobku przez osoby spoza naszej Uczelni oraz do warunku wyhabilitowania co najmniej 1 asystenta.

Po długiej dyskusji uznano, że ze względu na niewielkie koszty a znaczne korzyści należy utrzymać powoływanie recenzenta spoza naszej Uczelni. Za takim wnioskiem wypowiedzieli się wszyscy obecni na posiedzeniu. W dyskusji nad odrzuceniem kryterium dotyczącym habilitacji poruszano niekorzystną sytuację młodych jednostek, gdzie jest zaledwie kilku asystentów. W głosowaniu za utrzymaniem warunku habilitacji wypowiedziało się 12 senatorów, przeciw 7, a 3 wstrzymało się od głosu. W dyskusji podkreślano znaczenie dla naszej Uczelni poprawy poziomu doktoratów i habilitacji.

W dyskusji nad regulaminem studiów doktoranckich Senat jednogłośnie wypowiedział się za skreśleniem punktu dotyczącego zaliczenia wypłaty stypendium przy odelegowaniu za granicę na okres dłuższy niż 1 miesiąc. Żywa dyskusja dotyczyła wypracowania spójnych kryteriów przyznawania miejsc na ➡ str. 4

Uchwała Senatu podjęta w dniu 25.01.1999 r.

Senat Akademii Medycznej w Gdańsku popiera słuszne postulaty płacowe pielęgniarek i lekarzy biorąc pod uwagę fakt, że długo oczekiwana reforma ochrony zdrowia zdaje się prowadzić do dalszej pauperyzacji środowiska medycznego. Jednocześnie Senat apeluje, aby stosowane przez organizacje związkowe i zawodowe formy protestu nie naruszały w niczym bezpieczeństwa i zdrowia pacjentów oraz procesu kształcenia studentów.

W dniu 18 stycznia 1999 r. w wieku 76 lat zmarł

dr n. med. Henryk GRYZIECKI

emerytowany pracownik naukowo-dydaktyczny Akademii Medycznej w Gdańsku, który całe pracowite życie poświęcił naszej Uczelni. Wychowawca wielu pokoleń stomatologów, opiekun studenckich protetycznych kół naukowych. Wieloletnią pracą i zaangażowaniem przyczynił się do rozwoju protetyki stomatologicznej w Akademii.

W numerze...

50 lat chirurgii na Łąkowej	1
Rektor powołał	2
Opieka zdrowotna dla pracowników AMG	2
Z Senatu	3
Życzenia noworoczne	4
Konferencja na Jasnej Górze	5
Nieruchomości AMG	6
Państwowe Szpitale Kliniczne - Samodzielnymi Publicznymi Zakładami Opieki Zdrowotnej	6
Wycieczka do Lwowa i okolic	7
Kadry AMG	7
Prof. Zdzisław Kieturakis	8
Doc. Aleksander Lewiński	11
Prof. Mirosław Mossakowski Prezesem PAN	12
Klub Honorowych Dawców Krwi	13
Krytyka ocen aktywności naukowej	14
Z ukosa	15
Przeczytane	15
Pierwsze Gdańskie Spotkania Kardiologiczne	16
100-lecie operacji E. Wertheima	16
Urologiczne „Mikołajki”	17
Praca wakacyjna dla studentów	17
IV Konferencja Polskiego Towarzystwa Cytometrii	18
Na łamach prasy	18
Polecamy czytelnikom	20
Towarzystwa	21
Listy, Gratulacje	22
Akademia w anegdocie	23
Opłatek w Klubie Seniora	24

GAZETA AMG

Redaguje zespół:

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

Adres redakcji: Biblioteka Główna AMG, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 349-10-40; e-mail: gazeta@amedec.amg.gda.pl; www: http://www.amg.gda.pl/NAMG/GAZETA_AMG

Nakład: 600 egz.

Wydanie dofinansowane przez KBN

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

Warunki prenumeraty:

Cena prenumeraty krajowej na 1999 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

Życzenia noworoczne

Magnificencjo!

Szanowni Państwo!

Nieustający upływ czasu sprawił, że znów – jak co roku – przedstawiciele całej społeczności naszej Uczelni – profesorowie, nauczyciele akademicki, pracownicy administracyjni, techniczni i szpitalni oraz studenci – zebrali się, aby złożyć tradycyjne życzenia noworoczne.

Dzisiejszy dzień skłania do refleksji nad tym, jaki był rok, który przeminął oraz – jaki będzie rok nadchodzący.

Pamiętamy wszyscy uroczystości związane ze Złotym Jubileuszem Oddziału Stomatologicznego – przekazanie do użytku nowoczesnej aparatury, wyposażenia i wyremontowanych budynków.

Wydział Farmaceutyczny może w tym roku poszczycić się osiągnięciami, zwłaszcza w działalności naukowej – uzyskał najwyższą kategorię w rankingu Komitetu Badań Naukowych oraz

przysporzył Uczelni nowego członka Polskiej Akademii Nauk.

Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii ukończył już 5 lat – na swoje urodziny otrzymał w Uniwersytecie nowe pomieszczenia.

Wiele jednostek pracuje w lepszych warunkach lokalowych i wzbogaciło się o nowoczesną aparaturę, np. Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, II Klinika Chorób Serca, Klinika Chirurgii Dziecięcej.

Na terenie Uczelni powstało Regionalne Centrum Diabetologiczne oraz druga pracownia komputerowa. Otworzyliśmy nową, drugą Aptekę AMG, która dodatkowo będzie służyła jako miejsce nauczania studentów farmacji.

Jaki będzie rok następny, ostatni rok drugiego tysiąclecia? Wszak za 365 dni powitamy rok 2000... Takim okrągłym datom przypisuje się nieraz szczególne znaczenie. Istnieją obawy, że przestaną działać nasze komputery. Zostawmy te

obawy innym. Przed nami stoją realne zadania do spełnienia:

- wdrożenie reformy służby zdrowia w szpitalach klinicznych, które przejdą pod jurysdykcję rektorską,
- zakończenie przebudowy Instytutu Kardiologii,
- wprowadzenie studiów pielęgniarskich.

Ważnym wydarzeniem wykraczającym poza ramy naszej Uczelni będzie z pewnością czerwcową wizytą Ojca Świętego na Wybrzeżu.

Panie Rektorze!

Cała społeczność Akademii Medycznej w Gdańsku życzy Panu Rektorowi wiele sił i zdrowia do realizacji wszelkich zamierzeń. Niech nasza działalność, pod kierunkiem Pana Rektora, przyczynia się do dalszego rozwoju naszej Uczelni!

Życzymy wszystkiego najlepszego!

prof. Jerzy Krechniak
prorektor ds. nauki

Z Senatu

studia doktoranckie do poszczególnych jednostek Uczelni, aby z jednej strony zachować zasady prawdziwej rywalizacji wśród kandydatów, z drugiej zaś stworzyć wszystkim jednostkom Uczelni możliwości prowadzenia takowych. Proponowano kompromisowe rozwiązanie poprzez typowanie preferowanych dyscyplin. Senat postanowił, aby Komisja Rady Wydziału ds. Studiów Doktoranckich przedstawiła proponowane poprawki do dyskusji na Radzie Wydziału.

Na posiedzeniu Senatu powołana została Uczelniana Komisja Etyki w Nauce w następującym składzie: prof. B. Śmiechowska – przewodnicząca; członkowie: prof., prof. Z. Brzozowski, J. Dybicki, R. Kaliszan, O. Narkiewicz, G. Świętecka, E. Witek, L. Żelewski, M. Żydowo. Propozycja powyższego składu Komisji została przyjęta jednogłośnie.

W sprawach bieżących dyrektorzy szpitali klinicznych zreferowali aktualne sytuacje prawne szpitali wobec wprowadzanej reformy.

W wolnych wnioskach zgłoszono projekt o powołanie Branżowej Kasy Chorych, obejmującej swoim działaniem nauczycieli akademickich, pracowników nie będących nauczycielami



Posiedzenie Senatu zakończyło się oplatkiem i życzeniami

akademickimi oraz studentów, z których wielu, studiując w Gdańsku, nie ma możliwości korzystania z Kasy Chorych w miejscu stałego zamieszkania.

Wolny wniosek zgłoszony przez studentów dotyczył uchylecia decyzji w sprawie podwyżki cen miejsc w domach studenta, wprowadzonej bez konsultacji z Samorządem. Wyjaśniono, że wzrost cen wynika ze wzrostu kosztów utrzymania akademików, a szczególne wyjaśnienie w tej sprawie zawarte

będzie w odpowiedzi na złożony do Dyrektora Administracyjnego AMG wniosek.

Ponadto przedstawiono sprawozdanie z konferencji naukowej zorganizowanej przez Ministerstwo Zdrowia pt. *Etyczne aspekty reform w ochronie zdrowia*.

Posiedzenie Senatu zakończyło się życzeniami świątecznymi i oplatkiem.

prof. Janina Suchorzewska

Życzenia noworoczne

Wielce Szanowni Państwo,
Koleżanki i Koledzy,

Bardzo dziękuję Państwu za dzisiejsze przybycie, jak co roku, co stało się już zwyczajem, i możliwość złożenia Państwu w imieniu Senatu i władz Uczelni życzeń noworocznych.

Droży Państwo,

Mija kolejny rok działalności Uczelni, kolejny rok naszej pracy, naszego życia, przed nami rok nowy 1999.

Pozwólcie, że na wstępie podziękuję Państwu za pracę, poświęcenie, za trud wniesiony dla dobra chorych, dla dobra naszej Uczelni, naszej Szkoły, gdańskiej Akademii Medycznej.

Dziękuję za wzrastającą liczbę przeprowadzonych przewodów doktorskich i habilitacyjnych, a także za wzrastającą liczbę publikacji naukowych. To pozwala naszej Uczelni, wszystkim jej Wydziałom utrzymać najwyższą pozycję w ocenie Komitetu Badań Naukowych.

Cieszę się i dziękuję raz jeszcze, że mam prośbę o wzmocnienie działalności naukowej i zdobywanie stopni i tytułów naukowych przyjęliście Państwo z pełnym zrozumieniem. Dzięki temu nasza *Alma Mater* może utrzymać pełną niezależność, autonomię, tak ważną w jej rozwoju. Z kolei, proszę o położenie nacisku i stałej uwagi na nauczanie i wy-

chowanie młodzieży akademickiej, zespołów asystenckich. Istotne jest, aby przekazać im swoją wiedzę i umiejętności zawodowe, stworzyć warunki i możliwości do zdobywania stopni naukowych.

Stoimy u progu niełatwych, ale koniecznych zmian systemowych. Należy więc życzyć, aby zmiany w ochronie zdrowia okazały się korzystne, zarówno dla zespołów leczących, jak i leczonych. Trzeba mieć świadomość, że nie

będą one łatwe. Proszę Was zatem o zachowanie w stosunku do powierzonych Wam chorych postawy odpowiedzialności godnej lekarza, godnej lekarza – nauczyciela akademickiego. Nie zapominajmy o misji, jakiej podjęliśmy się dokonując wyboru tego odpowiedzialnego zawodu. Twórzmy chorym – którzy w okresie reformy ochrony zdrowia wymagają i oczekują od nas szczególnej wyrozumiałości, pomocy i opieki – klimat wyrozumiałości, spokoju, serca.

Pamiętajmy o dobrym imieniu naszego zawodu, na które pracowały całe pokolenia poprzedników. naszych pro-



Konferencja na Jasnej Górze

W dniu 19 grudnia 1998 roku odbyła się w kasztorze na Jasnej Górze konferencja naukowa zorganizowana przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej pt. *Etyczne aspekty reform w ochronie zdrowia*.

W konferencji uczestniczyli przedstawiciele naszej Uczelni, profesorowie J. Suchorzewska i E. Witek. Obrady odbywały się w klasztornej Auli Jana Pawła II. Po słowie powitalnym wiceprzeora Klasztoru Ojców Paulinów na Jasnej Górze i ks. abp. Stanisława Nowaka, Aurelia Ostrowska z MZiOŚ wygłosiła referat pt. *Karta praw pacjenta*. Kolejnym prelegentem był prof. Zbigniew Chłap, który wygłosił referat pt. *Odpowiedzialność lekarska a aspekty etyczne i praktyczne w dobie reform ochrony zdrowia*. Po przerwie obiadowej wystąpił Minister Zdrowia i Opieki

Społecznej doc. W. Maksymowicz. Po referatach odbyła się dyskusja. Ograniczone ramy czasowe pozwoliły jedynie na zabranie głosu kilku osobom uczestniczącym w konferencji, przy znacznej liczbie zgłaszających się do dyskusji. W dyskusji dominowały krytyczne głosy dotyczące wielu sprzeczności pomiędzy zasadami i kodeksem etyki lekarskiej a strukturami projektowanej reformy. Poruszano sprawę ograniczonej, z powodów finansowych, dostępności do niektórych świadczeń medycznych i związaną z tym koniecznością dokonywania przez lekarzy wyboru pacjenta. Kwestionowano zrzucanie odpowiedzialności na lekarzy ustanowionych, a niejednokrotnie niemożliwych do realizacji, praw pacjenta.

prof. Edward Witek
prof. Janina Suchorzewska

fesorów, naszych nauczycieli. Nie zapominajmy w swojej codziennej pracy, w codziennej powinności, że czynimy to dla dobra chorych, dobra najwyższego. ich zdrowia i życia.

Wybierajmy zatem takie drogi dochodzenia naszych racji, które nie będą w kolizji z naszym sumieniem lekarskim, naszą moralnością i etyką zawodu. Jako lekarze, nauczyciele zawodu, nauczyciele akademicy nie pozbawiamy się humanizmu. Ludzkich postaw tego odpowiedzialnego zawodu nie mogą i nie powinny burzyć nawet najśluszniesze racje.

Kończąc, życzę Wam, Koleżanki i Koledzy, Waszym rodzinom, Waszym najbliższym wszystkiego co najlepsze, pomyślnego Nowego Roku 1999.

Do siego Roku!

prof. Zdzisław Wajda
Rektor

Nieruchomości Akademii Medycznej w Gdańsku

Akademia Medyczna w Gdańsku w 1992 roku rozpoczęła regulowanie stanów prawnych – uwłaszczanie swoich nieruchomości, polegające na uzyskaniu tytułów własności budynków i prawa użytkowania wieczystego gruntów. Działania te nastąpiły po wejściu w życie przepisów ustawy o szkolnictwie wyższym, regulujących z mocy prawa na rzecz państwowych szkół wyższych stan gruntów i budynków pozostających w zarządzie tych uczelni – w powiązaniu z innymi przepisami dotyczącymi gospodarki nieruchomościami. Koszty przeprowadzenia regulacji i związanych z tym prac (m.in. wyceny budynków i gruntów, wydzielenia działek geodezyjnych, regulacje granic) pokrył w znakomitej większości Urząd Rejonowy w Gdańsku. W związku ze zmieniającymi się w międzyczasie przepisami dotyczącymi gospodarki nieruchomościami i regulacji majątkowych szpitali klinicznych, prace uwłaszczeniowe przeciągnęły się do końca roku 1998.

Uczelnia swoją podstawową bazę dydaktyczno-teoretyczną uwłaszczyła w roku 1992. W roku 1995 zakończono regulację stanów prawnych Państwowych Szpitali Klinicznych nr 2 i 3. W roku 1996 uwłaszczono Hotel Asystentki i część terenów rozwojowych za ulicą Dębową. Rok następny – 1997, to uwłaszczenie budynku Hotelu Pielęgniarek przy ul. Traugutta i zakończenie uwłaszczania terenów rozwojowych. W roku 1998 zakończono sprawy najbardziej trudne i ostatecznie uregulowano pozostałe nieruchomości AMG, tj. Zakłady Teoretyczne przy ul. Dębinki, Centralną Pralnię i Państwowy Szpital Kliniczny nr 1. Przeprowadzenie uwłaszczenia PSK nr 1, ze względu na zmieniające się przepisy i brak jednoznacznych uregulowań w tym zakresie, było sprawą najtrudniejszą ze wszystkich regulacji. Jako ciekawostkę należy podać fakt, iż wieńczące sprawę podpisanie przez Rektora AMG i Kierownika Urzędu Rejonowego w Gdańsku aktu

notarialnego – umowy oddania gruntu w użytkowanie wieczyste i sprzedaży budynków PSK nr 1 odbyło się 31 grudnia 1998 r., w sylwestra, tj. w ostatnim dniu, w jakim można było to zrobić.

