



GAZETA

GDAŃSK

AMG

ISSN 1506-9745

Rok 9 nr 11 (107)

Listopad 1999

Cena 3 zł

ROK AKADEMICKI 1999/2000 OTWARTY

Uroczystość inaugurująca kolejny rok akademicki odbyła się 8 października 1999 r. w sali prof. Stanisława Hillera, poprzedziła ją msza św. celebrowana przez bp. dr. hab. Zygmunta Pawłowicza.

Przybyłych gości powitał JM Rektor prof. Wiesław Makarewicz, a wśród nich byli m.in.:

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej Pani Franciszka Cegielska

Wojewoda Pomorski Pan Tomasz Sowiński

Władze samorządowe:

Marszałek Województwa Pomorskiego Pan Jan Zarębski

Prezydent Gdańska Pan Paweł Adamowicz

Wiceprezydent Gdyni Pan Jerzy Miotke

Członek Zarządu Sopotu Pani Danuta Trębińska

Przewodnicząca Rady Miasta Gdańska Pani Elżbieta Grabarek-Bartoszewicz

Przewodniczący Rady Miasta Sopotu Pan Włodzisław Augustyniak

Przedstawiciele korpusu konsularnego akredytowanego na Wybrzeżu

Wiceprezes Gdańskiego Oddziału Polskiej Akademii Nauk prof. Jacek Marecki

Prezes Gdańskiego Towarzystwa Naukowego prof. Jan Drwał

Rektorzy Uczelni Pomorza Nadwiślańskiego z przewodniczącym Konferencji Rektorów prof. Aleksandrem Koto-

dziejczykiem, rektorem Politechniki Gdańskiej

Rektor Wyższej Szkoły Morskiej w Gdyni prof. Piotr Przybyłowski

Komendant Akademii Marynarki Wojennej kontradmirał prof. Antoni Komorowski

Prorektor Uniwersytetu Gdańskiego prof. Andrzej Ceynowa

Prorektor Akademii Wychowania i Sportu prof. Jędrzej Antosiewicz

Prorektor Akademii Muzycznej prof. Krzysztof Sperski

Prorektor Akademii Sztuk Pięknych prof. Sławoj Ostrowski

Prorektor Wyższej Szkoły Morskiej w Gdyni prof. Janusz Mindykowski

Rektorzy naszej Uczelni w poprzednich kadencjach:

prof. Stefan Raszeja

prof. Zdzisław Brzozowski

prof. Mariusz Żydowo, dr h. c. naszej Uczelni

prof. Barbara Krupa-Wojciechowska

prof. Stefan Angielski

prof. Zdzisław Wajda

➔ str. 4



Z ŻYCIA UCZELNI

ZARZĄDZENIE NR 9/99 REKTORA AMG Z DNIA 1 LIPCA 1999 R. W SPRAWIE ZMIAN ORGANIZACYJNYCH W ADMINISTRACJI UCZELNI

Dziekanat Wydziału Lekarskiego został podzielony na:

Dział Naukowo-Organizacyjny

z zadaniami: prowadzenia spraw związanych z posiedzeniami i uchwałami rady wydziału, zadaniami dziekana wynikającymi z ustawy o szkolnictwie wyższym i statutu AMG, prowadzenia spraw związanych z nadawaniem stopni doktora i doktora habilitowanego, tytułu profesora nadzwyczajnego, profesora zwyczajnego, konkursami na obsadę stanowisk kierowniczych. Kierownikiem tego działu jest Maria Kroll.

Dział ds. Dydaktycznych

z zadaniami: prowadzenia spraw studenckich związanych z tokiem studiów i dydaktyką wydziału. P.o. kierownika została Barbara Kozierowska.

JM REKTOR POWOŁAŁ NA OKRES KADENCJI WŁADZ UCZELNI 1999–2002 R.

Uczelnianą Komisję Nagród

w jej skład wchodzi:

przewodniczący – prof. Jan Stępiński
zastępca przewodniczącego – prof. Marek Wesotowski
sekretarz – Grażyna Zedler
członkowie:

dr hab. Zdzisław Bereznowski
prof. Eugenia Częstochowska
prof. Zbigniew Gruca
prof. Jacek Jassem
dr med. Tomasz Liberek
prof. Janusz Moryś
dr hab. Piotr Szefer, prof. nzw.
dr hab. Małgorzata Sznitowska
prof. Czesław Wójcikowski
prof. Bogdan Wyrzykowski

Poczet Sztandarowy Akademii Medycznej w Gdańsku

w którego skład wchodzi chorążowie:

- lek. Rafał Dworakowski, asystent I Kliniki Chorób Serca
- lek. stom. Krystian Krupski, asystent Katedry i Kliniki Chirurgii Szcękowo-Twarzowej
- lek. Krzysztof Lewandowski, asystent Kliniki Hematologii.



Z uroczystości inauguracji roku akademickiego



lek. Rafał Dworakowski



lek. stom. Krystian Krupski



lek. Krzysztof Lewandowski

Międzynarodowy konkurs o
nagrodę Alberta Schweitzera

str. 16

Oprogramowanie Statistica
można wykorzystywać bez
wnoszenia dodatkowych
opłat

str. 17

Z POSIEDZENIA SENATU AKADEMII MEDYCZNEJ

27 września 1999 r. odbyło się pierwsze w nowej kadencji posiedzenie Senatu Akademii Medycznej w Gdańsku.

Na wstępie posiedzenia uczczono minutą ciszy zmarłego w Stanach Zjednoczonych doktora *honoris causa* naszej Uczelni prof. Henryka Wiśniewskiego.

Po przedstawieniu senatorów JM Rektor omówił plan pracy Senatu na najbliższy okres. Apelował do senatorów o aktywną pracę w Komisjach Senackich – akcentując ich rolę i zadania. Rektor podkreślił, że w chwili obecnej najważniejszą i najbardziej palącą sprawą jest sytuacja finansowa Uczelni. Należy dokonać jej oceny, zanalizować stan zatrudnienia, wydatki budżetowe przeznaczone na rzecz studentów. Analiza ma dotyczyć dotychczasowych wydatków i prowadzić do poszukiwania dróg poprawy.

W kolejnym punkcie posiedzenia prorektor ds. nauki prof. R. Kaliszan przedstawił aktualny stan prac nad projektem ustawy o szkolnictwie wyższym. Nowy projekt z 9 września uwzględnił szereg uwag opracowanych przez Senat w czerwcu br. Szczegółowo zostały omówione zmiany wprowadzone do nowego projektu. Z najważniejszych należy wymienić następujące:

- Nowy projekt nie zawiera ujętych w poprzednim ustaleń o stopniach naukowych. Będą one przedmiotem innych prawnych uregulowań.
- Czas pracy nauczycieli akademickich nie może przekroczyć 30 godzin tygodniowo.
- Na stanowisku profesora nadzwyczajnego może być zatrudniona osoba bez habilitacji – po uznaniu wybitnych osiągnięć przez komisję kwalifikacyjną.
- Stanowisko profesora nadzwyczajnego i zwyczajnego będzie przyznawane na podstawie mianowania.
- W projekcie nie uwzględniono zapisu o bezpłatności studiów.
- Nadal pozostał zapis, że szpitale kliniczne są podległe Uczelni.

W kolejnym punkcie posiedzenia prorektor ds. klinicznych prof. St. Mazurkiewicz przekazał senatorom informacje o sytuacji szpitali klinicznych. W tej sprawie nadal utrzymuje się wiele niejasności. W aktach prawnych i zarządzeniach istnieje cały szereg niespójności. Funkcjonowanie nie opiera się na czytelnych przepisach prawnych. Brak jest podstawowych uregulowań, np. czy nauczyciel akademicki ma prawo leczyć chorego, jaki czas ma być przeznaczony na działalność kliniczną. Brak jest rozwiązań prawnych zapewniających ciągłość pracy szpitali. Rozważane są możliwości zabezpieczenia dyżuru na zasadzie pracy zmianowej, która nie gwarantuje realizacji zadań dydaktycznych, zatrudnienia na kontraktach lub na umowie-zleceniu.

Do dnia 20 października Uczelnia opracuje i przedstawi do MZiOS koszty związane z dydaktyką kliniczną, w celu podjęcia przez resort kroków do zapewnienia środków na ten cel w budżetach Uczelni na 2000 rok. Do 30 października br. mają być podpisane umowy pomiędzy Uczelnią i poszczególnymi szpitalami klinicznymi o udostępnieniu szpitali na cele dydaktyczne i naukowe.

Informacje dotyczące rekrutacji na Studium Doktoranckie przedstawił kierownik Studium prof. J. Limon. Do konkursu zgłosiło się 22 kandydatów. Komisja przedstawi Rektorowi wykaz zakwalifikowanych do odbycia studiów doktoranckich w poszczególnych jednostkach Uczelni.

Na zakończenie posiedzenia omówiono sprawę bieżące dotyczące inauguracji i terminów spotkania poselskiego z członkami Senatu.

dr hab. Janina Suchorzewska, prof. nzw.

W dniu 6 października 1999 roku zmarła

dr n. med. Walentyna WIECZOREK-KOCON

emerytowany adiunkt Katedry i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AM w Gdańsku. Była absolwentką naszej *Alma Mater*, z którą związała całe swoje życie zawodowe. Żegnamy zasłużonego dydaktyka i doświadczanego lekarza. Pozostanie w naszej pamięci jako Człowiek szlachetny, życzliwy, skromny i przyjazny ludziom.

W numerze...

Rok akademicki 1999/2000 otwarty	1
JM Rektor powołał	2
Zarządzenie nr 9/99 Rektora	2
Z posiedzenia Senatu AMG	3
Nowi profesorowie tytularni	5
Wykład inauguracyjny	6
Przeczytane	8
Immatrikulacja na Wydziałach	9
Wystąpienie Przewodniczącego Konferencji Rektorów Akademii Medycznych w Polsce	11
Uchwała Konferencji Rektorów Akademii Medycznych w Polsce	11
Kadry AMG, SPSK 1	12
Ekologiczne podstawy prokreacji	13
Z ukosa	13
Adaptacja do zmian	14
Studenci stomatologii w Czarnej Wodzie	15
Z <i>Polfarmą</i> na Litwę i Lotwę	15
XI Europejski Zjazd Neurochirurgów ..	16
Międzynarodowy konkurs o nagrodę Alberta Schweitzera	16
Nowe możliwości nauczania	17
Główny Specjalista ds. Informatyzacji AMG informuje ..	17
Wspomnienie o prof. H. Wiśniewskim ..	18
Wspomnienie o dr. J. Patyńskim	19
Wspomnienia z czasów wojny	20
Posiedzenia, Towarzystwa, Zebrania	22
Zaduszki	23
Nowa aparatura w Klinice Onkologii i Radioterapii	24

GAZETA AMG

Redaguje zespół:

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

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 rocznej prenumeraty krajowej wynosi 36 zł, pojedynczego numeru 3 zł; w prenumeracie zagranicznej – 3 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

INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO W AMG



Doktor *honoris causa* naszej Uczelni prof. Keith Edward Halnan z Uniwersytetu w Glasgow.

Ponadto Goście z uniwersytetów zagranicznych, z którymi łączą nas więzy współpracy europejskiej:

Prorektor ds. Współpracy z Zagranicą Uniwersytetu w Perugii (Włochy), prof. Mariapia Viola Magni
Dziekan Wydziału Nauk Medycznych i Farmaceutycznych Uniwersytetu w Antwerpii (Belgia), prof. Dietrich Scheuermann

Profesor fizjologii z Uniwersytetu w Perugii (Włochy), prof. Franco Magni

Menadżer ds. Kontaktów z Krajami Europy i Stanami Zjednoczonymi Uniwersytetu w Salford (Wielka Brytania), Mrs. Meriel Carboni

Dyrektor Biura Akademickiej Współpracy Międzynarodowej Uniwersytetu w Düsseldorfie (Niemcy), dr Werner Stueber

Koordinator Uczelniany Programu Socrates/Erasmus w AM we Wrocławiu, dr hab. Maria Sąsiadek.

Przybyli także przedstawiciele samorządu zawodowego w osobach:

Lekarza wojewódzkiego dr. Macieja Merkisa

Dyrektora Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego dr. Jerzego Karpińskiego

Dyrektora Pomorskiej Kasy Chorych dr. Andrzeja Styczyńskiego

Przewodniczącej Okręgowej Izby Lekarskiej prezes dr Barbary Sarankiewicz-Konopka

Prezesa Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej dr. farm. Stanisława Vogla

Przewodniczącej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych mgr Władysławy Murawskiej.

Szczególnie serdecznie JM Rektor powitał młodzież akademicką, a wśród nich tych, którzy otrzymali indeks naszej Uczelni. Zakończył słowami: „Witam bardzo serdecznie wszystkich Gości, którzy zaszczytili nas swoim przybyciem. Cieszę się niezmiernie, że mamy tak liczne grono wiernych przyjaciół”.

Podczas uroczystości wręczono odznaczenia, medale i nagrody.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej za wybitne osiągnięcia w działalności naukowej oraz zasługi w pracy dydaktycznej i leczniczej odznaczył

Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski
prof. Grażynę Świątecką

Minister Edukacji Narodowej za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania nadał

Medal Komisji Edukacji Narodowej:

dr Marii Betlejewskiej

prof. Henrykowi Foksowi

prof. Markowi Hebanowskiemu

prof. Barbarze Iwaszkiewicz-Bilikiewicz

prof. Andrzejowi Kryszewskiemu

prof. Jerzemu Mielnikowi

prof. Ryszardowi Piękosowi

prof. Marii Referowskiej

prof. Jerzemu Rogulskiemu

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej przyznał nagrody za osiągnięcia naukowe

Nagrody indywidualne otrzymali:

- prof. Zdzisław Brzozowski – za cykl prac na temat: „2-Merkaptobenzenosulfonamidy, nowy kierunek poszukiwań środków o wysokiej aktywności i szerokim spektrum działania Anty-HIV”

- prof. Piotr Szefer – za opracowania na temat: „Ocena warunków ekologicznych Bałtyku w świetle wyników badań geochemicznych i biomonitorowych”.

Nagrody zespołowe otrzymali:

- prof. Roman Kaliszan, dr Antoni Nasal, mgr Michał Markuszewski, mgr Piotr Haber – za cykl prac pt. „Badania nowych faz stacjonarnych do HPLC”

- prof. Janusz Moryś, dr Bożena Berdel, dr Jerzy Dziewiatkowski, dr Przemysław Kowiański, lek. Katarzyna Majak, dr Zbigniew Karwacki – za osiągnięcia w dziedzinie neuroanatomii, w szczególności za cykl publikacji na temat: „Organizacja połączeń korowych ciała migdałowego i przedmurza”

- prof. Andrzej Szutowicz, dr Hanna Bielarczyk – za badania na temat: „Zaburzenia patomechanizmów neurotoksycznego działania glinu”

- prof. Janusz Limon, dr Mariola Iliszko, mgr Małgorzata Babińska, dr Iwona Kardaś, dr hab. Janusz Jaśkiewicz, prof. Andrzej Kopacz, prof. Andrzej Roszkiewicz, dr Piotr Czarderna, prof. Czesław Stoba – za osiągnięcia w dziedzinie genetyki medycznej i cykl publikacji na ten temat

- prof. Franciszek Sączewski, dr Tomasz Dębowski, prof. Jacek Petruszewicz – za badania na temat syntezy i wpływu na układ krążenia nowych pochodnych 2-imidazoliny.

Kapituła **Medalu „Zastużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku”** przyznała Medal:

prof. Janowi Erecińskiemu

Mirostawie Jarominiak

Helenie Olszewskiej

dr Barbarze Przytarskiej-Bielińskiej

prof. Andrzejowi Roszkiewiczowi

prof. Jadwidze Sadlak-Nowickiej

Zofii Sajdak

prof. Janowi Skokowskiemu

prof. Piotrowi Szeferowi

Przemysławowi Szurpickiemu.

