



GAZETA

GDAŃSK

AMG

ISSN 1506-9745

Rok 9 nr 4 (100)

Kwiecień 1999

Cena 1 zł

Radosnych Świąt życzy Redakcja

Weszły więc do grobu i ujrzały młodzieńca siedzącego po prawej stronie, ubranego w białą szatę; i bardzo się przestraszyły. Lecz on rzekł do nich: „Nie bójcie się. Szukacie Jezusa z Nazaretu, ukrzyżowanego, powstał, nie ma Go. Oto miejsce, gdzie Go złożyli. Lecz idźcie, powiedzcie Jego uczniom i Piotrowi: Idzie przed wami do Galilei, tam Go ujrzycie, jak wam powiedział”.

Mk 16, 5-7



Zmartwychwstanie, Julius Schnorr von Carolsfeld. Fot. Andrzej Płosaj

50 lat Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego

Prezes i Zarząd Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Dziekan i Rada Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej w Gdańsku oraz Gdańska Okręgowa Rada Aptekarska mają zaszczyt zaprosić do udziału w uroczystej Ogólnopolskiej Sesji Naukowej

Farmaceutyczne eksponaty muzealne w Polsce

z okazji jubileuszu Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. Sesja odbędzie się w dniu 16 kwietnia 1999 r. w sali wykładowej nr 1 Wydziału Farmaceutycznego AMG przy Al. Gen. J. Hallera 107. W programie:

- 9.00 Msza św. w kościele pod wezwaniem św. Andrzeja Boboli, ul. Mickiewicza, koncelebrowana przez: ks. dr. Jacka Bramorskiego, rektora seminarium duchownego w Gdańsku-Oliwie, syna farmaceutów Bożeny i Bogumiła Bramorskich; ks. Romana Wróbla, mgr. farm., dyrektora Fundacji „Postannictwo Dobroci” w Sopocie; ks. Ryszarda Jędrzejaka, mgr farm., wikarego Parafii NMP w Kartuzach
- 10.00 Otwarcie Sesji Naukowej przez prezesa Oddziału Gdańskiego PTFarm prof. Marka Wesołowskiego
- 10.05 Wystąpienia zaproszonych Gości
- 10.30 *Złoty jubileusz działalności statutowej Oddziału Gdańskiego PTFarm* – prof. Irena Kozakiewicz
- 11.00 *Muzea farmaceutyczne w Polsce – stan obecny* – dr Jan Majewski
- 11.30 – 13.00 Sesja plakatowa – Hol Główny Wydziału Farmaceutycznego
- 13.00 Otwarcie Izby Muzealnej Farmacji Oddziału Gdańskiego PTFarm
- 14.00 Dyskusja i zamknięcie Sesji

Prezes Oddziału Gdańskiego
Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego
prof. Marek Wesołowski

*Tej nocy, kiedy we wnętrzu
Ziemi zaczęło znowu bić Jego
serce, świat przestał być pusty
i stary. Ziemia, odkąd On na
niej umarł i w niej spoczął,
stała się jeszcze bardziej
wspólną Ziemią Boga i ludzi,
ojczyzną życia.*

*Jak wtedy, tak i dziś trzeba
tylko uwierzyć aniołowi
mówiącemu: Nie smućcie się.
On zmartwychwstał.
Wyprzedza was, idzie przed
wami. Ujrzycie Go.*

ks. prof. Janusz Pasierb

KRONIKA ŻYCIA UCZELNI

Rektor w imieniu Senatu AM w Gdańsku

- powierzył prof. Edwardowi Witkowi funkcję rzecznika dyscyplinarnego ds. nauczycieli akademickich Akademii Medycznej w Gdańsku na okres bieżącej kadencji władz.
- powołał Senacką Komisję ds. wyliczenia kosztów kształcenia studentów w Akademii Medycznej w Gdańsku w składzie:
przewodniczący:
prof. Zenon Aleksandrowicz,
prorektor ds. dydaktyki
członkowie:
prof. Janusz Galiński,
dziekan Wydziału Lekarskiego
prof. Jadwiga Sadlak-Nowicka,
kierownik Oddziału Stomatologicznego
prof. Piotr Szefer,
dziekan Wydziału Farmaceutycznego
prof. Wiesław Makarewicz,
dziekan Wydziału Biotechnologii
prof. Jerzy Mielnik
prof. Andrzej Myśliwski
prof. Bolestaw Rutkowski
prof. Janina Suchorzewska
prof. Andrzej Szutowicz
prof. Julian Świerczyński



Prof. Mariusz Żydowo laureatem Nagrody im. Jana Heweliusza

17 marca 1999 roku w Sali Czerwonej Ratusza Głównego Miasta odbyła się ceremonia wręczenia Nagrody Naukowej Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza za rok 1998. To prestiżowe wyróżnienie otrzymał prof. Mariusz Żydowo, nasz nauczyciel, przyjaciel, wieloletni kierownik Katedry i Zakładu Biochemii Akademii Medycznej w Gdańsku, wybitny przedstawiciel środowiska naukowego wybrzeża i polskiego środowiska naukowego.

str. 8

Gdańska nefrologia wyróżniona

Po raz pierwszy w skład Komitetu Naukowego Kongresu ERA – EDTA powołany został przedstawiciel Polski. Jest nim prof. Bolestaw Rutkowski – kierownik Kliniki Chorób Nerek AMG. Prof. B. Rutkowskiemu powierzono dodatkowo organizację i prowadzenie odbywającego się w ramach kongresu sympozjum poświęconego zaburzeniom gospodarki lipidowej w chorobach nerek.

str. 10

KADRY AMG

1.02. - 28.02.1999

Na stanowisko adiunkta awansowali:

dr med. Wojciech Grzybowski
dr med. Janusz Nowiński

Jubileusz 40-letniej pracy w AMG obchodzili:

20 lat

Zofia Bobkowska
Helena Krzemińska
Zdzisław Treder

Z Uczelni odszedł:

dr med. Roman Marczewski

Prof. S. Raszeja - doktorem *honoris causa*

Rektor i Senat Akademii Medycznej w Bydgoszczy
zapraszają na uroczystość nadania prof. dr. hab. n. med. Stefanowi Raszej
tytułu doktora *honoris causa*.

Uroczystość odbędzie się 7 kwietnia 1999 r. o godz. 12.00
w sali wykładowej Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

Prestiżowe odznaczenie dla kardiologii

Największą nagrodą Klubu Kardiologów jest „Złoty skalpel”. Uroczystości wręcza go prezes Klubu prof. Marian Śliwiński. Miałam zaszczyt (prof. Mirosława Narkiewicz – p. red.) odbierać tę wspaniałą nagrodę wraz z prof. A. Dziatkowiczem – kierownikiem największej polskiej Kliniki Kardiologii w Krakowie, wieloletnim specjalistą krajowym ds. kardiologii.

str. 12

Z Senatu

Z posiedzenia w dniu 25 stycznia 1999 r.

Sprawa lokalizacji jednostek Instytutu Kardiologii

Prof. M. Narkiewiczowa przedstawiła protokół uzgodnień z dnia 21.01.1999 r. między Instytutem Chorób Wewnętrznych a Instytutem Kardiologii dotyczącym zagospodarowania nadbudowy budynku nr 8. Podpisanie powyższego porozumienia jest równoznaczne z akceptacją zagospodarowania gotowych pomieszczeń oraz kontynuacji prac wykończeniowych:

1. W związku z decyzją pozostawienia II Kliniki Chorób Serca w SPSK nr 3 należy stwierdzić, że decyzja ta nie może spowodować roszczeń tej Kliniki do przejmowania łóżek będących w gestii Kliniki Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Zaburzeń Hemostazy.
2. Powołany Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej w uzasadnionych przypadkach służyć będzie również chorym z innymi wskazaniami do intensywnej opieki, leczonych w klinikach Instytutu Chorób Wewnętrznych.
3. W nadbudowanym V piętrze znajdują się pomieszczenia (15, 18, 19 oraz 20) przeznaczone na wspólne Archiwum Instytutu Chorób Wewnętrznych i I Kliniki Chorób Serca Instytutu Kardiologii. Sala seminaryjna będąca w dyspozycji I Kliniki Chorób Serca będzie służyła realizacji dydaktyki z zakresu chorób wewnętrznych (koordynacja wykorzystania sali będzie w gestii zastępcy dyrektora ds. dydaktyki Instytutu Chorób Wewnętrznych). Pomieszczenie nr 26 przeznaczają się na pokój komputerowy Instytutu Chorób Wewnętrznych. Pomieszczenie nr 13 przeznaczają się na utworzenie Pracowni Monitorowanej Terapii Farmakologicznej służącej obydwu Instytutom.
4. Obecny sekretariat i gabinet kierownika I Kliniki Chorób Serca oraz kompleks pomieszczeń przy klatce schodowej na III piętrze zostaną przekazane do dyspozycji Instytutu Chorób Wewnętrznych.

Rektor prof. Z. Wajda uzupełnił, że w momencie uruchomienia części szpitalnej zostanie utworzony oddział intensywnego nadzoru.

Senat w głosowaniu jawnym jednomyślnie zaakceptował powyższe uzgodnienia zagospodarowania nadbudowy budynku nr 8.

Powołanie Uczelnianej Komisji Wyborczej Organów Jednoosobowych i Członków Organów Kolegialnych na okres kadencji 1999–2002

Prorektor prof. J. Krechniak przedstawił propozycję składu Uczelnianej Komisji Wyborczej organów jednoosobowych i członków organów kolegialnych na okres kadencji 1999–2002 r. Senat jednomyślnie zaakceptował skład Uczelnianej Komisji Wyborczej, która na odrębnym zebraniu wyznaczonym przez JM Rektora ukończy się.

Obciążenie dydaktyczne i obowiązkowe pensum dydaktyczne w roku akademickim 1998/99

Prorektor ds. dydaktyki przedstawił informację o obciążeniu dydaktycznym, obowiązkowym pensum dydaktycznym, planowanych godzinach ponadwymiarowych oraz nie wykonanych godzinach pensum dydaktycznego w roku

W dniu 17 marca 1997 roku zmarł

Herbert GLONKE

pracownik Działu Transportu Akademii Medycznej w Gdańsku. Niezwykle sumienny i zaangażowany w pracy kierowca samochodowy, któremu przez wiele lat powierzaliśmy przewóz dzieci naszych pracowników na obozy i kolonie. W uznaniu ponad 40-letniej pracy w AMG wyróżniony został medalem „Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku”. Będziemy go wspominać jako Człowieka posiadającego wiele ciepła i przyjaźni dla ludzi.

W numerze...

50 lat Oddziału Gdańskiego	
PT Farmaceutycznego	1
Rektor mianował...	2
Kadry AMG	2
Prof. S. Raszeja	
– doktorem <i>honoris causa</i>	2
Z Senatu – posiedzenie	
w dniu 25.01.1999	3
Z Senatu – posiedzenie	
w dniu 22.02.1999	5
Konferencja Rektorów Akademii	
Medycznych w Polsce	6
Listy, Gratulacje	7
Profesor Mariusz Żydowo – laureatem	
nagrody im. J. Heweliusza	8
Gdańska nefrologia wyróżniona	10
Transplantacja w ośrodku	
gdańskim	11
Kardiochirurgia polska i gdańska	
na przełomie wieków	12
Apel o etos	14
Lekarz – zawód czy powołanie	14
Pożegnanie Profesora	
Witolda Zegarskiego	17
Międzynarodowe Warsztaty	
z Urologii Rekonstrukcyjnej	19
Oddział Gdański Polskiego	
Towarzystwa Cytometrii	19
Towarzystwa	20
Przeczytane	21
Polecamy czytelnikom	21
Akademia w anegdocie...	22
Na łamach prasy	23
Dział Współpracy z Zagranicą	13, 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 Gołębiowska, red. techniczna: mgr Tadeusz Skowyrza.

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

Druk: Drukonsul. 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

⇒ akademickim 1998/99. Informację opracował Dział Dydaktyki na podstawie danych uzyskanych od kierowników Katedr, Zakładów i Klinik AMG.

	godzin ponad- wymiarowych	nie wykonane pensum
Wydział Lekarski bez Oddziału Stomatologicznego:		
9 Katedr i Klinik Chirurgicznych	92	1764
Instytut Chorób Wewnętrznych	1561	498
Instytut Kardiologii	28	110
Instytut Medycyny Społecznej	335	241
Instytut Pediatrii	0	3181
Instytut Położnictwa i Chorób Kobięcych	26	0
Instytut Radiologii i Radioterapii	0	1265
Jednostki nie wchodzące w skład instytutów	3938	2797
Razem	5980	9856
Lata przedkliniczne	2914	1680
Lata kliniczne	3066	8176
Razem	5980	9856
Oddział Stomatologiczny:	1746	263
Uczelnia:		
Wydz. Lek. + Oddz. Stom.	7726	10119
Wydział Farmaceutyczny	10282	0
Jednostki międzywydziałowe	2567	0
Razem:	20575	10119

Zmiany zasad przyznawania stanowiska profesora zwyczajnego

Prof. A. Bilikiewicz, przewodniczący Zespołu ds. Oceny Władz Uczelni i Profesorów AMG, Senackiej Komisji ds. Nauczycieli Akademickich zreferował określone na poprzednim posiedzeniu Senatu zasady przyznawania stanowiska profesora zwyczajnego. Kryteria ustalone przez Zespół ds. Oceny Władz Uczelni i Profesorów AMG, rozszerzone następnie przez Senat w 1998 r. przewidywały, że kandydat do stanowiska profesora zwyczajnego powinien spełniać następujące warunki:

upływ 5 lat od uzyskania tytułu naukowego profesora, wypromowanie co najmniej 2 doktorów po otrzymaniu tytułu, posiadanie 1 habilitanta i legitymowanie się znaczącym dorobkiem naukowym od dnia ostatniego awansu. Na poziomie Rady Wydziału Komisja powinna zasięgnąć opinii 2 recenzentów (wewnętrznego i zewnętrznego).

Senat na wniosek prof. A. Bilikiewicza podjął uchwałę o rezygnacji z recenzji wewnętrznej. Posiadanie habilitanta nie jest wymogiem obligatoryjnym i w uzasadnionych przypadkach można od niego odstępować. Dotyczy to zwłaszcza kandydatów nie będących kierownikami jednostek. Prof. J. Świerczyński zaproponował, żeby przy kwalifikowaniu do awansu uwzględniać *impact factor* obiektywizujący ocenę dorobku naukowego. Senat propozycję tę przyjął zalecając stopniowe wdrożenie tego kryterium.

Udział AMG w programie SOCRATES/TEMPUS I TEMPUS

Koordinator uczelniany, prof. W. Makarewicz przedstawił zakres działania i dotychczasowe dokonania Działu Współpracy z Zagranicą, utworzonego w AMG w roku 1992, którego kierownictwo powierzono p. E. Kiszka. Do zadań Działu

należy współpraca z zagranicą prowadzona w ramach umów między jednostkami, programów międzynarodowych, umów międzyrządowych. Zbieranie informacji, nawiązywanie kontaktów i pomoc w realizacji wyjazdów studentów AMG na studia i staże za granicę. W ciągu tego okresu Uczelnia nasza bardzo zbliżyła się do Europy. Zostały bowiem przetarte ścieżki. Wyjazdy są bardzo atrakcyjne dla studentów i przynoszą wiele korzyści dla obu stron, tak dla studentów naszej Uczelni, jak i studentów zagranicznych przyjeżdżających do AMG. W sprawie dotyczącej Programu TEMPUS JEP 13119-98 prof. W. Makarewicz przedstawił rozwój Biur Współpracy z Zagranicą w trzech polskich uczelniach w latach 1998-2000. Podał budżet, który wynosi 205 000 Euro oraz partnerów tej współpracy – uczelnie polskie i zagraniczne.

Sprawy bieżące

Informacja JM Rektora o podpisaniu w dniu 31 grudnia 1998 r. aktu notarialnego uwłaszczeniowego na rzecz AMG i nieruchomości PSK 1 oraz uwłaszczenia naszych terenów rozwojowych.

Powołanie przez JM Rektora zespołu koordynującego bieżące działania w zakresie zmian systemowych w Samodzielnych Publicznych Szpitalach Klinicznych (dawnych PSK) nr 1, 2, 3.

Informacja o podpisywaniu przez Samodzielne Publiczne Szpitale Kliniczne kontraktów z kasami chorych.

Wolne wnioski

Dyrektor administracyjny dr S. Bautembach poinformował, że w styczniu br. wpłynęło pismo prokuratora okręgowego w Gdańsku o zamknięciu postępowania w sprawie wykorzystywania linii telefonicznych Centrali Głównej AMG do rozmów w ramach konkursów audiotekstowych. Przeciwnie winnym, byłym telefonistkom, przekazano akt oskarżenia do Sądu Rejonowego w Gdańsku (Wydział III Karny nr III K 2463/98). AMG może brać udział w sprawie w charakterze oskarżyciela posiłkowego, a nadto wytoczyć przeciw oskarżonym powództwo cywilne dochodzenia roszczeń majątkowych wynikających z przestępstwa.

Prof. B. Rutkowski przedstawił informację dotyczącą konferencji poświęconej podsumowaniu programu przeszczepienia nerek w roku 1998. Dzięki dokonanim zmianom organizacyjnym i powołaniu stałego koordynatora transplantacji mgr pielęgniarstwa A. Mileckiej udało się znacząco zwiększyć liczbę przeszczepień nerek do 29 w roku 1998. Jednocześnie wyniki odległe transplantacji nerek zarówno w zakresie przeżycia pacjentów, jak też przeżycia przeszczepów są najlepsze w Polsce. W założeniach na 1999 rok przewidziano wykonanie 40-45 przeszczepów nerek. Jednocześnie powołany został zespół, którego zadaniem jest doprowadzenie do rozpoczęcia przeszczepiania wątroby w Gdańsku.