Podstawą przeprowadzonych regulacji było udokumentowane od 1945 roku prawo Akademii Medycznej jako uczelni, do władania i zarządzania przedmiotowymi nieruchomościami. Wiązało się to jednak z wykonaniem olbrzymiej pracy związanej z poszukiwaniem i odtworzeniem niezbędnej dokumentacji, opracowaniem i złożeniem kilkudziesięciu wniosków o wydzielenie działek, uregulowanie granic i przeprowadzenie rozgraniczeń, sporządzenie map ewidencyjnych i opinii z planu zagospodarowania przestrzennego, sporządzenie wycen, wydanie decyzji uwłaszczeniowych, założenie ksiąg wieczystych i ujawnienie w nich praw własności AMG. Efekt tej pracy to kilkanaście decyzji i aktów notarialnych przyznających Uczelni grunty w użytkowanie wieczyste na okres 99 lat i prawo własności budynków i budowli na tych gruntach się znajdujących.

Od roku 1993 gospodarkę nieruchomości w zakresie uregulowania i nadzorowania ich stanu prawnego, dokonywania wpisów w księgach wieczystych, kontaktów z urzędami i biegłymi rzeczoznawcami, sporządzania sprawozdańczości i prowadzenia całej wymaganej dokumentacji prowadzi, w ramach wyodrębnionego stałego zakresu obowiązków Tadeusz Keslinka, kierownik Zespołu ds. Zamówień Publicznych w AMG.

Przeprowadzenie uwłaszczenia wszystkich nieruchomości Akademii Medycznej nie byłoby możliwe bez pełnego i życzliwego zaangażowania się w sprawę AMG Urzędu Rejonowego w Gdańsku, Zakładu Informacji Terenowej OPGK, Wojewody i Wicewojewody Gdańskiego.

Stan posiadania AMG na dzień 1 stycznia 1999 r. przedstawia się następująco:

- 42 działki o łącznej powierzchni 635.466 m²,
- budynki i budowle – 143 obiekty o łącznej kubaturze 721.167 m³.

Funkcjonalnie nieruchomości Akademii podzielone są następująco:

- Rektorat – Stara Anatomia (ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a, al. Zwycięstwa 41/42) – 17.301 m² – 13 obiektów,
- Zakłady Teoretyczne (ul. Dębinki 1) – 22.807 m² – 4 obiekty,
- Biblioteka Główna, ROK (ul. Dębinki 1, 2) – 12.614 m² – 5 obiektów,

Państwowe Szpitale Kliniczne – Samodzielnymi Publicznymi Zakładami Opieki Zdrowotnej

Zarządzeniami Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej Państwowe Szpitale Kliniczne Nr 1, 2 i 3 zostały przekształcone w Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej. I tak:

- Państwowy Szpital Kliniczny Nr 1 z siedzibą w Gdańsku przy ul. Dębinki 7 zarządzeniem nr 9/98 MZiOŚ z dnia 4 grudnia 1998 r. uległ przekształceniu w Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Akademii Medycznej w Gdańsku (nazwa pełna), SPSK Nr 1 Akademii Medycznej (nazwa skrócona).
- Państwowy Szpital Kliniczny Nr 2 z siedzibą w Gdańsku przy ul. Klinicznej 1a zarządzeniem nr 29/98 MZiOŚ z dnia 11 grudnia 1998 r. uległ przekształceniu w Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 Akademii Medycznej w Gdańsku (nazwa pełna), SPSK Nr 2 AMG (nazwa skrócona).

– Państwowy Szpital Kliniczny Nr 3 im. Najświętszej Maryi Panny z siedzibą w Gdańsku przy ul. Prof. Z. Kieturakisa 1 zarządzeniem nr 27/98 MZiOŚ z dnia 11 grudnia 1998 r. uległ przekształceniu w Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 3 im. Najświętszej Maryi Panny w Gdańsku (nazwa pełna), SPSK Nr 3 w Gdańsku (nazwa skrócona).

Na podstawie art. 43b ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w brzmieniu nadanym nowelą z dnia 10 grudnia 1998 r. (Dz. U. Nr 162 z dnia 30 grudnia 1998 r. poz. 1115) Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku wystąpił w dniu 15 stycznia 1999 r. do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej o przekazanie obowiązków i uprawnień wobec Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych Nr 1, 2 i 3.

mgr Zofia Ogrodnik

- Stomatologia (ul. E. Orzeszkowej 18) – 8.080 m² – 1 obiekt,
- Osiedle Studenckie, Transport (ul. Dębowa 1-13) – 57.261 m² – 8 obiektów,
- Wydział Farmaceutyczny (al. Gen. J. Hallera 107) – 50.877 m² – 9 obiektów,
- Zakłady Teoretyczne (ul. Do Studzienki 38) – 1.580 m² – 1 obiekt,
- Stara pralnia (ul. Do Studzienki 42) – 888 m² – 1 obiekt,
- Dom Studenta nr 4 (ul. Do Studzienki 65) – 2.690 m² – 3 obiekty,
- Hotel Asystencki (ul. Do Studzienki 67) – 2.951 m² – 1 obiekt,
- Były Hotel Pielęgniarek (ul. R. Traugutta 111) – 4.428 m² – 2 obiekty,
- Parking przy rondzie (ul. M. Skłodowskiej-Curie 7) – 987 m²,
- Centralna Pralnia (ul. Dębowa 17) – 47.087 m² – 9 obiektów,
- Tereny rozwojowe (za ul. Dębowa i Smoluchowskiego) – 234.233 m²,
- Państwowy Szpital Kliniczny nr 1 (ul. Dębinki 7) – 141.780 m² – 64 obiekty,
- Państwowy Szpital Kliniczny nr 2 (ul. Kliniczna 1) – 20.663 m² – 9 obiektów,
- Państwowy Szpital Kliniczny nr 3 (ul. Prof. Z. Kieturakisa 1) – 9.239 m² – 13 obiektów.

Nieruchomościami szpitali klinicznych zarządzają na podstawie zawartych z AMG umów o zarząd dyrekcje poszczególnych szpitali. Pozostałe nieruchomości znajdują się w bezpośrednim zarządzie Uczelni.

kierownik Zespołu
ds. Zamówień Publicznych
Tadeusz Keslinka

Dyrektor Administracyjny
dr Sławomir Bautembach

Wycieczka do Lwowa i okolic

W związku z planowaną wycieczką autobusową do Lwowa w okresie 24–30 kwietnia 1999 r., w celu zorientowania się co do liczby uczestników, a także z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc prosimy o składanie deklaracji udziału do 15 marca 1999 r.

Plan wycieczki

24.04 sobota

Gdańsk – Tomaszów Lubelski

Zbiórka przed NOT w Gdańsku o godz. 6.45. Odjazd o godz. 7.00. Przejazd do Tomaszowa Lubelskiego. Kolacja i nocleg w hotelu w Tomaszowie Lubelskim.

25.04 niedziela

Tomaszów Lubelski – Żółkiew – Lwów

Po śniadaniu wyjazd do granicy polsko-ukraińskiej. Po przekroczeniu granicy zwiedzanie Żółkwi: kościół farny, cerkiew Bazylianów, synagoga. Przejazd do Lwowa i zwiedzanie miasta z przewodnikiem.

26.04 poniedziałek

Lwów

Całodzienne zwiedzanie miasta z przewodnikiem.

27.04 wtorek

Lwów

Zwiedzanie Lwowa z przewodnikiem. Trzydniowy program zwiedzania obejmuje: Wysoki Zamek (Kopiec Unii Lubelskiej), Cmentarz Tyżakowski i Obojczyce Lwowa, cerkiew Wołoska, kościół Dominikanów, Rynek, katedra ormiańska, katedra rzym.-kat., kaplica Boimów, kościół Bernardynów, Stary Rynek, Teatr Wielki (obecnie Opery i Baletu), cerkiew św. Jura, dworzec główny, Galeria Malarstwa Polskiego, przejście ul. Legionów, pl. Mariackim, ul. Akademicką, Park Stryjski, Wzgórza Wołkie (pomnik w miejscu stracenia profesorów lwowskich), jeden wieczór w piwnicach browaru lwowskiego, jedno popołudnie – indywidualne zwiedzanie i zakupy.

28.04 środa

Lwów – Rudki – Drohobycz

– Truskawiec – Lwów

Wyjazd na trasę Rudki – Drohobycz – Truskawiec. Zwiedzanie: Rudki – barokowy kościół z kryptą Aleksandra hr. Fredry. Drohobycz – miasto Brunona Schulza, sy-

nagoga, gotycki kościół z XIV w., drewniane cerkwie z XIII i XVIII w. Truskawiec – park z pijalnią wód „Nawtusia”.

29.04 czwartek

Lwów – Począjów – Podhorce

– Olesko – Lwów

Wyjazd na trasę Począjów – Podhorce – Olesko. Zwiedzanie: Począjów – tawra prawosławna. Podhorce – zespół pałacowo-zamkowy, kościół. Olesko – zamek, miejsce urodzenia króla Jana III Sobieskiego.

30.04 piątek

Lwów – Gdańsk

Całodzienne przejazd na trasie Lwów – Gdańsk. Przekroczenie granicy w Hrebenem.

Uwaga! Zakwaterowanie oraz posiłki (śniadania i obiadokolacje) we Lwowie w mieszkaniach prywatnych.

Cena 480 zł + 70 USD obejmuje:

- przejazd autokarem na całej trasie,
- nocleg w hotelu w Tomaszowie Lubelskim, w pokojach 2-osobowych,
- obiadokolację i śniadanie w hotelu w Tomaszowie Lubelskim,
- koszty organizacyjne, pilotaż, przewodnictwo na trasie, ubezpieczenie KL i NW,
- noclegi w kwaterach prywatnych, posiłki oraz wstęp do zwiedzanych obiektów we Lwowie i na trasie wycieczki na Ukrainie.

Zgłoszenia prosimy składać u p. Margot Pytel, sekretariat II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej AMG, 80-742 Gdańsk, ul. Prof. Z. Kieturakisa 1, tel./fax 301-87-75.

Wycieczkę organizuje Biuro Turystyki Wojażer sp. z o.o., 80-827 Gdańsk, ul. Długa 45, tel./fax 301-38-47, NIP 583-001-58-78, Konto bankowe WBK O/Gdańsk 10901098-522573-128-00-0. Wpłata 480 zł w Biurze Turystyki Wojażer sp. z o.o., a 70 USD po przekroczeniu granicy.

KADRY AMG

1.12. - 31.12.1998

Funkcje kierownicze objęli:

dr hab. med. Stanisław Bakuła – kierownik Katedry i Zakładu Rehabilitacji od 1.12.1998 r. do 30.11.2001 r.

mgr Elżbieta Pilarczyk – kierownik działu Dziekanatu Wydziału Farmaceutycznego od 1.01.1999 r.

Na stanowisko adiunkta awansował

dr med. Marek Tomaszewski

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzili:

45 lat

prof. dr hab. Irena Kozakiewicz

40 lat

prof. dr hab. Halina Tejchman

35 lat

prof. dr hab. Stefan Angielski

30 lat

dr farm. Anna Czarnocka-Janowicz
Łucja Przymus

25 lat

mgr Zdzisław Łaban

20 lat

mgr Aleksandra Chmielewska

Na emeryturę przeszli:

Paweł Magrian
Eugeniusz Sulej
Jadwiga Lidia Szajek
dr med. Maria Urbanowicz
Wiesława Wojtynowska
Maria Żynda

Z Uczelni odeszli:

dr med. Halina Bulińska
lek. med. Arkadiusz Nowak
dr med. Halina Paluchowska
lek. med. Tomasz Piasecki

50 LAT CHIRURGII NA ŁĄKOWEJ

Prof. Zdzisław Kieturakis – twórca, organizator i kierownik III Katedry i Kliniki Chirurgicznej AMG

Wielce Szanowna Pani Profesorowo,
Dostojni Goście, Szanowni Państwo,
Koleżanki i Koledzy,

Przypadł mi w udziale wielki zaszczyt i honor przedstawienia sylwetki twórcy, organizatora i kierownika III Katedry i Kliniki Chirurgicznej Akademii Lekarskiej w latach 1948–1971, obecnej Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej Akademii Medycznej w Gdańsku, Kliniki, której 50-lecie dziś obchodzimy. Przedtem jednak, przez powstanie i chwilą zadumy, uczcijmy pamięć naszego Profesora oraz tych wszystkich, którzy odeszli od nas na zawsze, a którzy swoją pracą, postawą przyczynili się do rozwoju Kliniki w ciągu jej 50-lecia i zasłużyli na naszą wdzięczną pamięć.

Dostojni Goście, Szanowni Państwo,

Zanim przystąpię do przedstawienia sylwetki mojego Profesora, naszego Wychowawcy i Nauczyciela przypomnę, że prof. Zdzisław Kieturakis wywodził się ze znakomitej szkoły – był uczniem prof. Kornela Michejdy, zaś prof. Kornel Michejda był wychowankiem przedstawiciela wielkiej szkoły chirurgii krakowskiej, światowej sławy prof. Bronisława Kadera.

Profesor zwyczajny Zdzisław Kieturakis urodził się 25 listopada 1904 r. w Mstowie pod Częstochową. Przed kilkunastoma dniami minęła 94. rocznica Jego urodzin. W roku 1926 otrzymał świadectwo dojrzałości po ukończeniu Gimnazjum Króla Zygmunta Augusta w Wilnie i rozpoczął studia lekarskie na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Ste-

fana Batorego w Wilnie, uzyskując 10 października 1933 roku dyplom lekarza.

Już w czasie studiów interesował się chirurgią, cały czas wolny poświęcał Klinice Chirurgicznej, w okresach wakacyjnych pracował na oddziałach chirurgicznych szpitali terenowych. Ta szczególna pasja, umiłowanie chirurgii zwróciła nań uwagę ówczesnego kierownika Kliniki Chirurgicznej Uniwersytetu Wileńskiego prof. Kornela Michejdy, który zaangażował Go w niepełną rok po ukończeniu studiów, z dniem 1 października 1934 roku, na stanowisko asystenta Kliniki. W dwa lata później otrzymał nominację na starszego asystenta. Stopień doktora medycyny Profesor Zdzisław Kieturakis uzy-

➔ ze str. 1 Marynarki Wojennej RP, członkowie Senatu AMG, przyjaciele Kliniki, liczni goście. Zebranych przywitał prof. Z. Gruca. Po krótkich wystąpieniach zaproszonych gości, niejednokrotnie połączonych z przekazaniem okolicznościowych listów, medali i prezentów rozpoczęły się obrady, które w przedpołudniowej części poświęcone były historii Kliniki. Profesor Zdzisław Wajda nakreślił postać założyciela, twórcy i pierwszego kierownika Kliniki w latach 1948–1971, prof. Zdzisława Kieturakis. O działalności Katedry i Kliniki w latach 1972–1997 pod kierunkiem prof. Zdzisława Wajdy mówił prof. Zbigniew Gruca. Pod nieobecność prof. Jerzego Dybickiego odczytano list skierowany na ręce prof. Wajdy, w którym w bardzo osobistym tonie przedstawione zostały refleksje dotyczące działalności Kliniki i osób tworzących jej historię. Profesor Witold Jurczyk z Poznania, w bardzo serdeczny sposób, podkreślając jego znaczenie dla polskiej anestezjologii, przypomniał postać docenta Aleksandra Lewińskiego, twórcy gdańskiej i polskiej anestezjologii. Wystąpili również profesorowie Zbigniew Papliński, Kazimierz Rybiński z Łodzi, Zygmunt Mackiewicz z Bydgoszczy, Paweł Misiuna z Lublina, Tadeusz Tołłoczko z Warszawy, Hans

Roether z Düsseldorfu, kierujący katedrą chirurgii Uniwersytetu Heinricha Heinego, z którą Klinika współpracuje w ramach europejskiego projektu „Copernicus”. Kolejno głos zabierali profesorowie Antoni Gabrielewicz i Zbigniew Puchalski z Białegostoku, Ansgar Aasen z Oslo, Toni Hau z Sande, Jose Balibrea z Madrytu oraz Piotr Heczko z Krakowa.

Niezwykle pracowity dzień sesji naukowej zakończył się bankietem w podziemiach Dworu Artusa. Tam również miało miejsce wręczenie symbolicznych, pamiątkowych upominków.

