



Betlejem – miejsce narodzenia Chrystusa

*Chrystus Pan się narodził, świat się cały odmłodził*

Juliusz Słowacki

*Radosnych  
Świąt Bożego  
Narodzenia  
oraz szczęścia  
i wszelkiej  
pomyślności  
w Nowym Roku  
2001*

*życzy  
prof. Wiesław Makarewicz  
Rektor*

## BADANIA W PARLAMENCIE RP

Zdjęcie laureata Pokojowej Nagrody Nobla Dalaj Lamy, któremu w Parlamencie Rzeczypospolitej Polskiej ciśnienie mierzy student VI roku AMG, Damian Majer, obiegło w maju br. czółówki polskich gazet. Z pewnością fotografia ta wejdzie też na trwałe do archiwum naszej Uczelni.

Dlaczego Dalaj Lama mierzył swoje ciśnienie tętnicze krwi tuż przy sali obrad polskiego Sejmu? Rozwiązanie tej zagadki jest proste. Otóż był on honorowym gościem Marszałka Sejmu Macieja Płażyńskiego w tym samym dniu, w którym lekarze i studenci AMG przeprowadzali wśród senatorów i posłów RP pomiary ciśnienia tętniczego krwi oraz innych głównych czynników ryzyka chorób serca.

str. 12





## Z ŻYCIA UCZELNI



## GRUDNIOWE ROCZNICE!

Szanowni Państwo,

Ostatnie dziesięć lat naszej historii to okres wolności naszego narodu. Owa wolność nie byłaby jednak możliwa bez poniesionych ofiar. Niedługo będziemy przeżywać rocznicę bodaj najbardziej tragicznych fragmentów naszej najnowszej historii – XXX rocznicę Wydarzeń Grudniowych z 1970 roku i XIX rocznicę wprowadzenia stanu wojennego w 1981 roku.

Nie można zapomnieć o tych wydarzeniach, a przede wszystkim o ludziach, którzy oddali życie walcząc o wolność. Mamy świadomość tego, iż szczególnie młode pokolenie niewiele wie o najnowszej historii Polski, o wolnościowych zrywach, o ofiarach złożonych na ołtarzu Ojczyzny.

Przed dwudziestu laty z inicjatywy Chóru Akademii Medycznej w Gdańsku zorganizowano wielką manifestację środowiska muzycznego i studenckiego w rocznicę wydarzeń Grudnia '70 – połączone chóry gdańskie wykonały z towarzyszeniem orkiestry symfonicznej Filharmonii Bałtyckiej *Requiem* W. A. Mozarta, oddając cześć tym, którzy zginęli dziesięć lat wcześniej. Niestety – niecały rok później znowu połała się krew.

Pozwalam sobie przedstawić **ideę upamiętnienia tych wielkich i tragicznych wydarzeń**. Pragniemy po raz kolejny – w podobny jak przed laty sposób – wykonać wielkie dzieło – *Requiem* W. A. Mozarta – w murach Bazyliki św. Brygidy, w dniu 16 grudnia 2000 roku, a więc dokładnie w XXX rocznicę Grudnia '70. Ma to być, w naszym zamierzeniu, nawiązanie do entuzjazmu towarzyszącego koncertowi sprzed dwudziestu lat, ale przede wszystkim hołd trwającej przez lata walki Polaków o wolność. Wykonawcami *Requiem* będą, jak przed laty, połączone chóry akademickie Trójmiasta, grać będzie orkiestra symfoniczna Akademii Muzycznej w Gdańsku, a partie solowe wykonają artyści o wielkich dokonaniach. Podczas tego koncertu pragniemy również przedstawić widowisko multimedialne traktujące o historii zrywów wolnościowych Polaków. Całość poprowadzi, jak przed laty, **dyrygent Chóru Akademii Medycznej w Gdańsku, Jerzy Szarafiński**.

Chcielibyśmy bardzo, aby rocznica Grudnia '70 była wielkim wydarzeniem – zarówno artystycznym, kulturalnym, jak i społecznym, aby wzbudziła refleksję, zadumę. Do tego potrzebne jest jednak nagłośnienie idei organizacji koncertu. Serdecznie dziękuję za wykazanie zainteresowania planowanym przez nas przedsięwzięciem.

Janusz Masiak, prezes Chóru AMG

W dniu 27 października 2000 r. odbyła się uroczystość wręczenia tytułu doktora *honoris causa* prof. Peterowi Sleight'owi, emerytowanemu profesorowi Uniwersytetu w Oksfordzie.

str. 14



# AKADEMIA MEDYCZNA W GDAŃSKU MEDICAL UNIVERSITY OF GDAŃSK

80-210 Gdańsk  
ul. M. Skłodowskiej-Curie 3 a  
centr. tel. (+48.58) 349-22-22  
telefax (+48.58) 302-49-92  
AMG - PL

REKTOR  
tel (+48.58) 341-92-69  
tel (+48.58) 349-10-00

Gdańsk, dnia 10.10.2000 r.

Pan  
Aleksander Kwaśniewski  
Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej  
Warszawa

Szanowny Panie Prezydencie,

Serdecznie gratuluję ponownego wyboru na urząd Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.

Wyrażam głęboką nadzieję, że potrzeby służby zdrowia, edukacji i środowiska akademickiego pozostaną w kręgu Pana życiowego zainteresowania.

Zyczę wielu sukcesów w pracy na rzecz naszej Ojczyzny i wszystkich jej obywateli, spełnienia wszelkich zamierzeń, oraz zdrowia i szczęścia osobistego.

Z wyrazami głębokiego szacunku,

Prof. dr hab. med. Wiesław Makarewicz  
Rektor



Prezydent  
Rzeczypospolitej Polskiej

Warszawa, 8 listopada 2000 roku

Pan  
prof. dr hab. med. Wiesław Makarewicz  
Rektor  
Akademii Medycznej  
w Gdańsku

Magnificencjo,

Serdecznie dziękuję za gratulacje z okazji ponownego wyboru na urząd Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.

Zapewniam, iż dobro Ojczyzny i jej obywateli zawsze były i będą dla mnie najważniejsze. Wierzę, że nie zawiodę ich zaufania. Mam nadzieję, iż moja działalność w nowej kadencji wpłynie pozytywnie na problemy służby zdrowia, edukacji i środowiska akademickiego.

Dziękując za miłe słowa, pragnę przekazać najlepsze życzenia i pozdrowienia dla całej społeczności Akademii.

2 powazaniem  
Aleksander Kwaśniewski  
Aleksander Kwaśniewski

## KALENDARIUM REKTORSKIE

**2.11.2000** – W kościele św. Jana w Gdańsku premiera widowiska baletowego wg „Dziadów” Adama Mickiewicza. Na widowni obecny był prorektor ds. nauki prof. R. Kaliszan.

**4.11.2000** – Na uroczystym dyplomatycznym Wydziału Farmaceutycznego włądże reprezentował prorektor ds. nauki prof. R. Kaliszan.

**8.11.2000** – Rektor i Senat Akademii Muzycznej im. S. Moniuszki zorganizowali koncert w Bazylice Archikatedralnej w Oliwie. W programie zaprezentowano m. in. „Stabat Mater” K. Szymanowskiego. Koncertu wysłuchał prorektor ds. nauki prof. R. Kaliszan.

**9.11.2000** – Rektor prof. W. Makarewicz na oficjalnym otwarciu, po remoncie, studentckiego Klubu AM „Medyk”.

**10.11.2000** – Obchody 82. rocznicy odzyskania przez Polskę niepodległości. Złożono kwiaty pod tablicą poświęconą J. Piłsudskiemu oraz pod pomnikiem Jana III Sobieskiego. Uroczystości, w których uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz, zakończyła msza św. celebrowana w Bazylice Mariackiej.

**12.11.2000** – W Bazylice Archikatedralnej w Oliwie koncert w wykonaniu zespołu muzyki dawnej Capilla Flamenca, zorganizowany przez Nadbaltyckie Towarzystwo Muzyczne. Koncertu wysłuchali rektor prof. W. Makarewicz i pro-

rektor prof. R. Kaliszan. Obecne było również liczne grono profesorów naszej Uczelni.

**11–13.11.2000** – Z wizytą w naszej Uczelni 4-osobowa delegacja z Uniwersytetu w Antwerpii. Prowadzono rozmowy w sprawie szkolenia pielęgniarek w szpitalu klinicznym w Antwerpii. Ze strony Uczelni w rozmowach uczestniczyli rektor prof. W. Makarewicz, kierownik Oddziału Pielęgniarstwa prof. W. Bogusławski i koordynator współpracy z zagranicą dr J. Kaczmarek.

**14.11.2000** – Z okazji Baltyckiego Forum Gospodarczego 2000 uroczysta gala połączona z wręczeniem nagród „Złote Donatywy Gdańskie”. W imieniu naszej Uczelni uczestniczył prorektor ds. nauki prof. R. Kaliszan.

**15.11.2000** – Z okazji otwarcia multikina w Gdańsku zorganizowano „galę otwarcia” z udziałem Prezydenta Miasta. Na uroczystość został zaproszony rektor prof. W. Makarewicz.

**21.11.2000** – Na zaproszenie prezesa Zarządu BIG Banku Gdańskiego S.A. B. Kotta rektor prof. W. Makarewicz uczestniczył w dyskusji z udziałem prezydentów Gdańska, Gdyni i Sopotu na temat *Razem czy osobno? Trójmiasto czy trzy różne miasta?* Spotkanie odbyło się w Pałacu Opatów w Gdańsku-Oliwie.

W dniu 6 listopada 2000 r. zmarła

**dr inż. Helena KITOWSKA**

długoletni, zasłużony nauczyciel akademicki Akademii Medycznej w Gdańsku, starszy wykładowca w Zakładzie Chemii Ogólnej Instytutu Biologii Medycznej w latach 1958-1975, opiekun kolejnych roczników studentów. Żegnamy wspaniałego Nauczyciela i Wychowawcę, lubianą i życzliwą Koleżankę.

W dniu 12 listopada 2000 r. zmarł

**dr med. Janusz ŻYGADŁOWSKI**

wieloletni nauczyciel akademicki w Katedrze i Klinice Otolaryngologii Akademii Medycznej w Gdańsku, asystent Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1. Odszedł zasłużony Wychowawca i Nauczyciel studentów medycyny, doświadczony specjalista otolaryngolog, wspaniały i niezawodny Kolega.

## W numerze...

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| Grudniowe rocznice!                                              | 2  |
| Kalendarium Rektorskie                                           | 3  |
| Z Senatu AMG                                                     | 4  |
| Sprawozdania z działalności Senackich Komisji                    | 5  |
| Zarządzenie Rektora nr 20/2000                                   | 6  |
| Inauguracja roku akad. na Międzyuczelnianym Wydz. Biotechnologii | 8  |
| Parametry osiągnięć naukowych                                    | 9  |
| Prof. P. Sleight dr. <i>honoris causa</i>                        | 10 |
| Do Redakcji <i>Gazety AMG</i>                                    | 11 |
| Rekolekcje Adwentowe                                             | 11 |
| Współpraca z Uniwersytetem w Turku                               | 11 |
| Badania w Parlamencie RP                                         | 12 |
| Bądź świadomym dawcą narządów                                    | 14 |
| Przeczytane                                                      | 14 |
| Polecamy czytelnikom                                             | 15 |
| Umarłym należy się pamięć                                        | 16 |
| Śp. Docent Wacława Wróblowa                                      | 19 |
| Dom Seniora dla pracowników AMG?                                 | 19 |
| ... a dlaczego właśnie Polska?                                   | 20 |
| Z ukosa...                                                       | 21 |
| Opieka nad dawcą narządów i biorcą nerki po przeszczepie         | 22 |
| Prof. F. Schreiter z Hamburga z wizytą w Klinice Urologii        | 23 |
| Kadry AMG i SPSK nr 1                                            | 24 |
| Posiedzenia, Towarzystwa                                         | 25 |
| 4th Joint Meeting CED/NOF IADR                                   | 26 |
| Światowy Kongres Ginekologów                                     | 27 |
| Konferencja na temat raka płuca                                  | 27 |
| X Zjazd Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych              | 28 |
| VII Letnia Szkoła Biotechnologii                                 | 31 |
| Otrzęsiny 2000                                                   | 32 |

## 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: 600 egz.

### Wydanie dofinansowane przez KBN

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

### Warunki prenumeraty:

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

Należność za prenumeratę należy wpłacać na konto Akademii Medycznej w Gdańsku z dopiskiem: prenumerata „Gazety AMG”:

Wielkopolski Bank Kredytowy S.A.  
Oddz. Gdański 10901098-488-128-00



## Z SENATU AM W GDAŃSKU

## Z POSIEDZENIA

W DNIU 23 PAŹDZIERNIKA 2000 R.

Senat pozytywnie zaopiniował:

- wniosek o nadanie tytułu doktora *honoris causa* prof. dr. hab. Wacławowi Szybalskiemu, profesorowi onkologii Uniwersytetu Wisconsin-Madison w USA, dr. h.c. Uniwersytetu Gdańskiego. Prof. Wacław Szybalski bardzo aktywnie działał na rzecz utworzenia Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii w Gdańsku i zawsze wspierał jego działania swoim autorytetem. Obecnie jest gościem corocznych Letnich Szkół Biotechnologii.
- dokument „Polityka Europejska Akademii Medycznej w Gdańsku”. W zatwierdzonym dokumencie zaktualizowano wszystkie dane liczbowe oraz dodano rozdział o nowych programach europejskich i nowych formach współpracy oraz projektowanych przedsięwzięciach.

Senat odrzucił wniosek zespołu Senackiej Komisji Spraw Nauczycieli Akademickich ds. oceny profesorów i władz Uczelni w sprawie zmiany uchwały Senatu z dnia 24.03.1997 r. dotyczącej kryteriów mianowania na stanowisko profesora nadzwyczajnego na czas nieokreślony.

Senat podjął uchwałę w sprawie uruchomienia na Wydziale Lekarskim toku studiów z językiem wykładowym angielskim. Uczelnia jest przygotowana, aby takie studia rozpocząć. Wydałiśmy już w formie książkowej program nauczania w języku angielskim. Rekrutację możemy w przyszłości zlecić firmie zewnętrznej. Studia z językiem wykładowym angielskim są prowadzone już w wielu uczelniach medycznych w kraju. Np.: Akademia Medyczna w Poznaniu ma swoje biuro rekrutacyjne w Nowym Jorku i tam dokonują wstępnej selekcji kandydatów. Naszym atutem jest niewątpliwie położenie geograficzne: jesteśmy atrakcyjni np. dla Skandynawii dzięki dogodnemu połączeniu drogą morską.

Rektor prof. dr hab. Wiesław Makarewicz przedstawił informacje w sprawie podjętych działań mających na celu realizację zaleceń Komisji Budżetu i Finansów uchwalonych przez Senat na posiedzeniu w dniu 22.05.2000 r. Rektor poinformował, że zalecenia te zostały już w pewnej części zrealizowane. Został rozpoczęty proces etatyzacji i analiza zatrudnienia. Blokowane są naturalnie zwalniane etaty, jeżeli nie istnieje konieczność ich natychmiastowego odtwarzania. Istnieje wiele jednostek, gdzie pensum nie znajduje pokrycia w obciążeniu. Prowadzona jest analiza zatrudnienia w poszczególnych jednostkach, jej wyniki zostaną uwzględnione w przyszłych decyzjach kadrowych.

Podjęto szereg przedsięwzięć mających na celu generowanie dochodów: zostały m.in. uruchomione płatne studia wieczorowe, trwają przygotowania do uruchomienia na Wydziale Lekarskim płatnego toku studiów z językiem wykładowym angielskim, rozpoczęto prace nad projektem utworzenia filii AMG w Izraelu. Odnosnie oceny opłacalności utworzenia nowej apteki, to obserwacja sytuacji finansowej Aptek nr 1 i nr 2 nie skłania do jakichkolwiek działań.

Senat przyjął do aprobującej wiadomości sprawozdania z rocznej działalności:

- Senackiej Komisji Spraw Nauczycieli Akademickich
- Senackiej Komisji Spraw Studenckich
- Senackiej Komisji Statutowej. Rektor prof. Wiesław Makarewicz stwierdził, że nie powinniśmy czekać na nowelizację ustawy o szkolnictwie wyższym, która jest wciąż odkładana

## Z POSIEDZENIA

W DNIU 20 LISTOPADA 2000 R.

Senat pozytywnie zaopiniował wnioski:

- o przemianowanie Katedry i Kliniki Ortopedii na Katedrę i Klinikę Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
- o mianowanie prof. dr. hab. Czesława Wójcikowskiego na stanowisko profesora zwyczajnego
- o mianowanie dr. hab. Piotra Lassa na stanowisko profesora nadzwyczajnego AMG

Projekt Regulaminu Uczelnianego Samorządu Studenckiego został skierowany do zaopiniowania przez Senacką Komisję Statutową.

Senat pozytywnie zaopiniował projekt zmniejszenia bazy klinicznej Katedry i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej na rzecz Oddziału Chirurgii Naczyniowej. Wcześniej wniosek uzyskał poparcie Senackiej Komisji ds. Klinicznych i Rady Wydziału Lekarskiego. Projektowana reorganizacja wymaga nakładów inwestycyjnych i będzie mogła być dokonana w ramach restrukturyzacji SPSK nr 1.

Podjęto uchwałę w sprawie limitu oraz zasad i trybu rekrutacji na pierwszy rok studiów w Akademii Medycznej w Gdańsku w roku akademickim 2001/2002. Zachowano limity przyjęć z roku ubiegłego. Nie zmienił się również zakres pytań i czas trwania egzaminu. Będzie obowiązywał nowy termin składania podań na studia wieczorowe. Dokumenty będzie można składać do 10 sierpnia 2001 r. Najprawdopodobniej zostaną utworzone dwójakie studia z wykładowym językiem angielskim: z naszym 6-letnim programem nauczania i 4-letnie, dla studentów amerykańskich, którzy ukończyli *college*.

