



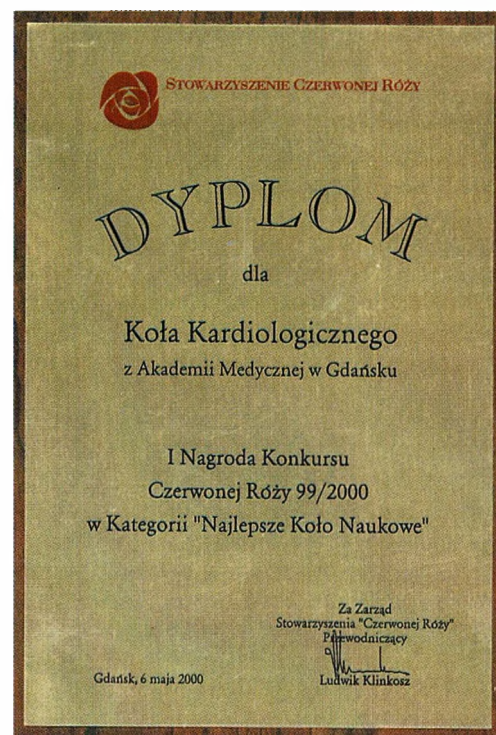
CZERWONA RÓŻA DLA MŁODYCH KARDIOLOGÓW

W sobotę 06.05.2000 r. w Dworze Artusa odbyło się uroczyste ogłoszenie wyników tegorocznej edycji konkursu o „Czerwoną Różę”.

W konkursie „Czerwonej Róży” co roku wybierany jest i nagradzany najlepszy student oraz najlepsze koło naukowe Trójmiasta. Pod uwagę brane są nie tylko wyniki w nauce, ale przede wszystkim osiągnięcia naukowe, udział w konferencjach naukowych, nagrody, udział w stypendiach zagranicznych oraz aktywność społeczna a nawet polityczna.

Z największą przyjemnością informujemy, że za najlepsze koło naukowe Trójmiasta uznane zostało Studenckie Kardiologiczne Koło Naukowe, działające przy I Klinice Chorób Serca Akademii Medycznej w Gdańsku pod kierow-

nictwem prof. Andrzeja Rynkiewicza. Opiekunami koła są: dr hab. Jacek Kubica i dr Leszek Mierzejewski. Członkowie Koła: Bartosz Curyłto, Adam Grzybowski, Maciej Minikowski, Marek Wiśniewski są między innymi współautorami cyklu prac opisujących zależności między polimorfizmami genów kodujących przedsionkowy czynnik natriuretyczny, glikoproteinę IIIa receptora IIIa1b oraz enzym konwertujący angiotensynę a chorobą wieńcową i zawałem mięśnia sercowego. Cykl prac powstał przy współpracy I Kliniki Chorób Serca z Katedrą i Zakładem Biologii i Genetyki Akademii Medycznej w Gdańsku, kierowaną przez prof. Janusza Limona. W pracy od strony genetycznej



brali udział: koleżanki Karolina Ochman i Magdalena Szczygiet oraz koledzy Bartosz Wasąg i Bożydar Demianowicz.

Zwycięskie koło kardiologiczne otrzymało nagrodę pieniężną w wysokości 15 tys. złotych. Drugą nagrodę (8 tys. złotych) otrzymało Naukowe Koło Chemiczne z Wyższej Szkoły Morskiej w Gdyni.

Do konkursu o miano najlepszego studenta Trójmiasta stanęło dziesięciu wytypowanych przez władze swoich uczelni. Pośród nominowanych było dwoje studentów VI roku Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku: Agnieszka Zienciuk i Adam Grzybowski. Zwycięzcą okazał się Jarosław Szczukowski – student IV roku Wydziału Zarządzania i Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego. Laureat otrzymał samochód osobowy Renault Clio.

Gratulując zwycięzcom mamy nadzieję, że w kolejnych edycjach konkursu studenci naszej Alma Mater będą również zdobywać najwyższe laury.

Adam Grzybowski



Od lewej: Maciej Minikowski, Marcin Fijałkowski, Agnieszka Gólska, Bartosz Curyłto, Agnieszka Piękarska, prorektor ds. dydaktyki prof. Andrzej Rynkiewicz, Adam Grzybowski, Jacek Krajewski

Z ŻYCIA UCZELNI

Promocje doktorskie

W dniu 28 kwietnia 2000 roku w Ratuszu Głównego Miasta, w Wielkiej Sali Wety, odbyła się uroczysta promocja na stopień doktora nauk medycznych doktorantów Wydziału Lekarskiego oraz na stopień doktora nauk farmaceutycznych – doktorantów Wydziału Farmaceutycznego. W uroczystości udział wzięli: rektor prof. Wiesław Makarewicz; prorektor ds. nauki, prof. Roman Kaliszan; prorektor ds. klinicznych, dr hab. Stanisław Mazurkiewicz, prof. nzw.; prorektor ds. dydaktyki, prof. Andrzej Rynkiewicz; dziekan Wydziału Lekarskiego, prof. Janusz Galiński, dziekan Wydziału Farmaceutycznego, prof. Piotr Szefer oraz promotorzy: 26 z Wydziału Lekarskiego i 5 z Wydziału Farmaceutycznego. Powitanie promotorów, doktorantów, zgromadzonych gości oraz przemówienie wygłoszone przez JM Rektora otworzyło uroczystość.

Promocji na stopień doktora nauk medycznych – 39 doktorantów Wydziału Lekarskiego dokonał dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Janusz Galiński, a promotorzy wręczyli dyplomy swoim doktorantom. Dziewięciu doktorantom, których promotorzy byli nieobecni, dyplomy wręczył w ich imieniu Dziekan Wydziału Lekarskiego. Z kolei dziekan Wydziału Farmaceutycznego, prof. Piotr Szefer, dokonał promocji na stopień doktora nauk farmaceutycznych 5 doktorantów, a promotorzy wręczyli dyplomy.

Uroczystość promocyjną uświetnił Chór AMG. Na zakończenie JM Rektor podziękował przybyłym na uroczystość promotorom, doktorantom i ich gościom.

prof. Janusz Galiński
dziekan Wydziału Lekarskiego



Wizyta delegacji Towarzystwa Maxa Plancka. Od lewej: dr hab. J. Bigda, A. Lange-Gao, prof. K. Hahlbrock, prof. R. Kaliszan, prof. H. Hossmann, dr. Konrad Buschbeck

Odznaczenie dla dr. med. Krzysztofa Michalewskiego

Postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, na wniosek prof. Z. Wajdy, dr med. **Krzysztof Michalewski** został uhonorowany Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski. Uroczystego wręczenia dokonał Wojewoda Pomorski w dniu 27 kwietnia br.

Wszystkie drogi prowadzą do Cieciorki

22 maja spotkaliśmy się na zebraniu w sprawie organizacji już po raz 16 obozu w Cieciorkie. Zaproszenie na spotkanie przyjęli: prof. Z. Zegarska oraz przedstawiciele Zarządu Rejonowego PCK w osobach p.p. G. Jachlewskiej i J. Siwickiego.

W okresie od 8 lipca do 12 sierpnia odbędą się dwa turnusy z udziałem 60 studentów z różnych lat studiów oraz absolwentów. W skład powołanego społecznego komitetu organizacji obozów weszli „weterani obozowi”. Udało się także pozyskać sponsorów, chcących partycypować w niemałych kosztach utrzymania.

Uczestnicząc w zebraniach różnych organizacji działających na terenie Uczelni, z dużą satysfakcją stwierdzam, iż najliczniejsze są spotkania członków PCK.

Studenci-opiekunowie ciężko pracują sprawując opiekę nad dziećmi niepełnosprawnymi ruchowo. Nie otrzymują za tę pracę żadnej gratyfikacji, sami ponoszą koszty żywienia i dojazdu. A mimo to ciągle chętnych nie brakuje; jest ich więcej, aniżeli wynoszą potrzeby.

Oni po prostu kochają człowieka!

Do zobaczenia w Cieciorkie!

mgr Anna Natęcz

KALENDARIUM REKTORSKIE

W czerwcowej Gazecie AMG rozpoczynamy druk nowej rubryki pod tytułem „Kalendarium Rektorskie”. Będziemy w nim zamieszczać informacje o działalności, spotkaniach przeważnie odbywających się poza Uczelnią, na które są zapraszani i w których uczestniczą rektor lub prorektorzy oraz o ważnych oficjalnych wizytach składanych w AMG.

28.04 – Ratusz Głównego Miasta w Gdańsku – z udziałem rektora W. Makarewicza i prorektorów uroczystość wręczenia dyplomów doktora nauk medycznych i doktora nauk farmaceutycznych doktorantom z Wydziałów Lekarskiego i Farmaceutycznego AMG.

4.05 – Dwór Artusa w Gdańsku – Rektor i prorektor S. Mazurkiewicz uczestniczyli we wręczeniu medali Św. Wojciecha i Księcia Mściwoja II. Wśród uhonorowanych medalem św. Wojciecha znalazł się prof. Mariusz Żydowo, emerytowany profesor biochemii i doktor *honoris causa* naszej Uczelni.

4-6.05 – Gdańsk – „8-th International Scientific Conference for Students and Young Doctors”, pod honorowym patronatem rektora i staraniem Studenckiego Towarzystwa Naukowego AMG i Koła Naukowego Studentów Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-AMG. W otwarciu uczestniczyli rektor i prorektorzy – R. Kaliszan, St. Mazurkiewicz, A. Rynkiewicz.

5.05 – Gdynia – prorektor R. Kaliszan na zaproszenie prezydenta Gdyni na uroczystości zakończenia konkursu „Gdynia bez barier”.

6.05 – Gdańsk – wręczenie statuetek „Czerwonej Róży” najlepszemu studentowi uczelni Trójmiasta – Jarosławowi Szczukowskiemu z Uniwersytetu Gdańskiego oraz najlepszemu kołu naukowemu – Studenckiemu Kołu Naukowemu przy I Klinice Chorób Serca AMG. Uroczystości zaszczycił prorektor A. Rynkiewicz, opiekun naukowy zwycięskiej drużyny.

6-7.05 – Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu – Zgromadzenie Plenarne Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich z udziałem rektora naszej Uczelni. Głównymi tematami obrad były: zmiany w regulaminie KRASP, kierunki działalności KRASP, finansowanie szkolnictwa wyższego, rola wyższych uczelni w procesie integracji Polski z Unią Europejską.

8.05 – AMG – prezydent Światowej Fundacji Zdrowie, Rozum, Serce Henryk Czepukojć w towarzystwie m. in. pośła Longina Pastusiaka był gościem rektora W. Makarewicza, prorektorów R. Kaliszana, St. Mazurkiewicza, A. Rynkiewicza oraz dyrektora administracyjnego S. Bautembacha. Uczelnia otrzymała dar w postaci aparatu do magnetostymulacji, który będzie wykorzystywany w Katedrze i Zakładzie Rehabilitacji.

9.05 – Warszawa – Konferencja Rektorów Uczelni Medycznych – udział rektora W. Makarewicza. Przedmiotem obrad była aktualna sytuacja uczelni medycznych wobec przedłużających się terminów wejścia na

drogę legislacyjną prawa o szkolnictwie wyższym oraz nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Poruszono problem działalności Komisji Akredytacyjnej uczelni medycznych.

10.05 – AMG – Prorektor R. Kaliszan i dyrektor administracyjny uczestniczyli w zebraniu Klubu Seniora.

10.05 – Warszawa – otwarcie nowej siedziby rektoratu AM w Warszawie przy ulicy Żwirki i Wigury 61. Obecni – m.in. prezydent RP Aleksander Kwaśniewski, minister zdrowia Franciszka Cegielska, rektor W. Makarewicz.

11-13.05 – Gdańsk – rektor W. Makarewicz na otwarciu X Sympozjum Sekcji Zakażeń Chirurgicznych Towarzystwa Chirurgów Polskich.

12.05 – Dwór Artusa w Gdańsku – wręczenie statuetek Gryfa Gospodarczego 2000 z udziałem rektora W. Makarewicza oraz wielu osobistości ze świata biznesu, kultury i sztuki.

12-13.05 – AMG – XIV Ogólnopolska Studencka Konferencja Kardiologiczna – uroczyste otwarcie przez rektora W. Makarewicza.

14.05 – Auditorium Novum Politechniki Gdańskiej – Neptunia 2000, zorganizowane przez Trójmiejskie Porozumienie Studentów Uczelni Wyższych. Uczestniczył prorektor Andrzej Rynkiewicz.

16.05 – Gdynia-Ortowo – z okazji wizyty wiceprezydenta Max-Planck-Gesellschaft, prof. Klaus Hahlbrocka, prorektor prof. R. Kaliszan uczestniczył w spotkaniu zorganizowanym przez niemieckiego konsula generalnego w Gdańsku, p. Rolanda Fournesa oraz p. Brigitte Fournes.

17.05 – Biblioteka Główna AMG – prezentacja najnowszych technologii firmy SilverPlatter. W spotkaniu uczestniczył prorektor R. Kaliszan.

18.05 – delegację Max-Planck-Gesellschaft (MPG – niemiecki odpowiednik Polskiej Akademii Nauk) w osobach wiceprezydenta MPG prof. K. Hahlbrocka, dyrektora Instytutu Maxa Plancka w Kolonii prof. H. Hossmanna, radcy Ambasady Niemiec dr. K. Buschbecka oraz p. Angeliki Lange-Gao z Biura Międzynarodowego MPG gościł prorektor ds. nauki prof. R. Kaliszan. Przedmiotem rozmów było nawiązanie współpracy pomiędzy MPG i AMG. W rozmowach wziął także udział dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii dr hab. Jacek Bigda.

opracowała Emilia Mierzejewska

W numerze...

Czerwona Róża dla Młodych Kardiologów	1
Promocje doktorskie	2
Odnaczenie dla dr. med. Krzysztofa Michalewskiego	2
Wszystkie drogi prowadzą do Cieciorki ..	2
Kalendarium Rektorskie	3
Z Senatu AMG	4
Senacka Komisja Statutowa	6
Firma SilverPlatter w Bibliotece Główniej	6
Dotacja KBN na finansowanie inwestycji budowlanych i zakup aparatury naukowo-badawczej	7
Podwyżki płac	7
Cywilizacyjne laboratorium i dramat Białorusi	8
Śp. prof. dr hab. Jerzy Tutecki	9
Kadry AMG i SPSK nr 1	9
Co w prasie piszczy	10
Z ukosa	11
Lekarski pitaval (cz. II)	12
Przeczytane	12
Akademia w anegdocie... ..	13
Cennik zabiegów i czynności w Akademii Lekarskiej w Gdańsku ..	14
Posiedzenia, Towarzystwa, Zebrania ..	16
Ogólnopolska Studencka Konferencja Kardiologiczna	17
Kongres Naukowy Młodych Medyków ..	17
Spacerkiem po aptekach japońskich ..	18
Kongres Amerykańskiego Towarzystwa Neurochirurgów	20
XV Kongres Europejskiego Towarzystwa Urologicznego	20

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

Z SENATU AKADEMII MEDYCZNEJ W GDAŃSKU

SPRAWOZDANIE Z POSIEDZENIA W DNIU 27 KWIETNIA 2000 R.