Wręczono także dyplomy doktora habilitowanego następującym osobom:

z Wydziału Lekarskiego

dr. hab. Jędrzejowi Antosiewiczowi

dr. hab. Annie Kędzi

dr. hab. Andrzejowi Cezaremu Składanowskiemu

dr. hab. Zbigniewowi Zdrojewskiemu

dr. hab. Józefowi Zieńkiewiczowi

z Wydziału Farmaceutycznego

dr. hab. Antoniemu Nasalowi

Absolwenci, którzy ukończyli studia z wyróżnieniem otrzymali medale **„Primus inter pares”** oraz listy gratulacyjne Rektora:

z Wydziału Lekarskiego

Agnieszka Adamiak-Morska

INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO W AMG

Paweł Derejko*
 Agata Działowska
 Beata Godlewska*
 Michał Hoffmann*
 Monika Klimkowska
 Aldona Kottowska-Kmieć*
 Wioletta Kozłowska
 Agnieszka Lemka
 Magdalena Pepol*
 Jolanta Rzeszutek*
 Magdalena Stojek*
 Piotr Trzonkowski*
 Katarzyna Wnuk

z Oddziału Stomatologicznego
 Joanna Murawska

z Wydziału Farmaceutycznego
 Iwona Maria Inkielewicz
 Aneta Kisiel*
 Agnieszka Ewa Pawlak

* Medal „Primus inter pares”

Stypendium Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na rok akad. 1999/2000 za wybitne osiągnięcia naukowe i bardzo dobre wyniki w nauce otrzymało troje studentów VI roku Wydziału Lekarskiego:

Adam Grzybowski

Aleksandra Jankowska
 Agnieszka Zenciuk

Kandydaci, którzy osiągnęli najlepsze wyniki na egzaminie wstępnym i zostali przyjęci na I rok studiów otrzymali indeksy i listy gratulacyjne Rektora:

z Wydziału Lekarskiego

Renata Jankowska
 Joanna Gałgowska
 Krzysztof Targowski

z Oddziału Stomatologicznego
 Marta Kucharska
 Mateusz Zybko

z Wydziału Farmaceutycznego
 Anna Cygan
 Adam Kokotkiewicz
 Paweł Stasiak

z Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i AMG
 Joanna Majczak

z Oddziału Pielęgniarstwa
 Ewa Górską
 Bożena Pajdowska-Schab
 Lucyna Pobłocka

Wykład inauguracyjny pt. „Magnes i medycyna” wygłosił prof. Michał Studniarek. □

NOWI PROFESOROWIE TYTULARNI

Prof. dr hab. Andrzej Roszkiewicz

W latach 1958–1964 odbył studia na Wydziale Lekarskim AM w Gdańsku. Od 1 października 1966 r. do chwili obecnej jest pracownikiem naukowo-dydaktycznym w Katedrze i Zakładzie Patomorfologii AM w Gdańsku, gdzie przeszedł wszystkie szczeble stanowisk od asystenta do stanowiska profesora i kierownika tej jednostki. Stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskał w 1970 r., doktora habilitowanego w 1981 r. W latach 1975–1985 prof. A. Roszkiewicz pełnił funkcję zastępcy dyrektora Instytutu Patologii AMG. W latach 1986–1990 był prodziekanem Wydziału Lekarskiego AM w Gdańsku. Funkcję kierownika Katedry i Zakładu Patomorfologii AM w Gdańsku objął w 1988 r. W latach 1989–1995 był konsultantem wojewódzkim ds. patomorfologii w województwie śląskim, a w latach 1995–1998 konsultantem regionalnym dla województw: gdańskiego, elbląskiego i śląskiego.

Od 1999 r. jest konsultantem regionalnym ds. patomorfologii województwa pomorskiego.

W 1991 r. został powołany na stanowisko profesora nadzwyczajnego AM w Gdańsku, 12 lipca 1999 r. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej podpisał akt nadania mu tytułu naukowego profesora nauk medycznych, wręczenie nominacji miało miejsce 13 października 1999 r.

Głównym kierunkiem zainteresowań badawczych prof. Andrzeja Roszkiewicza jest patologia nowotworów złośliwych.

Prof. dr hab. Jadwiga Roszkiewicz

Studia na Wydziale Lekarskim AM w Gdańsku odbyła w latach 1960–1966. Bezpośrednio po uzyskaniu dyplomu lekarza medycyny rozpoczęła pracę w Zakładzie Histologii i Embriologii AM w Gdańsku, gdzie uzyskała stopień doktora nauk medycznych (1972 r.) i awansowała do stanowiska adiunkta (1973 r.). Specjalizację z zakresu dermatologii-wenerologii uzyskała w 1975 r., będąc od 1972 r. zatrudniona w Klinice Dermatologicznej w wymiarze 1/2 etatu.

W 1983 r. została przeniesiona z Zakładu Histologii do Katedry i Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych AM w Gdańsku, gdzie kolejno zajmowała stanowiska: adiunkta (1983–1990), docenta (1990–1994), profesora nadzwyczajnego i kierownika Katedry od 1994 r.

Postanowieniem z dnia 16 sierpnia 1999 r. nadano jej tytuł naukowy profesora nauk medycznych. Uroczyste wręczenie przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej aktu nadania tytułu odbyło się 13 października br. w Pałacu Prezydenckim w Warszawie. □



INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO W AMG

prof. Michał Studniarek

MAGNES I MEDYCyna (...myśl wyprzedza wiedzę...)

Wasza Magnificencjo, Dostojni Goście,

Już od zarania dziejów zjawiska związane z obecnością pola magnetycznego budziły u ludzi lęk. Próby ich wyjaśnienia zaowocowały w historii ludzkości najprzeróżniejszymi wydarzeniami. Były to: marzenia o eliksirze życia, religijne prześladowania, próby leczenia chorób o niejasnej etiologii (np. padaczki), dowód kulistości Ziemi (i liczne urządzenia do badania i podróżowania po niej), rewolucja francuska oraz skonstruowanie aparatu do trójwymiarowego obrazowania wnętrza żywych organizmów.

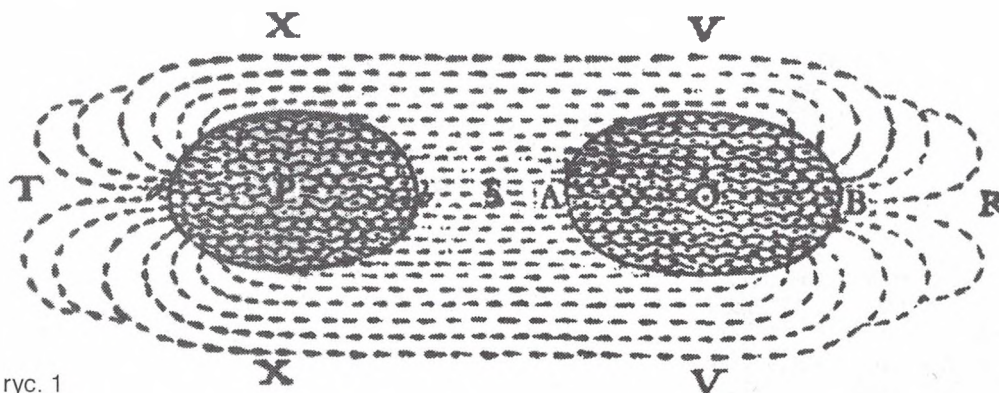
Badaczami zjawiska magnetyzmu często byli lekarze oraz inni ludzie podejrzanej proveniencji. Wzmianka o odkryciu magnetycznej substancji znajduje się w 37. tomowym dziele Pliniusza Starszego (23–79 n.e.) pt. „*Historiae Naturalis*”. Cytuje on tam jeden z poematów Nikandera (II w p.n.e.), w którym odkrycie magnetytu przypisywane jest owczarzowi o imieniu Magnes ok. 1000 roku p.n.e.

Przez ponad 2000 lat właściwości pola magnetycznego mylono z efektem wywoływanym przez pole elektrostatyczne wzbudzone przez bursztyn. I Grecy i Rzymianie przeczuwali, że siła pola magnetycznego może mieć praktyczne zastosowanie. Około 200 roku n.e. greccy lekarze przepisywali pigułki ze sproszkowanym bursztynem na powstrzymanie krwotoku, a mnich z Samotraki sprzedawał magnetyczne pierścienie na artretyzm. Wiele sposobów leczenia bazowało na zastosowaniu magnesu lub bursztynu. Być może rozwój diagnostycznych i terapeutycznych zastosowań pola magnetycznego przebiegałby dalej w szybkim tempie, gdyby nie św. Augustyn (354–430), wielki filozof wczesnego chrześcijaństwa. W dziele swego życia „O Państwie Boga” („*De Civitate Dei*”) napisał: „...magnes w niewyjaśniony sposób przyciąga żelazo, ale nie przyciąga słomy. ... Jeśli tak powszechne zjawiska są niewyjaśnione, to jak można oczekiwać wyjaśnienia cudów (Bożych)”. Stanowisko to wkrótce nabrało oficjalnego charakteru i zaowocowało zakazem wszelkich badań naukowych, skutecznym przez prawie 1000 lat.



Dopiero w roku 1289 Pierre de Maricourt, bardziej znany jako Piotr Peregrinus, opublikował traktat o magnesie „*De Magnete*”. Proponuje w nim przeprowadzenie prostego doświadczenia pozwalającego wyznaczyć bieguny magnesu. Peregrinus po raz pierwszy opisuje również kompas i sposób użycia go w nawigacji. Nie odwołuje się do żadnych nienaturalnych zjawisk. Traktat „*De Magnete*” stał się przykładem i wzorcem dla wszystkich traktatów naukowych, które po nim nastąpiły. W końcu średniowiecza ze zjawiskiem magnetyzmu wiązały się niezliczone przesady i wierzenia. Do ówczesnej medycyny wprowadził je lekarz i alchemik znany pod pseudonimem Paracelsus (1493–1541). Wprowadził on do medycyny aseptykę i chemioterapię. Podstawowym składnikiem leków Paracelsusa były sole metali ciężkich i siarki, m.in. solami rtęci zalecał leczenie kity, która od kilku dziesięcioleci gnębiła społeczeństwo europejskie. W swojej teorii chorób łączył pierwiastki mistyczne z empirycznymi obserwacjami. Uważał, że każdy człowiek wykazuje właściwości magnetyczne, dzięki którym „... przyciąga pożyteczne i szkodliwe fluidy, jak magnes żelazo...”. Wierzył, że magnesem można wyciągać choroby z organizmu człowieka. Należało je tylko odpowiednio rozmieścić. Poglądy i nauki Paracelsusa zainspirowały w kolejnych trzech stuleciach liczne badania naukowe, m.in. próby sporządzenia eliksiru życia, którego głównym składnikiem miał być sproszkowany magnes.

W końcu 16 wieku pojawiły się doniesienia, że magnes i bursztyn przyciągają na odmiennych zasadach. William Gilbert w swojej książce „*De Magnete*” nazywa pole wytwarzane przez bursztyn polem elektrycznym (od greckiej nazwy bursztynu – elektron). Opisuje również metodę wytwarzania sztucznego magnesu w warsztacie kowalskim. Publikacja Gilberta szybko rozpowszechniła się w ówczesnej Europie, co za-



ryc. 1

INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO W AMG

początkowało okres intensywnych badań obu zjawisk. Wśród czytelników „*De Magnete*” znaleźli się: Giordano Bruno, Galileo Galilei i Giambattista Della Porta. Dwaj pierwsi włączyli obserwacje Gilberta do dowodu heliocentryczności układu słonecznego, zaproponowanego przez Mikołaja Kopernika (1473–1543). Prace wszystkich trzech badaczy zostały profilaktycznie obłożone zakazem przez Inkwizycję.

Ponieważ traktowanie naukowców we Francji nie było lepsze niż we Włoszech, Rene Descartes (1596–1650), twórca geometrii analitycznej i quasi atomistycznej teorii korpuskularnej nie zdecydował się na wydanie swoich prac. Ukazały się one w całości dopiero po jego śmierci. Można w nich znaleźć pierwszą współczesną teorię pola magnetycznego (ryc. 1). W 18. wieku Europę ogarnęła istna gorączka elektromagnetyczna. Skonstruowano maszynę elektrostatyczną. Przeważał pogląd, że ciało człowieka jest zarówno źródłem obu zjawisk, jak i reaguje na zewnętrzny wpływ obu pól. Demonstrowano to w dość spektakularny sposób. W roku 1743 za niewielką opłatą, jeden z pokazów obserwował w Ameryce 37-letni Benjamin Franklin (1706–1790). Rok później rozpoczął własne badania i wkrótce opracował podstawy współczesnej elektrostatyki. Znaczna część obowiązującego nazewnictwa została zaproponowana przez Franklina: ładować i rozładować, plus i minus, dodatni i ujemny, bateria i kondensator. Określił również kierunek przepływu prądu od dodatniego do ujemnego bieguna baterii. To właśnie dzięki niemu prąd płynie w kierunku przeciwnym do elektronów. O ile w dziedzinie badań pola elektrycznego osiągnięcia Franklina mają znaczenie fundamentalne, o tyle nie znalazł on równie błyskotliwego wyjaśnienia zjawiska magnetyzmu. Wręcz przeciwnie, mimo iż udowodnił, że pole elektryczne wzbudza pole magnetyczne, to w swych publikacjach uważał tę zbieżność za całkowicie przypadkową. Podobnie do innych współczesnych badaczy Franklin prowadził eksperymenty medyczne, ale bez większego powodzenia. Jedną z ciekawszych obserwacji było stwierdzenie wzmożonego napięcia mięśni sparaliżowanej kończyny po zastosowaniu wstrząsów elektrycznych.

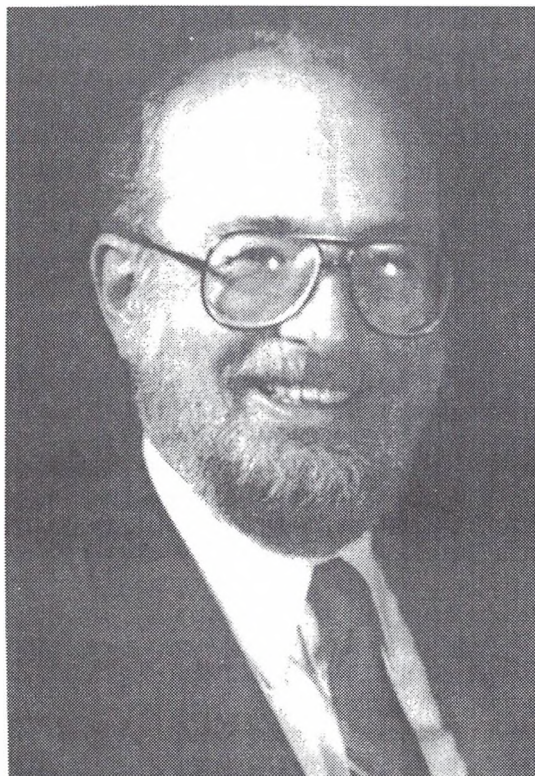
Zupełnie innymi drogami potoczyły się losy Franza Antona Mesmera, lekarza dyplomowanego we Wiedniu. Stosował on swoisty rodzaj hipnozy indukowanej za pomocą magnesu do leczenia hysterii. Po nieudanym eksperymencie został przegnany z Wiednia. Przeniósł się do Paryża, gdzie założył wielką stawę. Od roku 1781 w całej Francji zaczęły powstawać Magnetyczne Kluby, mające statutowo szerzyć nauki Mesmera. W rzeczywistości mesmeryzm był zakamuflowanym ruchem politycznym, a Kluby były komórkami rewolucjonistów. Mesmer całkowicie utracił kontrolę nad skutkami swego działania. Cztery lata później, przy znacznym udziale Magnetycznych Klubów rozpoczął się jeden z bardziej krwawych epizodów w historii ludzkości – rewolucja francuska.

Miano rzeczywistego odkrywcy natury pola elektromagnetycznego niewątpliwie należy do Hansa Christiana Oersteda (1777–1851). Dowiódł on, że pola elektryczne i magnetyczne są mimo wszystko związane ze sobą. Odkrycie opublikował w roku 1820. I znów, jak ponad 200 lat wcześniej po publikacji Gilberta, naukowe badania ostro ruszyły do przodu. Fundamentalne odkrycia zanotowali w ciągu zaledwie kilkunastu lat Andre Amper, Jean Baptiste Biot i Felix Savart. W 1865 roku James Maxwell opublikował słynną teorię o elektromagnetycznej, falowej naturze światła. W końcu 19. wieku epokowego odkrycia z punktu widzenia diagnostyki medycznej

dokonał Wilhelm Konrad Rentgen. W tym samym czasie fizyk holenderski Pieter Zeeman zaobserwował zjawisko przesunięcia widma optycznego sodu umieszczonego w silnym polu magnetycznym. Dowodziło to, że jądro atomowe wykazuje właściwości magnetyczne. Fizyk irlandzki Joseph Larmor na podstawie teoretycznej analizy efektu Zeemana zaproponował w roku 1896 wzór wiążący żyromagnetyczny moment jądra atomowego z wielkością indukcji zewnętrznego pola magnetycznego, znany jako równanie Larmora. Trzeba było kolejnych 50. lat, aby równanie to znalazło praktyczne zastosowanie.

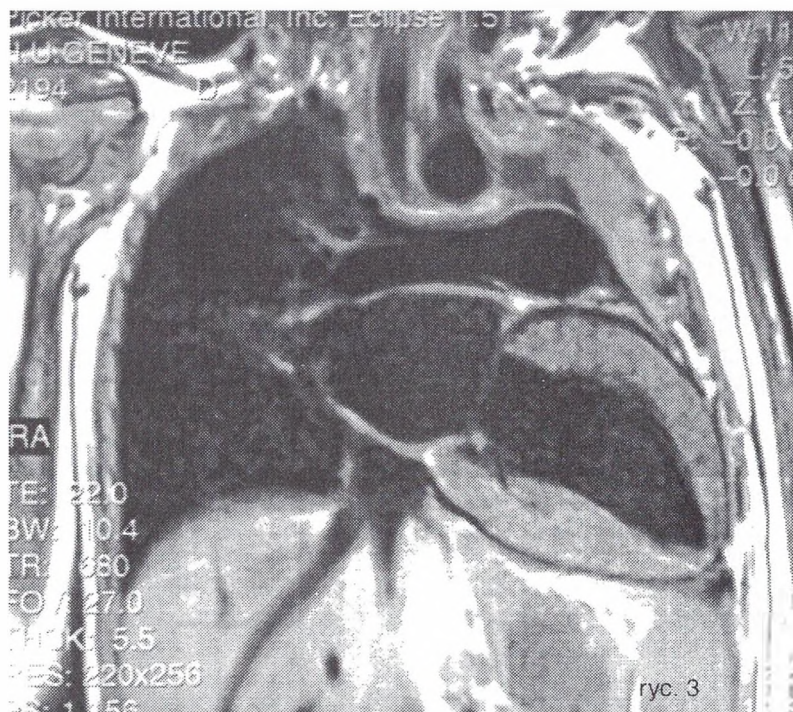
W roku 1946 dwie niezależne grupy badaczy, pod kierunkiem Purcella i Blocha zarejestrowały i opisały zjawisko magnetycznego rezonansu jąder wodoru w próbce parafiny i wody. Nikt w owym momencie (z wspomnianymi badaczami włącznie) nie domyślał się, że wyniki obu badań opisują ten sam efekt. Metoda pozwalała wyznaczyć stężenie wodoru w analizowanym obiekcie i określić związki chemiczne, w jakich występuje. Z teoretycznego punktu widzenia ten rodzaj informacji jest wszystkim, czego potrzebowali, potrzebują i będą kiedykolwiek potrzebować lekarze dla ustalenia właściwej diagnozy.