Podjęto uchwałę w sprawie powołania Wydziału Nauk o Zdrowiu i powierzenia prac organizacyjnych dr. hab. Stanisławowi Bakule. Studia te odbywano byłyby w trybie dziennym, a także zaocznym, odpłatnym. Stworzy ono również możliwość zatrudnienia nadwyżki posiadanej kadry. W dalszej perspektywie jest to bardzo korzystne dla Uczelni. Urząd Marszałkowski zadeklarował wolę przekazania budynków dla tworzonego wydziału. Uczelnia zajmie stanowisko w tej sprawie po dokonaniu oceny stanu technicznego pomieszczeń i warunków proponowanej umowy.

Ustalono wysokość opłat za dokumenty wydawane przez dziekanaty AMG.

w czasie i wiosną (w lutym lub marcu) powinniśmy dokonać gruntownej nowelizacji Statutu AMG.

W sprawach bieżących:

- prorektor ds. klinicznych prof. St. Mazurkiewicz poinformował, że poseł Ewa Sikoreka-Trela przekazała na forum Sejmowej Komisji Zdrowia nasze poparcie dla zaproponowanych przez władze pozostałych uczelni medycznych w Polsce poprawek w sprawie podporządkowania rektorom szpitali klinicznych, które te poprawki zostały zawarte w projekcie ustawy „O zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej”
- prorektor ds. dydaktyki prof. Andrzej Rynkiewicz przedstawił informacje o procedurze rekrutacji na rok akademicki 2000/2001. W następnym roku akademickim tryb rekrutacji nie zmieni się. Odnosnie roku 2001/2002 nie ma jeszcze decyzji, jednak najprawdopodobniej rolę selekcyjną będzie spełniała matura.

Sporządziła: mgr Grażyna Sadowska

## Z SENATU AM W GDAŃSKU

### Za wydanie:

- legitymacji studenckiej - 5 zł
- dyplomu ukończenia studiów - 50 zł
- dodatkowego odpisu dyplomu w tłumaczeniu na język obcy - 20 zł
- duplikatu dokumentu pobiera się opłatę o potowę wyższą niż za oryginał
- 1 egz. książki „Program nauczania na Oddziale Pielęgniarstwa” dla I roku Wydziału Lekarskiego Oddziału Pielęgniarstwa - 10 zł
- Za druk dyplomu doktora i doktora habilitowanego - 50 zł.

Senat przyjął do aprobowanej wiadomości sprawozdanie z rocznej działalności:

- Senackiej Komisji Budżetu i Finansów
- Senackiej Komisji Nauki
- Senackiej Komisji Wydawnictw

Rektor prof. Wiesław Makarewicz w sprawach bieżących poinformował:

- o powołaniu na stanowisko dyrektora SPSK nr 1 lek. Michała Mędrasia. Doktor Michał Mędraś wcześniej był dyrektorem szpitala w Kościerzynie. Decyzja Rektora była konsultowana z Senacką Komisją ds. Klinicznych.
- o orzeczeniu Trybunału Konstytucyjnego o legalności opłat za studia zaoczne i wieczorowe pobierane przez uczelnię wyższą. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego jest ostateczny i nie podlega zaskarżeniu.
- o oficjalnym otwarciu klubu studenckiego „Medyk” z udziałem władz Uczelni, które odbyło się w dniu 9 listopada br. Klub „Medyk” po kilku latach wznowił swoją działalność.
- Ponadto prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan poinformował o prawdopodobnym zmniejszeniu dotacji na naukę w projektowanym budżecie państwa.

Sporządziła: mgr Grażyna Sadowska

## SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI SENACKIEJ KOMISJI NAUKI

Komisja pod przewodnictwem prorektora ds. nauki została powołana przez Senat AMG na posiedzeniach październikowym i listopadowym.

Pierwszą akcją z aktywnym zaangażowaniem członka Komisji Nauki, prodziekana Wydziału Lekarskiego prof. dr. hab. Janusza Morysia, było przygotowanie dokumentacji odwołania do KBN od decyzji z poprzedniego roku przyznającej III kategorię Wydziałowi Lekarskiemu. Reakcją KBN było dofinansowanie badań własnych Uczelni kwotą 520.000 zł.

Zebrań organizacyjnych Komisji odbyło się 16.12.1999 r. w obecności JM Rektora AMG. Wybrano wiceprzewodniczącą Komisji Nauki, prof. dr. hab. Jacka Jassemę. Podjęto decyzje strategiczne odnośnie reguł rozdzielania funduszy na badania statutowe jednostek i badania własne. Postanowiono opracować regulamin kategoryzacji jednostek w oparciu o kryteria parametryczne. Wybrano cztery podkomisje dla przeprowadzenia kategoryzacji w zakresie:

1. nauk podstawowych, 2. nauk klinicznych niezabiegowych,
3. nauk klinicznych zabiegowych, 4. nauk farmaceutycznych.

Komisja dyskutowała sprawę zagospodarowania niewykorzystanych funduszy statutowych i przeznaczonych na badania własne w roku 1999. Zalecono stymulację starań o granty KBN poprzez uwzględnienie tych grantów w ocenie parametrycznej. Zobowiązano Dział Nauki do modyfikacji dokumentacji sprawozdawczej pod kątem nowych zasad kategoryzacji.

Kolejne posiedzenie Komisji Nauki odbyło się 07.03.2000 r. pod przewodnictwem prof. Jacka Jassemę. Komisja przeanalizowała wstępną punktację jednostek przygotowaną przez Dział Nauki. Postanowiono zachować w ocenie dokonań naukowych w roku 1999 kategorie A, B, C i D finansowania badań statutowych w roku 2000. Zalecono przechodzenie do oceny wyłącznie liczbowej osiągnięć naukowych w kolejnych latach przy utrzymaniu niezmiennych zasad punktacji. Zaproponowano wprowadzenie kategorii najwyższej *Excellent* w kategoryzacji za rok 2000. Ustalono zasady obliczania finansowania badań statutowych i własnych w roku 2000.

Przedmiotem obrad Komisji w dniu 07.06.2000 było ustalenie wysokości odpisów z prac statutowych i grantów KBN na koszty ogólnouczelniane. Komisja postanowiła rekomendować Senatowi 25% odpis. Przedyskutowano ostateczne wyniki ka-

## INFORMACJA O DZIAŁALNOŚCI SENACKIEJ KOMISJI STATUTOWEJ

Poza ustawą o szkolnictwie wyższym (ostatnia z roku 1990) statut uczelni jest głównym dokumentem, który określa szczegóły ustroju szkoły oraz zasady jej funkcjonowania. AMG należy do uczelni, które same taki statut mogą uchwalać. Jest oczywistym, że z czasem statut musi podlegać stosownym do okoliczności zmianom, co wynika już choćby z rozwoju uczelni. Jednakże zapowiadana od kilku lat nowelizacja ustawy o szkolnictwie wyższym nie stwarza dobrej atmosfery do prac nad aktualizacją statutu. Dziś trudno przewidzieć, kiedy dojdzie do jej uchwalenia. Być może także z tego powodu propozycja zgłaszania zmian w statucie zaproponowana przez Komisję społeczeństwa naszej Szkoły pozostała bez odzewu. Propozycję taką złożyliśmy w *Gazecie AMG* w lipcu br. Tym nie mniej Senacka Komisja Statutowa widzi konieczność naniesienia poprawek niezbędnych do opisanie zmian organizacji i działania Akademii.

Część tych poprawek została już przez Senat przyjęta, np. zapis o istnieniu Oddziału Pielęgniarstwa, inne stanowiąc będą przedmiot prac Komisji. W najbliższym czasie chcemy zaproponować m.in. wprowadzenie do statutu zapisów dotyczących:

- istnienia w AMG Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii
- relacji Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych w stosunku do Uczelni
- powołania niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Zajmujemy się także innymi, bardziej szczegółowymi sprawami zgłaszanymi przez członków Komisji i osoby funkcyjne Uczelni. Korzystając z możliwości przedstawienia problemów Komisji ponownie uprzejmie proszę wszystkich pracowników i studentów o składanie uwag odnośnie aktualizacji i zmian naszego statutu.

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

tegorizacji i rozdziału środków na badania statutowe i własne. Zalecono dalsze działania zmierzające do wymierności i klarowności obowiązujących przy tym zasad. W głosowaniu tajnym Komisja Nauki ustaliła ranking wniosków do KBN o inwestycje aparaturowe.

prof. Roman Kaliszan  
przewodniczący Senackiej Komisji Nauki



# ZARZĄDZENIE REKTORA AKADEMII MEDYCZNEJ W GDAŃSKU

Nr 20/2000 z dnia 24 października 2000 r.  
w sprawie wprowadzenia Regulaminu zasad  
podziału funduszu nagród i ich przyznawania  
nauczycielom akademickim AM w Gdańsku

Na podstawie Zarządzenia nr 2 Ministra Edukacji Narodowej  
z dnia 21 lutego 1991 r. w sprawie zasad podziału funduszu  
nagród i ich przyznawania nauczycielom akademickim (Dz.  
Urz. MEN nr 1 z 1991 r.) zarządzam, co następuje:

## § 1

Wprowadza się do stosowania Regulamin zasad podziału  
funduszu nagród i ich przyznawania nauczycielom akademickim  
Akademii Medycznej w Gdańsku.

## § 2

Traci moc Zarządzenie nr 13/91 Rektora AMG z dnia 4 grud-  
nia 1991 r. w sprawie Regulaminu podziału funduszu na nagro-  
dy dla nauczycieli akademickich oraz przyznawania nagród z  
tego funduszu w AMG.

## § 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania, z mocą  
obowiązującą od dnia 1 stycznia 2001 roku.

prof. Wiesław Makarewicz  
Rektor

## REGULAMIN zasad podziału funduszu nagród i ich przyznawania nauczycielom akademickim Akademii Medycznej w Gdańsku

Na podstawie art. 121 ust. 4 ustawy z dnia 12 września 1990 r.  
o szkolnictwie wyższym (Dz. Ustaw nr 65, poz. 385) i Zarządze-  
nia nr 2 Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 lutego 1991 r. w  
sprawie zasad podziału funduszu nagród i ich przyznawania  
nauczycielom akademickim (Dz. Urz. MEN nr 1, poz. 2) ustala  
się, co następuje:

## § 1

1. Zgodnie z postanowieniem art. 121 ust. 2 ustawy o szkolnic-  
twie wyższym tworzy się specjalny fundusz nagród w wyso-  
kości 2% planowanych rocznych wynagrodzeń osobowych.
2. Z funduszu nagród, o którym mowa w ust. 1, przyznaje się  
nauczycielom akademickim co roku nagrody za wybitne i  
twórcze osiągnięcia naukowe i dydaktyczne uzyskane w roku  
ubiegłym.
3. Nagrody dla nauczycieli akademickich przyznawane są w  
szczególności za:
  - 1) oryginalne i twórcze osiągnięcia naukowe udokumentowa-  
ne;

- a. publikacjami naukowymi mającymi istotny wpływ na  
stan wiedzy i kierunki dalszych badań,
- b. pracami technologicznymi i projektami charakteryzują-  
cymi się nowatorskim, naukowym podejściem do pro-  
blemu,
- 2) kształcenie kadr naukowych, potwierdzone podejmowa-  
niem zainicjowanej problematyki badawczej przez innych  
pracowników nauki, pełnieniem funkcji promotora, kon-  
sultanta i opiniodawcy innych prac naukowych,
- 3) konkretne przedsięwzięcia, które spowodowały istotną po-  
prawę warunków pracy dydaktycznej, wyników kształcenia  
i poziomu prac dyplomowych,
- 4) autorstwo lub współautorstwo wyróżniających się pod-  
ręczników, skryptów, przewodników metodycznych, pro-  
gramów nauczania, nowoczesnych metod nauczania.

## § 2

1. Fundusz nagród jest dzielony następująco:
  - a. 5% stanowi fundusz na nagrody przyznawane nauczycie-  
lom akademickim z inicjatywy Ministra Zdrowia,
  - b. 95% stanowi fundusz na nagrody przyznawane nauczycie-  
lom akademickim przez Rektora oraz Ministra Zdrowia na  
wniosek Rektora.

## § 3

Wysokość nagród indywidualnych i zespołowych przyznawa-  
nych z inicjatywy Ministra Zdrowia z funduszu, o którym mowa  
w § 2 ust. 1 pkt. 1, jest ustalana wg zasad określonych w § 3  
Zarządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21.02.1991 r.

## § 4

1. Wnioski o przyznanie nagród Ministra Zdrowia z funduszu, o  
którym mowa w § 2 ust. 1 pkt. 2, składa Rektor po zasięgnię-  
ciu opinii Senatu w terminie do 31 marca.
2. Praca lub prace przedstawione do nagrody za osiągnięcia  
naukowe powinny być opublikowane w czasopismach, z któ-  
rych jedno posiada *Impact factor* 3,0 lub suma *Impact factor*  
tych czasopism jest większa od 3,5 lub od równoważnej wiel-  
kości według aktualnej punktacji Komitetu Badań Nauko-  
wych.
3. Do nagrody za osiągnięcia dydaktyczne może być przedsta-  
wione pierwsze wydanie podręcznika akademickiego o za-  
sięgu ogólnopolskim lub międzynarodowym.
4. Środki na nagrody, o których mowa wyżej w ust. 1, zapewnia  
Rektor.

## § 5

1. W ramach środków z funduszu nagród Rektor przyznaje na-  
uczycielom akademickim nagrody indywidualne i zespołowe  
– I i II stopnia za osiągnięcia, o których mowa w § 1.
2. Zaleca się następujące warunki przyznawania nagrody rek-  
torskiej za osiągnięcia naukowe:
  - a. nagroda I stopnia za pracę lub prace opublikowane w cza-  
sopismach, z których jedno posiada *Impact factor* 2,0 lub  
suma *Impact factor* jest większa od 2,5 lub od równoważ-  
nej wielkości według aktualnej punktacji Komitetu Badań  
Naukowych,
  - b. nagroda II stopnia za pracę lub prace opublikowane w cza-  
sopismach, z których jedno posiada *Impact factor* 1,0 lub  
suma *Impact factor* jest większa od 1,5 lub od równoważ-  
nej wielkości według aktualnej punktacji Komitetu Badań  
Naukowych.

3. Zaleca się następujące warunki przyznania nagrody rektorskiej za osiągnięcia dydaktyczne:
  - a. nagroda I stopnia – podręcznik lub rozdział w podręczniku akademickim o zasięgu ogólnopolskim, pierwsze wydanie
  - b. nagroda II stopnia – podręcznik, rozdział w podręczniku lub skrypt, wykorzystywane w działalności dydaktycznej w Akademii Medycznej w Gdańsku, wydanie pierwsze lub wydanie istotnie uzupełnione, ponadto udokumentowane przedsięwzięcia, które spowodowały istotną poprawę warunków pracy dydaktycznej i uzyskanie lepszych wyników kształcenia.
4. Wysokość nagrody Rektora ustala się przy zastosowaniu mnożnika maksymalnej stawki miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego na stanowisku profesora zwyczajnego w Uczelni, zatrudnionego w grupie pracowników naukowych, obowiązującej na dzień 30 czerwca roku, w którym zostaje przyznana nagroda.
5. Wysokość nagrody ustalonej wg zasad określonych wyżej w ust. 4 zaokrągla się do pełnych 10 złotych.
6. Wysokość nagrody indywidualnej:
  - a. I stopnia równa się 2 stawkom,
  - b. II stopnia równa się 1 stawce.
7. Wysokość nagrody zespołowej :
  - a. I stopnia wynosi do 4,0-krotnej stawki,
  - b. II stopnia wynosi do 3,0-krotnej stawki.
8. W ramach przyznanej nagrody zespołowej podział pomiędzy członków zespołu jest uzależniony od wkładu pracy poszczególnych osób z tym, że nagroda przypadająca na jednego członka zespołu nie może przekroczyć wysokości nagrody indywidualnej danego stopnia i nie może być niższa niż 10% przyznanej nagrody zespołowej.

#### § 6

1. Obowiązują następujące terminy składania wniosków o przyznanie nagród:
  - a. Ministra Zdrowia – do dnia 31 stycznia,
  - b. Rektora Akademii Medycznej – do dnia 31 marca.
2. Wnioski kierują do Działu Nauki w podanych wyżej terminach:
  - a. przewodniczący Komisji Nauki,
  - b. dziekani,
  - c. kierownicy innych jednostek organizacyjnych, nie wchodzących w skład wydziałów,
  - d. organizacje studenckie – Samorząd Studencki, Studenckie Towarzystwa Naukowe itp. w odniesieniu do nagród za osiągnięcia dydaktyczne wyszczególnione w § 1, ust. 3 pkt 3.
3. Wnioski o nagrody indywidualne i zespołowe powinny być porządzone na wzorach i wg zasad określonych w załączniku stanowiącym integralną część niniejszego Regulaminu.
4. Wnioski o nagrody rozpatruje i opiniuje powołana przez Rektora, na okres jednej kadencji, Uczelniana Komisja Nagród, w skład której wchodzi wyłącznie nauczyciele akademicy.
5. Każdy wniosek o nagrodę powinien być oceniony przez dwóch recenzentów, samodzielnych pracowników naukowo-dydaktycznych. W przypadku nagrody Ministra jeden z recenzentów nie może być pracownikiem Akademii Medycznej w Gdańsku. W przypadku nagrody Rektora obaj recenzenci mogą być pracownikami Akademii Medycznej w Gdańsku, lecz jeden z nich nie może być członkiem Komisji. Przynajmniej trzech kandydatów do recenzowania każdego wniosku proponuje Komisja. Pulę kandydatów uzupełnią trzy osoby

- zaproponowane przez wnioskodawcę oraz członkowie Komisji. Spośród tych osób wyznaczani są przez przewodniczącego Komisji i jego zastępcę dwaj recenzenci. Nazwiska recenzentów są zastrzeżone do wiedzy przewodniczącego Komisji, jego zastępcy oraz sekretarza Komisji i mogą być udostępnione tylko Rektorowi oraz Prorektorowi ds. Nauki.
6. Uczelniana Komisja Nagród wykonuje końcową ocenę kwalifikacyjną poszczególnych wniosków, dokonuje wyboru i ustala kolejność rankingową przedstawionych do nagród wniosków.
7. O charakterze jawnym lub niejawnym obrad decyduje Uczelniana Komisja Nagród we własnym zakresie.
8. Merytoryczny nadzór nad cyklem przygotowania wniosków o przyznanie nagród Ministra Zdrowia i Rektora Akademii Medycznej sprawuje Prorektor ds. Nauki.