Senat pozytywnie zaopiniował następujące wnioski:

- o zmianę nazwy Instytutu Radiologii i Radioterapii na Instytut Radiologii i Medycyny Nuklearnej
- o zmianę nazwy Zakładu Rentgenodiagnostyki w Instytucie Radiologii i Radioterapii na Zakład Radiologii
- o powołanie Samodzielnej Pracowni Pielęgniarstwa Klinicznego na Oddziale Pielęgniarstwa Wydziału Lekarskiego.

Ustalono wysokość opłaty egzaminacyjnej wnoszonej przez kandydatów ubiegających się o przyjęcie na zaoczne studia pielęgniarstwa w wysokości 60 zł.

W kolejnym punkcie dyskutowano nad sprawozdaniem finansowym AMG za rok 1999. W ocenie Senackiej Komisji Budżetu i Finansów wydatki rzeczowe nie wpływają w dużym stopniu na deficyt budżetowy. Oszczędności należy szukać w wykorzystaniu funduszu osobowego. Należy podkreślić, że bilans roczny jest dwukrotnie mniej ujemny niż w roku 1998. Natomiast trzykrotnie spadły dochody aptek AMG, co jest spowodowane zmianą w zasadach odpłatności za leki, jak również konkurencyjnością usytuowanych w pobliżu aptek prywatnych. W budżecie na rok 2000 należy uwzględnić nowe wydatki związane m.in.: z realizacją umów na świadczenia dydaktyczne w szpitalach klinicznych, wynikające z ubezpieczenia obiektów Uczelni, a także skutki finansowe obowiązkowych lekarskich badań profilaktycznych pracowników i studentów. Obecnie działamy na konkurencyjnym rynku edukacyjnym, dlatego też w planowanym budżecie powinny zostać uwzględnione środki na modernizację bazy dydaktycznej, od poziomu której w dużym stopniu zależy przyszła pomyślność finansowa naszej Uczelni. Dyskutowano również na temat kosztów usług informatycznych. W związku z podpisaniem umowy z nową firmą świadczącą usługi informatyczne koszty te zostały znacząco zredukowane, ale jednocześnie został okrojony pakiet usług.

Senat zapoznał się z informacjami na temat kategoryzacji jednostek AMG w oparciu o działalność naukową i rozdział środków finansowych KBN na finansowanie działalności statutowej i prac własnych. Kategoryzacja jest wynikiem uwzględnienia punktów parametrycznych za rok 1999 oraz kategorii z dwóch lat ubiegłych. Zasady rozdziału są przejrzyste i nie ma żadnych radykalnych zmian w podziale środków finansowych w porównaniu z latami ubiegłymi. Osiem jednostek nie wystąpiło o dotację na badania statutowe. Badania własne uzyskały w tym roku wysoką dotację, drugą pod względem wielkości wśród wszystkich uczelni medycznych w Polsce, porównywalną jedynie z dotacją dla Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Członkowie Senatu zapoznali się z propozycjami stawek odpłatności za studia płatne w roku akademickim 2000/01. Senat zaakceptował następujące stawki:

- odpłatność dla studentów zagranicznych w dotychczasowej wysokości 7 150 USD za rok z 30% zniżką dla studentów polskiego pochodzenia, płatne w dwóch równych ratach.

- odpłatność roczną za studia wieczorowe dla studentów krajowych:

Wydział Lekarski	- 13 000 zł
Oddział Stomatologiczny	- 14 000 zł
Wydział Farmaceutyczny	- 12 000 zł

- odpłatność za studia zaoczne na Oddziale Pielęgniarstwa w dotychczasowej wysokości 2 400 zł za rok.

Prorektor ds. dydaktyki przedstawił stan przygotowań do powołania w AMG Wydziału Nauk o Zdrowiu. Senat podjął w tej sprawie uchwałę, w której wyraża wolę zorganizowania w Uczelni nowego wydziału – Wydziału Nauk o Zdrowiu. Równocześnie Senat upoważnił rektora do podjęcia niezbędnych działań zmierzających do powołania takiej jednostki.

W kolejnym punkcie porządku dziennego członkowie Senatu zapoznali się z treścią recenzji przygotowanej przez prof. O. Narkiewicza w sprawie nadania prof. M. Mossakowskiemu przez Uniwersytet Jagielloński tytułu doktora *honoris causa*. Senat jednomyślnie pozytywnie zaopiniował wyżej wymienioną recenzję. Opinia została wydana na wniosek Senatu Uniwersytetu Jagiellońskiego.

W sprawach bieżących Senat zapoznał się z informacjami:

- o zatwierdzeniu przez KBN wniosku inwestycyjnego o budowę zwierzętarni. (Decyzja KBN dot. przyznania środków na budowę zwierzętarni wpłynęła 11 maja br. – przyp. autora). Po raz pierwszy wniosek ten został złożony w roku 1991 i ma on charakter środowiskowy: zwierzętarnia będzie dostępna także dla Uniwersytetu Gdańskiego i Politechniki Gdańskiej. Szacuje się, że inwestycja pochłonie ponad 7 mln. zł., a czas trwania budowy planuje się na 2,5 roku.
- o podpisaniu i warunkach umowy z SPSK nr 1. Akademia zobowiązała się do finansowania kosztów eksploatacji oraz remontów pomieszczeń wykorzystywanych wyłącznie w celach dydaktycznych. Akademia pokrywać będzie również koszty zakupu jednorazowej odzieży ochronnej dla studentów, koszty zajęć dydaktycznych prowadzonych na terenie szpitala oraz koszty materiałów i pomocy dydaktycznych. Umieszczenie w Szpitalu aparatury i sprzętu stanowiącego własność Akademii wymagać będzie pisemnego uzgodnienia z dyrektorem Szpitala. Akademia ponosi odpowiedzialność za działalność dydaktyczną i naukową co pociąga za sobą konieczność ubezpieczenia młodzieży i nauczycieli od odpowiedzialności cywilnej.
- Senat wysłuchał sprawozdania z Międzynarodowych Warsztatów na temat Edukacji Medycznej, które odbyły się w dniach 14–15 kwietnia br. Warsztaty spotkały się z dużym zainteresowaniem: uczestniczyli w nich wykładowcy z 3 uniwersytetów europejskich, a także 20 osób z innych akademii medycznych w Polsce. (Warsztaty Edukacyjne zostały szeroko omówione w majowym wydaniu *Gazety AMG* – przyp. autora).
- przewodniczący Zespołu Komisji Spraw Nauczycieli Akademickich prof. J. Krechniak przedstawił projekt poprawki do uchwały Senatu z dnia 24.03.1997 r. dotyczącej kryteriów mianowania doktorów habilitowanych na stanowi-

Z SENATU AKADEMII MEDYCZNEJ W GDAŃSKU

SPRAWOZDANIE Z POSIEDZENIA Z DNIA 22 MAJA 2000 R.

Na wstępie obrad Senat pozytywnie zaopiniował wniosek o mianowanie dr. hab. Michała Woźniaka na stanowisko profesora nadzwyczajnego.

Senat przyjął plan wydawniczy na rok 2000 oraz podjął uchwałę dotyczącą powoływania recenzenta naukowego skryptów. Senat zdecydował również o likwidacji skryptów zaległych, które po trzech latach będą zwracane odpowiednim jednostkom. Dotacja dydaktyczna tych jednostek będzie obciążana kosztami zaległego nakładu. Kierownik danej jednostki będzie mógł podjąć decyzję o bezpłatnym rozdawnictwie zaległych skryptów.

W kolejnej części obrad Senat zatwierdził sprawozdanie finansowe AMG za 1999 r. W roku ubiegłym apteki AMG odnotowały zyski, natomiast w działalności dydaktyczno-usługowej Uczelni wystąpiły straty. Końcowy ujemny wynik finansowy zostanie pokryty z funduszu zasadniczego Uczelni.

Senat zapoznał się z propozycją budżetu AMG na rok 2000 przedstawioną przez Senacką Komisję Budżetu i Finansów. Planowane koszty rzeczowe w 2000 r. są większe od poniesionych kosztów rzeczowych w działalności dydaktycznej w roku 1999. Niedobór środków finansowych powinien zostać złagodzony dochodami Uczelni. Wobec niedoboru środków finansowych w funduszu osobowym budżet nie może być zrównoważony. W trakcie dyskusji zwracano uwagę na konieczność remontów sal wykładowych w szpitalach klinicznych i remontu dużej sali wykładowej na Wydziale Farmaceutycznym, jednak z uwagi na deficyt budżetowy postulaty te będą trudne do realizacji. Przedstawiony projekt budżetu na rok 2000 Senat przyjął jednogłośnie.

Jednocześnie Senacka Komisja Budżetu i Finansów przedstawiła szereg wniosków. Wnioski o zwiększenie narzutów kosztów ogólnoucześnień w pracach statutowych i w grantach zostały skierowane do przedyskutowania do Senackiej Komisji Nauki.

Senat pozytywnie zaopiniował następujące wnioski:

- o pozostawienie poziomu narzutów kosztów ogólnoucześnień w działalności usługowo-badawczej oraz w funduszu pomocy materialnej na rzecz studentów na poziomie 35%.
- o zwiększenie limitowanego funduszu wynagrodzeń osobowych z innych dochodów Uczelni o kwotę 1.723.746 zł.
- o przeprowadzenie etatyzacji w celu restrukturyzacji zatrudnienia.
- o uaktywnienie działalności Fundacji Rozwoju Akademii Medycznej w Gdańsku.
- o utworzenie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, który przejąłby:

sko profesora nadzwyczajnego. Senat uznał, że obowiązujące kryteria są właściwe i od dawna dobrze znane wszystkim zainteresowanym osobom. Na wniosek rektora projekt poprawki nie został poddany pod głosowanie.

Sporządziła: mgr Grażyna Sadowska

- a) podstawową opiekę zdrowotną
- b) działalność usługową Katedr i Klinik Akademii Medycznej w Gdańsku.

- o weryfikację kalkulacji kosztów badań nad lekami prowadzonych w jednostkach Akademii Medycznej w Gdańsku.
- o utworzenie Apteki Akademickiej nr 3 przy Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 3 im. Najświętszej Maryi Panny.
- o objęcie innych dochodów 30% narzutem kosztów ogólnoucześnień.
- o podejmowanie wszelkich inicjatyw w celu pozyskania dodatkowych środków finansowych.

Najważniejszą rzeczą jest sprawa restrukturyzacji zatrudnienia: należy dokonać gruntownej analizy struktury zatrudnienia oraz rozważyć możliwość nieodtworzenia niektórych etatów po przejściu na emeryturę danego pracownika.

Dyskutowano również na temat działalności Fundacji Rozwoju Akademii Medycznej w Gdańsku. Posiadamy sale konferencyjne w Zakładach Teoretycznych i bazę hotelową w domach asystenckich, które nie są wykorzystywane w okresie wakacyjnym. Fundacja mogłaby zająć się organizacją w tym okresie zjazdów i spotkań.

Senat zobowiązał władze Uczelni do przedstawienia sprawozdania ze stanu realizacji przyjętych wniosków na wrześnieowym posiedzeniu Senatu.

Następnie Senat podjął uchwałę o przystąpieniu Akademii Medycznej w Gdańsku do porozumienia o utworzeniu Studium Medycyny Molekularnej. Studium Medycyny Molekularnej jest jednostką naukowo-dydaktyczną o zasięgu ogólnopolskim. Organami założycielskimi są: Akademia Medyczna w Warszawie, Zakład Biologii Molekularnej i Komórkowej PAN, Fundacja Onkologii Doświadczalnej i Klinicznej oraz Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Akademia Medyczna w Gdańsku udostępni dla celów szkoleniowych swoje laboratoria badawcze w jednostkach organizacyjnych Uczelni oraz zapewni trzy stypendia czteroletnie dla słuchaczy Studium, pozostałe koszty pokrywa Studium Medycyny Molekularnej. Nasza Uczelnia desygnuje również trzech członków do Rady Naukowej SMM. Jest to bardzo elitarny i wymagający Studium, należy więc przygotować i przedstawić odpowiednich kandydatów.

W kolejnym punkcie Senat zapoznał się z informacjami o rozdziale środków finansowych przyznanych na podwyżkę płac wynikającą z ustawy budżetowej na rok 2000. Uczelnia otrzymała z Ministerstwa Zdrowia kwotę na podwyżki płac dla 1508 etatów kalkulacyjnych. Rektor powołał specjalną Komisję, która zajmowała się rozdziałem środków na podwyżkę płac. Po długich dyskusjach został wybrany optymalny wariant rozdziału środków finansowych. W efekcie na etat rzeczywisty podwyżka w roku 2000 wyniesie:

- w grupie pracowników będących nauczycielami akademickimi - 4,3% wynagrodzenia zasadniczego brutto.
 - w grupie pracowników nie będących nauczycielami akademickimi - 4,4% wynagrodzenia zasadniczego brutto.
- Pracownicy otrzymają wyrównanie liczone od 1 stycznia br.



Z SENATU AKADEMII MEDYCZNEJ W GDAŃSKU

➔ Następnie Senat zatwierdził treść umowy zawieranej pomiędzy Akademią Medyczną w Gdańsku i studentami studiów wieczorowych. Studentów studiów wieczorowych będzie obowiązywał regulamin studiów dziennych oraz takie same jak dla studiów dziennych kryteria sprawdzające wiedzę. Odpłatność za studia wieczorowe będzie uiszczana jednorazowo za rok. Opłata za powtarzanie roku bez względu na przyczynę powtarzania, na studiach wieczorowych wynosić będzie 100% czesnego. Student, który po zaliczeniu I roku w trybie wieczorowym, zostanie przyjęty, w drodze rekrutacji, na I rok studiów dziennych, może za zgodą dziekana po zdaniu egzaminu zostać przeniesiony na studia dzienne z zaliczeniem pierwszego roku studiów, odbytego w trybie studiów wieczorowych.

Na zakończenie obrad rektor prof. W. Makarewicz przedstawił sprawozdanie z posiedzenia Zgromadzenia Plenarnego KRASP, które odbyło się w Uniwersytecie im. A. Mickiewicza w Poznaniu w dniach 6 i 7 maja br. Głównym tematem obrad był projekt ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym*. Rektorzy państwowych wyższych uczelni popierają projekt, a Ministerstwo Edukacji Narodowej deklaruje szybką ścież-

kę legislacyjną. Projekt jednak krytykowany jest przez AWS i szkoły niepubliczne.

Z kolei w dniu 9 maja br. odbyło się posiedzenie KRUM, które było poświęcone sytuacji w szpitalach klinicznych. Posiedzenie było połączone z uroczystością otwarcia nowego budynku rektoratu Akademii Medycznej w Warszawie. Obie konferencje negatywnie oceniły podwyżki wynagrodzeń w szkolnictwie wyższym w 2000 r. wystosowując pismo ze zdecydowanym stanowiskiem w tej sprawie do najwyższych władz państwowych.

Dyrektor administracyjny dr S. Bautembach poinformował zebranych o wizycie w rektoracie AMG minister zdrowia Franciszki Cegielskiej w dniu 19 maja br. Wizyta miała charakter roboczy i nieoficjalny.