Prof. B. Rutkowski poinformował, że zobowiązał się wobec swoich współpracowników wystąpić do Senatu z propozycją poparcia słusznych postulatów płacowych lekarzy i pielęgniarek oraz podjęcia stosownej uchwały. Senat jednomyślnie poparł wniosek prof. B. Rutkowskiego podejmując przedstawił uchwałę, którą należy przekazać Okręgowej Izbie Lekarskiej oraz do Związków Zawodowych Lekarzy AMG. (Uchwała była zamieszczona w *Gazecie AMG* nr 2/99).

dr hab. Michał Woźniak

Z Senatu

Z posiedzenia w dniu 22 lutego 1999 r.

Prof. B. Śmiechowska – przewodnicząca Uczelnianej Komisji Wyborczej przedstawiła regulamin wyborów, który po krótkiej dyskusji został zaakceptowany przez Senat. Jednocześnie upoważniono JM Rektora do zatwierdzenia przygotowanego przez Komisję Wyborczą harmonogramu wyborów.

Następnie prorektor ds. dydaktyki – prof. Z. Aleksandrowicz oraz dyrektor administracyjny AMG – dr S. Bautembach przedstawili informację dotyczącą wpływu zmiany sposobu finansowania ochrony zdrowia na proces dydaktyczny w Uczelni. Zgodnie z obecnie panującymi przepisami Uczelnia winna podpisać umowy przewidujące odpłatność z jej strony za możliwość prowadzenia dydaktyki w szpitalach klinicznych jak też tych, w których mieszczą się niektóre z klinik AMG. Okazało się, że z Samodzielnymi Szpitalami Klinicznymi rozliczenie nie będzie wymagało nakładów ze strony Uczelni, ze względu na to, iż AMG jest właścicielem gruntów i większości budynków, podobnie porozumienie z Samodzielnym Wojewódzkim Szpitalem Zakaźnym przewiduje umowę bezkosztową zę względu na wykorzystywanie tamże aparatury będącej własnością Uczelni. Ustalono symboliczną odpłatność ze Szpitalem Neurologiczno-Psychiatrycznym

Gdańsk-Srebrzysko, natomiast trwają negocjacje w tej sprawie z Centralnym Szpitalem Wojewódzkim w Gdańsku.

Kierownik Oddziału Stomatologicznego – prof. J. Sadlak-Nowicka omówiła obszernie negatywne skutki reformy dla dydaktyki w zakresie stomatologii. Z jej wypowiedzi, jak i uzupełnienia prof. E. Witka wynikało, że jedynie 60% zabiegów wykonywanych w ramach zajęć studenckich znajdzie pokrycie w umowach z Pomorską Kasą Chorych. Po dyskusji Senat wyraził dezaprobatę dla resortu zdrowia za brak odpowiednich rekompensat w funduszu dydaktycznym w tym zakresie.

Następnie prof. J. Galiński – dziekan Wydziału Lekarskiego przedstawił wniosek nadestany przez grupę profesorów naszej Uczelni na czele z prof. S. Angielskim o wszczęcie procedury nadania tytułu doktora *honoris causa* prof. R. Gryglewskiemu. Wniosek ten uzyskał pełną aprobatę Senatu.

JM Rektor poinformował, iż ośmiu pielęgniarkom zatrudnionym przez wiele lat na terenie Szpitala Klinicznego Kapituła przyznała medale „Zasłużonemu Akademii Medycznej”, które zostaną wręczone przy okazji otwarcia Oddziału Pielęgniarstwa. Zapoznał również członków Senatu z zamysłem umieszczenia w sali posiedzeń Senatu tablicy pamiątkowej poświęconej prof. E. Grzegorzewskiemu – pierwszemu rektorowi naszej Uczelni.

Na wniosek JM Rektora Senat powierzył prof. E. Witkowi funkcję rzeczownika dyscyplinarnego ds. nauczycieli akademickich.

prof. Bolestaw Rutkowski



Konferencja Rektorów Akademii Medycznych w Polsce

W Zakopanem, w dniu 5 marca 1999 r. odbyła się kolejna Konferencja Rektorów Akademii Medycznych w Polsce, w której brałem udział.

W czasie Konferencji omawiano szereg ważnych problemów dotyczących organizacji uczelni medycznych w świetle wprowadzanych zmian systemowych w ochronie zdrowia.

Poniżej przedstawiamy, podjęte w dniu 5.03.1999 r. przez Konferencję Rektorów Akademii Medycznych w Polsce ważne oświadczenia, stanowiska i uchwały w niektórych sprawach.

prof. Zdzisław Wajda
Rektor

Stanowisko w sprawie podległości uczelni medycznych Ministerstwu Zdrowia i Opieki Społecznej i likwidacji resortu zdrowia

Konferencja [...] wyraża swoje zaniepokojenie wobec planów likwidacji resortu zdrowia, szczególnie w chwili obecnej, na początkowym etapie wdrażania reformy ochrony zdrowia.

Rektorzy uczelni medycznych nieodmiennie od pierwszego stanowiska w tej sprawie (podjętego na posiedzeniu w dniu 19.12.1997 r.) prezentują wolę dalszej podległości Ministerstwu Zdrowia i Opieki Społecznej.

Ze względu na swoją specyfikę, szkoły medyczne wraz ze szpitalami akademickimi mogą wypełniać swoje zadania w zakresie nauczania, leczenia i rozwoju nauk medycznych tylko dzięki troskliwej opiece merytorycznej Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej i dlatego przesunięcie opieki nad tymi szkołami do jakiegokolwiek innego ministerstwa pociągnęłoby za sobą nieodwracalne następstwa dla funkcjonowania tych szkół.

Konferencja Rektorów Akademii Medycznych w Polsce dysponuje odpowiednim doświadczeniem i zapleczem intelektualnym, jest zawsze i o każdej porze gotowa służyć radą i pomocą w rozwiązywaniu nie w sposób administracyjny, ale merytoryczny trudnych problemów ochrony zdrowia w naszym kraju.

Oświadczenie w sprawie przejmowania szpitali klinicznych

Rektorzy [...] w pełni podtrzymują złożone w końcu ubiegłego roku wystąpienia o przekazanie im obowiązków i uprawnień wobec szpitali klinicznych i zwracają się do pana ministra o jak najszybsze wykonanie obowiązującej przeciw ustawy. Powszechnie sygnalizowane trudności we wprowadzaniu reformy służby zdrowia w szczególnym stopniu uderzają w prawidłowe funkcjonowanie wyższych uczelni medycznych, zakłócając realizację zadań statutowych w zakresie działalności dydaktycznej, naukowej i leczniczej i powodując niepotrzebne napięcia w kontaktach uczelni z resortem.

Przypominamy również panu ministrowi, że Rada Główna Szkolnictwa Wyższego w swoim stanowisku nr 46/98 wyrażonym uchwałą z dnia 17.12.1998 r. w pełni poparła nasze stanowisko.

Jesteśmy przekonani, że dalsze zwlekanie z przekazaniem rektorom zagwarantowanych ustawowo uprawnień wobec szpitali klinicznych nie może być niczym usprawiedliwione i doprowadzi do pogorszenia jakości naszej działalności, co będzie przyjęte wysoce krytycznie nie tylko przez nasze społeczeństwo, ale również na arenie międzynarodowej i może niekorzystnie wpłynąć na proces integracji polskiej medycyny z medycyną europejską.

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności oraz obecne i przyszłe wyniki z nich zagrożenia apelujemy do pana ministra o niezwłoczne podjęcie od dawna oczekiwanej przez akademickie środowiska medyczne w Polsce decyzji.

Uchwała w sprawie finansowania dydaktyki medycznej

Konferencja [...] z zadowoleniem przyjęła nowelizację ustawy o Zakładach Opieki Zdrowotnej, wprowadzającą istotną regulację prawną w odniesieniu do świadczeń zdrowotnych wykonywanych w powiązaniu z realizacją programu dydaktycznego w zakresie medycyny i stomatologii.

Zwracamy się z uprzejmym apelem o pełną akceptację przez Senat RP wyżej wymienionej nowelizacji, która porządkuje i uzupełnia istotne braki w dotychczasowych zapisach prawnych w tym zakresie.

Uchwała w sprawie finansowania dydaktyki stomatologicznej

Konferencja [...] – w nawiązaniu do oświadczenia, złożonego z upoważnienia Rządu RP przez podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia i Opieki Społecznej Janusza Solarza w trakcie obrad Sejmowej Komisji Zdrowia – apeluje o pilne wdrożenie wyżej wymienionej deklaracji w sprawie dofinansowania dydaktyki stomatologicznej w zakresie niedoborów, które stały się wynikiem wprowadzonych zmian systemowych ochrony zdrowia w Polsce.

Jest to konieczne dla zahamowania groźnego zjawiska, które doprowadza do przerywania w uczelniach medycznych podległych ministrowi zdrowia i opieki społecznej realizacji zajęć klinicznych w zakresie stomatologii, prowadzonych dotąd zgodnie z procedurami świadczeń zdrowotnych, przewidzianych programem tego kierunku studiów.

Stanowisko w sprawie specjalizacji i szkolenia podyplomowego

Konferencja [...] po zapoznaniu się ze stanem prawnym i organizacyjnym dotyczącym kształcenia podyplomowego uważa, że sprawy organizacyjno-administracyjne i szkoleniowe winny być przekazane wraz z odpowiednimi środkami finansowymi akademiom medycznym. Wymaga to zmian ustawowych wprowadzonych z inicjatywą Rządu RP.

prof. Stanisław Konturek, przewodniczący Konferencji Rektorów Akademii Medycznych w Polsce, rektor Collegium Medicum UJ w Krakowie

prof. Jan Górski, rektor AM w Białymstoku

prof. Jan Domaniewski, rektor AM w Bydgoszczy

prof. Zdzisław Wajda, rektor AM w Gdańsku

prof. Tadeusz Wilczok, prorektor Śląskiej AM w Katowicach

prof. Zdzisław Kleinrok, rektor AM w Lublinie

prof. Henryk Stępień, rektor AM w Łodzi

prof. Leon Drobnik, prorektor AM im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

prof. Ireneusz Kojder, prorektor Pomorskiej AM w Szczecinie

prof. Andrzej Górski, rektor AM w Warszawie

prof. Jerzy Czernik, rektor AM im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

gen. bryg. prof. Jan Chojnacki, rektor AM im. gen. dyw. B. Szareckiego w Łodzi

prof. Jan Doroszewski, rektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

*Listy * Gratulacje * Listy*

Warszawa, 23 lutego 1999 r.

Pan dr hab. Marek Latoszek, prof. AM Gdańsk

Szanowny Panie Profesorze,

Uprzejmie informuję, iż zgodnie z wynikiem wyborów, Uchwałą nr 4/99 Prezydium Polskiej Akademii Nauk z dnia 9 lutego 1999 roku, został Pan Profesor powołany na członka Komitetu Etyki w Nauce przy Prezydium PAN na okres kadencji 1999-2002.

Gratulując wyboru, proszę o podjęcie działalności w Komitecie i wyrażam przekonanie, że możemy liczyć na aktywny udział Pana Profesora w pracach mających na celu wypracowanie zasad etycznych w badaniach i pracach naukowych oraz przygotowywanie opracowań dotyczących problematyki etycznej w różnych dziedzinach nauki polskiej.

Włodzimierz Ostrowski
Wiceprezes Polskiej Akademii Nauk

Gdańsk, 19 marca 1999 r.

JM Rektor

prof. dr hab. Zdzisław Wajda
Akademia Medyczna w Gdańsku

Szanowny Panie Rektorze,

Pragnę poinformować, że Senat RP w dniu wczorajszym przyjął ustawę o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w wersji zaproponowanej przez Sejm (bez poprawek). Zatem, po podpisaniu przez prezydenta RP stanie się ona obowiązującą.

Ustawa spełnia postulaty zgłaszane przez AMG i Konferencję Rektorów Akademii Medycznych w Polsce, umożliwiając finansowanie ośrodków stomatologicznych. Z problemami tymi zapoznali mnie prof. Jadwiga Sadlak-Nowicka (prodziekan Wydziału Lekarskiego AMG) oraz dyrektor administracyjny, dr Sławomir Bautembach. W załączeniu mój głos w dyskusji nad tą ustawą. Z wyrazami szacunku

prof. dr hab. Edmund Wittbrodt
Senator RP

* * *

Senator Edmund Wittbrodt:

Panie Marszałku! Panie i Panowie Senatorowie!

Ja również chciałbym poprzeć wniosek komisji, aby przyjąć ustawę bez poprawek. Myślę, że nie ma co narzekać, iż pojawiają się pewne problemy, które jak dotąd nie mają uregulowania, tym bardziej, że ta sprawa rzeczywiście dotychczas była nieuregulowana. Do tej pory było tak, że uczelnie nie miały środków na tego rodzaju konieczne kształcenie. A ze względu na to, że pieniądze się liczyły, powiedziałbym, byle jak, okazuje się teraz, że na przykład środki, którymi dysponowały szpitale czy kliniki, znajdowały się w jednym ogólnym worku, w tym i środki na to, aby studenci taką praktykę mogli odbywać. Pojawily się kasy chorych i wreszcie zaczęto finanse weryfikować, liczyć pieniądze i nagle okazało się, że rzeczywiście pewne działania, które realizowały uczelnie medyczne, właściwie nie miały podwieszenia finansowego. Ja myślę, że jest to pierwszy, ale nie ostatni efekt działania i, wreszcie, liczenia pieniędzy.

Oczywiście, powstał problem, który nie jest zawiniony przez uczelnie, a kształcenie należy prowadzić. Uczelnie takich środków nie miały i w nowych warunkach ich nie będą miały, dlatego że środki, którymi dysponują w tym roku są niewystarczające. Wobec tego to rozwiązanie wydaje mi się właściwe i dlatego będę popierał przyjęcie propozycji, którą zgłasza komisja, czyli bez poprawek.

Jeżeli chodzi o Gdańsk, to z informacji, jakie do mnie dotarły z Akademii Medycznej wynika, że kasy chorych są w stanie sfinansować dwanaście procedur na sto dwadzieścia parę, które są konieczne po to, aby studenta dobrze wykształcić. Ja nie chciałbym być w przyszłości leczony przez takiego studenta, który odbywał praktykę tylko na tych dwunastu czy trzynastu procedurach i z tego powodu będę ten wniosek popierał. Dziękuję bardzo.

Warszawa 24.02.1999 r.

Ministerstwo
Zdrowia i Opieki Społecznej

Prof. dr hab. Zdzisław Wajda
JM Rektor Akademii Medycznej
w Gdańsku

Departament Przekształceń Systemowych uprzejmie informuje, iż Katedra i Klinika Chirurgii Urazowej Akademii Medycznej w Gdańsku uczestniczy w Programie Zwalczania Skutków Ciężkich, Mnogich i Wielonarządowych Obrażeń Ciała od roku 1998. Katedra i Klinika Chirurgii Urazowej jest jednym z niewielu akademickich ośrodków, które prezentują tak wysoki standard diagnostyczno-leczniczy przypadków leczenia obrażeń mnogich i urazów wielonarządowych. Przygotowanie naukowo-zawodowe personelu, zaplecze diagnostyczne, możliwości operacyjne zostały bardzo wysoko ocenione przez Zespół ds. Wdrażania Programu Zwalczania Skutków Ciężkich, Mnogich i Wielonarządowych Obrażeń Ciała.

Katedra i Klinika Chirurgii Urazowej Akademii Medycznej w Gdańsku została uznana przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej wiodącym ośrodkiem realizacji Programu Zwalczania Skutków Ciężkich, Mnogich i Wielonarządowych Obrażeń Ciała w roku 1999 na terenie województwa pomorskiego.

Z poważaniem

dr n. med. Henryk Willa
Wicedyrektor Departamentu Przekształceń Systemowych

Pan prof. dr Jerzy Lipiński
Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Urazowej
Akademii Medycznej w Gdańsku

Wielce Szanowny Panie Profesorze

Jest mi niezwykle miło, że mogę w imieniu Senatu, moim własnym złożyć Panu Profesorowi i całemu Zespołowi najserdeczniejsze gratulacje z okazji wyróżnienia przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej Katedry i Kliniki Chirurgii Urazowej i uznania jej wiodącym ośrodkiem realizacji Programu Zwalczania Skutków Ciężkich, Mnogich i Wielonarządowych Obrażeń Ciała na terenie województwa pomorskiego.

Szanowny Panie Profesorze, prosimy o przyjęcie z tej okazji naszych gorących życzeń satysfakcji zawodowej i spełnienia wszelkich zamierzeń.

Z wyrazami głębokiego szacunku

prof. Zdzisław Wajda

Szanowny Panie Redaktorze,

uprzejmie informuję, iż autorem omówienia mojej książki zamieszczonego w Gazecie AMG nr 3/99, s. 19, pt. Geneza i początki Akademii Medycznej w Gdańsku był dr Zbigniew Kamiński, a nie jak mylnie podpisano Z. Machaliński. Z wyrazami szacunku

dr hab. Zbigniew Machaliński, prof. nzw.

Profesor Mariusz Żydowo

laureatem Nagrody Naukowej Miasta Gdańska
imienia Jana Heweliusza

17 marca 1999 roku w Sali Czerwonej Ratusza Głównego Miasta odbyła się ceremonia wręczenia Nagrody Naukowej Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza za rok 1998. To prestiżowe wyróżnienie otrzymał prof. Mariusz Żydowo, nasz nauczyciel, przyjaciel, wieloletni kierownik Katedry i Zakładu Biochemii Akademii Medycznej w Gdańsku, wybitny przedstawiciel środowiska naukowego Wybrzeża i polskiego środowiska naukowego.

Uroczystość zgromadziła liczne grono osób – władze miasta i uczelni Wybrzeża, uczniów oraz przyjaciół Profesora. Dla wszystkich nas był to niezwykle wyjątkowy dzień, ponieważ wyróżniony został człowiek, który w pełni na to zasługuje.