#### § 7

1. Rektor podejmuje decyzje o przyznaniu nagrody nauczycielom akademickim biorąc pod uwagę opinię Uczelnianej Komisji Nagród, a w odniesieniu do wniosków kierowanych do Ministra Zdrowia – także opinii Senatu oraz kryteria, o których mowa w § 1.
2. Rektor może z własnej inicjatywy przyznać nagrody nauczycielom akademickim za osiągnięcia wymienione w § 1 oraz za inne osiągnięcia organizacyjno-dydaktyczne.
3. Warunkiem nagrodzenia rozprawy doktorskiej jest wyróżnienie jej przez Radę Wydziału oraz opublikowanie przez doktoranta wyników badań w czasopismach o sumarycznym *Impact factor* co najmniej 0,5 lub za które suma punktów ustalona zgodnie z klasyfikacją czasopism przez KBN wynosi co najmniej 8, w ciągu roku od obrony rozprawy, przy czym jedynym autorem lub pierwszym autorem publikacji powinien być doktorant.
4. Podstawą nagrodzenia rozprawy habilitacyjnej jest praca lub prace opublikowane w czasopismach spełniających warunki przedstawione w § 4 pkt 2 i § 5 pkt 2, w roku zatwierdzenia rozprawy habilitacyjnej.
5. Emerytowani i byli pracownicy Akademii Medycznej w Gdańsku oraz pracownicy nie będący nauczycielami akademickimi, członkowie nagradzanych zespołów, mogą być wyróżnieni przez Rektora dyplomem.
6. W przypadku zbiegu zgłoszonych wniosków o przyznanie za dany rok jednocześnie nagrody indywidualnej i zespołowej lub drugiej nagrody indywidualnej z innego tytułu, Rektor może ustalić łączną nagrodę w wysokości nie przekraczającej 150% nagrody indywidualnej odpowiedniego stopnia.
7. W danym roku nauczycielowi akademickiemu z tego samego tytułu może być przyznana tylko jedna nagroda indywidualna lub zespołowa Ministra Zdrowia albo Rektora Akademii Medycznej.
8. W zależności od rodzaju nagrody wszystkie osoby nagradzane otrzymują dyplom Ministra lub dyplom Rektora AMG.

#### § 8

Zmiany zasad przyznawania nagród muszą być podane do wiadomości nauczycieli akademickich Akademii nie później niż do 31 grudnia roku poprzedzającego rok złożenia wniosku.

Gdańsk, dnia 24 października 2000 r.

prof. Wiesław Makarewicz  
Rektor



# INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO NA MIĘDZYUCZELNIANYM WYDZIALE BIOTECHNOLOGII UG-AMG

„Wszyscy współtworzymy społeczność akademicką i wszyscy, stosownie do swoich zadań, ponosimy za nią odpowiedzialność”

## Przemówienie Dziekana

Rozpoczynamy kolejny rok akademicki, kolejny – już ósmy – rok funkcjonowania naszego Wydziału. Nie brakowało w nim zdarzeń niecodziennych, spektakularnych, ale był on przede wszystkim następnym pracowitym etapem budowy coraz silniejszej pozycji naszego Wydziału. Pragnę w tym miejscu złożyć serdeczne gratulacje i podziękowania całemu Wydziałowi – pracownikom, doktorantom, a również studentom za codzienny wysiłek w pracy i nauce, który pozwala nam współtworzyć jednostkę naukowo-dydaktyczną będącą wyróżniającym się ośrodkiem krajowym na polu biotechnologii. W imieniu Wydziału pragnę złożyć szczególne podziękowania i gratulacje osobom wyróżnionym w trakcie uroczystości inauguracji roku akademickiego wysokimi odznaczeniami państwowymi – prof. Annie J. Podhajskiej, która otrzymała Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, prof. Ewie Łojkowskiej – odznaczonej Złotym Krzyżem Zasługi oraz paniom: Joannie Bieszke, Ewie Brzaniec oraz Ewie Brzychcy – odznaczonym Srebrnym Krzyżem Zasługi.

Podstawę funkcjonowania Wydziału stanowi działalność dydaktyczna. Naszą główną troską jest i będzie stałe podnoszenie jakości kształcenia. W minionej kadencji poświęciliśmy wiele uwagi temu zagadnieniu. Rozszerzamy sukcesywnie naszą ofertę dydaktyczną. W związku z opracowaniem minimów programowych dla kierunku *biotechnologia* dokonaliśmy koniecznego przeglądu i nieznacznej korekty naszego programu studiów. Podobnie jak w skali całej Uczelni, również w ramach Wydziału prowadzimy prace nad wdrożeniem instytucjonalnego systemu oceny jakości kształcenia. Rada Wydziału przyjęła wzór ankiety, pozwalającej na uzyskanie opinii studentów o prowadzonych zajęciach. Apelujemy do studentów o aktywną współpracę we wdrożeniu tego elementu oceny jakości kształcenia na Wydziale. Będzie on stanowił konieczny element wniosku o poddanie się procedurze akredytacyjnej. W ramach działań stymulujących jakość kształcenia wprowadzamy z sukcesem system ECTS, którego zastosowanie umożliwia nam intensyfikację wymiany studenckiej. Należy wspomnieć, że na naszym Wydziale około 15% studentów realizuje część swoich studiów poza granicami kraju. Pracujemy nad intensyfikacją tej wymiany, również w formie studiów prowadzących do uzyskania dyplomu w oparciu o program posiadający międzynarodową akredytację. Rozszerzanie udziału naszej jednostki w programach międzynarodowych powinno ułatwić naszym absolwentom konkurencję na europejskim rynku pracy.

Warunkiem efektywności działań na rzecz jakości kształcenia jest stały rozwój naukowy Wydziału. O korzystnej ocenie zewnętrznej naszej jednostki świadczy przyznanie Wydziałowi kategorii 1. w rankingu sporządzonym przez Komitet Badań Naukowych, jak również przyznanie przez Centralną Komisję

ds. Tytułu i Stopni Naukowych prawa do nadawania stopnia doktora. Podstawę rozwoju naukowego jednostki stanowią jednak indywidualne kariery każdego z pracowników i doktorantów dokumentowane publikacjami, sukcesami w aplikacjach grantowych, zdobywaniem stopni i tytułów naukowych. Cieszy nas, że w minionym roku zakończono 6 przewodów doktorskich pod kierunkiem samodzielnych pracowników naukowych Wydziału, podjęta decyzja o nadaniu stopnia doktora habilitowanego oczekuje na zatwierdzenie w Centralnej Komisji, rozpoczęta została również procedura w sprawie nadania tytułu profesora dwom pracownikom Wydziału. Utrzymujemy wysoką liczbę publikacji w renomowanych czasopismach międzynarodowych, odnosimy sukcesy w aplikacjach o granty KBN. Należy wspomnieć o wyróżnieniach naukowych, które spotkały pracowników naszego Wydziału: nagrodzie Fundacji na rzecz Nauki Polskiej dla prof. Macieja Żylicza, stypendium Fundacji na rzecz Nauki Polskiej dla dr Małgorzaty Gonciarz-Świątek oraz zaliczeniu prof. Ewy Łojkowskiej i prof. Bogusława Szewczyka do grona ekspertów w międzynarodowych gremiach opiniujących projekty V Programu Ramowego Unii Europejskiej.

Ważną sferą działalności uczelni i jej jednostek jest aktywność organizacyjna. Ma ona ogromne znaczenie promocyjne służąc upowszechnianiu osiągnięć pracowników, studentów i całego Wydziału – jako atrakcyjnego miejsca studiów i godnego partnera naukowego. Dlatego kontynuujemy tradycję Letniej Szkoły Biotechnologii, Konferencji Studenckiej oraz Naukowych Konferencji Inauguracyjnych. Spotkania te stanowią nie tylko forum prezentacji Wydziału, pełnią również bardzo ważną funkcję dydaktyczną, dają ponadto szansę integracji środowiska biotechnologicznego. Ogromnie cenimy aktywny udział studentów w organizacji tych przedsięwzięć. Jesteśmy również wdzięczni za wsparcie sponsorów Szkoły Letniej, firm Promega, Kendro, Biorad, As & Co oraz MEN i Polskiej Sieci Biologii Molekularnej i Komórkowej UNESCO/PAN. Wydział współorganizował również z sukcesem dwa ważne spotkania naukowe odbywające się w Gdańsku: IX Ogólnopolską Konferencję Kultury In Vitro i Biotechnologii Roślin: *Modyfikowanie genomu roślin* oraz Sympozjum Satelitarne X Europejskiego Zjazdu Immunologicznego nt. *Heat shock proteins: Immune, stress response and apoptosis*. Aktywnym udziałem zaznaczyliśmy swoją obecność na prestiżowej konferencji: *Dorobek i perspektywy rozwoju nauki w województwie pomorskim*, współorganizowanej przez Gdańskie Towarzystwo Naukowe i władze samorządowe województwa i miasta.

Rozpowszechnianiu informacji o Wydziale służy także znacząco rozszerzona w ubiegłym roku akademickim strona domowa oraz kolejna edycja, tym razem dwujęzyczna, informatora o MWB. Obok informacji o aktywności naukowej zespołów badawczych znajdują się tam podstawowe informacje o toku, programie studiów oraz poszczególnych kursach. Całość informatora znajduje się również na stronie domowej.

Rozwój naszego Wydziału będzie w dalszym ciągu opierał się na coraz efektywniejszym wykorzystaniu dostępnych kadr, bazy lokalowej i materiałowej. Myśląc jednak o jego przyspieszeniu staramy się szukać możliwości inwestycyjnych. Ogromnym sukcesem było przyznanie przez KBN na wniosek Wydziału środków na realizację inwestycji pod nazwą Trójmiejska Akademia Zwierzętarńia Doświadczalna (TAZD). Jednostką wiodącą tej inwestycji jest A M w Gdańsku, natomiast wniosek uzyskał wsparcie zarówno Uniwersytetu, jak i Politechniki Gdańskiej. W obrębie TAZD znajduje swoje miejsce nowoczesne zaplecze do badań na zwierzętach wraz z nowymi laboratoriami o charakterze biomedycznym. Pomysłna realizacja projektu stanowi ogromne wyzwanie dla Wydziału, umożliwi bo-



# PARAMETRY

## OSIĄGNIĘĆ NAUKOWYCH

Komisja Nauki na posiedzeniu w dniu 7 listopada 2000 r. jednomyślnie postanowiła utrzymać zastosowane po raz pierwszy w bieżącym roku kryteria oceny parametrycznej osiągnięć naukowych jednostek AMG w roku kalendarzowym 2000. Dla przypomnienia poniżej podaję zasady punktacji.

### Parametryzacja osiągnięć jednostek w 2000 roku

| Punktacja (liczba R) czasopism z listy filadelfijskiej |        |
|--------------------------------------------------------|--------|
| IF                                                     | Punkty |
| 0,000 – 0,500                                          | 8      |
| 0,501 – 1,000                                          | 16     |
| 1,001 – 2,000                                          | 24     |
| 2,001 – 5,000                                          | 32     |
| powyżej 5,000                                          | 40     |

- ✓ czasopisma polskie – zgodnie z listą KBN (0,5 – 7)
- ✓ czasopisma zagraniczne nie posiadające IF, ale umieszczone w *Current Contents* 7

wiem ugruntowanie biomedycznej specjalizacji naszego kierunku, uzyskanie właściwej struktury w obrębie AM, a poprzez zatrudnienie nowych samodzielnych pracowników nauki pozwoli na otrzymanie pełnych uprawnień akademickich Wydziału. TAZD powinno również przyczynić się do integracji środowisk naukowych nie tylko obu macierzystych Uczelni naszego Wydziału, ale również Politechniki Gdańskiej oraz instytutów naukowych zlokalizowanych w Trójmieście.

Wkraczamy w kolejny rok akademicki nie tylko z satysfakcją dokonać, ale i ze świadomością problemów, które nas czekają. Wierzę, że potrafimy je rozwiązać. Tego optymizmu życzę zwłaszcza młodzieży rozpoczynającej naukę. Niewątpliwie pierwsze spotkania ze studiami mogą być nietatwe, ale o tym, że trudności są do pokonania, najlepiej świadczą stojący obok Was studenci starszych roczników.

Rozpoczynający się rok akademicki jest jubileuszowym rokiem 30-lecia Uniwersytetu Gdańskiego. Jest to okazja nie tylko do podsumowania osiągnięć, ale i do zwrócenia uwagi, że swoją dzisiejszą obecnością i aktywnością kształtujemy przyszłość Uczelni, przyszłość macierzystego Wydziału. Wszyscy bowiem współtworzymy społeczność akademicką i wszyscy, stosownie do swoich zadań, ponosimy za nią odpowiedzialność.

Rok akademicki 2000/2001 na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Akademii Medycznej w Gdańsku ogłaszam za otwarty.

dr hab. Jacek Bigda

- ✓ czasopisma zagraniczne – pozostałe 4
- ✓ czasopisma polskie poza listą KBN 0,5

#### Monografie, podręczniki – zasięg międzynarodowy

- autorstwo 24
- redakcja naczelna opracowania 10
- autorstwo rozdziału: do 10 stron 5
- powyżej 10 stron 10

#### Monografie, podręczniki – zasięg krajowy

- autorstwo 16
- redakcja naczelna opracowania 5
- autorstwo rozdziału: do 10 stron 2
- 11 – 20 stron 4
- powyżej 20 stron 6

#### Kongresy i zjazdy międzynarodowe

- pełna praca (referat) – w czasopiśmie punktowanym – punkty tak jak za czasopismo
- pełna praca (referat) – w wydawnictwie zjazdowym 5
- streszczenia zjazdowe (w czasopiśmie-suplemencie i w mater. zjazdowych) 0,25

#### Kongresy i zjazdy krajowe

- pełna praca (referat) – w czasopiśmie punktowanym – punkty tak jak za czasopismo
- pełna praca (referat) – w wydawnictwie zjazdowym 0,5
- streszczenia zjazdowe (w czasopiśmie-suplemencie i w mater. zjazdowych) 0,1

#### Wydawnictwa lokalne – redakcja, autorstwo podręcznika lub rozdziału

0,5

#### Skrypty

bez punktów

#### Publikacje poglądowe, popularnonaukowe itp.

0,1 – 0,5

#### Uzyskane stopnie i tytuły naukowe

- doktorat – osoba pracująca w AMG 8
- osoba spoza AMG 4
- habilitacja – osoba pracująca w AMG 12
- osoba spoza AMG 6
- tytuł profesorski 20

#### Granty

- autorski 24
- promotorski 14
- młodego badacza i zamawiany 10
- inwestycyjny (aparatura, inwest. bud.) 24
- (także granty z innych źródeł)

**UWAGA:** Brano pod uwagę jedynie publikacje, które są datowane na rok 2000.

**Publikacje w druku:** Punkty zaliczano jedynie wtedy, gdy było pisemne zapewnienie wydawcy, że praca ukaże się z datą 2000.

#### Współczynnik kadrowo-osobowy (liczba N)

$$N = 1 \times (\text{liczba prof. i dr hab.}) + 0,7 \times (\text{liczba dr}) + 0,4 \times (\text{liczba pozostałych pracowników naukowo-dydaktycznych})$$

#### Parametr efektywności naukowej (liczba E)

$$E = R/N$$

prof. Roman Kaliszan  
prorektor ds. nauki



# PROFESOR P. SLEIGHT

## DOKTOREM HONORIS CAUSA

W dniu 27 października 2000 r. odbyła się uroczystość wręczenia tytułu doktora *honoris causa* prof. Peterowi Sleight'owi, emerytowanemu profesorowi Uniwersytetu w Oksfordzie, przewodniczącemu Światowej Ligi Nadciśnieniowej, członkowi honorowemu Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego i członkowi honorowemu Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Promotorem była prof. Barbara Krupa-Wojciechowska, a recenzentami profesorowie: Leszek Ceremużyński z Warszawy, Kalina Kawecka-Jaszcz z Krakowa i Bogdan Wyrzykowski z Gdańska.

Prof. P. Sleight jest jednym z najlepszych kardiologów hipertensjologów w świecie; zajmuje się badaniem układu węgetatywnego w nadciśnieniu tętniczym, a co najważniejsze – wprowadzeniem tzw. wielkich prób klinicznych w leczeniu zawału serca i nadciśnienia tętniczego. Dzięki zobiektywizowaniu terapii zawału  $\beta$ -blokerami, a także trombolizą, udało się poprawić wyniki o 24% i stworzyć zalecenie dla leczenia zawałów w świecie.

Kardiologia europejska ma lat 50, podobnie rzecz ma się z leczeniem nadciśnienia tętniczego. Profesor, sam będąc uczniem Sir Pickeringa, który za badania nadciśnienia tętniczego uzyskał tytuł lorda, znakomicie rozwinął badania naukowe i kliniczne w tym kierunku. Jest laureatem licznych nagród naukowych, członkiem Zarządu Europejskiego i Światowe-

go Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, członkiem redakcji najważniejszych pism kardiologicznych w świecie, prezesem Światowej Ligi Nadciśnieniowej, autorem 4. znanych podręczników i 334. publikacji.

