



ZŁOTY JUBILEUSZ PIERWSZEGO ROCZNIKA STUDENTÓW MEDYCyny W GDAŃSKU

Włączając się do przygotowań tej ważnej dla nas uroczystości, kilkuosobowa grupa absolwentów postanowiła wystąpić z inicjatywą zebrania informacji o losach naszych koleżanek i kolegów i utrwalenia ich w formie wydawnictwa. Wybrany komitet redakcyjny opracował i rozesłał ankietę do 214. rodzin naszych koleżanek i kolegów. Na podstawie 198. otrzymanych odpowiedzi opracowano życiorysy profesorów i wykładowców, studentów i absolwentów. Zamieszczono także wspomnienia koleżanek i kolegów, a zakończono rozdziałem „Wszystko o nas w podsumowa-

niu”. Efektem naszej pracy jest bogato ilustrowany zdjęciami album „Pierwszy powojenny rocznik studentów medycyny w Gdańsku (1945–1950)”.

Niezwykłość miasta Gdańska i czasu wywarła swoje piętno na tych, którzy znaleźli się latem 1945 r. w tym starym, historycznym grodzie. Śródmieście było całkowicie zniszczone, mniejszym uszkodzeniom uległy budynki szpitalne dawnej Medizinische Akademie in Danzig, przekazane polskim władzom po bardzo długich i trudnych pertraktacjach ze strony wojsk radzieckich.



str. 4

JM Rektor, Senat, Dziekan i Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku oraz Stowarzyszenie Absolwentów Akademii Medycznej w Gdańsku zapraszają na uroczyste obchody 50-lecia ukończenia studiów i odnowienie dyplomów lekarskich pierwszego powojennego rocznika studentów medycyny w Gdańsku, które odbędą się w dniu 26 maja 2000 r.

W programie:

- 9.00 Msza św. w kościele pw. Matki Boskiej Częstochowskiej przy ul. Skłodowskiej-Curie 3a.
- 10.30 Odnowienie dyplomów lekarskich, budynek Starej Anatomii, al. Zwycięstwa 42.



Absolwenci pierwszego powojennego rocznika studentów medycyny w Gdańsku podczas jubileuszu 50-lecia AMG

Z ŻYCIA UCZELNI

Umowa o współpracy AMG z SPSK nr 1

Uroczyste podpisanie w dniu 10 kwietnia 2000 r. przez prof. Wiesława Makarewicza, rektora Akademii Medycznej w Gdańsku i lek. Marka Wyszczełskiego, dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1, umowy w sprawie udostępnienia Akademii Szpitala na wykonywanie zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, zakończyło ponad roczne prace nad tym zagadnieniem.

Jak już informowaliśmy w kwietniowym numerze *Gazety AMG*, umowy z SPSK nr 2 i SPSK nr 3 zostały podpisane 21 marca br.

W umowach znalazły się zapisy wskazane w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 września 1999 r. (Dz. U. Nr 79, poz. 901) w sprawie określenia koniecznych elementów umów o udostępnienie szpitala klinicznego albo



Od lewej: prof. Stanisław Mazurkiewicz, rektor prof. Wiesław Makarewicz, dyrektor administracyjny dr Sławomir Bautembach, dyrektor SPSK nr 1 lek. Marek Wyszczełski (fot. D. Omernik)

oddziału klinicznego na wykonywanie zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

W umowach znalazł się więc zapis, że udostępnienie Szpitala Akademii na wykonywanie zadań dydaktycznych i badawczych nie może ograniczać do-



Mgr Piotr Haber laureatem konkursu na Stypendia Krajowe Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej dla młodych naukowców

W dniu 25 marca 2000 r. o godz. 11.00 w Sali Wielkiej Zamku Królewskiego w Warszawie odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów laureatom dorocznego konkursu na Stypendia Krajowe Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej. Warto przypomnieć, że poczynając od 1993 r., FNP przyznaje co roku około 100. jednorocznych stypendiów młodym naukowcom w wieku do 30. lat, posiadającym dorobek naukowy udokumentowany publikacjami w uznanych czasopiśmie o zasięgu ogólnokrajowym lub międzynarodowym. O stypendia mogą ubiegać się pracownicy lub doktoranci szkół wyższych, placówek Polskiej Akademii Nauk oraz instytucji, których celem statutowym jest prowadzenie badań naukowych. W ósmym konkursie rozpatrywanych było 449 wniosków z całego kraju. Decyzją Rady Fundacji stypendia w wysokości 18 000 zł przyznano 104. osobom.

Z prawdziwą satysfakcją informujemy, że wśród dziewięciu laureatów reprezentujących gdańskie uczelnie: Uniwersytet Gdański, Politechnikę Gdańską oraz Akademię Medyczną znalazł się mgr Piotr Haber, asystent Katedry i Zakładu Biofarmacji i Farmakodynamiki AMG.

Zainteresowania naukowe mgr. P. Habera dotyczą wykorzystania miar retencji analitów uzyskiwanych metodą wysokosprawnej chromatografii cieczowej (HPLC) w połączeniu z

stępnosci świadczeń zdrowotnych określonych w statutach Szpitali. Określone zostały także zasady:

- wzajemnego udostępnienia majątku ruchomego Akademii i Szpitali oraz pomieszczeń Szpitali;
- finansowania kosztów eksploatacji;
- wykonywania remontów sal wykładowych i seminaryjnych;
- finansowania zakupu jednorazowej odzieży ochronnej dla studentów i koszty obsługi studentów w zakresie, w jakim jest to konieczne do prowadzenia zajęć dydaktycznych na terenie Szpitali;
- prowadzenia działalności naukowo-badawczej (szczegółowo reguluje to zagadnienie Zarządzenie Rektora Nr 10);
- prowadzenia zadań dydaktycznych;
- zatrudniania przez Szpitale nauczycieli akademickich dla udzielania świadczeń zdrowotnych;
- przestrzegania przez studentów, słuchaczy studium doktoranckiego i pracowników Akademii wykonujących swoje obowiązki w jednostkach organizacyjnych Uczelni znajdujących się na terenie Szpitali przepi-

sów porządkowych obowiązujących w Szpitalach;

- odpowiedzialności za nieprzestrzeganie tych przepisów;
- odpowiedzialności Szpitali za udzielanie świadczeń zdrowotnych;
- odpowiedzialności Akademii za szkody powstałe w związku z wykonywanymi zadaniami dydaktycznymi i badawczymi.

Konferencja Rektorów Uczelni Medycznych i minister zdrowia ustalili, że podpisanie umów jest warunkiem przekazania przez ministra rektorom akademii medycznych części uprawnień organu założycielskiego w stosunku do szpitali klinicznych. Rektor AMG przekazał minister Franciszce Cegielskiej egzemplarz podpisanych umów i w chwili obecnej oczekuje na przekazanie tych uprawnień (zgodnie z art. 43b ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zmianami).

dr hab. Stanisław Mazurkiewicz
prof. nzw.
prorektor ds. klinicznych

analizą chemometryczną do charakteryzowania nowych faz stacjonarnych przeznaczonych do analizy chemicznej i farmaceutycznej, chromatograficznego wyznaczania hydrofobowości środków leczniczych, a także optymalizacji metody elucji gradientowej w HPLC, umożliwiającej dogodne rozdzielania złożonych mieszanin środków leczniczych i produktów ich rozkładu. Jest współautorem 9. prac w czołowych czasopismach farmaceutycznych i chromatograficznych oraz 14. komunikatów zjazdowych prezentowanych na krajowych i międzynarodowych sympozjach. Uzyskał dwukrotnie w latach 1997-1998 zespołową nagrodę pierwszego stopnia

Rektora AMG, a w 1999 r. zespołową nagrodę naukową Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej. Czasopismo *Chromatographia* przyznało mu (wspólnie z mgr. M. Markuszewskim) jedną z dwóch nagród dla młodych naukowców w konkursie ogólnosiwiatowym. Prezentowany przez mgr. P. Habera komunikat naukowy na 23rd International Symposium on High Performance Liquid Phase Separations and Related Techniques w Granadzie zajął trzecie miejsce spośród 960. ocenianych prac. W maju br. odbędzie się na Wydziale Farmaceutycznym AMG publiczna obrona jego pracy doktorskiej.

dr hab. Antoni Nasal

Profesor Mariusz M. Żydowo wyróżniony

W dniu 4 maja 2000 r. w Dworze Artusa czternastu osobom zasłużonym dla regionu pomorskiego zostały wręczone Medale św. Wojciecha i Księcia Mściwoja II. Profesor Mariusz M. Żydowo został wyróżniony Medalem Księcia Mściwoja II w uznaniu zasług dla rozwoju gdańskiej nauki.

W numerze...

Złoty jubileusz pierwszego rocznika studentów medycyny w Gdańsku	1
Umowa o współpracy AMG z SPSK nr 1	2
Mgr Piotr Haber laureatem konkursu	2
Prof. Mariusz M. Żydowo wyróżniony	3
Zasady rozdziału dotacji z KBN na badania statutowe	6
Kategoryzacja jednostek AM w Gdańsku	7
Nowi profesorowie tytularni	8
Edukacja medyczna dziś i jutro	9
Istota naturalnego planowania rodziny (NPR)	10
Konferencja <i>Modele doświadczalne w gerontologii</i>	11
Konferencja <i>Dorobek nauki i perspektywy jej rozwoju w województwie pomorskim</i>	12
Posiedzenia, Towarzystwa, Zebrania Akademii w anegdocie...	15
Co w prasie piszczy	15
Czegóż ci aptekarze nie potrafią!	16
Przeczytane	16
Kadry AMG i SPSK nr 1	17
Spacerkiem po aptekach japońskich	18
XX Mistrzostwa Polski Uczelni Medycznych w Pływanii Akademii Medycznych w Tenisie Stołowym	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 Gołębiwska, 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: 650 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



➔ Kandydaci na studentów rozpoczęli swoją działalność w lecie 1945 r. tworząc tzw. Ochotniczą Brygadę Pracy. Ta 52-osobowa grupa przyszłych studentów wykonywała szereg czynności rzemieślniczych, likwidując zniszczenia wojenne. W tworzącej się bazie szpitalnej Akademii Lekarskiej leczono ok. 2 100 chorych w niezwykle trudnych warunkach – przy braku wody, prądu elektrycznego, żywności i leków. Pierwszym dyrektorem administracyjnym Akademii Lekarskiej został dr Stefan Michalak, wspaniały organizator, odznaczający się ogromną pracowitością. Pierwszym mianowanym rektorem ALG został prof. Edward Grzegorzewski, a grono profesorów tworzyli repatrianci pochodzący przeważnie z byłego Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie oraz profesorowie z Wydziału Lekarskiego Uni-

wersytetu Warszawskiego. Akademia Lekarska w Gdańsku powstała jako pierwsza po wojnie samodzielna wyższa uczelnia podległa bezpośrednio Ministerstwu Zdrowia.

Z powodu obiektywnych powojennych trudności zajęcia akademickie rozpoczęły się dopiero 12 listopada 1945 r. Na pierwszy rok Wydziału Lekarskiego przyjęto 235 osób, w tym 107 kobiet i 128 mężczyzn, pochodzących ze wszystkich regionów Polski. Rozpiętość wieku adeptów medycyny była ogromna, od 18-latków do najstarszego studenta liczącego 45 lat. Zdecydowana większość przybyła na studia w złym stanie fizycznym po trudnych, niejednokrotnie tragicznych przeżyciach wojennych. Wielu powróciło z obozów koncentracyjnych i robót przymusowych w Niemczech, łagrow radzieckich, więzień UB, oddziałów Armii Krajowej.

Wydawało się, że słabi, zmęczeni przeżyciami wojennymi, niedostatecznie ubrani studenci nie będą w stanie sprostać trudnym, obowiązkowym zajęciom akademickim. W pierwszej zimie 1945/46 wykłady i ćwiczenia odbywały się w nieogrzewanym budynku mieszczącym się przy al. Zwycięstwa 42. Na początku słabi fizycznie, załamani psychicznie w obawie, czy sprostamy nałożonym zadaniom, powoli odzyskiwaliśmy pewność siebie, zawdzięczając ją ogromnej pracy i entuzjazmowi naszych wspaniałych profesorów. Pierwszym tego przykładem były wykłady z chemii ogólnej, prowadzone przez prof. Włodzimierza Mozołowskiego, cieszące się ogromnym uznaniem nie tylko medyków, lecz również kolegów z Politechniki Gdańskiej.

Powoli organizowaliśmy nasze codzienne życie studenckie zakładając Bratnią Pomoc ALG, która zdobywała domy akademickie oraz uruchomiła pierwszą stołówkę w baraku położonym obok kaplicy. Brak podręczników zastępowaliśmy skryptami wykonanymi za pomocą prymitywnych powielaczy. W roku 1946 otrzymaliśmy, dzięki pomocy prof. Stanisława Hillera i ministra Eugeniusza Kwiatkowskiego, pełnomocnika rządu ds. Wybrzeża, domy akademickie na Srebrzysku. W ramach Bratniej Pomocy organizowano różnego rodzaju imprezy: odczyty, koncerty, bale, z których dochód był przeznaczony na cele socjalne studentów. Warunki materialne studentów były trudne, a akcja stypendialna obejmowała tylko małą grupę medyków, dlatego większość kolegów pracowała w późnych godzinach wieczornych i nocnych w lokalach w charakterze kelnerów, szatniarzy, portierów itp. Powstał także chór, do dziś chluba Uczelni, który po raz pierwszy wystąpił na uroczystej inauguracji roku akademickiego 1945/46.

Jesienią 1946 r. dołączyła do nas grupa 43. nowych studentów, przeważnie z Torunia, gdzie umożliwiono im wysłuchanie wykładów i odbywanie ćwiczeń w zakresie I roku medycyny. W tymże roku otwarto IV rok Wydziału Lekarskiego oraz I rok Wydziału Farmaceutycznego. W miarę upływu czasu życie studenckie stawało się normalniejsze, z wyjątkiem narastającej inwigilacji politycznej i dokuczliwej działalności UB. Co kilka tygodni kogoś aresztowano, przeważnie byłego akowca. Pomimo osobistej interwencji ówczesnego dziekana prof. Michała Reichera trudno było potem kogokolwiek odnaleźć. Niektórzy z aresztowanych znaleźli się w więzieniach i nie szybko powrócili na studia. Tylko nieliczni z nich ukończyli studia ze znacznym opóźnieniem.