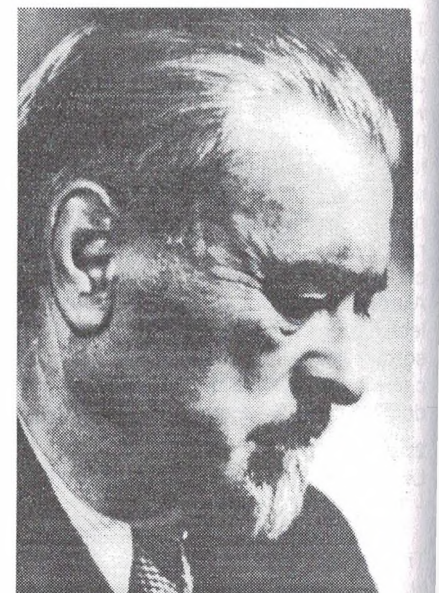
Następnego dnia, podczas obrad, kolejne wykłady autorskie przedstawili: dr Marek Kowalczyk ze Szczecina, prof. Emanuele Lezoche z Ankony, z którego kliniką współpraca trwa od wielu lat, profesor Jerzy Polański z Warszawy, Krzysztof Bielecki i Bruno Szczygieł z Warszawy, Jack Jakimowicz z Eindhoven, Anton Jansen z Haarlem, Wojciech Rowiński i Marek Krawczyk z Warszawy, Eduardo Targarona z Barcelony oraz Michał Drews z Poznania.

Nieoficjalnym zakończeniem obchodów 50-lecia Kliniki była kolacja w restauracji „U Kubickiego” nad Mottawą, gdzie przez blisko pół wieku spotykali się pracownicy Kliniki.

dr Aleksander Stanek



prof. Bronisław Kader



prof. Kornel Michejda

50 LAT CHIRURGII NA ŁAKOWEJ

skął 12 lutego 1938 roku na podstawie rozprawy „O leczeniu ropnych zapaleń opłucnej na podstawie materiału klinicznego”. 1 lutego 1939 roku otrzymał nominację na stanowisko adiunkta Kliniki Chirurgicznej. Powołanie na to stanowisko młodego lekarza, będącego sześć lat po dyplomie, świadczy wymownie o pełnym uznaniu przez władze uniwersyteckie Jego waleńw osobistych, wysokich zdolności organizacyjnych, dydaktycznych i dojrzałości chirurgicznej. Wybuch wojny przerwał normalny tok pracy Profesora.

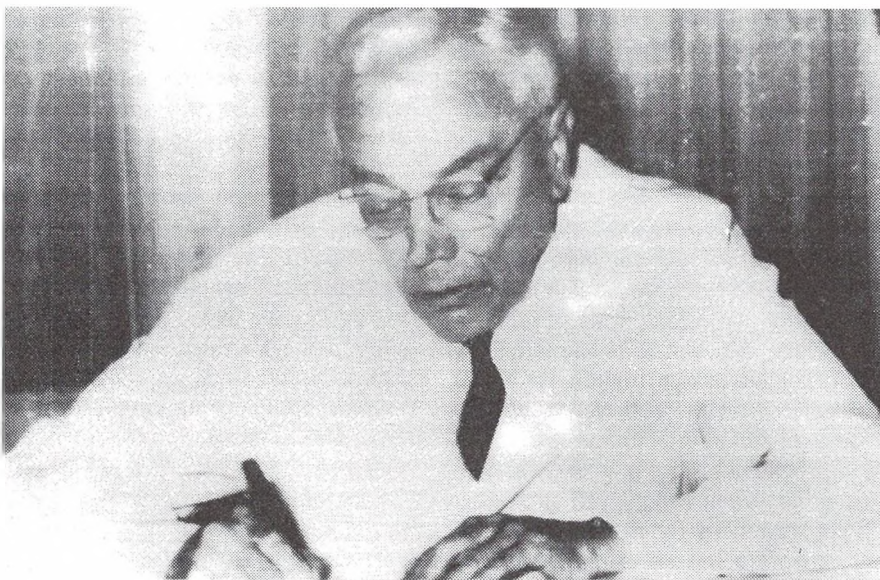
15 grudnia 1939 roku Klinika Chirurgiczna Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie uległa likwidacji. W tym dniu Profesor otrzymuje formalne zwolnienie z pracy. W opinii o Zdzisławie Kieturakisie prof. Kornel Michejda pisze: „Pracował zawsze z wielkim zapałem przechodząc kolejno wszystkie oddziały kliniczne. Opanował dokładnie wszystkie dziedziny pracy chirurgicznej, dochodząc w technice operacyjnej bardzo wysoko. Ze wszystkich obowiązków wywiązywał się znakomicie, stając się z czasem bardzo pożytecznym pomocnikiem kierownika Kliniki”.

W 1939 roku został zmobilizowany w randze porucznika, następnie internowany z Garnizonem Wileńskim i zwolniony w tym samym roku. W czasie wojny pozostał w Wilnie, pracuje kolejno w Szpitalu św. Jakuba (1940–1941) jako ordynator oddziału gruźlicy kostno-stawowej, następnie jako ordynator oddziału chirurgii ogólnej (1942), przez następne dwa lata (1942–1944) w Szpi-

tału Czerwonego Krzyża, a do lipca 1945 r. na oddziale chirurgii w Kownie. W czasie wojny Profesor brał czynny udział w ruchu oporu, w Armii Krajowej Okręgu Wileńskiego, organizując pomoc lekarską, operując żołnierzy AK. Po zakończeniu wojny, w listopadzie 1945 roku opuszcza Wilno i po krótkim pobycie w Łodzi i Kaliszu objął ponownie stanowisko adiunkta Kliniki Chirurgicznej organizowanej i kierowanej przez prof. Kornela Michejdę w powstającej Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Wówczas w życiu Profesora rozpoczyna się okres wymagający olbrzymiego wysiłku, samozaparcia i poświęcenia. Mieszka na terenie kliniki, jest na każde wezwanie, pozostaje nieprzerwanie na dyżurze, operując i udzielając pomocy. By w pełni wyobrazić sobie ogrom podjętych zadań, trzeba cofnąć się do obrazu zniszczonego Gdańska, do pierwszych powojennych miesięcy toczącego się życia w tym mieście. Powstająca Akademia Lekarska jedyną Klinikę Chirurgiczną organizuje w murach zniszczonych obiektów dawnego Miejskiego Szpitala Gdańska. Pilna potrzeba zapewnienia pomocy chirurgicznej ludności wyniszczzonej wojną zmuszała do podjęcia i wykonania jakże trudnej w tych warunkach pracy i organizacji kliniki. Olbrzymi napływ chorych, ciągły ostry dyżur wymagał stałej obecności Profesora w tym czasie. Klinikę traktował jak swój dom, tu zamieszkał, by o każdej porze dnia i nocy służyć młodemu zespołowi radą i pomocą, by móc wszystkich ciężko cho-

rych operować osobiście. W dniu 2 lipca 1948 roku habilituje się na podstawie pracy „Z dziedziny chirurgii kamicy żółciowej” i uzyskuje tytuł docenta. We wrześniu tegoż roku otrzymał od władz Uczelni polecenie zorganizowania i objęcia kierownictwa III Katedry i Kliniki Chirurgicznej, którą formalnie powołał Ministr Zdrowia i Oświaty z dniem 30 grudnia 1948 r. Pierwotną siedzibą Kliniki, na parę miesięcy, był obecny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika, a następnie Szpital przy ulicy Łakowej, w którym do dziś mieści się Klinika. Profesor wraz z młodym zespołem asystentów stworzył nową placówkę chirurgii Akademii Medycznej w Gdańsku.

Główne kierunki zainteresowań Profesora dotyczyły chirurgii gastroenterologicznej, chirurgii gruczołów wydzielania wewnętrznego. Tym kierunkom poświęcał większość swych publikacji naukowych. Na podkreślenie zasługują prace dotyczące chirurgii wątroby i dróg żółciowych, przewodu pokarmowego, ze szczególnym uwzględnieniem leczenia chirurgicznego choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy. Był jednym z pierwszych w kraju, który wprowadził vagotomię pniową i wybiórczą w leczeniu choroby wrzodowej (1964). Jego zainteresowania dotyczyły chirurgicznego leczenia gruczołów wewnętrznego wydzielania tarczycy – raka tarczycy, nadnerczy – ze szczególnym uwzględnieniem przygotowania i taktyki chirurgicznego leczenia guzów chromochłonnych. Na wyróżnienie zasługuje praca habilitacyjna, w której zawarł niezwykle cenne uwagi kliniczne, które nie straciły wiele na swojej aktualności, a dotyczące zagadnień techniki operacyjnej i wskazań do leczenia chirurgicznego kamicy żółciowej i roli zwieracza Oddiego oraz diagnostycznej, śródoperacyjnej cholangografii. Na podkreślenie zasługuje również fakt, że jako pierwszy w Polsce, w 1963 roku, inspirowany przez prof. Jakuba Pensona, wszczepił elektryczny rozrusznik serca u chorego z zespołem Morgagniego-Adamsa-Stokesa. Dziś metoda ta znajduje powszechne zastosowanie jako podstawowe leczenie zaburzeń przewodnictwa śródsercowego. Przy wybitnej pomocy Profesora pracownicy Katedry w tym czasie opublikowali ponad 300 prac naukowych w czasopismach krajowych i zagranicznych, brali udział w licznych kongresach, zjazdach i sympozjach. Znajomość krytycznego ujmo-



prof. Zdzisław Kieturakis

50 LAT CHIRURGII NA ŁĄKOWEJ

wania problemów naukowych sprawiła, że Zarząd Główny TChP powierzał Profesorowi opracowanie wybranych referatów programowych.

Profesor był wybitnym nauczycielem, wykształcił liczne grono uczniów, spośród których 10. uzyskało stopień doktora habilitowanego, 39. doktora medycyny, a ponad 30. specjalizację.

Profesor stworzył nowoczesną placówkę dydaktyczną, naukowo-badawczą, nowoczesną klinikę chirurgiczną, organizując, m.in. jeden z pierwszych w Polsce wydzielonych oddziałów dla chorych pooperacyjnych, co odpowiada obecnie oddziałowi intensywnego nadzoru chirurgicznego. W ramach Kliniki wydzielił samodzielne oddziały urologii i neurochirurgii. Z inicjatywy Profesora powstał w Klinice jeden z pierwszych w Polsce zespołów anestezyjologicznych i wkrótce potem nowoczesny oddział intensywnego nadzoru pooperacyjnego. Profesor znakomicie łączył pracę w Klinice z licznymi funkcjami, między innymi pełnił obowiązki specjalisty krajowego, poświęcając wiele uwagi do kształtowania chirurgów szpitali terenowych, którzy dużo korzystali z bogatego doświadczenia Profesora, pogłębiali swoje wiadomości i utrzymywali stały kontakt z Kliniką. Był wyrozumiałym nauczycielem wszystkich chirurgów pracujących w trudnych warunkach oddziałów terenowych. Wieloletni wkład pomocy i pracy Profesora miał zasadniczy wpływ na rozwój terenowej służby zdrowia.

Profesor brał czynny udział w pracach Uczelni, był wieloletnim członkiem Senatu i prorektorem ds. klinicznych w latach 1953–1956, członkiem Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego, Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia. Był członkiem wielu towarzystw naukowych krajowych i zagranicznych. Szczególna była wieloletnia działalność Profesora w Towarzystwie Chirurgów Polskich, m.in. kierował pracą Oddziału Pomorskiego, wspólnie z prof. K. Michejdą zorganizował pierwszy po wojnie, w 1946 r., XXXI, a następnie w 1962 r. z prof. Kazimierzem Dębickim XLI Zjazd TChP w Gdańsku. Przez wiele lat uczestniczył w pracach Zarządu Głównego Towarzystwa. Za działalność naukową, wychowawczą, organizacyjną i lekarską oraz wkład pracy wniesiony w rozwój chirurgii polskiej został wyróżniony najwyższą godnością Członka Honorowego Towarzystwa

Chirurgów Polskich. W trudnej i odpowiedzialnej działalności chirurga i pracownika nauki znajdował czas na pracę społeczną. W uznaniu zasług za wybitną działalność naukową i lekarską społeczeństwo gdańskie obdarzyło Profesora godnością Gdańszczyzny XX-lecia. Był wyróżniony wieloma odznaczeniami. Profesor zmarł 7 listopada 1971 r. W dowód wdzięczności i uznania zasług w 1972 roku uchwałą Rady Miasta nadano imię Profesora Z. Kieturakisa ulicy, przy której stoi szpital z Jego Kliniką. W 1984 r. Szkoła Pielęgniarska w Wejherowie przyjęła imię Profesora Z. Kieturakisa, a w bloku operacyjnym Kliniki odsłonięto tablicę pamiątkową ufundowaną przez Jego uczniów.

Profesor był wyjątkową osobowością; swoją wiedzą, codzienną pracą, postępowaniem, umiejętnościami zawodowymi wywierał wielki wpływ na nas, na swoich asystentów, na najbliższe otoczenie. Był wspaniałym człowiekiem, lekarzem, wymagającym nauczycielem, a jednocześnie promieniującym wyrozumiałością, spokojem, dobrocią, lubianym przez wszystkich, którzy się z Nim zetknęli. Bez wahania można powiedzieć, że był uwielbiany przez chorych, którzy darzyli Go niezwykłym zaufaniem. Był nie tylko doskonałym diagnostą, przede wszystkim posiadał wyjątkowe zdolności manualne – talent chirurga. Mimo niełatwych warunków lokalowych Kliniki operował oficjeli różnych profesji, profesorów, kolegów i ich rodziny. My również powierzaliśmy Mu swoich najbliższych. Sam operował wszystkie trudne przypadki, sam wykonywał skomplikowane operacje. Nigdy nie wykazywał pośpiechu w polu operacyjnym, operując niebywale szybko i skutecznie. Operacje wykonywane przez Niego kończyły się zwykle powodzeniem, z wyjątkowo niewielką liczbą powikłań, a to zjednywało Mu zaufanie. Profesor był człowiekiem niezwykle miłym, sympatycznym w sposobie bycia, o nieodpartym uroku, niestychanie towarzyski, powszechnie lubiany. Był człowiekiem pełnym humoru i dowcipu, elegancki, można rzec, wytworny, o wyjątkowej kulturze osobistej, akademickiej, klinicznej, którą przekazywał nam, uczył nas swoim zachowaniem, swoim postępowaniem. Był jednym z tych, którzy stworzyli własny styl, przez co wywierał szczególnie wpływ na otoczenie.



doc. Aleksander Lewiński

Nas, asystentów traktował jak rodzinę, interesował się naszą codziennością, radził, pomagał, a nawet oddał nasze decyzje dotyczące zawarcia związku małżeńskiego, jako że byliśmy obowiązani powiadamiać Go o takim zamiarze. Uważał, że zawód chirurga, zwłaszcza w okresie zdobywania kwalifikacji, wymaga wielu wyrzeczeń, to było jedno z nich.

Jednym z dowodów więzi z nami, z asystentami, było nasze coroczne uczestnictwo w Jego imieninach odbywających się w domu Profesora, w gronie rodziny i najbliższych przyjaciół. Pomimo różnicy wieku i funkcji uczestników niezapomniana atmosfera towarzyszyła tym spotkaniom. Profesor, wymagający szef na co dzień, tego dnia zmieniał się w uroczego gospodarza czyniącego honory domu, wprawiając nas w niemałe zakłopotanie. Następnego dnia – twarda codzienność i powrót w ramy klinicznego rygoru.

Profesor był człowiekiem nie znośącym konfliktów, serdeczny, usiłujący zawsze pomagać, godzić, popularny i lubiany przez wszystkich. Tworzył swoją legendę za życia jako wielki, wspaniały człowiek, lekarz, chirurg o cudownych, złotych rękach i gorącym sercu.