Wiedzano już, w jaki sposób ocenić skład badanego obiektu. Aby możliwe było uzyskanie morfologicznego obrazu ciała, tj. mapy w istocie odzwierciedlającej jego budowę chemiczną, konieczne było wprowadzenie techniki pozwalającej na równoczesną analizę danych w wielu punktach. Przy założeniu, że zewnętrzne pole magnetyczne zostanie przestrzennie zróżnicowane, możliwe było równoczesne pobudzenie wymaganej liczby punktów o znanym położeniu. Ale fala rezonansowa składałaby się wówczas z wielu fal o różnych częstotliwościach. Skąd można wiedzieć, jaka jest amplituda konkretnej fali cząstkowej, której znajomość niezbędna jest do stworzenia obrazu?



ryc. 2

INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO W AMG



W roku 1966 Richard Ernst i Weston Anderson zaproponowali wprowadzenie transformaty Fouriera do analizy widma fali rezonansowej. To przekształcenie matematyczne o niepokojącej nazwie w istocie rzeczy pozwala po prostu na rozłożenie fali sumarycznej na poszczególne składowe sinusoidalne z określeniem ich amplitudy. Tak więc już w 1966 roku istniały wszelkie możliwości dla powstania przyzyciowego obrazu wnętrza ciała ludzkiego.

Jednakże dopiero w kilka lat później udało się to Paulowi Lauterburowi (ryc. 2). Pewnego wieczoru w roku 1971 połączył on wszystkie elementy w całość i w ciągu kilkunastu następnych dni sprecyzował założenia metody pozwalającej uzyskać obraz. Zwięzły opis w publikacji wysłanej przez niego do „Nature” został odrzucony z powodu zbyt małego znaczenia odkrycia, zdaniem recenzenta. Podobny los spotkał zresztą pierwszą publikację opisującą cykl Krebsa. Znaczyło to tyle, że osiągnięcie Lauterbura przerastało możliwości intelektualne autorytetów naukowych. Badacz nie poddał się i po znacznym ubarwieniu suchego pierwotnie opisu, osiągnął zamierzony wynik. Praca ukazała się w roku 1973, a zawierała niepoślednią sensację: obraz warstwowego przekroju dwóch próbek z wodą o temperaturze pokojowej. Wyścig o pierwszeństwo uzyskania obrazu wnętrza ciała ludzkiego techniką magnetycznego rezonansu wystartował.

Badania prowadzone równocześnie w wielu ośrodkach finansowane były przez producentów sprzętu diagnostycznego. W roku 1980 działało już kilkanaście instalacji pozwalających wykonywać badania kliniczne. Z dzisiejszego punktu widzenia były to konstrukcje niezmiernie prymitywne. Akwizycja danych niezbędnych do rekonstrukcji obrazu odbywała się punkt po punkcie w matrycy 32x32 elementy w czasie kilkudziesięciu minut.

W takich okolicznościach jedna z pierwszych idei, opracowana przez Petera Mansfielda sekwencja echo-planar imaging (EPI), nie mogła być zrealizowana. Sekwencja ta pozwalała uzyskać obraz na podstawie danych zarejestrowanych w ułamku sekundy (dokładnie w 40 milisekund). Moc

obliczeniowa ówczesnych komputerów, parametry pola magnetycznego oraz konstrukcja cewek nie pozwalały na realizację projektu Mansfielda. Dopiero w roku 1987 niewielkiej grupie konstruktorów z Massachusetts udało się pokonać powyższe ograniczenia i uzyskać obraz techniką EPI o przyzwoitej jakości. Od tego momentu wszelkie wcześniejsze rozwiązania techniczne uzyskały miano „konwencjonalnych”. Początkowo sekwencja dedykowana była do obrazowania narządów przejawiających ruch. Już w tych pionierskich zastosowaniach EPI zaskakiwała ostrością konturów serca (ryc. 3). W wyniku szybkiego rozwoju technik komputerowych udało się poprawić rozdzielczość 32-krotnie. Demonstracja serii obrazów ruchomego serca spowodowała gwałtowny wzrost zainteresowania lekarzy nową techniką. Od roku 1990 odpowiednie instalacje pojawiły się w ofertach handlowych wszystkich firm produkujących wyposażenie do NMR. Równocześnie rozwijano różnorodne techniki akwizycji danych i sekwencje pozwalające na obrazowanie coraz liczniejszych parametrów. Grupa Edelmana zogniskowała swoje badania nad zaburzeniami dyfuzji w tkance mózgu we wczesnym okresie udaru niedokrwinnego oraz

obrazowaniem naczyń zaopatrujących mózg. Grupa skupiona wokół Toma Brady'ego przeprowadziła w Massachusetts fundamentalne badania perfuzyjne i czynnościowe mózgu.

W roku 1993 grupa badaczy pracujących dla Siemens opracowała metodę umożliwiającą obrazowanie zmian utlenowania krwi w trakcie stymulacji mózgu. Obecnie dostępna technika EPI pozwala na uzyskiwanie obrazów wysokiej rozdzielczości, bez artefaktów ruchu w ultrakrótkich czasach. Możliwość równoczesnej oceny stężeń niektórych metabolitów za pomocą spektroskopii rezonansowej sprawia, że bez większego ryzyka można uznać NMR za metodę z wyboru w coraz to nowych zastosowaniach klinicznych. I być może nadejdzie taki dzień, gdy żartobliwe tłumaczenie skrótu NMR – No More Rentgenology, wprowadzone w pierwszych latach badań nad magnetycznym rezonansem, stanie się rzeczywistością.

Przeczytane...

Odrobina uśmiechniętego spojrzenia na wygląd rzeczy zdobi każde dzieło myśli ludzkiej, nie ujmuje mu nic z powagi i doniosłości rzeczowej.

Wydaje się ludziom, że jakoś istnieją bardziej, jeżeli o nich drudzy wiedzą i myślą życzliwie.

prof. Andrzej Nowicki

wybrał prof. Romuald Sztaba

IMMATRYKULACJA NA WYDZIAŁACH

**Przemówienie Dziekana
Międzyuczelnianego Wydziału
Biotechnologii UG i AMG**

Pragnę serdecznie powitać wszystkich Państwa na uroczystościach inauguracyjnych roku akademickiego 1999/2000 na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Akademii Medycznej w Gdańsku. Tegoroczna inauguracja ma wymiar szczególny, bowiem jest połączona z konferencją naukową poświęconą pamięci Profesora Karola Taylora, jednego z założycieli naszego Wydziału, światowej klasy badacza i osoby wielce zasłużonej dla Uniwersytetu Gdańskiego i miasta Gdańska. Proszę o uczczenie jego pamięci minutą ciszy.

Dostojni Goście! Szanowni Państwo! Droga Młodzieży!

Nadchodzący rok akademicki wydaje się być szczególnie nie tylko ze względu na symbolikę dat. Będzie to prawdopodobnie rok przygotowań do wdrożenia w uczelniach i na wydziałach nowej ustawy o szkolnictwie wyższym, której zapisy będą regulowały życie akademickie przez najbliższe lata. Do zmian zwiastowanych nowym prawem, zwłaszcza w zakresie akredytacji, jak i elastycznej polityki kadrowej, musimy być dobrze przygotowani jako społeczność Wydziału.

Sześć lat, które minęło od chwili powstania MWB, pozwoliło na stworzenie jednostki naukowo-dydaktycznej będącej wyróżniającym się ośrodkiem krajowym na polu biotechnologii. Pragnę w tym miejscu złożyć serdeczne gratulacje i podziękowania całemu Wydziałowi – pracownikom, doktorantom, a również studentom za ich wysiłki w budowaniu pozycji naszej jednostki. Szczególne słowa podziękowania kieruję do JM Rektora, profesora Wiesława Makarewicza, dziekana prowadzącego nasz Wydział od chwili jego powstania. Dziękuję również pani Prodziekan Ewie Łojkowskiej i panu Prodziekanowi Krzysztofowi Liberкови za podjęcie się wykonywania niełatwych obowiązków organizacyjnych w rozpoczynającej się kadencji.

Przyjęliśmy funkcję kierowania MWB w poczuciu odpowiedzialności za dalszy jego rozwój. Myśląc o nim, pomimo bieżącej korzystnej sytuacji Wydziału, nie może w pełni satysfakcjonować nas stan dzisiejszy. Znajdujemy się w otoczeniu niezwykle konkurencyjnym. W takiej sytuacji musimy pozostawać bardzo aktywni.

Materiałną podstawę funkcjonowania Wydziału stanowi działalność dydaktyczna. Dlatego naszą główną troską jest i będzie stałe podnoszenie jakości kształcenia. W minionej kadencji poświęciliśmy wiele uwagi temu zagadnieniu. Zdajemy sobie sprawę z istniejących problemów, nie tylko natury finansowej. Podobnie jak w skali całej Uczelni, również w ramach Wydziału prowadzimy prace nad wdrożeniem instytucjonalnego systemu oceny jakości kształcenia. Będzie on stanowił podstawę do poddania się projektowanej w nowej ustawie procedurze akredytacyjnej. W ramach działań stymulujących jakość kształcenia wprowadzamy sukcesywnie system ECTS, którego zastosowanie umożliwi intensyfikację wymiany studenckiej, zwłaszcza w świetle nieodległego przystąpienia Polski do Unii Europejskiej. Staramy się modyfikować i unowocześniać ofertę dydaktyczną. Podejmować

będziemy wysiłki w kierunku zwiększenia liczby niewielu dotychczas kursów prowadzonych w języku angielskim. Pozwoli to nam w przyszłości na podjęcie starań o uruchomienie studiów przynajmniej II stopnia, prowadzonych wyłącznie w tym powszechnie stosowanym w biotechnologii języku.

Warunkiem efektywności działań na rzecz jakości kształcenia jest stały rozwój naukowy Wydziału. Jego podstawę stanowi indywidualna kariera każdego z pracowników i doktorantów, dokumentowana poprzez zdobywanie stopni i tytułów naukowych, publikacje w renomowanych czasopismach, sukcesy w aplikacjach o granty KBN, FNP, programów międzynarodowych. Nasze wysiłki oceniane są na zewnątrz jak dotychczas bardzo dobrze, ale starania o znaczące polepszenie naszej pozycji muszą być kontynuowane. Wdrażany aktualnie przez KBN nowy system kategoryzacji jednostek stanowi dla nas szczególne wyzwanie w nadchodzących kilku latach. Przygotowywaliśmy się na sprostanie jemu już wcześniej, m.in. poprzez wprowadzenie jakościowego systemu podziału środków na działalność statutową. Z perspektywy czasu pragnę wyrazić opinię, że system ten działa stymulująco i sprzyja motywującej samoocenie. Pragniemy go doskonalić, zachowując równowagę pomiędzy możliwie pełną satysfakcją osiągnięciem sukcesu a koniecznością wsparcia kluczowych kierunków rozwoju Wydziału.

Ważną i czasami również przez nas samych nie docenianą sferą działalności uczelni i jej jednostek jest aktywność organizacyjna. Ma ona ogromne znaczenie promocyjne, służąc upowszechnianiu osiągnięć pracowników, studentów i całego Wydziału – jako atrakcyjnego miejsca studiów i godnego partnera naukowego. Dlatego powinniśmy kontynuować tradycje Letniej Szkoły Biotechnologii, Konferencji Studenckiej oraz Naukowych Konferencji Inauguracyjnych. Spotkania te stanowią nie tylko forum prezentacji Wydziału, pełnią również bardzo ważną funkcję dydaktyczną, dają ponadto szansę integracji środowiska biotechnologicznego. Pragnę w tym miejscu podziękować Wydziałowi Chemicznemu Politechniki Gdańskiej oraz Studium Medycyny Molekularnej za wspólny wysiłek włożony w organizację tegorocznej, już szóstej Letniej Szkoły Biotechnologii. Szkoła ta nie odbyłaby się również bez wsparcia sponsorów, firm Promega, Kendro, Biorad, Becton Dickinson oraz MEN i Polskiej Sieci Biologii Molekularnej i Komórkowej UNESCO/PAN. Chciałbym także wspomnieć, że ogromną pracę przy organizacji Szkoły, jak i Konferencji Studenckiej wykonują studenci naszego Wydziału. Bardzo dziękuję Wam wszystkim za poświęcenie i zaangażowanie.

Rozpowszechnianiu informacji o Wydziale służy także unowocześniona w ubiegłym roku akademickim strona domowa oraz przygotowywana do druku kolejna edycja, tym razem dwujęzyczna, informatora o MWB. Obok informacji o aktywności naukowej zespołów badawczych znajdują się tam podstawowe informacje o toku, programie studiów oraz poszczególnych kursach.

Wierzmy, że coraz wyższy poziom dydaktyczny, naukowy i organizacyjny MWB jest niezbędnym warunkiem tego, by Wydział opuszczali absolwenci skutecznie i z satysfakcją stanowiący o swej przyszłości na coraz bardziej konkurencyjnym rynku pracy. Pomocny naszym absolwentom jest i będzie udział w prowadzonych pracach znajdujących się na pograniczu badań podstawowych i stosowa-



IMMATRYKULACJA NA WYDZIAŁACH

→ nych, badaniach nakierowanych na działalność wdrożeniową. Należy pamiętać, że projekty te są preferencyjnie wspierane przez różnorodne programy dostosowawcze, jak i naukowe Unii Europejskiej. Jesteśmy jako Wydział otwarci na wszelkie inicjatywy w tym zakresie, inicjatywy integrujące środowisko nauki i środowisko użytkowników jej osiągnąć.

Szanowni Państwo! Drodzy Studenci!

Wkraczamy w kolejny rok, jak zwykle, z obawami i nadziejami. Jako optymistą, pozwól sobie na sformułowanie sentencji: obawom pozwólmy się rozwiązać, nadzieje zaś starajmy się realizować. Słowa te w szczególności kieruję do młodzieży, która za chwilę będzie immatrykulowana. Pragnąłbym,

byście – patrząc w swój nie zapisany jeszcze indeks – myśleli jednak nie tylko o przyszłości, ale również o fundamencie, na którym możemy ją zbudować, czyli Tradycji. Dzisiejsze uroczystości inauguracyjne oraz konferencja poświęcona pamięci Profesora Karola Taylora, nauczyciela wielu z waszych przyszłych nauczycieli, człowieka, który w znaczący sposób przyczynił się do powstania miejsca, w którym w tej chwili się znajdujemy, dobitnie o związku Tradycji z przyszłością świadczą.

Rok akademicki 1999/2000 na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Akademii Medycznej w Gdańsku ogłaszam za otwarty.

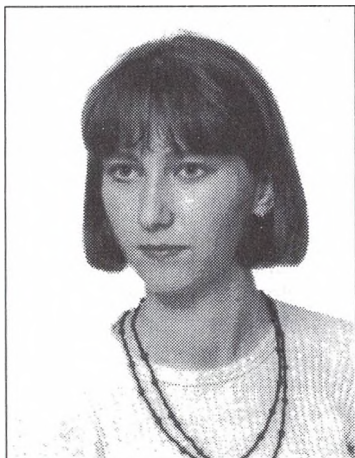
□

Refleksje studentów I roku Wydziału Lekarskiego

Zebrał się o godzinie 8.00 w dniu 1 października w holu Zakładów Teoretycznych AMG. Już sam budynek zrobił wrażenie, a coś dopiero prawie 300 zebranych koleżanek i kolegów. Znaków zapytania było bardzo wiele. Z trudem dało się opanować zdenerwowanie i nie ukrywamy, wzruszenie. Owszem wcześniej była matura, egzamin wstępny, nie jeden z nas miał na koncie udział w olimpiadzie przedmiotowej lub konkursie przedmiotowym, ale teraz Uczelnia, Akademia, Rektor, Dziekan, Senat, Profesorowie – to coś zupełnie nowego, coś zupełnie innego.