Profesor Mariusz Żydowo urodził się w roku 1925. Lata swego dzieciństwa spędził w Gdyni. W 1950 roku ukończył studia w Akademii Medycznej w Gdańsku, uzyskując dyplom lekarza medycyny. W trakcie studiów pracował w charakterze asystenta w kierowanym przez prof. Włodzimierza Mozołowskiego Zakładzie Chemii Fizjologicznej. W 1951 roku obronił pracę doktorską, a w dziewięć lat później uzyskał habilitację. W 1966 roku otrzymał tytuł profesora nadzwyczajnego, a w 1978 roku profesora zwyczajnego. W latach 1966–1995 kierował Katedrą Biochemii Akademii Medycznej w Gdańsku.

Zasadnicze zainteresowania badawcze Profesora dotyczyły głównie właściwości regulacyjnych deaminazy AMP oraz roli tego enzymu w metabolizmie nukleotydów adeninowych w tkankach

ludzkich i zwierzęcych w warunkach fizjologicznych i patologicznych. Profesor jest autorem ponad stu prac naukowych, podręczników i skryptów. W czasie Jego kierownictwa w Katedrze Biochemii stopień doktora uzyskały 24 osoby, doktora habilitowanego 6 osób, a tytuły profesorskie 3 osoby.

Oprócz intensywnej działalności badawczej i organizacyjnej prof. Mariusz Żydowo zaangażował się w pracę wielu komitetów oraz redakcji czasopism naukowych. Był członkiem Centralnej Komisji ds. Tytułu Naukowego i Stopni Naukowych, Komitetu Społecznych Aspektów Medycyny PAN, Komitetu Biochemii i Biofizyki PAN, Komitetu Nauk Medycznych PAN, Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia i Opieki Społecznej, Komitetu ds. Nauki i Postępu Technicznego przy Radzie Ministrów. Jest członkiem Polskiej Akademii Umiejętności, wchodzi w skład Komitetu Redakcyjnego czasopisma *Acta Biochimica Polonica*.

Profesor Żydowo był pierwszym rektorem (1981–1982) wybranym przez społeczność Uczelni po odzyskaniu jej samodzielności. Jednak po kilku miesiącach piastowania tego urzędu został odwołany przez władze stanu wojennego.

W 1981 roku zaaranżował spotkanie rektorów szkół medycznych. Był twórcą i pierwszym przewodniczącym Gdańskiego Stowarzyszenia Akademickiego. Został także powołany do pracy w ostatniej kadencji Komitetu Nauki i Techniki, przekształconego później w Komitet Badań Naukowych.



NAGRODA NAUKOWA
MIASTA GDAŃSKA
im. Jana Heweliusza

Tegoroczny laureat nagrody im. Jana Heweliusza był pomysłodawcą corocznych i zarazem organizatorem pierwszej, w 1981 r. w Gdańsku, konferencji dydaktycznej kierowników Katedr Biochemii Wydziałów Lekarskich polskich uczelni medycznych.

Znaczne osiągnięcia naukowe zespołu Profesora pozwoliły na nawiązanie współpracy naukowej z wieloma zagranicznymi uniwersytetami. Profesor M. Żydowo wielokrotnie zapraszany był do wygłaszania referatów w przodujących uczelniach europejskich.

W 1992 roku otrzymał godność honorowego członka Polskiego Towarzystwa Biochemicznego. Wielokrotnie był nagradzany przez sekretarza naukowego PAN, ministra zdrowia i opieki społecznej oraz rektora AMG. 7 grudnia 1995 roku prof. M. Żydowo uzyskał tytuł doktora *honoris causa* Akademii Medycznej w Gdańsku.

Na uwagę zasługuje również praca Profesora w kierunku rozbudowy naszej Uczelni. W 1960 roku został pełnomocnikiem do spraw budowy nowego gmachu Zakładów Teoretycznych AMG. Funkcję tę pełnił przez 19 lat. Dzięki Jego zaangażowaniu wybudowano i wyposażono w najnowocześniejszy sprzęt gmach Zakładów Teoretycznych.

Oprócz pracy naukowej, działalności redakcyjnej, czynnego reprezentowania gdańskiej biochemii poza granicami Polski, Profesor poświęcał wiele uwagi i czasu dydaktyce. Ogromna, wszechstronna wiedza Profesora, życzliwość i serdeczność w kontaktach z młodymi ludźmi sprawiały, iż sala podczas Jego wykładów wypełniona była po brzegi. Przejście Profesora w 1995 roku na emeryturę nie zakończyło Jego czynnego udziału w życiu Uczelni. Nadal uczestniczy w pracy naukowo-dydaktycznej Zakładu. Do tradycji należy coroczny wykład Profesora dotyczący historii biochemii dla studentów drugiego roku Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologicznego.

Pracownicy Katedr Biochemii
i Biochemii Farmaceutycznej
Akademii Medycznej w Gdańsku





Panie Prezydencie, Ekszelencjo Księżę Arcybiskupie, Magnificencje Panowie Rektorzy, Panie Wojewodo, Panie Marszałku, Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy!

Serdecznie dziękuję, wyrażam wdzięczność za przyznanie mi tego niezwykłego wyróżnienia. Zaszczyt, który mnie spotkał, odczuwam podwójnie mocno. Jest to bowiem po pierwsze nagroda miasta Gdańska, miejsca, którego *genius loci* bardzo silnie odczuwam. Po drugie – otrzymałem nagrodę imienia Jana Heweliusza, wielkiego gdańszczanina, który zastąpił w XVII wieku jako astronom, matematyk i artysta, ale w codziennym życiu zarabiał na utrzymanie uprawianiem procederu, którego chemiczne podstawy legły ponad dwa wieki później – u zarania rozwoju dyscypliny naukowej, której przyszło mi nauczać, i którą dane mi było rozwijać w Gdańsku przez ostatnie półwiecze. Był bowiem Heweliusz (Jan Hevelke) piwowarem, starszym cechu gdańskich piwowarów, prowadził więc w swoich browarach proces fermentacji alkoholowej, proces, którego chemiczne badanie niespełna 300 lat później doprowadziło do powstania podstaw biochemii i enzymologii – najbliższych mi dziedzin badawczych.

Winienem uzupełnić moje podziękowanie wyjaśnieniem, w jakich badaniach, a właściwie, w jakich fascynacjach danym mi było uczestniczyć dzięki temu, że przed kilkadziesiąt laty znalazłem się w Gdańsku, w gronie współpracowników mojego znakomitego nauczyciela, profesora Włodzimierza Mozołowskiego; współpracowników, których dobierał sobie spośród ówczesnych studentów medycyny. Było

Na poziomie molekularnym łatwo dostrzec jedność zjawiska życia – mówi prof. Mariusz Żydowo

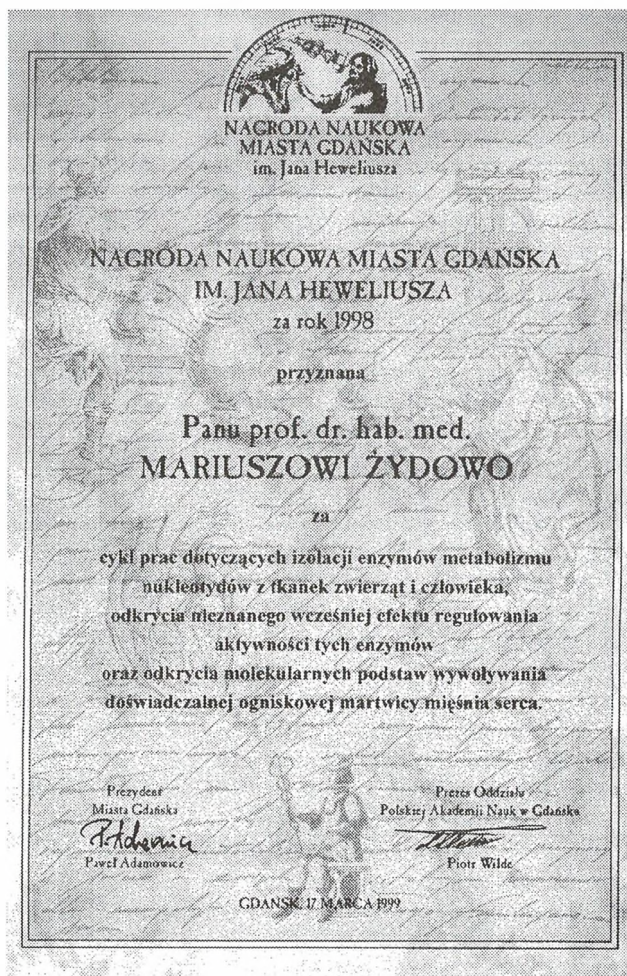
mi dane rozwijać te badania i fascynacje, kiedy zostałem następcą Włodzimierza Mozołowskiego na stanowisku kierownika Katedry Biochemii Akademii Medycznej w Gdańsku.

Zagadnieniem szczególnie interesującym jest porównywanie właściwości enzymów (białek katalizujących swoście przeróżne reakcje chemiczne w żywych organizmach), izolowanych z różnych tkanek tego samego organizmu, lub też z tej samej tkanki (np. z mięśni) od różnych gatunków. Czyniąc takie porównania, udało mi się wraz z moimi współpracownikami poczynić kilka nieznanych przedtem obserwacji, z których dwie pragnę teraz przytoczyć.

Pierwsza dotyczy porównania tego samego enzymu (deaminazy AMP) z serca zdrowego szczura i z serca zwierzęcia, u którego wywołano doświadczalnie martwicę mięśnia sercowego imitującą zmiany występujące po zawale mięśnia sercowego u człowieka. Okazało się, że enzym ze zdrowego serca charakteryzuje się pewną szczególną właściwością regulacyjną. Jego aktywność jest mianowicie hamowana lub pobudzana działaniem niektórych naturalnych związków lipidowych. Enzym izolowany z chorego, martwiczego serca – traci tę właściwość regulacyjną, chociaż nadal jest swoistym katalizatorem. Istnieją pewne medyczne implikacje tej obserwacji, których omawianie pozwolę sobie tutaj pominąć.

Poczynienie drugiej obserwacji, którą chcę przytoczyć, było możliwe dzięki rozwojowi kardiologii i możliwości uzyskiwania do badań biochemicznych świeżych próbek mięśnia serca człowieka. Próbek pobieranych przez naszych gdańskich chirurgów w czasie operacji na otwartym

sercu, jak i próbek dużych, pozyskiwanych z eksplantów ludzkiego serca, w czasie pobytu jednego z moich współpracowników w jednym z największych ośrodków przeszczepiających serca pod Londynem. Porównaliśmy aktywności enzymów uczestniczących w rozkładaniu (katabolizmie) najważniejszego dla energetycznych przemian komórki nukleotydu purynowego – ATP w sercu człowieka i w sercu szczura. Zgodnie z przewidywaniami stwierdziliśmy, że w sercu szczura, w czasie niedotlenienia ATP ulega stosunkowo szybko degradacji poprzez inozynę do ksantyny i kwasu moczowego. Natomiast w niedotlenionym sercu człowieka nagromadza się inozyna, gdyż aktywności enzymów katalizujących dalszy rozkład tego związku są w tym narzędzie znikome. Ta obserwacja ma poważne znaczenie dla zrozumienia szczegółowych medycznych aspektów metabolizmu niedotlenionego serca człowieka. Pozwolę sobie nie wchodzić w szczegóły tych aspektów. ➡



I Konferencja Dydaktyczna

czasopisma

Nadciśnienie Tętnicze

z udziałem najlepszych znawców problematyki nadciśnienia w Polsce odbędzie się 16 kwietnia br. w godz. 8.30–16.15 w Teatrze Muzycznym im. Danuty Baduszkowej, Gdynia, Plac Grunwaldzki 1.

Rejestracja możliwa przed rozpoczęciem konferencji, wstęp wolny.

Rejestracja gwarantuje:

- uczestnictwo w obradach konferencji i wystawie firm
- otrzymanie materiałów konferencyjnych i książki *Stulecie nadciśnienia tętniczego*.

Planowane na ten dzień zebranie naukowo-szkoleniowe Oddziału Wojewódzkiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego nie odbędzie się.

Gdańska nefrologia wyróżniona

W dniach 5–8 września 1999 r. w Madrycie odbędzie się XXXVI Kongres Europejskiego Towarzystwa Nefrologicznego, które jest jednocześnie Europejskim Towarzystwem Dializ i Transplantacji (European Renal Association – European Dialysis and Transplant Association). Tematyka kongresu obejmuje szeroko zagadnienia fizjologii, biochemii i patofizjologii chorób nerek, nefrologii klinicznej oraz problemów związanych z leczeniem nerkozastępczym. W bieżącym roku polską nefrologię spotkało duże wyróżnienie. Otóż po raz pierwszy w skład Komitetu Naukowego Kongresu ERA – EDTA powołany został przedstawiciel Polski. Jest nim prof. Bolestaw Rutkowski – kierownik Kliniki Chorób Nerek AMG. Prof. B. Rutkowskiemu powierzono dodatkowo organizację i prowadzenie odbywającego się w ramach kongresu sympozjum poświęconego zaburzeniom gospodarki lipidowej w chorobach nerek. W trakcie tego sympozjum zostaną zaprezentowane m.in. wieloletnie doświadczenia

ośrodka gdańskiego w zakresie badań nad dynamiką zaburzeń lipidowych u pacjentów poddawanych różnym formom leczenia nerkozastępczego. Warto także dodać, że prof. B. Rutkowski jako członek Scientific Advisory Board ERA–EDTA Registry oraz prezes od ponad trzech lat Central and Eastern Europe Advisory Board in Chronic Renal Failure, został zaproszony także do wygłoszenia referatu programowego, przedstawiającego sytuację w zakresie leczenia nerkozastępczego w krajach Europy Środkowej i Wschodniej.

Przekazując powyższą informację do wiadomości społeczności akademickiej naszej Uczelni wyrażamy nadzieję, że podzieli ona satysfakcję i radość środowiska nefrologicznego z okazji wyróżnienia, które spotkało nie tylko naszą *Alma Mater*, ale również polską nefrologię.

dr med. Zbigniew Zdrojewski
prezes Oddziału Gdańsko–Pomorskiego
Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego



Chciałbym bowiem zakończyć moje dzisiejsze podziękowanie krótkim komentarzem przedstawionych powyżej przykładów moich badań biochemicznych – odnoszącym się do ich znaczenia poznawczego. Uważam, i uważam nadal, że najbardziej fascynujące dla człowieka zajmującego się eksperymentalnymi naukami przyrodniczymi jest, gdy wyniki jego doświadczeń potwierdzają lub obalają jakąś hipotezę: czasami drobną i szczegółową, a niekiedy ogólną, ujmującą zjawiska przyrodnicze w opis generalnych zależności. Takim opisem, postulowanym jako opis rzeczywistości, podawanym nie tylko przez przyrodników, ale i niektórych filozofów, jest *jedność w różnorodności*. Frapujące jest pytanie, czy w opisie zjawiska życia, zdrowia i choroby można również dostrzec elementy jedności w różnorodności form i przejawów życia. Jest oczywiste, że wszystkie organizmy żywe o tak różnorodnych formach i przejawach życia – jeżeli badać je na coraz niższym stopniu zorganizowania: na poziomie izolowanego narządu, tkanki, komórki i wreszcie chemicznych (molekularnych) składników tej komórki – jawią się coraz bardziej jednako. Na poziomie molekularnym łatwo dostrzec jedność zjawiska życia. Serce

szczura i serce człowieka, o których mówiłem przed chwilą – dla każdego obserwatora ich makroskopowego wyglądu i funkcjonowania – są różnorodne. Jeszcze większe różnice dostrzeże obserwator pomiędzy komórkami tkanek zwierzęcych a np. komórkami drożdży czy innych mikroorganizmów. Jednakże cząsteczki enzymów w komórkach serca dwóch badanych przez nas gatunków i w komórkach np. drożdży – są bardzo podobne, a rodzaje tych enzymów oraz szlaki metaboliczne przez nie katalizowane są identyczne. Badania nasze, o których przed chwilą mówiłem, nie zaprzeczyły tej jedności. Ujawniły jednak pewne różnorodności, gdy zastosowaliśmy subtelne badania regulacyjnych mechanizmów działających na poziomie molekularnym.

Można więc powiedzieć, że podstawowe procesy chemiczne w sercu zdrowym i w sercu martwym ogólnie są takie same, różnice w działaniu enzymów, na poziomie molekularnym ujawniają się, gdy ilościowo badamy ich zmieniające się właściwości regulacyjne. Jeszcze ciekawsze jest porównanie, które podałem w drugim przykładzie naszych badań. Niedotlenione serce szczura i niedotlenione serce człowieka ujawniają różnice metaboliczne

dlatego, że w sercu człowieka szybkość reakcji katalizowanych przez niektóre enzymy jest znacznie mniejsza. Jednakże ogólny schemat metabolizmu nukleotydów (a także innych grup związków) jest taki sam. Istnieje *jedność* procesów molekularnych w nader *różnorodnie* wyglądającym sercu szczura i w sercu człowieka.