Prorektor ds. dydaktyki prof. A. Rynkiewicz poinformował o przeprowadzeniu i przebiegu próbnego egzaminu lekarskiego dla absolwentów Oddziału Stomatologicznego w dniach 16 i 17 maja br. Egzamin był przeprowadzony na terenie Uczelni.

Sporządziła: mgr Grażyna Sadowska

SENACKA KOMISJA STATUTOWA

Statut jest głównym dokumentem określającym szczegóły ustroju uczelni oraz zasady jej funkcjonowania nie regulowane ustawą o szkolnictwie wyższym (Ust. z dnia 12.09.1990 r.). W uczelni zatrudniającej ponad sześćdziesięciu nauczycieli posiadających tytuł naukowy, i w której co najmniej połowa podstawowych jednostek organizacyjnych ma uprawnienia do nadawania stopnia doktora habilitowanego, statut uchwalia senat szkoły. Do takich samodzielnych uczelni należy AMG. Statut naszej szkoły uchwalony został w roku 1991 i z poprawkami i uzupełnieniami obowiązuje do dnia dzisiejszego. Jak każdy dokument regulujący działanie instytucji nie jest doskonały i wymaga stosownych aktualizacji wynikających choćby ze zmian organizacyjnych (np. nowe oddziały) i innych (np. odpłatne studia).

Mając powyższe na uwadze zwracamy się do społeczności akademickiej naszej Uczelni z propozycją i prośbą o podzielenie się uwagami i przemyśleniami na temat zapisów Statutu, tego co wymaga aktualizacji, zmian po to, by był to dokument ułatwiający dobre funkcjonowanie i rozwój Uczelni, a nie stwarzający utrudnienia i powodujący stagnację. Jesteśmy w przededniu uchwalenia przez Sejm nowej ustawy o szkolnictwie wyższym, która zapewne wprowadzi wiele zmian, co w konsekwencji wymusi zmiany w statutach uczelni. Niezależnie jednak od tego myślenie i dyskusja o sensownej organizacji i sprawnym działaniu AMG w ramach przyznanej autonomii jest oczywistą koniecznością.

Uwagi i propozycje zmian dotyczące Statutu AMG prosimy przysyłać (składać) do Działu Organizacji i Zarządzania. Senacka Komisja Statutowa po przedyskutowaniu przedstawi je Radom Wydziałów, a następnie Senatowi Uczelni.

dr hab. Wojciech Czarnowski, prof. nzw.
przewodniczący Senackiej Komisji Statutowej

FIRMA SILVERPLATTER W BIBLIOTECE GŁÓWNEJ



W dniu 17 maja 2000 roku firma STRATUS z Poznania oraz Biblioteka Główna Akademii Medycznej w Gdańsku zorganizowały prezentację produktów firmy SilverPlatter, którą poprowadziła dyrektor oddziału w Berlinie p. Christine Stohn.

Celem spotkania było zaprezentowanie najnowszych technologii, dotyczących dostępu do baz danych na CD-ROM i za pośrednictwem Internetu. Było także okazją do przedstawienia oczekiwań wobec firmy SilverPlatter, związanych z udostępnianiem profesjonalnej, naukowej informacji oraz wymiany doświadczeń.

W warsztatach udział wzięło 40 osób reprezentujących środowisko bibliotekarzy Trójmiasta, w spotkaniu uczestniczył prorektor prof. R. Kaliszan.

DOTACJA KBN NA FINANSOWANIE INWESTYCJI BUDOWLANYCH I ZAKUP APARATURY NAUKOWO-BADAWCZEJ NA ROK 2000

Informuję, że Komitet Badań Naukowych przyznał dotację celową na dofinansowanie inwestycji budowlanej „Trójmiejska Akademska Zwierzętnia Doświadczalna” o łącznej wysokości 6 711 000 zł na lata 2000–2002 (z tego w roku 2000

kwota 900 000 zł) oraz dotację na finansowanie w roku 2000 zakupu niżej wymienionej aparatury naukowo-badawczej:

prorektor ds. nauki
prof. Roman Kaliszan

Lp.	NUMER WNIOSKU	NAZWA JEDNOSTKI	APARATURA	PRZYZNANA DOTACJA
1	IA-0681/2000	Zakład Mikrobiologii Jamy Ustnej	Chromatograf gazowy wyposażony w specjalną kolumnę stalową	86 000
2	IA-0680/2000	Katedra i Zakład Toksykologii	Wysokosprawny chromatograf cie- czowy	217 000
3	IA-0682/2000	Katedra i Zakład Biologii i Genetyki	Wirówka z chłodzeniem do 20.000 obr./min. z podstawowym wyposa- żeniem	100 000
4	IA-0684/2000	Zakład Anatomii i Neurobiologii	Mikroskop Olympus BX50 z syste- mem do analizy stereologicznej C.A.S.T. Grid System	135 000
5	IA-0685/2000	Katedra i Klinika Urologii	Zestaw diagnostyczny USG	200 000
6	IA-0060/2000	Zakład Anatomii i Neurobiologii	Rozbudowa istniejącego mikroskopu konfokalnego o dodatkowy dete- ktor/laser światła przechodzącego i dodatkowe stanowisko robocze do symultanicznej analizy obrazu	400 000
			RAZEM:	1 138 000

PODWYŻKI PŁAC

W oparciu o pismo zastępcy dyrektora Biura Kadr i Szkole-
nia Ministerstwa Zdrowia z dnia 24.04.2000 r. znak KSK-11-
18/00 oraz rozporządzenia zmieniające w sprawie:

- wynagradzania nauczycieli akademickich
- stanowisk pracy oraz zasad wynagradzania pracowników
szkół wyższych nie będących nauczycielami i pismo mini-
stra edukacji narodowej do wykorzystania przy wdrażaniu
podwyżek wynagrodzeń pracownikom uczelni i ustalenia
przyjęte przez Senat AMG, Komisja Podwyżek Płac, w któ-
rej udział biorą przedstawiciele wszystkich związków za-
wodowych działających w Uczelni, przyjęta propozycja
przeprowadzenia podwyżki wynagrodzeń od 1.01.2000 r.
dla pracowników Uczelni.

Uczelnia otrzymała kwotę 1.477.840 zł (pismo BFC-034-
81/17/2000) na podwyżki od 1.01.2000 r. na 1.508 etatów kal-
kulacyjnych. Miesięczna kwota podwyżki w przeliczeniu na 1
etat kalkulacyjny wynosi 81,67 zł. W skali miesiąca kwota na
podwyżki wynosi 123.153 zł, co daje na etat rzeczywisty (1.583
etaty) – 77,79 zł na wszystkie składniki, tj. wynagrodzenie
zasadnicze, pochodne stałe (wysługa lat, dodatki), wynagro-
dzenie nieperiodyczne. Z podanej kwoty na podwyżki utwo-
rzono rezerwę na wypłaty nieperiodyczne, tj. nagrody jubile-
uszowe, odprawy emerytalne, nagrody, godziny nadwymia-
rowe, ekwiwalenty za urlop 88.670 zł.

Na wynagrodzenia zasadnicze, dodatki funkcyjne, dodatki
za pracę w warunkach szkodliwych i dodatek stażowy pozo-
staje kwota 1.389.170 zł, co daje w skali 1 miesiąca 115.764 zł,
tj. 73,12 zł na etat rzeczywisty.

Propozycja podziału na podstawie wykonania osobowego
funduszu płac:

	nauczyciele akademiccy	pracownicy nie będący nauczycielami akademickimi
procenty	66,5%	33,5%
liczba etatów	904	679
przypadająca kwota w zł	76.983	38.781
na 1 etat zł	85,15	57,11
zmniejszenie ogólnej kwoty na poszczególne składniki w skali miesiąca		
max. dodatki funkcyjne	8.770	1.376
wzrost o	10%	5,4%
dodatki szkodliwe	2.588	1.200
wzrost o	5%	5%
dodatki stażowe	8.059	4.847
		10% premii 2.850
pozostaje	57.566	28.508
	tj. 63,67 zł na wynagrodzenie zasadnicze co daje wzrost o 4,3%; asystenci do 1 roku – wzrost wynagrodzenia zasadniczego o 6,9 %	tj. 41,98 zł na wynagrodzenie zasadnicze co daje wzrost o 4,4 %

dr n. przyr. Sławomir Bautembach
dyrektor administracyjny

CYWILIZACYJNE LABORATORIUM I DRAMAT BIAŁORUSI

...taka myśl nasuwa się po wystuchaniu wykładu profesora Walerija Murocha*, głównego konsultanta ds. żywności i wyżywienia w sprawie Czernobyla w Białorusi. W maju tego roku Profesor gościł w Zakładzie Żywnienia Klinicznego i Diagnostyki Laboratoryjnej i przy tej okazji wygłosił wykład na temat: „Narodowa koncepcja żywienia na Białorusi”.

W opinii prof. Murocha w ciągu ostatnich kilkunastu lat stan zdrowia Białorusinów znacznie się pogorszył. Wyraźnie staje się ogólne osłabienie systemu immunologicznego. Wiele schorzeń przebiega z niespotykanymi dotąd objawami, co często utrudnia lekarzom prawidłową diagnozę. Zarazem dramatycznie wzrosła liczba wad i chorób wrodzonych. Występuje wielokrotnie wyższa niż w innych krajach zachorowalność na przewlekłe choroby serca. Także zapadalność na nowotwory jest wyższa. Powszechnym zjawiskiem są niedobory witamin i składników mineralnych. Przygnębiający wynik daje masowo przeprowadzone badanie składu mleka karmiących matek – wykryto w nim wysoki poziom rtęci i innych metali ciężkich.

Zdaniem prof. Murocha taką sytuację spowodował spłot trzech niezależnych od siebie czynników, które w połączeniu nasilają wzajemnie swoje negatywne oddziaływanie i potęgują zachorowalność wśród mieszkańców Białorusi.

**Poziom radioaktywności
w rejonach zagrożonych
jest kilkaset razy wyższy
niż miało to miejsce w wyniku
wybuchu bomb
w Hiroszynie i Nagasaki**

Po pierwsze – są to konsekwencje wybuchu w elektrowni jądrowej w Czernobylu przed trzynastu laty. Choć katastrofa wydarzyła się na Ukrainie, to jednak 2/3 skażenia trafiło na Białoruś. Poziom radioaktywności w rejonach zagrożonych jest kilkaset razy wyższy niż miało to miejsce w wyniku wybuchu bomb w Hiroszynie i Nagasaki.

Drugim problemem są skutki specyficznej sowchozowej i kołchozowej organizacji rolnictwa. Gospodarowanie na wielkich arenach i bagatelizowanie uwarunkowań ekologicznych oraz intensywna, prowadzona przez dziesię-

ciolecia chemizacja zaowocowały dużym skażeniem gleby i wody. Dość powiedzieć, że stosowano nawożenie rzędu 1 tony nawozów w przeliczeniu na mieszkańca w ciągu roku. Teraz po Czernobylu to środowisko jest dodatkowo silnie skażone izotopami promieniotwórczymi cezu, ameryku i strontu, dużą ilością związków azotu i fosforu oraz metalami ciężkimi takimi jak ołów czy rtęć. Ludność wiejska jest zaś powszechnie skazana na picie zanieczyszczonej wody z lokalnych ujęć.

**Zanieczyszczenie środowiska
splata się z niezdrową
tradycją żywieniową
i chyba również ubóstwem**

Zanieczyszczenie środowiska splata się z niezdrową tradycją żywieniową i chyba również ubóstwem. W kuchni białoruskiej dominują produkty mleczne (41% wydatków gospodarstw domowych), pieczywo i ziemniaki (16% + 16%). Ryby, warzywa i owoce razem wzięte dają zaledwie 15% procent spożycia. Produkty zbożowe w 99% pochodzą z mąki wysoce oczyszczonej, a tylko w 1% z mąk razowych. Dominuje niemal zupełnie mąka pszenna. Z kolei wśród produktów mlecznych tylko 12% to produkty ukwaszone, wzbogacone kulturami bakteryjnymi. W strukturze spożycia tłuszczów 55% to tłuszcze zwierzęce.

Profesor Muroch zaprezentował bardzo interesujące wyniki badań porównawczych okręgów o różnym stopniu zagrożenia skutkami wybuchu w Czernobylu. Przedstawił przykłady, jak różne zagrożenia ekologiczne mogą się nawarstwiać i wzajemnie nasilać swoje negatywne oddziaływanie, a jednocześnie – jak odporność na te zagrożenia może być uwarunkowana naszym genotypem.

Obecnie na Białorusi są realizowane specjalne programy zdrowotne. Między innymi podjęto próbę wtórnego wzbogacania

produktów spożywczych w witaminy i mikroelementy. Zdecydowano się na wzbogacanie chleba jako najbardziej powszechnego pokarmu przetworzonego. Masowa skala zagrożeń zdrowotnych narzuca metodę sztucznego wzbogacania produktów spożywczych tak, aby suplementacja dotarła do możliwie najszerszego kręgu społeczeństwa. Za kilka lat dowiemy się, na ile skuteczne okazała się taka właśnie interwencja i na ile przyswajalność suplementów w pieczywie była zadowalająca. Podobny sposób suplementacji zaproponowano również w Polsce podczas kwietniowego zjazdu w Warszawie PT Nauk Żywnościowych „Kongres 2000”.

**Intensywna, prowadzona
przez dziesięciolecie
chemizacja zaowocowała
dużym skażeniem
gleby i wody**

Wykład prof. Murocha okazał się bardzo interesujący i ważny tym bardziej, że we współczesnym świecie, przy wykorzystaniu zaawansowanych technologii i masowej produkcji wzrasta ryzyko katastrof ekologicznych.

Przemiany zdrowotne społeczeństwa białoruskiego pokazują także w „mikroskali” jak w przyszłości może zmieniać się system immunologiczny całej populacji ludzkiej, a nawet, jak może się zmieniać nasz genotyp – jako konsekwencja przyspieszenia cywilizacyjnego, zanieczyszczenia środowiska i zaburzenia równowagi ekosystemu.

Niezależnie od tragedii, jaka dotknęła Białorusinów – ich doświadczenia są bardzo ważną lekcją. Praca żywieniowców i lekarzy z Białorusi, prowadzone tam badania medyczne i społeczne, a wreszcie realizowane programy ratowania zdrowia społeczeństwa zdają się mieć znaczenie wprost trudne do przecenienia dla krajów wysoko rozwiniętych.

Wykład profesora Murocha zapoczątkuje bliższe kontakty naukowe z żywieniowcami i lekarzami z Białorusi.

Było nam niezmiernie miło, że spotkanie odbyło się przy szklaneczkach ukwaszonego mleka z firmy Maćkowy.

Wiesława Łysiak-Szydłowska,
Karolina Kubiak – Forum Quo Vadis

* Profesor Walerij Muroch jest zarazem dyrektorem Białoruskiego Centrum Żywnienia Ministerstwa Zdrowia na Białorusi.