Pozostał dla nas, w naszej pamięci, Mistrzem, którego pragnęliśmy naśladować, stawać się Jego odbiciem. Swoją postawą uczył nas prawdy, dobroci, skromności, pokory, wrażliwości. Swoją działalnością wskazywał, że nie ma większej wartości od służby choremu.

prof. Zdzisław Wajda

50 LAT CHIRURGII NA ŁĄKOWEJ

Aleksander Lewiński - obywatel Wilna, Gdańska, Polski i Europy

Urodzony w Wilnie 12 lutego 1920 roku Aleksander Lewiński po chlubnym udziale w tamtejszym ruchu oporu (Armia Krajowa, kompania „Wiesław” pseudonim „Wrzos”) powrócił do kraju z Kułagi, aby rozpocząć w 1938 r. studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu im. Stefana Batorego dokończyć w 1949 r. na Uniwersytecie Łódzkim. Natychmiast po absolutorium podjął pracę w środowisku wileńskich uczonych, którzy tak jak On znaleźli schronienie na ziemi gdańskiej. Wraz z nimi zaczął tworzyć na tych ziemiach zaczątki polskiej nauki. Tak jak większość pionierów polskiej anestezjologii uzyskał specjalizację z zakresu chirurgii w miejscu zatrudnienia, a była nim dla Olka Lewińskiego Klinika Chirurgiczna, kierowana przez profesora Kieturakisa. Mimo dynamicznego rozwoju dyscyplin zabiegowych, narkoza podawana była wówczas jeszcze tradycyjnie przez najmłodszych lekarzy, a chłonek etylu i eter dwuetylowy oraz druciane maski stanowiły całe wyposażenie służące zwalczaniu bólu śródoperacyjnego. Nie mogło to ująć uwadze tak światłego lekarza, jakim był profesor Kieturakis. Decyduje, że do Kliniki musi wkroczyć nowa wtedy specjalność – anestezjologia. Zdaje sobie sprawę, że funkcją tą obdarzyć można kogoś o wysokim poczuciu odpowiedzialności, pedantycznej wprost dokładności i bogatym doświadczeniu klinicznym. Wybór pada na Aleksandra Lewińskiego. Jak wspomina dr Arciszewska – zaczynał od zera. Upór, pracowitość i ogromne zaangażowanie Olka i zawsze czynne poparcie okazywane przez ukochanego szefa spowodowały, że wkrótce miejsce przestarzałych aparatów zajęły nowoczesne – firm niemieckiej (Drager) i czeskiej (Chirana). Miejsce masek i językotrzymaczy zajęły laryngoskopy i rurki dotchawicze. Eter wprawdzie jeszcze królował, ale wspomagany barbituranami i podtlenkiem azotu, a przede wszystkim środkami zwiotczającymi mięśnie, pozwalał już na właściwe, atoksyczne znieczulenie. Ale problem, znany wszystkim pionierom, wykraczał poza sprawy techniczne. Chodziło o pozycję anestezjologa w zespole zabiegowym. Wielu chirurgów nie

mogło się pogodzić z tym, że „ktoś tkwiący przy głowie operowanego” ma cokolwiek do powiedzenia. Często padały uszczypliwe uwagi i próby pomniejszenia roli anestezjologa. I tutaj, jak wspomina dr Arciszewska, zdecydowana postawa profesora Kieturakisa, jego wielki takt i autorytet spowodowały, że wkrótce te niesnaski ucichły i nastąpiła atmosfera partnerstwa. Cechy charakteru Aleksandra Lewińskiego dostrzegł też Jego i mój nauczyciel, doc. Mieczysław Justyna. Olek jako jeden z pierwszych uzyskuje na drodze egzaminu w 1956 r., wówczas jedno-stopniową, specjalizację w anestezjologii. Od tego czasu cała działalność dydaktyczna i naukowa Aleksandra Lewińskiego koncentruje się na problematyce anestezjologicznej w najszerszym tego słowa znaczeniu.

Studia anestezjologiczne uzupełniał na rocznym stypendium Światowej Organizacji Zdrowia w Kopenhadze (1958 r.), a następnie na dalszych, kilkumiesięcznych szkoleniach w Danii. W 1975 r. jako delegat Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej doc. Lewiński wyjechał na 2-tygodniowy pobyt do Chińskiej Republiki Ludowej. W 1977 r. przebywał przez kilka miesięcy w Stanach Zjednoczonych w znanych ośrodkach anestezjologicznych, m.in. w Nowym Jorku.

Szkolenia zagraniczne w przodujących ośrodkach anestezjologii dały doc. Lewińskiemu podstawy rzetelnej i nowoczesnej wiedzy oraz opanowanie nowych metod naukowo-dydaktycznych. Spowodowały też nawiązanie kontaktów i współpracy z przodującymi ośrodkami anestezjologicznymi w świecie.

Od początku swej działalności zawodowej pasjonowała Olka Lewińskiego praca naukowo-badawcza. Jego dorobek naukowy liczy 64 prace, opublikowane w czasopiśmie krajowych i zagranicznych.

W 1964 r., na podstawie rozprawy *Doświadczalna ocena zmian i sposobów leczenia Zespołów Mendelsoona* uzyskał stopień naukowy doktora medycyny. Rozprawa doktorska poprzedzona była 6. publikacjami z dziedziny anestezjologii klinicznej. Wynikiem intensywnej działalności naukowej w la-

tach 1964–1970 było opublikowanie dalszych 26 prac.

W 1971 r. uzyskał stopień naukowy doktora habilitowanego na podstawie pracy *Postępowanie anestezjologiczne w guzach chromocłonnych*. O dalszym, dynamicznym rozwoju działalności naukowej świadczy fakt ogłoszenia drukiem 30. prac naukowych po uzyskaniu stopnia doktora habilitowanego.

Dorobek naukowy Aleksandra Lewińskiego jest poważną częścią składową osiągnięć polskiej anestezjologii. 31 publikacji stanowią prace indywidualne, a spośród prac zespołowych – w 30. jest pierwszym autorem. Współautorami, poza zespołem pracowników gdańskiej Akademii Medycznej, są profesorowie anestezjologii skandynawskiej, jak: Haxholdt i Lund. W wielu pracach zespołowych brali udział specjaliści z innych dyscyplin, co nadaje im charakter interdyscyplinarny.

W pierwszym okresie działalności naukowej tematyka prac badawczych była ściśle związana z problematyką badań chirurgicznej szkoły gdańskiej prof. Kieturakisa i dotyczyła aspektów anestezjologicznych w chirurgii endokrynologicznej. Badania nad znieczuleniem i postępowaniem pooperacyjnym w guzach chromocłonnych należą do osiągnięć w skali kraju i Europy. Bardzo wysoką rangę w skali kraju miały w tym zespole badania nad chirurgicznym leczeniem niewydolności oddechowej.

Liczna grupa prac dotyczy organizacji i szkolenia w anestezjologii. Miały one w okresie lat sześćdziesiątych i siedemdziesiątych, kiedy utrzymywała się pozycja anestezjologów w kraju, dużą wartość i stanowiły podbudowę teoretyczną dla aktualnie działającego systemu polskiej szkoły anestezjologii.

Szczególnie cenny jest dorobek naukowy doc. Lewińskiego dotyczący problemu bólu i metod jego zwalczania, z uwzględnieniem akupunktury. W tej dziedzinie należy on niewątpliwie do pionierów w Polsce. Prace na temat aktualnych poglądów na mechanizm działania akupunkturo-analgezji i elektrostymulacji w zwalczaniu bólu zawierają badania eksperymentalne z oryginalną koncepcją aparatury służącej temu celowi oraz jej zastosowaniem klinicznym. Spotkały się one z dużym zainteresowaniem. Niewątpliwie osobistym sukcesem doc. Lewińskiego było zorganizowanie w 1978 r. w Gdańsku I Sympozjum „Ból i jego zwalczanie” z

udziałem światowej sławy uczonych w tej dziedzinie, jak prof. Bonica i prof. Finck z USA.

Aktywny był udział Aleksandra Lewińskiego w zjazdach i sympozjach naukowych w kraju i za granicą. Występował na zjazdach anestezjologów skandynawskich (Dania 1962 r., Norwegia 1958 r., Szwecja 1971 r.) na kongresach anestezjologów radzieckich (Moskwa 1973 r., Taszkient 1977 r.) oraz na kongresach anestezjologów amerykańskich (1977 r.). Brał aktywny udział w kongresach o zasięgu europejskim (Kopenhaga 1966 r.) i światowym (Londyn 1968 r.).

Nie sposób zliczyć udziału w zjazdach anestezjologów polskich, zjazdach Towarzystwa Chirurgów Polskich oraz innych towarzystw specjalistycznych, z których reprezentantami współpracował w badaniach naukowych.

Tak bogato reprezentowany udział w zjazdach i kongresach, na których przedstawiał własne wyniki badań, brał udział w dyskusjach i panelach, spowodował, że docent Lewiński był pierwszym i długo jedynym, z nielicznych znanych i cenionych za 2granicą anestezjologów polskich.

Doc. Lewiński był znakomitym specjalistą i organizatorem, wzorowym lekarzem o dużych uzdolnieniach i zamiłowaniach dydaktycznych. Prowadził wykłady z anestezjologii i doraźnej pomocy na wszystkich wydziałach Akademii Medycznej w Gdańsku. Okresowo był również opiekunem Studenckiego Koła Naukowego Anestezjologów zaszkarbując sobie sympatię i uznanie młodzieży akademickiej. Ponadto prowadził szkolenia dla personelu medycznego i paramedycznego z zakresu ratownictwa i pomocy doraźnej.

Doc. Lewiński miał też duże osiągnięcia jako specjalista wojewódzki ds. anestezjologii pracując w tym charakterze od 1963 r., a od 1975 r. wraz ze mną – w zespole specjalisty krajowego ds. anestezjologii. Wspecjalizował 23 lekarzy anestezjologów.

Należy jeszcze zaznaczyć, że zespół lekarzy gdańskiej Akademii Medycznej wraz z doc. Lewińskim za szczególnie ważne i twórcze osiągnięcia w zakresie elektroterapii zaburzeń przewodzenia wewnątrzsercowego otrzymał w 1974 r. zespołową nagrodę II stopnia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

Dwie prace zespołowe, interdyscyplinarne o ultra strukturze guzów chromochłonnych mają duże znaczenie o charakterze poznawczym i wnoszą istotny wkład do piśmiennictwa światowego.

Aleksander Lewiński był też niezwykle aktywnym członkiem Komisji Patofizjologii Anestezji i Resuscytacji Polskiej Akademii Nauk. Był wreszcie współorganizatorem Towarzystwa Anestezjologów Polskich. Członek pierwszego w dziejach Zarządu Głównego, był wówczas jego skarbnikiem. W późniejszych kadencjach pełnił funkcję przewodniczącego Komisji Rewizyjnej, a od 1976 r. stał się organizatorem i pierwszym przewodniczącym ogólnopolskiej Sekcji Badania i Leczenia Bólu. Był także aktywnym członkiem Towarzystwa Chirurgów Polskich oraz Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Należy podkreślić, że był pierwszym Polakiem w Międzynarodowym Towarzystwie Badania Bólu. Był też członkiem Rady Naukowej Instytutu Anestezjologii i Intensywnej Terapii poznajskiej uczelni medycznej.

Już w trakcie ciężkiej choroby, cierpiąc, uczestniczył w międzynarodowym kongresie Towarzystwa Badań nad Bólem i w uznaniu osiągnięć naukowych został przyjęty w charakterze członka rzeczywistego do Europejskiej Akademii Anestezjologii.

Aleksander Lewiński był wreszcie wielkim patriotą. W okresie okupacji hitlerowskiej walczył z najeźdźcą w ruchu oporu, za co został odznaczony Krzyżem Walecznych. Kiedy Armia Czerwona wkroczyła na ziemię wileńską – nieoczekiwanie znalazł się „Wrzos” wraz z setkami innych członków wileńskiej jednostki Armii Krajowej w obozie koncentracyjnym w Kałudze. W gronie przyjaciół często wspominał, ten nobilitujący go jako polskiego patriotę, pobyt. Później otrzymał też Złoty Krzyż Zasługi. Zmarł 8 grudnia 1981 r., w przededniu otrzymania tytułu profesora.

Syn ziemi wileńskiej, zastużony dla Gdańska, któremu polska medycyna zawdzięcza anestezjologię, a przede wszystkim pionierską rolę w zwalczaniu bólu. Kiedy w latach osiemdziesiątych powstało w Poznaniu Ogólnopolskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej otrzymało ono imię Aleksandra Lewińskiego.

Aleksander Lewiński miał czas na wszystko – na pracę naukową, na udział w życiu towarzystwa naukowego, na obowiązki nauczyciela. 26 lekarzy ma zaszczyt nosić imię uczniów szkoły Lewińskiego. Mnie zaś i wielu obecnym przypadł w udziale zaszczyt zaliczania się do grona Jego przyjaciół. Pamięci tej pozostajemy wierni, wileńskowi, gdańszczaninowi, Polakowi i Europejczykowi.

prof. Witold Jurczyk, Poznań

Prof. Mirosław Mossakowski Prezesem PAN



W dniu 17 grudnia 1998 r. Walne Zgromadzenie Polskiej Akademii Nauk wybrało na stanowisko prezesa prof. dr hab. Mirosława Mossakowskiego. Prof. Mossakowski jest absolwentem Wydziału Lekarskiego (1953) i doktorem honoris causa naszej Uczelni.

Już w czasie studiów był asystentem w Katedrze i Zakładzie Anatomii Prawidłowej, a po ich ukończeniu – asystentem w Klinice Neurologicznej AMG. W 1954 r. rozpoczął pracę w Zakładzie Neuropatologii PAN, gdzie przeszedł wszystkie szczeble hierarchii akademickiej aż do profesora zwyczajnego. W 1967 r. objął stanowisko kierownika tego Zakładu i zastępcy dyrektora Centrum Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN. Równolegle rozwijał działalność w strukturach organizacyjnych PAN. W 1968 r. został wybrany zastępcą sekretarza Wydziału VI Nauk Medycznych, piastując to stanowisko do 1980 r., kiedy został sekretarzem tego Wydziału. Prowadził Wydział do roku 1996, w którym to roku został wybrany wiceprezesem i sekretarzem naukowym PAN. Od 1975 r. jest nieprzerwanie dyrektorem Centrum Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej. Jest wybitnym neuropatologiem, znanym w kraju i za granicą.

Oprócz doktoratu honorowego naszej Akademii otrzymał także ten zaszczytny tytuł od Akademii Medycznej w Lublinie.

Redakcja *Gazety AMG* przyłącza się do licznych gratulacji.

Klub Honorowych Dawców Krwi

Mija 5 lat od powstania Klubu Honorowych Dawców Krwi przy Akademii Medycznej i Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 1, który rozpoczął działalność tuż po katastrofie autobusowej w Kokoszkach.

W 80 lat od powstania Polskiego Czerwonego Krzyża, pod którego patronatem rozwija się od 40. lat honorowe krwiodawstwo, warto nasz Klub przedstawić, co może stać się zachętą dla wstąpienia w jego szeregi licznych naszych kolegów i współpracowników.

Jest nas w Polsce pół miliona, po części zrzeszonych w 2000 klubów dawców. Oddajemy nieodpłatnie ok. 98% krwi pobieranej w celach leczniczych na terenie całego kraju. Nasz Klub liczy ok. 40 członków, wśród nich 1/4 stanowią kobiety. Około dwóch lat temu pierwszego prezesa, Dariusza Rynkiewicza, zastąpiła kol. Ewa Giżyńska. Trzon honorowych krwiodawców to pracownicy PSK, ale także, m.in. studenci naszej i innych uczelni. Jesteśmy jedynym trójmiejskim Klubem Honorowych Dawców Krwi (HDK), działającym bezpośrednio w służbie zdrowia.

Pewno daleko nam do potentatów z dużych niegdyś zakładów pracy (np. stoczni czy również podupadłego obecnie pospolitego ruszenia wojska i innych towarzystw mundurowych), niemniej oddaliśmy łącznie ok. 200 litrów krwi, osocza, płytek – połowę z tego krwi pełnej. Od skromnych kilkunastu litrów w 1994 r. do 49 litrów w 1997 r. Paru krwiodawców o stażu 15–35 lat oddało ponad 40 l. krwi (np. R. Wichert i A. Golis). Aktywne panie w ciągu tylko paru lat oddały już ponad 10–13 l. każda (E. Giżyńska, Izabella Puzik). Klub skupia ponad 20 krwiodawców, którzy ofiarowali więcej niż 6 l. krwi i zostali uhonorowani licznymi odznaczeniami. Od trzech lat współorganizujemy akcję „Krwiodawcy dzieciom szpitali gdańskich” odstępując czekoladę, której kilka tabliczek otrzymuje się każdorazowo po oddaniu krwi. Co roku bierzemy udział w zawodach sportowych klubów HDK. W roku ubiegłym odbyła się I Krajowa Pielgrzymka Krwiodawców na Jasną Górę, w której uczestniczyło prawie 8 tysięcy osób.

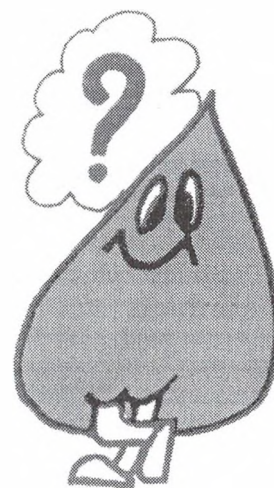
Oddawanie krwi jest bezpieczne. Nie tylko nieszkodliwe dla zdrowia, ale śmiem twierdzić, że odmładza, dopinguje do utrzymywania dobrej formy, kontroluje stan zdrowia lepiej niż tzw. badania okresowe na uczelniach czy w

zakładach pracy. Staje się pożytecznym nawykiem. Warto dodać, że poza moralną satysfakcją, krwiodawcy są nagradzani, np. wolnymi przejazdami w całym Trójmieście (po uzyskaniu odznaki HDK I stopnia czyli oddaniu 18 l. krwi). Każdy zdrowy człowiek w wieku 18–65 lat może oddać jednorazowo 100–450 ml krwi, wielokrotnie w ciągu roku.