W roku akademickim 1947/48 działały już wszystkie lata medycyny i zaczęto tworzyć Oddział Stomatologiczny. W tymże roku powstało Koło Medyków, które przejęło od Bratniej Pomocy bibliotekę oraz zaczęło organizować zawodowe kursy szkoleniowe dla studentów. Już na pierwszych latach studiów skojarzyło się kilkanaście małżeństw.

W 1948 roku kilkunastu studentów z naszego roku przeniosło się do nowo tworzącej się Akademii Medycznej w Szczecinie. Wkroczyliśmy w lata kliniczne, dzieląc się na małe grupy. Podobnie jak na pierwszych latach, tak i na studiach klinicznych mieliśmy szczęście do wspaniałych wykładowców, z których należy przede wszystkim



wymienić profesorów: Stanisława Wszelakiego, Stanisława Nowickiego, Tadeusza Bilikiewicza, władających piękną polszczyzną. Mimo ogromnych różnic wiekowych, społecznych i środowiskowych staliśmy się szybko zgranym, solidarnym zespołem, poważnie traktującym obowiązki studenckie. Szereg koleżanek i kolegów otrzymało propozycje pracy jako wolontariusze, demonstratorzy w zakładach i klinikach naszej Uczelni. Niektórzy z tych szczęśliwców pozostali na stałe w ówczesnie wybranych placówkach naukowych.

W dniu 3 marca 1950 r., na mocy rozporządzenia Rady Ministrów, Akademię Lekarską w Gdańsku przemianowano na Akademię Medyczną w Gdańsku kształcącą lekarzy, stomatologów i farmaceutów. W dniu 20 czerwca 1950 r. 217 osób otrzymało absolutorium, w tym: 101 koleżanek i 116. kolegów. Nie udało się nam wydać *tableau* z powodu braku zgody ówczesnych władz. Dopiero po absolutorium mieliśmy prawo zdawać egzaminy z przedmiotów wykładanych na IV i V roku, gdyż studiowaliśmy systemem trymestralnym, obowiązującym w okresie międzywojennym. Należało zdać od 12. do 14. egzaminów. Ogromną przeszkodą w tym przedsięwzięciu dla zdecydowanej większości kolegów stał się nagły i nieoczekiwany pobór do służby wojskowej.

Tylko nielicznym kolegom udało się opuścić wojsko, większość została wcielona do zawodowej, bezterminowej służby wojskowej. Po uzyskaniu dyplomu koleżanki i koledzy nie podlegający służbie wojskowej otrzymywali wezwania na tzw. Komisję Przydziału Pracy. W skład takiej komisji wchodził: profesor AMG (obowiązkowo członek PZPR) oraz przynajmniej jeden student repre-

zentujący polityczną organizację młodzieżową (ZMP). Przydziały pracy zależały od wielu czynników. Szczęściarze otrzymywali miejsca pracy, o które się starali, natomiast wiele decyzji było całkowicie niezrozumiałych. Niezależnie od trybu przydzielenia pracy zanotowano przypadki administracyjnego usunięcia koleżanki lub kolegi z Trójmiasta – na odległość minimum 100 km. Motywem takiej decyzji było podejrzenie Urzędu Bezpieczeństwa o niepewny status polityczny absolwenta. Dopiero w 1956 r. osoby prześladowane mogły powrócić do Trójmiasta.

Dalsze losy absolwentów zależały od wielu czynników. Magnesem przyciągającym lekarzy do zasiedlenia było przede wszystkim przydzielenie rodzinnego mieszkania. Rozjechaliśmy się więc po całym kraju, a kilka osób znalazło się za granicą. Duża grupa pozostała w Trójmieście, obejmując różne stanowiska od lekarzy rejonowych do pracowników naukowych AMG. Z dużą satysfakcją zanotowaliśmy, że koledzy Andrzej Kaliciński i Mariusz Żydowo zostali wybrani demokratycznie i piastowali funkcję rektora Akademii Medycznej – pierwszy w Białymstoku, a drugi w Gdańsku. Stanowisko prorektorów pełnili: w AMG – Witold Zegarski, w AM w Szczecinie – Leonard Wdowiak. Szczycimy się tym, że kolega Mariusz Żydowo (posiadający indeks nr 1) jako pierwszy absolwent naszej *Alma Mater* został wyróżniony tytułem doktora *honoris causa* Akademii Medycznej w Gdańsku, a kolega Andrzej Kaliciński został demokratycznie wybrany senatorem III Rzeczypospolitej Polskiej. Tytuł profesora zwyczajnego uzyskało 6. kolegów, a profesora nadzwyczajnego 8 osób. Pracę nobilitującą na stopień

doktora habilitowanego obroniło 18 koleżanek i kolegów. Liczna grupa – 44 lekarzy uzyskała stopień doktora medycyny. 12 osób pełniło funkcję kierownika kliniki lub zakładu AMG. Po uzyskaniu dyplomu zdecydowana większość koleżanek i kolegów zaczęła się szkolić w różnych specjalnościach medycyny. Najpopularniejszą specjalnością okazały się choroby wewnętrzne – 38 osób uzyskało II stopień specjalizacji. Drugą pod względem liczebności grupę stanowili pediatry – 20. lekarzy. Najmniej, bo po jednym reprezentancie, stwierdziliśmy w zakresie: anestezjologii, onkologii, biochemii, histologii z embriologią, torakochirurgii i toksykologii.

Na podstawie danych ankietowych obliczyliśmy, że koleżanki i koledzy opublikowali łącznie 3 200 prac w czasopiśmie polskich i 160 w zagranicznych; 24 osoby napisały 26 książek i podręczników, a 16 – było współautorami. Poza nielicznymi wyjątkami, wszyscy należeli do towarzystw naukowych zgodnie ze swoją specjalizacją. Wielu pełniło kierownicze i odpowiedzialne funkcje: prezesów, sekretarzy, skarbników głównych zarządów i władz terenowych tych stowarzyszeń. Kilkadziesiąt osób należało jednocześnie do kilku towarzystw naukowych, tak krajowych jak i międzynarodowych, w których byli wybierani do najwyższych władz. Kilkudziesięciu lekarzy było czynnymi członkami różnych ogólnopolskich stowarzyszeń o profilu społecznym, a szereg z nich, pomimo przejścia na emeryturę, kontynuuje tę działalność.

Analizując staż pracy należy podkreślić, że najliczniejszą grupą okazali się lekarze, którzy pracowali ponad 40 lat (było ich 117).

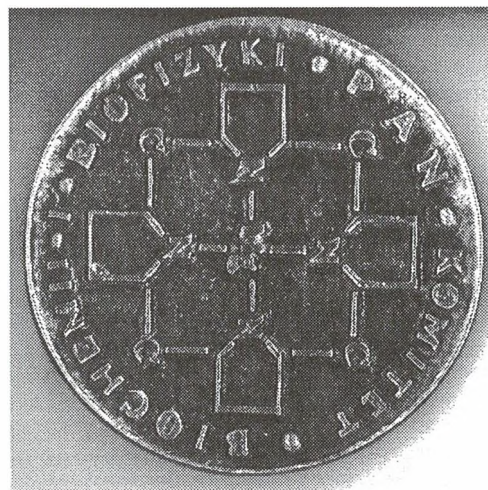


Komitet Biochemii
i Biofizyki Polskiej
Akademii Nauk
przyznał w 1998 r.

**Panu Profesorowi
Mariuszowi Żydowo**

Medal im.
Leona Marchlewskiego

za całokształt
pracy naukowej



ZASADY ROZDZIAŁU DOTACJI Z KBN NA BADANIA STATUTOWE

W oparciu o wyniki oceny parametrycznej aktywności naukowej w 1999 roku przedstawione w poprzednim numerze *Gazety AMG* (po rozpatrzeniu wniesionych poprawek i uzupełnień) oraz uwzględniając kategorie przyznane za lata 1998 i 1997 dokonałem kategoryzacji jednostek AMG pod kątem finansowania działalności statutowej w 2000 roku z funduszy KBN. Aktualną kategoryzację według kryteriów KBN przedstawia zamieszczona obok tabela.

Kategoryzacja (A, B, C, D) w powiązaniu z liczbą przeliczeniową pracowników zatrudnionych przy badaniach (N) determinuje wysokość funduszy na badania statutowe przyznanych poszczególnym jednostkom. Rozdzielenie

funduszy stało się możliwe dzięki otrzymaniu w ostatnich tygodniach informacji o wysokości dotacji przyznanej przez KBN na działalność statutową w roku 2000 niezależnie obydwu Wydziałom. Osiem spośród jednostek umieszczonych w tabeli nie ubiegało się o finansowanie badań statutowych. W wyniku prób symulacyjnych przyjęto propozycję finansowania jednostek poszczególnych kategorii A:B:C:D = 8:5:3:1. Znaczy to, że na jednego „pracownika przeliczeniowego” (profesora, doktora habilitowanego) zatrudnionego w jednostce kategorii A przypada suma finansowania 8-krotnie większa od odpowiedniej sumy przyznanej dla kategorii D. Wyjściowa kwota na jednostkowego pracownika w jednostce kategorii

D wynosi 1790 zł na Wydziale Farmaceutycznym i 1487 zł na Wydziale Lekarskim z Oddziałem Stomatologicznym. Algorytm dla ustalenia wysokości dotacji dla danej katedry, kliniki czy zakładu polega na mnożeniu poziomu dotowania jednostkowego przez liczbę N (uwaga: liczba N nie jest prostą sumą zatrudnionych osób). Symulacja wykazała, że ustalone według tych zasad finansowanie jest generalnie spójne z finansowaniem w latach ubiegłych. W sytuacjach szczególnych przewiduje się korekty przyznanych sum z celowo pozostawionej rezerwy.

Kategoryzacja jednostek i zasady rozdziału funduszy na badania statutowe przedstawiono Senatowi AMG na posiedzeniu w dniu 27.04.2000 r. Członkowie Senatu nie wnieśli zastrzeżeń odnośnie przedstawionych propozycji.

prof. Roman Kaliszan
prorektor ds. nauki

➔ Szereg osób otrzymało odznaczenia państwowe: 1 kolega – Krzyż Komandorski Orderu Odrodzenia Polski, 5 kolegów – Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski, 55 osób – Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski i 49 osób Złoty Krzyż Zasługi. Medalem Komisji Edukacji Narodowej uhonorowano 10 osób, a Medalem Polskiej Akademii Nauk – 2 osoby. Odznaczenia resortowe: Medal „Zasłużony Lekarz PRL” otrzymało 5 osób, Odznakę „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia” – 76 osób.

Ogółem zanożowano 38 małżeństw, w których oboje małżonkowie byli lekarzami medycyny, a 48 osób pobrało się z przedstawicielami innych zawodów służby zdrowia. W kilku rodzinach wszyscy członkowie pracowali w służbie zdrowia. Z danych ankietowych wiemy, że w naszych rodzinach urodziło się 279 dzieci: w tym 130 córek i 149 synów. Z satysfakcją podajemy, że czterech synów naszych kolegów, po uzyskaniu tytułu profesora, pełni funkcję kierownika kliniki, a trzech kolejnych uzyskało tytuł doktora habilitowa-

nego. Czworo dzieci obroniło prace doktorskie z zakresu medycyny. Z danych, które otrzymaliśmy, wiemy, że poza pracą zawodową najczęstszym naszym hobby była i jest turystyka zagraniczna i krajowa.

Wśród żyjących obecnie 109. absolwentów z roku 1950 (w tym 58 koleżanek i 51 kolegów) najwięcej osób, bo 45 mieszka w Trójmieście oraz najbliższych okolicach. W Warszawie i rejonie stołecznym osiedliło się na stałe 21 osób. W obecnym województwie zachodniopomorskim mieszka 7. absolwentów. Pozostali mieszkają w różnych zakątkach kraju, a kilku za granicą.

Po studiach organizowaliśmy kilka zjazdów koleżeńskich: pierwszy odbył się w roku 1960, a ostatni z okazji obchodów 50. rocznicy istnienia *Alma Mater Gedanensis* w roku 1995. Przybyło wówczas 73 koleżanek i kolegów oraz jedyny żyjący nasz nauczyciel – profesor Ignacy Adamczewski. W roku 1996 postanowiliśmy się spotykać częściej – w gronie osób zamieszkających w Trójmieście i najbliższej okolicy. Początkowo miejscem tych miłych spotkań była kawiarnia „Grand Hotelu” w Sopocie, a od 1997 r. zmieniliśmy lokal na kawiarnię „Newska” we Wrzeszczu. Spotykamy się w każdą ostatnią niedzielę miesiąca. Frekwencja uczestników waha się w granicach od 20. do 30. osób. Zdecydowaną większość stanowią panie, a liczba kolegów nie przekracza 8. lekarzy emerytów.