KADRY AMG i SPSK NR 1 – KWIECIEŃ 2000

AMG

Na stanowisko adiunkta hab. przeszedł

dr hab. farm. Wiesława Stożkowska

Na stanowisko adiunkta przeszedł

dr med. Marzena Chrostowska

dr n. przyr. Małgorzata Wróblewska

Na stanowisko starszego wykładowcy przeszedł

dr med. Małgorzata Hellmann

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzili:

40 lat

Bogdan Szkudlarek

20 lat

mgr Maryla Grzonka

Bogumiła Skierka

STOWARZYSZENIE ABSOLWENTÓW AKADEMII MEDYCZNEJ W GDAŃSKU

zawiadamia, że deklaracje przystąpienia do grona tej organizacji można podjąć w Dziale Organizacji i Zarządzania AMG – pawilon nr 1 (dawne Studium Wojskowe) pok. 18 u p. Grażyny Zedler.

Wysokość opłat: wpisowe 10 zł (dla wszystkich kandydatów). Składki na rok 2000: dla czynnych zawodowo – 20 zł rocznie; dla emerytów – 10 zł rocznie. Wpłaty można dokonać na konto WBK o/Gdańsk – Filia Wrzeszcz, ul. Miszewskiego:

10901098-527086-128-00-0-999.

Zachęcamy do wstąpienia!

Na emeryturę przeszedł

Danuta Miłogrodzka-Krzemień

SPSK NR 1

Jubileusz długoletniej pracy w SPSK nr 1 obchodzą:

35 lat

Małgorzata Kowalczyk

Jerzy Kreft

30 lat

Halina Gradus

Jadwiga Łazarska

Zygmunt Skibnicki

25 lat

Sylwester Byczkowski

mgr Wanda Furgal

Maria Garbarz

Bernadeta Grabowska

Urszula Jagiełłowicz

20 lat

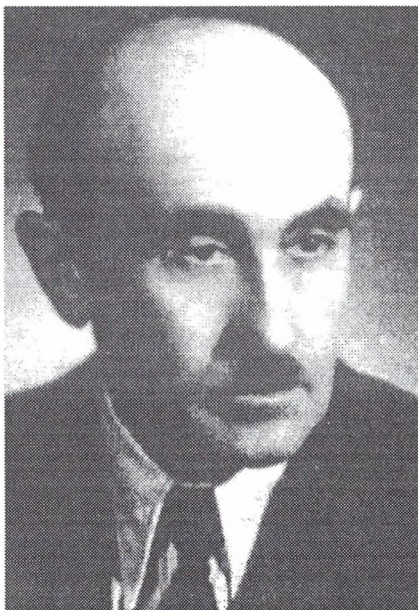
Gabriela Niedźwiecka

ŚP. PROF. DR HAB. JERZY TUŁECKI (1906 – 2000)

W Poznaniu, w dniu 7 maja 2000 r. zmarł prof. dr hab. Jerzy Tułeczki, emerytowany kierownik Zakładu Technologii Chemicznej Środków Leczniczych Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

W latach 1949–1962 także kierownik Katedry i Zakładu Technologii Chemicznej Środków Leczniczych Akademii Medycznej w Gdańsku. Współorganizator Wydziału Farmaceutycznego AM w Gdańsku. Był prezes Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Gdańsku i Poznaniu, a także Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej. Nauczyciel i wychowawca wielu pokoleń farmaceutów, promotor licznych magistrów i doktorów, opiekun habilitantów z zakresu technologii środków leczniczych. Członek wielu organizacji i towarzystw naukowych, m. in. Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, Komitetu Terapii Doświadczalnej PAN, Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia, przewodniczący Komisji Farmaceutycznej Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauki. Jego działalność naukowa i społeczna została uhonorowana wieloma nagrodami i odznaczeniami państwowymi.

Liczne nekrologi ukazały się w Poznaniu w prasie codziennej. Uroczysto-



ści żałobne odbyły się 11 maja 2000 r. w kościele pw. Nawrócenia Św. Pawła na osiedlu Piastowskim i na cmentarzu jurnikowskim.

W imieniu gdańskiego środowiska farmaceutycznego w uroczystościach pogrzebowych brała udział prof. Irena Kozakiewicz, która żegnając naszego cenionego nauczyciela i wychowawcę powiedziała:

„Jako przedstawiciel Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej w Gdańsku i wieloletni nauczyciel akade-

micki Katedry Technologii Chemicznej Środków Leczniczych, której Pan Profesor był kierownikiem w latach 1949–1962, chciałam przypomnieć, że oprócz wielu funkcji pełnionych na Uczelni i w środowisku farmaceutycznym, chronologicznie biorąc – prezesa Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, kierownika Katedry czy też prezesa Gdańskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego Pan Profesor położył wielkie zasługi w tworzeniu Wydziału Farmaceutycznego przy ówczesnej Akademii Lekarskiej. Na terenie Okręgowej Gdańskiej Izby Aptekarskiej powstał Komitet Organizacyjny ds. Wydziału, którego przewodniczącym był prof. Tułeczki. Na podstawie pełnomocnictw udzielonych przez Senat Uczelni Komitet nawiązał kontakty i prowadził pertraktacje z profesorami innych uczelni w sprawie organizacji wydziału i obsady katedr. Za tę działalność Pana Profesora społeczeństwo farmaceutyczne Gdańska jest Mu szczególnie wdzięczne.

W imieniu Rady Wydziału Farmaceutycznego w Gdańsku, pracowników Technologii i własnym żegnaniem Cię, Profesorze. Pozostaniesz w naszej pamięci i sercach. Spoczywaj w Panu. Rodzinie składam wyrazy serdecznego współczucia”.

prof. Feliks Gajewski
prof. Irena Kozakiewicz
współpracownicy
prof. J. Tułeckiego w Gdańsku

Szpital kontra lekarze Zdrowie. Konflikt w SPSK nr 1 w Gdańsku

Lekarze akademicy z Gdańska otrzymali za kwiecień niższe pobory niż w poprzednich miesiącach. Wyliczyli, że ich stawka godzinowa wynosi 37 groszy.

Chodzi o około 400 lekarzy akademickich zatrudnianych do niedawna przez AMG w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 1. Ich obowiązkiem jest prowadzić zajęcia dla studentów – przez kilka godzin tygodniowo. Poza tym leczą jeszcze chorych i za to płaci im nie uczelnia, lecz szpital. Od lat dostawali pieniądze na podstawie tzw. umów ryczałtowych. W kwietniu szpital zatrudnił ich na 3/8 etatu. W umowach o pracę nie określono stałych godzin jej wykonywania ani regulaminu.

– Dyrektor potraktował nas jak stażystów – mówi chirurg z drugim stopniem specjalizacji. – Uznał, że nie mamy prawa do żadnych dodatków, wynikających ze stażu pracy. Nasze wynagrodzenie obliczane jest według niższych grup zaszerzegowania niż pobory lekarzy w pozostałych dwóch szpitalach klinicznych w Gdańsku.

Z umów wynika, że lekarze powinni wyjść z pracy o 11.00 i wrócić dopiero na 16.00, gdy zaczynają – płatny osobno – nocny dyżur. Problem w tym, że nie mogą na pół dnia opuścić pacjentów, za których są odpowiedzialni. Wszyscy pracują zatem w pełnym wymiarze godzin, za co nie są nawet połowicznie wynagradzani. Lekarze twierdzą, że oszczędzanie na ludziach nie idzie w parze z gospodarnością administracji, która od dawna nie kontroluje wydatków, a mimo to nie zmienia sposobu zarządzania szpitalem. W kwietniu okazało się, że dyrektor i księgowa PSK 1 mają zapłacić wysokie kary za łamanie dyscypliny budżetowej. Ukarali ich resortowa komisja orzekająca przy ministrze zdrowia, na wniosek wiceministra finansów. Na razie jedynym skutkiem tej kary są zmiany na stanowiskach dyrektora technicznego i głównej księgowej. Dyrektor naczelny odmawia odpowiedzi na pytania dziennikarzy.

– Takie dostałem zalecenia – powiedział *Gazecie*.

MIK

Gazeta Wyborcza, 16.05.2000

Zamawiałeś?

Zapłacisz z własnej kieszeni!

18 tysięcy złotych kary ma zapłacić dyrektor Szpitala Klinicznego nr 1 Akademii Medycznej w Gdańsku. Resortowa komisja orzekająca ukarała go za noto-

Co w prasie piszczy

ryczne łamanie dyscypliny budżetowej oraz zakupy sprzętu i medykamentów „z wolnej ręki”. Kara jest rekordowa – do tej pory za tego typu przewinienia dyrektorzy byli z reguły karani upomnieniami i naganami.

Gdański szpital, który jest największym szpitalem w Polsce, pod koniec 1998 roku miał ponad 45 milionów złotych długów. Kontrola skarbową ustaliła, że w latach 1997–1998 dyrekcja szpitala przeprowadzała kosztowne remonty, mimo że nie było na ten cel pieniędzy w budżecie.

Sprzęt medyczny, lekarstwa, odczyniki, żywność kupowano „z wolnej ręki” lub w trybie negocjacji z zachowaniem konkurencji, choć nie wyraził na to zgody prezes Urzędu Zamówień Publicznych. W 1999 roku, mimo reformy służby zdrowia, w szpitalu niewiele się zmieniło – dyrekcja zamawiała sprzęt laboratoryjny i leki bez przetargów, z pogwałceniem ustawy o zamówieniach publicznych. W ubiegłym roku wydano w ten sposób 10,3 mln złotych. Urząd skarbowy powiadomił o tym Ministerstwo Finansów. [...]

L.K.

Rzeczpospolita, 9.05.2000

Zdrowe komputerowe

Z zapowiedzi kolejnych spółek wynika, że czeka nas wkrótce ostra walka o internetowy rynek lekarsko-medyczny. Ten wyścig po złote runo będzie tym bardziej zacięty, że lekarski Internet nie jest już w Polsce ziemią niczyją.

Internet i rynek medyczny pasują do siebie doskonale, a ich połączenie może wielu przynieść znaczne korzyści – to zgodna opinia ludzi związanych z branżą medyczną. Dlaczego? Sieć daje lekarzom przede wszystkim możliwość bieżącego dostępu do rosnących w bardzo szybkim tempie zasobów profesjonalnych informacji medycznych. Z kolei firmy farmaceutyczne wykorzystują Internet, by zareklamować swą ofertę i dotrzeć z lekami do lekarzy i pacjentów. Ci ostatni mogą dzięki sieci uzyskiwać orientację w tematyce medycznej i podstawowe wiadomości na temat swojego zdrowia i leków. [...]

Gazeta Wyborcza, 11.05.2000

Aktualności:

Podczas posiedzenia Komitetu Ekonomicznego Rady Ministrów 15 maja omawiano kwestie korupcji m.in. w ochronie zdrowia. Powołano grupę roboczą ds. opracowania projektu zintegrowanych działań antykorupcyjnych. W ciągu dwóch tygodni przygotowuje ona pierwszy raport.

(inf. wt.) 16.05.2000

Amerykańskie organizacje zajmujące się chorobami nowotworowymi opublikowały w czasopiśmie *Cancer „Annual Report to the Nation on the Status of Cancer, 1973–1997”*. Raport został opracowany przez National Cancer Institute (NCI), American Cancer Society (ACS), North American Association of Central Cancer Registries (NAACCR) oraz Centers for Disease Control and Prevention (CDC). W USA w latach 1990–1997 współczynnik zachorowalności i umieralności z powodu nowotworów zmniejszył się. W części poświęconej rakowi okrężnicy i odbytnicy podkreślono spadek liczby zachorowań pomimo tego, że nie przeprowadza się wystarczającej ilości badań przesiewowych w tym kierunku.

(inf. wt.) 16.05.2000

Polska Akademia Medycyny zainaugurowała 12 maja w Warszawie obchody 10-lecia swej działalności. Prezydent Kwaśniewski uhonorował siedmiu członków Akademii wysokimi odznaczeniami państwowymi. Akademia przyznała swoje wyróżnienia – Medale „*Medicus Magnus*”. Otrzymali je: prof. Rolf Zinkernagel z Uniwersytetu w Zurichu i prof. Peter Doherty z Australii, laureaci medycznej Nagrody Nobla w 1996 r. Dyplomy doktora *honoris causa* otrzymali prof. Rolf Zinkernagel, prof. Boris Luban-Plozza ze Szwajcarii i prof. Edward Rużyłto.

(PAP) 15.05.2000

Pielęgniarki i analitycy medyczni z województwa zachodniopomorskiego wystąpili przeciwko polskiemu rządowi do Międzynarodowej Organizacji Pracy w Genewie. Ich zdaniem Polska łamie międzynarodowe konwencje i narusza wolności związkowe. „Rząd nie prowadzi racjonalnej polityki zatrudnienia, która uwzględniałaby zapisy m.in. Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka dotyczące prawa do pracy, jej swobodnego wyboru i ochrony przed bezrobociem.

(PAP) 15.05.2000

Kurier MP 37/2000 (171) – 16.05.2000

przygotowali:
dr Emilia Mierzejewska
prof. Brunon L. Imieliński

Z ukosa

Ta sentencja, w końcówce ujęta w niepoprawnej tacinie, znana jest od dawna. Nie koresponduje z powszechnym społecznym odczuciem solidaryzmu zawodowego wśród lekarzy („lekarz lekarza zawsze będzie bronił”...). Obydwa zachowania znajdują swe potwierdzenie w życiu. Zajmijmy się szerzej tym pierwszym. Zwłaszcza że wiąże się z (poruszonym wcześniej) ciężkim zarzutem plagiatu naukowego. Oto komisja dyscyplinarna wrocławskiej AM rozpatrywała się, na wniosek 7 lekarzy (styczeń 1998), zarzut wobec adiunkta I Katedry i Ginekologii i Kliniki Płodnictwa dr A.W. o popełnienie w pracy habilitacyjnej fałszerstwa naukowego. ... Było tak: już złożona w 1991 r. pierwsza rozprawa habilitacyjna spotkała się z zarzutem plagiatu, co spowodowało cofnięcie przez RW wniosku o otwarcie przewodu. Nie wyciągnięto jednak żadnych wniosków dyscyplinarnych, a zainteresowany został nawet zastępcą kierownika kliniki. Druga praca wpłynęła pod koniec roku 1997. W połowie stycznia 1998 r. wspomniana „siódemka” złożyła swój 31-stronicowy list informujący o „nierzetelnościach” badań, na których opartą rozprawę. W cztery miesiące później, po stwierdzeniu, że habilitant w ogóle ich nie przeprowadził, zarzucili mu popełnienie fałszerstwa naukowego. Zarzuty te potwierdziła uczelniana komisja. Habilitant zaprzeczył im jednak pozostawiając ocenę recenzentom. Dnia 14 sierpnia 1998 r. rzecznik dyscyplinarny uczelni w randze profesora umorzyła postępowanie z powodu przedawnienia, jakie ustawowo następuje po 4 miesiącach od wszczęcia. W 4 dni później ukazał się jednak w *Rzeczpospolitej* artykuł zarzucający władzom uczelni brak zdecydowanych działań wobec oszustwa. Wtedy rektor odmówił zażalenia podjętej decyzji i przekazał sprawę innemu rzecznikowi. Sprawa trafiła do Departamentu Nauki i Kształcenia MZiOS, którego dyrektor prof. Andrzej Lewiński poinformował trzech z wnioskodawców, że powołany w departamencie zespół uznał za bezsporne „popełnienie przez dr A.W. oszustwa naukowego”. Mimo to po kilku tygodniach komisja dyscyplinarna uczelni podjęła decyzję uniewinniającą.