Że słuszna jest stara rzymska maksyma *Verba docent, exempla trahunt* (Słowa uczą, przykłady porywają) świadczy udział w oddawaniu krwi całych rodzin, także lekarskich, a „czerwona kropelka” w klapie marynarki jest noszona z dumą. Ze wzruszeniem wspominam prof. Mariana Górskiego, który – blisko siedemdziesiątki – wielokrotnie oddawał krew.

W 1956 r. studenci karnymi oddziałami (ze Studium Wojskowego) szli, by oddać krew powstańcom węgierskim. Później podobnie bywało, chociażby w pamiętnym roku 1970.

Bogaty nie jest ten, który posiada, ale ten, kto potrafi dawać, dzielić się z



innymi... (Jan Paweł II). Ofiarowanie części siebie drugiemu człowiekowi jest największym darem. Jest realizacją miłości bliźniego, która winna być najważniejszą zasadą w życiu. Do życia, także w ten sposób, zachęcamy.

Edmund Pawłowski
Dariusz Rynkiewicz



dla

**Klubu Honorowych Dawców Krwi PCK
przy Akademii Medycznej
w Gdańsku**

Z OKAZJI

Dni Honorowego Krwiodawstwa
WOJEWÓDZKA STACJA KRWIODAWSTWA W GDAŃSKU

składa

serdeczne podziękowanie

ORGANIZATOROM KRWIODAWSTWA I HONOROWYM KRWIODAWCOM ZA NIEUSTANNY
WYSIŁEK ORGANIZACYJNY, OWOCNĄ WSPÓŁPRACĘ, A ZWŁASZCZA ZA BEZINTERESOWNY
DAR KRWI DLA RATOWANIA ŻYCIA LUDZKIEGO.

Gdańsk, dnia 1998. X. 13



prof. Ryszard Piękoś

Krytyka ocen aktywności naukowej

Publikując w numerze 12/98 *Gazety AMG* wyniki badań aktywności naukowej naszej kadry w 1996 roku, prorektor prof. Jerzy Krechniak obiektywnie przyznaje, iż oceny dokonywane na podstawie liczby cytowań publikacji w czasopiśmie o wysokim czynniku wpływu IF (termin przyjęty w piśmiennictwie polskim – *wskaźnik oddziaływania* jak w cytowanym artykule) budzą szereg wątpliwości i kontrowersji, których przyczyną są ograniczenia tego rodzaju analiz. Zapowiadana w artykule kolejna analiza cytowań z roku 1997 skłania ku baczniejszemu przyjrzeniu się owym ograniczeniom, by zastanowić się nad sensem kontynuacji tej płatnej usługi. Z pomocą przychodzi tu literatura scjencymetryczna, której rozkwit u schyłku stulecia jest odwrotnie proporcjonalny do jakości stosowanych kryteriów.

Świadom ograniczeń formalnych, pragnę jedynie zasygnalizować kilka publikacji poddających krytyce adaptowany system ocen. Pierwsza z nich, autorstwa Exnera¹⁾ – pracownika Instytutu Chemii Organicznej i Biochemii Czeskiej AN – zatytułowana *Scjencymetria, czynnik wpływu, analiza cytowań – pogląd skrajnie krytyczny* – to obszernie udokumentowane 10-stronicowe opracowanie, poddające w wątpliwość przydatność wymienionych w tytule wskaźników do ocen działalności naukowej w zakresie dyscyplin chemicznych. Z uwagi na rozległość tematyczną, zwięzłość sformułowań i nieprzystępny język (czeski), nie podejmuję się tej publikacji streścić w rozsądnych granicach. Na szczęście, czasopismo, w którym jest opublikowane, jest łatwo dostępne.

Natomiast bardziej skondensowaną treścią i aktualnością charakteryzuje się opublikowany w 1997 r. przez Seglena²⁾ – pracownika Instytutu Studiów nad Badaniami Naukowymi i Szkolnictwem Wyższym w Oslo – artykuł pt. *Cytowania i czynniki wpływu czasopism: wątpliwe wskaźniki jakości badań*. W odróżnieniu od Exnera, Seglen poddaje ocenie wpływ wymienionych wskaźników na różne dziedziny nauki.

Na wstępie autor stawia pytanie: *Czym jest cytat?* Otóż, zdaniem autora, używanie cytowań jako wskaźników jakości opiera się na założeniu, iż dobór

publikacji do cytowań dokonuje się na podstawie ich jakości. W istocie jednak prace dobiera się na zasadzie ich przydatności do własnych badań. Tak więc podstawowym kryterium doboru cytowań jest ta właśnie przydatność a nie ich poziom naukowy. Z kolei ograniczoność miejsca sprawia, że nie cytuje się wszystkich prac źródłowych, lecz przeciętnie ok. 30% tych związanych z tematem. Innymi przyczynami ograniczającymi selekcję do owych 30% są: słaba znajomość literatury, cytowanie źródeł wtórnych zamiast pierwotnych, kopiowanie cytatów, niecytowanie wiedzy utrwalonej (nie cytuje się np. Latimera i Rodebusha – twórców teorii wiązania wodorowego – przyp. R.P.), cytowanie jedynie tych pozycji, które wspierają tezę autora, cytowanie pod potencjalnego recenzenta lub wydawcę, cytowanie tzw. gorących publikacji, ograniczenia zwyczajowe (np. cytuje się twórcę metody analitycznej, a nie cytuje odkrywcy oryginalnego odczynnika, np. enzymu), doniesień personalnych nie traktuje się jako cytatów, cytowanie własnych publikacji (jest takich cytatów ok. 30%) oraz cytowanie grzecznościowe (przez przyjaciół i dobrych kolegów).

Druga grupa ograniczeń, analizowanych przez Seglena, obejmuje problemy związane z bazami danych. Otóż baza danych filadelfijskiego Instytutu Informacji Naukowej (ISI), publikującego corocznie Science Citation Index (SCI), obejmuje ok. 4500 czasopism spośród 126000 wydawanych na świecie, a więc zaledwie 3,6%. Przy tym udział w nich poszczególnych dziedzin jest wysoce zróżnicowany i waha się od 90% dla chemii do 30% dla biologii. Baza danych obejmuje rzekomo najważniejsze czasopisma, co nie oznacza, że czasopisma wybrane z danej dziedziny są cytowane bardziej niż pozostające poza bazą. Zestaw czasopism zawartych w bazie może się zmieniać z roku na rok. Nadto, baza danych nie uwzględnia wydawnictw książkowych, mimo ich wiodącej roli w wielu dziedzinach.

Z badań przeprowadzonych w Australii wynika, że baza ISI uwzględnia mniej niż 20% publikacji naukowych tego kontynentu.

Dalej, baza preferuje zdecydowanie czasopisma angielskojęzyczne, zwłaszcza północno-amerykańskie. Np. dział nauk społecznych tej bazy zawiera tylko dwa czasopisma niemieckie podczas gdy niemiecka baza danych zawiera ich 542. Ta dyskryminacja językowa jest prawdopodobnie przyczyną zaniżonej cytawalności czasopism niemieckojęzycznych i rosyjskich. I tak, w 1988 r. IF dla czasopism z przedrostkiem Z (= Zeitung) wynosił zaledwie 0,88, a z przedrostkiem Zh (= Zhurnal) 0,37, podczas gdy czasopisma z przedrostkiem Am miały IF 1,93.

Ten rozróżnienie językowe w bazie danych jest uwarunkowany silną tendencją autorów do cytowania artykułów pisanych w ich własnym języku. Uwidacznia się to u około połowy autorów amerykańskich, którzy są szczególnie skłonni do wzajemnych cytowań, skutkiem czego wskaźnik cytawalności Amerykanów przewyższa o 30% średnią światową. Z drugiej strony, sytuacja ta wyzwała u innych nacji niezdrowy pęd do publikacji w czasopiśmie amerykańskich, z ewidentną szkodą dla czasopism europejskich i japońskich.

Innymi mankamentami bazy ISI są zasada cytowania tylko pierwszego autora, spowodowane względami technicznymi opóźnienia, liczne błędy w nazwiskach autorów (ich udział sięga 25%), często związane z błędami w wykazach publikacji. W jednym przypadku skutkiem tych błędów publikacja była cytowana pod 70 różnymi synonimami! Innym problemem jest homonimia, zwłaszcza wśród nazwisk japońskich. Np. „K. Suzuki” pojawia się w kilkuset publikacjach w ciągu roku!

Jedną z wad procedury wykorzystywania cytowań do ocen aktywności naukowej jest brak możliwości porównywania cytowań między dziedzinami. Skądinąd dziedziny charakteryzujące się używaniem wielu cytatów w artykułach np. biochemia oraz bardziej oszczędnie w ich używaniu, np. matematyka. Faktem, w połączeniu z krótkimi okresami rejestracji danych sprawia, iż biochemik jest cytowany przeciętnie czterokrotnie częściej niż matematyk. W konsekwencji, mierny biochemik może być częściej cytowany niż wybitny matematyk. W publikacjach z dziedziny sztuki nauk humanistycznych cytowań jest niewiele, co sprawia, że dziedziny te nie są w ogóle cytowane.

Także rozległość tematyczna poszczególnych dziedzin ma wpływ na liczbę cytowań. W bardzo małych, heterogenicznych dziedzinach można ocze-

kiwać liczby cytowań proporcjonalnej do liczby autorów czynnych w danej dziedzinie, ale tylko do pułapu ograniczonego dozwoloną długością wykazu publikacji w czasopiśmie. W dziedzinach dynamicznie rozwijających się liczba cytowań jest duża, gdyż stosunek liczby cytujących do ilości cytowanego materiału jest wysoki.

Jednym z istotnych wpływów dziedzin na cytowalność jest tendencja przedstawicieli danej dziedziny do bycia cytowanymi w pokrewnych dziedzinach. Np. medycyna kliniczna grawituje silnie ku naukom podstawowym, lecz nie *vice versa*. W rezultacie, artykuły z podstawowych dyscyplin medycznych są cytowane częściej niż z zakresu medycyny klinicznej. Istnieją również przesłanki do twierdzenia, iż wpływ dziedzin rozciąga się na subdyscypliny. Stąd wybór tematu badawczego określa *a priori* prawdopodobieństwo wysokiej cytowalności. Skutkiem tego nie można porównywać cytowań badaczy pracujących nad różnymi tematami, nawet w obrębie tej samej dyscypliny.

Czynione są próby wprowadzania poprawek na tego rodzaju efekty, dzieląc liczbę cytowań artykułów przez IF lub stosując skomplikowane mnożniki. Poprawki te jednak mogą wprowadzać nowe dysproporcje, dyskryminujące np. autorów publikujących w czasopismach o wysokich czynnikach IF. Natomiast konstruowanie zindywidualizowanych mnożników mija się z celem i jest mało przydatne – cytowalność bowiem jest determinowana przez tak liczne niuanse techniczne, że czysto naukowa wartość publikacji może się wśród nich zatracić.

W obawie przed nadmiernym przekroczeniem ram artykułu, rezygnuję z omówienia dalszej części publikacji Seglena, dotyczącej czynnika wpływu. Temat ten, w odniesieniu do czasopism chemicznych, porusza Krygowski³⁾ na łamach miesięcznika *Orbital* (organ PTChem) w artykule pod przekornym tytułem *Elementy impact-factorologii ogólnej*. W tym kontekście godnym polecenia jest także artykuł Piel⁴⁾ pt. *Czy trzeba i można porównywać poziom naukowy instytucji z różnych dziedzin*.

Literatura

1. Otto Exner – Chem. Listy, 1993, 87, 719–728
2. P. O. Seglen – Allergy, 1997, 52, 1050–1056
3. Tadeusz Marek Krygowski – Orbital, 1998, 2, 101–104
4. Lucjan Piela – Orbital, 1997, 4, 187–195

Z ukosa...

Utrzymanie lub zniesienie habilitacji jest od pewnego czasu przedmiotem ożywionej dyskusji. Przeciwnicy (licniejsi) i zwolennicy (mniej liczni) publikują swe racje, m.in. na łamach *Forum Akademickiego*. Nie angażując się w meritum (na razie) zajmijmy się przez chwilę procedurą.

Tryb przeprowadzania przewodu habilitacyjnego jest, jak się okazuje, niejednolity w poszczególnych uczelniach. U nas dotychczas kolokwium habilitacyjne zaczynało się od prezentacji rozprawy habilitacyjnej, zawierającej główne tezy pracy, co zajmowało około 20 minut. Następnie habilitant był „odpytywany” przez recenzentów, po czym dopuszczone były tzw. „pytania z sali”. Przyjęto się straszenie habilitantów, że jest to „egzamin z medycyny”, czyli że pytania mogą wykraczać dowolnie nie tylko poza temat rozprawy, ale i poza reprezentowaną przez niego specjalność. Ale to zdarza się bardzo rzadko... Wreszcie przychodzi czas na wykład habilitacyjny, który w założeniu ma być popisem kandydata na samodzielne go głosowaniu. Habilitant proponuje 3 tematy i jeden z nich jest wybierany w głosowaniu jawnym przez Radę Wydziału. Jest to dla kandydata rodzaj ruletki. Wyrazem życzliwości głosujących jest wybór pierwszego tematu, do którego habilitant jest z reguły najlepiej przy-

gotowany. Tylko, że wszystkie 3 są w mniejszym (II i III) lub większym (temat I) stopniu związane z tematem rozprawy. Zatem Rada wysłuchuje znów przez 20 minut dywagacji o tym samym, o czym już słyszała w prezentacji wstępnej.

Tradycyjnie habilitację określano zaś jako *venia legendi*, albo *venia docendi*, co oznaczało prawo wykładania na wyższych uczelniach, przyznawane na podstawie habilitacji (Kopaliński W.: *Słownik wyrazów obcych i obcojęzycznych*. Wyd. 4. Warszawa: Wiedza Powszechna, 1968), a *docent* = stopień naukowy wyższy od stopnia doktora, uprawniający do... wykładania na wyższej uczelni (ibidem). Od profesorów starszej generacji wiadomo, że wśród proponowanych tematów wykładu mogły być problemy daleko wykraczające nawet poza prezentowaną specjalność, bywało, że z pogranicza filozofii... Nic natomiast nie stoi na przeszkodzie, żeby przy rozprawie dotyczącej np. endokrynologii ginekologicznej wygłosić wykład o gonadotropowym działaniu przysadki mózgowej. No, ale okazuje się, że wzorem innych uczelni habilitant nie będzie już prezentował wyników swoich badań (przedstawi je na 1-1,5 stronicowym załączniku do programu R. W.), a wybór jednego z trzech tematów wykładu będzie dokonany na posiedzeniu poprzedzającym kolokwium. Zatem znów ograniczy się zapewne do omówienia problematyki badań zawartych w rozprawie...

BIL

Przeczytane... przelotna sława aktora

Sztuce aktorskiej zagraża stale niebezpieczeństwo ze strony samych aktorów. Aktor jak każdy artysta musi pracować nieustannie, aż do śmierci. Mówiąc „pracować”, nie myślę tylko „grać”, ale wzbogacać swoją pracę i zdobywać coraz to nowe środki wyrazu. W każdej roli musi postawić sobie nowe zadanie do rozwiązania, musi odnaleźć nowe reakcje i nowe sposoby w „zachowaniu się”. Zaprzestanie tej pracy jest początkiem agonii artystycznej aktora.

Jan Kreczmar (1908-1972), aktor i reżyser teatrów warszawskich.
„Notatnik Aktora” Warszawa, 1966

Nie ma chyba na świecie nic bardziej kruchego i nietrwałego jak sława aktora. O aktorze mówią, piszą i pokazują go sobie na ulicy, obdarzają miłymi uśmiechami. Ale, gdy aktor schodzi ze sceny, rozmowy o nim cichną, a pamięć szybko wygasa. Sława jest przemijająca jak oklaski po spektaklu. I tylko gdzieś gdzieś jakiś ojciec czy dziadek wspomni nazwisko, które za jego pięknych, młodych lat jaśniało pełnym blaskiem. No cóż, taki jest teatr. „Dziwnie zbliżony do życia”.

Jan Ciecierski (1899-1987), aktor teatrów wileńskich i warszawskich.
„Mistrzowie i Koledzy” Warszawa, 1978

Na podstawie piśmiennictwa opracował
prof. Romuald Sztaba

Pierwsze Gdańskie Spotkania Kardiochirurgiczne

Zjazdy i konferencje naukowe towarzyszącym lekarskich są okazją do przeglądu aktualnego stanu wiedzy w danej dziedzinie medycyny. W Polsce, spotkania i dyskusje kardiochirurgiczne odbywały się do tej pory przy okazji zjazdów kardiologicznych lub chirurgicznych. Specyfika osobnej specjalizacji, jaką jest kardiochirurgia sprawia, iż konieczne stało się spotkanie i wymiana doświadczeń w gronie zainteresowanych tą dziedziną. Pomysł zorganizowania pierwszych tego typu spotkań powstał w Klinice Kardiochirurgii IK AM w Gdańsku. To, że pierwsze spotkanie kardiochirurgów polskich wypadło w Gdańsku, nie było dziełem przypadku. Dzięki dużemu wysiłkowi zespołu Kliniki i pomocy władz Uczelni, możliwe było stworzenie ośrodka kardiochirurgicznego, którego osiągnięcia są zauważalne dla wszystkich interesujących się tą dziedziną wiedzy.