Wielkie są Jego zasługi dla nauki polskiej – jako pierwszy przyjął polskie kliniki do realizacji programów międzynarodowych – i gdańskiej – wprowadził nas do Międzynarodowego Towarzystwa Nadciśnieniowego, a także pomógł przełamać opory gremiów międzynarodowych i tu, w Gdańsku, udało się zorganizować w 1995 r. pierwsze satelitarne sympozjum do Europejskiego Towarzystwa Nadciśnieniowego z udziałem 70. profesorów zagranicznych. Ponieważ to się udało, od tej pory satelitarne sympozja odbywają się w Polsce co dwa lata.

Impreza miała charakter milenijny, co podkreślił rektor prof. Wiesław Makarewicz. Jednocześnie w laudacji obok zasług doktora *h.c.* zwrócono uwagę na rozwój kardiologii i hipertensjologii w ostatnich 50. latach. Podkreślano tradycję naszych poprzedników, a także następców, którzy przyczynią się do zmian w zachorowalności w przyszłości. Prof. P. Sleight, który miał piękny wykład, wystąpił w swojej oksfordzkiej todze, co było niezwykle barwne (toga jest czerwona) i dodawało splendoru w pięknym Dworze Artusa.

Uczestnikami uroczystości, poza wiceprezydentem Gdańska Adamem Landowskim, byli liczni pracownicy nauki z Trójmiasta, a także z kraju i zagranicy. Ze względu na wielką rangę i popularność Doktoranta w Europie zaproszono także znanych europejskich profesorów, współpracujących z Nim i z nami – prof., prof. Jana Staessena z Leuven,



Paulo Palatiniego z Padwy, Barbarę Casodei z Oksfordu, Petera Nilssona z Malmö. Są to – jak powiedziano w laudacji – profesorowie XXI wieku, już bardzo sławni, ale o pokolenie młodszy od Doktoranta i Promotora.

Gościliśmy także znakomitych profesorów polskich – poza prof. A. Rynkiewiczem, A. Trzebskim, K. Kawecką-Jaszcz, L. Ceremużyńskim, którzy z prof. Sleight'em współpracowali, przybyli prof. A. Więcek, prezes PT Nadciśnienia Tętniczego, prof. A. Cieśliński, prezes PT Kardiologicznego i inni znakomici kardiologowie, m. in. prof., prof. Krzemińska-Pakuła z Łodzi, R. Ochoty z Poznania, R. Piotrowicz z Warszawy, a także hipertensjologowie – M. Sznajderman, Z. Gaciong, J. Chodakowska, A. Januszewicz z Warszawy, T. Grodzicki z Krakowa; w sumie 26 osób.

Chcąc wykorzystać tak znakomitą plejadę uczonych zorganizowano dwie duże konferencje towarzyszące. Pierwszą w Muzeum Morskim w Gdańsku z udziałem referentów wszystkich gości zagranicznych oraz prof., prof.: Trzebskiego, Więcka, Rynkiewicza, Grodzickiego, Kaweckiej-Jaszcz, Ceremużyńskiego.

Program sympozjum naukowego, które prowadzili prof. B. Krupa-Wojciechowska, a zwłaszcza prof. P. Sleight można nazwać krótko tytułem Jego wystąpienia – *Cardiovascular research – looking back and peering forward*.

Na sympozjum było obecnych wielu pracowników nauki z Polski i z Gdańska, mimo że nie było tłumaczenia na język polski, zainteresowanie było duże. Postaramy się wydać materiały w piśmie *Nadciśnienie Tętnicze*, w obu wersjach językowych.





Drugą imprezą towarzyszącą była sesja naukowa firmy Aventis Pharma pt. *Romipril w chorobach układu sercowo-naczyniowego implikacje terapeutyczne dużych badań klinicznych*. Konferencja odbyła się w pięknym Auditorium Novum Politechniki Gdańskiej; przybyło na nią ponad 230 osób.

Obok prof. P. Sleighta, który miał piękny wykład o badaniach HOPE, w którego programie jest jednym z organizatorów, z referatami wystąpili znakomici fachowcy polscy – prof. B. Wyrzykowski i prof. B. Krupa-Wojciechowska. Wszyscy uczestnicy podkreślali znakomite tłumaczenie zarówno referatu Profesora, jak i żywej dyskusji.

Reasumując, cały przebieg uroczystości nadania doktora honorowego prof. Peterowi Sleight'owi, sympozja naukowe, sesja naukowa firmy Aventis były znaczącym wydarzeniem w życiu naukowym Uczelni. Rzadko się bowiem zdarza, aby w jednym miejscu spotkała się tak znakomita obsada uczonych zagranicznych i krajowych, z różnych specjalności (flizjologów, kardiologów, nefrologów, hipertensjologów), z różnych miast i pokoleń lekarskich. Było to bardzo interesujące i dało możliwość żywej wymiany myśli i kontaktów, także w kulisach, a lekarzom poza akademickim dało przegląd trendów nauki światowej.

Profesorowi i Jego Małżonce poza Gdańskiem, w którym byli uprzednio, pokazaliśmy Malbork. Prof. Jan Staessen z doc. L. Bieniaszewskim omawiał dalsze formy współpracy. Prof. P. Palatini i prof. P. Nilsson odbyli wycieczki rowerowe po plaży i wzgórzach morenowych, także praktycznie – nie tylko w teorii – propagując zdrowy tryb życia. Liczny udział profesorów z Polski należy traktować jako wyraz sympatii i szacunku dla prof. Petera Sleight'a, a także dla nas. Naciski nie ma teorii wieloczynnikową, zatem i nasze kontakty są dość wieloczynnikowe, niezależnie od opcji, jak to się teraz mówi.

Pragnę podziękować władzom Uczelni za uhonorowanie naszego kandydata tytułem doktora honorowego, prof. Krzysztofowi Narkiewiczowi za sprawne zorganizowanie uroczystości, dr A. Burakowskiej za tłumaczenie tekstów, Kolegom z firmy Aventis, za trud i troskę, by całość naszych poczynąń udała się, redakcji *Nadciśnienia Tętniczego* i Wydawnictwu Via Medica za inicjatywę przygotowania materiałów do druku, asystentom z Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AMG oraz studentom z Kofa za serdeczne zajęcie się gośćmi.

prof. Barbara Krupa-Wojciechowska

## Do Redakcji Gazety AMG

Publikacja „W jakim celu utworzyliśmy Samodzielną Pracownię Farmacji Społecznej” w nr 11 *Gazety AMG*, podpisana kompletem nazwisk zespołu dziekańskiego Wydziału Farmaceutycznego, budzi poważny niepokój i sprzeciw. Przede wszystkim niepokoi to, że uwadze Autorów uszła istota ustroju uczelni wyższych i duch Ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 12 września 1990 r.; co więcej wykazują niezajomość zapisów Statutu AMG. Otóż ustrój uczelni wyższej w naszym kraju, jakkolwiek oparty jest na autonomii, nie jest w pełni demokratyczny i dlatego nie należy do uczelni przenosić obyczajów, nie zawsze najlepszych, wzorowanych na życiu politycznym. Organem stanowiącym jest Senat, którego uchwały są wiążące dla rektora i innych organów uczelni (art. 54 Ustawy). Dlatego zdziwienie i zaniepokojenie musi budzić pomysł kodyfikacji w Statucie AMG mechanizmu, który pozwalałby Radzie Wydziału na odwołanie kontestowanej decyzji Senatu. W kompetencjach Senatu AMG leży też zatwierdzanie wniosków rad wydziałów dotyczących powołania dyrektorów instytutów, kierowników katedr, zakładów, klinik i samodzielnych pracowni (§ 24 p.11 Statutu AMG). W tych więc sprawach rada wydziału nie jest suwerenna w swoich decyzjach. Dlatego Senat nie uchylił, lecz w ramach posiadanych kompetencji, po prostu nie zatwierdził personalnego wniosku Rady Wydziału Farmaceutycznego o obsadę Samodzielnej Pracowni Farmacji Społecznej. Przedstawiciele reprezentujący Wydział Farmaceutyczny w Senacie nie byli zresztą jednomyślni w swoich opiniach i najwidoczniej nie przekonali pozostałych członków Senatu do poparcia ich wniosku.

Publikacja w *Gazecie AMG* ujawnia frustrację osób odpowiedzialnych za kierowanie Wydziałem Farmaceutycznym i, co wielce zasmuca, poważną niezajomość prawa regulującego ustrój i funkcjonowanie Akademii. Proponuję więc zweryfikowanie poglądów i skupienie się na promocji autentycznych osiągnięć Wydziału, których przecież nie brakuje, bowiem uczucie rozczarowania nie tworzy korzystnego klimatu do twórczej pracy i nie sprzyja kształceniu i formacji studentów.

prof. Wiesław Makarewicz  
Rektor

## Rekolekcje Adwentowe

Duszpasterstwo akademickie przy AMG zaprasza studentów i pracowników Akademii Medycznej na rekolekcje adwentowe w Roku Jubileuszu Odkupienia A.D. 2000, które odbędą się w kościele ks. Palotynów przy ul. C. Skłodowskiej 3B w Gdańsku od niedzieli 10.12 do środy 13.12.2000 r.

Nauki rekolekcyjne połączone z liturgiami będą się odbywać:

w niedzielę o godz. 19. (msza św. akademicka)

w poniedziałek i wtorek o godz. 20.

w środę o godz. 20. – przedświąteczne spotkanie opłatkowe

W niedzielę, poniedziałek i wtorek - podczas nauki i po jej zakończeniu możliwość skorzystania z sakramentu pojednania - spowiedzi.

Zapraszam do wzięcia udziału w rekolekcjach, których wyjątkowość polega na tym, że są to nie tylko coroczne przygotowania adwentowe do Świąt Narodzenia Pańskiego, lecz również chwile zadumy w ostatnich dniach kończącego się tysiąclecia i w Adwencie Nowego Milenium. Życzę wszystkim Czytelnikom i Redakcji błogostawionych Świąt i Do siego Roku!

ks. Piotr Krakowiak SAC  
duszpasterz akademicki przy AMG

## Współpraca z Uniwersytetem w Turku

Uniwersytet w Turku, w Finlandii, jest jednym z uniwersytetów partnerskich naszej Akademii Medycznej. W ramach programu Erasmus-Socrates prowadzona jest wymiana studentów i nauczycieli, natomiast w ramach projektu TEMPUS rozwijana jest działalność Działu Współpracy z Zagranicą AMG. Aktualnie, na prośbę strony fińskiej, władze AMG przygotowują memorandum opisujące potencjalne pole dalszych wspólnych działań w celu wzmocnienia współpracy nie tylko dydaktycznej i organizacyjnej, lecz również naukowej. W związku z tym osoby prowadzące wspólne projekty lub zainteresowane podjęciem współpracy z jednostkami naukowymi Uniwersytetu w Turku prosimy o przekazanie bliższych informacji (temat badań, potencjalny partner, oczekiwania - profil współpracy) do Działu Współpracy z Zagranicą w terminie do 15.01.2001. Bliższe dane na temat Uniwersytetu w Turku dostępne są w Dziale Współpracy z Zagranicą AMG lub na stronie domowej [www.utu.fi](http://www.utu.fi). □



## Lekarze i studenci AM w Gdańsku

# BADANIA W PARLAMENCIE RP

Zdjęcie laureata Pokojowej Nagrody Nobla Dalaj Lamy, któremu w Parlamencie Rzeczypospolitej Polskiej ciśnienie mierzy student VI roku AMG, Damian Majer, obiegło w maju b.r. czółówki polskich gazet. Z pewnością fotografia ta wejdzie też na trwałe do archiwum naszej Uczelni. Dlaczego Dalaj Lama mierzył swoje ciśnienie tętnicze krwi tuż przy sali obrad polskiego Sejmu? Rozwiązanie tej zagadki jest proste. Otóż był on honorowym gościem Marszałka Sejmu Macieja Płażyńskiego w tym samym dniu, w którym lekarze i studenci AMG przeprowadzali wśród senatorów i posłów RP pomiary ciśnienia tętniczego krwi oraz innych głównych czynników ryzyka chorób serca. Badanie w ramach Narodowego Programu Ochrony Serca pod patronatem Rektora AMG, Zarządu PTNT, PTK oraz Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego zrealizowano w dniach 11–12 maja 2000 roku podczas 78 Posiedzenia Sejmu RP oraz 58 Posiedzenia Senatu RP na wzór akcji przeprowadzonej w Parlamencie Europejskim w Brukseli.

Akcja w Parlamencie RP była zwieńczeniem realizowanego od trzech lat przez Akademię Medyczną w Gdańsku i Oddział Gdański PTNT programu propagowania w polskich środowiskach opiniotwórczych wiedzy na temat zagrożeń wynikających ze znacznego rozpowszechnienia i niedostatecznego leczenia nadciśnienia tętniczego oraz innych czynników ryzyka chorób serca w naszym kraju. Pomiar głównych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych traktowaliśmy w swej istocie jako działa-

nie marketingowe wśród decydentów na rzecz skutecznego zapobiegania chorobom układu krążenia. Badając członków Parlamentu RP chcieliśmy dotrzeć do osób mających decydujący wpływ na politykę zdrowotną Polski.

Badania takie prowadziliśmy poprzednio razem z sopocką Pracownią Badań Społecznych m.in. w Komisji Krajowej Solidarności oraz Radzie Krajowej OPZZ. Tym razem z uwagi na zakres i prestiż akcji (musieliśmy przebadać 500 parlamentarzystów oraz ponad 600 pracowników, czyli 10 razy więcej osób niż w centralach związkowych) do jej wspólnej realizacji zaprosiliśmy pracowników Instytutu Kardiologii w Warszawie oraz przedstawicieli Sekcji Prewencji Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Przestanki do działań marketingowych w polskich środowiskach opiniotwórczych wydają się być oczywiste. W Polsce choroby układu krążenia stanowią wśród dorosłych Polaków przyczynę około 50% zgonów. W ostatnich dwóch dekadach w krajach zachodnich, w odróżnieniu od Polski, obserwuje się stały, istotny spadek umieralności z powodu chorób układu krążenia. Udało się to dzięki szeroko zakrojonym programom profilaktyki kardiologicznej i promocji zdrowia, stałej współpracy środowisk medycznych i politycznych, które umożliwiły wprowadzenie skutecznych narodowych programów profilaktycznych, a najbardziej spektakularne sukcesy osiągnięto w Finlandii i USA.

Właściwym wsparciem dla badań epidemiologicznych i programów prewencyjnych w tych krajach była odpowiednia

polityka marketingowa dotycząca zwiększania świadomości środowisk opiniotwórczych co do zagrożeń spowodowanych chorobami układu krążenia i potencjalnego znaczenia skutecznej prewencji. Ułatwiło to wypracowanie wspólnej dla środowisk kardiologicznych nowoczesnej doktryny prozdrowotnej na skalę kraju i dotarcie z nią do polityków na różnym szczeblu władzy oraz do mediów. Efektywność systemu promowania zdrowego stylu życia okazuje się być najwyższa, gdy obejmuje wszystkie warstwy społeczne od elit opiniotwórczych i środowisk decydenckich poczynawszy, a na uczniach szkół wiejskich kończąc.

Gromadzenie doświadczeń poprzedzających pomiar w Parlamencie w maju 2000 roku trwało 2 lata podczas akcji wymienionych wyżej. Ponadto badania w Parlamencie RP poprzedzono zorganizowaniem międzynarodowej konferencji "Choroby serca a polityka społeczna. Dziś i jutro". Odbędzie się ona pod patronatem Marszałka Sejmu RP, M. Płażyńskiego w dniach 13–14 września 1999 roku w Sopocie. Seminarium zorganizowane przez AM w Gdańsku, UM w Sopocie, Pomorską Regionalną Kasę Chorych oraz Konsulat Generalny Szwecji inaugurowało jednocześnie nowoczesny, przeniesiony ze Szwecji, program profilaktyki chorób serca dla mieszkańców Sopotu i służyło prezentacji doświadczeń szwedzkich i polskich w dziedzinie prewencji chorób serca i naczyń. Głównym celem tego spotkania w gronie lekarzy, naukowców, polityków, działaczy związkowych, dziennikarzy oraz przedstawicieli organizacji rządowych, było umożliwienie większej niż dotąd integracji różnych środowisk na rzecz skutecznego zwalczania nadciśnienia tętniczego i chorób serca. O jego randze najlepiej świadczy fakt, że oprócz wymienionych instytucji, reprezentowane były również Sejm i Senat RP, Ministerstwo Zdrowia, Urząd Nadzoru Kas Chorych, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasy Chorych oraz centrale związków zawodowych.