Nie chcę oczywiście powiedzieć, że wszystkie procesy odbywające się w sercu szczura i w sercu człowieka, także i te przypisywane sercu w literackim – niemedycznym znaczeniu są takie same. Nie chciałbym również zakończyć mojego wystąpienia stwierdzeniem, że jedyną czy najważniejszą różnicą pomiędzy sercem człowieka i sercem szczura jest fakt, że w niedotlenionym sercu człowieka nagromadza się inozyna, a w sercu szczura związek ten ulega dalszemu rozkładowi. Szukanie jednak innych różnorodności toczących się w sercach tych dwóch gatunków, czy też ogólnie w sercach zwierząt i w sercu człowieka – zwłaszcza gdy dotyczą one procesów takich, które nie poddają się opisowi językiem molekularnych zdarzeń – przekracza bardzo znacznie moje kompetencje i możliwości poznawcze tych skromnych osiągnięć badawczych, za które zostałem nagrodzony. □

Transplantacja w ośrodku gdańskim

W dniu 22.01.1999 r. w Bibliotece Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii AMG odbyła się II konferencja poświęcona rozwojowi transplantacji w ośrodku gdańskim. Wśród zaproszonych 55 gości w spotkaniu brał udział prorektor prof. Czesław Baran. W minionym roku w naszym ośrodku miało miejsce wiele ważnych wydarzeń mających istotny wpływ na rozwój transplantacji. W dniu 30.04.1998 r. dyrektor PSK nr 1 powołał Szpitalną Radę ds. Transplantacji. Przewodniczącym wybrano prof. Bolesława Rutkowskiego. W dniu 1.05.1998 r. decyzją tej Rady utworzono etat koordynatora ds. transplantacji narządów, który objęła mgr pielęgniarką Anna Milecka. Przez cały rok prowadzaliśmy szeroko zakrojoną działalność naukowo-szkoleniową. W kwietniu i październiku ub.r. w Stężycy przeprowadziliśmy dwudniowe warsztaty psychologiczne dla anestezjologów z oddziałów zgłaszających dawców. W obecności psychologów i przy aktywnym udziale aktorów, anestezjodzy nabierali umiejętności prowadzenia rozmowy z rodziną dawcy w celu pozyskania zgody na pobór narządów. Kolejnym krokiem w kierunku rozwoju transplantacji w AMG, szczególnie wątroby, było interdyscyplinarne naukowe spotkanie w dniu 31.10.1998 r. z udziałem takich światowych znawców tego zagadnienia, jak prof. Ch. E. Broelsch z Essen, czy prof. M. Krawczyk z Warszawy. W dniu 15.12.1998 r. rektor AMG prof. Z. Wajda powołał Zespół ds. Transplantacji Wątroby w składzie:

przewodniczący prof. B. Rutkowski; członkowie: dr med. Maria Ignacy Pirska – zastępca pełnomocnika rektora ds. transplantacji narządów, dr hab. Zbigniew Śledziński (problemy chirurgiczne), prof. Andrzej Kryszewski i prof. Marian Smoczyński (problemy hepatologiczne), prof. Janina Suchorzewska (problemy anestezjologiczne) i prof. Jan Stępiński (problemy immunologiczne). Zespół ten obecnie opracowuje kryteria biorców wątroby oraz pracuje nad organizacyjnym planem pobierania i przeszczepiania tego narządu.

W dniu 20 czerwca 1998 roku firma Novartis podarowała ambulans transplantacyjny (Ford Galaxy), który w istotny sposób zmienił funkcjonowanie naszego ośrodka. Jest wykorzystywany nie tylko w trakcie akcji transplantacyjnej (5 wyjazdów do poboru narządów), ale również w czasie szkoleń w rejonowych oddziałach intensywnej terapii (12 spotkań). Karetka transplantacyjna wyjeżdżała 40 razy. Celem poprawy łączności dla czołowych ośrodków zgłaszających dawców (Szpital Wojewódzki i Szpital Zaspą w Gdańsku, Szpital Miejski w Elblągu i Wejherowie) zakupiliśmy 4 faxy.

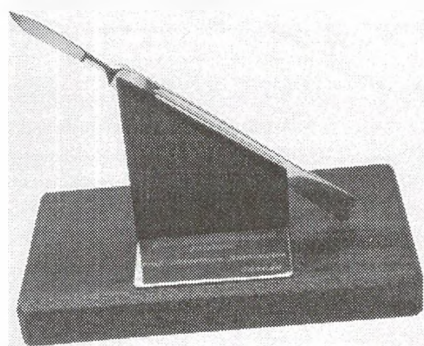
W 1998 roku w ośrodku gdańskim wykonano 29 przeszczepów nerek, czyli o 50% więcej niż w roku ubiegłym. Łącznie od 1981 r. przeprowadzono w AMG 226 transplantacji tego narządu. Największa liczba zgłoszeń dawców była z AM w Gdańsku (9 razy), Szpitala Wojewódzkiego w Gdańsku i Szpitala Rejonowego w Wejherowie (po 4 razy).

Przyczynami rezygnacji z pobrania narządów były: brak zgody rodziny u 4 dawców, dodatnie posiewy krwi u 3 osób, przewlekłe nadciśnienie tętnicze u 2 zgłoszonych oraz pojedyncze przypadki – ropne zapalenie płuc, pęknięcie nerki, dodatni posiew moczu, zgon przed orzeczeniem komisji. U 9 zmarłych spośród 15 dawców, dokonano wielonarządowego pobrania. Przekazano do przeszczepu 9 serc, 2 wątroby i 4 rogówki. W większości przypadków nie było trudności z wszczepieniem pojedynczej tętnicy nerkowej, niemniej u 10 chorych (35%) występowały anomalie naczyniowe (2 lub 3 tętnice), które wymagały dodatkowej plastyki. W przebiegu pooperacyjnym u 18 pacjentów (61%) obserwowano ostrą niewydolność nerki przeszczepionej, zaś u 16 (55%) ostre odrzucanie (sterydowrażliwe, u 3 osób podawano ATG, u 8 Cell-Sept). U 4 chorych konieczne było usunięcie przeszczepu (graftektomia). W obserwacji odległej w 2 przypadkach po zabiegu doszło do powstania refluku pęcherzowo-moczowodowego, który skutecznie skorygowano wykonując operację sposobem Westa. Pacjenci po przeszczepie nerki pozostają pod kontrolą Poradni Chorób Nerek, w której aktualnie prowadzonych jest 180 podopiecznych z funkcjonującym przeszczepem. Najdłużej pod obserwacją pozostaje pacjentka, u której udaną transplantację nerki przeprowadzono w Gdańsku przed 18 laty, w roku 1981. Dodać należy, że odległe wyniki przeszczepienia nerek w Gdańsku zarówno w zakresie przeżycia pacjentów, jak i przeszczepu są najlepsze w Polsce i nie odbiegają w niczym od osiągniętych w dobrych ośrodkach europejskich bądź amerykańskich. Głównym problemem pozostaje nadal liczba zgłoszonych potencjalnych dawców, co limituje możliwość zwiększenia ilości przeszczepień.

W 1999 roku pomimo szeregu niedociągnięć związanych ze zmianą systemu finansowania ochrony zdrowia pragniemy zwiększyć liczbę przeszczepów nerek do 40–50 oraz przygotować się technicznie i organizacyjnie do przeszczepu wątroby. Planujemy przeprowadzić dwa wyjazdowe szkolenia dla neurologów i anestezjologów, nie zapominając równocześnie o pogłębianiu ścisłej współpracy z dotychczasowymi ośrodkami.

prof. Bolesław Rutkowski
dr med. Maria I. Pirska
dr hab. Zbigniew Śledziński, prof. nzw.
mgr Anna Milecka





Inicjatorem integracji środowiska kardiologicznego był prof. Marian Śliwiński – kierownik I Kliniki Kardiologii Instytutu Kardiologii w Warszawie.

Dzięki niemu w 1982 roku powstał Klub Kardiologów Polskich – członkami założycielami byli, m.in. prof. J. Moll, Z. Papliński, W. Sitkowski, M. Śliwiński. Prezesem został prof. Marian Śliwiński. Członkostwo jest dożywotnie. Nowi członkowie są zapraszani do Klubu w wyniku jednogłośnie głosowania. Obecnie Klub liczy 18 osób. Dotychczas odbyło się 37 posiedzeń, tematami których były problemy polskiej kardiologii w bardzo szerokim ujęciu. Jedną z wielkich zasług Klubu jest opracowanie rzetelnego raportu o stanie polskiej kardiologii.

W lutym każdego roku (od trzech lat spotkanie to odbywa się w Zakopanem) głównym tematem posiedzenia jest działalność kardiologiczna w roku poprzednim. W tej części posiedzenia Klubu biorą również udział wszyscy kierownicy klinik kardiologicznych i samodzielni pracownicy naukowcy. Zaproszony minister zdrowia po raz kolejny nie przybył na spotkanie.

Wszyscy z wielką niecierpliwością oczekiwali, jak zawsze, na otrzymanie książeczki-raportu rocznego *Kardiologia Polska 1998*. Jak wynika z tego opracowania liczba łóżek w klinikach kardiologicznych wynosi obecnie 667 (w tym 20!!! gdańskiej Kliniki Kardiologii) i właściwie nie zmieniła się w ciągu ostatnich 3 lat. Liczba sal operacyjnych zwiększyła się z 33 do 43 (w tym 3 sale w naszym nowym bloku operacyjnym). Zwiększyła się również o 50 ilość łóżek w oddziałach intensywnego nadzoru pooperacyjnego (w tym o 10 w Oddziale Intensywnego Nadzoru Pooperacyjnego naszej Kliniki).

Ilość samodzielnych pracowników naukowych niestety zmniejszyła się (związane to jest z przejściem na emeryturę kilku kierowników klinik). Obec-

Kardiochirurgia polska i gdańska na przełomie wieków

nie jest 26., natomiast zwiększyła się liczba kardiologów (91.) ze specjalizacją (w naszej Klinice jest 6. specjalistów – w trakcie specjalizacji 3 osoby).

Polska posiada obecnie 24 ośrodki kardiologiczne. W 1998 roku powstały 3 nowe kliniki kardiologii (w Lublinie, Bydgoszczy i Białymstoku).

Liczba zabiegów wykonywanych w poszczególnych ośrodkach jest niezwykle zróżnicowana (od 1836 do 164). W 1998 roku ogólna liczba operacji kardiologicznych wyniosła 16.173, w tym zabiegów w krążeniu pozaustrojowym 13.218. W porównaniu z 1997 rokiem ilość operacji zwiększyła się o 1.400. W klinice prof. Działkowiaka ogólna liczba operacji była najwyższa (1836), na drugim miejscu (1514) jest gdańska klinika.

Siedem ośrodków kardiologicznych (w Krakowie, Warszawie, Zabrzu i Gdańsku) wykonało rocznie ponad 1000 zabiegów w krążeniu pozaustrojowym. W klinice prof. Działkowiaka w Krakowie wykonano największą ilość – 1532 zabiegów (było to możliwe dzięki zakończeniu budowy nowego bloku operacyjnego z 6 salami operacyjnymi i oddziałem pooperacyjnym dla potrzeb kardiologii).

W roku sprawozdawczym po raz pierwszy w dziejach gdańskiej kardiologii osiągnęliśmy liczbę, o której marzą wszystkie ośrodki – 1018 zabiegów w krążeniu – ku radości całego zespołu – o 4 więcej niż w klinice prof. Religi.

Struktura głównych typów operacji kardiologicznych w poszczególnych ośrodkach, to dalsza szczegółowa analiza przedstawianego materiału.

Największą grupę stanowią chorzy z chorobą wieńcową, u których wykonano rewaskularyzację mięśnia sercowego (7697). W Gdańsku operowano 713 chorych, jest to – używając określenia sportowego – czwarte miejsce w Polsce. Najlichniesza grupa chorych z pozawałowym tętniakiem serca była również operowana w naszej Klinice.

Zwiększyła się liczba (426) operacji skojarzonych (jednoczasowy zabieg wszczepienia zastawki i rewaskularyzacji mięśnia sercowego). W Gdańsku wykonano 61 tego typu operacji – jest to również największy materiał kliniczny w Polsce. Ilość operacji tętniaków aorty piersiowej od 2. lat nie zwiększyła się

(232). Największą liczbę chorych operowano w klinice prof. Śliwińskiego, kolejno u prof. Działkowiaka i w klinice gdańskiej.

Znaleźliśmy się również w pierwszej trójce klinik wykonujących laserową rewaskularyzację mięśnia sercowego i przestawanie naczyń wieńcowych bez użycia krążenia pozaustrojowego.

W ostatnich dwóch latach ilość operowanych wad wrodzonych i nabytych serca nie uległa zmianie. W Polsce spośród 24 ośrodków 8 zajmuje się jedynie leczeniem dzieci. W ośrodkach tych jest operowanych około 70 % wad wrodzonych, pozostałe w klinikach zajmujących się głównie kardiologią dorosłych. Jedynie 36% wad leczonych jest operacyjnie poniżej 1 roku życia. Nadal 20% wad wrodzonych operowanych jest niestety w wieku dorosłym.

Przedstawiłam jedynie część analizowanych danych o działalności ośrodków kardiologicznych. Opracowanie całości jest bardzo szczegółowe, dotyczy wyników śmiertelności, powikłań pooperacyjnych, liczby leczonych pacjentów na 1 łóżko, ilości zabiegów przeprowadzanych na jednej sali oraz określenia miejsca Polski w kardiologii europejskiej.

Ocena naszego ośrodka jest bardzo wysoka, znaleźliśmy się w ścisłej czołówce polskich ośrodków kardiologicznych.

Największą nagrodą Klubu Kardiologów jest „Złoty skalpel”. Uroczyste wręcza go prezes Klubu prof. Marian Śliwiński. Miałam zaszczyt odbierać tę wspaniałą nagrodę wraz z prof. A. Działkowiakiem – kierownikiem największej polskiej Kliniki Kardiologii w Krakowie, wieloletnim specjalistą krajowym ds. kardiologii.

Byłam zaskoczona, ale i też szczęśliwa, że wieloletnia, ciężka praca całego Zespołu, z którego jestem tak dumna, przejście trudnej, wyboistej drogi w budowie bloku operacyjnego i oddziału pooperacyjnego – zostało docenione. Jestem przekonana, że to prestiżowe odznaczenie Klubu Kardiologów dla gdańskiej Kliniki Kardiologii ucieszy wszystkich, którzy pomagali zrealizować nasze marzenia.

prof. Mirosława Narkiewicz

DZIAŁ WSPÓŁPRACY Z ZAGRANICĄ

Jak się integrujemy z Europą

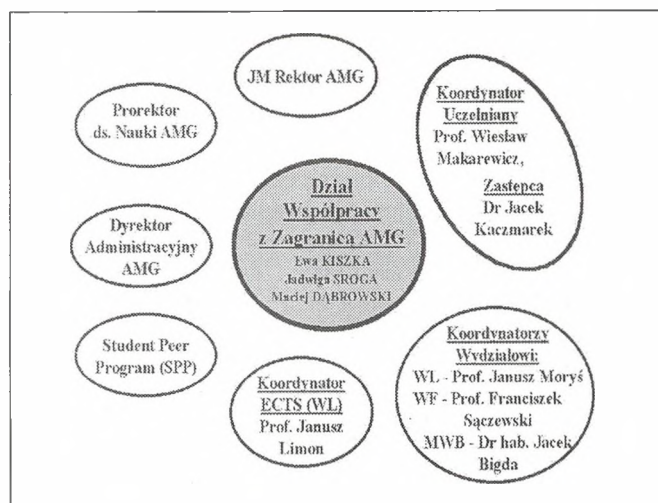
➡ ze str. 24 potoczyła różne istniejące programy wspierania współpracy instytucji edukacyjnych w jeden wielki program SOCRATES, którego część dotycząca szkolnictwa wyższego nosi nazwę ERASMUS.

W ubiegłym roku także Polska stała się uczestnikiem tego wielkiego europejskiego przedsięwzięcia edukacyjnego. Istota programu była już opisywana na łamach *Gazety AMG* (nr 5/98).

Dzięki podjętym w porę decyzjom władz Uczelni w roku 1997, możliwe było przystąpienie AMG do współpracy zagranicznej w programie SOCRATES/ERASMUS od samego początku obecności w nim naszego kraju, tj. od początku roku akademickiego 1998/99.

Dla sprostania podjętym wyzwaniom w 1997 roku powołano do życia Dział Współpracy z Zagranicą, który przejął obsługę całości sformalizowanej współpracy zagranicznej Akademii, zarówno w sferze naukowej, jak i edukacyjnej. Merytoryczne przewodnictwo i nadzór nad funkcjonowaniem Działu sprawują powołani w tym celu koordynatorzy uczelniani i wydziałowi. W niniejszym artykule, dla wygody Czytelnika ułożonym w postaci okienek tematycznych, prezentujemy najważniejsze fakty dotyczące aktualnego zaangażowania AMG we współpracę zagraniczną w ramach programów SOCRATES i TEMPUS. Pragniemy też przybliżyć Czytelnikom funkcjonowanie Działu Współpracy z Zagranicą. Zachęcamy do lektury i do współpracy z nami na rzecz dalszego rozwoju kontaktów międzynarodowych naszej Uczelni.

dr Jacek Kaczmarek
zastępca koordynatora Uczelnianego
Programu SOCRATES/ERASMUS



INFO....

Dział Współpracy z Zagranicą AMG

Budynek Rektoratu AMG, wejście przy Dziekanacie
WL (zejdźcie do pomieszczeń dawnego bufetu)

ul. Skłodowskiej-Curie 3a, 80-210 GDAŃSK
Tel./Fax.: +48-58-349-1200
E-mail: intrel@amg.gda.pl
WWW: [odnośnik z http://www.amg.gda.pl](http://www.amg.gda.pl)
Kierownik: Ewa KISZKA

Calls for Proposals

Dział Współpracy z Zagranicą informuje, że został ogłoszony pierwszy konkurs na projekty o udział w V Programie Ramowym Unii Europejskiej 1998–2000 tzw. *calls for proposals*. Ogłoszenie propozycji jest równoznaczne z wyznaczeniem terminów ostatecznych, do których należy składać propozycje projektów. W tabelce przypominamy strukturę Programu, natomiast wszelkich bardzo obszernych i wyczerpujących informacji prosimy szukać pod adresem: <http://www.cordis.lu>.