Przekroczenie w roku 1998 tysiąca operacji w krążeniu pozaustrojowym jest liczbą godną dobrego ośrodka europejskiego. Także zakres wykonywanych operacji stawia nas na wysokiej pozycji w Polsce.

Doświadczenia ośrodka gdańskiego, dotyczące zabiegów mało inwazyjnych w przestawianiu aortalno-wieńcowym poprzez mini torakotomię, należą do największych w kraju. Dlatego ten temat stał się przedmiotem obrad podczas I Gdańskich Spotkań Kardiochirurgicznych, które odbyły się w dniach 8–9.01.1999 r. w Hotelu Hanza w Gdańsku. Na obrady przybyli przedstawiciele wszystkich klinik kardiochirurgicznych w Polsce z konsultantem krajowym prof. Z. Religą. Obecni byli zaproszeni goście zagraniczni: prof. F. W. Mohr z Lipska i dr P. Grundemann z Utrechtu oraz kierownicy Klinik i ordyna-

torzy Oddziałów Kardiologicznych T. miasta. Obrady otworzyła prof. Mirosława Narkiewicz. Prof. Mohr i dr Grundemann przedstawili ostatnie osiągnięcia światowe w technikach mało inwazyjnych z wykorzystaniem robotów w tym czasie operacji na naczyniach wieńcowych. W trakcie 17 wystąpień i prelekcji uczestnicy obrad mieli okazję prześledzić osiągnięcia poszczególnych ośrodków, jak też w dyskusji wyjaśnić wiele wątpliwości związanych z metodą w dalszym ciągu dynamicznie rozwijającą się metodą leczenia kardiochirurgicznego. W przerwie obrad uczestnicy zapoznali się z zabytkami gdańskich Starówki oraz zwiedzali Dwór Artusa.

Obrady zamknął prezes Klubu Kardiochirurgów Polskich, prof. M. Śliwiński. Gratulując pomysłu i dobrej organizacji obrad życzył wszystkim zebrany, aby Gdańskie Spotkania Kardiochirurgiczne stały się corocznym miejscem wymiany doświadczeń chirurgów zajmujących się problemami serca.

Spotkania sponsorowała firma A. Suture Poland.

dr med. Jan Rogoziński

100–lecie operacji E. Wertheima

W dniach 17–19.09.1998 r. odbyło się w Wiedniu światowe spotkanie poświęcone pierwszej operacji wykonanej przez E. Wertheima. Również sto lat temu E. Wertheim, absolwent Uniwersytetu w Grazu, w wiedeńskiej klinice dokonał pierwszego rozszerzonego usunięcia macicy drogą brzuszną u młodej kobiety chorej na raka szyjki macicy. Wydarzenie to uważane jest za przełom w leczeniu chirurgicznym raka szyjki. Metoda podana przez Wertheima stała się pierwowzorem wszystkich późniejszych technik operacyjnych wykonanych metodą brzuszną. Z uwagi na wysoką śmiertelność śródoperacyjną, która u Wertheima wynosiła 2%, nowa technika była przez wielu klinicystów bardzo krytykowana, jak też wielu autorów przedstawiło inne metody rozszerzonego usunięcia macicy.

Na przestrzeni dziesięcioleci powstały różne kliniczne ośrodki operacyjne, które specjalizowały się w ulepszaniu i propagowaniu własnej metody rozszerzonego usunięcia macicy drogą brzuszną.

Znaczące szkoły rozszerzonego usunięcia macicy to wiedeńska, berlińska, japońska (Kioto, Tokio), amerykańska (Miami), w których operowano różnymi sposobami, a nazwa typu zabiegu

pochodziła od ich autora: Okabayashi, Takayama, Uchida, Ogino, Sakamoto, Meigs. Podstawą tych wszystkich szkół, technik była metoda wprowadzona przez Wertheima w 1898 roku.

Do Wiednia, w 100–lecie tego historycznego wydarzenia, zjechali klinicyści z całego świata, którzy przeprowadzają operacje rozszerzonego usunięcia macicy sposobem Wertheima. W zjeździe brali również udział pracownicy naukowi II Kliniki Położnictwa i Ginekologii AMG, którzy kontynuując szkołę

prof. J. Mieszczerskiego, w minionym roku wykonali 78 tego typu zabiegów operacyjnych u kobiet chorych na raka szyjki macicy.

Dwudniowe obrady pozwoliły na wymianę doświadczeń, jak też na zapoznanie się z nowymi trendami operacyjnymi w leczeniu chorych na raka szyjki macicy.

Przedstawione filmy, sesje wideo pozwoliły wyciągnąć wnioski, że technika i metodami operacyjnymi szkoły gdańskiej nie ustępuje innym ośrodkom na świecie.

prof. Janusz Emejski
kierownik II Kliniki Położnictwa i Ginekologii



Urologiczne „Mikołajki” w Kościerzynie

Od wielu lat zespół Kliniki Urologii spotyka się 30 grudnia, by w atmosferze noworocznej zabawy podsumować kończący się rok i ustalić plany na następny. Spotkanie uatrakcyjniają kuplety i scenki rodzajowe z życia oddziału wykonywane przez pielęgniarki, a w kulminacyjnym momencie zjawia się św. Mikołaj, by wręczyć prezenty.

W tym roku spotkanie miało specjalny, wyjazdowy charakter. Potążyliśmy je bowiem z pożegnaniem pracowników podejmujących pracę w oddziale urologii Szpitala Powiatowego w Kościerzynie. Należą do nich: dr K. Szkarłat - ordynator, dr P. Adamkiewicz, jego zastępca i E. Lewandowska - oddziałowa. Jeśli dodać do nich dr D. Drabik-Fornal i pielęgniarki: K. Pawlisz, I. Bałachowską, A. Gierszewską, szkolone w ostatnim okresie w naszej Klinice, można powiedzieć, że wykonaliśmy niezły „desant”. Co więcej, była pracownica Kliniki Urologii - Aleksandra Gaworska, po ukończeniu wyższych studiów pielęgniarskich i specjalnego szkolenia, w tym również zagranicznego, objęła stanowisko przełożonej pielęgniarek.

Wczesnym przedpołudniem dotarliśmy autokarem do Kościerzyny, by po przywitaniu przez dyrektora Michała Mędrasia rozpocząć zwiedzanie Szpitala. Rozpoczęliśmy je od Oddziału i Poradni Urologicznej, w których planowaniu i wyposażeniu brał udział konsultant wojewódzki i przyszły ordynator. Następnie Izba Przyjęć, Dział Diagnostyczny, Blok Operacyjny i Oddział Intensywnego Nadzoru, by zakończyć w pracującym już laboratorium analitycznym. Podziwiać i zazdrościć! Obiekt mający być w zamierzeniach kopią Szpitala „na Zaspie”, dzięki nowym technologiom, innym normom, doświadczeniom z eksploatacji pierwowzoru, ale przede wszystkim zaangażowaniu ludzi odpowiedzialnych za jego realizację, wyprzedza go o epokę. Staranny dobór



kadrowy pozwala żywić nadzieję, że te nowoczesne wnętrza, wyposażenie i aparatura zapewnią opiekę medyczną na najwyższym poziomie.

Żegnając byłych pracowników, kierownik Kliniki przekazał oddziałowi medalion z logo Kliniki Urologii, życząc by przypominał o „korzeniach” i oblił do kontynuacji i rozwijania tego, co wynieśli z naszej Uczelni.

prof. Kazimierz Krajka

Praca wakacyjna dla studentów w Niemczech

Wojewódzki Urząd Pracy w Gdańsku informuje, że Krajowy Urząd Pracy w Warszawie (Departament Migracji Zarobkowej) prowadzi w 1999 r., wzorem lat ubiegłych, pośrednictwo w zatrudnianiu studentów polskich w Republice Federalnej Niemiec w okresie wakacji letnich 1999.

WUP w Gdańsku dysponuje ograniczoną liczbą kompletów formularzy nadesłanych przez partnera niemieckiego, dla studentów wyższych uczelni województwa pomorskiego. Wobec powyższego formularze będą wydawane zainteresowanym studentom wg kolejności zgłaszania się do WUP w Gdańsku.

Uwaga!

Oferta pracy w okresie wakacji w RFN obejmuje studentów:

- wyłącznie studiów dziennych (z wyłączeniem studentów ostatniego roku studiów),
- w wieku od 18 do 30 roku życia,

- z dobrą znajomością języka niemieckiego,
- deklarujących gotowość do pracy co najmniej 8 tygodni w okresie wakacji.

Strona niemiecka oferuje studentom zatrudnienie głównie w rolnictwie i gastronomii. Studenci po zakwalifikowaniu zostaną poinformowani o ofercie pracy przez Federalny Urząd Pracy w Niemczech (nie posiadamy innych informacji o ofertach pracy wakacyjnej).

Zainteresowani ofertą powinni zgłosić się do WUP w Gdańsku po druk zaświadczenia o wpisie na listę studentów. Na druku tym student powinien uzyskać potwierdzenie statusu studenta (pieczętą uczelni z nadrukiem studia dzienne) oraz potwierdzenie lektora o znajomości języka niemieckiego w stopniu co najmniej dobrym. Studenci po dostarczeniu do WUP w Gdańsku ww. zaświadczenia otrzymają do wypełnienia komplet formularzy, które na-

leży wypełnić czytelnie w języku niemieckim. Formularze te należy złożyć do WUP w Gdańsku w terminie do 05.02.1999 r.

Studenci z województwa pomorskiego (nie dotyczy studentów ostatniego roku studiów), którzy mają swojego niemieckiego pracodawcę, mogą również starać się o uzyskanie studenckiej pracy wakacyjnej. Warunkiem uzyskania pracy jest:

- pobranie z WUP w Gdańsku druku zaświadczenia o wpisie na listę studentów,
- uzyskanie z uczelni potwierdzenia statusu studenta,
- przestanie ww. potwierdzonego zaświadczenia swojemu niemieckiemu pracodawcy.

Ze względu na ograniczoną liczbę posiadanych kompletów formularzy WUP w Gdańsku będzie wydawał ww. formularze zainteresowanym od dnia 15.01.1999 r. w WUP w Gdańsku, ul. Okopowa 21/27, pok. 25 B w godz. 9.00-14.00 (oprócz środy).

Tadeusz Adamajtis
wicedyrektor ds. rynku pracy

IV Konferencja Polskiego Towarzystwa Cytometrii

W dniach 18–21.10.1998 r. odbyła się IV Konferencja Polskiego Towarzystwa Cytometrii zorganizowana przez Katedrę Histologii i Immunologii A MG, Polskie Towarzystwo Cytometrii, Sekcję Metodyczną Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików oraz Oddział Gdański PTHiC. Trzon Komitetu Organizacyjnego stanowiła grupa doktorantów Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-AMG, pracująca w Katedrze Histologii i Immunologii. Konferencja miała charakter tematyczny i dotyczyła zastosowania cytometrii przepływowej w badaniach naukowych i diagnostyce. Po raz pierwszy w dotychczasowej historii konferencji PTC połączono ją z kilkudniowymi warsztatami poświęconymi aspektom metodycznym cytometrii przepływowej. Konferencja zgromadziła 80. specjalistów z niemal wszystkich ośrodków akademickich kraju. W Konferencji uczestniczyli również goście zagraniczni, znane światowe autorytety w dziedzinie cytofluorymetrii, wśród nich prezydent International Society for Analytical Cytology, prof. Jim Watson. Przedstawili oni 5 referatów plenarnych:

1. Jim Watson (Cambridge, W. Brytania): *The physics of cytometry*
2. Zbigniew Darzynkiewicz (Elmsford, USA): *Cytometry of the cell cycle regulation machinery*
3. J. Paul Robinson (West Lafayette, USA): *Functional assays – principles and methods: calcium influx, phagocytosis, oxidative burst*
4. David Hedley (Toronto, Kanada): *Analysis of drug resistance*
5. Andrea Cossarizza (Modena, Włochy): *Flow cytometry studies in HIV infection.*

Sesji plenarnej towarzyszyła sesja plakatowa, w której przedstawiono 27 plakatów z następujących ośrodków: Białystok, Bydgoszcz, Gdańsk, Kraków, Lublin, Łódź, Poznań, Warszawa, Wrocław. Z Akademii Medycznej w Gdańsku pochodziło aż pięć doniesień, co może świadczyć o sile naszego ośrodka cytometrycznego.

W warsztatach, które odbyły się po obradach plenarnych, w dniach 19–21 października 1998 r. w Sanatorium Leśnik w Sopocie, wzięło udział 12 wykładowców (głównie z zagranicy) oraz 50 słuchaczy z licznych ośrodków krajowych. Wygłoszono 13 prezentacji:

1. *Multiparametric analysis in flow cytometry* (A. Cossarizza, Włochy)

2. *Studies on mitochondria functionality* (A. Cossarizza, Włochy)
3. *Methods in analysis of apoptosis* (Z. Darzynkiewicz, USA)
4. *Instrument setup and calibration for quantitative immunofluorescence measurements* (J. W. Gratama, Holandia)
5. *Application of cytometry methods for study of drug resistance* (D. Hedley, Kanada)
6. *Fenotyp komórek przewlekłej białaczki limfatycznej i chłoniaka o małej złośliwości* (J. Kawiak, Polska)
7. *Intracellular ions imaging: facts and artifacts* (N. Opitz, Niemcy)
8. *Analysis of flow cytometric data – data collection, principles of gating and histogram analysis* (J. P. Robinson, USA)
9. *Determination of intensive care patient prognosis using functional flow cytometry in combination with automated data pattern analysis* (G. Valet, Niemcy)
10. *Flow cytometric measurements of enzyme kinetics* (J. Watson, W. Brytania)
11. *Oranż akrydyny – niedoceniony barwnik w badaniach biologii komórki* (J. Skierski, Polska)
12. *Flow cytometric methods for the analysis of apoptosis and the cell cycle* (O. Zoellner, Niemcy)
13. *Intracellular cytokines – Practical Approach – Interpretation of results* (F. Vanlangendonck, Belgia).

Zajęcia były prowadzone w dwóch równoległych grupach, co ułatwiło możliwość bezpośredniego kontaktu między prowadzącym a słuchaczami. Integrację uczestników i wykładowców wspomogła również wspaniała jesienna pogoda, która pozwoliła na korzystanie z uroków spacerów po sopockim lesie oraz zorganizowanie wieczornego ogniska. Jako organizatorzy odczuliśmy znaczącą satysfakcję z pozytywnych opinii zawartych w ankietach wypełnionych przez uczestników, w których podkreślono zarówno bardzo dobry poziom naukowy, jak i organizacyjny konferencji i warsztatów. Tak więc idea połączenia konferencji obejmującej wykłady z zajęciami praktycznymi w pełni się sprawdziła. Wydaje się, że organizacja spotkania posłużyła również promocji naszej Uczelni w środowisku cytometrycznym Polski i zagranicą. Konferencja i warsztaty zostały wsparte finansowo przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, Polską Akademię Nauk oraz International Society for Analytical Cytology.

prof. Andrzej Myśliwski
dr hab. Jacek Bigda

Lekarz źle widziany

Służbę zdrowia oceniamy fatalnie – aż dwóch na trzech Polaków uważa, że źle działa. Za to wprost przepadamy za strażakami

Dotąd o tym, które polskie instytucje są oceniane dobrze, a które źle, dowiadywałem się regularnie raz na kwartał z badań przeprowadzanych przez Centrum Badania Opinii Społecznej. CBO ma na swej liście 18 instytucji. Od pierwszego miejsca zajmowało Polskie Radio, a tuż za nim wojsko, telewizja publiczna i Kościół. Na końcu listy policja, sądy i prokuratura.

I taka byłaby przez kolejne lata nasza wiedza o społecznym zaufaniu do rozmaitych instytucji, gdyby nie ostatnia sondaż sopockiej Pracowni Badań Społecznych. Do instytucji, które badani CBOS, socjologowie z Sopotu dodali dwie: straż pożarną i służbę zdrowia.

Był to strzał w dziesiątkę! Rankinżyskał dwóch nowych liderów: straż pożarną prowadzi w rankingu instytucji najlepiej ocenianych, a służba zdrowia – w rankingu instytucji najgorzej ocenianych.