**Badania w Parlamencie RP.** Akcja w siedzibie Parlamentu RP składała się z dwóch części: posłowie, senatorowie i pracownicy Sejmu i Senatu wypełniali krótki kwestionariusz na temat wiedzy o czynnikach ryzyka chorób układu krążenia oraz poddawani byli pomiarowi ciśnienia tętniczego, poziomowi cholesterolu i glukozy we krwi. Do tego celu utworzono 5 punktów pomiarowych, w których obok powyższych procedur dokonywano indywidualnej oceny ryzyka sercowo-naczyniowego na podstawie schematów ESC. W każdym z punktów obecny był lekarz-konsultant, pielęgniarka wykonująca suche testy paskowe (cukier i chole-





sterol), dwoje studentów medycyny mierzących ciśnienie krwi oraz dietytyk. W akcji udział wzięło 346 spośród 460 posłów (75%) oraz 59 spośród 100 senatorów (59%). Dodać tu trzeba, że kilkunastu parlamentarzystów było w tym czasie służbowo poza granicami kraju. Posłom i senatorom zmierzono ciśnienie tętnicze krwi, obwód talii, wyliczono wskaźnik masy ciała oraz za pomocą testów paskowych określono poziom cukru i cholesterolu we krwi. Na podstawie danych z ankiety oraz pomiarów ciśnienia tętniczego, poziomów cholesterolu i glukozy, lekarz-konsultant szacował indywidualne ryzyko sercowo-naczyniowe każdego posła i senatora, a wyniki osobiście przedstawiał zainteresowanym łącznie z fachową interpretacją rezultatów. Średni wiek całej grupy wynosi 51 lat. Parlamentarzyści wykazali się lepszą znajomością własnego ciśnienia, mieli rzadziej podwyższone ciśnienie, dużo rzadziej deklarowali palenie oraz znacznie częściej mieli nadwagę w porównaniu do badanych w identycznych warunkach członków central związków zawodowych. Podwyższony poziom cholesterolu (1190 mg%) stwierdzono w dokładnie takim samym odsetku badanych (72%) jak w Parlamencie Europejskim. W tym miejscu pragniemy podkreślić, że na każdym z czterech szkoleń, zorganizowanych dla prawie 30 studentów przygotowywanych do realizacji badań zdecydowanie podkreślaliśmy zakaz informowania mediów o wynikach pomiarów tak indywidualnych jak zbiorowych. Cel badań był przecież zgoła odmienny. W rezultacie nikt poza tłumaczem przybiegłym nie dowiedział się o wysokości ciśnienia Dalaj Lamy. Mniej restrykcyjna polityka organizatorów badania w Parlamencie Europejskim i ujawnienie wyników badań doprowadziło do sporego zamieszania na arenie medialnej. "Wdzięczni" za ujawnienie wyników dziennikarze natychmiast przekazali do agencji informacyjnych dane niezbitcie świadczące o tym, że Unię Europejską rządzą w większości chorzy ludzie.

W związku z zaproszeniem wystosowanym przez Marszałka Sejmu, Macieja Płażyńskiego, doszło do spotkania organizatorów i wykonawców akcji z Prezydium Sejmu, na którym przedstawiono wyniki zbiorcze akcji. Wszyscy czterej marszałkowie Sejmu RP żywo interesowali się przedstawionymi problemami. Wyrazili potrzebę zaproszenia organizatorów akcji i przedstawicieli PTNT na obrady Sejmowej Komisji Zdrowia, szczególnie podczas przygotowywania ustawy



o Narodowym Programie Zdrowia. Doszło też do dwóch spotkań z przewodniczącym Sejmowej Komisji Zdrowia posłem Grzonkowskim. Wyniki badania w Parlamencie RP zostały przedstawione w sierpniu tego roku na zaproszenie prezydenta Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego Larsa Rydena na posiedzeniu komitetów narodowych w ramach XXII Zjazdu Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Na koniec chcielibyśmy podać kilka podstawowych informacji dotyczących badań w Parlamencie. Akcja została wykonana zgodnie z umową Nr 14/II/NPOS/Prom/97 zawartą pomiędzy Instytutem Kardiologii w Warszawie a Akademią Medyczną w Gdańsku. Wszyscy organizatorzy i wykonawcy przeprowadzili ją nieodpłatnie. Badanie w Parlamencie RP ze strony Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii Akademii Medycznej w Gdańsku oraz Oddziału Gdańskiego PTNT realizowali:

– lekarze: dr Tomasz Zdrojewski, dr Ewa Semetkowska-Jurkiewicz, dr Zofia Babińska, dr Hanna Świątek, dr Wiktor Januszko

– pracownicy AMG: Tadeusz Keslinka

– pielęgniarki: Barbara Domagała, Sabina Tęcza

– studenci IV i VI roku Wydziału Lekarskiego AMG: Michał Kąkol, Piotr Bandosz, Sławomir Bielak, Anna Binkiewicz, Szymon Charmuszko, Izabela Ciemnoczołowska, Michał Dąbrowski, Dorota Dębska, Zenobia Doskocz, Paweł Dziurzyński, Joanna Gajcy, Monika Gmytrasiewicz, Arkadiusz Kopiejć, Agnieszka Kucharska, Damian Majer, Agnieszka Modzelewska,

Irina Mogilnaya, Magdalena Muchacka, Małgorzata Praczyk, Rejman Dominik, Marcin Rutkowski, Ewa Szybicka, Gabriela Trykowska, Agnieszka Wójcik, Dariusz Wysocki, Karolina Wróblewska.

Szczególne podziękowania pragniemy wyrazić prof. Barbarze Krupie-Wojciechowskiej, która – gdy zawiedli inni, a okazało się to bardzo potrzebne – dosłownie w przeddzień badania zmieniła swoje plany i pojechała z nami do Warszawy. Profesor Krupa-Wojciechowska razem z przewodniczącym Sekcji Profilaktyki PTK prof. Adamusem prowadziła rozmowy i negocjacje z decydentami, pomagając nam w realizacji ciekawego, ale i trudnego zadania, jakim był pomiar czynników ryzyka chorób serca w Parlamencie RP.

Tomasz Zdrojewski,  
Michał Kąkol

Katedra i Klinika Nadciśnienia Tętniczego  
i Diabetologii AMG





## BĄDŹ ŚWIADOMYM DAWCĄ NARZĄDÓW

Od czerwca br. prowadzimy akcję „Bądź świadomym dawcą narządów”. W tym czasie pozyskaliśmy wielu przyjaciół, mamy też oponentów i dlatego jednym, jak i drugim należy się kilka słów wyjaśnienia.

„Jest uderzające, że niemal wszystko co się o transplantacji publicznie mówi i pisze, stanowi bezkrytyczną reklamę tej formy leczenia, jakby nie istniała druga strona medalu też warta obejrzenia” pisze w swoim artykule prof. B. Wolniewicz (Instytut Filozofii UW) i jakkolwiek z jego poglądami można zgadzać się lub nie, wydaje mi się, że istnieje kilka aspektów transplantacji pomijanych w naszych lekarskich rozważaniach na temat dawstwa narządów. Symptomatyczne jest również to, że nasz pogląd i podejście do transplantacji wyraża ogólne stanowisko lekarzy wobec niemedycznych problemów współczesnej medycyny. Mamy tu więc dualizm moralny pomiędzy dostosowaniem się do istniejącego w Polsce od 1995 prawa, zarazem brak woli jego zmiany, a poszanowaniem woli człowieka (w przypadku transplantacji *post mortem*) i usankcjonowanym w kulturze europejskiej prawem rodziny do dysponowania ciałem bliskiego zmarłego. Nie można w tym dualizmie nie zauważyć zarzewia konfliktu, jakim jest ustawa o transplantacji narządów.

Sądzę, że zafascynowani nowymi możliwościami, jakie przynosi medycynie przeszczepianie narządów i komórek na chwilę zapomnieliśmy o kilku – jak się wydaje – podstawowych wartościach naszego życia, obawach dotyczących jego zakończenia i szansach, jakie dla człowieka niesie jego dalsze przekazywanie. A jednym z podstawowych wartości w życiu człowieka są wolność wyboru i potencjał obdarowywania innych. Nie można więc nie zauważyć, że obowiązująca aktualnie ustawa pozbawia nas obu tych przymiotów. Ustawodawca zawęża wolność dokonania wyboru do ludzi poinformowanych, a więc zainteresowanych i świadomych, pozostawiając poza jej (wolności) marginesem całą resztę społeczeństwa. Wobec szczątkowej w naszym kraju akcji informacyjnej o charakterze raczej wykuczającym wszelkie formy sprzeciwu trudno jest oprzeć się wrażeniu dokonanej manipulacji. Nie ma bowiem wolności dokonania wyboru tam, gdzie nie posiadamy wiedzy co do tego co wybrać można. Trudno jest więc dziwić się prowadzonemu z rodzinami rozmowom na temat pobrania narządów po śmierci chorego. Na pewno nie należy

traktować ich jako faktu łamania ustawy, a raczej jako akt (wobec braku informacji) głębokiego humanizmu i poszanowania wyżej wspomnianych praw jednostki.

Trudno jest w tej sytuacji również mówić o darze. Istotą darowania jest bowiem akt woli. Wyrażając zgodę na pobór narządów, dysponujemy sobą, przekazując potencjalnie dar z siebie, mimo braku pewności jego złożenia. Nie mogąc tego uczynić po śmierci antycypujemy jego złożenie w momencie, w którym jeszcze możemy uczynić to w sposób wolny, istotą daru jest bowiem podkreślona wcześniej wolność. Sądzimy, że stawiane twórcom akcji zarzuty o ewentualne powiększenie się centralnego rejestru sprzeciwów są z gruntu niesłuszne. Jakkolwiek bowiem irytacja w tym względzie nie ma wpływu na decyzje podejmowane przez potencjalnych dawców. Wyrażenie swej woli przed śmiercią pozwoli (w zależności od rozpowszechnienia informacji) stworzyć szeroką grupę ludzi opowiadających się za transplantacją, zmniejszając jednocześnie grupę ludzi nieświadomych, z których rodzinami rozmowy prowadzić trzeba będzie w dalszym ciągu.

Wobec powyższego intencją twórców akcji jest jak najszybsza zmiana ustawy. Naszym zdaniem należy jak najdalej odejść od manipulacyjnych rozwiązań prawnych (co postuluje także Komisja Praw Człowieka ONZ) na rzecz powszechnie prowadzonej akcji informa-

cyjnej mającej na celu rozwianie wątpliwości i niedomówień narosłych w społeczeństwie, m. in. na temat „co zrobią ze mną po śmierci?” Człowiek nie powinien postrzegać siebie jako bank części zamiennych, jego myśli na ten temat powinny kierować się raczej ku filozofii darowania. Być może jest to rola dla postulowanej przez papieża Jana Pawła II syntezy takich nauk jak filozofia, medycyna i teologia. Nie wolno nam jednak zapominać, że obowiązek jej dokonania spoczywa przede wszystkim na środowiskach akademickich. Zapewne w przyszłości nie uda się nam uciec od tej odpowiedzialności.

I jeszcze jedno. Tatuaz. Błędem jest sądzić, że pomysł z tatuazem jest chybiony. Pomijamy fakt naszych osobistych preferencji co do znakowania ciała i poszukiwania form dla awangardy pewnych akcji, nie powinno się jednak zapominać o głębokiej konotacji kulturowej i etnicznej tradycji mowy ciała sięgającej od Maorysów czy Indian obu Ameryk aż do mnichów buddyjskich. Nie należy przeciwstawiać się znakowaniu ciała, bo znakujemy je świadomie, np. poprzez szczenienia lub w przypadku kobiet przez świadome macierzyństwo (te decyzje pozostawiają stygmaty całkowicie przez nas akceptowane). W dzisiejszej kulturze wobec strategii informacyjnej *mass mediów* szok i kontrowersja wydają się być jedyną skuteczną drogą do pozyskania publikatorów, a co za tym idzie nagłośnienia sprawy, z którą myślący ludzie w naszym kraju borykają się już piąty rok. Bądźmy więc świadomymi dawcami narządów.

Maciej Śmietański

### Przeczytane... o muzyce...

*Życie może nas pozbawić sukcesów, wolności, zdrowia, majątku, przyjaciół i rodziny, ale nie może nam odebrać naszych myśli ani naszej wyobraźni. A zawsze pozostaje miłość, muzyka, sztuka, książki i kwiaty.*

Artur Rubinstein

*Muzyka wśród innych sztuk pięknych jest właśnie siłą, której przeznaczeniem jest budzić i kształtować drzemiące w każdej, najprzewrotniejszej nawet, duszy ludzkiej, tęsknoty i dążenia do życia na wyższym poziomie świadomości. Ten jej charakter pozwala z łatwością przenikać w największe głębie społeczne tam, gdzie nie dotrze już żaden promyk najbardziej wzniosłej poezji ani najpiękniejszej wizji świata, zakłętej w genialnym malarskim czy rzeźbiarskim dziele.*

Karol Szymanowski

*Muzyka będzie lamentem, protestem i nadzieją... muzyka może być także ciszą, spokojem i radością...*

- słowa Jana Krenza, wypowiedziane podczas jubileuszowego koncertu w styczniu 1996 r.

Wybrał prof. Romuald Sztuba



# Polecamy Czytelnikom



Walcz z nadciśnieniem. Dieta. Leczenie. Samodzielny pomiar ciśnienia / Piotr Sawicki, Radosław Szczęcha, Barbara Krupa-Wojciechowska. – Wyd. 2. – Gdańsk: Wydaw. MAKmed, 2000.



Choroby serca u kobiet / Pod red. Grażyny Świąteckiej. – Gdańsk: Via Medica, 2000.

## Dobry poradnik

Nakładem Wydawnictwa Medycznego MAKmed ukazało się drugie wydanie znakomitego poradnika dla pacjentów z nadciśnieniem tętniczym „Walcz z nadciśnieniem. Dieta. Leczenie. Samodzielny pomiar ciśnienia” autorstwa prof. Piotra Sawickiego, dr. med. Radosława Szczęcha i prof. Barbary Krupa-Wojciechowskiej. Zawiera on najważniejsze wiadomości o nadciśnieniu tętniczym i lekach stosowanych w jego leczeniu. Publikacja „uczy” krok po kroku jak samodzielnie mierzyć ciśnienie tętnicze, przekazuje niezbędne informacje o niefarmakologicznych metodach leczenia nadciśnienia tętniczego, ze szczególnym uwzględnieniem diety, roli aktywności fizycznej oraz zmniejszonym spożyciu soli. Atrakcyjny układ książki, jej kolorowe fotografie oraz rysunki zachęcają do wnikliwej lektury i wcielania w życie zawar-

tych w niej porad. Publikacja zalecana przez Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego kształtuje pozytywny model współpracy pacjenta z lekarzem i pielęgniarką w procesie farmakoterapii.

Odpowiednia informacja i współpraca z pacjentem mają duży wpływ na osiągnięcie sukcesu w leczeniu. Katedra i Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii Akademii Medycznej w Gdańsku we współpracy z 50. ośrodkami na terenie województwa pomorskiego przeprowadza kursy szkoleniowe dla pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, w których poradnik jest integralną częścią materiałów szkoleniowych.

Jestem przekonany, że omawiana książka będzie dobrym poradnikiem służącym lepszej samokontroli pacjentów, jak i podręcznikiem dla pielęgniarek i lekarzy edukatorów.

dr hab. Krzysztof Narkiewicz, prof. nzw.

## Choroby serca u kobiet

Na rozwój medycyny mają wpływ trzy elementy: 1. postęp nauk podstawowych, 2. sytuacja epidemiologiczna, 3. warunki społeczno-ekonomiczne, na co dopiero teraz zaczęto zwracać uwagę. Zagadnienie badań patologii kobiet znakomicie ilustruje powyższe spostrzeżenie.

Przez wiele lat, do czasu rozwoju endokrynologii i dobrego poznania zaburzeń hormonalnych w sensie laboratoryjnym cykl hormonalny, klimakterium we współczesnej kardiologii traktowano jako zło konieczne, wykonując wszystkie badania, zwłaszcza hemodynamiczne u mężczyzn, aby cykl hormonalny „nie zaburzał” wyników, mimo że od 60. lat wiadomo, że zawał i choroba wieńcowa, a także nadciśnienie tętnicze mają inny przebieg w zależności od płci, występując w starszych grupach wiekowych u kobiet po okresie klimakterium i mając często gorsze niż u mężczyzn w tych grupach wiekowych rokowanie. Zwiększająca się w ostatnim ćwierćwieczu rola zawodowa i społeczna kobiet, w tym amerykańskie ruchy feministyczne zwróciły uwagę na odmienny przebieg i rokowanie chorób układu sercowo-naczyniowego u kobiet. Poza tym koncepcja hormonalnej terapii zastępczej wymusiła śledzenie powikłań sercowo-naczyniowych.

Dobrze się stało, że w Gdańsku podjęto niezwykle aktualne naukowo zagadnienia śledzenia zmian patologicznych w zależności od płci. Prof. E. Częstochońska zorganizowała konferencję naukową PTI na temat chorób kobiet w wieku rozrodczym. Prof. G. Świą-

tecka zainicjowała i wydała obszerny podręcznik „Choroby serca u kobiet”, w którym liczni autorzy w sposób wszechstronny ustosunkowali się do zmian epidemiologicznych, klinicznych i leczniczych u kobiet.

Udało jej się skupić ponad 40. autorów, w tym część z Gdańska, którzy także w oparciu o wyniki własne napisali zalecenia diagnostyczne i terapeutyczne. Jest to jeden z bardziej wszechstronnych podręczników, jaki ukazał się w świecie.

Sprawność organizacyjna i upór Redaktorki przyczyniły się do sukcesu. Poszczególne rozdziały pisane są przez najbardziej znanych autorów w kraju. Zaletą wydawnictwa jest dobra szata graficzna i twarda oprawa, co zapewnia trwałość książki. Tak się szczęśliwie składa, że wydawcy VIA MEDICA – dr Popaszkiewicz i dr Ł. Stolarczyk – są współpracownikami prof. G. Świąteckiej, co na pewno przyczyniło się do tego, że mieli emocjonalny stosunek do tej książki.

Firma Servier Polska częściowo publikację finansowała i rozpropaguje ją wśród lekarzy, co jest niezwykle ważne, gdyż w ten sposób problem terapeutyczny będzie szybciej podjęty w praktyce ogólnolekarskiej.