Po otrzymaniu absolutorium – 20 czerwca 1950 r.

dr med. Leon Birn

KATEGORYZACJA JEDNOSTEK AM w Gdańsku

dla finansowania badań statutowych
w roku 2000 – na podstawie oceny
działalności naukowej w ostatnich trzech latach

KATEGORIA A

1. II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej
2. Katedra i Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii
3. Katedra i Klinika Onkologii i Radioterapii
4. Katedra i Zakład Biochemii
5. Katedra i Zakład Biofarmacji i Farmakodynamiki
6. Katedra i Zakład Biologii i Genetyki
7. Katedra i Zakład Bromatologii
8. Katedra i Zakład Chemii Analitycznej
9. Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej
10. Katedra i Zakład Farmakologii
11. Katedra i Zakład Medycyny Sądowej
12. Klinika Hematologii
13. Klinika Chorób Nerek
14. I Klinika Chorób Serca
15. II Klinika Chorób Serca
16. Zakład Anatomii i Neurobiologii
17. Zakład Histologii
18. Zakład Medycyny Laboratoryjnej
19. Zakład Medycyny Molekularnej

KATEGORIA B

1. I Katedra i Klinika Chirurgii
2. Katedra i Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej
3. Katedra i Klinika Chirurgii Urazowej
4. Katedra i Klinika Neurochirurgii
5. Katedra i Klinika Chorób Płuc i Gruźlicy
6. Katedra i Klinika Chorób Skórnych i Wenerycznych
7. Katedra i Zakład Biologii i Botaniki Farmaceutycznej
8. Katedra i Zakład Chemii Farmaceutycznej
9. Katedra i Zakład Chemii Fizycznej
10. Katedra i Zakład Chemii Organicznej
11. Katedra i Zakład Farmakognozji
12. Katedra i Zakład Patomorfologii
13. Katedra i Zakład Toksykologii
14. Klinika Chirurgii Dziecięcej
15. Klinika Kardiologii Dziecięcej
16. Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Onkologii
17. Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii
18. II Klinika Płodności i Ginekologii
19. II Klinika Chorób Psychiczych
20. Klinika Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Zaburzeń Hemostazy
21. Zakład Analizy Klinicznej
22. Zakład Anatomii Klinicznej
23. Zakład Diagnostyki Chorób Serca i Naczyń
24. Zakład Immunologii
25. Zakład Immunopatologii
26. Zakład Medycyny Nuklearnej

27. Zakład Medycyny Paliatywnej
28. Zakład Psychiatrii Biologicznej
29. Zakład Żywienia Klinicznego i Diagnostyki Laboratoryjnej
30. Samodzielna Pracownia Diagnostyki Inwazyjnej Chorób Układu Krążenia
31. Samodzielna Pracownia Embriologii
32. Samodzielna Pracownia Endokrynologii i Diagnostyki Laboratoryjnej

KATEGORIA C

1. Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii
2. Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej
3. Katedra i Klinika Chorób Oczu
4. Katedra i Klinika Ortopedii
5. Katedra i Klinika Urologii
6. Katedra i Klinika Chorób Uszu, Nosa, Gardła i Krtani
7. Katedra i Zakład Biochemii Farmaceutycznej
8. Katedra i Zakład Chemii Nieorganicznej
9. Katedra i Zakład Chemii Ogólnej
10. Katedra i Zakład Fizjologii
11. Katedra i Zakład Fizjopatologii
12. Katedra i Zakład Fizyki i Biofizyki
13. Katedra i Zakład Mikrobiologii Lekarskiej
14. Katedra i Zakład Protetyki Stomatologicznej
15. Katedra i Zakład Rehabilitacji
16. Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej
17. Katedra i Zakład Technologii Chemicznych Środków Leczniczych
18. Klinika Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń
19. Klinika Kardiochirurgii
20. Klinika Nefrologii Dziecięcej
21. Klinika Neurologii Dorosłych
22. Klinika Neurologii Rozwojowej
23. I Klinika Płodności i Ginekologii
24. I Klinika Chorób Psychiczych
25. Klinika Chorób Wewnętrznych i Ostrych Zatruc
26. Klinika Chorób Zakaźnych
27. Zakład Higieny i Epidemiologii
28. Zakład Historii i Filozofii Nauk Medycznych
29. Zakład Medycyny Ratunkowej i Katastrof
30. Zakład Medycyny Rodzinnej
31. Zakład Mikrobiologii Jamy Ustnej
32. Zakład Parodontologii
33. Zakład Rentgenodiagnostyki
34. Zakład Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej
35. Zakład Stomatologii Dziecięcej
36. Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej
37. Samodzielna Pracownia Mikroskopii Elektronowej
38. Samodzielna Pracownia Patomorfologii Klinicznej
39. Samodzielna Pracownia Psychologii Medycyny

KATEGORIA D

1. Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
2. Katedra i Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej
3. Klinika Gastroenterologii
4. Zakład Ortodoncji
5. Samodzielna Pracownia Informatyki Medycznej

prof. Roman Kaliszan
prorektor ds. nauki

NOWI PROFESOROWIE TYTULARNI

PROF. DR HAB. KAZIMIERZ KRAJKA

Prof. Kazimierz Krajka urodził się 28 grudnia 1941 r. w Nadratowie, powiat Mława, w rodzinie inteligenckiej. Dyplom lekarza medycyny uzyskał 1965 roku. W czasie studiów był zaangażowany w pracę Zrzeszenia Studentów Polskich pełniąc kolejno funkcję kierownika Komisji Nauki, przewodniczącego Rady Uczelnianej i przewodniczącego Sądu Koleżeńskiego. Zorganizował Studenckie Towarzystwo Naukowe i pierwszą konferencję Studenckich Kół Naukowych. Był również pomysłodawcą i organizatorem quizu anatomicznego „*Scapula aurea*”. Za wyniki w nauce i pracy społecznej uzyskał jako pierwszy student AMG środowiskową nagrodę „Czerwonej Róży”. Wszedł również w skład pierwszego pocztu sztandarowego naszej Uczelni.

Po ukończeniu studiów rozpoczął pracę w II Klinice Chirurgicznej kierowanej przez prof. K. Dębickiego, a po powstaniu Instytutu Chirurgii przeszedł do I Kliniki Chirurgii Ogólnej prowadzonej przez prof. J. Dybickiego. Tytuł doktora nauk medycznych uzyskał w 1971 roku na podstawie pracy *Wpływ wagiotomii z pyloplastyką na przyswajanie tłuszczów*.

W dwu kolejnych konkursach naukowych Towarzystwa Chirurgów Polskich dla młodych chirurgów w latach 1972 i 1974 uzyskał II i III nagrodę. W latach 1976/1977 pracował w Angoli jako członek Ochotniczej Brygady Medycznej, a w latach 1978–1980 organizował i pełnił obowiązki dyrektora Polskiego Zespołu Medycznego w Darnie (Libia). Stopień doktora habilitowanego uzyskał w 1987 roku na podstawie rozprawy *Metoda własna operacyjnego leczenia przepukliny pachwinowej z dużym ryzykiem nawrotu*. W latach 1987–1989 pełnił funkcję zastępcy dyrektora Instytutu Chirurgii do spraw klinicznych.

W maju 1989 roku władze Uczelni powierzyły mu pełnienie obowiązków kierownika Kliniki Urologii, którą kieruje do chwili obecnej.

II stopień specjalizacji z zakresu chirurgii ogólnej uzyskał w 1973 roku, z



urologii – w 1991 r. Odbił staże szkoleniowe i nawiązał współpracę naukową z renomowanymi klinikami urologicznymi uniwersytetów w Mediolanie, Rennes i Hamburgu. Kontynuując wysiłki poprzedniego kierownika Kliniki prof. K. Adamkiewicza zapewnił jej czołowe miejsce wśród wiodących ośrodków urologicznych w kraju. W działalności klinicznej rozwinął nowe dziedziny jak termoterapię, ESWL, badania urodynamiczne czy laseroterapię stercza.

Szczególnym polem jego zainteresowań jest urologia operacyjna, a zwłaszcza ponadpęcherzowe odprowadzenia moczu, chirurgia prącia, zwężeń cewki moczowej, konwersja płci typu M/K oraz radykalne operacje w nowotworach układu moczopłciowego. W tym zakresie jest pionierem wdrażania wielu rozwiązań operacyjnych w kraju oraz twórcą metod oryginalnych na skalę światową. W uznaniu tych zasług przyznano mu nagrody Fundacji im. prof. Emila Michałowskiego (1997) i im. Prof. Tadeusza Lorenza (1999).

Jest autorem 164. publikacji, w tej liczbie jest 71 prac oryginalnych wydrukowanych w recenzowanych czasopiśmie naukowych oraz 97 komunikatów, doniesień i streszczeń referatów wydrukowanych w pamiętnikach i materiałach zjazdowych. Jest również autorem 26. filmów naukowych prezentowanych wielokrotnie na posiedzeniach w kraju i za granicą. W uznaniu zasług na tym polu powierzono prof. K. Krajce or-

ganizację w 2001 r. w Gdańsku XIII Światowego Kongresu Wideo-Urologii.

Jest promotorem czterech prac doktorskich, a trzy kolejne są w końcowej fazie realizacji.

Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Urologicznego pełniąc funkcję przewodniczącego Komisji Rewizyjnej i przewodniczącego Komitetu Chorób Stercza, Europejskiego Towarzystwa Urologicznego (egzaminator European Board of Urology), Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Męskich Narządów Rozrodczych oraz Międzynarodowego Towarzystwa Badań nad Impotencją.

Pełni również funkcję kierownika Komisji Urologii Komitetu Patofizjologii Klinicznej PAN. Od 1992 roku jest konsultantem regionalnym ds. urologii.

Był przewodniczącym komitetu organizacyjnego 25. Zjazdu Polskiego Towarzystwa Urologicznego w 1995 roku oraz pomysłodawcą i organizatorem dwudniowego Sympozjum o nazwie URONEPTUNALIA, na które składa się otwarte zebranie komisji urologii PAN i Sympozjum Sekcji Endourologii i ESWL PTU.

Brał udział w trzech wyprawach Akademickiego Klubu Wysokogórskiego „Trójmieście” w Himalaje i Karakorum. Był również wykładowcą i lekarzem na okręcie „Dar Młodzieży” w rejsie dookoła świata w latach 1987–1988, opływając przylądek Horn.

W trakcie kierowania Kliniką Urologii zorganizował jej asystentom wyprawy na Kilimandżaro, Aconcaguę, Mont Blanc i za Koło Podbiegunowe. W ramach szkolenia i działań integracyjnych środowiska urologicznego podległego mu regionu zorganizował nieodpłatne wyjazdy autobusowe przeszło 40-osobowych grup lekarsko-pielęgniarskich na międzynarodowe kongresy urologiczne do Paryża, Budapesztu, Pragi, Sztokholmu, Wiednia i Brukseli.

W latach 1964–1981 był członkiem PZPR. Zwrócił legitymację bezpośrednią po ogłoszeniu stanu wojennego.

Zona Radosława jest stomatologiem, syn Przemysław ukończył Akademię Wychowania Fizycznego, córka Jarosława – Wydział Lekarski AMG, a syn Bolesław jest studentem Wydziału Farmaceutycznego naszej Uczelni.

EDUKACJA MEDYCZNA DZIŚ I JUTRO

czyli wstępne podsumowanie warsztatów edukacyjnych

W dniach 14 i 15 kwietnia br. w naszej Uczelni odbyły się zorganizowane z inicjatywy rektora AMG, prof. Wiesława Makarewicza, międzynarodowe warsztaty pt. „Od nauczania do uczenia się”, poświęcone kierunkom modernizacji przeddyplomowej edukacji medycznej, ze szczególnym uwzględnieniem wykorzystania w nauczaniu medycyny sposobu uczenia się opartego na rozwiązywaniu problemów, czyli *Problem-Based Learning* (PBL).

Celem warsztatów było:

- zaprezentowanie *Problem-Based Learning* jako metody dydaktycznej, która mogłaby stanowić alternatywę lub przynajmniej uzupełnienie obowiązującego w AMG tradycyjnego modelu kształcenia studentów medycyny
- analiza zalet i wad obowiązującego tradycyjnego modelu kształcenia oraz walorów i trudności związanych z *Problem-Based Learning*
- dyskusja o możliwościach modyfikacji sposobu nauczania studentów medycyny tak, aby program nauczania i sposób jego realizacji jak najlepiej motywowały studentów do aktywnego studiowania.

Podczas warsztatów swoim doświadczeniem w opracowaniu i implementacji nowych programów nauczania medycyny podzielili się z uczestnikami goście zaproszeni z trzech zagranicznych uczelni partnerskich AMG:

prof. Leo L. Bossaert – Uniwersytet w Antwerpii, Belgia

dr Marek H. Dominiczak – Uniwersytet w Glasgow, Szkocja

dr Kaija Hartiala – Uniwersytet w Turku, Finlandia

prof. Iain W. Percy-Robb – Uniwersytet w Glasgow, Szkocja.

Aspekty psychologiczne i metodyczne procesów nauczania i uczenia się przedstawiła uczestnikom warsztatów **Hanna Kryszewska** z British Centre Studium Uniwersytetu Gdańskiego.

Opinie studentów AMG na temat obecnego programu studiów i sposobu jego realizacji zaprezentowali studenci z Samorządu Studentów AMG.

W warsztatach wzięli udział nie tylko nauczyciele akademicy naszej Uczelni, ale także reprezentanci większości polskich uczelni medycznych. Łączna liczba uczestników warsztatów wyniosła od 50 do 80 osób.

Sesje odbywały się w sali wykładowej im. Prof. Bincera w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym przy ul. Smoluchowskiego 18 w Gdańsku.

Wobec rozmaitych trudności, z jakimi borykają się na co dzień uczelnie polskie oraz ich bardzo ograniczonymi możliwościami finansowymi, bardzo cennym i interesującym było zapoznanie się z doświadczeniami w zakresie modernizacji programu nauczania medycyny i wprowadzaniu metody *Problem-Based Learning* w ww. trzech uczelniach partnerskich, ponieważ każda z nich przyjęła odmienną politykę edukacyjną i w zupełnie różny sposób zaplanowała i realizuje zaprojektowane zmiany.

Na jednym biegunie znajduje się tu Uniwersytet w Glasgow, gdzie powzięto decyzję o całkowitym przejściu od tradycyjnego modelu kształcenia do PBL, tj. studenci już od pierwszego roku studiów uczą się w warunkach nowych, gro-

madząc wiedzę z różnych dziedzin i źródeł jednocześnie w zakresie i tempie, jakie są konieczne do rozwiązania postawionych przed nimi problemów medycznych. W procesie uczenia się to sami studenci odgrywają najważniejszą rolę, a w zdobywaniu wiedzy pomagają im tzw. *facilitators*, od czasu do czasu pytaniem ukierunkowując dyskusję lub zwracając uwagę na niedoceniony szczegół. Ten model obowiązuje w Glasgow od 4. lat i został zastosowany do całości programu nauczania. Uniwersytet zamierza wybudować wkrótce nowy budynek dostosowany architektonicznie do potrzeb PBL za 14 milionów funtów.