Zdrowie miało fatalny debiut. Aż 67 proc. wystawiło lekarzom złe oceny. Strażacy przeciwnie – *ex equo* z Polskim Radiem zajęli pierwsze miejsce z 78 proc. pozytywnych ocen.

Na służbę zdrowia narzekają i bieleńscy (w grupie, w której dochód nie przekracza 400 zł na głowę, złe oceny wystawiło jej 77 proc.), i ci, którym prowadzi się lepiej (wśród ludzi o dochodzie powyżej 700 zł na głowę – 67 proc.). Praca służby zdrowia nie podoba się także lepiej wykształconym, bardziej kierowniczej i pracownikom umiastowym.

Natomiast straż pożarna lubiana jest jednakowo przez wszystkich: młodych, starych, biednych i bogatych.

KNYS

Sondaż PBS, z 12–13 grudnia, próbosowa, reprezentatywna 1070 Polaków

Gazeta Wyborcza, 29.12

Wielka Brytania. W szpitalach brakuje wolnych łóżek.

Zdrowie na noszach

Epidemia grypy i sknerstwo kolejnych rządów rzuciły na kolana państwową służbę zdrowia w Wielkiej Brytanii. Pacjenci umierają na korytarzach

Liczbę chorych na gripę w Anglii i Walii w ciągu ostatnich kilkunastu tygodni szacuje się na co najmniej 150 tysięcy osób. Oficjalnie fala zachorowań nie przybrała jednak skali epidemii. Mil

O AMG, zdrowiu i służbie zdrowia

NA ŁAMACH
PRASY

to państwowa służba zdrowia (NHS) znajduje się w chaosie. Zupełnie nie radzi sobie z liczbą chorych w przychodniach i szpitalach.

W ubiegłym tygodniu przed wieloma brytyjskimi szpitalami pojawiły się wielkie białe kontenery–łodówki, przenośne kostnice albo wręcz wynajęte ciężarówki–łodówki służące zwykle do przewozu wędlin i mięsa. W kostnicach nie ma miejsca. W szpitalnych korytarzach po kilkanaście godzin oczekują na przyjęcie ciężko chorzy starsi ludzie. [...]

Niektóre angielskie szpitale, np. w Portsmouth, gdzie zabrakło pielęgniarek, zaapelowały do rodzin, aby same zaopiekowały się chorymi.

W niemal dwa lata po dojściu do władzy Partii Pracy służba zdrowia znalazła się w głębokim kryzysie. Niewielkie na razie, dodatkowe pieniądze uciętą przez rząd Tony'ego Blaira na leczenie utonęły w morzu potrzeb.

– Kryzys jest. Tego się nie da ukryć. Potrzeba większych inwestycji i więcej personelu – przyznał po wizycie w londyńskim pogotowiu brytyjski minister zdrowia Frank Dobson. Jego zdaniem dużą odpowiedzialność ponosi jednak poprzedni konserwatywny rząd, który w ostatnich latach obciął fundusze na szkolenie nowych pielęgniarek. Wiele odchodzi ze względu na niskie płace. Wolnych jest 8 tys. etatów. Władze NHS sprowadzają awaryjnie pielęgniarki z zagranicy, m.in. z Filipin. [...]

Prywatnie za drogo

Anglicy nie mają łatwej alternatywy wobec publicznej służby zdrowia. Tylko 10 proc. Brytyjczyków może sobie pozwolić na opłacanie składek prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych. Leczenie i badania w prywatnych gabinetach bez takiego ubezpieczenia kosztują jednorazowo nawet kilkaset funtów.

Korespondencja: Marek Rybarczyk,
BBC Londyn

Gazeta Wyborcza, 11.01.99

38 mln 669 tys. obywateli RP.
Dzieci mało

Liczba Polaków rośnie coraz wolniej. W końcu 1998 r. było nas 38 mln 669 tys. – ledwie 9 tys. więcej niż rok wcześniej.

Mamy najniższy po wojnie przyrost rzeczywisty ludności – alarmował podczas wczorajszej konferencji prasowej wiceprezes GUS prof. Janusz Witkowski. Terminem „przyrost rzeczywisty” określa się nadwyżkę urodzeń nad zgonami plus bilans migracji zagranicznej (w 1997 r. przyrost ten wyniósł ok. 20 tys. osób, w zeszłym już tylko 9 tys.).

W latach 50. przybywało co roku ok. 0,5 mln osób. W 1983 r. – najbardziej „dzietnym” z tej dekady – było nas więcej o 346 tys.

W porównaniu z innymi krajami europejskimi Polacy nadal są młodzi. Udział dzieci i młodzieży (0–17 lat) w społeczeństwie to wciąż blisko 26 proc.

Przeciętna kobieta ma 36 lat, mężczyzna – 33 lata. Pod względem liczby ludności jesteśmy na 29. miejscu w świecie. W Europie – na ósmym.

Zdaniem prof. Witkowskiego, gdyby niekorzystna tendencja utrzymała się, to za kilka lat Polsce groziłoby zmniejszenie się liczby ludności. Prognozy są jednak bardziej optymistyczne. [...]

Iza Pur Rahnama

Gazeta Wyborcza, 15.01.99

Hańba

Gdzie są mężowie stanu, Kościoły, autorytety? Dlaczego nikt nie przyzna, że dotknęła nas klęska? Dla poprawy bytu śmierć się podrzuca chorym

Jest hańbą dla narodu swoich najstarszych, swoich bezbronnych objętych strachem, bólem, śmiercią, skazywać na tortury. Takim torturom poddaje się obecnie w Polsce najciężiej chorych, którzy oczekując na zawieszone operacje, wiedząc, że mogą ich nie doczekać. Wśród wielu innych tortur tortury tego typu znały gestapo i UB – ciężko chorym odmawiano lekarza, obiecując zarazem, że jeśli zaczną sypać, to otoczy ich opieką szpital.

Dziś naszym chorym się nic nie obiecuje. Lekarz zaczyna kojarzyć się już nie z nadzieją, lecz z jej brakiem, nie z wyzdrowieniem, ale z zejściem.

Choć w wolnej Polsce rozgrywa się taka hańba i taka katastrofa, zachowujemy się, jak gdyby nic nienormalnego się nie działo. Anestezjolodzy zrobili sobie z prawa parawan dla swojej nieprawości („każdy ma prawo odejść z pracy”). Wykorzystując prawo, które ma każdy, odeszli nie na serio, ale na niby pozostawiając chorujących serio.

Lekarze–politycy z lekarzami–niepolitykami spór wiodą w telewizji, czy ten,

który zmarł w szpitalu, zmarł dlatego, bo nie doczekał operacji, czy może dlatego że był śmiertelnie chory.

Co to za horror! Przez lata myśleliśmy, że lekarz jest po to, aby do końca, nawet w przypadkach beznadziejnych, walczyć z chorobą. Chociażby dlatego, by chory nie mógł wyczytać z zachowania lekarza wyroku śmierci.

Gdzie są mężowie stanu? Czemu nie maszeruje się przeciw torturom? Gdzie są Kościoły? Gdzie są moralne autorytety? Dlaczego nikt nie powie, że hańbą okrywa się grupa, która najstarszych pośród chorych zostawia bez pomocy? Dlaczego nikt nie przyzna, że dotknęła nas przerażająca klęska: dla poprawy bytu, dla uzdrowienia służby zdrowia, śmierć się podrzuca chorym? Dlaczego nikt nie błaga kogo się da, na przykład Światowej Organizacji Zdrowia, o przystanie anestezjologów? Czy nie widzimy, że właśnie w naszym kraju odbywa się kolejny epokowy krok na drodze ku odczłowieczeniu?

Kiedy dzieje się podłość, kiedy dzieje się zbrodnia, a otoczenie nie nazywa tego podłością, nie nazywa zbrodnią, tylko udaje, że nie widzi, że nie słyszy, wówczas stają się one normalnością, niczym nowotwór rozrastają się, pączkują, potworniej i trzeba z nimi potem być za pan brat na zawsze i na co dzień.

Jest jeszcze wiele zawodów, wiele grup, które mogą zechcieć poprawić sobie byt drogą wskazaną przez protestujących anestezjologów. Na drodze tej – bez okupantów i bez zaborców – utworzyć można w wolnym kraju piekło.

Jak by się czuli anestezjolodzy, gdyby więzienna straż – dla wyższej płacy, dla ulepszenia więziennictwa – swe obowiązki porzuciła, szeroko otwierając bramy („każdy ma prawo odejść z pracy”), policja przestała strzec porządku („każdy ma prawo...”), straż pożarna przestała gasić („każdy ma prawo...”) itd.

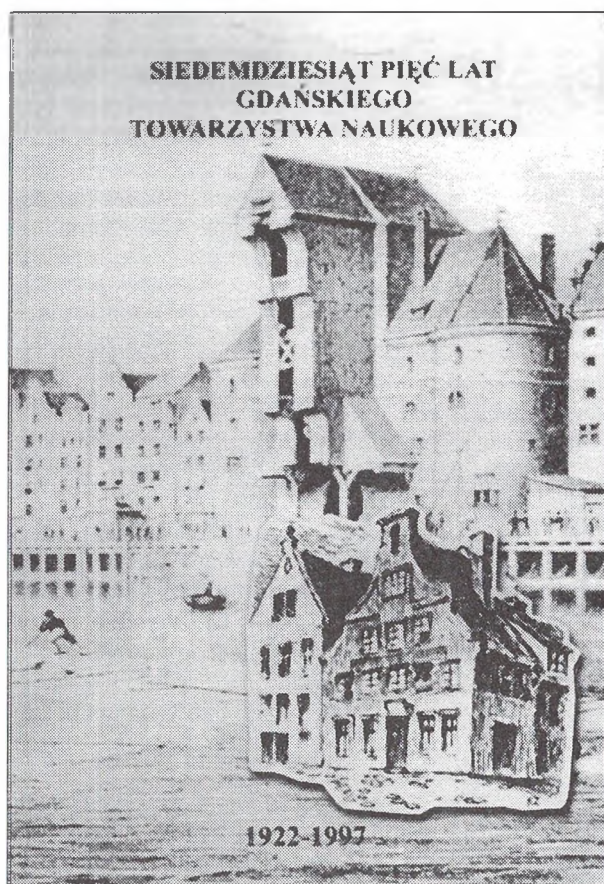
Są posterunki, z których – grupowo, w zмовie – zejść nie można, jeżeli przetrwać ma ta odrobinka zaufania do ludzi, do narodu; ta odrobinka, bez której nie ma sensu życia.

Doktorze! Anestezjologu! A jeśli twoja mama? A jeśli twoje dziecko – teraz, w dniach protestu – wymagać będzie operacji, z którą choć można, to nie wolno czekać? Czy odmówisz? Jeżeli nie, nie odmów mojej mamie, nie odmów mamie jego, naszej.

Jerzy Trammer

Gazeta Wyborcza, 19.01.99

Polecamy Czytelnikom



Siedemdziesiąt pięć lat Gdańskiego Towarzystwa Naukowego 1922-1997: księga pamiątkowa / pod red. Marka Latoszka. - Gdańsk: GTN, 1998. - 246 s., fot.

Z przemówienia inauguracyjnego

Mijają właśnie trzy ćwierci wieku od założenia Towarzystwa Przyjaciół Nauki i Sztuki, poprzednika Gdańskiego Towarzystwa Naukowego, do którego nasze stowarzyszenie statutowo nawiązuje. Tradycja jest więc nam dana. Oznacza to zarazem przyjęcie kontekstu społecznego, jeśli chodzi o genezę Towarzystwa w powiązaniu z innymi instytucjami polskimi okresu międzywojennego, związanymi współpracą na płaszczyźnie życia publicznego oraz dramaturgią wojennych losów - odnosi się to zatem do doświadczenia całego środowiska Polonii gdańskiej. To także przyjęcie kontekstu dziejowego, a wiadomo, w jakie wydarzenia i fakty obfitowało ostatnie 75 lat w historii Polski, Gdańska, Kaszub i Pomorza.

Mija też 25 lat od ostatniego wielkiego jubileuszu w czasach, gdy za mecenat państwowy trzeba było płacić ogromną cenę w ograniczeniach wolności myśli naukowej i niezależności Towarzystwa. Powstawał bowiem nie do rozwiązania konflikt między standardami ideologiczno-politycznymi a naukowymi. Towarzystwo w swej istocie chciało pozostać wiernie normom etosu upowszechniania wiedzy i prowadzenia uczciwych badań naukowych, a także założonej integracji środowiska na tej płaszczyźnie. Postawmy kropkę nad i: wszak do tych właśnie celów zostało ono powołane. [...]

prof. Marek Latoszek



50 LAT

**KATEDRY I KLINIKI
CHIRURGII OGÓLNEJ,
GASTROENTEROLOGICZNEJ
I ENDOKRYNOLOGICZNEJ
AKADEMII MEDYCZNEJ
W GDAŃSKU**

1948



1998

50 lat Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologii Akademii Medycznej w Gdańsku. - Gdańsk, 1998. - 199 s., fot.

Z przedmowy:

Obchodzimy niezwykle miłą uroczystość 50-lecia Katedry i Kliniki. Minione lata były dla nas okresem wytężonej pracy, ale też i satysfakcją i przyjemnością oraz zaszczytem współpracy z profesorem i kierownikiem Katedry i Kliniki, prof. dr. hab. med. Zdzisławem Wajdą.

Wybitne osobowości obu profesorów nadały kierunek zainteresowań, przede wszystkim chirurgią wątroby i trzustki, przewodu pokarmowego oraz gruczołów dokrewnych. Liczne prace naukowo-badawcze, rozprawy i habilitacje ściśle związane z tymi dziedzinami chirurgii, powstały pod kierunkiem obu profesorów, stanowią duży wkład w rozwój polskiej chirurgii. Podobnie, bardzo wysoko należy ocenić ich wkład dydaktyczny, wykształcenie i wychowanie pokoleń studentów i asystentów. Liczne grono byłych asystentów po latach pracy w Klinice zajęło samodzielne stanowiska w kraju i za granicą. Osiągnięcia te były wynikiem codziennej, intensywnej pracy, niezwyklej atmosfery, współpracy, a nawet przyjacielskich stosunków wśród całego zespołu.

Przypomnienie dotychczasowych osiągnięć na kartach tego pamiątkownika, jest próbą przybliżenia dokonani i sylwetek wszystkich twórców tej historii. Układ oraz treść oparta jest na poprzednim wydaniu pamiątkownika z okazji 40-lecia Kliniki i 100-lecia Towarzystwa Chirurgów.

prof. Zbigniew G

**Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej
Oddział Gdański**

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się 5 lutego o godz. 10.00 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego, ul. Smoluchowskiego 14.

W programie:

1. *Ocena działań zmierzających do zwiększenia efektywności badań przeglądowych w serologii grup krwi* – mgr A. Malinowska, mgr M. Kowalewska, Wojewódzka Stacja Krwiodawstwa w Gdańsku
2. Firma Ortho-Clinical Diagnostics, Johnson&Johnson prezentuje ofertę aparaturowo-odczynnikową.

**Polskie Towarzystwo Pediatryczne
Oddział Gdański**

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się 16 lutego o godz. 11.15 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala im. M. Kopernika w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1/6. W programie:

1. Walne zebranie wyborcze Gdańskiego Oddziału PTP
 - wybór przewodniczącego zebrania
 - sprawozdanie zarządu: a) sekretariatu, b) skarbnika, c) komisji rewizyjnej
 - wybór nowego zarządu
2. W przerwie zebrania wystąpienie: *Zespół niedostosowanego wydzielania hormonu antydiuretycznego (SIADH)* – dr D. Czarnecka-Rudnik, dr M. Skowron, Oddział Dziecięcy Szpitala Miejskiego w Gdyni
3. Wystąpienie firm farmaceutycznych.

**Polskie Towarzystwo Ginekologiczne
Oddział Gdański**

zawiadamia, że w dniu 19 lutego o godz. 10.00 w sali wykładowej Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AMG, ul. Kliniczna 1a odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Działanie galaniny na mięśnie gładkie* – W. Śliwiński, II Klinika Położnictwa i Ginekologii Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AMG
2. *Przetrwala ciąża jajnikowa – opis przypadku* – Z. Studziński, D. Branicka, A. Filipczak, Wojewódzki Szpital Zespolony Słupsk.