Podręcznik jest przykładem nowego zjawiska, które rozwija się w ostatnich latach, zwłaszcza w Gdańsku. To jest styk medycyny akademickiej z prywatnymi firmami wydawniczymi i farmaceutycznymi. O tym osobno się nie pisze, ale wytworzyła się zupełnie nowa i nowoczesna forma rozwoju dydaktyki podyplomowej, która wymagałaby osobnych, nowych ocen.

prof. Barbara Krupa-Wojciechowska



### Preludium

Był początek grudnia 1964 r. Okręty Brygady Okrętów Podwodnych wyszły w morze. Pełniłem w tym rejsie funkcję lekarza „Sępa”, który był okrętem flagowym jednostki. Od pół roku służyłem w wojsku na stanowisku lekarza Brygady, która stacjonowała w tym czasie w Gdyni – Oksywiu. Oprócz mnie służyło na „podwodniakach” jeszcze kilku kolegów, którzy jednakże w odróżnieniu ode mnie, wchodzili w skład poszczególnych załóg. Ja, nie wiadomo dlaczego, zostałem powołany na stanowisko lekarza całej jednostki, które było nadrzędne wobec lekarzy okrętów, ale też wiązało się z większą ilością obowiązków. Oprócz pracy typowo lekarskiej w ambulatorium, zajmowałem się szkoleniem sanitariuszy, pracami sztabowymi, udziałem w ćwiczeniach „na mapie”, sprawozdawczością chorobową, kontrolą stanu sanitarnego jednostki, jakością posiłków itd.

Oprócz dwóch zawodowych lekarzy wojskowych, reszta nas służyła w ramach tzw. służby okresowej, do której trafiało (w tych czasach), tuż po studiach i stażu podyplomowym, bardzo wielu lekarzy. Kto nie miał tzw. „pleców” i nie mógł się wybronić z tego „zaszczytu” musiał przez dwa lata „służyć Ojczyźnie”. Miało to złe strony gdyż uniemożliwiało podjęcie specjalizacji, ale z drugiej strony żółd był co najmniej dwukrotnie wyższy od zarobków „cywilnych”, a dwadzieścia kilka lat, stopień oficerski podporucznika, ładny mundur, stan kawalerski i...pełń piękna osładzały nasz los. Nie byliśmy więc tak bardzo zmartwieni. Do tej pory miłe wspominam ten okres. No, może nie każdą chwilę, ale zdecydowaną jego większość. Nie każdą jednak. Płynąłem na „Sępie” wyjątkowo. W skład 60-osobowej załogi tego okrętu wchodził dr Z.B., który w tym rejsie nie brał udziału.

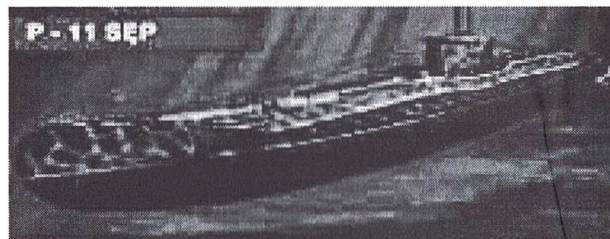
A więc wyszliśmy w morze. Manewry. Wieczór, wiatr, huśtało. Na huśtanie nie byłam tak bardzo wrażliwy. Jednakże poślknąłem na wszelki wypadek dwie tabletki Aviomarinu. Apetyt gdzieś zniknął. Zresztą nie mnie jednemu. W kuchni zatrząsienie nie zjedzonych kurczaków, które były na obiad. Usiadłem z książką na kanapie w mesie w przedziale oficerskim, zaparłem się nogami o stół i „cho-dzę” razem z okrętem. Miarowy stukot diesli, zapach oleju, szum morza. Płyniemy na powierzchni. „Sęp” – bliźniaczy brat słynnego i tragicznego „Orła”, był okrętem, który dawał się lubić. W odróżnieniu od innych okrętów, nawet tych nowszej klasy „Whiskey”, których w tym czasie Brygada posiadała bodajże dwa, „Sęp” ofiarowywał więcej komfortu. Nie tylko dowódca, ale i oficerowie mieli na „Sępie” prawie oddzielne, bo dwuosobowe kabiny. Ciasne zresztą straszliwie,

Wojciech  
Bogusławski

## UMARŁYM

### NALEŻY SIĘ PAMIĘĆ

#### Wspomnienia lekarza okrętu podwodnego w 36 rocznicę katastrofy



ale dawały możliwość odizolowania się chociaż na moment. Na okrętach typu „Whiskey”, przedział oficerski stanowił jeden wielki „kotłoch”. Koją lekarza była kanapa za stołem jadalnym, który pełnił również funkcję stołu operacyjnego. Na „Sępie” moja koja znajdowała się w dwuosobowej kajucie, którą dzieliłem z jednym z oficerów. Własna koja, własna półka, to się liczy. Znudzilo mi się huśtanie poszedłem więc do kajuty, położyłem się na koi, książka do ręki i .... po chwili spałem. Obudziłem się z „wilczym” głodem, a więc do kuchni. Potem na pomost. Huśtało cały czas. Grudzień, pogoda typowo jesienno – zimowa. Padał rzadki śnieg, wiał wiatr. Huczały diesle. Poszedłem w ramach inspekcji na dziób. Zszedłem po drabinie do centrali, z niej do przedziału oficerskiego. Otworzyłem stalową kłapę wjazdu w wodoszczelnej grodzi, schyliłem się mocno, przełożyłem nogę i znalazłem się w przedziale podoficerskim. Przeszedłem przezeń i przecisnąłem się do przedziału dziobowych wyrzutni torpedowych.

### Okręt

Jak zbudowany jest okręt podwodny? Przede wszystkim jest okrętem o dwóch kadłubach. Jednakże to nie katamaran! W odróżnieniu od niego, tutaj jeden kadłub tkwi w drugim. W środku dwóch współśrodkowych kadłubów znajduje się tzw. kadłub sztywny. Długa rura (ok. 80 m w przypadku „Sępa”) o średnicy co najmniej kilku metrów, zbudowana z mocnej stali wzmocnionej wręgami. Musi być taka mocna, aby przy zanurzeniu okrętu mogła wytrzymać rosnące ciśnienie. Na głębokości 100 metrów, a taka była maksymalna głębokość, na jaką mógł się zanurzyć „Sęp”, na każdy metr kwadratowy kadłuba cisnęło dodatkowo 100 tysięcy kilogramów, 100 ton! Tych metrów kwadratowych było ok. tysiąca. Kadłub musiał się przeciwstawić zgniatającej go sile ok. 100 tysięcy ton! Wyobraźcie sobie szczelinę w takim kadłubie. Woda pod takim ciśnieniem znajdzie sobie na pewno drogę do wnętrza. Okręt podwodny

jest więc wrażliwy na przecieki, a likwidowanie pozorowanych przecieków jest stałym elementem ćwiczeń załóg. Ale nawet z przeciekiem okręt może „żyć”. W przewidywaniu ich konstruktorzy podzielili kadłub sztywny stalowymi grodziami na wodoszczelne segmenty. Nawet zalany wodą przedział nie spowoduje zatonięcia okrętu umożliwiając mu powrót na powierzchnię. Tych przedziałów na „Sępie” było osiem. Licząc od dziobu: przedział pierwszy czyli dziobowy przedział torpedowy, będący pomieszczeniem mieszkalnym kilkunastu marynarzy i mieszczący cztery wyrzutnie torped. Dalej, przedział podoficerski, mieszczący koje kilkunastu podoficerów. Trzeci – mieszczący mesę oficerską, kabiny dla sześciu oficerów i dowódcy oraz kuchnię elektryczną. Czwarty, zawierający stanowisko dowodzenia okrętu w pływaniu podwodnym czyli tzw. centralę bojową, kota sterowe sterów głębokości i steru kierunkowego, peryskop torpedowy oraz wiele innych urządzeń i wskaźników niezbędnych do tego, aby okręt „czuł, myślał i żył”. Następne to: przedział centrali mechanizmów pomocniczych, przedział silników, przedział silników elektrycznych i będący pomieszczeniem dla kilkunastu marynarzy przedział rurowych wyrzutni torped. Z przedziału do przedziału można było przejść dzięki włazom zamkniętym mocnymi, odpornymi na ciśnienie wody kłapami. Ogromne cygaro kadłuba sztywnego, ta potężna rura, była podzielona w poziomie stalową podłogą na dwie części: dolną i górną. Górna mieściła pomieszczenia, o których pisałem wyżej, dolna zaś pełniła między innymi rolę magazynu energii elektrycznej, zgromadzonej pod podłogą w bateriach ogromnych akumulatorów. Okręt podwodny pływa dzięki gigantycznym pływakom otaczającym kadłub sztywny. Te pływaki tworzą drugi kadłub okrętu, tzw. kadłub lekki. Wypełniony powietrzem unosi okręt na powierzchni. Zawory ułożone w jego górnej części zatrzymują w nim powietrze. Po ich otwarciu, co ma miejsce podczas zanurzania okrętu, ucieka ono



dając miejsce wodzie, która wciskając się od dołu wypełnia go sprawiając, że okręt traci pływalność. Aby się wynurzyć trzeba wypruć przy zamkniętych zaworach wodę powietrzem (nazywa się to szasowaniem balastów), co powoduje, że kadłub lekki odzyskuje funkcję unoszącego okręt pływaka. Okręt płynie po powierzchni na silnikach Diesla, miarowo stukają pchając okręt do przodu z szybkością kilkunastu węzłów. I mogą tak długo, zapas ropy (67,5 tony paliwa w przypadku „Sępa”) sprawia, że zasięg okrętów podwodnych jest dość duży. Mogą one przebywać w morzu przez tygodnie, nawet miesiące. Diesle nie grymaszą, byle miały co jeść i czym oddychać. Aby spalać ropę muszą mieć tlen, jak człowiek. A więc pracować mogą tylko wtedy gdy okręt płynie wynurzony, na powierzchni.

Pod wodą okręt napędzany był silnikami elektrycznymi, których paliwem była energia elektryczna zmagazynowana jak pisałem w ogromnych, liczących wiele sztuk akumulatorów, bateriach. Baterii było dwie: dziobowa złożona z 64 akumulatorów i identyczna rufowa. Pierwsza ulokowana pod stalową podłogą przedziału podoficerskiego, druga pod przedziałem oficerskim. Akumulatory ładowane były podczas marszu na powierzchnię przez diesle. Zapas zgromadzonego w nich prądu nie wystarczał na zbyt długo, jednakże pozwalał płynąć pod wodą z tak zwaną szybkością ekonomiczną (kilka węzłów) nawet przez parę dni.

### Woda

71% powierzchni Ziemi pokryte jest wodą. Płyniemy po jej powierzchni w czasie tych wspomnień. Odgrywa ona w nich niebagatelną, powiedziałbym wręcz kluczową rolę. Podczas ładowania baterii, dzięki energii silników spalinowych napędzających prądnice, dochodzi do rozkładu wody zawartej w płynie elektrolitowym akumulatorów. Na biegunie ujemnym dodatnie jony wodorowe pobierając elektrony kojarzą się w pary i jako wodór gazowy wydzielają się na zewnątrz, na elektrodzie dodatniej powstaje tlen. Częsteczka wody zostaje rozłożona. Leczą czy może trwać długo w tym stanie? Zastanawialiście się dlaczego jest tak dużo wody na świecie? Odpowiedź jest prosta: wodór z tlenem to jak dwie osoby przeciwnej płci zakochane w sobie od pierwszego wejrzenia! Same egzystować mogą, ale wystarczy tylko iskierka, tylko mała porcja energii, mała zachęta, a już kojarzą się ze sobą dając w efekcie owoc tego małżeństwa – wodę i ogromną ilość energii. Reakcja powstawania wody z tlenu i wodoru (zwana reakcją gazu piorunującego) jest tak wydajna, że do

tej pory poza jądrową, nie wynaleziono lepszego źródła energii. Promy kosmiczne, rakiety lecące na księżyc, napędzane są wodorem i tlenem. Ale nie szukajmy tak daleko, przecież my też żyjemy dzięki temu, że w naszych komórkach dokładnie w mitochondriach – maleńkich organellach subkomórkowych, zachodzi ta sama reakcja – wodór odrywany z spożytych pokarmów łączy się z tlenem (dlatego oddychamy) w efekcie czego powstaje woda, a wydzielona energia jest wykorzystywana do syntezy niezbędnych organizmowi związków i wykonywania wszystkich czynności, jednym słowem umożliwia nam życie. Domyślamy się już, że wydzielony podczas ładowania akumulatorów wodór, musi być jak najszybciej usunięty, w powietrzu jest przecież tlen, a o iskierkę na okręcie nie trudno! Przedziały mieszczące baterie akumulatorów muszą być dokładnie wentylowane. Wybuch towarzyszący łączeniu wodoru z tlenem miałby nieobliczalne dla okrętu konsekwencje. Wyszedłem na pomost. Prowadziła nań pionowa stalowa drabinka. Biegła z centrali poprzez kiosk ginąc wysoko w mroku. Ciemno, sztorm, pada śnieg, huśta na boki i wzdłuż. Na pomoście dwie zakapturzone sylwetki, oficer wachtowy i sternik. Światło z reflektora umieszczonego z przodu kiosku oświetla słabo kadłub. Diesle miarowo stukają, morze szumi. Śnieg niesiony wiatrem smaga nas z boku zimnem. Wachta. Rozmawiam z oficerem wachtowych kopiąc papierosa. Palić można tylko na pomoście. Pod pokładem może czyhać na iskierkę wodór. Ach, życie. Czyż nie jest piękne! Przewalamy się z boku na bok, prując do przodu. Nam sztorm nie straszny. W razie czego damy nurka pod wodę. A tam cicho, spokój. Silników elektrycznych nie słychać. Nie huśta. Nie damy się zatopić. Nie czytałem nigdzie, aby okręt podwodny został zatopiony w czasie burzy. Jak ryby czy wieloryby!

### Tragedia

Był wieczór 3 grudnia 1964 roku. Płyniemy gdzieś w okolicach Bornholmu. Zszedłem po drabinie z pomostu do kiosku i patrzę na ekran radaru. Jasny promyk biega dookoła zamiatając go świetlistą smugą. Niech tylko coś pojawi się w sąsiedztwie okrętu, a świetlista smuga zaczepi się na echu znacząc ekran znikającą jasną plamką. Ale teraz ekran jest czarny. Pod stopami drabinka znika w oświetlonej centrali. Okręt miarowo dygoce. Diesle pracują obracając śruby okrętu i ładując jednocześnie akumulatory. Gdyby moim wspomnieniom towarzyszyła muzyka, to teraz w jej sielankowy motyw wkradłaby się nuta niepokoju. Czas, ten tajemniczy scenarzysta, wie dział o tym, co ma nastąpić za chwilę.

Scenariusz wydarzeń napisany był od dawna. Życie ośmiu ludzi dobiegało końca.

Nagle potężny huk! Gaśnie światło. Z centrali bucha dym, a z nim jak czarny diabeł wlatuje do kiosku po drabinie komandor Z. Ubrany w czarny dres przemika obok mnie z okrzykiem „k.... mać to już koniec!” i znika w górze. Stałem jak wryty. Detonacja była bardzo silna. Jakby coś ogromnego, jakaś gigantyczna maczuga uderzyła w kadłub z zewnątrz. Dym gęstniał. Na dole krzyki. Zbiegam po drabinie do centrali. Świeci się słabe światło awaryjne. To nie ćwiczenia. Okręt pali się naprawdę! Wchodzę do przedziału oficerskiego. Pełno w nim dymu, który bucha zza uchylonej klapy włazu do przedziału podoficerskiego. Za nią widać odbłask płomieni. Tam są ludzie. Pali się przedział podoficerski. Klapa włazu do niego zacięta się i daje się uchylić tylko na trochę. Za nią ktoś błaga o pomoc. Klapa nie daje się otworzyć mimo wysiłków. Melduję z dziobu, że otworzenie stalowych drzwi od strony przedziału torpedowego jest także niemożliwe. Klapy otwierają się do środka i zawiasy są wewnątrz palącego się przedziału. Trzeba wybić bolce z zawiasów. Podajemy przez uchylony właz narzędzia. Niestety. „To już koniec”, słyszymy ostatnie słowa. Co się dzieje? Czy zatoniemy za chwilę? Czy okręt wpadł na urwaną podczas sztormu minę? Co się stało? Wszędzie pełno dymu. Chaos. „Załoga na pomost. Nałożyć pasy ratunkowe”. Drapią się więc wszyscy na pomost. Cisi, przejęci. Młodzi, zaledwie dwudziestoletni chłopcy. Dzieci w pasach korkowych, śmiesznych atrapach środków ratunkowych, które na nic by się zdały w tej lodowatej wodzie, w której przeżyć można tylko kilka minut. Łodzi ratunkowych, tratw na okrętach podwodnych nie było (wtedy). Jak mi wcześniej wytłumaczono, umocowane na pokładzie mogłyby się łatwo urwać podczas „okładania” zanurzonego okrętu bombami głębinowymi i zdradzić jego pozycję! A więc staliśmy na pomoście w pasach korkowych. Nie miało to zresztą najmniejszego znaczenia. Okręt miał za chwilę pójść na dno. Tak sądziliśmy. Patrzyliśmy z przejęciem na wodę przelewającą się przez dziób. Tam pod pokładem szalał pożar, tuż w sąsiedztwie zbiorników paliwa i torped. Oczywiście, SOS przez radio, oczywiście czerwone rakiety. I odpowiedzi z pozostałych okrętów, które nie mogą nas znaleźć. Szum fal, świst wiatru i ciemność dookoła. Sami ze swoim strachem. Z przedziału dziobowego meldunek. Pełno dymu. Siedzą w aparatach tlenowych. Proszą o zezwolenie na ewakuację pokładowym włazem awaryjnym. Po chwili dotaczają do



nas. Nikt nie jest ranny. Brakuje ośmiu ludzi. Podoficerów. Są tam na dole w pałącym się przedziale. Ochotnicy próbują uruchomić wyłączone wcześniej silniki. Zaskakują. Możemy płynąć. Motorzyści wyciskają z diesla co się da. Płyniemy. Na razie nie toniemy! Nadzieja powoli wypełnia serca. Rankiem 4 grudnia 1964 roku weszliśmy do portu wojennego w Świnoujściu. Płynęliśmy kanałem portowym w milczeniu zacumowanych przy nabrzeżu jednostek wojennych. Wszyscy już wiedzieli o tragedii. Okręt przycumowano w odległym zakątku portu. Już czekały zielone cysterny wojskowej straży pożarnej i karetki sanitarne. Zeszliśmy na ląd. Siedzę w karetce. Podbiega do mnie komandor Z., ten sam, który tak rwał na górę i woła: „Czy porucznik umie się posługiwać aparatem tlenowym? Nie? To niech porucznik się z nim zapozna, bo wkrótce wytniemy otwór i porucznik będzie ratować rannych”. Ale dym wciąż gęsty. Kadłub (lekki!) z zewnątrz ciepły. W przedziale dziobowym torpedy. A więc ostrożnie. Nikt teraz stalowych grodzi wycinać nie będzie. Do środka leje się piana z cystern, które zmieniają się często. Dymi się cały czas. Więc piana, znowu piana. Ogień ugaszono po dobie, a może później. Wycięto stalowe drzwi i wyniesiono „rannych”. Otrzymałem nowe zadanie. Wraz z porucznikiem, którego nazwiska nie pamiętam, mieliśmy oficjalnie zidentyfikować zwłoki i spalić komisyjnie ubrania zmarłych. Na cmentarzu w Świnoujściu, niedaleko kostnicy. W niej złożono ich ciała.