Na drugim biegunie znajduje się Uniwersytet w Turku, gdzie wprowadzono PBL jako obowiązujący sposób kształcenia w dwóch tylko dziedzinach: zintegrowanym bloku wirusologii, bakteriologii i immunologii oraz bloku tematycznym poświęconym anatomii, fizjologii i patofizjologii układu krążenia. Zmiany w kształceniu studentów medycyny zachodzą tu bardziej ewolucyjnie. Wprowadzenie PBL jako jedynej metody nauczania i uczenia się wydaje się tu mało prawdopodobne i bezwzględnie zależy od powodzenia tej metody w wybranych dziedzinach w trwającym nadal projekcie pilotażowym.

Pośrednią pozycję pomiędzy uniwersytetami w Glasgow i Turku zajmuje w omawianej kwestii Uniwersytet w Antwerpii, gdzie sesje PBL są częścią programu nauczania wywodzącego się generalnie z modelu tradycyjnego. Program i sposób kształcenia studentów medycyny w Antwerpii można bezpiecznie określić jako unowocześnioną wersję modelu tradycyjnego opartego na wykładach i zajęciach obowiązkowych z poszczególnych przedmiotów, wzbogaconą sesjami i modułami poświęconymi rozmaitym zagadnieniom i problemom medycznym, socjologicznym i psychologicznym, z którymi absolwent medycyny zetknie się w swojej praktyce lekarskiej.

Ze względu na wielość i różnorodność zagadnień poruszonych i wiążących się z tematami omawianymi podczas warsztatów, uczestnicy postanowili sformułować wnioski końcowe w ciągu kilkunastu dni po warsztatach, nadsyłając swoje uwagi do organizatorów.

Za bardzo potrzebne uznali uczestnicy kontynuację i rozwinięcie tematyki warsztatów poprzez dyskusję na forum elektronicznej listy dyskusyjnej w Internecie, zbadanie możliwości uzyskania dofinansowania z zewnątrz uczelni dla ewentualnych projektów modernizacji kształcenia studentów medycyny. Zaproponowano również współpracę w przygotowywaniu propozycji unowocześnienia przeddyplomowej edukacji medycznej, które mogłyby być realizowane równolegle w kilku polskich uczelniach medycznych.

Wszyscy uczestnicy zgodni byli co do tego, iż warsztaty edukacyjne w AMG były ważnym wydarzeniem zwracającym uwagę na niekiedy bagatelizowane zagadnienia jakości i metodyki nauczania medycyny, i które powinny stać się punktem wyjścia dla szerszej dyskusji i prac zmierzających do unowocześnienia przeddyplomowej edukacji medycznej i zaktywizowania studentów jako podmiotu w tym procesie.

Do tematu warsztatów edukacyjnych w AMG i edukacji medycznej w ogóle będziemy jeszcze wracać w kolejnych wydaniach *Gazety AMG*.

dr n. med. Jacek Kaczmarek
koordynator warsztatów edukacyjnych
koordynator Programu SOCRATES/ERASMUS
i Współpracy z Zagranicą AMG

Mgr Magdalena Misztak-Hola

ISTOTA NATURALNEGO PLANOWANIA RODZINY (NPR)

Historia badań. Rekomendacje WHO.
Organizacje NPR w Polsce i na świecie

Naturą nie można rządzić inaczej, niż słuchając jej rozkazów.
Francis Bacon

Streszczenie odczytu wygłoszonego 25 marca 2000 r. w ramach szkolenia podyplomowego zorganizowanego przez Ośrodek Szkolenia Podyplomowego Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej i Gdańskie Koło Stowarzyszenia Farmaceutów Katolickich Polski.

Metody Naturalnej Regulacji Poczęć nie stanowią same w sobie metod zapobiegania ciąży ani antykoncepcji. Na podstawie naturalnych objawów ustala się dni płodne i niepłodne tak, aby móc uniknąć ciąży, lub zająć w ciążę. Powody dla uniknięcia ciąży wynikają z odpowiedzialnego rodzicielstwa. Zaniechanie współżycia małżeńskiego w dniach płodnych nie jest 'zapobieganiem ciąży', ponieważ nie stosuje się żadnych aktywnych środków zapobiegawczych (Spieler i Thomas, 1989, podobnie WHO 1982).

Praktyczne doświadczenia licznych par małżeńskich pokazały, że Naturalna Regulacja Poczęć jest nie tylko metodą, lecz także pewnym, określonym stylem życia. R. Cremins pisze o nim: Jest to w wolności wybrana droga życia przez małżonków decydujących się w danym czasie na wyrażenie lub nie wyrażenie zamiaru poczęcia dziecka przez wybiórcze podejmowanie aktów zbliżeń stosownie do cyklicznej fazy płodności bądź niepłodności, przy czym akt płciowy pozostaje nienaruszony. Można powiedzieć również, że jest to ciągły, tworzący proces kształtowania postaw w stosunku do płodności i rodzicielstwa w aspekcie medycznym, psychologicznym i etycznym. Dlatego środowiska promujące NPR uważają określenie *naturalna antykoncepcja* za metodologicznie niepoprawne.

Pierwsze informacje naukowe związane z fazą płodności w cyklu kobiety miały miejsce w XIX wieku. W drugiej połowie lat dwudziestych XX wieku powołując ginekolodzy Kanus i Ogino (niezależnie od siebie), po raz pierwszy sfor-

mułowali **metodę rytmu**, która pozwalała ustalić dni płodne i niepłodne na podstawie znajomości dokładnej długości cykli, a tę poznajemy dzięki zapisom w kalendarzu (tzw. "kalendarzyk małżeński"). Według tej metody po odjęciu odpowiednich liczb od liczby dni najdłuższego i najkrótszego cyklu, można wyznaczyć pierwszy i ostatni dzień płodności. W tej metodzie regularność cyklu miesięczkowego była istotna. Obecnie metodę rytmu uważa się za historyczną a regularność cyklu nie jest warunkiem sine qua non, aby z dobrym skutkiem stosować metody naturalnej regulacji poczęć.

Następnym krokiem w NPR było udowodnienie związku pomiędzy owulacją a wzrostem podstawowej temperatury ciała (PTC) w cyklu kobiecym (Van de Velde, 1926). Jednak trzeba było czekać jeszcze 9 lat na praktyczne wykorzystanie tej wiedzy. Dopiero w 1935 r. Hillebrad ogłosił pierwszą **metodę termiczną poszerzoną** (opartą na pomiarze PTC i kalkulacjach). I chociaż trwały już wówczas prace nad pełnym opisem objawów okołowulacyjnych (Anderson i Dickinson 1934-37), to aż do roku 1954 trwały prace nad **metodą termiczną ścisłą** (Holt i Döring). Obie te metody najszerzej były stosowane w latach 50-60.

W 1951 r. prof. Rötzer z Austrii rozpoczął prace nad metodą opartą na fizjologicznych objawach występujących w cyklu miesięczkowym oraz danych o długości cykli, tzw. **metodą objawowo-termiczną**. Natomiast w USA w roku 1953 połączono metodę termiczną z obserwacją objawu śluzu (Keefe). W tym samym czasie w Australii prowadzono badania nad metodą opartą wyłącznie na obserwacji śluzu szyjkowego. Badania te zaowocowały opracowaniem jednej z najprostszych metod, która z dużym powodzeniem jest propagowana na całym świecie, znanej pod nazwą: **Metoda Owulacji Billingsa**.

Na trzeci, obok ww. głównych objawów płodności, szyjkę macicy, wskazał (podając również interpretację) Keefe już w 1962 r. Objaw ten włączono również do metod objawowo-termicznych, które istnieją obecnie w kilku wariantach.

Obecnie zajmują się tymi zagadnieniami ośrodki w USA, Anglii, Niemczech, Austrii, Francji i Australii. Wszystkie te ośrodki współpracują ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO).

Pierwsze organizacje promujące NPR i badania nad tymi metodami powstały w latach 1930-60. Natomiast od lat 70. notuje się coraz większe zainteresowanie różnych ośrodków badawczych na świecie metodami NPR, a organizacje zrzeszające nauczycieli, lekarzy i naukowców opracowujących i szerzących wiedzę o NPR zyskały wymiar międzynarodowy. Warto wspomnieć tu **International Federation for Family Life Promotion** (Międzynarodowa Federacja Promocji Życia Rodzinnego 1974-1996), która zebrała 109 organizacji z 74 państw, w podziale na 4 strefy kontynentalne (Afryka, Ameryki, Azja z Ocenia i Europa). Zorganizowała ona 6 światowych kongresów, z których ostatni (1994 r.) odbył się w Polsce, w Lublinie. Federacja ta współpracowała z WHO, Funduszem Ludnościowym ONZ oraz Papieską Radą ds. Rodziny. Obok niej największą organizacją działającą do dziś jest **World Organization of the Ovulation Method (Billings)** (Światowa Organizacja Metody Owulacji Billingsa).

Po rozwiązaniu IFFFLP zarejestrowana w 1991 r. we Francji organizacja **European Institute of Family Life Education** (Europejski Instytut Wychowania do Życia Rodzinnego) rozszerzyła swój statut oraz przyjęła nowe organizacje członkowskie, stając się w 1997 r., europejską federacją zrzeszającą organizacje promujące NPR. Uzyskała ona oficjalny status Organizacji Poza rządowej przy Komisjach Unii Europejskiej w Brukseli. Na przełomie czerwca i lipca br. w Mediolanie odbędzie się II Kongres tej organizacji federacyjnej.

Promocja NPR w Polsce od 1956 r. związana była z **Duszpasterstwem Rodzin Kościoła Katolickiego**. Najważniejszymi osobami tworzącymi strukturę organizacyjną oraz popularyzującymi wiedzę nt. NPR były: Teresa Strzembosz, Teresa Kramarek i Włodzimierz Fijałkowski, wszyscy zawodowo związani z medycyną.

Możliwości zarejestrowania organizacji świeckich pojawiły się dopiero w 1989 r. Już w sierpniu tego roku skorzystało z tej możliwości **Polskie Stowa-**

rzyszenie Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny, które związane jest z Metodą Podwójnego Wskaźnika (*Double Check Method*) z Birmingham. Skorzystało ono również ze szkoleń i pomocy w przygotowaniu struktury organizacji brytyjskiego **Natural Family Planning Teacher's Association**, w którym największe dokonania naukowe należą do lekarzy Anny Flynn i John'a Kellego.

Kolejne to **Liga Małżeństwo Małżeństwu** (filia amerykańskiej **Couple to Couple League**) wydająca biuletyn *Fundamenty Rodziny* (1992), oraz **Instytut NPR wg Metody prof. J. Rötze- ra** (1993).

Ze środowiskiem promującym NPR związany jest wydawany w Krakowie przez fundację Pro Humana Vita biuletyn *Naturalne Planowanie Rodziny*. W skład jego rady programowej wchodzi naukowcy oraz delegaci różnych organizacji o orientacji prorodzinnej.

Zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia dotyczące NPR zostały opublikowane w 1987 r. Zawierają one 27 punktów ujętych w 3 działach: Ogólne, Nauczanie i poradnictwo, Badania. Najistotniejsze postulaty WHO dotyczą zastąpienia nazwy NPR przez nazwę Metody Rozpoznawania Płodności oraz mówią o równouprawnieniu wiedzy dotyczącej NPR z wiedzą o antykoncepcji. Postulowane jest wspieranie finansowe i techniczne programów NPR w celu doskonalenia i rozpowszechnienia poradnictwa w tym zakresie, a także włączenie nauczania tych metod do programów związanych ze zdrowiem i wychowaniem, włączając służbę zdrowia. Wskazane są również konkretne kierunki dalszych badań medycznych, psychologicznych i socjologicznych nad metodami i użytkownikami NPR.

Zgodnie z p. 19 *Zaleceń* w lipcu 1993 roku minister zdrowia i opieki społecznej powołał Krajowy Zespół Promocji Naturalnego Planowania Rodziny, skupiający ekspertów ze związanych z NPR dziedzin.

Instytut Matki i Dziecka w Warszawie w czasie najbliższych kilku miesięcy będzie rozpowszechniał dokument WHO z 1993 r. pt. *Naturalne Planowanie Rodziny. Co powinni wiedzieć pracownicy służby zdrowia*.

Metody NPR polegają na obserwacji i interpretacji tzw. wskaźników płodności, które dzielimy na główne i dodatkowe. Główne wskaźniki to takie, które może obserwować każda kobieta, w każdym swoim cyklu, a są to: PTC, zmiany w śluzie szyjkowym i zmiany w samej szyjce macicy. Dodatkowe

wskaźniki, jak np. napięcie w piersiach, ból owulacyjny, plamienie, obrzęki czy zmiany nastroju występują nie u każdej kobiety i nie we wszystkich cyklach. W wspomnianych wskaźnikach zachodzą cykliczne zmiany, związane ze zmianami poziomu hormonów podczas cyklu. Zmiany w głównych wskaźnikach, które interpretujemy wyznaczając dni płodne i niepłodne, to: dwufazowość w wykresie pomiaru PTC; pojawienie się objawu śluzowego i jego rozwój oceniany na podstawie charakterystycznych cech a następnie proces jego zanikania oraz zmiany obserwowane w pozycji, konsystencji i rozwarciu szyjki macicy.

Na podstawie wskaźników opracowano dwa rodzaje metod:

- 1) jednowskaźnikowe (tj. oparte tylko na jednym z 3. Wskaźników, np. metoda termiczna ścisła lub Metoda Owulacji Billingsa),
- 2) wielowskaźnikowe (inaczej objawowo-termiczne, różniące się niewielkimi szczegółami w interpretacji zebranych informacji).

Podczas wykładu mocno podkreślono fakt, że metody NPR są określone poprzez sposób interpretacji danych, natomiast sposób postępowania jest we wszystkich wspomnianych metodach ten sam; mianowicie, współżycie w okresie płodnym w celu poczęcia dziecka lub powstrzymanie się od

współżycia w czasie, kiedy poczęcie nie jest planowane.

Nowością w NPR jest metoda LAM (*Lactational Amenorrhea Method*), która jest oparta na ekologicznym karmieniu piersią i zalecana do stosowania po porodzie.