Homo homini lupus est, medicus medici – lupissimus...

Cały materiał, wraz z uzasadnieniem, został przy tym utajniony. Na odwołanie rzecznika dyscyplinarnego uczelni, komisja dyscyplinarna przy Radzie Głównej Szkolnictwa Wyższego uchyliła to orzeczenie, ale umorzyła sprawę z powodu przekroczenia przez uczelnię ustawowych terminów.

We wrześniu 1999 r. jeden z inicjatorów całej sprawy bezskutecznie próbował wznowić postępowanie w oparciu o nowe dowody. Zamiast tego Rada Wydziału wznowiła przewód habilitacyjny, a po 2 miesiącach, kiedy wpłynęły 2 recenzje negatywne i odmowa oceny ze strony trzeciego recenzenta, senat wystąpił z wnioskiem do dziekana o dotychczasowe wszystkie opinie komisji etycznych i decyzji komisji dyscyplinarnych do akt toczącego się przewodu. Komisja ds. przewodu habilitacyjnego zaproponowała powołanie nowego, trzeciego recenzenta. Sam zainteresowany wystąpił jednak o wstrzymanie przewodu i w dniu 18 lutego b.r. Rada Wydziału Lekarskiego umorzyła jego, drugi w okresie 10 lat, przewód habilitacyjny. *Umorzenie, to nie jest uniewinnienie* – skomentował jeden z członków RW.

Po upublicznieniu listu „siódemki” autorzy stali się celem różnego rodzaju działań nękających ze strony 2 profesorów (w tym 1 kierującego do końca minionego roku akademickiego macierzystą kliniką), którzy popierali konfliktowego habilitanta, a nawet upatrywali w nim przyszłego kierownika. Przeprowadzili oni swoistą lustrację 7 autorów listu wysuwając liczne zarzuty o popełnione przez nich w ostatnim 10-leciu czyny niezgodne z prawem i etyką lekarską. Wpływały doniesienia do komisji dyscyplinarnych uczelni, prokuratury i sądu o rzekomo popełnianych błędach w sztuce lekarskiej, plagiatach w pracach naukowych i naruszaniu dóbr osobistych pacjentek. Orzeczenia tych instancji wypadły jednak na korzyść pomawianych. Tylko jednej lekarce przypisano winę w postaci naruszenia autorytetu przełożonego, którym był jeden z profesorów popierających dr A.W. Ta sprawa jest jeszcze rozpatrywana przez komisję odwoławczą w Warszawie. W międzyczasie dyrektor PSK nr 1 zakazał trojgu z omawianej grupy praktyki klinicznej, ale musiał uchylić decy-

zję, jako bezprawną po interwencji MZiOS. Wtedy w związku z planowaną reorganizacją (połączenie 2 klinik) wszystkim siedmiu, a także dr A.W. wymówiono pracę. Po procesach sądowych zostali (za wyjątkiem jednego, którego proces trwa), do niej przywróceniu. Udało się jednak stworzyć wrażenie, że cała sprawa jest wyrazem walki o władzę i wpływy między dwoma zwalczającymi się frakcjami. Prof. Witold Karczewski, przewodniczący Zespołu ds. Etyki Badań Naukowych przy KBN uważa, że *emocje po stronie władz uczelni i środowiska naukowego... spowodowały, że trudno sprawę habilitacji... interpretować inaczej niż jako przejaw zmywu i swoistego solidaryzmu grupowego*.

Władze uczelni, które przez kilkanaście miesięcy tuszowały sprawę, dopuszczając do jej przedawnienia w postępowaniu dyscyplinarnym, teraz zajęte są podejrzeniami, że autorzy też „mają coś na sumieniu” i siódemka musi ponieść konsekwencje, bo jak utrzymuje rektor, nagłośnienie sprawy było szkodliwe dla uczelni.

Zaangażowanie różnych instancji nadrzędnych w całą sprawę okazało się nieskuteczne. Przy istniejących rozwiązaniach prawnych, gwarantujących szeroką autonomię uczelni, MZiOS może jedynie uniemożliwiać podejmowanie bezprawnych działań dotyczących zatrudnienia. Jeden z profesorów tak komentuje całą sprawę: *na wrocławskiej uczelni nie ma teraz takich autorytetów, jakimi kiedyś byli profesorowie Ludwik Hirszfeld, Wiktor Bross, czy Hugon Kowarzyk, których opinia uniemożliwiłaby zaistnienie takich sytuacji... Ale też wtedy wrocławska akademia miała w kraju inną lokatę niż dzisiaj*.

Jaki morał może wynikać z całej tej niemiłej historii? Czy łatwiej jest obrotnić się przed pomówieniem pomawianemu czy przed szykanami pomawiającym? Jak mówią Rosjanie: *bez wódki nie razbierosz*.

(Na podstawie relacji z *Rzeczpospolitej* nr 79/5549 z 3.04.2000)

B.I.L.

Lekarski pitaval

(cz. II)

Tym razem z USA

Opisy niezwykłych zachowań i poczynań lekarskich nie są specjalnością Europy (nawet zachodniej). Obfituje w nie prasa powszechna także w Stanach Zjednoczonych, wzorowym państwie prawa, w którym w ogólnym odczuciu obowiązują wysoki zawodowy etos lekarza. Oto nie byle gdzie, ale w prestiżowej dzielnicy Nowego Jorku, na Manhattanie, w klinice Beth Israel Medical Center, ginekolog-położnik dr Allan Zarkin (l. 62) rozwiązywał cesarskim cięciem swoją znajomą, 31-letnią lekarke stomatolog dr Lianę Gedz. Po prawidłowo wykonanej operacji dr Zarkin wprowadził w zdumienie instrumentariuszki wycinając swoje inicjały na brzuchu dr Gedz. W cztery miesiące później postawiono go w stan oskarżenia pod zarzutem napaści I stopnia, zagrożonej karą do 25 lat więzienia i zawieszono mu prawo wykonywania zawodu. Poszkodowana zwracała się do prokuratury, aby nie karać go więzieniem podkreślając jego dotychczasową niekaralność. Jednak prokurator oświadczyła, że dochodzenie ujawniło inne skargi na postępowanie i zachowanie doktora, łącznie z wypowiedzianiem nieodpowiednich komentarzy. W końcu złagodzono kwalifikację oskarżenia na napad II stopnia. Stanowy Wydział Zdrowia nałożył na klinikę grzywnę w wysokości 14.000 USD zarządzając wzmożenie nadzoru nad lekarzami. Zwrócono uwagę na niedostateczny nadzór nad dr. Zarkinem, mimo wcześniejszych skarg pracowników na jego dziwne zachowania. Wydział Zdrowia zamknął też czasowo wszystkie sale operacyjne w Centrum Medycznym dla Kobiet w dzielnicy Queens, gdzie dr Zarkin był dyrektorem, nakładając grzywnę 20.000 USD za przeprowadzanie zbyt pospieszonych aborcji, brak odpowiedniego wyposażenia i kontroli zakażeń, oraz niedostatek personelu pielęgniarskiego i badań okresowych personelu. Podniesiono też sprawę tolerowania jego zabiegowej działalności, mimo że psychiatra informował kierownictwo kliniki o zdradczanych przez niego objawach. Jeden z jego obrońców tłumaczył jego zachowanie chorobą Picka, lub nawet Alzheimera, z czym nie zgodziło się oskarże-

nie. Sąd skazał go na 5-letni okres próbny, a jego prawo wykonywania zawodu uległo bezterminowemu zawieszaniu.

Dr Zarkin nie ma zamiaru podjąć ponownie działalności lekarskiej, mimo że zdaniem swego obrońcy jest to smutny epilog, jako że był on dobrym lekarzem.

Dr Gedz planuje poddanie się operacji plastycznej i domaga się od Zarkina odszkodowania w wysokości 1.75 miliona USD.

Sąd tej samej ekskluzywnej dzielnicy, tzn. Manhattanu, oskarżył 41-letnią sekretarkę medyczną o wykorzystanie ubezpieczenia swego męża do opłacenia nadmuchiwanego implantu prącia (koszt procedury 15.000 USD) dla kochanka. Grozi jej za oszustwo ubezpieczeniowe do 7 lat więzienia. W czasie 8-krotnych wizyt u urologa pozwana przedstawiała swego kochanka jako własnego męża, posiadacza wysokiego ubezpieczenia. Początkowo został on poddany kuracji *viagrą*. Następnym etapem były wstrzyknięcia leku do prącia. Sprawa wydała się, gdy prawowity małżonek otrzymał wezwanie na przedoperacyjne badania. Przy próbie wyjaśnienia dowiedział się od recepcjonistki, że przed 2 dniami miał operację wszczepienia implantu! Kochanka nie udało się sprowadzić na rozprawę – prawdopodobnie wyjechał na swą macierzystą wyspę Haiti.

Badania opublikowane ostatnio w *JAMA* (kwiecień br.) wskazują, że około

40% lekarzy manipuluje zasadami zwrotu kosztów przez instytucje ubezpieczeniowe celem umożliwienia chorym koniecznego leczenia. Najczęstszą taktyką jest przesadne dokumentowanie ciężkości choroby dla uniknięcia wcześniejszych wypisów ze szpitala, a następnie zmiana rozpoznania dla udokumentowania rachunku. W ankiecie przeprowadzonej przez Instytut Etyki Amerykańskiego Towarzystwa Lekarskiego (AMA) na 720 respondentów 10% przyznało się do odnotowywania objawów, których nie było, aby uzyskać pokrycie kosztów koniecznego leczenia. Artykuł nazywając tę praktykę „grą przepisami” (*„gaming the system”*) stwierdza, że obserwuje się jej wzrost w odpowiedzi na postępowanie firm ubezpieczeniowych i agend ochrony zdrowia w kierunku ograniczenia wydatków. Lekarze przyznają się także (37%) do ulegania presji chorych, aby oszukać ubezpieczycieli, choć zgadzają się, że jest to nieetyczne. Badania nie potwierdziły, aby lekarze uzyskiwali z tego tytułu korzyści dla siebie. W komentarzu to prestiżowe pismo stwierdza, że te „nieuczciwe praktyki” zastępują na moralne potępienie stanowiąc „oznakę stresu etycznego”, który przedstawia wyzwanie dla integralności zawodu lekarskiego.

(Na podstawie dziennika *New York Times* – kwiecień 2000 r.)
prof. B. L. Imieliński

Przeczytane... Sztuka nie zna granic

Karol Szymanowski (1882–1937), słynny kompozytor, pisał do swojego przyjaciela muzykologa Zdzisława Jachimeckiego: „kiedy ludzie nareszcie zrozumieją, że sztuk samorodnych nie ma. Każdy artysta jest arystokratą, który musi mieć za sobą 12 pokoleń złożonych z Bachów i Beethovenów – jeśli jest muzykiem, Sofoklesów i Szekspirów – jeśli jest poetą i dramaturgiem. Jeśli się wyprze przodków lub ich nie uzna, to pomimo największego nawet talentu będzie bezdusznym dyletantem”.

Z felietonu polemicznego Karola Szymanowskiego
z Adamem Wieniawskim, kompozytorem i pedagogiem

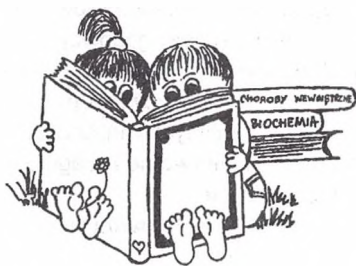
Wielka prawdziwa narodowa sztuka może się rozwijać jedynie w atmosferze największej swobody, nie oglądając się na żadne ciasne apriorystyczne formuły i nie opierając się na żadnych ideowych „proteżach” stworzonych „ad usum” przez tych, co na własnych nogach chodzić nie umieją.

J. Waldorff „Serce w płomieniach”, 1980 r.

Wyjątki wybrał prof. Romuald Sztaba

Akademia w anegdocie...

(XIV)



Kiedy w pamiętnym roku 1981 zawiązaliśmy Komitet Społeczny Funduszu Rozwoju Medycyny, którego pierwszym zadaniem był zakup tomografu komputerowego, na krótko przed stanem wojennym zostaliśmy przyjęci przez ówczesnego ministra Szlachowskiego. Był obecny prof. Mieczysław Bielecki, ówcześni docenci – Stanisław Banach i Brunon Imieliński jako zarząd Komitetu oraz przedstawiciel firmy Siemens – inż. T. Czasy głębokiego kryzysu, kiedy brakowało wszystkiego, wzbudzały krytycyzm co do naszych ambitnych zamierzeń, a zgromadziliśmy już ze źródeł społecznych prawie milion USD na aparat, który miał być drugim (po Szczecinie) w północnej Polsce. Minister również zajmował stanowisko sceptyczne:

– Panowie ! Tyle jest podstawowych potrzeb: nie ma rękawiczek, strzykawek jednorazowych, środków opatrunkowych, a wy tu zamierzacie się na komputer ?...

Na to przedstawiciel Siemens:

– No, jak pan uważa panie ministrze. Za milion dolarów można kupić na przykład milion nocników...

Wydaje się, że to przekonało oponenta...

☆☆☆

Na przełomie lat 50. i 60. zebrania Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w sali Rydygiera gromadziły licznych uczestników. Niekiedy trudno było o miejsce. Na jednym z posiedzeń młody pracownik naukowy jednej z klinik, po powrocie z 2-letniej służby wojskowej, przedstawiał referat, do którego najwyraźniej starannie się przygotował. Był to czas, kiedy nie były jeszcze rozpowszechnione przeźrocza więc wykład był bogato ilustrowany tablicami. Prelegent wyszedł przed katedrę i płynnie prowadził swoją prezentację posługując się wskaźnikiem. W pewnym momencie na jego twarzy zaczęła zaznaczać się bladeść, wspierał się na lasce-wskaźniku, a po dalszych kilku chwilach osunął się na podłogę i... zemdlał. Na ratunek ruszyło kilku najbliższych siedzących klinicystów, dość bezradnych; ktoś poszedł przywołać dyżurnego internistę... I tylko siedzący w pierwszym rzędzie prof. Penson, doskonały dydaktyk, a przy tym świetny internista-praktyk wkroczył ze swego miejsca z rzeczowymi wskazówkami: *ułóżcie go na wznak głową w dół, nogi wyżej, rozluźnijcie mu krawat i pasek od spodni, otwórzcie okno...* Zanim przybył wezwany dyżurny, prelegent ocknął się, a po krótkiej przerwie dokończył swej prezentacji.

☆☆☆

Jedną z pierwszych asystentek-chirurgów (co było wówczas dość bulwersujące) była Walentyna P. Zawsze życzliwa wszystkim, zapracowana i zabiegana, oprócz pracy klinicznej i dyżu-

rów chirurgicznych w Pogotowiu, obsługiwała także rejon chirurgiczny w Nowym Porcie. W owym czasie była to dzielnica rozrywki, przygotowana na zabawianie licznych marynarzy, często obcych bander, z licznymi knajpkami o atrakcyjnych nazwach typu *Bufallo Bill* itp.