Powołany został również Krajowy Punkt Kontaktowy, który organizuje szkolenia i warsztaty oraz służy wszystkim zainteresowanym wszelką pomocą:

Krajowy Punkt Kontaktowy przy IPPT PAN, ul. Świętokrzyska 21, 00-049 Warszawa (<http://www.npk.gov.pl>)

Szef: dr Andrzej Siemaszko: asiemasz@ippt.gov.pl

Koordinacja poszczególnych programów tematycznych i horyzontalnych:

- I Program Tematyczny – Anna Pytko: apytko@ippt.gov.pl
- II Program Tematyczny – Leszek Chmielewski: lchmiel@ippt.gov.pl
- III Program Tematyczny – Zbigniew Turek: zturek@ippt.gov.pl
- IV Program Tematyczny – Tadeusz Lis: tlis@ippt.gov.pl

- I Program Horyzontalny – Renata Burak: fnpbwel@warman.com.pl
- II Program Horyzontalny – Renata Burak: fnpbwel@warman.com.pl
- III Program Horyzontalny – Wiesław Studencki: Wieslaw.Studencki@ippt.gov.pl

Programy tematyczne	Data ogłoszenia	Data zamknięcia
Quality of life and management of living resources	6.03.1999	15.06.1999
User-friendly information society	–	–
Competitive and sustainable growth	16.03.1999	2.06.1999
Energy, environment and sustainable development	–	–

Programy tematyczne	Data ogłoszenia	Data zamknięcia
Confirming the international role of Community research	–	–
Promotion of innovation and encouragement of SME participation	–	–
Improving human research potential and the socio-economic knowledge base	16.03.1999	2.06.1999

Do środowiska naukowego

Apel o etos

W nowoczesnych społeczeństwach kryzys uniwersalnych wartości moralnych stał się faktem. Dążenie do zwiększenia władzy, zasobów materialnych lub przyspieszenia kariery osobistej, konkurencja między państwami, grupami społecznymi i jednostkami spychają zasady moralne na odległy plan. Zjawisko to dotyczy również sfery nauki; jest ona przecież integralną częścią państwa i społeczeństwa.

Kryzys etosu naukowego jest szczególnie groźny ponieważ nauka odgrywa bardzo ważną rolę w procesach tworzenia norm prawnych i zasad moralnych. Dla znacznej części społeczeństwa zachowania uczonych są wzorcem postępowania. Naruszenia etosu nauki mogą więc być wykorzystywane dla usprawiedliwienia własnej nieuczciwości.

Komitet Badań Naukowych, zainspirowany przez Zespół ds. Etyki Badań Naukowych, apeluje do całego środowiska naukowego, by starano się wszelkimi racjonalnymi środkami eliminować z obszaru nauki zjawiska takie jak plagiaty, kradzieże wyników, fałszowanie doświadczeń naukowych i rezultatów badań klinicznych, zatajanie źródeł inspiracji badawczej, nierzetelne opiniowanie prac naukowych, a także nieuczciwość przy zabiegach o środki finansowe.

Skuteczność tych starań zależy od solidarnego współdziałania władz państwowych, twórców norm prawnych i moralnych, władz uczelni i kierownictw placówek naukowych, aparatu sprawiedliwości, instytucji oceniających i finansujących naukę, samorządów naukowych, kierowników zespołów badawczych i wreszcie – co szczególnie ważne – indywidualnych uczonych. Komitet Badań Naukowych uważa, że należy zabiegać o utrzymanie wielkiego szacunku dla etosu uczonych oraz nauki i surowo postępować z osobami, które dobre obyczaje w nauce naruszają.

Konieczna jest nowelizacja aktów prawnych przeprowadzona tak, by pozostając w zgodzie z Konstytucją uniemożliwiały one przedawnianie się rażących wykroczeń przeciw zasadom etyki naukowej. Potwierdzone przypadki niegodnych zachowań członków środowiska naukowego powinny być ujawniane i piętnowane. Uzupełnianie się prawa i moralności dało by nadzieję na poprawę obecnej – nie najlepszej niestety – sytuacji.

Zasadnicze znaczenie ma odtworzenie świadomości dobrych obyczajów i promowanie właściwych postaw i zachowań młodych uczonych. Rozstrzygnie to o znaczeniu i roli etyki w sferze nauki. Komitet Badań Naukowych uważa, a uzyskał w tej sprawie poparcie Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego, że należy uwzględniać w programach studiów doktoranckich problemy etyki badań naukowych. Wierzmy, że praca od podstaw z młodzieżą naukową wsparta przykładowymi postawami i zachowaniami nauczycieli akademickich sprawi, że społeczeństwo znowu będzie postrzegać uczonego jako wzór człowieka uczciwego, rzetelnego i szlachetnego.

W imieniu
Komitetu Badań Naukowych
prof. dr hab. inż. Andrzej Wiszniewski
przewodniczący Komitetu

Lekarz – zawód czy powołanie

Z prof. dr. hab. Markiem Latoszkim – kierownikiem Zakładu Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej w Akademii Medycznej – rozmawia
Ewa Kunicka

– *Rozmawiamy w czasie, gdy grupy lekarzy odmawiają pełnienia obowiązków, protestując w ten sposób przeciwko złym warunkom pracy. Bulwersuje forma tych protestów, dopuszczająca pozostawienie bez pomocy człowieka chorego. Przecież lekarz to coś więcej niż tylko zawód, to powołanie, czyli stała gotowość do niesienia pomocy, ratowania zdrowia i życia pacjenta. Czyżby ta zasada w naszych zmaterializowanych czasach przestała być aktualna? Zawód to czy powołanie – co o tym sądzą studenci medycyny?*

– Wprawdzie nie prowadziłem oficjalnych badań tej kwestii, ale uważam, że to tradycyjne rozróżnienie pomiędzy zawodem a powołaniem powoli zanika pod naporem merkantylnej atmosfery naszych czasów. Z drugiej jednak strony z rozmów ze studentami wynoszę pozytywne wrażenia, że wiele w tych ludziach jest jeszcze idealizmu, zwłaszcza wśród młodszych roczników. Poglądy oczywiście są zróżnicowane, u niektórych zmieniają się z latami, idealizm kłóci się z materializmem. Dziś właściwie większość inteligentów cierpi na pewną jakby „chorobę” – mianowicie wstydzą się być uznani za niezaradnych, dlatego nie afiszują się ze swymi ideami: bezinteresownością, gotowością do poświęceń, wrażliwością na krzywdę. Z drugiej strony prawie że nie zdarza się spotkać postawy otwarcie cynicznej, nihilistycznej. W sumie postawy osób wybierających medycynę, jako sposób na życie, są pozytywne i wymagają tylko pielęgnacji, by ukształtowały się z nich osobowości całkowicie oddane dobru pacjenta. Ale gdyby wskazać przykład Judy, większość studentów roześmiałaby się, uważając, że taka postawa to naiwność.

Niektórzy podkreślają, że chcą być dobrymi fachowcami i dobrze zarabiać. I to też mieści się w normach wykonywania tego zawodu, jeżeli ktoś działa skutecznie i oczekuje odpowiedniej gratyfikacji.

– *Zawsze wydawało mi się, że podobnie jak przy naborze na studia artystyczne bada się talent kandydatów, tak na medycynę powinno się testować moralność, określone predyspozycje. Ci ludzie przecież w przyszłości decydują o życiu lub śmierci, a przy dzisiejszych szokujących odkryciach – jak choćby klonowanie, przeszczepy, niepokojące eksperymenty z genetyką – przytłaczająca wprost jest odpowiedzialność lekarza. Tym bardziej powinni to być ludzie o wyjątkowo wysokiej etyce.*

– Mnie również nurtował problem tej ogromnej odpowiedzialności lekarzy. Przed laty pisałem na ten temat. Opowiadałem się za potrzebą badania osobowości kandydatów na medycynę, za obowiązkiem odbywania stażu przed rozpoczęciem studiów, podczas którego można by było ocenić przydatność młodego człowieka do tego zawodu. Uważałem,

że egzamin wstępny na studia poprzedzać powinna przynajmniej rozmowa z potencjalnym studentem, uświadomienie mu czekających go problemów. W niektórych krajach opracowano i stosuje się takie metody, które badają osobowość kandydatów na medycynę. Ubolewam, ale u nas nic takiego nie ma miejsca, uważa się bowiem, że byłoby to zbyt kosztowne i skomplikowane. Egzaminy dotyczą jedynie obiektywnej wiedzy z obowiązujących przedmiotów. Natomiast studia, jak wiadomo, są bardzo ciężkie, ogromny jest materiał do opanowania, nauka, wymagająca oprócz zdolności intelektualnych, także dużej dyscypliny wewnętrznej, nawet hartu ducha i wielkiej pracowitości. Zatem, jeśli ktoś nie ma całkowitego przekonania do tego zawodu, właśnie – powołania, nie wytrwa i zrezygnuje. I to może jest praktyczny sprawdzian tej przydatności.

– *A od kogo student medycyny dowiaduje się, jak bardzo humanistyczny jest zawód, który wybrał? Jestem pewna, że każdy to wie, ale – formalnie – czy zwraca się uwagę na etyczny aspekt tej profesji?*

– W zasadzie nie ma zajęć, które by tak wprost traktowały o tym. Ale jest kilka, trwających – każdy – jeden semestr, wykładów i seminariów z przedmiotów humanistycznych: socjologii medycyny, filozofii, psychologii i historii medycyny.

Wprawdzie jest przedmiot – etyka, ale raz bywa on doceniany bardziej, raz mniej, a często w praktyce to pensum godzin jest wykorzystywane do podania wiedzy o ochronie prawniczej zawodu lekarza.

– *Pan prowadzi zajęcia z socjologii, cieszą się one zainteresowaniem słuchaczy?*

– Muszę przyznać, że mimo nadmiaru zajęć, studenci chętnie przychodzą na seminaria z socjologii. Pochlebiam sobie, że udaje się mi nawiązać z nimi dobry kontakt, polegający na zaufaniu, szczerości w dyskusjach na wiele interesujących tematów, czasem tematów drażliwych i nie wprost związanych z programem przedmiotu. Staram się – ja i moi słuchacze – wytworzyć taki klimat, aby wszyscy mogli swobodnie prezentować własne stanowisko na określony temat i aby wszystkie stawiane przez studentów problemy były jasno wyłożone. Staram się podkreślać wagę samodzielnego, krytycznego myślenia, to bowiem uważam – jest bardzo pomocne w wielu trudnych decyzjach życiowych. Choć tych zajęć z socjologii jest stosunkowo niewiele, zależy mi bardzo, aby słuchacze wynieśli z nich potrzebę poszukiwania płaszczyzny jak najlepszego porozumienia się, dobrej komunikacji z ludźmi, a więc w przyszłości – z pacjentami. To bowiem jest podstawa w pracy polegającej na tak bliskich kontaktach z człowiekiem. Przedmiot, który prowadzę ma też na celu przybliżenie i zrozumienie istoty myślenia socjologicznego. Socjologia medycyny, także psychologia dają inną perspektywę spojrzenia na pacjenta niż medycyna. To jest jakaś perspektywa alternatywna, to znaczy mam na myśli to, że zakres skuteczności medycyny mimo ogromnego postępu jest ograniczony. Są schorzenia czy kategorie pacjentów, którym medycyna nie może pomóc, gdyż mają one podłoże w środowisku społecznym, w stylu życia (np. alkoholizm, narkomania, otyłość i wiele, wiele innych).

Oficjalny program socjologii nie zawiera tematów dotyczących *stricte* etyki lekarskiej, ale problemy z nią związane staram się wplatać w wykłady, przewijają się też często w trakcie dyskusji, poruszane są też w zalecanych lekturach obo-

wiązkowych. Często więc jest mowa o tym, że ten trudny, wymagający poświęcenia zawód lekarza jest jednocześnie tak wspaniały, bo daje tyle szans do satysfakcji płynącej z niesienia człowiekowi pomocy w sytuacjach najbardziej dramatycznych. Z tego, że ta pomoc jest niezbędna zawsze i wszędzie, niezależnie od czasów, polityki, koniunktury. I z radością stwierdzam, że większość osób wybiera ten kierunek z tych właśnie przede wszystkim względów.

Ważne jest, by przyszli lekarze byli przygotowani do tego, że niesienie pomocy polega nie tylko na trafnym postawieniu diagnozy, zaleceniu właściwej terapii, wykonaniu najbardziej skomplikowanego zabiegu, ale i na tworzeniu właściwej atmosfery psychicznej wokół chorego, zdobywaniu jego zaufania poprzez rozumienie czym jest cierpienie, przez rozumienie nędzy egzystencji w przypadku chorób nieuleczalnych, w obliczu śmierci. Że oczekiwana jest od nich praca nie tylko w wyznaczonych ramach wynikających z umowy o zatrudnieniu, ale i praca społecznikowska, np. w środowiskach ludzi ubogich, zaniedbanych, nieporadnych życiowo itp.

– *Z taką szlachetnością, o której Pan mówi, człowiek się rodzi i ma ją w sobie, albo nie. Czy też jej strunę może pobudzić wpływ dobrego wychowawcy, mistrza?*

– Tradycja mistrza w środowisku lekarskim jest bardzo silna. Mistrz, którym często bywa profesor obojętne jakiego przedmiotu, lub potem zwierzchnik w pracy, ma nieprzeceńniony wpływ na kształtowanie się osobowości i postaw młodego lekarza. Na każdym wykładzie lub w trakcie ćwiczeń pedagog może, poza wiedzą obiektywną, przekazać ogromną wiedzę życiową. I tak się dzieje. Znam wielu starszych już lekarzy, z wielkim własnym dorobkiem naukowym, którzy z szacunkiem cytują sentencje swoich nauczycieli z czasu studiów, dotyczące właśnie najlepiej pojętej etyki lekarskiej. Na szczęście w gdańskiej Akademii Medycznej mamy całą plejadę takich wspaniałych postaci wielkich lekarzy i wychowawców w jednej osobie. Wielu już nie żyje, ale ich etos jest wciąż przywoływany, wielu wciąż wychowuje nowe kadry lekarzy. Zdałem sobie sprawę z tego, jak bogate w najlepsze wzorce osobowe jest nasze środowisko medyczne przy okazji opracowywania nie tak dawno artykułu do wydawnictwa jubileuszowego z okazji 75-lecia Gdańskiego Towarzystwa Naukowego. W ogóle medycyna polska ma bardzo dużo świetlanych postaci – humanistów. Studenci mają możliwość poznawać te wzorce osobowe z lektury ich dzieł oraz prac o nich.

Dobrze też, że lekarz to często zawód o tradycjach rodzinnych, dzięki czemu z pokolenia na pokolenie przekazywane są dobre doświadczenia.

– *Przyznam, że ja mam szczęście spotykać wyłącznie oddanych lekarzy i myślę, że bardzo wielu z nich mogłoby sprostać na przykład wymaganiom słynnego lekarza – humanisty prof. Juliana Aleksandrowicza, który medycynę uznawał za „królową nauk”, a lekarzy – za „sumienie narodu”. I z tym niech łączą się nasze nadzieje na to, że przejściowe jednak – musimy w to wierzyć – kłopoty i niedomagania polskiej medycyny nie zniszczą tego co najlepsze w tym środowisku.*

– I ja mam podobne doświadczenia oraz podzielam Pani nadzieje.

– *Dziękuję za rozmowę.*

Wystąpienie prof. Mariusza Żydowo w czasie żałobnego posiedzenia Rady Wydziału Lekarskiego AMG poświęconego pamięci prof. Witolda Zegarskiego

Pozwalam sobie zabrać głos w imieniu kolegów z pierwszego powojennego rocznika studiów lekarskich w Gdańsku, rocznika, którego miałem zaszczyt być studentem i na którym studiował również Witold Zegarski. Rozpoczynaliśmy studia 54 lata temu, w zrujnowanym Gdańsku, w Akademii Lekarskiej powstającej od podstaw na gruzach działającej przez niespełna 10 lat przedtem Medizinische Akademie in Danzig. Byliśmy zbiorowością przedziwnie różnorodną, ludźmi przybyłymi tutaj z różnych stron Polski i świata, o różnej przeszłości i w różnym wieku; byliśmy tymi, którym udało się ocaleć w strasznych czasach II wojny światowej.

Wiedzieliśmy, że Witold Zegarski urodził się w Gdańsku, a młodość spędził w sąsiedniej Gdyni, gdzie Jego ojciec przed laty założył pierwsze w tym mieście gimnazjum. To właśnie w tym gimnazjum Witold zdał maturę w 1939 roku, a wkrótce potem, po wybuchu wojny znalazł się w niemieckim obozie koncentracyjnym. Wiedzieliśmy, że Witold i nasza koleżanka Zosia Chudobówna – wilnianka, od początku rozpoczęcia zajęć studenckich „mają się ku sobie”. Nie będę mówił o dalszych naukowych poczynaniach, o Jego losach zawodowych i naukowych zasługach naszego zmarłego kolegi – robi to zapewne Jego następca na stanowisku kierownika Kliniki – chcę natomiast powiedzieć, w jaki sposób ta para – późniejsi państwo Zegarscy wpisali się w historię Gdańska i pozostaną w akademickiej tradycji naszej Uczelni.

Rok 1945 to był czas nie tylko wielkich zniszczeń, ale także ogromnych zmian ludnościowych na tych terenach. Przesiedlono do Gdańska i jego okolic dużą grupę ludności z terenów wschodnich dawnej przedwojennej Polski, zwłaszcza z Wileńszczyzny; przybyło tutaj wielu ludzi i z innych okolic, wielu – po przejściach służby wojskowej, niewolniczych obozach radzieckich i niemieckich; następowało zderzanie się postaw i charakterów, docieranie i chęć wzajemnego rozumienia różnych doświadczeń niedawnej przeszłości, a także tworzenie nowej wspólnoty ludzi,

którym nareszcie pozwolono uczyć się i zdobywać wiedzę. Witold Zegarski był Pomorzaninem, człowiekiem solidnym i systematycznym, spokojnie pracowitym, o cechach nader charakterystycznych dla ludzi zamieszkujących kiedyś zachodnie połacie Polski. Jego wieloletni pobyt w hitlerowskim obozie koncentracyjnym Sachsenhausen odbił się na Nim tak, jak to się działo w stosunku do ludzi mocnych, o prawdziwie prawnym charakterze. Bowiem okrutne warunki obozowe najczęściej faworyzowały charakterystyki ludzi słabych, umacniały natomiast pozytywne cechy charakteru ludzi mocnych. Taką cechą Witolda, którą mieliśmy okazję obserwować przez cały czas znajomości z Nim, była prawdziwa koleżeńska solidarność. Sądzę, że z tej właśnie cechy wynikała pozytywna działalność społeczna Witolda zarówno na rzecz Uczelni, jak i na rzecz szerszej społeczności gdańskiej i na rzecz byłych więźniów politycznych, którym do ostatnich swoich dni służył lekarską i koleżeńską pomocą.