I w parę minut okazało się, że z bliska, że w kontakcie z nami te tytuły się nie liczą. Za sprawą Opiekuna dr. Henryka Zawadzkiego uwierzyliśmy, że za tymi insygniami, gronostajami, togami, tańcuchami, tytułami kryją się przede wszystkim zwykli, normalni ludzie, mający swoje rodziny, swoje problemy, radości i smutki, którzy nas rozumieją i chcą nas rozumieć. Są serdeczni, życzliwi, otwarci. Z taką życzliwością, z takim poczuciem humoru, a jednocześnie elegancją i kulturą w każdym calu nie spotkaliśmy się jeszcze...

Niesamowity, radosny, z taktownym humorem, Opiekun studentów Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologicznego kupił nas od pierwszych słów. Razem z dr Barbarą Kochańską i panią Lucją Cybułka przygotowali nas do samej uroczystości immatrykulacji. W najmniejszych szczegółach wiedzieliśmy, co się będzie działo, gdzie kto ma siedzieć, jak się zachować, kiedy wstać, nawet jak śpiewać.



Renata Jankowska, studentka I roku Wydziału Lekarskiego, która uzyskała najwyższą liczbę punktów – 115, na egzaminie wstępnym.

Było też spotkanie z dyrektorką Biblioteki Głównej, przedstawicielem służby zdrowia, kierownikiem Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych. Informacje od nich i to od wejścia na Uczelnię były bardzo istotne. To miło, że nie pozostawiono nas samym sobie, a od razu ukierunkowano. W tych informacjach brylowała pani Lucja Cybułka z Dziekanatu. Ubezpieczenie, legitymacja, bhp – to niby drobiazgi, ale dla nas wszystko jest ważne.

Wzruszającym momentem było też nasze spotkanie z emerytowaną już Panią prof. Zofią Zegarską, legendą gdańskiej Akademii Medycznej, o której opowiadali nam starsi studenci i nasi rodzice studiujący na tej Uczelni. Pięknie opowiedział nam o Niej wzruszony dr Zawadzki, dziękując Pani Profesor za wszystko, co zrobiła dla naszych poprzedników. Jeżeli tacy są wszyscy, to głęboko wierzę, że te studia na pewno trudne będą dla nas właściwą drogą w naszym życiu.

Punktualnie o godzinie 12.00 powstaniem z miejsc uszanowaliśmy wejście do sali władz Uczelni, członków Senatu i Rady Wydziału. Przywitał i przedstawił wszystkich dr Henryk Zawadzki. Ale głównie do nas studentów I roku Opiekun skierował słowa powitania. Nasz początek studiów porównał do żeglarza, który wypływa w morze, a któremu nikt nie obiecuje łatwego żeglowania i tylko pomyślnych wiatrów. W naszym żeglowaniu nie będziemy jednak osamotnieni. Nie będziemy dryfować, czy pływać po omacku. Kapitanem, sternikiem i nawigatorem będą nam profesorowie, adiunkci, asystenci, nauczyciele akademicy. Zachęcał do szukania nowych dróg, bo ścieżki już wydeptane nie zawsze dają satysfakcję.

Powitał nas gorąco prorektor ds. dydaktyki prof. Andrzej Rynkiewicz. Dzielił się z nami swoimi przeżyciami z pierwszych chwil pobytu na tej Uczelni. Gratulując, przestrzegał przed trudnościami, które na nas czekają. Do tych trudów nauki nawiązał również dziekan Wydziału prof. Janusz Galiński.

Po uroczystym ślubowaniu każdy z nas otrzymał z rąk dziekana prof. J. Galińskiego upragniony indeks. Każdemu studentowi Dziekan zawsze powiedział kilka ciepłych słów. Także uścisk dłoni Prorektora był pocieszającym akcentem.

Przywitała nas także studentka II roku, starszoscina Wioleta Czarnańska, dodając otuchy i życząc pomyślności w dążeniu do celu. Uroczystość immatrykulacji zakończyliśmy odśpiewaniem *Gaudeamus igitur*.

To był pomyślny start w nowy dla nas, jeszcze pełen znaków zapytania, okres w życiu. Jesteśmy ufni, że w tej Uczelni nasze pragnienia, marzenia urzeczywistnią się.

□

WYSTĄPIENIE PRZEWODNICZĄCEGO KONFERENCJI REKTORÓW AKADEMII MEDYCZNYCH W POLSCE

na Centralnej Inauguracji
Roku Akademickiego
Akademii Medycznych w Bydgoszczy
w dniu 4 października 1999 roku

Magnificencjo Rektorze, Wysoki Senacie,
Dostojni Goście, Droga Młodzieży

W imieniu Konferencji Rektorów Akademii Medycznych w Polsce wyrażam serdeczne podziękowanie za zaproszenie oraz szczere gratulacje i wyrazy uznania bydgoskiej Akademii Medycznej z okazji obchodów 15-lecia Uczelni. Z jednej strony jest to wiek młodzięńczy, z drugiej zaś powaga i wiele spektakularnych osiągnięć. Cieszymy się wraz z całą społecznością bydgoskiej Akademii z dotychczasowych dokonań, wierząc głęboko, że będą kolejne, jeszcze bardziej znaczące.

Polskie wyższe uczelnie medyczne są uznanymi placówkami o niepodważalnych i uznanych w świecie wartościach, zarówno w zakresie dydaktyki, badań naukowych i wysoko specjalistycznej działalności diagnostyczno-leczniczej. My w nich pracujący odpowiedzialni jesteśmy za wysoki poziom wszystkich tych przypisanych zadań.

Od 1.01.1999 r. pojawiło się jednak istotne zagrożenie, że nie będziemy mogli sprostać wymogom. Nowelizowana ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, kolejny raz w grudniu 1998 r. odbiera *de facto* rektorom uczelni medycznych wszelkie uprawnienia w odniesieniu do szpitali klinicznych. Tak więc podstawowa baza dydaktyczna nauczania przed- i po-

UCHWAŁA KONFERENCJI REKTORÓW AKADEMII MEDYCZNYCH W POLSCE Z DNIA 3 PAŹDZIERNIKA 1999 R.

Rektorzy Uczelni Medycznych zebrani na Konferencji Rektorów Akademii Medycznych w Polsce w dniu 3 października 1999 r. wyrażają głębokie zaniepokojenie brakiem zabezpieczenia środków finansowych na szkolenie podyplomowe stażystów, lekarzy medycyny i stomatologów szkolonych w ramach dotychczas obowiązujących programów specjalizacyjnych oraz nowych programów specjalizacji.

Dokładne wyliczenie kosztów będzie możliwe po zatwierdzeniu przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej nowych programów specjalizacji oraz dokładnej liczby lekarzy odbywających specjalizację.

dyplomowego, pracy naukowo-badawczej i wysoko specjalistycznej działalności diagnostyczno-leczniczej znajduje się poza uczelnią. W ten sposób szpitale kliniczne tracą charakter placówek uniwersyteckich, które funkcjonują z powodzeniem nie tylko w Unii Europejskiej. Finansowanie szpitali klinicznych wyłącznie przez kasy chorych zabezpiecza jedynie zakres podstawowej działalności leczniczej. O dydaktyce przed- i podyplomowej oraz badaniach naukowych z kasami chorych się nie dyskutuje. W medycynie klinicznej, uczyć, leczyć i prowadzić badania naukowe można tylko przy łóżku chorego.

W imieniu Konferencji Rektorów Uczelni Medycznych i Prezydium Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polski stwierdzam, że szpitale kliniczne jako ośrodki spełniające swoje powinności w zakresie dydaktyki, badań naukowych i specjalistycznych zadań leczniczych winny być integralną składową wyższych uczelni medycznych, a finansowanie ich ma pochodzić z budżetu Państwa. Jeżeli tak się nie stanie, a obecna sytuacja nie ulegnie zmianie, zejdą one do poziomu szpitali terenowych. Ostatnia wersja ustawy „Prawo o szkolnictwie wyższym” umiejscawia szpitale kliniczne w składzie wyższych uczelni medycznych (art. 76).

W związku z powyższym postulujemy dokonanie, w jak najkrótszym czasie, kolejnej nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w części dotyczącej szpitali klinicznych z jednoznacznym sformułowaniem, iż organem założycielskim jest rektor wyższej uczelni medycznej. Pilną koniecznością odnoszącą się do problemu ochrony zdrowia w kraju jest też podniesienie składki na ubezpieczenia zdrowotne co najmniej do 10%.

Przedstawiona w dużym skrócie sytuacja jest głęboko niepokojąca i wymaga wspomnianych uprzednio rozwiązań. Wszelkie retusze omawianej ustawy, to kolejne etapy postępującej deprecjacji szpitali klinicznych i ich roli jako ośrodków o wysokich walorach i akademickich zadaniach. Jeszcze raz życzę Władzom Akademii Medycznej w Bydgoszczy, całej akademickiej społeczności wielu sukcesów i dalszego pomyślnego rozwoju.



Z uroczystości immatrykulacji studentów Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologicznego. Dziekan Wydziału prof. J. Galiński wręcza indeksy

Przewodniczący KRAMP
prof. Zbigniew Puchalski

KADRY AMG

31.10.1999

Funkcje kierownicze objęli:

dr hab. farm. Jerzy Łukasiak, prof. nzw. – kierownik Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej z Pracownią Analizy Instrumentalnej

dr med. Walenty Nyka – p.o. kierownika Kliniki Neurologii Dorostych Katedry Neurologii

dr med. Ewa Raniszewska – p.o. kierownika Zakładu Medycyny Katastrof

prof. dr hab. farm. Franciszek Sączewski – kierownik Katedry i Zakładu Technologii Chemicznej Środków Leczniczych

prof. dr hab. Andrzej Szutowicz – kierownik Zakładu Medycyny Laboratoryjnej Katedry Biochemii Klinicznej

dr hab. med. Michał Woźniak – kierownik Katedry i Zakładu Chemii Ogólnej

Na stanowisko profesora zwyczajnego awansowali:

prof. dr hab. Janusz Limon

prof. dr hab. Bolesław Rutkowski

prof. dr hab. Andrzej Szutowicz

prof. dr hab. Julian Świerczyński

prof. dr hab. Bogdan Wyrzykowski

Na stanowisko adiunkta awansowali:

dr med. Maciej Jankowski

dr med. Leszek Kalinowski

dr med. Juliusz Kobierski

dr med. Piotr Kołodziej

dr med. Hanna Wójcik-Drażkowska

dr med. Piotr Zaorski

Na stanowisko starszego wykładowcy przeszły:

dr med. Janina Aleszewicz-Baranowska

dr n. med. Ewa Borowska-Afeltowicz

dr farm. Wanda Dembińska-Migas

dr n. med. Barbara Góra

dr med. Zofia Michalska

dr farm. Danuta Rajzer

dr n. med. Gabriela Romankiewicz-Woźniczko

dr n. med. Lucyna Zająchkowska-Białowąs

Na stanowisko wykładowcy przeszedł

lek. stom. Iwona Ordyniec-Kwaśnica

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzili**40 lat**

prof. dr hab. Andrzej Myśliwski

dr med. Wojciech Ożdźniński

30 lat

prof. dr hab. Bartłomiej Kwiatkowski

Renata Łęcznar

mgr Marian Zadurski

25 lat

Zofia Strzemecka

20 lat

prof. dr hab. Paweł Stoniewski

dr n. med. Janina Śramkiewicz

Na emeryturę przeszli:

prof. dr hab. Stefan Angielski*

prof. dr hab. Czesław Baran (1.10.1999–30.09.2000 pełny etat)

prof. dr hab. Zdzisław Brzozowski*

dr hab. med. Leokadia Dobrzyńska, prof. nzw.*

KADRY SPSK 1

31.10.1999

Jubileusz długoletniej pracy w SPSK nr 1 obchodzili:**50 lat**

Marianna Karpowicz

40 lat

Stanisław Horczak

Cecylia Michalska

Urszula Muller

30 lat

Halina Bartusch

Lucyna Bolimowska

Maciej Chabior

Bogumiła Grzegorek

Teresa Hermann

Wanda Kutka

Stanisława Markowska

Leokadia Rawłuszko

25 lat

Halina Freiwald

Halina Kulon

Elżbieta Łapińska

Irena Sawicka

Teofila Zachariasz

20 lat

Romuald Bujko

Maria Czerwińska

Grażyna Derra

Grażyna Kalinowska

Adam Kruszczyński

Renata Szegda

Mirostawa Wykowska

Irena Zajdowicz-Lipka

dr med. Barbara Madey*

dr farm. Stefania Pastawska*

dr med. Halina Pawlik*

prof. dr hab. Aleksander Radecki*

dr hab. med. Maria Referowska, prof. nzw.*

prof. dr hab. Wiktor Rzeczycki*

prof. dr hab. Julian Stolarczyk (do 31.12.1999 pełny etat)

dr Zbigniew Wypych*

* zatrudnienie 1.10.1999–31.12.1999 na 9/10 etatu

Z Uczelni odeszli:

lek. med. Piotr Barancewicz

lek. med. Tomasz Chodnik

dr med. Ewa Dąbrowska

lek. stom. Iwona Domańska-Pacuta

mgr biol. Monika Kozłowska

mgr farm. Paweł Korneluk

dr med. Marek Krzemiński

mgr biol. Tytus Kuczkowski

dr hab. med. Michał Kurek (umowa na 1/2 etatu prof. nzw.)

dr med. Roman Ostojski

lek. stom. Jacek Rabenda

lek. stom. Małgorzata Sottys

lek. stom. Robert Szulc

prof. Włodzimierz Fijałkowski

Ekologiczne Podstawy Prokreacji

Streszczenie odczytu wygłoszonego na wspólnym posiedzeniu Gdańskiego Koła Stowarzyszenia Farmaceutów Katolickich Polski i Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w dniu 16 października 1999 roku.

Ekologia – nauka o środowisku – obejmuje również zagadnienia aksjologiczne. Są nimi:

- życie jako podstawowa wartość
- środowisko społeczno-przyrodnicze jako dobro wspólne.

Upowszechnienie się postaw antykoncepcyjnych eliminuje z pola widzenia prawo przyrodnicze dotyczące prokreacji. Wyraża się ono respektowaniem przez parę ludzką, tworzącą związek stały i wyłączny, biologicznego rytmu płodności i niepłodności wpisanego w kobiecy cykl, a funkcjonującego dla nich obojga: mężczyzny i kobiety.

We współczesnych ruchach ekologicznych musi się znaleźć miejsce na ruch zmierzający do odbudowania **świadomości ekologicznej** w odniesieniu do prokreacji. Cała służba zdrowia, a więc zarówno lekarze, jak i farmaceuci mają przed sobą zadania mieszczące się w **promocji zdrowia**. Skoro istnieje czytelny i wyrazisty program naturalnego planowania rodziny, skoro WHO określiło stosowane tu metody jako „**metody rozpoznawania cyklicznej płodności**”, nikt nie może się czuć przymuszony do zalecania i propagowania środków krańcowo sprzecznych z wymogami ekologii.

Zachodzi konieczność sprostowania błędnego nazewnictwa:

- środków antykoncepcyjnych nie powinno się nazywać lekami. Lek, jak sama nazwa wskazuje, działa leczniczo.

Tabletka hormonalna wprowadza fałszywą informację do czułego układu sprzężeń zwrotnych na osi: podwzgórze–prysadka–jajnik–błona śluzowa macicy. Jej celem jest czasowe ubezdławianie, a środkiem do celu – zaburzenie funkcji organizmu na tyle skuteczne, aby do ubezdławienia doprowadzić;

- wyrażenie „**działanie uboczne**” przystuguje wyłącznie lekom, gdyż istnieje tu podstawowe działanie lecznicze. W przypadku środków antykoncepcyjnych mamy do czynienia z **powikłaniami** nakładającymi się na zaburzenia wpisane w podstawowe działanie środka ubezdławiającego;
- „**antykoncepcja po stosunku**” działa przeciw zaistnieniu ciąży na zasadzie mechanizmu antykoncepcyjnego, a więc już po fakcie poczęcia dziecka.

Lekarz czy farmaceuta mając do dyspozycji metody ekologiczne i nieekologiczne ma co najmniej – prawo (jeśli nie obowiązek) zalecania tych pierwszych. Działa tak nie tylko z racji swego osobistego przekonania co do wartości zalecanych metod, ale również zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami promocji zdrowia.

Gwałtowne rozprzestrzenianie się chorób przenoszonych drogą płciową, zwłaszcza u młodocianych, powinno być sygnałem mobilizującym do odwrótu od propagowania środków sprzyjających promiskuityzmowi (zob. A. Stapiński, *Choroby przenoszone drogą płciową – istotny problem zdrowotny*. Terapia i Leki, 1998, nr 1–2).

Według najnowszych doniesień amerykańskich (J. C. Wilke, Life Issues, 1997), stałe obniżanie się liczby cięż u młodocianych idzie w parze z dwoma zjawiskami:

- ze znaczącym zwrotem w zachowaniu dziewczęstwa (badania przeprowadzone w szkołach średnich);
- ze spadkiem popytu na „pigułkę” (z 60% w 1982 r. na 20% w 1995 r.). Ekologizm – to humanizm naszych czasów. Ekomedycyna ma być medycyną XXI wieku. Z nią wejdziesz w III Tysiąclecie chrześcijaństwa.