O skuteczności Naturalnego Planowania Rodziny możemy mówić w odniesieniu do obu sytuacji: planowania poczęcia dziecka i unikania poczęcia dziecka. W tym ostatnim przypadku skuteczność NPR jest identyczna ze skutecznością pigułki antykoncepcyjnej. Konieczne jest jednak spełnienie odpowiednich warunków:

- 1) osobisty kontakt z dyplomowanym nauczycielem metody, szczególnie w początkowym okresie nauki (przebiegiem jest to czas 3 cykli danej kobiety),
- 2) silna motywacja do realizacji własnych celów prokreacyjnych,
- 3) prowadzenie obserwacji wskaźników płodności i ich notowanie.

Niekwestionowaną zaletą NPR jest to, że jest absolutnie nieszkodliwa dla zdrowia, czego nie można powiedzieć o żadnej metodzie antykoncepcyjnej. □

Prelegentka jest absolwentką Wydziału Teologicznego KUL i licencjonowanym przez Uniwersytet w Birmingham instruktorem Naturalnego Planowania Rodziny.

MODELE DOŚWIADCZALNE W GERONTOLOGII

Komisja Biologii Starzenia Polskiej Akademii Nauk, Sekcja Immunogerontologiczna Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej oraz Katedra Histologii i Immunologii Akademii Medycznej w Gdańsku zapraszają do udziału w konferencji *Modele doświadczalne w gerontologii*. Konferencja odbędzie się 27 maja 2000 r. w godz. 10.30–14.30 w sali im. Prof. Taylora, Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-AMG, ul. Kładki 24. Program posiedzenia:

Sesja Biologii Starzenia

1. *Wprowadzenie* – A. Myśliwski (Gdańsk)
2. *Experimental gerontology: questions, models and objectives* – Z. G. Hofecker (Wiedeń)
3. *Isolation of old cells: Two models* – G. Bartosz, W. Jakubowski, A. Grzelak, T. Bieliński (Łódź)
4. *Refeeding as a model of an altered hormonal and metabolic adaptation in ageing* – Z. Kmiec (Gdańsk)

Przerwa na kawę

Sesja Immunogerontologiczna

1. *Cytokiny jako markery zmian odpowiedzi immunologicznej w procesie starzenia* – J. Myśliwska (Gdańsk)
2. *Wewnątrzkomórkowe procesy identyfikujące zmiany odpowiedzi immunologicznej w procesie starzenia* – J. Bigda (Gdańsk)
3. *Menopauza i hormonalna terapia zastępcza jako model współzależności między układem immunologicznym a endokrynnym* – D. Rachon, J. Myśliwska (Gdańsk)
4. *Szczepienie przeciwigrypowe – model immunomodulacji u ludzi w wieku podeszłym* – P. Trzonkowski, A. Myśliwski (Gdańsk)
5. Dyskusja

KONFERENCJA NAUKOWA

*Dorobek nauki i perspektywy jej
rozwoju w województwie pomorskim*

GDAŃSK, 9–10 CZERWCA 2000 ROKU

Organizatorzy:

Gdańskie Towarzystwo Naukowe, Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, Urząd Miejski w Gdańsku, Pracownia Zegarów Wieżowych Muzeum Historii Miasta Gdańska (współorganizator programu artystycznego). Patronat nad konferencją objął wojewoda pomorski Tomasz Sowiński. Patronat medialny – TVG, Radio Gdańsk.

Program:

9 czerwca 2000 r. (piątek)

Dwór Artusa w Gdańsku, ul. Długi Targ 44

9.00–10.00:

Powitanie gości przez przewodniczącego Komitetu Organizacyjnego Janusza Rachonia

Wystąpienia: marszałka województwa pomorskiego Jana Zarębskiego, wojewody pomorskiego Tomasza Sowińskiego, prezydenta miasta Gdańska Pawła Adamowicza, przewodniczącego Rady Rektorów Pomorza Aleksandra Kotodziejczyka, prezesa Polskiej Akademii Nauk Mirosława Mossakowskiego, ministra nauki, przewodniczącego Komitetu Badań Naukowych Andrzeja Wiszniewskiego, ministra edukacji narodowej Mirosława Handkego

10.00 Wystąpienie prezesa GTN Jana Drwala

10.30–11.00 Przerwa

11.00–13.30:

Nauki społeczne i humanistyczne – Edmund Kizik
Nauki biologiczne i medyczne – Marek Grzybiak
Nauki matematyczno-fizyczno-chemiczne – Jerzy Błażejowski
Nauki techniczne – Eustachy S. Burka
Nauki o Ziemi – Halina Piekarek-Jankowska

13.30–15.00 Przerwa

Sesja Wydziału I Nauk Społecznych i Humanistycznych

Biała Sala Ratusza Głównego Miasta Gdańska, ul. Długa 47, 15.00–18.00, przewodniczący Andrzej Romanow

15.10 *Francuska placówka konsularna w Gdańsku w XVIII wieku* – Edmund Cieślak

15.40 *Handel polsko-szwedzki w okresie „potopu”* – Jerzy Trzoska

17.00 *Handel morski Elbląga w latach 1772–1815* – Andrzej Groth

17.30 *Pomorze Nadwiślańskie w polskiej myśli politycznej schyłku XIX i początku XX wieku* – Marian Mroczo

Sesja Wydziału II Nauk Biologicznych i Medycznych

„Biologia i medycyna dla regionu”, Centralne Muzeum Morskie w Gdańsku, ul. Ołowianka 9–13, 15.00–18.00, przewodniczący Jacek Bigda

15.00 *Wykorzystanie biotechnologii w ochronie roślin* – Ewa Łojkowska

Prewencja i edukacja chorych w zakresie nadciśnienia i cukrzycy w województwie pomorskim na przykładzie Sopotu i Kartuz – Barbara Krupa-Wojciechowska, Krzysztof Narkiewicz, Tomasz Zdrojewski
Nowa metoda wykrywania zanieczyszczeń wody morskiej – Agata Czyż

16.00 Sesja posterowa „Dorobek i perspektywy rozwoju nauk biologicznych i medycznych”

17.00 *Transplantologia w medycynie przyszłości* – Bolesław Rutkowski

Rola farmacji gdańskiej w działaniach na rzecz ochrony zdrowia – Jadwiga Renata Ochocka
Medycyna morska i tropikalna na Pomorzu – Wiesław Renke

Sesja Wydziału III Nauk Matematyczno-Fizyczno-Chemicznych

„Co możemy zrobić dla środowiska w naszym regionie – Forum młodych”, Dwór Artusa w Gdańsku, ul. Długi Targ 44, 15.00–18.00, przewodniczące: Krystyna Mędrzycka, Irena Bojanowska

15.00 *Stan zanieczyszczenia wód opadowych i spływnych na terenie Trójmiasta* – Żaneta Polkowska

15.30 *Jakość wód powierzchniowych i wglębnych podawanych mieszkańcom Gdańska* – Dorota Rogowska, Krzysztof Brodziński, Agnieszka Chojnacka, Irena Bojanowska

15.40 *Ocena odpływu zanieczyszczeń do Zatoki Gdańskiej* – Mirosława Sosnowska

15.50 *Pluton ²³⁸Pu i ²³⁹⁺²⁴⁰Pu w Morzu Bałtyckim* – Dagmara I. Strumińska, Bogdan Skwarzec

16.00 *Związki butyllocyny w środowisku wodnym Wybrzeża Gdańskiego* – Jerzy Falandysz, Andrzej Brzostowski

16.10 *Rtęć w jadalnych gatunkach ryb w Zalewie Wiślanym i Zatoce Gdańskiej* – Adrianna Chwir, Jerzy Falandysz

16.20 *Problematyka ochrony środowiska (ze szczególny, uwzględnieniem chemii środowiska) w nauczaniu chemii w szkołach średnich regionu* – Anna Florek

16.30 Sesja plakatowa i dyskusja

17.10 *Możliwość przyrodniczego wykorzystania osadów ściekowych z miejskich oczyszczalni ścieków na terenie północnej Polski* – Ewa M. Siedlecka, Andrzej Sudenis, Krzysztof Turko

17.20 *Minimalizacja ilości powstających osadów ściekowych dzięki izolacji substancji pokarmowych na adsorbentach mineralno-organicznych* – Renata Tomczak-Wandzel, Agnieszka Wasiak, Krystyna Mędrzycka

17.30 *Otrzymywanie pigmentów z pozostałości po spalaniu osadów ściekowych* – Marek Dąbek, Jan Hupka

17.40 *Badania nad wykorzystaniem TiO₂ do likwidacji cienkich filmów olejowych na powierzchni wody* – Marcin Kosiński, Jerzy Rzechuła

17.50 *Przeciwdziałanie zagrożeniom chemicznym środowiska morskiego* – Magda Bogalecka, Monika Lewandowska, Jarosław Mika, Łukasz Stachowiak

18.00 Opracowanie wniosków przez uczestników FORUM

18.15 Odczytanie wniosków i zamknięcie obrad

Sesja Wydziału IV Nauk Technicznych

Czerwona Sala Ratusza Głównego Miasta Gdańska, ul. Długa 47, 15.00–18.00, przewodniczący Włodzimierz Przybylski

15.00 *Perspektywy rozwoju inżynierii lądowej w regionie pomorskim* – Tadeusz Godycki-Ćwirko, Ryszard Krystek, Henryk Wałukiewicz, Jerzy Ziółko

15.15 *Problemy rozwoju budowy maszyn* – Włodzimierz Przybylski, Edmund Wittbrodt,

- 15.30 Przerwa
 15.40 *Półwiecze współpracy polskiego przemysłu budowy statków i Wydziału Okrętowego Politechniki Gdańskiej* – Jerzy W. Doerffer, Krzysztof Rosochowicz,
 15.55 *Dorobek i perspektywy rozwoju nauki w dziedzinie budownictwa wodnego i inżynierii środowiska w województwie pomorskim* – Stefan Bednarczyk, Piotr Kowalik, Wojciech Majewski, Krystyna Olańczuk-Neyman, Bohdan Zadroga
 16.10 Przerwa
 16.20 *Osiągnięcia i perspektywy rozwoju badań naukowych w dziedzinie inżynierii środowiska i geotechniki w regionie pomorskim* – Wojciech Majewski
 16.35 *Synergia i konwergencja podstawą rozwoju nowoczesnej elektroniki, telekomunikacji i informatyki* – Henryk Krawczyk, Józef Woźniak
 16.50 Przerwa
 17.00 *Dorobek i perspektywy rozwoju elektrotechniki i automatyki na Pomorzu Gdańskim* – Romuald Szczesny, Andrzej Grono
 17.15 *Dorobek i perspektywy rozwoju nawigacji w województwie pomorskim* – Zdzisław Kopacz, Wacław Morgaś, Józef Urbański
 17.30 Przerwa
 17.40 *Problematyka badawcza i perspektywy rozwoju badań w Instytucie Maszyn Przepływowych PAN* – Jarosław Mikieliewicz
 17.55 Podsumowanie sesji Wydziału IV Nauk Technicznych

Sesja Wydziału V Nauk o Ziemi

„Nauki o Ziemi w działaniach na rzecz regeneracji środowiska w regionie pomorskim”, Ratusz Staromiejski w Gdańsku, ul. Korzenna 33/35, 15.00–18.00, przewodniczący Jerzy Cyberski

- 15.05 Referat wprowadzający przewodniczącego Wydziału V Jerzego Cyberskiego
 15.15 Prezentacja dorobku jednostek naukowych i oferta ich usług badawczych
 16.30 Sesja posterowa
 17.30 Dyskusja podsumowująca

Kościół św. Katarzyny w Gdańsku, ul. Profesorska

- 18.30 Koncert carillonowy, wieża kościoła św. Katarzyny – Małgorzata Fiebig-Drzewiecka: W. A. Mozart – *Menuet (Eine kleine Nachtmusik)*, A. Vivaldi – *Wiosna (Cztery Pory Roku)*, J. S. Bach – *Aria*, J. S. Bach – *Preludium C*, R. H. Johnson – *Slow dance*, G. Gershwin – *The man I Love*
 19.00 Koncert muzyki poważnej: *Missa Criola* i *Navidad nuestra* – Ariel Ramirez. Wykonawcy: Tomasz Krzysica – tenor, Grzegorz Piotr Kołodziej – baryton, Andrzej Nanowski – fortepian, Adam Matysek – gitara, „Sierra Manta”, Chór Politechniki Gdańskiej, Mariusz Mróz – dyrygent

10 czerwca 2000 r. (sobota)

Dwór Artusa w Gdańsku, ul. Długi Targ 44
 Dyskusja Okrągłego Stołu „O harmonijny rozwój Pomorza Nadwiślańskiego”

- 9.00 Otwarcie dyskusji przez Janusza Rachonia
 9.15–11.00 **Panel I – Zagadnienia strategiczne** (prowadzący Janusz Rachon)
Współpraca międzynarodowa i jej rola w rozwoju regionu pomorskiego – udział regionu pomorskiego we współpracy międzynarodowej – współpraca regionów

Europy – problemy – oczekiwania – konieczne działania – Edmund Wittbrodt, Andrzej Stępnik
Koncepcje równomiernego rozwoju i przestrzennego zagospodarowania województwa pomorskiego w świetle uwarunkowań europejskich i ogólnokrajowych – Jerzy Kołodziej, Marek Piskorski
Podstawowe zagrożenia w województwie pomorskim związane z działalnością przemysłową, transportową, militarną i inną – oczekiwana wobec nauki i jej rola w ich niwelowaniu – płk Tadeusz Bukontt, płk Sławomir Redtowski
Zaopatrzenie w energię regionu pomorskiego – Jacek Marecki

11.00–11.30 Przerwa

11.30–13.05 **Panel II – Ochrona środowiska, zdrowie** (prowadzący Jerzy Gwizda)

Czystość wody, powietrza, utylizacja odpadów komunalnych i przemysłowych; konieczność budowy zakładów utylizacji odpadów i oczyszczania ścieków – monitoring wody i powietrza w regionie pomorskim – Krystyna Mędrzycka, Irena Bojanowska, Marek Bizziuk, Jan Hupka, Zbigniew Maksymiuk
Zagrożenia epidemiologiczne, choroby cywilizacyjne, problemy zdrowotne regionu pomorskiego – Jacek Jassem, Barbara Krupa-Wojciechowska