Nasza bohaterka, niejednokrotnie przywożona bezpośrednio z kliniki, nie zawsze miała czas pomyśleć we właściwej porze o posiłku. A trzeba dodać, że miała w zwyczaju stosowanie dość ostrego makijażu.... Przysiadła więc w jakiejś knajpce z zamiarem posilenia się, kiedy dosiadła do niej również pięknie umalowana osóbką. Odbyła się taka rozmowa: *Ty, co ty tu robisz?* (myślałam, że to jakaś koleżanka ze studiów – zdradziła potem nasza bohaterka). *Jak to co? To mój rejon!* Wzburzona przybyszka zareagowała ostro: *jaki twój, jaki twój. Cała ulica i ta knajpa to mój rejon nie od dzisiaj...*

☆☆☆

W pierwszych latach istnienia Akademii do prof. Kornela Michejdy, znakomitego chirurga, kierownika Kliniki Chirurgii (wówczas jedynej), pełniącego również funkcję dziekana, zgłosił się w sprawie zatrudnienia dr Stanisław Pokrzywnicki. Przybył właśnie z Wielkiej Brytanii, gdzie służąc w Polskich Siłach Zbrojnych uzyskał kwalifikacje anestezjologa. Podobno odbyła się między obu panami taka rozmowa:

– *chciałbyś pan pracować w naszej klinice...*

– *tak jest, panie dziekanie...*

– *a cóż ty, kochasiu, umiesz?*

– *ja jestem, panie dziekanie, anestezjologiem...*

– *kim? kim?*

– *anestezjologiem...*

– *to znaczy, co pan dokładnie robisz?*

– *no, prowadzę znieczulenia...*

– *a to chcę ci kochasiu powiedzieć, że u mnie każdy asystent, a jak trzeba to i pielęgniarka umie pokapać na maskę...*

Oczywiście prof. Michejda był zbyt światłym chirurgiem, aby nie wiedzieć o anestezjologii, ale jego przewrotna wypowiedź charakteryzowała stosunek ówczesnych chirurgów do tej nowej specjalności. A dr Pokrzywnicki? Później jako docent i profesor, specjalista krajowy – był wraz z doc. Justyną twórcą polskiej anestezjologii.

☆☆☆

W latach 50. i 60. popularną postacią, widoczną na promenadach Sopotu, był niejaki pan Czesio, zwany parasolnikiem (trudnił się naprawą parasoli). Jego wygląd był bulwersujący – długa, patriarchalna broda, melonik albo cylinder, „jaskółka” (odmiana fraka), spódniczka, wzorzyste pończochy i pantofle damskie na wysokich obcasach. Niektórzy uważali go za żywy symbol Sopotu i ukazywały się nawet przeprowadzane z nim wywiady prasowe. Nietrudno zgadnąć, że jego *psyche* odstawało trochę od normy, ale przeważnie był przychylny całemu światu. Okresowo był jednak hospitalizowany w placówkach psychiatrycznych, czego nie lubił, a przejawem tego było połykanie różnych przedmiotów, głównie łyżek. Potem konieczne było operacyjne ich usuwanie. Pan Czesio chętnie demonstrował studentom liczne blizny po laparotomiach wymienając nazwiska operatorów:

*Dębicki, Kania, Kieturakis, Kieturakis, Kieturakis...**

* kierownicy ówczesnych 3 klinik chirurgicznych

Zebrat B.I.L.

CENNIK ZABIEGÓW I CZYNNOŚCI W PRZYCHODNIACH KLINIK I ZAKŁADÓW AKADEMII LEKARSKIEJ W GDAŃSKU¹

9 V 1946 r.

Kopia, mps.

AP – Gd, AMG, 24, s. 106 – 111.

Lp. Rodzaj zabiegów lub czynności Instytucje Samopłatący
złoty złoty

I. ANALIZY LEKARSKIE

1. Badanie krwi wraz z pobraniem materiału do badania:
 - a) chemiczne 200 300
 - b) na odczyn Bordet-Wassermanna 150 300
 - c) „-” - „-” Widala lub Weil-Felixa 100 150
 - d) „-” - grupy krwi 40 50
 - e) „-” - pasożyty 50 75
 - f) „-” - jałowość (posiew) 200 300
 - g) morfologiczne 150 250
 - h) na zawartość hemoglobiny 40 50
2. Badania treści żołądkowej:
 - a) ogólne 150 200
 - b) na krew lub bakterie 100 150
3. Badanie kału:
 - a) na jaja pasożytów 100 150
 - b) na krew utajoną 50 75
 - c) bakteriologiczne (dur, czerwotka) 250 400
4. badania moczu łącznie z badaniem mikrosk. osadu moczowego:
 - a) ogólne jakościowe (kliniczne) 100 150
 - b) „-” ilościowe (chemiczne) 200 300
5. Badanie wydzieliny na dwinki Neissera wraz z pobraniem materiału do badania:
 - a) mężczyźni 50 100
 - b) kobiety 75 150
6. Badanie na krętki blade Schaudina wraz z pobraniem materiału do badania: 100 200
7. Badanie na pałeczki Loefflera wraz z pobraniem materiału do badania 75 100
8. Badanie płwociny:
 - a) na laseczki Kocha lub włókna sprężyste za każde 50 75
 - b) biologiczne (świnka morska) na gruźlicę 500 750
 - c) wyosobnienie szczepu w hodowli 200 300
9. Badanie płynu mózgowo-rdzeniowego lub opłucnego za każde 150 200

II. ANATOMIA PATOLOGICZNA

10. Badanie histopatologiczne rozpoznawcze 200 400
11. Badania „ ze specjalnym barwieniem 300 500
12. Badania „ rozpoznawcze (intra operationem) 400 800
13. Sekcja naukowo-lekarska w Zakładzie lub poza zakł. – za każdorazową umową

14. Balsamowanie zwłok – za każdorazową umową
15. Wykonanie preparatów makroskopowych lub mikroskopowych – za każdorazową umową

III. CHOROBY CHIRURGICZNE

16. Ogólne badania chirurgiczne 30 60
17. Opatrunek powierzchniowy wraz ze wstrzyknięciem surowicy przeciwężkowej² 75 150
18. Opatrunek powierzchniowy powtórny 50 100
pp. 17 i 18 obowiązuje zwrot faktyczny wartości zużytych materiałów opatrunkowych
19. Wycięcie pierwotne brzegów rany i jej zeszcienie 150 250
20. Nastawienie złamania wraz z opatrunkiem ustalającym 150–450 300–900
21. Nakłucie klatki piersiowej, jamy brzusznej stawów itp. 75 150
22. Drobne zabiegi chirurgiczne (nacięcia, mniejsze amputacje, usunięcia ciał obcych, wyluszczenie drobnych guzów 200 300
23. Rektoskopia 100 150
24. Cystoskopia zwykła 200 300
25. Cystoskopia z katetyzacją moczowodów 300 500
26. Chromocystoskopia 250 500

IV. CHOROBY DZIECIĘCE

27. Badanie lekarskie 30 60

V. CHOROBY GARDŁA, NOSA I USZU

28. Cewnikowanie trąbek Eustachiusza (Cathererisatie), mięsienie powietrzne (pneumomassage) przedmuchanie uszu, tamponowanie nosa za każdy zabieg 30 60
29. Usunięcie ciała obcego z nosa lub ucha, za każdy zabieg 50 100
30. Inhalacja 50 100
31. Usunięcie muszli nosowych lub polipów nosa czy też ucha, za każdy zabieg 100 200
32. Usunięcie polipów krtani 250 500
33. Przekłucie błony bębenkowej (Paracentesis) 100 200
34. Operacja przegrody nosowej 600 1200
35. Usunięcie migdałka trzeciego 100 200
36. Usunięcie migdałków podniebiennych 200 400
37. Endoskopia 250 500

a. Numerację poszczególnych zabiegów skorygowano.

b. Cennik opatrzono pieczęcią okrągłą Akademii Lekarskiej w Gdańsku – Proroktorat oraz podpisem proroktora ALG, prof. dr. Wilhelma Czarnockiego. Cennik zaopatrzono w komentarz dotyczący sposobu księgowania i obiegu dokumentów z tym związanych.

1. W związku z zachodzącymi zmianami w organizacji służby zdrowia, w tym szczególnie procesami prywatyzacji, będzie sprawą niezwykle interesującą przedstawienie czytelnikom *Gazety AMG*, „Cennika zabiegów i czynności w przychodniach klinik i zakładów Akademii Lekarskiej w Gdańsku w maju 1946 roku”.

W dobie szalonych zmian w polityce, gospodarce, jak również w medycynie, spojrzenie wstecz uzmysłowi nam dorobek naszych poprzedników i zarazem pokaże, iż wiele rozwiązań, do których dążymy, było już dawno znanych. Nad dokumentem tym dysku-

38. Usunięcie ciała obcego z przetyku	250	500
39. Wykonanie wycinka próbnego z nosa lub ucha, za każdy zabieg	100	200
40. Nacięcie ropnia około-migdałkowego	100	200

VI. CHOROBY KOBIECE

41. Badanie ginekologiczne	30	60
----------------------------	----	----

VII. CHOROBY NERWOWE I UMYSŁOWE

42. Narada specjalistyczna (Consultatio)	100	150
43. Wstrzykiwanie podskórne lub domięśniowe	30	60
44. Masaże, diatermia, elektryzacja itp., za każdy zabieg	75	150
45. Zabieg psychoterapeutyczny	150	300
46. Naktucia podpotyliczne	200	400
47. Elektrowstrząs	200	400
48. Wystawienie świadectwa nagłośni dla psychicznie chorych	100	200
49. Wystawienie wywiadu lekarskiego dla psychicznie chorych	200	400

VIII. CHOROBY OCZU

50. Badanie okulistyczne	30	50
51. Usunięcie ciała obcego z rogówki	60	100
52. Wyciśnięcie ziaren jaglicznych	100	200
53. Operacja gradówki (ohaazian)	200	400
54. Wyłuszczenie woreczka łzowego	250	500
55. Operacje powiekowe	250	500
56. Wyłuszczenie gałki ocznej	500	750
57. Wstrzykiwanie podspojówkowe, domięśniowe dożylnie za każdy zabieg	50	100

IX. CHOROBY SKÓRNE I WENERYCZNE

58. Badanie lekarskie	30	60
59. Badanie wydzieliny na dwinki Neissera (z pobraniem materiału)		
a) u mężczyzny	50	100
b) u kobiety	75	150
60. Badanie na krętki blade Schaudinna (z pobraniem materiału)	100	200
61. Wstrzykiwanie podskórne lub domięśniowe	30	60
62. Wstrzykiwanie dożylnie	50	100
63. Badanie krwi na odczyn Berdet-Wassermanna z pobraniem materiału	150	300
64. Naświetlania:		

towała Rada Wydziału Lekarskiego na 12 posiedzeniu w dniu 4 maja 1946 r. około godziny osiemnastej i na 13 posiedzeniu 9 maja 1946 r. również około godziny osiemnastej. W dyskusji zabierali głos m.in. profesorowie: Tadeusz Pawlas, Michał Raicher, Wilhelm Czarnocki i Ksawery Rowiński.

W komentarzu do cennika stwierdzono, iż kwoty wpłacone za zabiegi przez instytucje w całości Akademia przekazała Izbie Skarbowej, natomiast pieniądze przekazane za usługi medyczne przez pacjentów indywidualnie zostały w 70 % w Akademii, a w 30 % trafiły do Izby Skarbowej.

Powyższy cennik został opublikowany w 2 tomie *Prac Zakładu Historii i Filozofii Nauk Medycznych*, s. 100–106.

2. W wypadku ceny zabiegów dotyczących punktu 17 i 18, 19, 20, 22 doliczono koszty zużytych materiałów opatrunkowych.

a) lampą Sollux, Bacha, promieniami pozaczzerwonymi za każde naświetlenie	50	100
b) lampą Kromayera lub Jesioneka		
d i t t o	100	200
c) lampą Finsena	150	300
d) aparatem Bucky'ego (promienie graniczne), od 1-go pola	100	200
65. Jontoforeza	75	150
66. Elektroagulacja	100–200	200–400
67. Diatermia:		
a) długofalowa, za każdy zabieg	75	150
b) krótkofalowa, za każdy zabieg	100	200

X. CHOROBY WEWNĘTRZNE

68. Badanie lekarskie	50	100
69. Odma płucna (po raz pierwszy lub każdorazowo jej dopełnienie)	150	300

XI. CHOROBY ZĘBÓW I JAMY USTNEJ

70. Zbadanie jamy ustnej	30	60
71. Leczenie dziąseł (za każdą wizytę)	30	60
72. Usunięcie zęba		
a) bez znieczulenia	50	100
b) w znieczuleniu miejscowym	75	150
c) w uśpieniu	200	400
73. Nacięcie ropnia:		
a) po jego zamrożeniu	75	150
b) w uśpieniu	200	400
74. Wycięcie korzenia (resectio)	400	800
75. Usunięcie torbieli zębowej	600	1200
76. Opatrunek po zabiegu chirurgicznym w jamie ustnej	30	50
77. Plomba amalgam, lub porcelanowa		
a) bez leczenia	75	150
b) z leczeniem	150	300
78. Plomba cementowa		
a) bez leczenia	50	100
b) z leczeniem	125	250
79. Ząb w protezie kauczukowej	300	600
80. Zaczepka metalowa	150	300
81. Korona lub ząb w przeście z metalu	300	600
82. Licówka biała dopłata	100	150
83. Ząb Ritchmonda	700	1000
84. Korona lub ząb z palapontu	700	1000
85. Szyna:		
a) lana łącznie z szynowaniem złamanej szczęki	1200	2000
b) druciana łącznie z szynowaniem złamanej szczęki	500	750
86. Reperacja protezy	300	600

XII. ELEKTROKARDIOGRAFIA

87. EKG:		
a) zwykły (wraz z opisem)	250	500
b) z obciążeniem (wraz z opisem)	375	750

XIII. LECZENIE FIZYKALNE

88. Diatermia krótkofalowa (za każdy zabieg)	100	200
89. Galwanizacja lub farodyzacja (za każdy zabieg)	50	100



POSIEDZENIA * TOWARZYSTWA * ZEBRANIA

Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej Oddział Gdański

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się dnia 2 czerwca o godz. 10.00 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego, ul. Smoluchowskiego 14. W programie:

1. *Zastosowanie nowoczesnych technik biologii molekularnej we wczesnym wykrywaniu i prognozowaniu chorób nowotworowych* – dr K. Bielawski, Pracownia Diagnostyki Molekularnej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego
2. Firma Bayer prezentuje bogatą ofertę aparaturowo-odczynnikową.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że dnia 7 czerwca o godz. 10.00 w hotelu „Gdynia” przy ul. Armii Krajowej 22 odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Menopauza i andropauza na progu drugiego tysiąclecia. Jak ustrzec się przedwczesnej starości i chorób podeszłego wieku?* – prof. S. Zgliczyński, Klinika Endokrynologii w Warszawie
2. *Niskie dawki estrogenów – postęp w HTZ* – prof. T. Pertyński, Klinika Ginekologii i Chorób Menopauzy ICZMP Łódź
3. *Activelle – zwiastun nowej koncepcji, skuteczna substytucja niskimi dawkami w okresie pomenopauzalnym* – lek. K. Zdziechowska, firma NOVO NORDISK Warszawa.