Leżały na stołach, nagie, różowe – oznaka zaccadzenia. Częściowo nadpalone, z widocznymi złamaniami kończyn. W ciszy. W ciszy też rozpaliliśmy ogień polewając zanieczyszczoną bieliznę i zniszczone mundury benzyną. Milczeliśmy patrząc w ogień.

### Odprawa

Po jednej czy dwóch dobach spędzonych na pokładzie okrętu desantowego płynę z powrotem. Dowódca Brygady komandor P. powiedział mi, że załoga potrzebuje lekarza, marynarze mocno przeżyli całe wydarzenie, więc byłoby dobrze, abym wrócił na „Sępia”, który jest już w takim stanie, że może samodzielnie płynąć. Jasna sprawa, nie sądziłem ani przez moment, że może być inaczej. Wracamy w asyście ubezpieczających nas trałowców. Wchodzę do przedziału podoficerskiego przez wycięty palnikami otwór w wodoszczelnej grodzi. Wnętrze czarne. Stalowa podłoga wyęta biegnie gdzieś pod górę. To ona zatarasowała sobą włązy uniemożliwiając ich otwarcie. Smród. Sadza. Zostały tylko elementy stalowe. Piec. Palenisko pieca. Z tym od razu kojarzy mi się ten widok. Ale wo-

tają mnie już do centrali. Coś wpadło do oka komandorowi P.

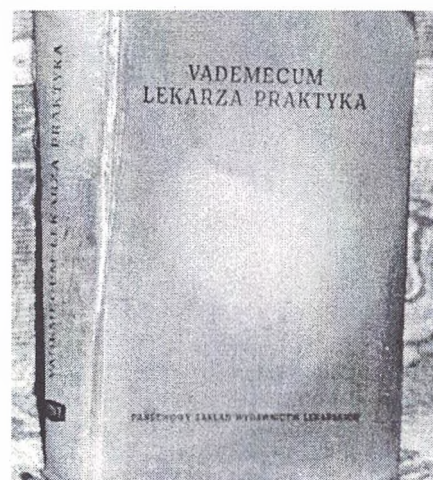
Wróciliśmy do Gdyni. Cumujemy w porcie wojennym na starym miejscu. Opuszczamy okręt. Zabrałem z mojej kajuty „Vademecum lekarza praktyka”. Pozostawione na półce, zakopciło się dymem odbijając kształt leżącej na nim czapki oficerskiej. Otrzymałem ten podręcznik po obozie w Kołobrzegu z dedykacją płk. dr. Sokółowskiego, ówczesnego komendanta Studium Wojskowego Akademii Medycznej w Gdańsku, jako nagrodę za dobre wyniki w szkoleniu wojskowym. Mam je do dzisiaj – niema pamiątkę tamtych wydarzeń.

Tego samego dnia zarządzono odprawę wszystkich załóg i oficerów jednostki. Przybył na nią ze Sztabu Mar. Woj. kontradmirał G-R. „To wielka tragedia. Ale dobrze, że nie wydarzyła się na okręcie otrzymanym od radzieckich towarzyszy. Mogłoby to poderwać zaufanie do wspólnego sprzętu, jaki od nich otrzymaliśmy... Ofiarom należało się pogrzeby wojskowe, od zgody na nie należy uwarunkować odszkodowania dla rodzin”. Wiele lat minęło od tego czasu. Nie potrafię już zacytować innych wypowiedzi kontradmirała. Ani wielu danych, jak np. wieku wszystkich ofiar i miejsc pochówku. Oprócz tych, których groby czasem odwiadam. Starszy bosman Henryk Kalinowski, trzydzieści osiem lat oraz starszy bosman Czesław Wawrzyniak, czterdzieści jeden lat, pochowani są na cmentarzu oksywskim. Bosmanmat Edward Zajt, dwadzieścia pięć lat, pochowany jest na Srebrzysku. Pięciu pozostałych w wieku od dwudziestu paru do trzydziestu lat, bosmanmat Jan Zaprzalka, mat Piotr Cellary, mat Jan Motyl, mat Józef Kasiński i mat Alfred Włodarczyk pochowani zostali w miejscach zamieszkania. Wszyscy Oni byli moimi pacjentami w ambulatorium. Z wszystkimi rozmawiałem i wystuchiwałem ich wspomnień. Niektórzy jak bosmani Kalinowski i Wawrzyniak związani byli z okrętem od początku istnienia Brygady.

### Epilog

Nadeszły dalsze dni. Życie w Brygadzie wróciło do rutynowych zajęć. Tylko służby specjalne prowadziły swoje dochodzenie w sprawie przyczyny wypadku. Wynik brzmiał: Na „Sępie” wskutek samowolnego wyłączenia wentylacji doszło do nagromadzenia wodoru w przedziale baterii dziobowych i jego eksplozji. Eksplodujący pod stalową podłogą wódór wydał ją tak, że otworzenie włazów było niemożliwe. Wentylacja została wyłączona przez któregoś z podoficerów.

W miarę lat nasze wspomnienia nabierają wartości. Czy rzeczywiście? Czasami tylko dla nas. Mam jednakże głębokie



przeświadczenie, że opisanymi wyżej muszę się podzielić. Kilka lat temu napisałem krótką wzmiankę o tym wydarzeniu do gdańskiego wydania *Gazety Wyborczej (Gazety Morskiej)*. Próbowałem wtedy ustalić więcej danych. Pamięć jest zawodna. Pamiętałem jednak, że ukazała się po wypadku *Bandera* – miesięcznik (?) Marynarki Wojennej, z dodatkiem poświęconym ofiarom tej tragedii. Przejrzałem więc w Bibliotece Akademii Marynarki Wojennej w Gdyni-Oksywiu kolejne numery z r. 1964 i lat następnych i... nic, żadnej wzmianki. Żadnych dodatków. Co więcej! Przejrzałem wydaną w roku 1985 przez Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej książkę Czesława Rudzkiego pod tytułem „Polskie Okręty Podwodne 1926–1969” i... żadnej wzmianki! Przeglądałem w Internecie strony „Sępa” i... żadnej wzmianki (do niedawna, bo autor stron p. Danielewicz poinformowany przeze mnie już je zmienił). Czytałem w sierpniowym numerze *Rzeczpospolitej* (po zatonięciu „Kurska”) wywiad z dowódcą dywizjonu okrętów podwodnych komandorem Kanią, a w nim, cytując: „Pod koniec lat sześćdziesiątych na „Sępie” eksplodowały baterie. Kapitan podjął decyzję, by uszczelnić objęty ogniem przedział. Poświęcił sześciu marynarzy, aby uratować resztę załogi. Potem na okrętach podwodnych służył syn tego kapitana”. I co Państwo na to? Co na to ówczesny dowódca „Sępa”? Minęło od tragedii trzydzieści sześć lat, a już czas (czy tylko?) zatrzeć ślady.

A przecież umarłym podoficerom należy się choćby pamięć. Jako ich lekarz jestem im to winien.

PS. Służyłem jeszcze przez półtora roku w tej jednostce, „zaliczyłem” wiele rejsów, w czasie których „ocieraliśmy się” o dno Bałtyku. Siedziałem cztery doby (bez wynurzenia) pod wodą. Dorobiłem się podczas chrztu podwodniackiego imienia „Koń Morski”. W czerwcu 1966 r. podjąłem pracę w naszej *Alma Mater*.



# ŚP. DOCENT WACŁAWA WRÓBLOWA

## Wspomnienie osobiste

Jeszcze dymity gruzy starego Gdańska, a już z głębi zmaltretowanego Kraju bezdomni ludzie zdążali do ruin miasta o wielkich tradycjach. Wśród nich byli ekspatrianci z Wilna, którzy zostali przymuszeni do opuszczenia słonecznego baroku kościołów miasta, które dzięki staraniom króla Zygmunta Augusta rozkwitło kulturą wielu narodów i wyznań, a dzięki królowi Stefanowi Batoremu stało się siedzibą najdalej na wschód wysuniętego uniwersytetu europejskiego kultury rzymskiej.

Doktor Wróblowa mieszkała w Wilnie przy ul. Wróblej, w sąsiedztwie pomnika postawionego na miejscu stracenia w 1839 roku Szymona Konarskiego – emisariusza powstania listopadowego; w pobliżu niedokończonego kościoła Serca Jezusa, zaprojektowanego i budowanego przez Antoniego Wiwulskiego – twórcę Pomnika Grunwaldzkiego w Krakowie.



Dr Wróblowa była lekarzem rejonowym i nasza rodzina miała szczęście należeć do jej rejonu. Pamiętam ją od najwcześniejszych lat dzieciństwa, kiedy mój Ojciec był rektorem Uniwersytetu Stefana Batorego. Pamiętam ją jako lekarza, na którego przyjsie cała rodzina czekała z radością, bo wносиła uśmiech, atmosferę serdeczności i poczucie bezpieczeństwa. Pamiętam ją jako sprawdzonego przyjaciela domu moich Rodziców. Tylko najstarsi wilnianie zdają

docenić moje porównanie dr Wróblowej z legendarną postacią Wilna – z dr. Wacławem Odyńcem. W takim to mieście pełnym tradycji, w okresie międzywojennego 20-lecia, dojrzewała osobowość Pani Docent. Potem były lata wojny.

Gdańsk wybrali niektórzy profesorowie medycyny Uniwersytetu Stefana Batorego: Michał Reicher, Włodzimierz Mozołowski, Stanisław Hiller, Ignacy Abramowicz oraz liczne grono znakomitych medyków USB jak np. Jerzy Mieszczerski, Witold Tymiński, Zdzisław Kieturakis, Jerzy Kozakiewicz, Wacława Wróblowa. To oni w zniszczonym mieście podjęli trud tworzenia z niczego medycznej uczelni.

Jeżeli sylwetka Pani Docent Wróblowej doczekała się dostatecznie serdecznej biografii, to powinna ona stanowić obowiązującą lekturę dla najmłodszych pokoleń medyków AMG.

Przezacna Pani Docent, zechciej – po tamtej już stronie – czekać na nas ze swą ujmującą serdecznością.

Amen.

Wacław Dziewulski

To osobiste wspomnienie wygłosiłem podczas pochówku prochów doc. Wróblowej na Cmentarzu Katolickim w Sopocie 30 października 2000 r.

## CZY WARTO SIĘ STARAĆ O DOM SENIORA DLA PRACOWNIKÓW AMG?

Dom Seniora, czy Dom Pogodnej Starości lub jeszcze inne nazwy dla tego rodzaju miejsca dopełnienia się życia człowieka to sprawa niezwykle aktualna. Dawniej mówiło się całkiem zwyczajnie – dom starców, co brzmi obecnie zbyt brutalnie. Domów takich jest coraz więcej, ale niewiele z nich spełnia oczekiwane standardy i nadzieje. Czy byłam pracownikiem AMG nie należy się Dom Seniora z prawdziwego zdarzenia?

Bywają różne okoliczności w życiu człowieka. Czasem człowiek stary zostaje zupełnie sam i wymaga opieki osób innych. Dręczy go samotność i bezradność. Zwiedzałam kilka takich domów. Istnieją również domy komfortowe, ale rzadko ktoś, kto pracował w służbie zdrowia, może sobie na taki luksus pozwolić ze względów finansowych. Wszystkie te domy, nawet o wysokim standardzie, są niewyobrażalnie smutne, a panująca tam

atmosfera jest pełna beznadziejności. Nie można nie dziwić się, że wszyscy starsi obawiają się takiego zakończenia swego życia i na samą myśl, co ich czeka, z góry przekreślają takie rozwiązanie. Czy Dom Seniora musi być tak beznadziejnie smutny?

Słyszałam i czytałam o zupełnie innym Domu Seniora w Skolimowie, zamieszkałym przez byłych aktorów, często jeszcze pracujących twórczo. Pani prof. Krupa-Wojciechowska w artykule październikowej *Gazety AMG* wyraziła żal, że przejście na emeryturę w Polsce w przeciwieństwie do krajów wysoko rozwiniętych równa się często nie tylko śmierci zawodowej, ale i twórczej. Opinia ta jak najbardziej dotyczy również domów seniora. Dlaczego byli pracownicy AMG, głównie nauczyciele akademicy z różnymi tytułami naukowymi nie mogliby w godnych warunkach nadal zajmować się

pracą twórczą, także pisać wspomnienia, które wzbogaciłyby historię naszej Uczelni?

Dom Seniora AMG, o który staramy się wszystkimi siłami, nie musiałby być wcale smutny. Mogłby być np. bazą dydaktyczną dla studentów uczących się geriatry, a którzy swoją młodością na pewno rozpromieniliby atmosferę tego domu. Wszak nie należy skazywać ludzi starszych tylko na towarzystwo w gronie własnym.

Wiele jest marzeń, które Klub Seniora AMG chciałby zrealizować. Czy zostaną one spełnione, to zależy od całej społeczności akademickiej i dobrej woli władz Uczelni. Na pewno byłby to hołd wdzięczności w stosunku do byłych pracowników za ich wkład w rozwój Uczelni, ogromnej wagi gest humanitarny, niezapomniany i opiewany przez następne pokolenia.

PS. Dom Seniora AMG to nie będzie gwiazdka z nieba, a może jednak, zbliżając się bowiem Święta Bożego Narodzenia...

prof. Stanisława Małacka-Dymnicka



## Dwie studentki medycyny z Lipska w Gdańsku

# ... a dlaczego właśnie Polska?

Takie właśnie pytanie stawia się nam bardzo często, gdy mówimy, że jesteśmy studentkami programu ERASMUS z Niemiec i od roku studiujemy w Akademii Medycznej w Gdańsku.

Może też czytelnik/czytelniczka tych wersów zadaje sobie pytanie, jak można wpaść na tak idiotyczny pomysł, aby czwarty rok studiów spędzić w Gdańsku. W każdym razie jeszcze nikt, oprócz mnie, Katrin i Uli, nie wpadł na taki pomysł. Jesteśmy więc jedynymi zachodnioeuropejskimi studentkami programu ERASMUS w Akademii Medycznej. Jesteśmy więc jakby królikami doświadczalnymi, których „eksperyment” przebiega jak do tej pory pomyślnie.

Ponieważ nasze zajęcia odbywają się w języku angielskim (czasem także po niemiecku), niezależnie od studentów polskich, mamy prawie lekcje prywatne. Mają one bardzo praktyczny przebieg, ponieważ całe przedpołudnie (a czasem także popołudnie) spędzamy z lekarzem/lekarzką, którzy nam wszystko wyjaśniają. Z jednej strony jest to bardzo ciekawe i interesujące, z drugiej jednak strony także dość męczące i intensywne, ponieważ zajęcia są bardzo skoncentrowane. Poza tym uczymy się naszych przedmiotów w blokach. Przed feriami zimowymi mieliśmy np. cztery tygodnie zajęć z ginekologii i położnictwa.

Lekarze objaśniają nam wiele przypadków chorobowych, możliwości ich leczenia itd. na przykładach pacjentów leżących na danym oddziale. Zajęcia mają więc przebieg czysto kliniczny. Czasem brakuje nam jednak podstaw teoretycznych i systematyki, które przekazywane są w czasie wykładów. Mimo to sądzę, że czas spędzony tutaj przyniesie nam dużo korzyści, ponieważ bliski kontakt z pacjentem i praca na oddziale są znakomitą motywacją, aby doczytać o pewnych zależnościach, a wyuczony materiał staje się realny. Zachwyca nas też to, że wiele badań możemy przeprowadzać osobiście i uczestniczyć w leczeniu: przeprowadzanie autopsji (m.in. u mężczyzny z HIV i kobiety z chorobą Recklinghausena), asystowanie przy torakotomiach i cesarskich cięciach, obserwacja wielu porodów, angiografii i wiele innych. Nawet jeśli lekarze niekiedy nie wiedzą co z nami zrobić i z racji jakiejś pilnej pracy na oddziale musimy na nich czekać, otrzymujemy prawdziwą wiedzę praktyczną i uczymy się dużo.

Szkoda zapewne, że mamy na Uczelni tak mało punktów styčných ze studenta-

mi polskimi. Mają oni co prawda swoje seminaria i praktyki na oddziałach w tym samym czasie co my, ale kontakt z nimi jest sporadyczny. Dość uciążliwa jest niekiedy rozmowa z pacjentem, ponieważ zawsze potrzebujemy tłumacza. Z drugiej jednak strony dopinguje to do nauki języka polskiego. Może byłoby sensowne odbycie, przed rozpoczęciem studiów w Gdańsku, kursu intensywnej nauki języka polskiego; nie było to jednak możliwe z powodu egzaminu państwowego oraz oferty szkół językowych.