Zukosa

Telefonistki z naszej centrali zostały uniewinnione. Wprawdzie w pierwszej instancji, ale nic nie wskazuje, żeby inny wyrok zapadł w trybie odwoławczym. Po prostu nie ma odpowiedniego paragrafu... Można być skazanym za wyniesienie paru kg mięsa z zakładów mięsnych, wartości kilkudziesięciu złotych, ale nie ma w „państwie prawa” sankcji za wyludzenie tysięcy złotych i to na niekorzyść instytucji, jakby nie było, wyższej użyteczności publicznej. „Dajcie mi człowieka, a paragraf się znajdzie”... to była dewiza w okresie „błędów i wypaczeń”... Teraz wygląda na to, że mamy okres „błędów i wybaczeń”. Prezes ZUS-u swoją nieudolnością też przysporzył strat. Za to czeka na inne wysokie stanowisko... Uczelnia zapowiada dochodzenie strat od telefonistek w postępowaniu cywilnym. Nie pokryją strat, bo i skąd? Będzie to więc pyrrusowe zwycięstwo...

Nasi parlamentarzyści, którzy nie mogą nadążyć z uchwaleniem kilkudziesięciu ustaw, ważnych w procesie dostosowywania prawodawstwa do Unii Europejskiej, nie mieli czasu, żeby w dobie rozwoju informatyki zająć się zjawiskiem kradzieży impulsów. Ale mieli czas, aby debatować nad do-

puszczeniem do sprzedaży tabaki, zakazem palenia papierosów w czasie prowadzenia samochodu, a zapowiada się debata nad miejscem, w jakim należy układać w kioskach kolorowe czasopisma z nagimi panienkami. Ostatnio obok siebie znalazły się dwie informacje: rozporządzeniem ministra transportu dopuszcza się import używanych samochodów bez katalizatorów, produkowanych w latach 1990-1995, a resort gospodarki wprowadza utrudnienia dla importu używanej odzieży, rzekomo w interesie ochrony środowiska. Tymczasem tekstylia stanowią zaledwie 2% odpadów na wysypiskach. A wracając do samochodów - każdy wjeżdżający do naszego pięknego kraju przez zachodnią granicę widzi długie szeregi „rozbitków” samochodowych na lawetach. Zostanie im potem przez zręcznych blacharzy i lakierników przywrócona dawna uroda i.... pojedą w Polskę. Nikt jednak nie dojdzie, jakich uszkodzeń doznały te „rzęchy” w układach decydujących o bezpieczeństwie jazdy. A tu może tkwić przyczyna licznych wypadków opisywanych następująco: z nieznanych powodów przejechał na przeciwny pas ruchu powodując czołowe zderzenie...

Dziwny kraj... jak miał kiedyś o naszej Ojczyźnie powiedzieć Jean Paul Sartre analizując zestaw paradoksów...

ADAPTACJA DO ZMIAN

Lekarze i ludzie biznesu mają dziś podobny cel: adaptacji do zmian. Suzanne Hassler z *Nature Biotechnology* odkrywa przed nami fascynujący świat. Najbardziej prestiżową publikacją świata dotyczącą biotechnologii - *Nature Biotechnology* - zarządza Suzanne Hassler. Z racji swojej pozycji obserwuje łączące się ze sobą tendencje naukowe i ekonomiczne, które będą determinowały sposoby leczenia za 5 lub 10 lat. W swoich rozważaniach zauważa rosnący wpływ środowisk biznesu, w których, często bez skrupułów, wielcy niszczą małych inwestorów przez umiejętne wykorzystywanie praw.

Zacznijmy od biotechnologii

Trendem dominującym w niedalekiej przyszłości będzie bio-informatyka, wypływa ona z projektu **Human Genome Project**. Celem bardzo ambitnym tego projektu, prowadzonego na poziomie międzynarodowym przez najlepsze laboratoria świata, jest zmapowanie wszystkich genów ciała ludzkiego. Geny działają poprzez wytwarzanie białek. I to one są odpowiedzialne za tzw. pracę biologiczną: oddychanie, odżywianie, wzrost, itp. Niewyjaśnionym pytaniem, gdy już wykryliśmy istnienie genów, jest dowiedzieć się, jakie białka produkują i co one robią.

W tym celu komputer może nam najwięcej pomóc. W wielkich bankach danych, możemy magazynować geny znane, ich precyzyjny skład biochemiczny, jakie białka produkują i ich rolę fizjologiczną. Jeśli odkryjemy jakiś nowy gen i znamy jego budowę, dlaczego nie spytać komputera, czy nie zna jakiegoś mniej lub bardziej spokrewnionego genu, czy nie wie, jakie produkuje białka lub czy może je mniej więcej określić? Pytanie wydaje się bardzo proste, ale procedura wyliczania tego jest bardzo skomplikowana i żmudna. Wiele nowych firm rozwija się w tej dyscyplinie. Stawiając czoło bezpośrednio najtrudniejszemu wyzwaniu natury, gdyż nasze geny i białka mają - ogólnie mówiąc - więcej niż jedną funkcję, współdziałają między sobą, aby wypełniać ich pracę. To z tą siecią powiązań, współpracy i współzawodnictwa między genami, podejmuje walkę bio-informatyka.

Jak leczyć biotechnologią?

Najbardziej spektakularna z nich to *pharmacogenomique*. Lekarstwo zrobione dla nas, na nasz rozmiar, które pasuje jak ulał do naszych genów.

Tłumaczymy po kolei, wiele poważnych chorób zaczyna się rozwijać, kiedy nasze geny są zdezorientowane. Mogą się one rozregulować na wiele sposobów. A więc biorąc pod uwagę powyższe zmiany, zastosowane lekarstwo będzie się również zmieniało. Zupełnie inaczej niż w obecnej sytuacji, gdzie próbujemy wiele terapii w celu znalezienia tej właściwej.

Konieczność zmian

Pierwszymi, którzy muszą się adaptować do zmian, aby nie zostać w tyle, są lekarze. To oni będą musieli zdecydować o wyborze testu genetycznego, aby zaadaptować niezbędną terapię. W skrócie mówiąc wydaje się, że trzeba będzie zacząć, w bardziej rozszerzonym zakresie, uczyć ich genetyki ludzkiej, w dużej mierze bazując na biologii molekularnej. Oczywiście w tym wszystkim są też i pacjenci. Obserwują i odczuwają innowacje w biotechnologii jako wpływające z poczynąń wielkiego biznesu i stosunkowo łatwo akceptowalne przez sfery rządowe, a przecież tym dwóm instytucjom najmniej ufają.

Tu też widać konieczność edukacji od podstaw. Przeciętny człowiek nie posiada nawet podstawowych informacji o

genie, jego zadaniach, nie wspominając już o białkach. Ostatnie sondaże w tej dziedzinie potwierdzają te spostrzeżenia. Dlatego edukacja jest podstawą i musi pochodzić z wiarygodnych źródeł.

W końcu, odkrycia i rozwój nowych molekuł terapeutycznych stają się własnością międzynarodową i z pewnością te odkrycia będą adresowane do wszystkich rynków świata. Dotyczy to również reglamentacji prawnej, która nie może już być tylko narodowa. Europa daje tu przykład tworząc jednolitą metodykę regulacji tej tematyki w sposób znormalizowany we wszystkich krajach.

Z pozycji biznesu...

Porozmawiajmy o konsolidacji. Tylko w samych Stanach Zjednoczonych istnieje około 1000 firm biotechnologicznych, w większości są one niewielkich, wręcz małych, rozmiarów. Jest oczywiste, że finansowanie w drugim etapie poszukiwań jest generalnie bardzo żmudne dla małych i średnich inicjatyw. Rzadkie są też te przedsiębiorstwa, które mają jakiś plan finansowy na kilka lat. Bardzo często ich finansowanie jest improwizowane z dnia na dzień, a więc i wyniki są mierne, spowodowane brakiem funduszy, nagłym spadkiem wyników lub opóźnieniem w oddawaniu nowych produktów na rynek.

Przeglądając się ich problemom, wielkie firmy zagarniają ich patenty, często za przystoiewny kawałek chleba. Gdy mali inwestorzy nie chcą sprzedać swoich wyników, rozpoczynają z nimi procesy o prawa autorskie. W większości przypadków uciną to skrzydła rozpalonemu twórcy. Gdy ta procedura się zaczyna, to jest już za późno. Możemy zapobiec, ale nie wyleczyć. Przemyślana strategia finansowania może być dobrym rozwiązaniem przeciw atakom rekinów. Jedną ze strategii samoobrony słabszych jest tączenie się firm o podobnych problemach i rozmiarach, a więc fuzja.

W nauce trzeba się inspirować ekologią: nie myśleć o molekułach albo genach, należy myśleć układowo, poprzez kompleksową interakcję. W interesach zaś, myśleć międzynarodowo i na dłuższy termin.

Na podstawie gazety *Les Affaires*
Anna Binkiewicz, VI r. WL AMG



Widok na Górę Krzyży

Z POBYTU STUDENTÓW STOMATOLOGII AMG W CZARNEJ WODZIE

Studenci Koła Naukowego Chirurgii Stomatologicznej i Szczękowej działającego przy Katedrze i Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej naszej Uczelni (a wśród nich Krzysztof Dąbrowski, Michał Łaska, Jakub Miciński, Ewa Ody, Leszek Sawicki i Ewa Stefanowicz) pod opieką swoich nauczycieli akademickich, podjęli starania reaktywowania idei tzw. „białych niedziel”. Dlatego w dniach 28-30 maja br. zorganizowano bezpłatne, profilaktyczne badania mieszkańców Czarnej Wody i okolic, które miały na celu ocenę stanu uzębienia u dzieci i młodzieży oraz kliniczną diagnostykę ewentualnych patologii części twarzowej czaszki i jamy ustnej, ze szczególnym uwzględnieniem stanów przedrakowych u osób dorosłych.

Znaczącym wsparciem tej inicjatywy było objęcie studentów na czas wyjazdu ubezpieczeniem NW i OC, opłaconym przez Okręgowy Oddział PZU SA w Gdańsku oraz nieodpłatne przekazanie przez medyczną firmę Oral-B części jej produktów stomatologicznych oraz materiałów reklamowych w celu wykorzystania ich podczas zaplanowanych badań.

Przeprowadzona akcja spotkała się z nadzwyczaj życzliwym przyjęciem zarówno przez osoby, które zgłosiły się do zorganizowanych przez nas badań, jak i władze miasta, które przyjęły na siebie trud odpowiedniego zabezpieczenia miejsca pracy, zakwaterowania i wyżywienia studentów oraz lekarzy. Dzięki temu pracowaliśmy w bardzo dobrych warunkach gabinetów lekarskich miejscowej Przychodni Rejonowej i mieszkaliśmy w oddanym do naszej dyspozycji pensjonacie, położonym w pięknym zakątku Borów Tucholskich nad rzeką Wdą. Urząd Miasta zaopatrzył nas również w jednorazowe rękawiczki lekarskie, a kierownik przychodni dr Małgorzata Kalamon pomagała naszej ekipie w sprawnym działaniu, za co jesteśmy Jej bardzo wdzięczni.

Przebadaliśmy łącznie 70 osób, głównie dzieci i młodzieży, które bardzo chętnie się zgłaszały. W nagrodę każdy mło-

dy pacjent otrzymywał gadżety od firmy Oral-B oraz materiały reklamowe PZU SA.

Szczegółowa i wnikliwa diagnostyka przeprowadzona przez studentów (których cały czas wspomagali asystenci) wg specjalnie opracowanego schematu - karty badania, pozwoliła na zakwalifikowanie osób, wymagających specjalistycznej opieki, dalszego leczenia w Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej AMG i jej Przychodni Przyklinicznej, z którego to leczenia część z wyznaczonych osób już skorzystała.

Wspomniane dni naszego pobytu w Czarnej Wodzie upłynęły nie tylko na rzetelnej pracy, ale udało się nam także zorganizować w sobotę 29 maja wieczorne ognisko, na którym gościliśmy naszego gospodarza - dr Małgorzatę Kalamon z rodziną.

W niedzielne przedpołudnie, kiedy kontynuowaliśmy badania, odwiedził nas kierownik Kliniki dr hab. Józef Zienkiewicz, bez którego patronatu i pomocy, zorganizowanie tej akcji nie byłoby możliwe. Pracę zakończyliśmy tego samego dnia o godzinie 17.00. Było nam bardzo miło, gdy przed odjazdem przyszło kilkoro naszych matych, nowych pacjentów z rodzicami, aby pożegnać się z nami i spytać, kiedy znowu przyjedziemy.

Na zakończenie należy podkreślić wspaniałą postawę studentów należących do Koła Naukowego, którzy byli filarem całego przedsięwzięcia, z wielkim zaangażowaniem i przejęciem brali czynny udział w opracowaniu karty zbierania danych oraz przygotowaniu i realizacji całego programu. W trakcie przeprowadzanych badań wykazywali się szczególną dokładnością i dociekliwością, a ich ciepłe i życzliwe podejście do pacjentów nie pozostawało niezauważone.

dr Małgorzata Nather
opiekun Koła Naukowego

Z POLFARMĄ NA LITWĘ I ŁOTWĘ

W dniach 29.08-04.09 br. Z. F. Polfarma w Starogardzie Gdańskim zorganizowała wyprawę autobusową do republik nadbałtyckich. Wśród uczestników znaleźli się lekarze z województwa pomorskiego współpracujący z firmą oraz jej przedstawiciele terenowi z całej Polski.

Wyprawa w zamierzeniach turystyczno-integracyjna miała również zadanie promocyjne. Jej najważniejszym wydarzeniem była bowiem wizyta na Uniwersytecie Medycznym w Kownie oraz czynny udział profesorów i asystentów AMG w zorganizowanych z tej okazji sympozjach naukowych. Odbyły się one w trzech grupach tematycznych: kardiologicznej, gastroenterologicznej i urologicznej. Nasza obecność miała w jakimś stopniu wesprzeć ostatnią fazę rozmów handlowych prowadzonych przez zarząd Polfarmy z odpowiednimi władzami Litwy. Wydaje się, że ta część przedsięwzięcia zakończyła się powodzeniem.

W pełni byliśmy również usatysfakcjonowani częścią turystyczną wyprawy. Zakupionym ostatnio przez firmę komfor-

towym autobusem przemierzaliśmy w ciągu 7 dni trasę Kaliningrad, Kłajpeda, Szawle, Ryga, Jurmata, Wilno, Troki i Kowno, zwiedzając atrakcje turystyczne tego regionu.

Do największych należy oczywiście, Mierzeja Kurońska z tzw. Litewską Saharą, Góra Krzyży, no i Wilno z porażającym swym pięknem kościołami, wzruszającą Ostrą Bramą, z wyjątkowo na każdym kroku tchnieniem wspólnej historii. Z zazdrością odnotowaliśmy olbrzymi postęp w renowacji zabytków, z satysfakcją pojawienie się tablic pamiątkowych w języku polskim.

Firma zaprosiła do udziału w wyprawie 7. urologów naszego regionu, pracowników Kliniki Urologii i ordynatorów oddziałów. Prowadząc w swym gronie „nocne Polaków rozmowy” doszliśmy do wniosku, że lekarze naszego województwa powinni w sposób szczególny traktować jedyne w regionie zakłady farmaceutyczne. To one, prowadzone w głównej mierze przez absolwentów naszej Uczelni, zapewniają miejsca pracy i zwiększają zasoby finansowe regionu, promując go swymi lekami w kraju i za granicą. Zobowiązaliśmy się traktować przedstawicieli Polfarmy i jej leki w sposób szczególny, licząc po cichu na wzajemność.

prof. Kazimierz Krajka

XI EUROPEJSKI ZJAZD NEUROCHIRURGÓW

Kopenhaga, 19-24 IX 1999 r.

Zjazd, pod protektoratem królowej Małgorzaty II, zgromadził ponad 1200 uczestników nie tylko z Europy, ale również z innych kontynentów. Jak zwykle, licznie reprezentowani byli Japończycy i Amerykanie. Miejszem obrad był słynny park rozrywkowy „Tivoli” z wykorzystaniem sali koncertowej, dwu sal kinowych i innych obiektów możliwych do wykorzystania, jako sale konferencyjne.

Obrady odbywały się przeważnie równocześnie w 6 obiektach. Utrudniało to nieco śledzenie wybranej przez uczestnika tematyki. Obejmowała ona wszystkie dziedziny neurochirurgii z uwzględnieniem wszelkich nowości, które pojawiły się w ostatnich latach. Łącznie na program składało się 1038 referatów i 354 plakaty. Znalazły się w nim także 3 referaty i 1 plakat z Gdańska. Najwięcej miejsca zajmowała tematyka chirurgii naczyniowej mózgu, neuro-onkologia, neurochirurgia czynnościowa i leczenie operacyjne padaczki, neurochirurgia dziecięca, urazy czaszki, chirurgia przysadki mózgowej, leczenie operacyjne wodogłowia, łącznie z techniką endoskopową. Z nowoczesnej tematyki, poza endoskopią, wiele miejsca zajmowała neuronawigacja i zastosowanie komputerów. Warto wspomnieć o poświęceniu jednej z sesji rehabilitacji, a także edukacji i etyce w neurochirurgii, z uwzględnieniem problemów deontologicznych w badaniach naukowych.