13.05–13.30 Przerwa

13.30–15.00 **Panel III – Zagadnienia społeczne** (prowadzący Jan Godlewski)

Przyczyny bezrobocia w naszym regionie, oczekiwania wobec nauki związane z ich usuwaniem, konieczność rozwoju szkół wyższych oraz centrów ustawicznego kształcenia, parki technologiczne, problemy transferu technologii – Iwona Malmur, Roland Budnik, Henryk Woźniak
Kulturotwórcza rola nauki – jej znaczenie w rozwoju regionu – potrzeba współpracy miast i wsi z ośrodkami naukowymi regionu – tożsamość regionu – Józef Borzyszkowski, Brunon Synak
Oczekiwania władz samorządowych i administracyjnych dotyczące udziału środowisk naukowych w rozwiązywaniu problemów woj. pomorskiego – Tomasz Sowiński, Jan Zarębski, Jerzy Gwizda
Oczekiwania środowiska naukowego dotyczące pomocy ze strony władz samorządowych i administracyjnych na rzecz nauki i szkolnictwa wyższego – Aleksander Kołodziejczyk, Marcin Pliński, Wiesław Makarewicz

15.00 Zamknięcie Konferencji

Kościół św. Katarzyny w Gdańsku, ul. Profesorska

19.00 Festiwal chórów akademickich województwa pomorskiego

Część I:

Chór Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Słupsku, Chór Akademii Medycznej w Gdańsku, Chór Uniwersytetu Gdańskiego, Chór Wyższego Seminarium Duchownego w Gdańsku, Chór Politechniki Gdańskiej, Orkiestra Kameralna Akademii Muzycznej w Gdańsku

Część II:

In adiutorii Domine – Antonio Vivaldi. Wykonawcy: Chór Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Słupsku, Chór Politechniki Gdańskiej, Orkiestra Kameralna Akademii Muzycznej w Gdańsku pod dyrekcją Beaty Wróblewskiej



POSIEDZENIA * TOWARZYSTWA * ZEBRANIA

Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne Oddział Gdański

zaprasza na zebranie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się 9 maja o godz. 12.15 w sali wykładowej nr 2 Wydziału Farmaceutycznego AMG, al. gen. J. Hallera 107.

Prof. Henk A. Claessens z Eindhoven University of Technology, Department of Chemical Engineering, Eindhoven (Holandia) wygłosi referat w języku angielskim *Reversed-phase stationary phases in Capillary Electrochromatography; their chromatographic properties and applications.*

Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Oddział Regionalny w Gdańsku oraz firma farmaceutyczna Aventis

zapraszają na posiedzenie naukowe, które odbędzie się 10 maja o godz. 12.00 w restauracji „Panorama” w Gdyni, ul. A. Mickiewicza 1/3 (na Kamiennej Górze). W programie:

1. *Stymulacja nerwu błędnego w leczeniu padaczki* – doc. dr hab. W. Koszewski, Klinika Neurochirurgii AM w Warszawie
2. Dyskusja
3. *Sabril – terażniejszość i przyszłość* – lek. A. Zaorska, przedstawiciel firmy Aventis.

Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej Oddział Gdański

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się dnia 12 maja o godz. 10.00 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego, ul. Smoluchowskiego 14, zgodnie z następującym porządkiem:

1. *Autokanibalizm* – prof. J. Rogulski, Zakład Analityki Klinicznej AMG
2. Firma Organon Technika prezentuje bogatą ofertę aparaturowo-odczynnikową.

Oddziały Gdańskie

Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego, Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego

zapraszają na wspólne zebranie naukowe, które odbędzie się 15 maja o godz. 13.15 w sali wykładowej im. Prof. Mozołowskiego, Zakłady Teoretyczne AMG, ul. Dębinki 1.

Doc. dr hab. farm. J. Krysiński wygłosi referat *Przygotowanie leków cytostatycznych. Zagrożenia i nieprawidłowości.*

Polskie Towarzystwo Pediatryczne Oddział Gdański

informuje, że posiedzenie naukowo-szkoleniowe odbędzie się w dniu 16 maja o godz. 11.15 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala im. M. Kopernika w Gdańsku przy ul. Nowe Ogrody 1–6. W programie:

1. *Wrodzona niedoczynność tarczycy. Ocena badania przesiewowego w kierunku wrodzonej niedoczynności tarczycy prowadzonego od 1993 roku na terenie woj. pomorskiego* – dr med. H. Kamińska, Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii AMG
2. *Trudności diagnostyczne w rozpoznawaniu raka tarczycy u 8-letniego chłopca* – dr med. M. Korpala-Szczyrska, Kli-

nika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii AMG

3. Firma farmaceutyczna.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że dnia 19 maja o godz. 10.00 w Instytucie Płodnictwa i Chorób Kobiety AMG, ul. Kliniczna 1a odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Nowe odkrycia w hormonalnej terapii zastępczej* – prof. W. Baranowski, Akademia Medyczna we Wrocławiu
2. *Wypadnięcie macicy spowodowane przez raka szyjki macicy* – lek. H. Makarewicz, II Klinika Płodnictwa i Ginekologii Instytutu Płodnictwa i Chorób Kobiety AMG

Polskie Towarzystwo Dermatologiczne Oddział Morski w Gdańsku

zaprasza na zebranie naukowe, które odbędzie się 24 maja o godzinie 11.00 w Katedrze i Klinice Dermatologii AM w Gdańsku. W programie:

1. *Terapia genowa chorób skóry – metody, nadzieje i realia* – dr n. med. B. Nedoszytko, Klinika Dermatologii AMG
2. Sprawy organizacyjne.

Lekcja Kliniczna Instytutu Chorób Wewnętrznych

odbędzie się 24 maja o godz. 12.00 w sali im. S. Wszelakiego. Omawiane przypadki pochodzą z II Kliniki Chorób Serca Instytutu Kardiologii Akademii Medycznej w Gdańsku.

1. *Zespół stymulatorowy* – lek W. Krupa
2. *Stymulacja dwuprzedsiolkowa w zespole brady-tachy* – dr med. E. Lewicka-Nowak.

Reformy, reformy

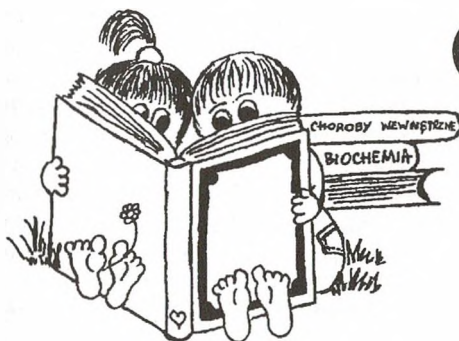
*Od lata wiadomo,
że nasze reformy
Psują się i prują
nim dojdą do normy.*

O wpuszczonych

*Najpierw wpuścili obcy kapitał –
a następnie sami
Zostali – przez niego –
Puszczeni z torbami.*

Krystyna Sylwestrzak: Fraszki na porażki (1986–1996). Gdańsk, 1998.

Akademia w anegdocie...



(XIII)

Jednym z pierwszych, młodych wówczas, adeptów chirurgii, któremu udało się po „przełomie październikowym” wyjechać na szkolenie na tzw. „zachód” był dr Maciej Majeranowski z b. III Kliniki Chirurgicznej. Odbывał on staż naukowo-szkoleniowy w słynnej wówczas klinice chirurgii naczyniowej prof. Fontaina we Francji. Trzeba dodać, że oprócz chirurgii interesowała go zawsze płec piękna. Kiedy po powrocie koledzy zagadnęli go co sądzi o Francuzkach, odpowiedział, że nie miał czasu poczynić żadnych spostrzeżeń, bowiem był bardzo zaangażowany w życie kliniczne. Wtedy jeden z jego najbliższych przyjaciół tak to skomentował w programie okolicznościowym na imieninach prof. Kieturakisa:

– widocznie Kolega trafił omyłkowo do La Fontain’a – skoro racy nas takimi bajeczkami...

☆☆☆

Wśród pionierów naszej Uczelni godnym wspomnienia jest dr Władysław Czapliński, adiunkt (i faktycznie zastępca kierownika) II Kliniki Chorób Wewnętrznych prowadzonej przez prof. Stanisława Wszelakiego. Był on faktycznie pierwszym kardiologiem w Akademii. Zorganizował pracownię EKG i przedstawiał sobą niekwestionowany autorytet w ocenie tego badania. Później był twórcą Szpitala im. PCK w Gdyni-Redłowie, zorganizowanym w obiektach przekazanych na cele ochrony zdrowia przez władze wojskowe. Zdolności organizacyjne znajdowały jeszcze w jego przypadku dodatkowe oparcie w powiązaniach z ówczesnym premierem Józefem Cyrankiewiczem. Kiedy bowiem w latach wojny był jako więzień KZ Mauthausen zatrudniony w obozowej *Krankenstube* przyczynił się do uratowania przyszłego dostojnika zatrudniając go jako... pomocnika pisarza. Tę odpowiedzialną funkcję pełnił warszawski rodak, który zadał Cyrankiewiczowi (prawnikowi, kończącemu tuż przed wojną aplikację adwokacką) rzeczowe pytanie: *umiesz pisać? To będziesz mi pomagał...* Nic dziwnego, że dr Czapliński mógł liczyć na poparcie u szefa rządu PRL.

Dr Czaplińskiego cechowała elegancja w zachowaniu i ubiorze. Do kliniki przyjeżdżał taksówką, a jego obecność sygnalizowały zapachy dobrej kawy i zagranicznych papierosów. Czasy były jednak takie, że aby skutecznie działać lepiej było być „zrzeszonym”. Opisane względy reprezentacyjne powodowały jednak, że na zebraniach partyjnych szeregowi przedstawiciele prawdziwego proletariatu szpitalnego nigdy nie ośmielili się tytułować go inaczej niż per *pan towarzysz*...

Zebrał B.I.L.

Co w prasie piszczy

Światowy Dzień Zdrowia przypada 7 kwietnia. W tym roku obchodzony był pod hasłem „Twoja bezpieczna krew ratuje życie”.

Na każde 10 tysięcy mieszkańców Pomorskiego przypada 21 lekarzy, pięciu stomatologów oraz 43 pielęgniarki. Województwo pomorskie dysponuje 34 szpitalami. Stopień dostępności do szpitali jest gorszy niż przeciętnie w kraju, ponieważ na jedno łóżko przypada 199 osób (średnio w kraju 184).

James Parkinson, angielski lekarz, który jako pierwszy opisał objawy choroby noszącej jego imię urodził się 11 kwietnia przed 245 laty. Od czterech lat dzień ten jest obchodzony jako Światek

wy Dzień Osób Dotkniętych Chorobą Parkinsona. W Polsce choruje około 40–60 tysięcy osób, a co roku przybywa kilka tysięcy chorych. W Trójmieście działa od 1999 r. Gdańskie Stowarzyszenie Chorych na Chorobę Parkinsona z siedzibą w Gdyni.

Wciąż za mało lekarzy rodzinnych – w Polsce brakuje około 11 tysięcy lekarzy rodzinnych. Na razie jest ich 5 tysięcy. W najbliższym czasie Bank Światowy rozpocznie udzielanie lekarzom rodzinnym kredytów w wysokości 70 tysięcy złotych przeznaczonych na zakup specjalistycznego wyposażenia gabinetów.

Czy lekarz może przyjąć prezent od pacjenta? Po wykonaniu usługi zdrowotnej lekarz może otrzymać od pacjenta jako wyraz jego wdzięczności dar, którego wartość i forma są zwyczajowo przyjęte – uchwalili lekarze w Wielkopolsce. Zapis tej treści znalazł się w *Karcie praw lekarza* niemal jednogłośnie przyjętej przez XIV Okręgowy Zjazd Lekarzy w Poznaniu.

Reformatory rozczarowani. Nie tak miało być. Reformę wprowadziliśmy za późno, przy braku akceptacji środowiska medycznego, przy fatalnym stanie finansowym szpitali, wadach merytorycznych ustawy – powiedziała Teresa Kamińska, szefowa Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych

SLD ma swój pomysł na reformę ochrony zdrowia. Dobrze jest być opozycją w Rzeczypospolitej 2000 – można obiecać wszystko, bo życie natychmiast nie zweryfikuje obietnic. W komentarzu Elżbieta Cichońska pisze, zdrowie nie jest ani lewicowe ani prawicowe. Żadna partia nie ma monopolu na mądrość i spotęchną wrażliwość. Ale dotychczas każda zachowuje się tak jakby ją miała. Zamiast podejmować wspólny trud reformowania tej dziedziny, czyni sobie z niej przedmiot kampanii wyborczej. Nie igra się ze zdrowiem.

Na podstawie *Gazety Wyborczej i Głosu Wybrzeża* z 03. i 04. br.
opracowała dr Emilia Mierzejewska

Ocalić od zapomnienia

CZEGÓŻ CI APTEKARZE NIE POTRAFIĄ!

To, że brać aptekarska jest zdolna – wiemy już od kilku stuleci. Mówią o tym zachowane dokumenty i różne inne przekazy pisane. W takim Gdańsku – na przykład – aptekarze trudnili się wypiekiem korzennego ciasta o wdzięcznej nazwie „krude”. Z tego względu w swoim czasie (a był to początek XV wieku) nazywani byli nawet... „krudenerami” (dziś określenie „krudener” byłoby chyba synonimem słowa „cukiernik”?). No – ale – co się nie robi, aby tylko „interes” szedł! Jakże jednak w smaku było owo ciasto korzenne „krude” – bliżej nie wiadomo. W każdym bądź razie warto tu przytoczyć opinię Theodora Hirscha (połowa XIX w.), że pierniki to-ruńskie były o wiele smaczniejsze od wyrobów cukierniczych aptekarzy gdańskich (ciekawe, czyżby jakieś zachowało się do XIX wieku i Hirsch je próbował?).