**Zarządy Oddziałów Gdańskich
Polskiego Towarzystwa Lekarskiego,
Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego,
Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego oraz
Gdańskiego Towarzystwa Naukowego**

zawiadamiają, że w dniu 19 lutego o godz. 12.00 w sali im. L. Rydygiera, ul. Dębinki 7 odbędzie się zebranie naukowo-szkoleniowe pt. *Nieinwazyjne badania szerokości przestrzeni podpajęczynówkowej i tętnienia naczyń wewnątrzczaszkowych (Transluminacja w bliskiej podczerwieni – NIRT)*. W programie:

1. *Wprowadzenie, historia transluminacji głowy* – kol. W. Juzwa
2. *Zasada metody NIRT i jej weryfikacja u zwierząt i ludzi* – kol. A. Frydrychowski
3. *Przykłady wartości NIRT w badaniach klinicznych* – kol. J. Kaczmarek
4. *Perspektywy rozwoju i doskonalenia sposobów zbierania oraz obróbki informacji w metodzie NIRT* – kol. M. Rojewski, kol. W. Gumiński

5. Dyskusja

Zebranie zorganizowane przez Katedrę Fizjologii AMG i Katedrę Systemów Informacyjnych PG.

**Polskie Towarzystwo Immunologii
Doświadczalnej i Klinicznej Oddział Gdański**

zawiadamia, że 23 lutego o godz. 13.00 w bibliotece Kliniki Dermatologicznej (bud. 26) odbędzie się zebranie. W programie: *Mechanizmy autoagresyjne w chorobach alergicznych (w pokrzywce i atopowym zapaleniu skóry* – prof. W. Gliński, Klinika Dermatologiczna AM w Warszawie.

**Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy
Chorób Zakaźnych Oddział Gdański
oraz firma Byk-Gulden**

zapraszają na zebranie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się w dniu 24 lutego o godz. 11.00 w sali wykładowej Kliniki Chorób Zakaźnych im. Prof. W. Bincera, ul. Smoluchowskiego 18. W programie:

1. *Helicobacter pylori – diagnostyka laboratoryjna* – dr I. Bonin
2. *Helicobacter pylori w patologii przewodu pokarmowego* – dr M. Orłowski, dr J. Ellert-Żygadłowska
3. *Controloc – inhibitor pompy protonowej* – dr E. Sieńko, firma Byk-Gulden.

**Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych
Oddział Gdański**

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe w dniu 24 lutego o godz. 12.00 do sali konferencyjnej Hotelu Szydtowski w Gdańsku-Wrzeszczu, ul. Grunwaldzka 114. W programie: *Bóle głowy u dzieci* – prof. E. Dilling-Ostrowska.

Instytut Chorób Wewnętrznych

zaprasza 24 lutego o godz. 12.00 do sali wykładowej im. prof. S. Wszelakiego na **lekcję kliniczną**. W programie referaty pochodzące z Katedry i Kliniki Chorób Płuc i Gruzlicy:

1. *Mnogie cienie krągle w płucach u młodej kobiety – trudności diagnostyczne* – lek. med. I. Damps
2. *Rzadki przypadek toksokarozy* – lek. med. K. Kuźmiński.

W dniu 15 maja 1999 r. w Białymstoku odbędzie się 62 Konferencja Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

Nadkomorowe zaburzenia rytmu

W programie:

1. *Nadkomorowe arytmie, aktualny stan wiedzy*
2. *Migotanie przedsionków – strategia postępowania na przełomie wieku*
3. *Nonpharmacological treatment of supraventricular arrhythmias – current status and future perspectives*
4. Konferencja dyskusyjna: *Trudny chory z arytmią nadkomorową – co robić?*
5. Sesje satelitarne firm farmaceutycznych.

Koszt uczestnictwa do 15.03.99 r.: 40 zł (dla członków PTK), 50 zł (pozostałe osoby), po terminie opłata 60 zł. Wpłata na konto: Stowarzyszenie Przyjaciół Serca w Białymstoku, BIG Bank Gdański S.A. I Oddział w Białymstoku, nr 11601032-283 10001 lub w sekretariacie Kliniki.

Informacje i zgłoszenia: Klinika Kardiologii AM w Białymstoku, 15-276 Białystok, ul. M. Curie-Skłodowskiej 24a, tel./fax 742-17-71.

Listy * Gratulacje * Listy

Gdańsk, 4 stycznia 1999 r.

JM Rektor
prof. Zdzisław Wajda
Akademia Medyczna w Gdańsku

Szanowny Panie Rektorze,

W odpowiedzi na przekazaną na moje ręce prośbą, wyrażoną w piśmie do Pani Marszałek Senatu RP z dnia 28 września 1998 roku, o zajęcie się sprawą przyporządkowania szpitali klinicznych wyższym szkołom medycznym, z przyjemnością pragnę poinformować, że sprawa ta znalazła pozytywne rozwiązanie ustawowe.

Rozwiązanie jest zgodne z oczekiwaniami i postulatami środowiska akademii medycznych.

prof. Edmund Wittbrodt
Senator RP

Pan Prof. dr h.c.
Miroslaw Mossakowski

Wielce Szanowny Panie Profesorze,

W imieniu Senatu, wspólnoty Akademii Medycznej w Gdańsku i własnym pragnę Panu Profesorowi złożyć serdeczne gratulacje z okazji wyboru Pana Prezesem Polskiej Akademii Nauk. Jest to również dla naszej Uczelni wielka satysfakcja.

Pozostaję z wyrazami głębokiego szacunku

prof. Zdzisław Wajda
Rektor

Dyplomy dla profesorów AMG

Departament Nauki i Szkolnictwa Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Rada Egzaminów Medycznych składa gorące podziękowania za pełne zaangażowanie w opracowanie recenzji i właściwy dobór zadań testowych dla kandydatów na akademie medyczne. Zapewniło to wysoki poziom egzaminu wstępnego i wysoką jego wartość selekcyjną.

Dyplomy tej treści otrzymali profesorowie Józef Terlecki i Janusz Limon. Poniżej zamieszczamy pismo przewodniczącego Rady Egzaminów Medycznych, prof. Andrzeja Kuliga.

JM Rektor
Akademii Medycznej w Gdańsku

Wielce Szanowny Panie Rektorze,

Rada Egzaminów Medycznych w dniu 9 listopada 1998 r. na konferencji poświęconej funkcjonowaniu egzaminów wstępnych podsumowała swoją działalność w roku 1998.

Na sprawność jej działania duży wpływ posiadali przedstawiciele Akademii Medycznej w Gdańsku, co upoważnia mnie w imieniu Departamentu Nauki i Szkolnictwa Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Rady Egzaminów Medycznych do przekazania dyplomów - podziękowań za wielkie zaangażowanie w pracy.

Będę wdzięczny Panu Rektorowi za wręczenie tych dyplomów na posiedzeniu Rady Wydziału, gdyż będzie to wyra-

zem uznania za duży wkład pracy w aktualny kształt Ra
Egzaminów Medycznych.

Pozostaję z wyrazami wysokiego szacunku i poważania

Przewodniczący RE
prof. Andrzej Ku

Gdańsk, 29.12.1998

Pan
Michał Peczeluna

Wielce Szanowny Panie
Drogi Panie Michale

Korzystając z okazji Jubileuszu 90. rocznicy Pańskich Urodzin prosimy o przyjęcie w imieniu Senatu, całej wspólnoty Akademii Medycznej w Gdańsku i naszym własnym n. serdeczniejszych życzeń zdrowia, wszelkiej pomyślności, nieprzemijającej sympatii, jaką cieszy się Pan w naszym środowisku.

Był Pan jednym z pierwszych współorganizatorów naszego Alma Mater. Pańska wieloletnia praca jako Kierownika Działu Inwestycji i zaangażowanie przyczyniały się do jej rozwoju i pozycji, jaką obecnie może się poszczycić.

Wielce Szanowny Panie Michale, wśród wielu, wielu zasług, których nie sposób tu wyliczyć, a które będziemy mi zawsze w naszej wdzięcznej pamięci, nie można pominąć Pańskiego wieloletniego trudu i osobistego zaangażowania w działalność dla dobra naszej Uczelni. Zawsze pamięć będziemy okazywaną nam sympatię i Pański ciepły stosunek do nas. Wyrażamy głęboką nadzieję, że w dalszym ciągu będziemy mogli korzystać z Pańskiej życiowej mądrości. Pan cieszył się będzie naszą nieskończoną życzliwością.

Wielce Dostojny Jubilacie, raz jeszcze prosimy o przyjęcie wyrazów należnego głębokiego szacunku oraz najkiszszych życzeń i spełnienia osobistych zamierzeń, które w imieniu całej naszej wspólnoty akademickiej składają z wyrazami głębokiego szacunku

Dyrektor Administracyjny
dr Sławomir Bautembach

prof. Zdzisław Wajda
Rektor

Gdańsk, grudzień 1998

Pan
Michał Peczeluna

Wielce Szanowny Panie

W imieniu Senatu, całej społeczności akademickiej oraz własnym mam zaszczyt przekazać Panu srebrny Medal i miątkowy 50-lecia Akademii Medycznej w Gdańsku za Pańską wieloletnią pracę i zaangażowanie dla dobra naszej Uczelni w 90-lecie Pańskich Urodzin.

Z wyrazami najgłębszego szacunku i poważania

prof. Zdzisław Wajda
Rektor

Listy * Gratulacje * Listy

Gdańsk, dnia 31 grudnia 1998 r.

Pani Maria Żynda
Zastępca Kierownika Działu
Dziekanat Wydziału Lekarskiego AM w Gdańsku

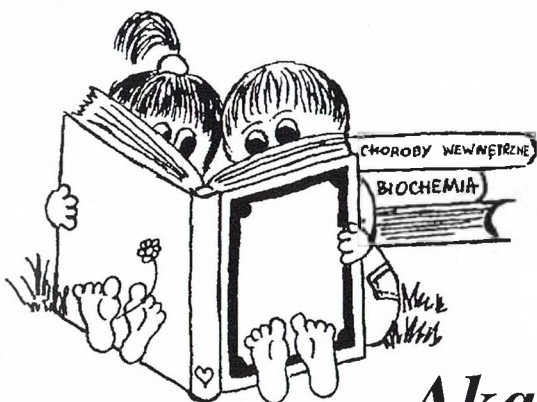
Szanowna Pani Mario,

W związku z zakończonym czterdziestopięcioletnim okresem pracy w Akademii Medycznej w Gdańsku, składam Pani serdeczne podziękowanie za bardzo dobrą i rzetelną pracę.

Fakt tak wieloletniej pracy w naszej Uczelni to wyraz związania się z nią na dobre i złe. Dziękując, raz jeszcze proszę przyjąć serdeczne życzenia zdrowia, szczęścia i wszelkiej pomyślności w życiu osobistym.

Miło mi poinformować, że otrzyma Pani gratyfikację finansową w wysokości trzykrotnego wynagrodzenia zasadniczego.

dr Sławomir Bautembach
Dyrektor Administracyjny AMG



Akademia w anegdocie...

Prof. Zdzisław Kieturakis, założyciel Kliniki i znakomity chirurg w czasie konsultacji Oddziału Chirurgicznego 7 Szpitala Marynarki Wojennej przechodząc przez salę chorych dostrzegł u starszej pacjentki dużą przepuklinę w bliźnie po laparatomii. Zatrzymał się na chwilę i zwrócił się do ordynatora, dr. med. Jana Kondrata z pytaniem: *a to czyje dziecko?* Na to niespodziewanie odezwała się pacjentka: *a to, Panie Profesorze, przed wojną w Wilnie operował mnie taki młody doktor, nazywał się Kieturajkis...*

Prof. Kieturakis odbierał egzamin od studentki, która nie wykazywała należytej znajomości przedmiotu, ale jej wiedza utrzymywała się na granicy dopuszczalnego minimum. Po chwili zastanowienia profesor ujął skalpel chirurgiczny, kazał adeptce położyć na nim dwa palce i powtarzać: *ślubuję, że nigdy więcej nie dotknę tego przedmiotu...*

W przedłożonej do korekty rozprawie doktorskiej, przygotowująca ją dr Halina Iwanowska, opisując metodykę nadmienila, że u kilku szczurów wystąpił jako powikłanie nieżyt górnych dróg oddechowych. Profesor dopisał na marginesie (jak zwykle, zielonym atramentem): *kaszelek, co?*

Gdańsk, dnia 28.12.1998 r.

Pan
Prof. dr Jacek Petruszewicz

Wielce Szanowny Panie Profesorze,

W związku z zakończeniem pełnienia funkcji prodziekana Wydziału Farmaceutycznego proszę przyjąć serdeczne podziękowanie za udział w pracach Uczelnianej Komisji do spraw Regulaminu Studiów w Akademii Medycznej w Gdańsku.

Z wyrazami głębokiego szacunku

prof. Zdzisław Wajda
Rektor

Katedra i Klinika Chorób Skórnych i Wenerycznych wyraża serdeczne podziękowanie Panu Jerzemu Gajewskiemu za przebudowę i modernizację wężła sanitarnego dla chorych Oddziału Dermatologii i Dermatologii.

prof. Jadwiga Roszkiewicz
kierownik Katedry i Kliniki Chorób
Skórnych i Wenerycznych

Proponujemy wprowadzenie nowego działu, zachęcając Czytelników do przysyłania materiałów. Wydaje się, że utrwalenie wspomnień z życia Uczelni od strony humorystycznej „ocali od zapomnienia” wiele postaci i wydarzeń. Z okazji jubileuszu byłej III Kliniki Chirurgicznej, któremu poświęcamy w tym numerze wiele miejsca, przytaczamy kilka takich anegdot.

Dr med. Jerzy Senyk (późniejszy profesor chirurgii w Szwecji) miał nawyk umieszczania w każdym zdaniu, jako rodzaj przerywnika, słowo *prawda*. Co gorsza, w jego wydaniu brzmiało to, jako *pra...* Kiedyś referując na posiedzeniu klinicznym artykuł z piśmiennictwa nadużywał tego przerywnika wielokrotnie. Kiedy skończył, prof. Kieturakis oceniając pozytywnie prezentację zwrócił jednak uwagę na nadmiar tego przerywnika. Na to dr Senyk: *zdaję sobie pra... sprawę z tego pra... mankamentu, ale Pan Profesor pra... w swojej krytyce pra... użył też 7 razy słowa pra... (oczywiście w wydaniu profesora było te pełne słowo *prawda*).*

Tenże dr Senyk przedtem był asystentem w Zakładzie Histologii i Embriologii. Na seminarium poprzedzającym ćwiczenia mikroskopowe, pokazując na tablicach rysunki przedstawiające poszczególne narządy objaśniał: *tutaj Państwo widzą pra... nerkę, tutaj pra... wątrobę, a tutaj pra... śledzionę*. Jakież było zdumienie prof. Stanisława Hillera, znakomitego embriologa, kiedy jeden z egzaminowanych studentów tak rozpoznał preparat dojrzalej nerkę: *a skąd to tego *prawda* (też stosował przerywnik) przyszło Panu do głowy? Odpowiedź brzmiała: *tak mówił na seminarium Pan Asystent Senyk...**

Opłatek w Klubie Seniora

Spotkanie odbyło się w dniu 9 stycznia 1999 r. w Klubie Medyk przy ul. Dębowej 3. Zwykle mówi się o wszelkich spotkaniach, że odbyły się w przyjemnej atmosferze. Nie znajduję słów, żeby opisać i oddać atmosferę tego spotkania. Duża sala Klubu Medyk była wypełniona po brzegi, ponad 200 osób z różnych grup zawodowych byłych pracowników AMG. Jednym słowem - pełna demokracja, bo byli emerytowani profesorowie, lekarze, personel administracyjny i pomocniczy.

Spotkanie to zaszczylicili: JM Rektor AMG, prof. Zdzisław Wujda, Panowie Prorektorzy, Dziekani oraz Dyrektor AMG. Część oficjalną wypełniło krótkie przemówienie przewodniczącego Klubu Seniora, prof. Józefa Terleckiego i bardzo ciepłe wystąpienie Pana Rektora. Oczywiście, było dużo życzeń i mnóstwo serdeczności pod adresem wszystkich Seniorów.

Część artystyczna była bardzo nastrojowa. Piękne kolędy i arie ze sławnych operetek i musicali wykonali bardzo dobrzy artyści Państwowej Opery Bałtyckiej. Szkoda tylko, że nie dopisało nagłośnienie i akustyka. Dopisało natomiast doskonałe menu, na pięknie udekorowanych stołach.



Nasi Seniorzy byli autentycznie szczęśliwi. Wyrwani często ze swej samotności, chętnie rozmawiali i zdawali się młodzić w tych radosnych chwilach. Również jestem seniorką i stwierdzam, że takie spotkanie było bardzo potrzebne nam, starym i często wyobcowanym już ludziom. Jestem ogromnie wdzięczna, co wyrażam nie tylko w swoim imieniu, Zarządowi Klubu Seniora, Władzom naszej Uczelni oraz bardzo życzliwemu Działowi Socjalnemu.

Jedna z uczestniczek spotkania

S. M-D.