W ramach oficjalnych uroczystości miało miejsce uhonorowanie zasłużonych neurochirurgów medalem zasługi dla Europejskiej Federacji Neurochirurgów, wśród których za epokowe zasługi dla rozwoju mikroneurochirurgii odznaczony został Gazi Yasargil, emerytowany kierownik kliniki w Uniwersyteckim Szpitalu Kantonalnym w Zurychu, pod które-



go kierunkiem wyszkoliły się setki młodych neurochirurgów z całego świata.

Z programu artystycznego na pewno w pamięci pozostanie koncert w kościele Holmes, na który złożyła się wirtuozerska część organowa poświęcona kompozytorom skandynawskim, a zakończona brawurowo wykonaną *Toccata z Fugą d-minor* i występ Królewskiego Kwartetu wokalistycznego ze znakomitymi solistami (przeważnie młodymi) pod akompaniament światnego pianisty. W repertuarze znalazły się arie operowe i operetkowe, zakończone gershwinowskim *Summertime*. W wolnym czasie uczestnicy zwiedzali liczne muzea ze słynną *Glyptoteką* i muzeum Thorvaldsena na czele.

Wśród towarzyszących imprez turystycznych godna wymienienia jest wycieczka autokarowa do Roskilde. Miasto, które w 1998 r. obchodziło swoje tysiąclecie, jest pierwszą historyczną stolicą Danii. W katedrze znajdują się sarkofagi 38 królów i królowych. Niezwykłą atrakcją jest muzeum wikingowskich łodzi. W 1962 r. rozpoczęto niezwykle pracochłonne wydobywanie szczątków oryginalnych łodzi z bagnistego dna fiordu i po wieloletniej benedyktyńskiej pracy zdołano odtworzyć je w oryginalnym kształcie. Później rozpoczęto budowę nowych odtwarzając wiernie pierwotną konstrukcję. Historyczne mapy pokazują wędrówki Wikingów. Pewnym zaskoczeniem było dla nas, że tzw. „Wikingowie Szwedzcy” docierali na zachodnie Pomorze, a nawet z biegiem Wisły na Mazowsze. Inni z biegiem Wołgi docierali nawet do Morza Kaspijskiego.

Wracając do Kongresu, w nowych wyborach prezydentem Europejskiej Federacji Towarzystw Neurochirurgicznych został wybrany prof. Joao Lobo-Antunes z Portugalii, co oznacza, że następny Europejski Kongres odbędzie się za cztery lata w tym kraju.

prof. Brunon L. Imieliński

MIĘDZYNARODOWY KONKURS O NAGRODĘ ALBERT SCHWEITZER WARSAW

Albert Schweitzer World Academy of Medicine oraz Foundation for Psychosomatic and Social Medicine w Asconie (Szwajcaria) ogłasza międzynarodowy konkurs o nagrodę **Albert Schweitzer Warsaw - Ascona Prize 2000 dla studentów medycyny i młodych lekarzy**.

Nagroda w wysokości 6.000 franków szwajcarskich przeznaczona jest dla studentów medycyny i młodych lekarzy (do 30 roku życia) za pracę na temat Alberta Schweitzera. Praca o objętości do 15 stron maszynopisu (30 wierszy na stronie i 60 znaków w wierszu) będzie oceniana przez jury. Praca ma być napisana na jeden z następujących tematów:

1. Znaczenie działalności Alberta Schweitzera dla współczesnej praktyki lekarskiej.
2. Znaczenie działalności Alberta Schweitzera dla zachowania pokoju na świecie.
3. Temat dowolny.

Trzy kopie pracy wraz z krótką notatką o sobie (student, lekarz) powinny być napisane w języku polskim, angielskim lub niemieckim i przesłane pod adresem (z dopiskiem KONKURS): Prof. Kazimierz Imieliński, President Albert Schweitzer World Academy of Medicine, ul. Fieldorfa 40, 04-158 Warszawa

Praca winna zawierać zgodę na jej ew. opublikowanie przez Albert Schweitzer World Academy of Medicine. Termin nadsyłania

prac: **15 marca 2000 r.** Nagrody zostaną wręczone na Zamku Królewskim w Warszawie w dniu 12 maja 2000, w czasie trwania Międzynarodowego Sympozjum. Bliższe informacje można uzyskać telefonicznie w siedzibie Akademii (tel. 610-56-93, 610-20-56, fax 615-74-92).

Warszawa, 11.10.1999 r.

Wielce Szanowny Panie Rektorze,

W obrębie naszej cywilizacji, w ostatnich dekadach XX wieku, narasta ideologia konsumpcji. Prawdziwe wartości życia są zagrożone. Nadal istnieją też zagrożenia ekologiczne, wojną jądrową i inne. W związku z tym Akademia nasza wraz z Fundacją Psychosomatyki i Medycyny Społecznej w Asconie (Szwajcaria) zdecydowała się podjąć działania zmierzające do humanizacji postępu naukowego i technicznego w medycynie. Jednym z przejawów tej działalności jest ogłoszenie międzynarodowego konkursu „Albert Schweitzer Warsaw - Ascona Prize 2000” – dla studentów medycyny i młodych lekarzy. W załączeniu przesyłam warunki konkursu.

Byłbym bardzo wdzięczny, gdyby zechciał Pan zaakceptować ten konkurs na terenie swej Uczelni oraz udostępnić warunki konkursu studentom medycyny i młodym lekarzom. Z wyrazami poważania

prof. Kazimierz Imieliński
prezes

Albert Schweitzer World Academy of Medicine

NOWE MOŻLIWOŚCI NAUCZANIA w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej

W rzeczywistości pogmatwanej bardzo kłopotliwie realizowaną reformą służby zdrowia rozpoczęliśmy kolejny rok uczelniany 1999/2000. Jak co roku, stajemy naprzeciw wyzwaniom, jakie niesie nauczanie studentów na wszystkich wydziałach naszej *Alma Mater*. Szczególny niepokój budzi przyszłość nauczania przedmiotów klinicznych. W ostatnim czasie w kraju daje się zauważyć, wynikający z reformy, niebezpieczny zwrot w kierunku oddania klinik w ręce administracji pozaakademickiej, co może doprowadzić do utraty klinicznej bazy dydaktycznej. Dydaktyka, będąca nieodłącznym elementem naszej pracy zawodowej, wymaga od nas szczególnej odpowiedzialności. To w końcu my, nauczyciele akademicy, odpowiadamy za poziom kształcenia przyszłych pokoleń lekarzy i kształtowanie ich medycznych osobowości.

Wyniki ankiety oceniającej jakość procesu dydaktycznego w Uczelni, przeprowadzonej w minionym roku przez Pracownię Analizy Testów Katedry i Zakładu Fizjologii AMG nie napawają optymizmem. Średnia ocena wszystkich zakładów wyniosła 1,8 (przy maksymalnej ocenie 4). U progu nowego roku akademickiego nasuwa się zatem pytanie: czy jesteśmy odpowiednio przygotowani do procesu nauczania? Co zrobiliśmy lub zamierzamy zrobić, by student po zajęciach opuszczał zakład dydaktyczny z poczuciem właściwie wykorzystanego czasu?

II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej AMG prowadzi nauczanie chirurgii dla Oddziału Stomatologicznego (III i IV rok), zakończone egzaminem dyplomowym oraz dla V roku Wydziału Lekarskiego. Forma zajęć obejmuje ćwiczenia w oddziałach, seminaria oraz wykłady. Dla szczególnie zainteresowanych, Klinika od wielu lat prowadzi Studenckie Koło Naukowe, będące pozaobowiązkową formą nauczania chirurgii i wdrażania studentów do pracy naukowej, a także sposobem przygotowania przyszłej akademickiej kadry chirurgicznej. Członkowie Koła w ramach jego działalności znajdują możliwość pogłębiania swojej wiedzy, prowadzenia dyskusji, korzysta-

nia z piśmiennictwa, a co chyba najważniejsze, opanowywania czynności praktycznych.

Możliwość zdobywania umiejętności praktycznych została najniżej oceniona przez studentów we wspomnianej ankiecie. Problem ten dotyczy większości uczelni medycznych, nie tylko w naszym kraju. W systemie nauczania, w którym co najmniej kilku studentów przypada na zabieganego i wiecznie zajętego asystenta, nie dziwi nikogo fakt, że nie każdy student ma możliwość dokładnego zbadania chorego, samodzielnego wykonania prostych zabiegów, asystowania do operacji chirurgicznych itd. Jak zatem można poprawić ten stan rzeczy?

W II Klinice Chirurgii w bieżącym roku akademickim zamierzamy pokazać studentom nie tylko „chirurgię teoretyczną” ale także i praktyczną. Masowe wprowadzanie grup studenckich na blok operacyjny z wielu względów nie jest najlepszym rozwiązaniem tego problemu. Student niewiele widzi, najczęściej przeszkadza, a poza tym „wnosi bakterie”. Zainstalowane ostatnio w Klinice urządzenia do telewizji przemysłowej, w dużym stopniu pozwalają rozwiązać ten problem. Na ekranie w sali seminaryjnej student odbiera bezpośredni przekaz z sali operacyjnej, obserwuje pole operacyjne, a także ma możliwość dyskusji z operatorem. Ten sposób nauczania medycyny, oparty również na możliwości komunikowania się nauczyciela i studenta przy pomocy sieci internetowej, tzw. „long distance learning”, zyskuje w świecie coraz większą popularność, choć z pewnością nie zastąpi bezpośredniego kontaktu studenta z chorym.

Innym sposobem praktycznego nauczania chirurgii jest wyświetlanie filmów dotyczących procedur chirurgicznych, zwłaszcza z dziedziny chirurgii laparoskopowej i endoskopowej. Posiadanie przez Klinikę wideoendoskopów do badań diagnostycznych przewodu pokarmowego umożliwia grupom studenckim bezpośredni udział w endoskopowych procedurach diagnostycznych i leczniczych.

Oczywiście przy braku osobistego zaangażowania i samodyscypliny zespołu nauczającego, a także nauczanych, nawet najbardziej wyszukane pomoce dydaktyczne nie przyciągną uwagi studenta. Dlatego życzymy sobie, by w nowym roku akademickim, po wprowadzeniu opisanych zmian, studenci mieli pełne podstawy do bardziej optymistycznej oceny naszej działalności dydaktycznej, a stworzone warunki zachęcały do większego zaangażowania ich w poznawanie tajników chirurgii.

Marek Dobosz, Zbigniew Gruca

GŁÓWNY SPECJALISTA DS. INFORMATYZACJI AMG INFORMUJE:

Oprogramowanie Statistica

W dniu 19.10.1999 roku została zmieniona umowa licencyjna na użytkowanie programu STATISTICA firmy StatSoft. Obecnie jest to licencja OTWARTA dla nieograniczonej liczby użytkowników – pracowników AMG. Najważniejsze zmiany, które od tego momentu obowiązują to:

- program można wykorzystywać na dowolnej liczbie stanowisk komputerowych (bez wnoszenia dodatkowych opłat)
- pracownicy Uczelni mogą instalować program także w domu.

Umowa obowiązuje do końca czerwca 2000 roku. Koszty przedłużenia licencji po tym okresie będą kształtowały się odpowiednio do ilości zgłoszonych użytkowników. Przewidywany łączny koszt licencji otwartej wyniesie 5000 \$.

Oprogramowanie SAS Institute

Od połowy listopada do końca grudnia br. na serwerze AMG będzie dostępny system do wykonywania analiz statystycznych firmy SAS Institute. Osoby zainteresowane będą mogły zgłaszać się do Centrum Komputerowego AMG (tel. 17-05) w celu założenia konta dostępu do programu. Jeżeli będą Państwo chcieli wykorzystywać go dalej w pracach naukowych, proszę przekazać informację p. Ewie Brzozowskiej (tel. 10-50). Koszty opłaty licencyjnej w roku 2000 będą kształtowały się odpowiednio do ilości użytkowników i zostaną Państwo o nich poinformowani przed wniesieniem opłaty, w styczniu 2000 roku. Całkowity koszt licencji zbiorczej na rok 2000 wynosi 2 200 DM.



KILKA WSPOMNIENI O PROFESORZE HENRYKU WIŚNIEWSKIM (1931-1999)

Zmarł Henryk Wiśniewski, doktor *honoris causa* naszej Uczelni, naukowiec wysokiej klasy, wspaniały człowiek. Jako jeden z naszych najbardziej dynamicznych wychowanków zdołał w trudnych warunkach zagranicą osiągnąć wspaniałe sukcesy w karierze naukowej, pełniąc równocześnie obowiązki dyrektora kolejno dwóch prestiżowych instytutów - MRC Demyelinating Diseases Unit w Newcastle upon Tyne w Wielkiej Brytanii i w New York State Institute for Basic Research in Developmental Disabilities na Staten Island w USA. W tym ostatnim spędził ponad dwadzieścia lat swej najintensywniejszej działalności naukowej i administracyjnej. Pod jego kierownictwem instytut na Staten Island stał się jedną z czołowych jednostek badawczych w Stanach Zjednoczonych zatrudniającą ponad 200 osób i prowadzącą wielokierunkowe badania nad patologią układu nerwowego.

Pomimo tak długiego pobytu zagranicą, pozostał zawsze Polakiem dumnym ze swego pochodzenia, nie zmienił nazwiska na „Wisniewsky”, brał czynny udział w życiu Polonii Amerykańskiej, regularnie uczęszczał do kościoła na polską mszę, a przede wszystkim był przystanią dla młodszych i starszych naukowców z kraju, dla tych, którzy w jego bogato zaopatrzonej w aparaturę badawczą instytucie mieli możliwość nowoczesnej pracy naukowej. A miało to olbrzymie znaczenie w tych niełatwych czasach, gdy wyjazd naukowy zagranicę stanowił niejednokrotnie poważny problem. Miałem możliwość być tam kilkakrotnie w latach dziewięćdziesiątych. Henryk zafascynował mnie swymi badaniami nad chorobą Alzheimera. Stworzył dla mnie i moich młodszych kolegów z Zakładu możliwość badań nad zależnością między dynamiką tej choroby a lokalizacją zmian patologicznych. Nasze kontakty naukowe były jednak znacznie dawniejsze i sięgały lat sześćdziesiątych. Wówczas obaj, jeszcze w miarę młodzi, pełni zapału po powrocie ze stypendiów w Stanach Zjednoczonych rozpoczęliśmy w Gdańsku badania nad zmianą



mi, jakie glin podawany zwierzętom doświadczalnym wywołuje w ośrodkowym układzie nerwowym. Napawał nas entuzjazmem fakt, iż zmiany te były podobne do obserwowanych w chorobie Alzheimera, co sugerowało istotną rolę glinu w jej patogenezie. Zapał Henryka potrafił, jak zwykle, przełamać wszelkie trudności i mogliśmy ukończyć nasze doświadczenia w, jak na owe czasy, błyskawicznym tempie.

Henryk był entuzjastą pracy naukowej, która była dla niego nie obowiązkiem, lecz wspaniałą rozrywką. Na tematy naukowe można z Nim było dyskutować godzinami, przy czym niemal na każde zagadnienie miał swój własny, nieraz zaskakujący, ale zawsze stymulujący pogląd. Był również wspaniałym wykładowcą, a Jego wykłady i referaty wzbudzały na ogólnamerykańskich i światowych kongresach olbrzymie zainteresowanie zarówno treścią jak i niezmiernie żywą formą. Umiał przekonywać do swych poglądów nawet „twardych” oponentów, a co trudniejsze, potrafił przekonać polityków i biznesmenów, którzy udostępniali Mu niemałe fundusze na utrzymanie dynamicznego rozwoju instytutu. Pomagało Mu w tym wspaniałe poczucie humoru, a niemal zawsze obecny na twarzy życzliwy uśmiech nie był maską, lecz odbiciem Jego prawdziwej osobowości.

Henryk nie ograniczał się jednak tylko do pracy. W towarzystwie był ciekawym, żywym rozmówcą. Miał szerokie zainteresowania filozoficzne, był człowiekiem religijnym, czemu dał wyraz w wywiadzie opublikowanym niedawno w tygodniku „Wprost”. Umiał po męsku znosić nieszczęścia, nawet takie, jakim była dla niego tragiczna śmierć ukochanego, starszego syna.

Mieszkał z rodziną w pięknym, zabytkowym domu z XIX stulecia, dawnym pałacyku na Staten Island. Był to budynek w stylu pseudoklasycystycznym ozdobiony potężnymi kolumnami; na skalę amerykańską był to niemal unikatowy zabytek historyczny. Tutaj lubił, wraz ze swą małżonką Krystyną, również absolwentką naszej Akademii, przyjmować gości, przede wszystkim zaś nas, przybyszów z Polski, zarówno tych, którzy przybyli na krótko jak i tych, którzy w Stanach mieszkali już od lat. Każdy z nas czuł się w tym domu, pełnym pamiątek świadczących o Jego polskości, niemal jak w domu rodzinnym.