Małżeństwo Witolda – rodowitego gdańszczanina z Zosią – rodowitą wilnianką zapewne ubogaciło zewnętrzną wszechstronną działalność ich obojga, działalność dla ludzi – o dobroć, otwartość i wrażliwość na potrzeby innego człowieka; o cechy nader powszechnie spotykane wśród przybyszów ze wschodnich terenów dawnej Rzeczypospolitej. Ma to małżeństwo także pewne symboliczne znaczenie, jest wyrazem integrowania się gdańskiego społeczeństwa po drugiej wojnie światowej; tworzenia nowej wspólnoty w starym Gdańsku, w nie zmieniającym się, przemożnie oddziałującym na ludzi – duchu tego miejsca (*genius loci*). Z perspektywy półwiecza, które upłynęło od



rozpoczęcia studiów lekarskich w Gdańsku przez Witolda, Zosię i innych naszych kolegów, mogę powiedzieć, że wytworzyła się i przetrwała silna więź pomiędzy studentami pierwszego powojennego rocznika studiów w AMG. Liczne nieformalne spotkania i imprezy w czasie naszych studiów i po ich ukończeniu odbywały się z czynnym udziałem, a często z inicjatywy Witolda i Zofii Zegarskich. Niemal wszyscy koledzy z tego rocznika czujemy się gdańszczanami z wyboru, chociaż nie wszyscy jesteśmy tutaj urodzeni. Od czasu pamiętnych obchodów 50-lecia istnienia naszej Uczelni spotykamy się, w coraz bardziej uszczuplonym gronie, co miesiąc we Wrzeszczu. Te spotkania są źródłem naszej radości, są nam potrzebne nie tylko po to, aby wspominać. Odbywają się także dzięki działaniom Witolda i Zosi. Będzie nam bardzo brakowało Witolda. Zdajemy sobie sprawę, o ile mocniej będzie Go brakowało Tobie, Zosiu. Proszę, przyjmij nasze zapewnienia solidarności z Tobą i najserdeczniejsze wyrazy współczucia.



Pożegnanie Profesora Witolda Zegarskiego (1920–1999)

W imieniu Rektora, Senatu i całej społeczności Akademii Medycznej w Gdańsku ...

Z głębokim żalem społeczność Akademii Medycznej w Gdańsku żegna dziś profesora zwyczajnego Witolda Zegarskiego, wieloletniego kierownika I Kliniki Chorób Wewnętrznych i Ostkich Zatruc, znakomitego lekarza, wybitnego specjalistę w zakresie chorób wewnętrznych, medycyny pracy i toksykologii klinicznej.

Profesor był rodowitym gdańszczaninem, synem znanego działacza polonijnego dr. Teofila Zegarskiego. Tuż przed

wojną zdążył uzyskać maturę w gdyńskim gimnazjum. Za swoją postawę patriotyczną został aresztowany przez gestapo już na początku października 1939 r. i aż do końca drugiej wojny światowej przebywał w obozie koncentracyjnym Sachsenhausen-Oranienburg.

Po powrocie do kraju pracuje przy odgruzowaniu i porządkowaniu obiektów szpitalnych i dydaktycznych powstającej Akademii Lekarskiej. Następnie zostaje studentem i absolwentem pierwszego rocznika medycyny. Całe swoje życie zawodowe związał z naszą Uczelnią, zwłaszcza z I Kliniką Chorób Wewnętrznych, w której przeszedł wszystkie szczeble kariery akademickiej od zastępcy asystenta do profesora zwyczajnego.

Takim na zawsze pozostanie w naszej pamięci

Odszedł od nas na zawsze człowiek szlachetny i prawy, zawsze wierny swoim niezlomnym ideałom. To właśnie za jeden z nich, ideał polskości na północnych rubieżach II Rzeczypospolitej, w czasie pierwszej fali brunatnej przemocy zapłacił cenę wysoką, bo ponad 5-letnią katorgę w niemieckich obozach koncentracyjnych. Jednak dzięki pomocy Stwórcy i swojej niezwykłej i ofiarnej postawie przetrwał pożogę wojenną i pomógł przetrwać innym, a ci zaświadczyli o tym swoją liczną obecnością i słowami wdzięczności na Jego pogrzebie. Po powrocie na Wybrzeże z brunatnego piekła, pełen entuzjazmu, rozpoczął jako jeden z pierwszych studia w tworzonej od podstaw Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Po jej ukończeniu całe swoje pracowite życie poświęcił naszej Uczelni, przyczyniając się waleśnie do jej dynamicznego rozwoju.

Profesor Witold Zegarski był wszechstronnym i utalentowanym internistą, wybitnym nauczycielem akademickim, wychowankiem znakomitej szkoły klinicznej prof. Mariana Górskiego. Z Jego inicjatywy powstała jedna z trzech istniejących w Polsce klinik toksykologicznych, stopniowo rozwijana i wyposażana w nowoczesny sprzęt diagnostyczny i nowe metody terapeutyczne. Jednakże zainteresowania naukowe Profesora były znacznie szersze i obejmowały rów-

nież medycynę pracy, gastroenterologię, choroby zawodowe, orzecznictwo sądowo-lekarskie. Jego oryginalnym dziełem była polska kapsuła węglowa do zabiegów hemoperfuzji, stworzona wspólnie z Zakładem Farmacji Stosowanej AMG. Swoje prace naukowo-badawcze, głównie z zakresu toksykologii doświadczalnej i przemysłowej prezentował na licznych kongresach i zjazdach krajowych i międzynarodowych, m.in. we Włoszech, Niemczech i Danii.

Zawsze fascynowała nas Jego, rzadko już dziś spotykana, postawa prawdziwie społecznikowska, z dużym osobistym zaangażowaniem w usprawnianie licznych ogniw służby zdrowia. Profesorowi przypadło żyć i tworzyć w trudnym dla Polski okresie. Jednak wbrew mnogim przeszkodom i piętzącym się trudnościom potrafił On wnieść, zgodnie z polską tradycją, szereg pozytywnych elementów do ówczesnych struktur ochrony zdrowia.

Profesor Witold Zegarski pełnił liczne odpowiedzialne i zaszczytne funkcje w naszej Uczelni, w wielu instytucjach naukowych różnych środowisk akademickich, w komisjach i towarzystwach naukowych, co najlepiej świadczy o Jego niespożytej aktywności i wszechstronności. Ten długoletni trud został w pełni dostrzeżony i nagrodzony wieloma odznaczeniami, medalami i orderami uczelnianymi, resortowymi i państwowymi. Jako znak najwyższej popularności było przyznanie Mu przez społeczność Wybrzeża w plebiscycie prasowym w 1975 r. godności

Był uczniem prof. Mariana Górskiego. Zdobywał pod jego kierunkiem specjalistyczną wiedzę lekarską, a po jego przejściu na emeryturę przejął kierownictwo Kliniki. Kształcił się także w przodujących ośrodkach zagranicznych: Berlinie, Mediolanie, Kopenhadze. Zorganizował od podstaw pierwszy w kraju Ośrodek Ostkich Zatruc i został jego ordynatorem. Był znakomitą lekarzem – szczerze oddany chorym, wybitnym nauczycielem akademickim, wychowawcą wielu pokoleń lekarzy, doskonałym organizatorem.

Działalność naukowo-badawcza Profesora dotyczyła głównie epidemiologii nowotworów przewodu pokarmowego, chorób zawodowych i toksykologii klinicznej. Czynn timer uczestniczył w szkoleniu podyplomowym lekarzy. Cechowała Go prawdziwa pasja społecznikowska.

Dzięki zaletom swego umysłu i charakteru pełnił szereg odpowiedzialnych funkcji:

- prorektora ds. klinicznych i szkolenia podyplomowego
- członka Rady Wyższego Szkolnictwa Medycznego
- zastępcy dyrektora Instytutu Chorób Wewnętrznych
- przewodniczącego Rady Naukowej Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej
- przewodniczącego Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku,
- a ostatnio przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego.

Cieszył się wielkim autorytetem, dużą popularnością, uznaniem środowiska medycznego, a także społeczeństwa Wybrzeża, czego dowodem było wybranie Go w plebiscycie prasowym „Gdańszczaninem 30-lecia”.

Był członkiem Komisji Medycyny Morskiej i Tropikalnej PAN, członkiem wielu towarzystw naukowych, w tym członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy.

Po przejściu na emeryturę w 1990 r. brał nadal czynny udział w życiu Uczelni, m.in. w przychodni zorganizowanej na bazie SPSK nr 1 leczył kombatantów i byłych współwięźniów.

Nade wszystkim był człowiekiem prawym, skromnym, pracowitym, o dużej kulturze osobistej. Profesor Witold Zegarski dobrze zasłużył się Akademii Medycznej w Gdańsku. I takim pozostanie w naszej wdzięcznej pamięci.

W imieniu Rektora, Senatu i całej społeczności Akademii Medycznej w Gdańsku składam Rodzinie Zmarłego wyrazy szczerzego współczucia.

prof. Jerzy Krechniak
Prorektor ds. Nauki

Profesorów dostatek – Mistrzów nie przybywa

Moje pierwsze spotkanie z profesorem Witoldem Zegarskim, wtedy jeszcze docentem, ordynatorem jednego z oddziałów I Kliniki Chorób Wewnętrznych miało miejsce w połowie czerwca 1971 r. Zaczynałem u Niego pierwszą w życiu pracę, liczyłem po cichu na zatrudnienie od września, może października – usłyszałem: „nie, kolego, od jutra, chorzy czekają”.

Trafiłem na lata, kiedy przedmiotem zainteresowań doc. Zegarskiego oprócz chorób wewnętrznych były choroby zawodowe i medycyna przemysłowa. Docent prowadził badanie narażenia pracowników na ołów, rozpuszczalniki, kleje i chorobę wibracyjną. Wtedy też zaczął „orzekać w chorobach zawodowych”.

Mając za sobą staże naukowe w Berlinie, Mediolanie i Kopenhadze – przy życzliwym wsparciu prof. M. Górskiego postanowił zorganizować oddział, a potem Klinikę Ostrego Zatrucia.

W okresie istnienia Kliniki – leczono średnio 150–160 chorych zatrutych, udzielono 150–200 informacji toksykologicznych. Leczenie ostrego zatrucia, dydaktyka przed- i podyplomowa były dodatkową funkcją (specjalnością) lekarzy Kliniki – jednak większość chorych stanowiła pacjenci „internistyczni”.

Nasz Profesor uważał, że w pełni wykwalifikowany klinicysta – toksykolog, oprócz umiejętności rozpoznawania i leczenia ostrego zatrucia – łącznie z prowadzeniem chorych w stanie zagrożenia życia, winien być przede wszystkim doskonałym internistą leczącym nie żołądek, serce czy nerkę, ale całego człowieka. Toksykologia to – jak mawiał – „pieprzyk” do całej internistycznej „strawy”. Takie ustawienie kształcenia i organizacji Kliniki nie ograniczało nam możliwości awansu zawodowego i objęcia np. funkcji ordynatora oddziału wewnętrznego.

Nasz Profesor uważał również, że „centralizacja pacjentów zatrutych” istotnie zmniejszy motywację do opanowania podstaw wiedzy toksykologicznej wśród lekarzy innych specjalności. A wiedza ta, jak wynikało z Jego doświadczeń orzecznico-sądowych, była niepokojąco niska.

➡ „Gdańszczanina 30-lecia”. Pomimo tych rozlicznych wyrazów uznania i szacunku Profesor pozostawał zawsze człowiekiem pełnym skromności i życzliwości wobec powierzonych Jego opiece chorych i bliskich współpracowników. I takim na zawsze pozostanie w naszej pamięci.

prof. Zygmunt Chodorowski

Wspólnie wyjeżdżaliśmy na sympozja – jednym samochodem lub w tym samym przedziale. Wracaliśmy z reguły też razem. Profesor zawsze wracał z bukietem kwiatów. Kierujący samochodem zobowiązany był wypatrzyć czynną kwiaciarnię – wówczas nie było to takie proste. Początkowo mogło to trochę irytować, bądź śmieszyć (jeszcze zakochany), potem stało się tradycją, by wreszcie wzruszać i budzić szacunek. Kwiaty były oczywiście dla żony, Pani Profesor Zosi.

Talenty dydaktyczne Profesora, Jego umiejętność niekonfliktowego przymuszenia nas do pracy nad sobą zaowocowały tym, iż 19. Jego podopiecznych uzyskało I st., a 12 II st. specjalizacji z chorób wewnętrznych. Ośmiu mogło pochwalić się tytułem doktora nauk medycznych.

Byliśmy młodzi – głośni, bałaganiarze, czasami nie dotrzymywaliśmy terminów. Profesorowi nigdy nie zdarzyło się podnieść głosu, nawet nieświadomie sprawić komuś przykrość czy urazić słowem. Wyrazem najwyższego zdenerwowania czy dezaprobaty dla naszych poczynań były rytmiczne uderzenia palcami w blat biurka...

Jego cierpliwość i wytrwałość wymusiły na piszącym te słowa ukończenie przebiegu rehabilitacyjnego i uzyskanie – jako jeden z 10 w Polsce – tytułu specjalisty toksykologii klinicznej.

Dorobek naukowy Kliniki obejmował liczne publikacje z zakresu toksykologii klinicznej, doświadczalnej i chorób wewnętrznych. Dzięki osobistemu zaangażowaniu Profesora udało się opracować technologię produkcji węglowej kolumny hemoperfuzyjnej i zaistnieć w polskiej toksykologii klinicznej. Nasz Profesor przygotował szereg rozdziałów do dzisiaj używanego podręcznika *Toksykologii klinicznej* T. Bogdanika.

Pamiętam, jak przed laty skarciłem za jakiś drobny błąd obecną sekretarkę dyrektora Szpitala – do Profesora to dotarło – zostałem bardzo grzecznie ale stanowczo upomniany. To jest przede wszystkim kobieta, a potem sekretarka – „Kobiety łagodzą obyczaje – pamiętaj o tym”.

Mijały lata – my, Jego uczniowie, zdobywaliśmy kolejne stopnie, tytuły, przybywało nam siwych włosów i kilogramów wagi. Nasz „Stary” – jak razem orzekliśmy – nie zmienił się, był najmłodszym z nas wszystkich. Pełen wiary w dobro człowieka, jego pracowitość – potrafił skuteczniej skłonić nas do efektywnej pracy niż ktoś inny potążaniem i uszczypliwością. Dyskretnie uczestniczył w naszym życiu rodzinnym – wiedział o narodzinach, kłopotach ze zdrowiem, śmierci bliskich – i potrafił skutecznie pomagać w razie potrzeby.

30 września 1990 r., w dniu przejścia naszego Profesora na emeryturę – zdaliśmy sobie sprawę, że jest to wyjątkowy dzień również dla nas. Od rana rejestrując

to kamerą wideo – uczestniczyliśmy w Jego ostatniej odprawie w Klinice, obchodzie lekarskim i do białego rana w przyjęciu w Domu Lekarza przy ul. Batorego. Doskonale pamiętam Jego wzruszenie, gdy żegnał się z nami, personelem Kliniki i chorymi. Tak zakończył się dla nas wyjątkowy i niepowtarzalny dzięki Niemu etap w naszym nie tylko zawodowym życiu.

W 1990 r. nie wygrałem konkursu na kierownika I Kliniki Chorób Wewnętrznych – do dzisiaj pamiętam, iż w pierwszej chwili przyjąłem to z ulgą – nie obrażałem sobie, że można być dobrym szefem po takim poprzedniku. Przez następne 9 lat miałem przyjemność spotykać się osobiście z moim Profesorem dwa razy w tygodniu w Poradni Przyklinicznej, gdzie przyjmowaliśmy w zorganizowanej przez Niego Poradni dla byłych Więźniów Obozów Koncentracyjnych – Jego kolegów z obozów. „Bił mnie na głowę” „ilością przyjmowanych obozowiczów” – chcieli być przez Niego leczeni – mieli wspólny język i tragiczne wspomnienia. Przyjmowałem to ze zrozumieniem, chociaż ambicje cierpiały.

Kilka dni po pogrzebie Profesora, w Jego dzień przyjęcia, trafił już do mnie Jego kolega obozowy – 96-letni, ostatni z żyjących pocztowców Poczty Polskiej: „byłem na pogrzebie Profesora, inaczej bym nie uwierzył, jak mógł nas zostawić, przecież był jeszcze młody, wielu uratował życie w obozowym lazarecie”. Chciał mi się płakać, jak małemu dziecku.

Regularnie spotykaliśmy się z Profesorem w Jego imieniny i z opłatkiem. Miejscem spotkań był Zakład Embriologii – gdzie Profesor przywoził, a po pracy odwoził swoją Żonę. Tam przygotowywał recenzje oraz orzeczenia dla potrzeb Sądu Izby Lekarskiej – bez Niego praca sądu nie miałaby tej rangi. Jego obowiązki przejęła dr J. Przeździecki – „Żiuta”, wieloletni adiunkt Jego Kliniki.

Pozostanie mi w pamięci nasze ostatnie „służbowe” spotkanie w Przychodni (połowa stycznia 1999 r.): „Stasiu – zastąp mnie w Poradni na 2–3 tygodnie, może będę musiał się zoperować”.

My już wiedzieliśmy o ciężkiej chorobie. Profesor jak zawsze był optymistą (może dysymulował). Z optymizmem komentował reformę służby zdrowia, wierzył, że przyniesie to korzyści pacjentom, a nas nie pozbawi pracy.

Telefoniczna informacja o śmierci Profesora zgromadziła nas – starych Jego asystentów w ciągu kilku minut. Nie docierało to do nas – patrzyliśmy po sobie i wydawało się to niemożliwe. Najmłodszy z naszego grona umarł.