Z kolei nieżyjący już doc. dr Henryk Pankiewicz przypominał swego czasu, jak to dawni aptekarze trudnili się wyrobem smakowitych nalewek! I nie tylko wyrobem – także ich wyszynkiem! Jako że z handlowania tylko lekami nie utrzymaliby się – oni sami, jak i ich rodziny (a swoją drogą ciekawi mnie – co by na te praktyki dawnych aptekarzy – gdyby je dziś wprowadzono do aptek – powiedzieli inspektorzy Inspekcji Farmaceutycznej? Strach pomyśleć...).

Jedno wiem na pewno, że z tamtych odległych czasów została aptekarzom wyborna umiejętność sporządzania wspaniałych nalewek, różnych „benedyktynów”, „cytrynowek”, „wiśniówek”, „miodników-krupników”, nie mówiąc już o całej kolekcji win (bywało, że czasem potem... destylowanych!). Pitem, smakowałem... mniem, mniem!

Dodam tu jeszcze – w największym sekrecie – że owe omszałe (a jakże!) flaszki znakowane były... trupimi głowkami (sic!) dla odstraszania potencjalnych, a niepowołanych... kiperów!

Wypunktowałem powyżej „duchowy” (czytaj: spirytusowy) aspekt zdolności wytwórczej aptekarzy. Ale żeby JEDEN aptekarz, tak sam, w pojedynkę, był zdolny doprowadzić do upadku... Pierwszą Rzeczpospolitą Szlachecką, to tu już przystawiała się opadać do kolan!

A ja nie tęż! Za Jarosławem Krawczykiem podaję (a ten za Joachimem

Jerliczem, szlachcicem ruskim), jak to „Pan Stanisław Koniecpolski zmarł w majątności swojej w Brodach w kilka niedziel o ożenieniu, od konfortatywy, którą zażywał dla młodej żony, bo mu aptekarz (podkr. moje – A.D.) – na kilka był dał, co on razem zażył, i swego życia wiek dokonał”.

My, stare pigularze, znamy się na „materii” i rozumiemy, że imć pan Stanisław Koniecpolski przedawkował „lekarstwo”, które miało mu dać „męską moc” wobec poślubionej młodej żony. Widocznie asan nie dowierzał owemu praktykowi i całą porcję (właściwie kilka porcji) łomotał sobie od razu. No i... szlag go trafił! Nie na darmo ów Jerlicz „lekarstwo” to konfortatywą nazywał, gdyż według niektórych słowników nazwa specyfiku wzmacniającego od łacińskiego słowa „fortis” się wywodzi. A „specyfik” ten – nie tyle serce pokrzepiać miał, ile „organ” męski w materiałach miłosnych niezwykle ważny!!!

Na koniec zasadne pytanie: a jakiż związek ma opisany incydent z upadkiem Pierwszej Rzeczypospolitej Szlacheckiej? Jak się za chwilę okaże – ma!

Otóż tenże Stanisław Koniecpolski (ok. 1594–1646), początkowo (od r. 1618) hetman polny koronny, a w latach 1632–1646 hetman wielki, bił skutecznie Tatarów, Turków i Szwedów (tych ostatnich w r. 1630 pod Trzcianą zbił na „kwaśne jabłko”). Trochę gorzej mu

szło z Kozakami. Krawczyk twierdzi, że Koniecpolski był z nimi na remis. Jednakże w ostatecznej rozgrywce (pisze „mecz”) z Chmielnickim stawiał mimo wszystko na Koniecpolskiego.

No cóż... po drodze życia wielkiemu hetmanowi (w końcu znów nie tak staremu, bagatela... 52 lata) nawinęła się młoda i powabna podwika, która skutecznie... zawróciła w głowie. A że – najwidoczniej – hetman nie za bardzo pewny był swojej „męskości”, wołał się zabezpieczyć odpowiednim „lekarstwem wzmacniającym” otrzymanym od bliżej nieznanego aptekarza. No i wyzionął ducha. A Rzeczpospolita straciła bitnego wodza, który – gdyby żył – być może nie dopuściłby do... oblężenia Zbaraża i wielu innych klęsk, zwłaszcza zaś tej pod Batochem (mimo wcześniejszego zwycięstwa pod Beresteczkiem) na początku czerwca 1652 roku w bitwie z Kozakami i Tatarami Bohdana Chmielnickiego. Dowodzący wówczas wojskami polskimi ówczesny hetman Marcin Kalinowski (ok. 1605–1652) poniósł sromotną klęskę, sam ginąc!

Można tu „gdybać”... co by było gdyby żył Stanisław Koniecpolski? Czy doszłoby do tak haniebnej klęski pod Batochem?

Cisnące pytania prawdopodobnie pozostaną bez odpowiedzi. Łącznie z tą, czy pewien aptekarz – chcąc „wygodzić” staruszkowi – nie zaszkodził Polsce? Bo ta – zmęczona w końcu „potopem” kolejnych wojen poczęła się zwolna chylić do upadku, aż upadła zupełnie. Na całe 123 lata!

Ach! Gdyby nie ten aptekarz...

dr n. farm. Aleksander Drygas

Przeczytane... o życiu i ludziach

Jak długo człowiek może żyć swą miłością, swymi marzeniami i niepokojem twórczym, tak długo nie jest starym.

Igor Newerly, „Rozmowa w sadzie piątego sierpnia”

Życie to walczyć. Pomyślność w życiu nie polega na braku wysiłków, niepowodzeń i tragedii, ale na dokonywaniu odpowiednich reakcji na nieustanne wyzwania ze strony środowiska.

R. Dubost, „Tyle człowieka ile zwierzęcia”

Po którejś tam dziesiątce lat nie zyskuje się już nowych przyjaciół, można tylko stracić starych. Czasem traci się ich dlatego, że zabiera ich śmierć, częściej dlatego, że zabiera ich życie. Na dobrą sprawę nie wiadomo, która strata jest boleśniejsza.

Mirosław Żuławski, „Pisane nocą”

Wyboru myśli dokonał prof. Romuald Sztaba

KADRY AMG I SPSK NR 1 – MARZEC 2000

AMG

Funkcję kierowniczą objął:

dr hab. med. Piotr Lass – kierownik Zakładu Medycyny Nuklearnej Instytutu Radiologii i Radioterapii od dnia 28.03.2000 r. do dnia 29.03.2003 r.

Na stanowisko profesora nadzwyczajnego awansował:

dr hab. n. med. Józef Zienkiewicz

Na stanowisko adiunkta awansowali:

dr farm. Krzysztof Cal
dr farm. Krystyna Pieńkowska

Stopień doktora nauk medycznych otrzymał:

dr med. Mariusz Treder

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzili:

40 lat
Jan Młynarski

25 lat

dr farm. Jan Halkiewicz
Elżbieta Janowska
dr n. med. Gabriela Nagel-Starczynowska
dr med. Lucyna Weyna

20 lat

dr med. Elżbieta Adamkiewicz-Drożyńska

Na emeryturę przesła

Urszula Sołdek

Z Uczelni odszedł

dr med. Maciej Jankowski

SPSK NR 1

Jubileusz długoletniej pracy w SPSK nr 1 obchodzą:**35 lat**

lek. stom. Irena Cichecka
Elżbieta Działyńska

Maria Iwulska
Helena Krajewska
Bożena Szymbor

30 lat

Emilia Deli
Elżbieta Orłowska

25 lat

Elżbieta Chmielewska
Janina Filipek
lek. Elżbieta Goszczyńska-Matysiak
Maria Klejna
Henryka Rutkowska

20 lat

Urszula Baldowska
Alicja Formela
Renata Giza
Grażyna Kamińska
Elżbieta Kłosiewicz
Mirosława Lisiecka
Małgorzata Szatkowska
Małgorzata Wera

MISTRZOSTWA POLSKI UCZELNI MEDYCZNYCH W PŁYWANIU



W drugim dniu zawodów rozegrano tylko cztery konkurencje, w których osiągnięto następujące wyniki:

100 m w stylu dowolnym kobiet: 1. Katarzyna Tyburczyk (Łódź) 1:04,82 ... 6. **Katarzyna Orzechowska (AMG) 1:19,58** 7. **Ania Jaźwińska (AMG) 1:20,08**;

100 m w stylu dowolnym mężczyzn: 1. Michał Gawroński (Poznań) 0:59,68 ... 7. **Krzysztof Czuraj (AMG) 1:04,39** ... 12. **Michał Meszka (AMG) 1:09,30**;

50 m w stylu klasycznym kobiet: 1. Katarzyna Kocańda (Kraków) 0:41,25 2. **Elena Szumska (Gdańsk) 0:42,44** 3. **Dorota Lankiewicz (Gdańsk) 0:43,30**;

50 m klasycznym mężczyzn: 1. Wojmir Ziętkowiak (Poznań) 0:32,83 ... 7. **Aleksander Panow (AMG) 0:38,06** ... 13. **Robert Szymczak (AMG) 0:40,14**;

100 m w stylu grzbietowym kobiet: 1. Magda Antonijczuk (Wrocław) 1:16,67 ... 4. **Małgorzata Wróbel (AMG) 1:30,88** ... 13. **Marta Szymkiewicz (AMG) 1:48,66**;

100 m w stylu grzbietowym mężczyzn: 1. Krzysztof Grzegorzewicz (Poznań) 1:08,91 ... 3. **Patryk Jancewicz (AMG) 1:12,84**;

4x50 m w stylu zmiennym kobiet: 1. AM Wrocław 2:22,58 2. AM Łódź 2:24,25 3. AM Poznań 2:40,63 ... 5. **AM Gdańsk (M. Wróbel, D. Lankiewicz, M. Szaduro, A. Ludwichowska) 2:47,36**;

4x50 m w stylu zmiennym mężczyzn: 1. AM Poznań 2:00,54 2. AM Wrocław 2:05,18 3. CMUJ Kraków 2:13,98 4. **AM Gdańsk (T. Polec, A. Panow, Ł. Repich, R. Szymczak) 2:16,58**.

W sobotę zawody obserwowali gdańscy pływacy: Alicja Pęczak i Marek Krawczyk, którzy zdobyli dla Polski wiele

medali. Tym razem nasi olimpijczycy nie startowali, lecz dekorowali zwycięzców w konkurencji 50 m stylem klasycznym.

Najlepszą zawodniczką mistrzostw okazała się Katarzyna Tyburczyk z Łodzi, zaś najlepszym pływakiem został Piotr Buczek z Białegostoku. Drużynowo wygrała kobieca reprezentacja z Wrocławia oraz męska z Poznania. Reprezentacja naszej Uczelni zajęła drużynowo czwarte miejsce.

Wspaniała atmosfera sprawiła, że publiczność na trybunach, zawodnicy i trenerzy bardzo miło spędzili czas. Choć podczas mistrzostw rozgrywano po kilka wyścigów w każdej konkurencji, to jednak dzięki sprawniej pracy sędziów oraz komisji organizacyjnej zawody przebiegały bez opóźnień.

W imieniu wszystkich startujących oraz swoim własnym chciałabym podziękować kolegom i koleżankom z sekcji pływackiej AMG, którzy mimo że sami nie pływali, pomagali zorganizować zawody i co najważniejsze – wspomagali nas dzielnie dopingiem. To sprawiło, że większość zawodników AMG poprawiła swoje rekordy życiowe. Można zauważyć, że w porównaniu do poprzednich MP w Białymstoku poziom konkurencji wyraźnie się podniósł.

Zawody odbyły się dzięki wsparciu sponsorów, którzy ufundowali nagrody dla zwycięzców. Sponsorami byli: Cefarm Gdańsk, Pharmag Gdańsk, Trefl Sopot, Apteka Panax Gdynia, Polpharma Starogard Gdański, Prezydent Miasta Gdańska, Przedsiębiorstwo „Sword”. Firmy P&J Sport z Tczewa, Serigraf-Service z Gdańska oraz Apollo z Gdyni podarowały koszulki reprezentacji AMG i ekipie technicznej.

Ania Jaźwińska

Znajdujący się na targowisku punkt apteczny nie może mieć więcej niż dwadzieścia metrów kwadratowych. Trzy regały przy ścianach boksu mieszczą preparaty witaminowe, opatrunki, kosmetyki. By wykorzystać miejsce na ustawionym pośrodku i zajmującym większą część powierzchni kontuarze zamocowano półki. Zrobiono to na zewnątrz, zupełnie niezależnie od szafek kryjących lekarstwa w środku kontuaru. Na półkach dostrzec można artykuły zgoła obce asortymentowi aptecznemu, np. baterie. Nie dziwi to jednak gdy dokładnie „rozszyfrujemy” oznaczenia dwóch tablic informacyjnych.

Pierwsza, choć mniejsza, jest lepiej widoczna z daleka bo zainstalowano ją prostopadle do pasażu, przy którym znajdują się boksy. Na ciemnozielonym tle widnieją skomponowany z pięciu kwadratów krzyż genewski i wspomniany już wcześniej napis lekarstwa – *kusuri*. Podobne oznakowanie spotyka się często w aptekach japońskich. Słowo *kusuri* przedstawiono w *hiraganie* – powstałym z uproszczenia znaków chińskich zapisie sylabicznym. Delikatne symbole hiragany stosowane były dawniej głównie przez kobiety, dziś są używane do pisowni słów japońskich i partykuł. Hiragana to tylko jeden z czterech sposobów zapisu języka japońskiego. Przyjrzyjmy się pozostałym trzem, wszystkie bowiem spotkać można na szyldach placówek aptecznych.

Katakana, zapis sylabiczny różniący się od hiragany bardziej surową formą

znaków, przewidziana jest dla słów obcych, zapożyczonych lub wyróżnionych. Katakana napisać można nazwę własną apteki oraz dodać *doraggu* (z ang. *drug*), co sugeruje, że placówka ma też charakter drogerii.

Uważa się obecnie, że zapisy sylabiczne wypierają stopniowo zaadaptowane przez Japończyków chińskie znaki *kanji*. Do dziś jednak symbol apteki w *kanji* funkcjonuje powszechnie i nic nie wskazuje na to by miał zniknąć.