Jego dorobek naukowy jest olbrzymi: około 600 publikacji, z tego niemała ich liczba weszła w poczet prac najczęściej cytowanych w piśmiennictwie światowym. Dorobek obejmował różne dziedziny neuropatologii, przy czym w okresie początkowym Henryk zajmował się głównie problemami naczyńopochodnego i cytotoksycznego obrzęku mózgu oraz mechanizmami rozpadu mielin. Jego ówczesne badania na mate-



riale doświadczalnym i klinicznym wniósł wiele nowych spostrzeżeń dotyczących zarówno biochemicznych jak i strukturalnych zmian leżących u podłoża procesów demielinizacyjnych w szeregu schorzeń, łącznie ze stwardnieniem rozsianym. Jednak największym Jego osiągnięciem były badania nad chorobą Alzheimera i zespołem Downa. Dotyczyły one niemal wszystkich jej aspektów: patologicznej amyloidogeneiny, zmian neurofibrilarnych, podłoża molekularnego i genetycznego oraz diagnostyki przyżyciowej. Grupa pod Jego kierownictwem zdołała zidentyfikować gen odpowiedzialny za patologiczną produkcję amyloidu u osobników o przedwczesnym starzeniu mózgu, co obserwuje się zwykle w zespole Downa. Jego badania nad fosforylacją białka tau miały podstawowe znaczenie dla zrozumienia procesu powstawania charakterystycznych dla choroby Alzheimera zmian neurofibrilarnych w komórkach nerwowych.

Aktywność naukowa przyniosła Mu liczne prestiżowe nagrody oraz wyróżnienia amerykańskie jak i międzynarodowe. Zajmował wysoką pozycję w środowisku naukowym neuropatologów i neurobiologów, pełniąc między innymi obowiąz-

ki przewodniczącego Amerykańskiego Towarzystwa Neuropatologów.

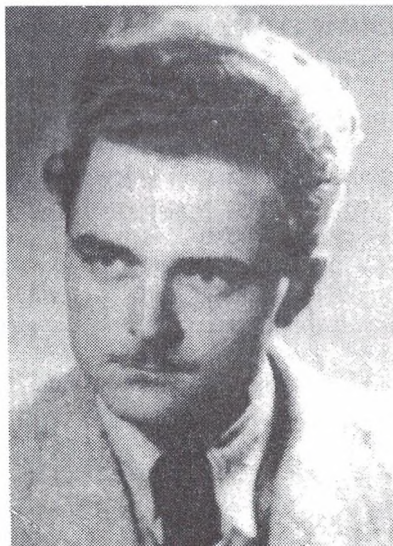
Był członkiem komitetów redakcyjnych czołowych czasopism neuropatologicznych, niezmiennie cenionym jako ich wnikliwy recenzent. Został członkiem zagranicznym Wydziału Nauk Medycznych Polskiej Akademii Nauk i członkiem honorowym Towarzystwa Neuropatologów Polskich, uzyskał w Polsce liczne odznaczenia między innymi Medal im. Mikołaja Kopernika.

Na szczególne podkreślenie zasługuje Jego bliski kontakt z naszą Akademią. Począwszy od studiów na Wydziale Lekarskim AMG w latach 1950-1955 poprzez pracę w Zakładzie Anatomii Patologicznej u prof. Wilhelma Czarnockiego i bliską współpracę z naukowcami naszej Uczelni, aż po nadanie Mu zaszczytnej godności doktora *honoris causa* zaznaczała się Jego trwała więź z naszą *Alma Mater*.

Odszedł od nas jeden z naszych najwybitniejszych wychowanków. Jego śmierć w pełni sił twórczych jest dla nas niepowetowaną stratą. Część Jego pamięci.

prof. Olgierd Narkiewicz

WSPOMNIENIE O DR. MED. JERZYM PATYŃSKIM



W dniu 22.10.1999 r. minęło 30 lat od śmierci dr. med. Jerzego Patyńskiego, adiunkta Kliniki Ortopedycznej AMG, zmarłego przedwcześnie w wieku 45 lat.

Jerzy Patyński urodził się 25.01.1924 r. w Chojnicach. Szkołę podstawową oraz третią klasę gimnazjum ogólnokształcącego ukończył w 1939 r. w Chojnicach. Podczas okupacji początkowo mieszkał w Chojnicach, a następnie w Kaliszu i Poznaniu. W roku 1946 uzyskał świadectwo dojrzałości w Liceum Ogólnokształcącym w Chojnicach i w tymże roku został studentem Wydziału Lekarskiego AL w Gdańsku. Dyplom lekarza medycyny otrzymał w 1952 r., ale pracę zawodową rozpoczął już w 1951 r. jako zastępca asystenta w Oddziale Chirurgii i Ortopedii Dziecięcej ALG. W 1953 r. przeniósł się do Kliniki Ortopedycznej, gdzie kontynuował pracę lekarską zaczynając od funkcji młodszego asystenta, awansując do stanowiska adiunkta w roku 1964. Specjalizację II° z ortopedii i traumatologii uzyskał w 1957 r., a dodatkowo stał się specjalistą I° z usprawniania leczniczego w 1962 r. Doktorat uzyskał w 1963 r. na podstawie pracy „Patogeneza chodu w skróceniu stóp do wewnątrz w oparciu o pomiary torsji i rotacji kończyn dolnych”. W tymże roku odbył siedmimiesięczny staż w ośrodkach ortopedycznych Francji, gdzie został przyjęty w poczet członków Francuskiego Towarzystwa Ortopedycznego. Pełnił funkcję konsultanta ortopedy w Sanatorium Usprawniania Leczniczego w Gdańsku. Wiele lat był biegłym sądowym Sądu Wojewódzkiego w Gdańsku.

Dr med. J. Patyński opublikował 44 prace oraz był współautorem skryptu a następnie podręcznika „Zarys ortopedii ogólnej” pod redakcją prof. Z. Ambrosa. Jako pierwszy w naszym kraju opisał zmiany i wprowadził polską nazwę „tytozmyk”, jednostki chorobowej nazwanej w nomenklaturze łacińskiej „retroli-sthesis”.

Przedmiotem głównych zainteresowań dr. Patyńskiego były: boczne skrzywienie kręgosłupa, patologia stawu biodrowego, powikłania schorzeń kończyn dolnych w następstwie choroby Heinego-Medina oraz mózgowego porażenia dziecięcego.

Od 1952 r. aż do śmierci był członkiem Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego. W ostatnich dwóch latach życia pracował

nad patomechaniką chodu przy usztywnionym stawie biodrowym. Tytuł przygotowywanej rozprawy habilitacyjnej brzmiał „Struktura kinetyczna oraz biomechaniczna chodu w ankylozie biodra”. Niestety nie danym Mu było doczekać uzyskania stopnia docenta.

Dr med. J. Patyński był typem naukowca o precyzyjnym sposobie myślenia, nieustannie powiększającym swój dorobek naukowy. Był lekarzem bardzo pracowitym, świetnie zorganizowanym. Wyglądał pozornie na człowieka smutnego i tylko ci, którzy znali Go powierzchownie, nie wiedzieli, jakie ogromne zasoby dobroci, życzliwości, chęci pomocy potrzebującym drzemiały w Jego osobowości. Był bardzo koleżeński, ale odznaczał się specyficznym poczuciem humoru. Kilkakrotne, długie, bardzo wyczerpujące choroby nadwerżyły Jego organizm, a straszne cierpienia fizyczne i psychiczne wychyliły gorycz życia do dna. Był ogólnie szanowanym lekarzem, co zostało potwierdzone w pamiętniku „50 lat działalności Katedry i Kliniki Ortopedycznej AMG” z roku 1995, w której został wymieniony jako osoba szczególnie zastużona dla tej jednostki.

Leon Birn

Astrachań

Strajk nasz trwał już około sześciu tygodni, gdy pewnego dnia w maju przyjechała cała ekipa oficerów NKWD. Prawdopodobnie to oni puścili pogłoskę, że zwalniają nas do domu. Kazano nam stawić się z rzeczami (słynne *sabirajsia s wieszczami*) i w szeregach wyprowadzono za druty. Ja nie mogłem wtedy jeszcze chodzić, więc prowadzono mnie, a potem jeden z silniejszych kolegów wziął mnie na plecy i tak opuściłem łagier. Wszyscy, nawet pesymiści, tym razem łudzili się... Podniosły nastrój zaczął jednak przygasać, gdy zobaczyliśmy, jakie mnóstwo konwojentów nas otoczyło i, co właściwie przesądzało o charakterze naszej nowej podróży, obecność policyjnych psów. Nie powiedziałem jeszcze, że podzielono cały nasz męski kontyngent na trzy części. Naszą grupę załadowano do wagonów i powieziono na wschód, a więc tą samą drogą, jaką tu przyjechaliśmy, a nie na Soczi, czego oczekiwaliśmy. Co się stało z pozostałymi, wtedy jeszcze nie wiedzieliśmy. Potem jednak nawiązaliśmy z nimi kontakt i wymienialiśmy korespondencję. Druga grupa znalazła się w łagrze gdzieś w okolicy Stalingradu, a trzecią dotaczono do miejscowości Borowicze, położonej między Leningradem a Moskwą. Były tam stare łagry, w których przebywały między innymi oddziały AK. Wywieziono ich, by zwolnić miejsce dla naszych.

Jechaliśmy szybko, minęliśmy Tbilisi, Baku i stanęliśmy znów w Machaczkałe. Przerażeni czekaliśmy, co dalej. Ale dalej jechaliśmy już krótko, bo Astrachań, miasto położone w delcie Wołgi był blisko. Tam nas wyładowano.

Z dworca poprowadzono nas na przystań rzeczną na Wołdze. Przez całą drogę napotykalismy grupy ludności wrogo do nas nastawionej. Wykrzykiwano, że jesteśmy bandyci, faszyci, białe czorty itp. (Co jednak może zdziałać propaganda!). Za przekleństwami szły zgnite pomidory i inne niemile rzeczy, którymi nas obrzucano. Potem popłynęliśmy statkiem na południe ku Morzu Kaspijskiemu. Celem tej podróży okazała się mała wyspa. Wydawało się, iż jest całkiem pustynna, ale w dali widniała oaza drzew. Tam właśnie, pośród tych drzew usytuowany był obóz. Dla nas przeznaczono jeden duży barak, w którym musiało się pomieścić 300 osób, tyle bowiem liczyła nasza grupa. Było więc bardzo ciasno.

Poinformowano nas na wstępie, że jesteśmy internowani. A więc zmienili-



śmy nasz status: z łagrów dla podejrzanych politycznie trafiliśmy jako internowani do obozu jenieckiego dla Niemców i Węgrów. Byliśmy jednak początkowo odseparowani od jeńców drutami. Ciekawe, że ich nie konwojowali do pracy żołnierze, lecz właści „porządkowi” Niemcy lub Węgrzy. Pierwszego dnia dostaliśmy świetny, przynajmniej w naszym pojęciu, obiad: zupa, kasza z sosem i chleb. Podobno dali nam tyle, ile zjadał cały obóz w ciągu dnia. Widocznie nie wiedzieli, jak się nam powodziło na Kaukazie.

W ogóle przez cały okres kwarantanny karmiono nas nieźle, a i potem lepiej było pod tym względem niż w Kutaisie. Po dwóch tygodniach przyszedł do nas naczelnik obozu i poinformował, że część naszej grupy będzie skierowana do podobozu na innej wyspie, reszta będzie zatrudniona na miejscu. Poza tym wyjaśnił, iż w poprzednich łagrach byliśmy w śledztwie jako więźniowie polityczni i dlatego inne przestępstwa nie podlegały karze. Tutaj zaś najmniejsze przewinienie będzie karane, gdyż wobec internowanych, jakimi teraz jesteśmy, stosuje się normalny kodeks karny. Więc uprzedza, byśmy byli rozsądni. Wiadomości te nas zaszokowały, rozgorzała dyskusja. Ale oto wstał z miejsca niejaki Sielewicz. Był to człowiek sześćdziesięcioletni, z sumiastym wąsem, bardzo schludny i czysty; ciągle się czyścił i mył, ale w sumie nieciekawego typu. Spojrzał na wszystkich z powagą i powiedział mniej więcej tak: - „Cholera nadała tę Polskę. Żeby nie ta Polska, to ja bym był dziś generałem na Kaukazie. Ja pracowałem w służbie kolejowej w... (tu wymienił z dziesięć

miejscowości) i awansowałem, i w rewolucję przeżyłem w Rosji, na pewno zostałem generałem w kolejnictwie człowieka poniosło do Polski”. Tu zaczął się wyrażać niepochlebnie o wieckim MSW. Naczelnik zdenerwował się, nazwał go durniem i kazał siadać. Tym razem Sielewiczowi się udało.

Wybiegnę nieco naprzód, by już nie wracać do jego osoby. Otóż w parę miesięcy potem było u nas zebranie poświęcone ideologii, które prowadził oficer polityczny NKWD, tak zwany „politruk”. Nie będę powtarzać całej tej ołudnej demagogii, jaką nas ciągle karmiono. Jakże przekonywująco potrafił tłumaczyć np. potrzebę i celowość istnienia łagrów, które uczą, wychowują itd. Na to wstaje Sielewicz i mówi: - „*Na za eto barotsia Władimir Iljicz, cztol wasstanawit kriepostnoje prawo*”. (*Nie po to walczył Władimir Iljicz Lenin, żeby przywracać pańszczyźniane prawo*). Nawiasem mówiąc zdanie to przeszło nas do historii. Politruk aż się zapienił: - „*Ty mienia, starik, pra Władimira Iljicza uczył nie budiesz*”. (*Ty mnie, stariku, nie będziesz uczył na temat Władimira Iljicza*) - wrzasnął i poszedł do karceru.

Do karceru trafiłem i ja, ale wcześniej, zaraz po odbyciu przez nas kwarantanny i pamiętnym przemówieniu naczelnika obozu. Wieczorem w baraku było wielkie poruszenie. Powstało pytanie: iść do pracy czy nie. Grupa kolegów, która wykazywała w Kutaisie największą aktywność i tutaj optowała za kontynuacją strajku. M.in. wystąpiłem i ja, głośno agitując za tym, by nie iść do pracy, a pokazując na swe nogi, mówiłem, iż wszystkich to czeka. Skutek był taki, że poszedłem do „bunkra”, a wszyscy inni do pracy. Ktoś jednak musiał donieść o naszych wieczornych rozmowach. Tak jak zapowiedziano, sto osób, a w tym i mój Janek, odjechało na inną wyspę.

Karcerem okazała się ziemianka wyłożona wewnątrz deskami, dosyć czysta. Znajdowała się blisko wartowni, toteż przez szpary w drzwiach mogłem śledzić ruch obozowy. Parę razy na dobę, eskortowany przez żołnierza, szedłem do ubikacji. Pewnego dnia, gdy byłem w latrynie, podszedł do mnie jakiś Niemiec i wsunął mi do kieszeni papierosy oraz kawałek chleba. Zaraz też objaśnił łamaną ruszczyzną, że jest antyfaszystą i wraz z innymi mu podobnymi ma za zadanie opiekę nad uciśnionymi, a ponieważ słyszeli o tym, co mnie spotkało, postanowili mi pomóc. Początkowo podejrzewałem, że może to być prowokacja, więc nie wda-

wałem się z nim w rozmowę. Ale on się nie zraził i w następnych dniach pojawiał się coś mi zawsze przynosząc. Niczego ode mnie nie żądał. Zacząłem rozmawiać z nim po niemiecku; okazał się bardzo porządnym człowiekiem. Dzięki niemu nie byłem specjalnie głodny w tym karczerze. Dziesiątego dnia przyjechał do naszego obozu major, szef NKWD w Astrachaniu. Był też pułkownik, naczelnik obozu (nazwisk nie pamiętam). Usłyszałem, że wymieniono moje nazwisko. Zaraz potem zostałem wyprowadzony i postawiony przed ich obliczem. Wyglądałem strasznie: nie myty, nie golony, jak diabeł. Major zaczął mi grozić karami, gdybym jeszcze raz próbował buntować ludzi. Cóż miałem robić. Powiedziałem, że nie będę. Zauważył, że kulęję, spytał dlaczego? Tu włączył się dr Perepeczko; wyjaśnił, że jest to poważna choroba i że nie mogę pracować fizycznie. Dzięki temu zostawiono mnie w spokoju. Nie pracowałem.

Po paru tygodniach zatrudniono mnie w administracji, gdzie szefem był jakiś oficer niemiecki. Wydaje się, że i w tym wypadku pomógł mi mój antyfa-

Żeby dać wyraz swej niechęci, używali pogardliwego wyrażenia „szpagatowa inteligencja”. Otóż ten sam Dunowski oddał do rąk naczelnika obozu list, który napisałem i prosiłem kolegów idących za druty o wystanie go. Reakcja była natychmiastowa. A ponieważ stan mego zdrowia się poprawił, obrzęki ustąpiły, włączono mnie do brygady, którą przydzielili do pracy w stoczni i przy budowie domów stoczniowych.

W stoczni tej przyplątał się do naszej brygady psiak. Prosty, wychudły, ale miły kundelek. Wszędzie za nami cho-



mundur - warczał i szczekał. Wtedy podrywaliśmy się do pracy. A normy żadne tu nie obowiązywały i każdy dostawał swoją kolację. Byliśmy na innych prawach niż w poprzednich łagrach.

Aż zdarzyło się raz, że przyszedł jakiś majster, by nas skontrolować, w cywilnym ubraniu. Pies nie zaszczekał i wpadliśmy. Rosjanin zaczął nam wygrażać, a Polak, taki jeden cwaniaczek, ex-kucharz z partyzantki, mały, ospowaty, podszedł z boku trzymając jakieś duże narzędzie i jak nie wrześnie, nie bluźnie przekleństwem... Ten tak się przeraził, że umknął, aż się za nim kurzyło. (Choć nic by mu nie zrobiono przecież). Baliśmy się następstw, ale skończyło się na tym, że zabrano naszą brygadę z tej barki i przerzucono na budowę domów w osiedlu mieszkaniowym.