Wybacz Mistrzu – być może nie spełniliśmy wszystkich Twoich oczekiwań. Profesorów dostatek – Mistrzów nie przybywa.

dr hab. Stanisław Bakula

Międzynarodowe Warsztaty z Urologii Rekonstrukcyjnej

W dniach 28.02 – 2.03 br. odbyły się w Hamburgu Warsztaty z Urologii Rekonstrukcyjnej organizowane przez Sekcję Techniki Operacyjnej Niemieckiego Towarzystwa Urologicznego. Przewodniczył im prof. Friedhelm Schreiter, kierownik Kliniki Urologii Uni-

wersytetu w Hamburgu, a uczestniczyło przeszło 300 urologów z 17 krajów.

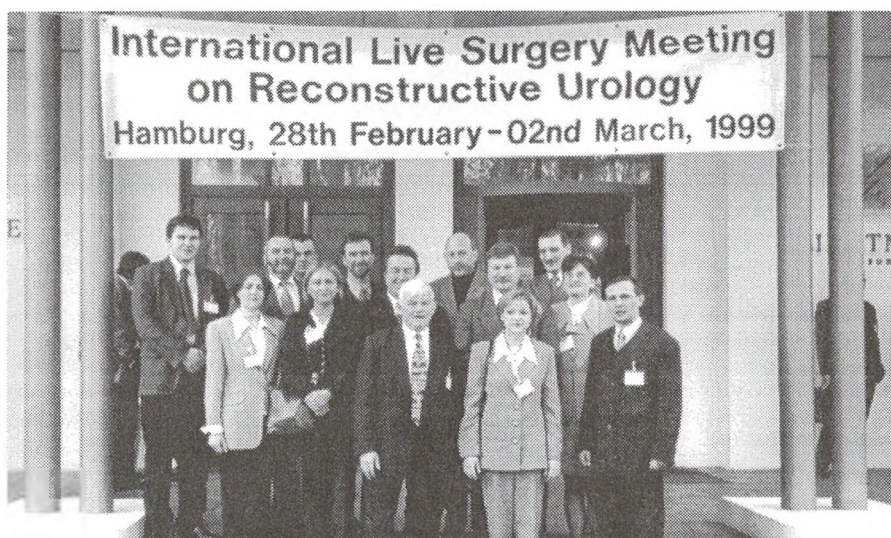
W czasie spotkania wygłoszono 39 referatów, przedstawiono 29 plakatów i filmów wideo na temat techniki operacyjnej i najnowszych metod leczniczych w urologii. Szczególnie interesujące

były bezpośrednie transmisje z 17 operacji przeprowadzonych na 3 salach operacyjnych. Wykonywali je urolodzy, specjaliści z różnych dziedzin o światowej renomie. Tematyka ich była bardzo różnorodna, od leczenia zwężeń cewki, przez prostatektomię krocową po wytworzenie prącia z wolnego płata z przedramienia z mikrozespoleniami nerwów i naczyń.

Podtrzymując wieloletnie kontakty z Kliniką Urologii AMG prof. F. Schreiter zwolnił z opłat rejestracyjnych całą 14 osobową grupę gdańskich urologów. W jej skład weszło 6 asystentów kliniki, 3 z oddziału Urologii Szpitala w Kościerzynie i 2 z Zaspły. Zabraliśmy z sobą również 3 instrumentariuszki by mogły porównać wyposażenie, instrumentarium i technikę operacyjną w najlepszym wydaniu z tą, z którą obcują na co dzień. Zgodnie stwierdziły, że nie mamy się czego wstydzić.

W części naukowej wygłosiliśmy referat programowy *Bilateral kidney Cancer-Operative Tactics* oraz przedstawiliśmy dwa plakaty. Były to jedyne wystąpienia z Polski.

prof. Kazimierz Krajka



Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Cytometrii

Podczas IV Konferencji Polskiego Towarzystwa Cytometrii (*Gazeta AMG* nr 2/99) powstała inicjatywa utworzenia Oddziału Gdańskiego PTC. Wynikała ona z potrzeby skupienia rozproszonych do tej pory środowiska cytometrycznego w Gdańsku, spotykając się tym samym z dużym zainteresowaniem, zwłaszcza wśród młodych naukowców, dla których byłaby to możliwość wymiany poglądów z bardziej doświadczoną kadrą cytometryczną. Inicjatywa spotkała się z poparciem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Cytometrii, w tym prezesa PTC – dr Janusza Skierskiego. Zebranie organizacyjno-wyborcze nowo powstałego Oddziału Gdańskiego zwołano 7.11.1998 r. Droga głosowania wybrano zarząd oddziału w składzie: prezes OG PTC – dr hab. Jacek Bigda (Katedra Histologii i Immunologii AMG), sekretarz OG PTC – mgr

Lucyna Kasińska (Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii UG-AMG).

Zebrania Oddziału Gdańskiego PTC odbywają się w piątki o godzinie 14.00 w bibliotece Katedry Histologii i Immunologii AMG. Do tej pory odbyły się dwa zebrania z udziałem zaproszonych gości. W dniu 5.12.1998 r. wykład inauguracyjny Oddziału Gdańskiego PTC *Specyficzność fluorochromów stosowanych w cytofluorymetrii przepływowej* wygłosił prof. Jan Kapuściński (Katedra Biologii Molekularnej i Komórkowej, Uniwersytet Gdański). Było to doskonałe wprowadzenie do tematyki cytometrycznej, co zresztą spotkało się z żywym zainteresowaniem naszego środowiska cytometrycznego. Drugi wykład *Autofluorescencja komórek – przyczyna artefaktów czy źródło informacji w cytometrii przepływowej i obrazowej* wygłosił dr Jerzy Dobrucki (La-

boratorium Mikroskopii Konfokalnej i Analizy Obrazu, Zakład Biofizyki Instytutu Biologii Molekularnej im. J. Zurzyckiego, Uniwersytet Jagielloński) w dniu 22.01.1999 r. Wykład ten integrował wiedzę praktyczną z zakresu dwóch głównych gałęzi cytometrii – cytometrii przepływowej i obrazowej.

Kolejne zebranie Oddziału Gdańskiego PTC odbędzie się 16.04.1999 r., o godzinie 14.00 w bibliotece Katedry Histologii i Immunologii. Wykład *Ocena regulacyjnej roli TNF w aktywności komórek NK przy zastosowaniu cytometrii przepływowej* wygłosi prof. Jolanta Myśliwska (Katedra Histologii i Immunologii AMG, Zakład Immunologii). Będzie to okazja do zapoznania się z zastosowaniem metod cytometrycznych w bardziej klinicznym aspekcie, co może zainteresować środowisko immunologiczne, jak i cytochemiczno-histochemiczne.

mgr Lucyna Kasińska
dr hab. Jacek Bigda

Posiedzenia * TOWARZYSTWA * Zebrania

Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej Oddział Gdański

zaprasza 2 kwietnia o godz. 10.00 na posiedzenie naukowo-szkoleniowe do sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego, ul. Smoluchowskiego 14. W programie:

1. *Triglicerydy jako czynnik ryzyka choroby niedokrwiennej serca* - dr M. Wróblewska, Katedra i Zakład Biochemii Klinicznej AMG
2. Firma Bio Merieux prezentuje ofertę aparaturowo-odczynnikową

Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Oddział Gdański oraz firma Ewopharma AG

zapraszają na posiedzenie naukowo-szkoleniowe w dniu 7 kwietnia o godz. 12.30 do hotelu „Zajazd Staropolski” w Toruniu, ul. Żeglarska 10/14. W programie:

1. *Przypadek kwasicy izowalerianowej u 5-letniego chłopca, diagnostyka i leczenie* - dr D. Brygman
2. *Nesidioblastosis wieku niemowlęcego na przykładzie obserwowanych przypadków, diagnostyka i leczenie* - dr hab. M. Orkiszewski, dr med. M. Łysiak
3. *Zastosowanie preparatu Diazepam Rec Tubes w postaci wlewk doodbytniczych w zwalczaniu drgawek i napadów padaczkowych u dzieci* - mgr farm. A. Malewicz

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że w dniu 16 kwietnia o godz. 11.00 w Pałacu Opatów, Gdańsk-Oliwa, ul. Cystersów 15 odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Antykoncepcja hormonalna i jej działanie ogólnoustrojowe* - prof. L. Pawelczyk, Instytut Płodnictwa i Ginekologii w Poznaniu
2. *Praktyczne znaczenie echokardiografii dla położnika i neonatologa* - doc. M. Respondek-Liberska, Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi
3. *Ultrasonograficzne markery aberracji chromosomowych u płodu* - dr K. Preis, lek. M. Świątkowska-Freud

Polskie Towarzystwo Pediatryczne Oddział Gdański

zaprasza 20 kwietnia o godz. 11.15 na posiedzenie naukowo-szkoleniowe do sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala im. M. Kopernika w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1/6. W programie:

1. *Krwawienie z przewodu pokarmowego u niemowląt - przyczyna, o której rzadko myślimy* - dr, dr B. Gumkowska, M. Czaja, E. Kozielska, P. Banach, Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Onkologii Dziecięcej AMG
2. Demonstracja przypadku - dr, dr B. Gumkowska, M. Czaja, E. Kozielska, P. Banach
3. Prezentacja firm farmaceutycznych

Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych Oddział Gdański

zaprasza 21 kwietnia o godz. 11.00 na zebranie naukowo-szkoleniowe do sali wykładowej Kliniki Chorób Zakaźnych im. prof. W. Bincera, ul. Smoluchowskiego 18. W programie:

1. *Zasady empirycznej terapii zapaleń płuc* - prof. J. M. Słomiński
2. Demonstracja przypadków

II Wydział Nauk Biologicznych i Medycznych GTN oraz Polskie Towarzystwo Immunologiczne Oddział Gdański

zapraszają na posiedzenie naukowe w dniu 23 kwietnia o godz. 12.30 do sali im. prof. Hillera, ul. Dębinki 1. Referat *Biologiczna rola białek morfogenetycznych - substancji z nadrodziny TGF-β* wygłosi prof. K. Kozłowska

Polskie Towarzystwo Dermatologiczne Oddział Morski

informuje, iż w dniu 14 kwietnia o godz. 11.00 w Klinice Dermatologicznej odbędzie się zebranie naukowo-szkoleniowe. W programie:

1. *Współczesne poglądy na przydatność leków przeciwhistaminowych w leczeniu alergicznych i świądowych chorób skóry* - prof. H. Szarmach
2. Prezentacja przypadków

Instytut Chorób Wewnętrznych

zaprasza na konferencję kliniczną, która odbędzie się 28 kwietnia o godz. 12.00 w sali im. Stanisława Wszelakiego. Omawiane przypadki pochodzą z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Zaburzeń Hemostazy AMG. Tematy:

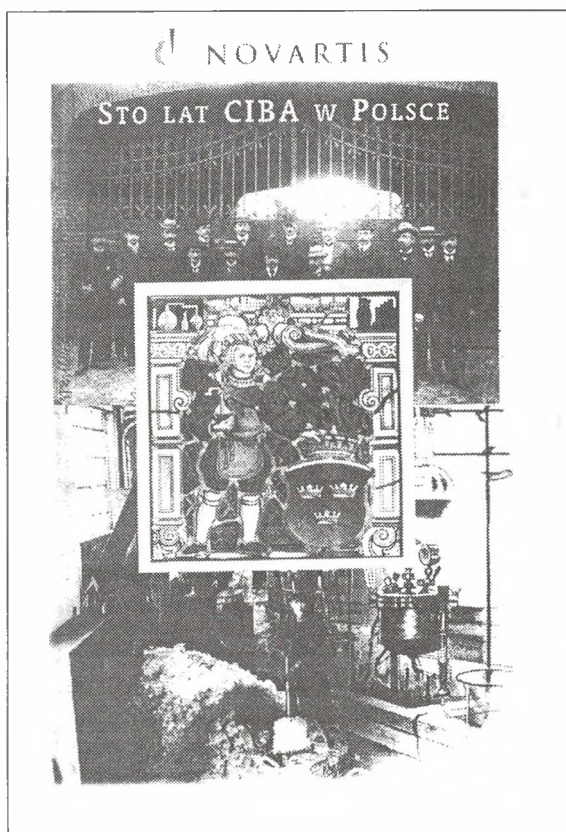
1. *Transplantacja wątroby u chorej z marskością pomartwiczą* - dr M. Jankowski
2. *Nadczynność tarczycy jako przyczyna przełomu u pacjentki z chorobą Addisona* - dr K. Błaut, dr A. Lewczuk, dr K. Sworczak

Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej Oddział Gdański

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się dnia 7 maja o godz. 10.00 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego, ul. Smoluchowskiego 14. W programie:

1. *Oznaczanie indywidualnych białek osocza - zastosowanie diagnostyczne* - prof. A. Szutowicz, Katedra i Zakład Biochemii Klinicznej
2. Firma APM-Aparatura Medyczna prezentuje ofertę sprzętu laboratoryjnego

Polecamy Czytelnikom



Przeczytane... o młodości...

*Jaka by nie była młodość, zawsze jest bogactwem,
ale posiadacze tego skarbu o tym nie wiedzą.*

E. Szelburg-Zarębina (1899–1986)

Rozsądku za mało, pewności za wiele...

– powiedział o młodości Aleksander Fredro

Prawdziwa młodość

to okres absolutnej nieświadomości.

F. Mauriac (1885–1970), noblista z 1952 r.

„Si jeunesse savait, si vieillesse pouvait.”

Gdyby młodość wiedziała, gdyby starość mogła...

mądrość francuska

Wybór i opracowanie prof. Romuald Sztaba

W 1998 r. na zlecenie firmy Novartis Poland ukazała się książka dr. n. farm. Aleksandra Drygasa pt. *Sto lat CIBA w Polsce*. Autor (ur. 1930) uzyskał w 1953 r. dyplom mgr. farm. na Wydziale Farmaceutycznym AM w Poznaniu, a potem pracował 25 lat w aptekach Wielkopolski, Pomorza Zachodniego i Pomorza Gdańskiego. Swoje zainteresowanie historią farmacji udokumentował uzyskując w 1977 r. na Wydziale Farmaceutycznym AMG tytuł dr. n. farm. W latach 1978–1995 pracował jako nauczyciel akademicki w Instytucie Medycyny Społecznej AMG. W tym okresie opublikował ponad 150 prac naukowych i popularnonaukowych, wydał dwie książki z dziejów aptekarstwa gdańskiego, skrypt dla studentów farmacji oraz napisał dwa rozdziały do *Historii medycyny* T. Brzezińskiego. Pod jego kierunkiem przygotowano 37 prac magisterskich, ponadto wygłosił szereg referatów na sympozjach i zjazdach naukowych. Znając działalność autora, szwajcarska firma chemiczno-farmaceutyczna CIBA (Chemische Industrie Basel) z Bazylei zleciła mu opracowanie dziejów 100-lecia swojej działalności w Polsce (1899–1998).

W części wstępnej zamieszczono opis trzech firm z Bazylei: CIBA, J.R. Geigy i Sandoz, które w wyniku fuzji działają od 1996 r. jako potężny koncern chemiczno-farmaceutyczny Novartis. W 5 rozdziałach przedstawiono dzieje fabryki CIBA w Pabianicach, działającej od 1931 r. jako Pabianicka Spółka Akcyjna Przemysłu Chemicznego (90% akcji w rękach Szwajcarów), następnie losy wojenne zakładów, m.in. próby przejęcia fabryki przez Niemców, upaństwowienie fabryki w 1948 r. i sposób likwidacji roszczeń firmy szwajcarskiej, wreszcie dalsze kontakty firmy CIBA z władzami polskimi (spółka Poliglob i Timex, potem Biuro Handlowe, następnie Oddział w Polsce i nowe inwestycje).

Autor wykorzystał bogate materiały archiwalne polskie (Warszawa, Łódź, Pabianice) i szwajcarskie (Firmenarchiv der CIBA - Geigy AG, Basel), informacje z Ministerstwa Współpracy Gospodarczej z Zagranicą, źródła drukowane, np. statuty, cenniki i vademecum z lat 1900–1938, szereg opracowań książkowych i artykułów naukowych, publikacje prasowe i druki reklamowe. Oprócz dziejów fabryki w Pabianicach i opisu jej produkcji, czytelnik znajdzie wiele informacji o dawnym przemyśle farmaceutycznym, np. o płacach, warunkach socjalnych i bhp. Interesująco przedstawiono kontakty firmy CIBA z władzami PRL. Autor zauważa nie tylko kłopoty we współpracy polsko-szwajcarskiej, ale również dobrą wolę ze strony firmy, np. w okresie stanu wojennego udzielanie kredytów dla polskiego przemysłu farmaceutycznego, pomoc żywnościową dla polskiego personelu oraz szkolenia w Szwajcarii.

Warto podkreślić wkład pracy wydawcy (AD Media): książka została wydrukowana na eleganckim papierze, w twardej okładce, zawiera ponad 30 fotografii (w 4 kolorach) zakładów i pracowników firmy, 15 kolorowych reprodukcji dokumentów (dawne akcje, umowy i cenniki) oraz litografię fabryki w Pabianicach. Wartość książki podnosi indeks nazwisk ponad 300. osób związanych z firmą oraz wykaz ponad 50. właścicieli i zarządców firmy pracujących w Polsce.