➔ CENNIK ZABIEGÓW I CZYNNOŚCI...

90. Lampa kwarcowa lub Solux (za każde naświetlenie)	50	100
91. Kąpiel:		
a) świetlna całkowita	50	100
b) dwukomorowa	50	100
c) czterokomorowa	100	200
92. Jonizacja:		
a) obwodowa	50	100
b) śródmiaższowa	100	200
XIV. RADIOLOGIA		
93. Prześwietlenie klatki piersiowej (dla WP, UB, KWB)	50	–
a) „-” „-” „-”	100	200
b) „-” „-” „-” ze zdjęciem na papierze	200	400
c) „-” „-” „-” ditto na filmie	250	500
94. Prześwietlenie przetyku	150	300
95. Prześwietlenie żołądka i dwunastnicy	250	500
96. Prześwietlenie całego przewodu pokarmowego	350	700
97. Badanie woreczka żółciowego	450	900
98. Urografia dożylna bez środka kontrastującego	600	1200
99. Salpingografia bez środka kontrastującego poza tym opłata za czynności ginekologiczne	450	900

Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Oddział Gdański

zawiadamia, że w dniu 7 czerwca o godz. 12.00 w Myślęcinku k. Bydgoszczy odbędzie się zebranie naukowo-szkoleniowe. W programie:

1. *Wpływ czynników środowiskowych na stan neurorozwoju dzieci ryzyka* – dr A. Mastalerz
2. *Komputerowe zagrożenia u dzieci... i nie tylko* – dr J. Kor-dalski.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że dnia 16 czerwca o godz. 10.00 w Instytucie Płodnictwa i Chorób Kobiety AMG, ul. Kliniczna 1a odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Zespół HELP – prezentacja przypadku* – dr med. L. Klimaszewski, lek. P. Długosz, Wojewódzki Szpital Zespolony w Gdańsku; dr med. K. Witczak-Malinowska, lek. K. Sikorska, Klinika Chorób Zakaźnych AMG
2. Zebranie sprawozdawczo-wyborcze.

Polskie Towarzystwo Pediatryczne Oddział Gdański

informuje o posiedzeniu naukowo-szkoleniowym w dniu 20 czerwca o godz. 11.15 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala im. M. Kopernika w Gdańsku przy ul. Nowe Ogrody 1/6. Temat zebrania: *Wybrane problemy gruźlicy wieku rozwojowego* – dr A. Pustkowski, ordynator Oddziału Dziecięcego Gruźlicy i Chorób Płuc Szpitala Dziecięcego w Gdańsku-Oliwie.

100. Wyrostek sutkowy kości skalistej		
a) cztery zdjęcia	450	900
b) sześć zdjęć	500	1000
101. Zdjęcie zęba	60	100
1) na formacie 13x18 cm		
a) w jednej płaszczyźnie	80	160
b) w 2-ch płaszczyznach	100	200
2) na formacie 18x24 cm		
a) w 1-ej płaszczyźnie	120	240
b) w 2-ch płaszczyznach	150	300
3) na formacie 24x30 cm		
a) w 1-ej płaszczyźnie	150	300
b) w 2-ch płaszczyznach	180	360
4) na formacie 30x40 cm	200	400
102. Naświetlanie:		
a) powierzchniowe za jedno pole	80	160
b) głębokie za jedno pole	100	200

Powyższy cennik uzyskał aprobatę Rady Wydziału Lekarskiego Akademii Lekarskiej w Gdańsku w dniu 9 maja 1946 r. i został zatwierdzony przez JM Rektora Akademii Lekarskiej w Gdańsku w dniu 9 V 1946 r. Cennik ten obowiązuje od dnia 15 maja 1946 r. aż do odwołania.

Odnalazł, do druku przygotował
prof. Zbigniew Machaliński

OGÓLNOPOLSKA STUDENCKA KONFERENCJA KARDIOLOGICZNA

Niezwykle owocnie i jednocześnie przyjemnie spędzili czas uczestnicy XIV Ogólnopolskiej Studenckiej Konferencji Kardiologicznej, która odbyła się w Gdańsku w dniach 12–13.05.2000. Organizatorem był Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz Studenckie Koło Naukowe przy I Klinice Chorób Serca. Honorowy patronat objął Jego Magnificencja Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku prof. Wiesław Makarewicz. W ciągu dwóch dni w sali im. Prof. Michała Reichera przedstawiono prawie 60 prac studenckich z zakresu kardiologii, kardiologii i kardioanatomii. Według słów przewodniczącego jury prof. Romana Pfitznera, który co roku ocenia prace jako juror, poziom prac z roku na rok jest coraz wyższy, coraz trudniej wybrać te najlepsze, a o wygranej decydują utamki punktów. Wysokie jury, w którego skład wchodził również dr hab. Jarosław Kasprzak z Łodzi, prof. Franciszek Walczak, dr Ewa Walczak oraz lek. Piotr Szymański z Warszawy jak również prof. Andrzej Rynkiewicz, dr hab. Jacek Kubica, dr Dariusz Kozłowski, dr Janusz Siebert i dr Tomasz Wierzbą z Gdańska przyznało 4 nagrody indywidualne oraz 10 wyróżnień.

I nagrodę otrzymały 2 prace, które powstały w SKN przy Klinice Kardiologii Instytutu Kardiologii Akademii

Medycznej w Łodzi. Były to prace pt. „Hartowanie przez niedokrwienie na modelu izolowanego serca szczura” oraz „Wpływ L-argininy na ochronę mięśnia sercowego szczura poddane niedokrwieniu i reperfuzji”. II nagrodę otrzymały 2 prace ze SKN przy Samodzielnej Pracowni Elektrofizjologii Klinicznej Instytutu Kardiologii w Warszawie. Były to prace pt. „Ocena przewodzenia śród- i międzyprzedsionkowego u chorych z ogniskowym i nieogniskowym migotaniem przedsionków” oraz „Zwiększona dyspersja załamka P jako nowy czynnik zagrożenia migotaniem przedsionków”. Jury przyznało 2 równorzędne trzecie nagrody: „Czy bezpośrednia stymulacja pęczka przedsionkowo-komorowego jest możliwa? – morfologiczne konsekwencje prób implantacji”, której autorami są Marcin Ciszewicz i Rafał Kamiński z SKN przy Zakładzie Anatomii Klinicznej A M w Gdańsku oraz praca pt. „Niedomykalność zastawki trójdzielnej jako istotny czynnik zwiększający ryzyko dyslokacji elektrody stymulatora” zaprezentowana przez studentów SKN przy Samodzielnej Pracowni Elektrofizjologii Klinicznej Instytutu Kardiologii w Warszawie. W kategorii kół naukowych jury przyznało 4 nagrody. I nagrodę – nagrodę prezesa PTK przyznano SKN przy Samodzielnej Pracowni Elek-

trofizjologii Klinicznej Instytutu Kardiologii w Warszawie. II nagrodę otrzymało SKN przy Klinice Kardiologii Instytutu Kardiologii A M w Łodzi. III nagrodę przypadła SKN przy Zakładzie Anatomii Klinicznej A M w Gdańsku. IV nagrodę przyznano SKN przy II Klinice Chorób Serca A M w Gdańsku.

Konferencyjne wieczory uczestnicy spędzili na szalonej dyskotekie w klubie Metro we Wrzeszczu oraz delektując się pieczonym dzikiem i doskonałym bigosem w leśniczówce Borodziej niedaleko Sopotu. Za pomoc w organizacji konferencji organizatorzy dziękują głównemu sponsorowi firmie SERVIER Polska oraz firmom: Bayer, BMS, EGIS Polska, MSD, SCHWARZ PHARMA, Pfizer, PTH Centertel, Technoservice.

Myślę, że większość uczestników podzieli pogląd, że Ogólnopolska Studencka Konferencja Kardiologiczna dzięki niepowtarzalnemu klimatowi, wysokiemu poziomowi prac, gorącym dyskusjom po każdej prezentacji i dzięki wspaniałej atmosferze podczas wieczorów towarzyskich zyskuje coraz większą popularność wśród młodych naukowców, a miasto Gdańsk powoli wyrasta na stolicę polskiej studenckiej kardiologii.

Adam Grzybowski
SKN przy I Klinice Chorób Serca AMG

KONGRES NAUKOWY MŁODYCH MEDYKÓW

W dniach 13–15 kwietnia 2000 r. odbył się w Warszawie Kongres Naukowy Młodych Medyków. Jako członkowie Koła Kardiologicznego przy I Klinice Chorób Serca postanowiliśmy zaprezentować na tymże Kongresie nasze prace naukowe.

Do Warszawy wyjechaliśmy w 13 kwietnia rano. Po kilkugodzinnej podróży wysiedliśmy przed Dworcem Centralnym i udaliśmy się do siedziby STN Akademii Medycznej w Warszawie, gdzie zostaliśmy zarejestrowani. Następnie pojechaliśmy do małego hotelu, w którym mieliśmy nocować. Znajdował się on w dzielnicy Ursus. Niewątpliwą atrakcją lokalizacji hotelu było to, że bezpośrednio nad nim przelatywały samoloty lądujące na lotnisku – to pozwoliło nam na podziwianie różnych modeli jumbojetów.

Po dokonaniu wstępnej oceny umiejętności pilotów rozmaitych linii lotni-

czych udaliśmy się na bankiet powitalny do restauracji „Wilanów”. W czasie bankietu, podczas degustacji pysznych specjałów, przygrywał nam zespół muzyczny, co wprawiało wszystkich w znakomite nastrój. Po mile spędzonym wieczorze powróciliśmy do hotelu, aby nabrać sił do przedstawienia naszych prac.

Uczestnicy mogli prezentować wyniki swoich badań w następujących sesjach: choroby wewnętrzne; ginekologia i położnictwo; pediatria; anatomia i fizjologia; chirurgia i ortopedia; neurologia i psychiatria; stomatologia; biologia komórki; wolny temat i oczywiście kardiologia. Ogółem zaprezentowano 177 prac w sesjach ustnych i plakatowych. Obrady odbywały się w Międzynarodowym Centrum Biocybernetyki PAN przy ulicy Trojdena.

Nasza sesja rozpoczynała się o godz. 11.00, więc po przebudzeniu mie-

liśmy jeszcze trochę czasu, aby przygotować się do naszych prezentacji. Występowaliśmy zarówno w sesji ustnej (Bartosz Curytło i Maciej Minikowski), jak i plakatowej (Marek Wiśniewski). Swoją pracę miał także przedstawić Adam Grzybowski, lecz niestety choroba pokrzyżowała te plany. Jego pracę przedstawił Marek, jak się później okazało godnie go zastępując. A oto tematy naszych prac:

- *Związek polimorfizmu Scal genu przedsionkowego czynnika natriuretycznego z przebyłym zawałem mięśnia sercowego i wielonaczyniową chorobą wieńcową* – pracę przedstawił Maciej Minikowski;
- *Związek polimorfizmu genu receptora angiotensyny II z występowaniem incydentów wieńcowych po zabiegach rewaskularyzacyjnych – obserwacja prospektywna* – praca zaprezentowana przez Bartosza Curytło;
- *Próba oceny skuteczności farmakologicznej terapii hipotensyjnej u pacjentów leczonych przez*



W depaato – większych domach towarowych można z reguły znaleźć dział apteczny. Przeważnie wygląda tak jak indywidualna apteka otwarta dla ludności; dostępu do farmaceuty i środków silnie działających strzegą regaty ze środkami „obojętnymi” i innymi artykułami higieniczno-kosmetycznymi. Różnica polega na tym, że dział apteczny nie jest w żaden specjalny sposób wydzielony z całości powierzchni piętra sklepu, nie ma tu ani rolet ani drzwi. Informacja o punkcie aptecznym jest umieszczana oczywiście przy samym punkcie oraz na głównej tablicy informującej o aranżacji wnętrza sklepu. W bardzo dużych domach towarowych informację o lokalizacji apteki, jak i każdego innego działu, można uzyskać w punkcie informacyjnym lub z wydawanych przez placówkę w formie folderów lub książeczek małych przewodników.

zem tworzą coś na kształt centrum handlowego, którego wyróżnikiem są jednakowe dekoracje oraz... odwiedzający klienci. Zatrzymuję się na jednym ze skrzyżowań; dla bezpieczeństwa kupujących i korzystających z usług centrum zamontowano tu światła drogowe. Staję na czerwonym świetle. Czekając na zmianę sygnalizacji rozglądam się ciekawie dookoła, odwracam się nieco i... stojąc ciągle w miejscu staję „nos w nos” z solidnym stoikiem „na szlif” o intrygującej zawartości i jak najbardziej wyraźnym acz niezrozumiałym opisie w chińskich piktogramach. Obok znajdu-

kolekcji, jedynie japońskie i chińskie inskrypcje) i wejściu. Kolejne już zielone światło schodzi teraz na drugi plan. Zaskoczona nieco, iż drzwi nie chcą się otworzyć przede mną same, rozsuwam je i wchodzę do środka; albo nie wszędzie jeszcze dotarły fotokomórki albo tradycje rządzą się swoimi prawami. Na ścianie dostrzegam rysunek sylwetki człowieka, to mapa punktów i meridiana, obok biurko założone książkami, przy nim **karashishi** – rzeźba chińskiego smoka, wokół na regałach pudelka i buteleczki, zapewne ze „stabilizacji” działającymi medykamentami. Za regałami

Dorota Budzko

SPACERKIEM PO

APTEKACH JAPOŃSKICH

cz. 4



KAMPOO – CHIŃSKIE APTEKI

Podążam pasażem handlowym przed siebie. Jest to uliczka sklepów, restauracyjek, punktów usługowych i miejsc rozrywki zadaszona wysoko nad głowami przechodniów (na poziomie naszego drugiego, a japońskiego trzeciego piętra; w języku japońskim nie funkcjonuje bowiem pojęcie „parter”, najniższą naziemną kondygnację określa się tu „pierwszym piętrem”). W paru punktach przecinają ją identyczne, prostopadłe zaułki. Uliczki na obrzeżach, choć jeszcze nie zadaszone, też spełniają podobne funkcje. Wszystkie ra-

ją się podobne stoiki, różnicuje je tylko kolorem, formą, fakturą i sposobem rozdrobnienia zawartość. Czuję „coś” znajomego w atmosferze miejsca. Przyglądam się dalej temu, co tkwi w sąsiedztwie stoików: ceramiczne naczynia, kamień, drewniane narzędzie do ucierania proszków, figurka mędrca, skorupa żółwia, poroże, zasuszony konik morski, zakonserwowana w innym stoiku część organów wewnętrznych bydła (przynajmniej tak mi się wydaje)... Ciekawość wiedzie mnie za róg, ku sąsiedniej witrynie (nie znajduję tu już żadnej

szklana ścianka, przez którą widać szuflady (porządek w nich określa nie alfabet łaciński a kanji) i postać w zielonkawym fartuchu, pojawiającą się szybko obok mnie. Jest rada, że może podzielić się ze mną swoją wiedzą, szczególnie, że nie ma w tym czasie innych pacjentów wymagających porady. Aptekarka parę razy znika za szybą by po powrocie z dumą wyłożyć na biurku i zademonstrować część posiadanych leków: pęcherzyk wotu, sproszkowane rogi jelenia, kamień z przewodu żółciowego konia, suszoną krew świni, su-

➡ lekarzy pierwszego kontaktu w Polsce. Statystyka opisowa – praca autorstwa Adama Grzybowskiego;

– *Terapia nadciśnienia tętniczego w Polsce – standardy a rzeczywistość* – praca Marka Wiśniewskiego.