Spotkaliśmy się tutaj z oryginalnym sposobem kładzenia fundamentów: do przygotowanych rowów wsypywano piasek, który przy pomocy ssących rur wyciągano z dna Wołgi. Był to bardzo drobny piasek, jak muł. Potem mocno się go ubijało, na koniec wzmacniało paroma cegłami. Po wyschnięciu materiału ten twardniał. Czy domy długo stały na takich fundamentach, nie wiem, ale takie właśnie kazano nam wykonywać.

Do mojej brygady na budowie trafił Jurek Hajdukiewicz, z którym bardzo się przyjaźniłem oraz jeszcze paru inteligentów; teraz więc nie było czasu na pracę. Opieraliśmy się o łopaty i prowadziliśmy filozoficzne rozważania i dyskusje. Nierzadko majster, czy inny zwierzchnik prosił nas: - „No, chłopcy, trzeba coś zrobić, no, popracujcie, zróbcie cokolwiek...”. Ale dopiero trzeciego „No, chłopcy...” ruszało nas z miejsca i łopaty szły w ruch. W podobny sposób przepracowaliśmy całą zimę na tej budowie. Jednocześnie zaczęły się nawiązywać kontakty z Węgrami i Niemcami. Oni, tkwiąc tu od dawna, zdążyli się już zorganizować.

prof. Stanisław Zawistowski

Wspomnienia z czasów

wojny

ŁAGRY

cz. XV

Astrachań

szysta. Praca ta wiązała się z materialnymi korzyściami. Nie jadłem z ogólnego kotła. Szedłem ze swoim kociołkiem do kuchni i otrzymywałem od kucharza obfitszą niż inni porcję. Trwało to dwa lub trzy miesiące, aż pewnego dnia wyrzucono mnie z tej pracy. W tych pierwszych miesiącach nie wolno nam było korespondować. Rodziny nie znaty naszego nowego adresu, więc listy nie przychodziły, co do wysyłania zaś nie było problemu.

Czyniliśmy to przez kolegów, którzy pracowali poza zoną. W takiej brygadzie był m.in. stary znajomy - tot Dunowski. Do dziś dnia nie wiem, dlaczego tak mnie nie lubił. Miał jakiś ukryty żal, nie wiem o co. Prawdę mówiąc, ci złodzieje w ogóle nie lubili ludzi spoza swojej kasty; inteligencją pogardzali, wiedząc dobrze, że ich surowo osądza.

dział, więc zdecydowaliśmy, że będzie to nasz obozowy pies i wspólnie go jakoś wykarmimy. Chyba był przedtem źle traktowany przez jakiegoś wojskowego, bo na widok mundurów wprost szalał. Przechodząc z nami przez wartownię warczał i szczyrzył zęby. Konwojenci wygrażali, że go zabiją, a my, że wtedy nie pójdziemy do pracy. Więc zostawiono go w spokoju.

Z budowy przerzucono nas na barkę rzeczną, gdzie trzeba było ładować worki z cementem i inną jakąś substancją. Obie były okropnie kurzące. Pył unosił się w powietrzu, nie było czym oddychać. Więc bardzo marudnie szła ta praca, trzeba było często przerywać. Pozwalaliśmy sobie na długie odpoczynki. Ale zawsze na warcie stał nasz pies (nie pamiętam jak go nazwaliśmy). Gdy widział z daleka zbliżający się

POSIEDZENIA * TOWARZYSTWA * ZEBRANIA

Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej Oddział Gdański

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się 5 listopada o godz. 10.00 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego, ul. Smoluchowskiego 14, zgodnie z następującym porządkiem:

1. *Metaboliczne uwarunkowania kamicy nerkowej. Diagnostyka i leczenie* – prof. S. Angielski, Katedra Biochemii Klinicznej AMG
2. Firma Abbott prezentuje szeroką ofertę odczynnikowo-aparaturową.

Polskie Towarzystwo Dermatologiczne Oddział Morski, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański, Zakład Bakteriologii Klinicznej SPSK nr 1 AMG, Katedra Mikrobiologii PG oraz Polpharma Starogard Gdański

zapraszają na posiedzenie naukowo-szkoleniowe *Nieswoiste zakażenia dolnych odcinków dróg moczowo-płciowych*, które odbędzie się 10 listopada o godz. 11.00 w Klinice Dermatologicznej AMG, ul. Dębinki 7. W programie:

1. *Epidemiologia, etiologia, klinika i aspekt społeczny* – prof. H. Szarmach, dr med. A. Wilkowska, dr hab. R. Nowicki, Katedra i Klinika Chorób Skórnych i Wenerycznych AMG
2. *Współczesna diagnostyka (metoda PCR)* – prof. J. Kur, Katedra Mikrobiologii Politechniki Gdańskiej
3. *Współczesne kierunki leczenia* – dr med. A. Samet, J. Komarnicka, Zakład Bakteriologii Klinicznej SPSK nr 1.

Polskie Towarzystwo Pediatryczne Oddział Gdański oraz Servier Polska

organizują w dniu 16 listopada o godz. 11.15 w „Auditorium Novum” Politechniki Gdańskiej sympozjum naukowo-szkoleniowe, któremu przewodniczy prof. M. Korzon. W programie:

1. *Miejsce, w którym dochodzi do zakażenia – rola błony śluzowej dróg oddechowych*
 2. *Różnicowanie stanów zapalnych dróg oddechowych* – prof. D. Chmielewska-Szewczyk
 3. *Antybiotykooporność – narastające zagrożenie* – prof. D. Dzierżanowska
 4. *Bioparox i Eurespal w świetle polskich badań klinicznych* – mgr farm. A. Cejrowski, firma Servier Polska
- Po sympozjum firma Servier Polska zaprasza uczestników na lunch.

II Wydział Nauk Biologicznych i Medycznych GTN oraz Oddziały Gdańskie Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Polskiego Towarzystwa Biochemicznego

zapraszają na posiedzenie naukowe w dniu 19 listopada o godz. 12.00 do sali im. prof. Rydygiera. Temat posiedzenia: *Czy uzyskanie szczepionek przeciwnowotworowych jest możliwe* – prof. M. Żylicz, Uniwersytet Gdański.

Polskie Towarzystwo Kardiologiczne Oddział Gdański

informuje, że w dniu 24 listopada o godz. 12.00 w Muzeum Morskim odbędzie się zebranie naukowo-szkoleniowe. W programie:

1. *Przydanka – zapomniany składnik ściany naczyniowej?* – prof. A. Rynkiewicz
2. *Metody oceny funkcji śródbłonka w naczyniach wieńcowych* – dr hab. J. Kubica
3. *Rola śródbłonka w patogenezie chorób układu sercowo-naczyniowego* – prof. R. Gryglewski, dr h.c. AMG.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że w dniu 26 listopada o godz. 10.00 w Instytucie Położnictwa i Chorób Kobiety AMG, ul. Kliniczna 1a odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Fibronektyna onkopłodowa, prognozowanie ryzyka porodu przedwczesnego* – lek. K. Kulikowska-Cieciela, I Klinika Położnictwa i Ginekologii
2. *Co nowego w andrologii* – dr med. A. Rogoza, II Klinika Położnictwa i Ginekologii
3. *Laboratorium w andrologii* – dr med. K. Łukaszuk, Samodzielna Pracownia Endokrynologii i Diagnostyki Laboratoryjnej
4. *Zaburzenia potencji u mężczyzn z cukrzycą* – dr med. A. Rogoza, II Klinika Położnictwa i Ginekologii
5. *Rola badań mikrobiologicznych w dociekanii przyczyn zaburzeń płodności u mężczyzn* – dr med. W. Gościński, I Klinika Położnictwa i Ginekologii
6. *Znaczenie terapeutyczne AIH w leczeniu niepłodności małżeńskiej* – dr A. Rogoza, II Klinika Położnictwa i Ginekologii
7. *Kliniczna kazuistyka andrologiczna* – lek. M. Zwaliński, II Klinika Położnictwa i Ginekologii.

XXI SESJA NAUKOWA WYDZIAŁU FARMACEUTYCZNEGO AMG

Dziekan Wydziału Farmaceutycznego AMG oraz Komitet Organizacyjny zapraszają na XXI Sesję Naukową Wydziału Farmaceutycznego AMG, która odbędzie się 3 grudnia w godzinach 9.00–14.00 w Sali Wykładowej nr 1 Wydziału, Gdańsk-Wrzeszcz, Al. Gen. J. Hallera 107.

MIEDZYUCZELNIANY WYDZIAŁ BIOTECHNOLOGII UG I AMG

ORAZ ODDZIAŁ GDAŃSKI PAN

zapraszają na wykłady, które będą się odbywały w Nadbałtyckim Centrum Kultury (Gdańsk ul. Korzenna, Ratusz Staromiejski) o godz. 17.00:

15.11.1999 r.

Klonowanie ssaków: mity i rzeczywistość – prof. Jacek Modliński, Instytut Genetyki i Hodowli Zwierząt PAN

10.12.1999 r.

Co biologia molekularna oferuje w walce z nowotworami – prof. Janusz Siedlecki, Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie

12.01.2000 r.

Rośliny transgeniczne – źródło nowej żywności – prof. Katarzyna Niemirowicz-Szczytt, Katedra Genetyki, Hodowli i Biotechnologii Roślin SGGW

Zbigniew Herbert

Brewiarz

Panie

wiem że dni moje są policzone
zostało ich tak niewiele
Tyle żebym jeszcze zdążył zebrać piasek
którym przykryją mi twarz

nie zdążę już
zadośćuczynić skrzywdzonym
ani przeprosić tych wszystkich
którym wyrządziłem zło
dlatego smutna jest moja dusza

życie moje
powinno zatoczyć koło
zamknąć się jak dobrze skomponowana sonata
a teraz widzę dokładnie na moment przed codą
porwane akordy
źle zestawione kolory i słowa
jazgot dysonans
języki chaosu

dlaczego
życie moje
nie było jak kregi na wodzie
obudzonym w nieskończonych głębiach
początkiem który rośnie
układa się w słoje stopnie fałdy
by skończyć spokojnie
u twoich nieodgadnionych kolan



Anna Kamieńska

Nie ma rzeczy wielkich

Nie ma rzeczy wielkich oprócz tych
które są małe
i nic nie jest tak ważne jak to
co nieważne
jak to gdy matka w śmiertelnej
chorobie
szepiała Tam w spiżarni stoik
konfitur dla Ciebie

Niepodległość

Organ ziemi wileńskiej

Rok III. Wilno, 2 listopada 1944 r. Nr. 12 (46)
PISMO BEZPŁATNE PODAJ DALEJ W PEWNE RĘCE



W DNIU ŚWĘTA UMARŁYCH —

— ŻOŁNIERZOM POLSKIM POLEGŁYM ZA OJCZYZNĘ
Z BRONIĄ W RĘKĘ W OTWARTEJ WALCE Z WROGIEM.
— ŻOŁNIERZOM POLSKI PODZIEMNEJ TAJEMNIE
ROZSTRELIWANYM W WARSZAWIE, LWOWIE, WILNIE
POZNANIU I INNYCH MIASTACH I MIASTECZKACH POLSKI.
— ŻOŁNIERZOM ZAMĘCZONYM W OBOZACH KONCEN-
TRACYJNYCH I LOCHACH WIĘZIEN GIESTAPO I NKGB. —

CZEŚĆ I CHWAŁA!

Str. 2

NIEPODLEGŁOŚĆ

Nr 12 (46)

REQUIEM AETERNAM...

Zmrok zapada. Na cmentarzach, placach i ulicach Warszawy, Wilna, Lwowa... całej Polski, nad małymi niepozornymi kopczykami-grobami żołnierzy-bohaterów poległych w obronie Matki-Ojczyzny i bojowców-męczenników ideałów Wolności i Niepodległości płoną ogniki świetlne.

Wokół cisza. — Tylko czasem wiatr jesienny zaszumie między korami drzew i strąci liście, które jak duchy bez szelestu spadają na groby poległych, okrywając je szkarłatnym i złotym całunem, — tylko czasem sześć głośniejszy modlitwy za spokojną duszę zmarłych.

Dużo jest tych grobów! — Jeden, dwa, trzy, ...dziesiąt, ...tysiąc, ...milion, ...liczyli ogniki wirują przed oczami, macają się i płaczą... i tylko okrzyk bólu i prośby wzbija się ku niebu: — O Boże! — Ty, który widzisz te groby, — które tylko Ty jeden możesz wszystkie zliczyć, — przyjmij je jako ofiarę najczystszej Narodu Polskiego. Błagamy Cię, na krew Tych poległych, skróć męki Ojczyzny naszej i wróć Ją nam a z c z ę ś c i w a, w o l n ą i n i e p o d l e g ł ą!

Nie słychać nigdzie ni szlochu, ni płaczu. Nie rozpaczamy po Tych co odeszli bo jesteśmy dumni z ich bohaterstwa. Nie rozpaczamy po Nich, bo są nam przykładem jak żyć i umierać dla Polski. Patrząc na widome znaki ich śmierci fizycznej: jedną myśl i jedną wolę twarzą i nieugiętą jak bluk ze stali i granitu opinowuje każdego Polaka i każdą Polkę: — „Nie urośnięty i nie zaprzępaścimy ani jednej kropli krwi Waszej, ni najmniejszego trudu Waszego i dalej prowadzić będziemy walkę i pracę nad Wolnością i Szczęściem nasze Ojczyzny, aż do ostatniej kropli krwi, do ostatniego tchu naszego!”

Wokół cisza. — Tylko czasem requiem aeternam... wiatr jesienny zaszumie między konarami drzew i strąci liście, które jak duchy bez szelestu spadają na groby poległych, okrywając je szkarłatnym i złotym całunem tylko czasem sześć głośniejszy modlitwy za spokojną duszę zmarłych...

NOWA APARATURA W KLINICE ONKOLOGII I RADIOTERAPII



Dnia 23 września 1999 roku w Klinice Onkologii i Radioterapii AMG otwarto nową część Zakładu Teleterapii, w której zamontowano najnowszą linię terapeutyczną do przygotowania i realizacji leczenia promieniami chorych na nowotwory złośliwe. Na linię tę składa się komputerowy system planowania leczenia z trójwymiarowym obrazowaniem, symulator (aparat służący do wyznaczania pól napromieniania i ich weryfikacji), wysokoenergetyczny przyspieszacz liniowy oraz komputerowy system zbierania i weryfikacji danych.

Wszystkie urządzenia wyprodukowane są przez firmę VARIAN, a ich łączny koszt wynosi około 3,3 mln dolarów. Zakup aparatury został sfinansowany ze środków Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej. Klinika Onkologii i Radioterapii otrzymała ten sprzęt jako jeden z pięciu krajowych ośrodków referencyjnych w dziedzinie radioterapii. Szybkie zamontowanie urządzeń możliwe było także w wyniku ekspresowego wybudowania niezbędnych pomieszczeń, w tym przede wszystkim bunkra dla przyspieszacza liniowego. Leczenie

z zastosowaniem energii jonizującej stanowi jedną z najbardziej złożonych i kosztownych procedur medycznych. Wymaga ono doskonałej współpracy całego zespołu: lekarzy, fizyków, elektroników, techników i pielęgniarek. Złożony proces przygotowania napromieniania i jego realizacji obejmuje dokładne zlokalizowanie nowotworu za pomocą tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego, zaplanowanie dawki i pól napromieniania, zapewniających zniszczenie nowotworu przy maksymalnej ochronie tkanek zdrowych, przygotowania specjalnego unieruchomienia i wykonania indywidualnych osłon otwieranych. Podczas napromieniania konieczna jest systematyczna kontrola wszystkich zaplanowanych parametrów leczenia. W czasie całego procesu leczenia niezbędne jest także zachowanie rygorystycznych wymogów ochrony przed promieniowaniem jonizującym. Liczba aparatów służących do napromieniania chorych na nowotwory jest w Polsce nadal niedostateczna. Obecnie działa w naszym kraju około 50 urządzeń tego typu, w większości wyeksploatowanych, podczas gdy według norm WHO powinno ich być co najmniej 120. Sytuacja w północnej Polsce jest szczególnie trudna, stąd istniejące w klinice dwa urządzenia niejednokrotnie były wykorzystywane do późnych godzin nocnych. Nowy sprzęt pozwoli zatem nie tylko na wdrożenie najbardziej skomplikowanych i wcześniej niedostępnych w Gdańsku technik leczenia, ale także skróci czas oczekiwania na leczenie i poprawi jego jakość.

Katarzyna Matuszewska



Z POBYTU STUDENTÓW STOMATOLOGII AMG W CZARNEJ WODZIE

W dniach 28–30 maja br. zorganizowano bezpłatne, profilaktyczne badania mieszkańców Czarnej Wody i okolic, które miały na celu ocenę stanu uzębienia u dzieci i młodzieży oraz kliniczną diagnostykę ewentualnych patologii części twarzowej czaszki i jamy ustnej, ze szczególnym uwzględnieniem stanów przedrakowych u osób dorosłych.