Niejednokrotnie spotyka się na zewnątrz aptek „przyjazne” przybyšom napisy w alfabecie tacińskim. Zapis taki, zwany *roomaji*, stosuje się przede

sobą roletę. Po skończonej pracy aptekarz nie musi, jak sprzedawcy owoców morza czy warzyw, „wyprowadzać się” z hali z towarem, za jaki odpowiada. Wystarczy, że schowa do środka tak często eksponowane przed aptekami stojaki z towarami i opuści roletę by znów ją podnieść kolejnego dnia targowego.

MIEJSKI STANDARD

Przechadzki bocznymi ulicami miast i miasteczek japońskich dostarczają, ciągle nowych wrażeń. Widzę przeważnie skromne, niskie (zważywszy na tek-

Dorota Budzko

SPACERKIEM PO

APTEKACH JAPOŃSKICH

cz. 3 薬

wszystkim do akronimów i wyrazów obcych; angielskie *pharmacy* czy *drug* mieszczą się w tej kategorii.

Wracając do tablic informacyjnych – druga z nich, równoległa do pasażu, jest czytelna z bliska. Obok *kusuri* można przeczytać *doraggu*, co już tłumaczy obecność baterii na półkach...

Obie tablice informacyjne są podświetlanymi kasetonami; nic dziwnego, ludzie pracujący na hali korzystają głównie z oświetlenia elektrycznego. Światło słoneczne dociera do stanowisk położonych na skraju hali tylko przy otwartych roletach. Podobne kasetony lub podświetlane odsuniętymi od muru lampami halogenowymi napisy naścienne towarzyszą często wejściom do aptek w całej Japonii.

Informacja o znajdującym się na targu stanowisku aptecznym widnieć nie tylko na kasetonach bezpośrednio obok. Ujęto ją również na dotyczącej całego targowiska głównej tablicy informacyjnej. Podobnie jest w przypadku, gdy aptekę ulokowano w pasażu lub centrum handlowym – wówczas informację o niej można zawsze znaleźć na głównej tablicy informacyjnej pasażu.

Wspomniany już drugi kaseton informacyjny kryje za

toniczne uwarunkowania terenu) domki. Często są stare – ciemne, drewniane, pokryte *onigawara* czyli fantazyjnie zdobioną dachówką, otoczone skąpymi ogródkami wypielęgnowanej zieleni. Nad bramami tradycyjne *kadomatsu* – sosny rozkładają swoje konary. Są też i bardziej nowoczesne budynki, czasem nawet wielorodzinne; już murowane ale dalej skromne i w stonowanych kolorach. W wąskich uliczkach sąsiedzi nie mogą uciec od siebie daleko, a każdy wolny kawałek ziemi jest natychmiast wykorzystywany, na przykład na miejsca do parkowania samochodów. Popularność rowerów przerasta moje najśmielsze oczekiwania – wszak to tutaj najbardziej ekonomiczny i dogodny środek lokomocji, a zaparkować go po skończonej pracy można nawet wewnątrz kawiarenki czy sklepiu... Obraz uliczek urozmaicają hojnie obdarzane ofiarami dla bóstw przydrożne kapliczki, nagminnie i z wielką pieczołowitością hodowane w doniczkach kwiaty i *bonsai*, sąsiadujące z nimi klatki z ptakami, wszędybolskie, kolorowe dystrybutory napojów w puszkach, przykrywane na noc kocikiem samochodu, wieńcząca się z wilgoci klimatu wysp w oknach za dnia pościel, teraz zmotoryzowani i obwieszający swoje przybycie trąbieniem, obnośni handlarze *tofu*.

Odkrywam kolejną z uliczek, wszystko wygląda tu podobnie choć... jest jeszcze coś innego – pomarańczowa figurka stonia. Znajduję się przed wejściem do małej apteki.



Rozmiar aptek zmniejsza się proporcjonalnie do odległości od głównych arterii

Apteki ogólnodostępne dla ludności przy głównych ulicach na ogół większe, przy bocznych – proporcjonalnie mniejsze, tworzą w miastach równomiernie rozłożoną sieć. Podobnie jak i na zakłady fotograficzne (a Japończycy wiodą prym nie tylko w przemyśle fotograficznym, ale i w upodobaniu do robienia zdjęć), tak i na apteki naprawdę trudno w mieście nie trafić. Oznakowane są w widoczny sposób dowolnymi kombinacjami zapisów języka japońskiego. Często ozdabia je krzyż genewski lub własne logo. Na zewnątrz zobaczyć można kolorowe plakaty i napisy reklamowe oraz maskotki w postaci żab, słoni czy królików. Podobnie jak przed sklepami tak i przed aptekami część towarów eksponowana jest na stojakach. Nie trzeba ich kurczowo pilnować, tak zresztą jak i asortymentu na regałach wewnątrz, pozostawionego wyborowi pacjentów-klientów. Dzieje się tak dlatego, że – po pierwsze – w Japonii, mimo ostatnio nasilającego się niezadowolenia obywateli z rzekomo pogarszającej się sytuacji, panuje porządek, a po drugie – specyficzna mentalność i poczucie honoru Japończyków nie zagrażają wyeksponowanym towarom. Bardzo często przy wejściu do aptek, sklepów czy restauracji, poza eksponowanymi na stojakach towarami zobaczyć można kosze z parasolami. Te parasole porzucone z reguły wcześniej przez prawowitych właścicieli to własność publiczna. Przy niepogodzie każdemu wolno z takiego parasola skorzystać, a zdeponować go potem można także przy innej placówce. Gorzej „poczęstować” się parasolem pozostawionym chwilowo przez pacjenta bawiącego wewnątrz apteki, biorąc go również za własność publiczną...

Po sforsowaniu wejścia (co nie jest zadaniem trudnym – nawet najmniejsze apteki bowiem wyposażone są w sterowane fotokomórką drzwi) pozostaje podjęcie decyzji: samoobsługa i wybór potrzebnych towarów z półek na własną rękę lub konsultacja z farmaceutą i powierzenie mu realizacji zapotrzebowania na leki z grupy silnie działających. W małych aptekach spełnienie obu zadań nie jest skomplikowane; pacjent i tak nie ma wielkich możliwości manewru, najwyżej dwa kroki w jedną lub w drugą stronę. W większych aptekach aby zrealizować receptę trzeba najpierw „przedrzeć” się przez obszar samoobsługowy na tyły pomieszczenia i tam znaleźć farmaceutę. Możliwe, że ten jest oddzielony od części samoobsługowej i króluje w małym, skromnym pomieszczeniu wśród szuflad z lekami,



Dział apteczny w depaato – domu towarowym, nie musi wcale być wydzielony z całości powierzchni piętra

podczas gdy jego koledzy – niekoniecznie farmaceuci i niekoniecznie w białych fartuchach, sprawują dozór nad pulsującą kolorami częścią samoobsługową. W białej bluzie lub fartuchu, z identyfikatorem i długopisem w kieszonce, bliski naszemu stereotypowi japoński farmaceuta jest w dwójnasób przyjaźnie nastawiony w stosunku do pacjenta, tak ze względów etycznych, jak i patriotycznych, wszak grzeczność jest cechą narodową. Coraz rzadziej używa soroban – ciągle popularnego w Japonii liczydła. Pracować może w każdy dzień tygodnia, również w sobotę i niedzielę, kiedy to sklepy otwierają swoje podwoje dla licznej grupy pracujących, którym obowiązki nie pozwolą zrobić zakupów w tygodniu.

MAŁA CZĘŚĆ CAŁOŚCI – APTEKI PRZY „DRZWIACH OTWARTYCH”

Jestem w wielopoziomowym domu towarowym i choć to jeden z większych sklepów wielkiej aglomeracji wcale nie widzę aby wokół było „więcej” miejsca. Nieprzeliczone rzesze ludzi dokonują zakupów, kończą je lub mają je za chwilę zacząć. Koniec grudnia przynosi bowiem bardzo gorączkowe przygotowania do podniosłego święta japońskiego – Nowego Roku i *Shoogatsu* – obchodów pierwszych dni stycznia. Instynktownie, mając dobro własne na względzie, próbuję ewakuować się z „pola rażenia” reklamy. Odpowiedziałni za nią, rozstawieni w niedużej odległości kucharze i sprzedawcy zachwalają jednocześnie swoje wiktuały przy pomocy urządzeń nagłaśniających. Po-

dążam w stronę umieszczonego na tej kondygnacji „kącika zdrowia”. Większość klientów myśli o tradycyjnych świątecznych zakupach a nie o pielęgnacji zdrowia; mam więc nadzieję na ucieczkę od tłumu. Trochę ogłuszona i potargana docieram na ubocze. Nie myliłam się, w porównaniu z działem spożywczym trafiam wprost na oazę spokoju. Jestem zadowolona z tej pustki i jednocześnie dziwię się Japończykom – czy nie lepiej przyjąć tu najpierw po stopery do uszu, a dopiero potem tak wyekwipowanym ruszyć w stronę kafełkarni ku świątecznym przygotowaniom? Mijam stoisko ze „zdrową” żywnością, pijalnię świeżych soków owocowych, kontuar sprzedaży witaminizowanych lodów. Przy stoliczkach pusto – wszyscy robią zakupy. Docieram do części aptecznej, wchodzę pomiędzy regały. Nie sięgam jednak po stopery; znużonej może bezruchem, oczekującej za kontuarem farmaceutce podaję szampon. Patrzy ciekawie, nie co dzień wiadać, nawet jeśli jest to duży sklep, pojawia się tu nie-skośnooka twarz. Uśmiechamy się do siebie, nawiązujemy rozmowę. Odpowiadając na znaki zapytania w oczach mojej rozmówczynie tłumaczę co tu robię. Po chwili dotacza do nas kolejna, przybyła z zaplecza osoba; cieszę się bo i ja mam wiele pytań...

Obdarzona na pożegnanie cukierkami przeciwko bólowi gardła (przecież to pora zimowa i może mnie ten dyskomfort spotkać) w reklamowym opakowaniu, wymykam się bocznym wyjściem; nie kupiłam przecież stoperów...

XX MISTRZOSTWA POLSKI UCZELNI MEDYCZNYCH W PŁYWANIU

W dniach 14 i 15 kwietnia br. na basenie Politechniki Gdańskiej odbyły się XX Mistrzostwa Polski Uczelni Medycznych. Na zaproszenie Klubu Uczelnianego AMG do Trójmiasta przyjechało aż dziewięć ekip reprezentujących Białystok, Bydgoszcz, Kraków, Lublin, Łódź, Poznań, Szczecin, Warszawę i Wrocław; taka frekwencja jest dużym sukcesem organizatorów. Młodych medyków przywitał prof. Andrzej Rynkiewicz, prorektor ds. dydaktyki Akademii Medycznej w Gdańsku i tym samym oficjalnie otworzył zawody.

Pierwszego dnia uzyskano następujące rezultaty:

50 m w stylu dowolnym kobiet: 1. Katarzyna Tyburczyk (Łódź) 0:28,93 ... 5. Joanna Lakomy (AMG) 0:34,56 6. Katarzyna Orzechowska (AMG) 0:34,88;

50 m w stylu dowolnym dowolnym mężczyzn: 1. Radosław Okrutny (Warszawa) 0:25,28 ... 8. Krzysztof Czuraj (AMG) 0:28,24... 14. Wojtek Pulka (AMG) 0:30,20;

100 m w stylu klasycznym kobiet: 1. Małgorzata Rzepecka (Wrocław) 1:28,78 ... 4. Dorota Lankiewicz (AMG) 1:36,66 ... 9. Maja Szaduro (AMG) 1:39,40;

100 m w stylu klasycznym mężczyzn: 1. Wojmir Ziętkowiak (Poznań) 1:13,22 ... 6. Aleksander Panow (AMG) 1:23,91... 8. Tomasz Wawrzyniak (AMG) 1:26,29;

50 m motylkowym K: 1. Agata Antczak (Łódź) 0:32,79 ... 7. Ania Jaźwińska (AMG) 0:41,46 ... 14. Maja Szaduro (AMG) 0:47,28;

50 m w stylu motylkowym mężczyzn: 1. Piotr Buczek (Białystok) 0:27,37 ... 10. Michał Meszka (AMG) 0:33,33 ... 15. Łukasz Repich (AMG) 0:35,34;

100 m w stylu zmiennym kobiet: 1. Agata Antczak (Łódź) 1:14,95 ... 12. Elena Szumskaja (AMG) 1:30,70 ... 15. Małgorzata Wróbel (AMG) 1:33,98;

100 m w stylu zmiennym mężczyzn: 1. Piotr Buczek (Białystok) 1:03,40 ... 5. Patryk Jancewicz (AMG) 1:13,41 ... 8. Tomasz Polec (AMG) 1:15,76;

4x50 m w stylu dowolnym kobiet: 1. AM Warszawa 2:15,52 2. AM Gdańsk (J. Lakomy, E. Szumskaja, A. Jaźwińska, K. Orzechowska) 2:18,59 3. AM Wrocław 2:27,11;

4x50 m w stylu dowolnym mężczyzn: 1. AM Warszawa 1:48,91 2. AM Poznań 1:51,24 3. AM Białystok 1:53,26 4. AM Gdańsk (K. Czuraj, W. Pulka, M. Meszka, P. Jancewicz) 1:55,29.

➔ str. 17



MISTRZOSTWA POLSKI AKADEMII MEDYCZNYCH W TENISIE STOŁOWYM

W dniach 8-9 kwietnia 2000 roku w Poznaniu odbyły się Mistrzostwa Polski Akademii Medycznych w Tenisie Stołowym.

Nasza żeńska reprezentacja w składzie: Anna Majewska, Małgorzata Pietrzykowska, Alicja Warzocha spisana się bardzo dobrze zdobywając tytuł wicemistrzyń Polski. W turnieju indywidualnym Anna Majewska zajęła IV miejsce.

Męska reprezentacja w składzie: Dariusz Durma, Ernest Kowalczyk, Przemysław Szcześniak zajęła V miejsce.

Trenerem był niżej podpisany.

mgr Jan Stankiewicz

Od lewej stoją: M. Pietrzykowska, trener mgr J. Stankiewicz, A. Warzocha, A. Majewska; siedzą: D. Durma, P. Szcześniak