Po naszych wystąpieniach udaliśmy się do hotelu, aby zażyć odprężającą kąpiel i chwilę odpocząć, ponieważ czekała nas jeszcze dyskoteka. Przed imprezą mieliśmy jeszcze nieco czasu, aby obejrzeć stolicę nocą. Zabawa odbywała się w klubie Wektor X i bawiliśmy się tam wspaniale. Do hotelu wróciliśmy bardzo późno i zmęczeni zasnęliśmy natychmiast kamiennym snem.

Następnego dnia nastąpiło ogłoszenie wyników i rozdanie nagród, które było poprzedzone wykładem prof. Zbigniewa Lwa-Starowicza pt. „Seksuologia u progu XXI wieku”. Musimy przy-

znać, iż wykład był bardzo interesujący – momentami byliśmy zaskoczeni doniesieniami, które przedstawił prof. Lew-Starowicz, a i powodów do śmiechu nie brakowało. Podczas rozdania nagród okazało się, że prace na temat farmakoterapii nadciśnienia tętniczego w Polsce otrzymały nagrodę Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, a prace badające związek polimorfizmu genów z chorobami układu sercowo-naczyniowego zyskały uznanie w oczach przedstawicieli Komitetu Badań nad Miażdżycą. Ponadto praca przedstawiana przez Macieja Minikowskiego została wyróżniona przez jurorów. Główną nagrodę w sesji kardiologicznej zdobyły prace Koła przy Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych i Kardiologii AM w Warszawie, które badały przebieg odpowiedzi zapalnej u chorych z ostrymi zespołami wieńcowymi.

Chcieliśmy wyrazić wyrazy wdzięczności kierownikowi I Kliniki Chorób Serca prof. Andrzejowi Rynkiewiczowi za możliwość przeprowadzenia badań i okazaną pomoc. Dziękujemy również doc. Jackowi Kubicy i dr Leszkowi Mierzejewskiemu za opiekę nad naszym Kołem. Specjalne podziękowania kierujemy do kierownika Katedry i Zakładu Biologii i Genetyki prof. Janusza Limona, którego współpracownicy: Karolina Ochman, M. Krokoszyńska, Bartosz Wasąg i Bożydar Demianowicz są współautorami prac o tematyce genetycznej. Dziękujemy też doktorom: Marcinowi Gruchale, Radosławowi Targońskiemu i Witoldowi Dubaniewiczowi.

Bartosz Curytło
Studenckie Koło Kardiologiczne
przy I Klinice Chorób Serca IK AMG

szone ślimaki... Opowiada o rzeczach istotnych przy ich pozyskiwaniu, zastosowaniu. Ceny niektórych środków przekraczają moje wyobrażenia. Aż kręci się w głowie; i to nie tylko od cen, same preparaty mają bowiem dość „oryginalny” zapach. Po wyjściu mogę je sobie jeszcze „utrwalić” gdyż dostępne w tej aptece środki, łącznie z odnośnikami jednostkami chorobowymi, są wypisane i wyeksponowane w witrynie. Piękny to przykład chińskiego i japońskiego zapisu pionowego – zapis taki czyta się od prawej do lewej...

W siódmym wieku naszej ery Japonię po raz pierwszy załaziła fala obcych wpływów. Wspiarski kraj począł ulegać „wspaniałościom” kultury chińskiej. Z czasem, tak jak i buddyzm, zaadoptowano w Japonii chiński sposób lecznictwa. Z Państwa Środka poczęto sprowadzać roślinne, zwierzęce i mineralne substancje lecznicze, których nie można było pozyskać w samej Japonii oraz sprawujących nad nimi kontrolę specjalistów. W aptekach o długich tradycjach można jeszcze dziś zobaczyć stare dokumenty przewozowe, pozwolenia na import precyzyjnie ustalonych ilości ściśle określonych surowców medycznych i paszporty osób zaangażowanych w ten proceder. Najlepszym przykładem jest Kanazawa (prefektura Ishikawa) – wszak od aptecznego zaplecza Chin dzieliło ją tylko Morze Japońskie. W dziewiętnastym wieku Japonia ustąpiła po raz drugi. Przenikające wówczas do izolowanego dotąd państwa światowe trendy zrewidowały i zmodyfikowały obowiązujące dotychczas kanony japońskiego życia. Choć obecnie w Japonii podstawą systemu lecznictwa jest medycyna konwencjonalna to apteki chińskie nie zostały przez nią zupełnie wyparte. Co więcej, jest ich dużo i wcale nietrudno do nich dotrzeć. Czas sprawił jedynie, że bardziej się zjaponizowały. Metody diagnozowania i leczenia według chińskiej sztuki odbiegają od metod konwencjonalnych. Organizm jest traktowany jako zminiaturyzowany obraz wszechświata, a stan jego zdrowia uzależnia-



Typowe domki japońskie - niskie, drewniane, pokryte onigawara. Wejście strzeże kadomatsu

ny od harmonijnego przepływu energii. Ten ostatni może być modyfikowany m.in. sposobem odżywiania, stąd w chińskiej medycynie rola warzyw, kwiatów, zbóż, przypraw, owoców, naparów, ziół aromatycznych, mięsa, owoców morza i innych środków pochodzenia zwierzęcego. W aptece chińskiej nie wymaga się recepty, aptekarz diagnozuje i ordynuje sam wykorzystując wiedzę, jaką posiada. Co może dziwić, po poradę doń przychodzą często lekarze medycyny konwencjonalnej. W Japonii nie bardzo można pozwolić sobie na urlop chorobowy. Nigdy więc nie zawadzi mieć przy sobie wzmacniających ziółowych pigulek z chińskiej apteki.

APTEKI SZPITALNE

Przez obszerną szpitalną izbę, w której pacjenci regulują sprawy związane z opieką medyczną przechodzą prawie codziennie. W godzinach przedpołudniowych zawsze panuje tu tłok, wszystkie miejsca siedzące są zajęte, a do rozmieszczonych z trzech stron po-

mieszczenia szesnastu okienek ustawiają się kolejki. Oczekiwanie urozmaicają ustawione pod ścianą: telewizor i akwarium (rybki nie są naturalne, to rodzaj projekcji wideo...). Tutaj właśnie dokonuje się rejestracji na zabiegi i konsultacje oraz opłaca się refundowane w części przez fundusz **kenko-hoken** czyli fundusz ubezpieczenia medycznego rachunki za otrzymane świadczenia. Tutaj też przychodzi się po lekarstwa. Z zewnątrz okienko apteki wygląda skromnie; mogą zobaczyć tylko komputer, koperty z przygotowanymi leka-

mi i ekspediujących farmaceutów. Na ścianie wyświetlacz numerów sygnalizuje, które recepty zostały już przygotowane. Dopiero po siedmiu miesiącach tych pobieżnych obserwacji nadchodzi dzień, w którym mam się przekonać jak rozbudowana placówka kryje się za okienkiem. Kierownik apteki powierza mnie w dobre ręce. Najpierw zwiedzam pomieszczenia przyległe do sali ekspedycyjnej, potem znacznie bardziej rozległą, niższą kondygnację. „Na deser” zostaje zabrana do nowych pomieszczeń, gdzie już wkrótce cała apteka ma się przeprowadzić. Trwają tam jeszcze ostatnie przed oficjalnym odbiorem przygotowywania. Farmaceuci sprawdzają poprawność wykonania tego, co dla siebie sami zaprojektowali. Wszystko błyszczy nowością i aż zaprasza do pracy. W części sterylnej moją uwagę zwracają nawiewy laminarne z obustronnym dostępem do łóża i krzesła pozwalające na całkowitą regulację stopami, bez konieczności użycia rąk. Oprowadzający dumnie pokazują zmodernizowaną maszynę do przygotowywania proszków i zamykania ich w sa-
szetkach. Wyprężają też pierś wskazując na ustawione w rogu nowej sali ekspedycyjnej cylindryczne, pełne szufladek urządzenie. To automat sortujący amputki, oszczędzi pracy i zmniejszy prawdopodobieństwo zajęcia pomyłki. Mimo tego, że Stany Zjednoczone Ameryki pod pewnymi względami imponują Japończykom, tu mieszkańcy wysp nie mają się czego wstydzić; jeden z towarzyszących mi farmaceutów wrócił właśnie zza oceanu ale czegoś podobnego tam nie widział...



Apteki przy głównych ulicach są na ogół większe

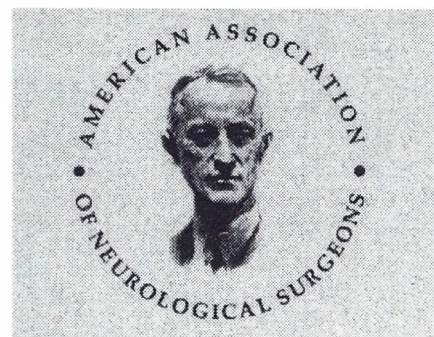
KONGRES AMERYKAŃSKIEGO TOWARZYSTWA NEUROCHIRURGÓW IM. HARVEYA CUSHINGA

– AANS (Harvey Cushing Society of Neurological Surgeons)

W dniach od 8 do 13 kwietnia odbył się w San Francisco doroczny kongres największego z 5 działających w Stanach Zjednoczonych towarzystwa neurochirurgicznego. Wyróżnia się ono spośród 4 pozostałych (American Academy of Neurosurgery, Congress of Neurological Surgeons, Neurosurgical Society of America i Society of Neurological Surgeons) tym, że swym działaniem obejmuje również Kanadę i Meksyk. W czasie kongresu odbyło się także Walne Zgromadzenie Światowej Federacji Towarzystw Neurochirurgicznych. Pierwotnie miało się ono odbyć jesienią w Lahore (Pakistan), ale zostało odwołane z powodu przewrotu wojskowego. Uczestniczyło w tej imprezie naukowej i organizacyjnej 3 przedstawicieli z Polski – prezes Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów – prof. Tomasz Trojanowski i dwaj delegaci do Światowej Federacji, doc. Marek Pastuszko z Warszawy i niżej podpisany. Miejscem obrad było centrum kongresowe Moscone Convention Center gromadzące ponad 3000 uczestników z całego świata. Ponad 800 referatów i doniesień prezentowano na kilkudziesięciu salach. Tematyka była bardzo różnorodna i obejmowała wszystkie działy neurochirurgii. Wśród tematyki najbardziej awangardowej moż-

na wymienić terapię genową guzów mózgu, leczenie ruchów mimowolnych, w tym choroby Parkinsona, m.in. przewlekłym drażnieniem jądra podwzgórzowego (STN), operacje endoskopowe i przy użyciu neuronawigacji, wewnątrzczaszkowe leczenie tętniaków przy pomocy odczepialnych sprężyn i in. W neurotraumatologii ciekawe i budzące nadzieje były prace eksperymentalne nad pobudzeniem rdzenia do regeneracji wszczepianiem macierzystych komórek embryonalnych. Właściwie trudno wymienić wszystkie pola zainteresowań w prezentowanym materiale.

Godna uwagi jest sama postać patrona AANS, dobrze znanego z wielu dziedzin medycyny, Harveya Cushinga, który jeszcze za życia wyraził zgodę na umieszczenie swego nazwiska w nazwie towarzystwa. Oto okazuje się, że był on w bliskich relacjach z prezydentem F. D. Rooseveltem (FDR). Najstarszy syn prezydenta, James, gubernator Nowego Jorku, poślubił w 1930 r. córkę Cushinga, Betsey. Roosevelt został wybrany prezydentem w 1932 r. i w tym samym roku przyszła na świat wnuczka obu wybitnych dziadków. Chociaż Cushing był związany z obozem republikanów i nie podzielał wielu programowych reform w



ramach głoszonego przez FDR *new deal*, nawiązali bardzo ciepłe stosunki. W 1934 r. Cushing został zaproszony przez Białą Dom do uczestnictwa w Medycznym Komitecie Doradczym, części Komitetu Bezpieczeństwa Ekonomicznego (CES), którego zadaniem było opracowanie "praktycznych środków dla poprawy opieki medycznej grup społecznych o niższych dochodach". Przy pewnym sceptycyzmie co do reform socjalnych, Cushing był zdecydowanym zwolennikiem polityki zagranicznej FDR, zwłaszcza po swojej wizycie w Europie w latach 30., kiedy dostrzegł nadciągającą burzę.

Jednym z zadań postawionych przed Walnym Zgromadzeniem Światowej Federacji było ustalenie miejsca światowego kongresu w roku 2005. Ostra rywalizacja objęła 5 kandydujących miast: Hong Kong (Chiny), Kair (Egipt), Marokko (Marakesz), Durban (RPA) i Istanbuł (Turcja). Po ciekawych prezentacjach, ilustrowanych filmami wideo i ponawianych głosowaniach, wygrał Marakesz.

prof. B. L. Imieliński

XV KONGRES EUROPEJSKIEGO TOWARZYSTWA UROLOGICZNEGO

W dniach 12–15 kwietnia bieżącego roku odbył się w Brukseli piętnasty kongres EAU. Tradycyjnie już, bo po raz szósty Klinika Urologii zorganizowała grupowy wyjazd celem wzięcia udziału w tym największym corocznym spotkaniu naukowym urologów naszego kontynentu. W skład 42-osobowej grupy weszło 21 lekarzy i 19 pielęgniarek z kliniki i oddziałów urologicznych Szpitali w Elblągu, Kościerzynie, Gdańsku-Zaspie, Wejherowie i Słupsku oraz dwie przedstawicielki sponsorującej firmy.

W trakcie obrad przedstawiliśmy jedyny zaakceptowany z Polski film naukowy pt. „Extra peritoneal radical cystectomy and sigmoid neo-bladder with tenomyotomy”. Niewątpliwym wyróżnieniem dla nas było zamieszczenie go w sesji szkoleniowej i prezentacja na głównej sali obrad. Oprócz niewątpliwych korzyści naukowych i zawodowych uczestnicy wywieźli niezapomniane wrażenia z imprez



towarzyszących Kongresowi, a szczególnie z nocnego spotkania na Rynku Głównym starej Brukseli oraz z ubranym z tej okazji w strój urologa Maneken Pis. Komfortowy autokar użyczony nam przez niezawodną starogardzką Polfarmę pozwolił

zrealizować również część turystyczną wyjazdu, tzn. zwiedzenie Antwerpii i Amsterdamu oraz przejazd przeszło 30-kilometrową groblą chroniącą Holandię przed zagrożeniami Morza Północnego.

prof. Kazimierz Krajka