Książka może zainteresować odbiorców produktów firmy Novartis Poland, jest też cennym przyczynkiem do dziejów przemysłu farmaceutycznego w Polsce. Publikacja jest dostępna pod adresem: Novartis Poland Sp. z o.o., Dział Ochrony Roślin, ul. Równoległa 9 A, 02-237 Warszawa.

dr Zbigniew Kamiński

Prof. Henryk Brokman, organizator i pierwszy kierownik Kliniki Chorób Dzieci, uwielbiany przez swoich małych pacjentów (dla których badanie umiał przekształcić w zabawę) miał ukochanego pieska – jamnika imieniem „Peretka”. Spacer z nim należały do jego ulubionych przyjemności. Odbierał je często po terenie PSK nr 1. Któregoś wieczoru jeden ze studentów spostrzegł Profesora, wyposażonego w latarkę elektryczną i skrupulatnie przeszukującego teren. *Przepraszam, co Pan Profesor zgubił, może będę w czymś pomocny? Ach, nie – zachnął się Profesor – tu gdzieś „Peretka” chyba zostawiła kupkę, ale ja muszę mieć pewność...*

Prof. Wiktor Bincer, wieloletni kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych, pełnił przez jedną kadencję funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego. Cechowała go szczególna życzliwość dla studentów. Kiedy jeden z roczników zabiegał o umożliwienie zdawania egzaminu z jego dziedziny w przedterminie (co miało znaczenie dla ułożenia korzystnego harmonogramu w sesji letniej), Profesor wyraził zgodę z jednym zastrzeżeniem: *ale niech Dziekan nic nie wie...*

Prof. Wilhelm Czarnocki, twórca i kierownik Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej, jeden z pierwszych rektorów naszej Uczelni, uwielbiany przez studentów i nazywany przez nich „dziadkiem”, przywiązywał dużą wagę do poprawnego nazewnictwa i określania punktów topograficznych ciała. Nie akceptował np. określenia: „pod brodawką sutkową”, albo „pod gruczołem sutkowym”, czy wreszcie „pod lewą (prawą) piersią”. Ilustrował to na wykładach taką opowieścią: *jedna pani chciała popełnić samobójstwo i odczytana literatura strzeliła sobie pod lewą pierś... rezultat? Przestrzelony dół podkołanowy...*

Ten sam Profesor nie znosił określenia „pęknięty wrzód żołądka”. *Wrzód, czyli owrzodzenie śluzówki to ubytek. A zatem nie może pękać coś, czego nie ma...* Inny wrażliwy punkt stanowiło określenie „paraliż postępowy” (użył go nawet Boy-Zełęński: „bo paraliż postępowy najzaciejsze chwyta głowy ...”) Profesor tłumaczył: *postępowy to może być wasz światopogląd (a były to czasy stalinowskie), a paraliż jest postępujący – bo objawy jego postępują...*

Prof. Włodzimierz Mozołowski, twórca nie tylko Katedry i Zakładu Biochemii, ale i gdańskiej szkoły biochemicznej był niezwykle barwną postacią. Cechowało go m.in. dążenie do jak największej sprawiedliwości w ocenie studentów. A przejść ten próg było niełatwo... Prowadził też swoją słynną „czarną księgę”, w której odnotowani byli wszyscy studenci, którzy przeszli przez jego wymagające kolokwia i egzaminy. Opowiadającemu tę historię zdarzyło się już kilka lat po „wzięciu tej przeszkody” zjawić się u Profesora celem oddania książki pożyczonej przez prof. Hillera (histologa), jego najbliższego przyjaciela, który był aktualnym szefem emisariusza.

– Nazwisko kolegi?

– Ale Panie Profesorze, ja tylko...

– Nie szkodzi, zaczniemy od tego jak się Pan zapisał w tym Zakładzie...

– Mam oddać książkę od prof. Hillera...

Akademia (III) w anegdocie...



Prof. Włodzimierz Mozołowski
w karykaturze Jerzego Wojtynowskiego

– Dobrze, dobrze... już mam Wasze dokonania. Coż to? Z chemii fizycznej piątka, a z fizjologicznej tylko czwórka? Jak to się stało?

– Ano, tak jakoś wyszło...

Tenże Profesor w głębokim odczuciu sprawiedliwości, które go cechowało, zjawił się w Domu Akademickim w poszukiwaniu jakiegoś studenta. Koledzy jego, zaskoczeni wizytą tak wysokiego szczebla zapytali o co chodzi, bo chętnie przekazali zainteresowanemu, żeby Profesora nie fatygować.

– A bo wiecie, ja mu wczoraj dałem ocenę 3-, a po powtórnym przejrzeniu jego pracy widzę, że należy mu się pełna trójka...

Jedną z barwniejszych postaci b. III Kliniki Chirurgicznej, kierowanej przez prof. Kieturakisa był dr Zygmunt U., późniejszy kierownik Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia, zwany przez przyjaciół do dziś z tego powodu „naczelnikiem”. Rodowity warszawiak i powstaniec warszawski mówił i dalej mówi prawdziwym powiślańskim akcentem (może go nawet pielęgnuje?). Był bardzo wrażliwy na zwyczaj siadania przez odwiedzających pacjentów na ich łóżkach. Chodził po salach w godzinach odwiedzin i zwracał niesfornym wizytorom uwagę. Oto jedna z autentycznych rozmów:

– U nas, proszę Państwa, łóżeczka są przeznaczone dla chorych...

– A skąd Pan Doktor wie, że ja jestem zdrowy? – pyta na tyle przewrotnie, co rezolutnie odwiedzający...

– Skoro jeżeli Pan szanowny u nas w charakterze chorego przebywać będziesz, swoje łóżeczko otrzymasz, to możesz Pan po nim skakać, kozy fikać i temu podobne rzeczy wyczyniać...

– A dlaczego teraz nie mogę? – nie daje za wygraną wizytor...

– Bo Pan przychodzisz z ulicy, przynosisz Pan na sobie kurz, brud, kał koński i temuż podobne rzeczy, a u nas leżą chorzy, którzy rany mieli, mają, lub też mieć je będą...

Zebrał BIL

O AMG, zdrowiu i służbie zdrowia NA ŁAMACH PRASY

Minister edukacji o uczelniach wyższych Rewolucja akademicka

Radykalne zmiany w funkcjonowaniu uczelni zapowiada rządowy projekt nowej ustawy o szkolnictwie wyższym – oświadczył wczoraj w Krakowie minister edukacji Mirosław Handke.

Będzie odpłatność za studia. – Mam na to przyzwolenie premiera J. Buzka – oświadczył Handke. – Uczelnie państwowe już teraz mają prawo pobierać opłaty za „pewne usługi”. Będą więc je pobierać od studentów różnych kierunków ryżem, wrzucając do wspólnego worka.

System stypendialny zostanie wyłaczony z uczelni. Studenci będą się ubiegać o stypendia w swoich województwach. Powstanie także specjalny „fundusz gwarancyjny” umożliwiający studentom zaciąganie w bankach kredytów na naukę.

Obrona rozprawy habilitacyjnej ma być równoważna z uzyskaniem tytułu profesorskiego. Tytuły profesora nadzwyczajnego i zwyczajnego będzie przyznawała uczelnia, a nie – jak teraz – minister. Postanowiono jednak nie rezygnować ze zwyczaju by nominacje te wręczał prezydent RP.

Wycofano się z określenia tzw. widełek płac profesorskich na rzecz ustalania ich wielkości minimalnych. Dobrze, bogate uczelnie będą więc mogły – poinformował minister – nawet zatrudnić u siebie noblistów.

BHK

Gazeta Wyborcza, 13–14.03.99

Czas wyleczyć kasę chorych Gdańsk. Koniec z partyjnymi nadaniami – apeluje Unia Wolności

Rada Regionalna Unii Wolności w Gdańsku przestała ministrowi zdrowia negatywną opinię na temat działalności Pomorskiej Kasy Chorych i jej dyrektora Andrzeja Steczyńskiego.

Rada Regionalna UW od dawna nie ukrywała swojej negatywnej oceny działalności PKCh. Ostatnią możliwością zmiany stanowiska unitów mogło być spotkanie z kierownictwem PKCh. A. Steczyńskiemu nie udało się jednak przekonać UW, że instytucja, którą kieruje, funkcjonuje w prawidłowy sposób. W poniedziałek wieczorem, po rozmowach z dyrektorem kasy, UW zdecydowała skierować do Ministerstwa Zdrowia negatywną ocenę.

„Biorąc pod uwagę odczucia pacjentów i opinie środowisk medycznych, negatywnie oceniamy uznaniowy i niejasny styl działania kasy. Odróżnia to niekorzystnie nasz region na tle funkcjonowania innych placówek tego typu w kraju” – napisali członkowie UW.

Przyczyn takiego stanu upatrują w partyjnych nominacjach w PKCh. UW ocenia, że nominacje nie miały wiele wspólnego z oceną fachowości i doświadczenia zawodowego kierownictwa PKCh.

Rada Regionalna UW krytycznie odniosła się również do działalności departamentu ochrony zdrowia Urzędu Marszałkowskiego w Gdańsku.

– Minister zdrowia nie ma oczywiście obowiązku przychylić się do naszej oceny PKCh. Uważamy jednak, że trudno będzie znaleźć mu argumenty przemawiające za utrzymaniem obecnego dyrektora PKCh na stanowisku – stwierdził lider gdańskiej UW J. Lewandowski. [...]

Paweł Wiejas

Gazeta Morska, 10.03.99

Nie ma już pana doktora?

W odpowiedzi na artykuł T. Boguckiej o protestach służby zdrowia i misji inteligenta („Nie ma już pana doktora”, *Gazeta Wyborcza* nr 43) otrzymaliśmy wiele listów od lekarzy, niektóre pełne gorzkości

Sen o zawodzie lekarza

Artykuł Teresy Boguckiej jest niezwykle ważnym głosem w dyskusji nad etosem i losem inteligencji polskiej. W XIX wieku oczekiwano od inteligencji szerzenia oświaty i walki o podniesienie ludu na wyższy poziom ekonomiczny i cywilizacyjny. Nauczyciel uczył za pieniądze pańskie dzieci – i za darmo działał w wiejskiej. Lekarz leczył drogo bogatego, a bezrolnemu nieraz jeszcze do leczenia jakiś grosz dołożył. Nie każdy tak czynił, ale taki obraz przetrwał w literaturze pięknej, stawiającej sobie szlachetny cel kształtowania etosu. W międzywojniu zadania się rozszerzyły – była to nie tylko praca u podstaw, ale także upowszechnianie tolerancji i tworzenie od podstaw państwa. Przez cztery dekady, (do roku 1989) etos inteligencji polegał na zachowaniu pewnej niezależności, której wyrazem była skromność materialna, choć nie ubóstwo, i sukces zawodowy, mierzony stopniem naukowym lub pozycją w środowisku.

Czego oczekuje od inteligencji społeczeństwo dzisiaj, dziesięć lat po przełomie? Co jest miarą sukcesu, a co miarą klęski etosu? Jaki model mamy realizować? Czy inteligent – nauczyciel, artysta, lekarz, prawnik, uczony, dziennikarz – ma być zawsze zadbany, ma mieszkać nie tylko wygodnie, ale i pięknie, ma

kształcić dzieci z wysiłkiem, ale nie przekraczającym możliwości, mieć czas na kulturę, szerzyć ją własnym przykładem, włączyć się w akcje dobroczynne? Czy też ideałem inteligenta przełomu wieków jest człowiek o szarej twarzy, pracujący 400 godzin miesięcznie, w nędznym ubraniu, mieszkający wraz z żoną i dwojgiem dzieci na 40 m kw., żyjący tylko pracą i poświęceniem? To bardzo ważne pytanie i od odpowiedzi na nie zależy, jakie wymagania postawimy jako społeczeństwo naszym lekarzom – ale również i innym inteligentom.

Oczekiwania etyczne w stosunku do lekarza są ogromne. Lekarz ma dysponować najnowocześniejszą wiedzą, nieskończoną życzliwością, nieskończoną ilością czasu dla każdego pacjenta i jego bliskich, cierpliwością, nadzwyczajną sprawnością organizacyjną. Obawiam się, że wymagania takie mogą spełnić tylko istoty nie tyle święte, co wręcz boskie. [...]

Teresa Kortas

Gazeta Wyborcza, 6–7.03.99

Od Autorki

Pan doktor stracił głos

Listy, które nadeszły po moim artykule, dotyczyły zarówno jego tez o przemianach w warstwie inteligencji i o zjawiskach, jakie ujawnił strajk anestezjologów, jak i rozżalenia lekarzy i na stan rzeczy, i na opinie o ich środowisku, i na reformę.

Lektura tych drugich pozwala poznać stan rozgorzczenia, który opanował środowisko, oraz argumenty pojawiające się w trakcie narastających protestów i powtarzane uporczywie – najbardziej uderzająca jest interpretacja przysięgi Hipokratesa w kierunku merkantylnym, oraz taka stylistyczna figura, która głosi, iż niemoralna jest niska pensja, niemoralny jest system pracy, niemoralne są warunki, w jakich służbie zdrowia przyszło działać. Jest oczywiście, że płace lekarskie są często urągająco niskie, że to niedopuszczalne i powinno natychmiast się zmienić, i że oczekiwanie na takie zmiany trwa już blisko dziesięć lat. Dlaczego zatem opinia publiczna pozostała powściągliwa wobec dramatycznych żądań lekarzy? Co sprawiło, że przegrali oni w społecznym odbiorze?

Niewątpliwie odmowa udzielania pomocy chorym. Tu została przekroczona jakaś granica etyczna i obrona typu: „a czy warunki naszego życia są moralne?” – była chybiona. Warunki mogą być niesprawiedliwe, krzywdzące, demoralizujące, ale moralne i niemoralne są tylko ludzkie czyny. [...]

Teresa Bogucka

Gazeta Wyborcza, 6–7.03.99

DZIAŁ WSPÓŁPRACY Z ZAGRANICĄ

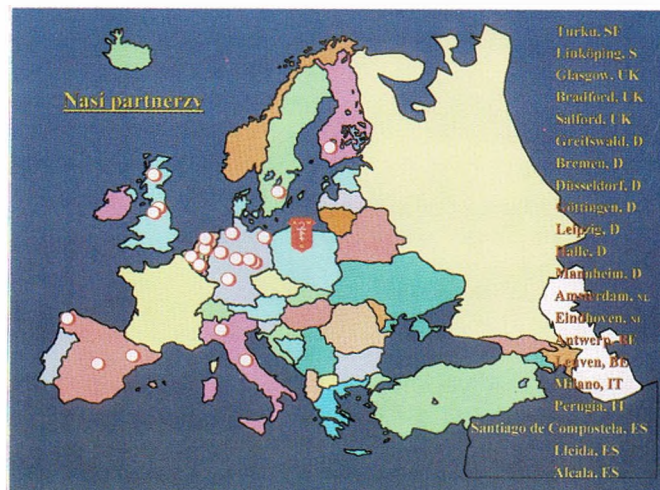
Jak się integrujemy z Europą

czyli o udziale AMG w programie SOCRATES/ERASMUS i rozwoju Działu Współpracy z Zagranicą

Od niepamiętnych czasów uczelnie w sposób naturalny stanowiły miejsca żywej współpracy międzynarodowej. Uczni przyjmowali oferty zagranicznych uniwersytetów w poszukiwaniu dogodnych warunków rozwoju naukowego, odpowiednio wysokiego stanowiska i związanych z nim wpływów w środowisku akademickim, a czasem po prostu lepszych warunków finansowych, a autorytet i sława najlepszych z nich były przyczyną migracji rzesz studentów, żądnych wiedzy i pragnących zdobyć jak najbardziej staranne wykształcenie. Również do Gdańska przyjeżdżali wybitni nauczyciele z różnych stron Europy, a żakowie z grodu nad Mottawą wyjeżdżali po nauki do Włoch, Niemiec czy Niderlandów.

U schyłku XX wieku, gdy stopień zaawansowania wielu dziedzin nauki przekracza nasze wyobrażenia sprzed choćby dekady, a potężne gospodarki wielu wysoko rozwiniętych krajów inwestują ogromne sumy w dalszy rozwój nauki i technologii, liczba uczelni, które mają do zaoferowania naukowcom i studentom dobre warunki pracy i nauki jest bardzo duża i nie stanowią one już wysepek na mapie Europy czy świata, jak to było np. w czasach średniowiecznych. Nieporównywalnie większa jest też dostępność studiowania i liczba studiujących.

Wciąż jednak immanentną cechą globalnego środowiska akademickiego pozostaje ruch, migracja nauczycieli akademickich i studentów. Ten ruch jest podstawą dla wymiany myśli, wzbogacania warsztatu naukowego, rozwoju osobistego oraz nawiązywania kontaktów i przyjaźni. Z całą pewnością, środowisko akademickie jest obecnie jednym z najbardziej kosmopolitycznych i ponadnarodowych. Przyczynia się do tego także szybki rozwój globalnej sieci komputerowej, której jednym z najważniejszych użytkowników jest właśnie środowisko akademickie.



Tej naturalnej wymianie nauczycieli akademickich i studentów, która w Europie, ze względów historycznych, etnicznych i kulturowych ma także pozanaukowe znaczenie, sprzyjają liczne międzynarodowe programy, fundusze i fundacje. Od wielu już lat uczelnie wyższe krajów Wspólnoty Europejskiej korzystają ze wsparcia finansowego wymiany nauczycieli i studentów z utworzonego specjalnie w tym celu programu ERASMUS. Początek lat 90. przyniósł poważne przemiany polityczne, społeczne i gospodarcze w krajach Europy środkowo-wschodniej, a wraz z nimi decyzję krajów członkowskich Unii Europejskiej o utworzeniu programu TEMPUS, którego fundusze mają stanowić wsparcie przemian w szkolnictwie wyższym w krajach naszego regionu Europy. Nasza Uczelnia korzystała z dobrodziejstw płynących z udziału w projektach TEMPUS-a, a najważniejszym osiągnięciem dokonany w AMG w ramach tego programu było utworzenie wspólnie z UG i uruchomienie nowego, Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii. Koordynatorem projektu stworzenia wydziału i głównym jego architektem był prof. Wiesław Makarewicz.

Wraz z upływem czasu i umacnianiem się pozytywnych zmian w krajach-beneficjentach TEMPUS-a lista priorytetów tego programu skraca się i zmienia, a Komisja Europejska chętniej asygnuje środki finansowe na wsparcie współpracy uniwersytetów niż na pomoc materialną w ich rozbudowie. Kilka lat temu Komisja Europejska

➡ str. 13