Ponieważ Uli i ja rozpoczęłyśmy zajęcia dopiero trzy tygodnie po naszym przybyciu do Gdańska, miałyśmy wiele czasu żeby poznać kraj i ludzi. Przybyłyśmy do Gdańska z różnym nastawieniem: Uli ze swoją rodziną była już przed kilku laty na urlopie w Gdańsku i okolicy, dla mnie była to natomiast pierwsza podróż do Polski. Pamiętam jeszcze naszą jazdę pociągami i te liczne pytania, które chodziły mi po głowie: jaki to kraj, jakie to miasto, jacy są ludzie? Czy będzie trud-

no nawiązać kontakty i się zintegrować? A co będzie z językiem, przecież nie mówimy ani słowa po polsku?

Po sympatycznej podróży z Berlina do Gdańska dotarliśmy nareszcie do akademika, który znajduje się w obrębie Wydziału Lekarskiego. Wbrew naszym obawom jest po gruntownym remoncie. Uli i ja zajmujemy we dwie pokój trzyosobowy, podczas gdy studenci polscy mieszkają z reguły we troje. Kuchnia i toalety znajdują się na korytarzu. Ponieważ ten akademik, przeznaczony właściwie dla chłopaków, jest jedynym wyremontowanym, jesteśmy jakby w dwójnasób „inne” – jako Niemki i jako dziewczyny. Tymczasem zawiązały się miłe kontakty, gdyż atmosfera w akademiku jest bardzo otwarta. Obok nas mieszka studentka medycyny z Japonii, która ma studiować w Gdańsku pół roku, odbywa jednak inne kursy niż my. My trzy jesteśmy jedynymi studentkami w ramach wymiany na całym Wydziale Lekarskim.

Zarówno Uli, jak i ja przybyłyśmy do Gdańska z kilkoma adresami w kieszeni. Już w Niemczech nawiązałyśmy kontakty z ludźmi, którzy albo kiedyś studiowali w Niemczech albo znali naszych przyjaciół. W pierwszych tygodniach mieliśmy więc czas, aby ich spotkać. W ten sposób poznałyśmy polskie rodziny, jak też najlepsze knajpki i kafejki w Gdańsku. Zawsze witano i przyjmowano nas bardzo serdecznie, co oczywiście przyczyniło się do tego, że mogłyśmy się dobrze

## Jadą goście, jadą....

W ubiegłym roku akademickim w ramach Programu SOCRATES/ERASMUS przyjęliśmy na studia w naszej Uczelni dwie studentki IV roku medycyny z Uniwersytetu w Lipsku – Katrin Ach i Ulrike Weishaar. Były one pierwszymi, które przyjechały do AMG na studia przeddyplomowe. Były więc na swój sposób pionierkami, a i dla nas, gospodarzy, przyjęcie studentów zagranicznych na cały rok akademicki było nowością. Nie chcąc odraczać przyjmowania studentów z naszych uczelni partnerskich z krajów Unii Europejskiej do czasu otwarcia w AMG studiów medycznych dla obcokrajowców, prowadzonych w języku angielskim, podjęliśmy wspólnie w dość szerokim gronie nauczycieli akademickich AMG wysiłek przyjęcia studentek z Niemiec na zajęcia prowadzone z nimi indywidualnie w języku angielskim i niemieckim. Jest to rozwiązanie wyjątkowe, oferujące naszym gościom duże korzyści edukacyjne, a wymagające od nas, nauczycieli, niemałego wysiłku organizacyjnego i dydaktycznego, za który wszystkim, którzy w ubiegłym roku akademickim pracowali z Ka-

trrin, Ulrike oraz innymi studentami z zagranicy pragnę przy tej okazji serdecznie podziękować.

W połowie roku akademickiego Katrin i Uli postanowiły podzielić się swoimi wrażeniami ze studiów i pobytu w Gdańsku ze społecznością akademicką swojej Uczelni i opublikowały w studenckim czasopiśmie *Endoskop* artykuł na ten temat.

Pragnę zachęcić Państwa do lektury polskiego tłumaczenia tego artykułu w roku akademickim 2000/2001, w którym w ramach Programu SOCRATES/ERASMUS przyjmujemy na studia w AMG kolejne dwie studentki z Lipska, po 1 osobie z Santiago de Compostela w Hiszpanii, Turku w Finlandii oraz Lund w Szwecji, a w ramach umowy międzyuczelnianej spodziewać się możemy także studentów z Nagoyi w Japonii.

Życzę Państwu miłej lektury oraz satysfakcji z pracy z naszymi studentami-gośćmi z zagranicy.

dr Jacek Kaczmarek  
koordynator uczelniany  
Programu SOCRATES/ERASMUS  
i Współpracy z Zagranicą AMG



czuć w tym mieście. Gdy wracam myślą do niemiecko-polskiej historii, trudno mi uwierzyć, że Polacy i Niemcy są wzajemnie tak otwarci i serdeczni. Tym bardziej cieszę się, że mogłam doświadczyć tego „przywitania”.

Gdańsk jako miasto i też jego okolice są także bardzo czarujące. Zaraz pierwszego dnia po przybyciu ruszyliśmy w drogę, aby poznać, czy też ponownie zobaczyć Starówkę. Czuje się tu nastrój starego, handlowego i hanzeatyckiego miasta, snując się ulicami obok „starych” patrycjuszowskich domów, lub spacerując promenadą portową. Dzisiaj są tu ładne kawiarnie i herbaciarnie, gdzie można się spotkać. Po opuszczeniu Starówki można jednak zobaczyć zniszczenia z czasu wojny lub nowe budownictwo spod znaku socjalizmu: ciągnące się daleko bloki mieszkalne (budownictwo płytowe) obok rozpadających się domów, na których można jeszcze odczytać napisy sprzed II wojny światowej. A dalej pięknie urządzone wille, na które większość ludzi nie może sobie pozwolić.

W Sopocie, na molo o długości 500 m i dużej plaży mogłyśmy cieszyć się urokiem Morza Bałtyckiego, ponieważ w

końcu września pogoda była jeszcze bardzo ładna. Dużo do zwiedzania jest też w okolicy Szwajcarii Kaszubskiej, Półwyspu Helskiego, Mierzei Wiślanej, Malborka. Dla zainteresowanego i chętnie podróżującego studenta nie ma żadnych granic. A przede wszystkim podróżowanie pociągami i autobusami w Polsce jest bardzo tanie (dla nas). Godzinna jazda pociągiem w 2. klasie kosztuje mniej więcej 5 marek. Należy tylko uważać, żeby zbyt nie „wyglądać na turystów”. Miałymy mianowicie doświadczenie ze złodziejami, którzy na szczęście ukradli Uli tylko gotówkę. Gdy się jednak uważa, nie powinno się właściwie nic stać.

No tak, a co jest z językiem polskim? Jak Uli już napisała, nie studiuje tutaj po polsku, tak więc dobra znajomość polskiego nie była warunkiem naszego przyjazdu do Gdańska. Kilka słów przyswoiliśmy sobie już w Lipsku. Jednak nie tyle, abyśmy mogli w Gdańsku cokolwiek rozumieć. Początkowo porozumiewanie się było dość skomplikowane. Na szczęście jednak zawsze znalazł się ktoś, kto mógł nam tłumaczyć. Tymczasem mamy tygodniowo cztery godziny języka polskiego, za które płaci Uczelnia. Zajęcia

są bardzo intensywne, ponieważ jesteśmy tylko cztery: Uli, nasza przyjaciółka z Japonii, Mihoko, ja i żona polskiego lekarza. Raz w tygodniu mamy z Uli prywatną lekcję ze studentem. Mimo to przyswojenie podstawowego słownictwa, aby móc prowadzić konwersację, wymaga dużo czasu. Mam jednak nadzieję, że będę w miarę płynnie mówiła zanim wrócę do Niemiec.

Czas spędzany w Gdańsku jest bardzo interesujący i pełen wydarzeń. Minęła już jedna trzecia pobytu, a przed nami jeszcze sześć miesięcy. Jesteśmy ciekawe, jakie nowe doświadczenia i zdarzenia ten czas nam jeszcze przyniesie.

Jeśli chcesz zasięgnąć innych informacji, możesz się do nas zgłosić. Nasz adres e-mail w Gdańsku: k-ach@amg.gda.pl, weishaar@amg.gda.pl. Nasz adres: Uli Weishaar und Katrin Ach, Osiedle Studenckie AMG, DS nr 3, pokój 2, ul. Dębowa 13, 80-204 Gdańsk

Decyzja o wyjeździe do Polski jest może przygodą, ale na pewno taką, która się opłaca.

Katrin Ach

Tłum. Stefania Sychta

## Z ukosa...

Podobno najwięcej w populacji ludzkiej jest... lekarzy. Oczywiście nie tych z dyplomami akademickimi, czy przedstawicieli tzw. „medycyny niekonwencjonalnej” (ze znachorami i szarlatanami włącznie), ale – by się tak wyrazić – lekarzy-amatorów. Wystarczy zwierzyć się z jakichkolwiek dolegliwości, a już współrozmówca spieszy z poradą.... Ostatnio memu przyjacielowi, którego czekała operacja dysku lędźwiowego (zresztą przeprowadzona później ze znakomitą skutecznością) jego znajomy, doktor nauk technicznych zalecał.... preparat ziołowy pod nazwą *vilcaca*. Każdy zna to zjawisko bezinteresownego poradnictwa i nie o to dziś chodzi. Przenosi się ono bowiem na przedstawicieli tzw. mediów. O problemach medycznych pisać, rzadziej mówić, w radiu czy TV może każdy. Tak przynajmniej uważa wielu reprezentantów tych profesji. Nikt z nich nie odważy się pisać o problemach techniki, ekonomii czy nawet sztuki, bez dokładnego sprawdzenia u źródeł. Ale o medycynie? – Proszę bardzo... Choć czasem wystarczy odświeżyć wiadomości ze szkolnej biologii, zajrzeć do encyklopedii zdrowia albo zatelefonować do znajomego lekarza. W weekendowym wydaniu *Dziennika Bałtyckiego* (18–19.11.2000 r.) autorka Dorota Jesionek w cyklu „Wydarzenia, które zmieniły świat” w umiesz-

czonym w tzw. okienku kalendarium „Od pleśni do Nobla” postępuje się określeniem *bacterie staphylococcal*. Chodzi oczywiście o zwykłe gronkowce, ale nasza ulubiona autorka o tym nie słyszała (nie musiała) – jeśli jednak już chce się popisać egzotycznym (dla siebie) nazewnictwem, to powinna zadbać chociaż o prawidłową gramatykę; a więc bakterie *staphylococci* (liczba pojedyncza *staphylococcus*, bo zastosowana forma w angielskim oznacza *gronkowcowy*, co w tym ujęciu nie ma sensu. Nie mam już pretensji o kultury bakterii, bo niby kto musi pamiętać, że to chodzi o hodowle (matura była tak dawno!). I nie ma co prostować, bo i tak nie wydrukują! Z żarliwością godną większych spraw próbuję od lat przypomnieć znajomym dziennikarzom, że proteiny to nic innego jak białka. Niezrozumiałe brzmi lepiej! Nie dawno przestałem do *Magazynu Gazety Wyborczej* uważać na temat lapsusu w ciekawym składninie artykule o radzieckich fizykach. Córeczka jednego z nich cierpiała na gruźlicze zapalenie opon. I oto czytelnik dowiaduje się, że leczono ją zastrzykami do rdzenia (co za barbarzyństwo!). W równie ciekawym cyklu o noblistach autor opracowania o Robercie Kochu częstuje nas informacją, że pracował on w latach 1872–1880 w miejscowości Wollstein na niemieckiej prowincji. Pewnie wpadał od czasu do czasu do Posen w tej samej prowincji... A to przecież chodzi o nasz poczytywy Wolsztyn (między jeziorem Wolsztyńskim a Berzyńskim). Tak znany

dziennikarz jak Tadeusz Olszański w reportażu „Ostatni jeniec II wojny” (*Polityka* 46/2000) pisze, że Andras Tamas (właściwie Toma) cierpiał na zwężenie żył (?), które było powodem amputacji nogi... zastratę świadomości, refleksów i zakłócenie mowy. Co do mediów „mówionych” to dźgają w uszy błędne zastosowania akcentów – już nie mówię o coraz powszechniejszym kładzeniu akcentu na trzecią lub czwartą sylabę (chodziliśmy, matematyka, biblioteka), ale nawet w obcych nazwach, jak wzbudzające zdumienie wymawianie nazwy stolicy Kalifornii jako Los Angeles! Wynika to po części z zaniechania nauczania łaciny, co utrudnia przyswajanie tzw. języków nowożytnych. Ostatnio nie tylko w sklepie, ale i w reklamie telewizyjnej słyszę określenie *Akta minerale*, albo *Bonakta*... W takim razie i tytuł wiekopomnego dzieła Sienkiewicza trzeba by wmawiać *Kto vadis*... Inny przykład tej plagi nieuctwa, to powtarzane przez wszystkich prezentatorów słowo *areoklub* (zamiast *aeroklub*), ale za to *aeropag* (zamiast *areopag*).

No cóż – zaczęliśmy od medycyny o której pisać może każdy.... No to zakończmy dobrą wiadomością: czasem nie każdy! Redaktor Jolanta Gromadzka-Anzelewicz z *Dziennika Bałtyckiego* została jak najstuszniej nagrodzona za popularyzację tematyki zdrowotnej (trzeba dodać – poprawną). Wypada pogratulować, choć Jej łatwiej – wywodzi się bowiem z lekarsko-profesorskiej rodziny....

B.I.L.



## Konferencja szkoleniowa

# OPIEKA NAD DAWCĄ NARZĄDÓW I BIORCĄ NERKI PO PRZESZCZEPIE

W dniach 3–4.11.2000 r. w Jastrzębiej Górze odbyła się kolejna w tym roku konferencja szkoleniowa Gdańskiego Ośrodka Transplantacyjnego poświęcona opiece nad dawcą narządów i biorcą nerki po przeszczepie. Swoją obecnością zaszczylicili ks. abp Tadeusz Gocłowski, prof. Janusz Wałaszewski, dyrektor Centrum Organizacyjno-Koordinacyjnego ds. Transplantacji „Poltransplant” w Warszawie oraz koledzy z Fundacji „Bądź świadomym dawcą narządów” – dr Maciej Śmietański, Jacek Kornacki, Marek Jasina. Spotkanie było kierowane głównie do personelu średniego, który bezpośrednio opiekuje się dawcą, a następnie przeszczepionymi. Dokładne wskazówki dla anestezjologa i pielęgniarki anestezjologicznej w prowadzeniu dawcy, a następnie biorcy, w swoim wykładzie niezwykle interesująco przedstawiła prof. Janina Suchorzewska, kierownik Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii AMG. Obecnie w Polsce rocznie wykonuje się ponad 600 przeszczepów nerek, a zapotrzebowanie jest 3-krotnie większe. Prof. J. Wałaszewski podkreślił, iż w tej sytuacji istnieje potrzeba systematycznego zwiększania liczby zgłoszeń potencjalnych dawców, m.in. poprzez edukację środowiska medycznego, jak i ścisłą, pozytywną współpracę z mediami.

Znaczącą rolę w kształtowaniu poglądów na temat transplantologii odgrywa

Kościół. Arcybiskup ks. T. Gocłowski bardzo pozytywnie wypowiedział się o transplantacji narządów podkreślając, iż oddanie ich jest „darem życia”, prawdziwym aktem miłości dla drugiego człowieka. Zacytował słowa Ojca Świętego Jana Pawła II z przemówienia wygłoszonego podczas Kongresu Towarzystwa Trans-

plantacyjnego w dniu 29.08.2000 r. w Rzymie: „W coraz większym stopniu technika przeszczepiania dowodzi swojej przydatności do wypełniania zasadniczego zadania medycyny – służy ludzkiemu życiu. Z tego powodu w encyklice *Evangelium Vitae* zasugerowałem, że jedną z dróg kształtujących prawdziwą kulturę życia – jest donacja narządów, przeprowadzona w sposób dopuszczalny pod względem etycznym, z zamiarem zaoferowania szansy odzyskania zdrowia, lub zachowania życia choremu, który niejednokrotnie utracił już wszelką nadzieję”.

Liczba transplantacji nerek w ośrodku gdańskim do chwili obecnej osiągnęła



Przywitanie JE Arcybiskupa przez Zespół Transplantacyjny. Od lewej prof. B. Rutkowski, prof. J. Suchorzewska, abp ks. T. Gocłowski, prof. Z. Śledziński, z tyłu – dr M. I. Pirski



Zaproszeni goście. W środku – abp ks. T. Gocłowski, na prawo – prof. B. Rutkowski, prof. J. Suchorzewska, prof. J. Wałaszewski, pielęgniarka A. Bożejewicz, na lewo – M. Jasina, dr D. Zadrożny, dr M. Śmietański, dr M. I. Pirski, dr M. Łukiański, J. Kornacki

największą liczbę w ciągu roku – 50 przeszczepów. Było to możliwe, na co zwrócił uwagę prof. Bolesław Rutkowski, kierownik Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych AMG, pełnomocnik rektora AMG ds. transplantacji narządów, dzięki m.in. wprowadzeniu i konsekwentnemu realizowaniu programu przeszczepów nerek od dawców żywych. W dniu 14.10.1999 r. w AM w Gdańsku wykonaliśmy pierwszy przeszczep rodzinny, a do dnia dzisiejszego przeprowadzono 6 kolejnych. Zasady typowania i przygotowywania dawców oraz biorców do przeszczepu rodzinnego przedstawił dr med. Andrzej Chamienia (Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych AMG), zaś technikę chirurgiczną pobrania i wszczepienia nerki, przebieg pooperacyjny omówił dr med. Maria Ignacy Pirski (I Katedra i Klinika Chirurgii AMG). U wszystkich dawców żywych nie obserwowano powikłań. Jedynie u jednego chorego po przeszczepie rodzinnym wystąpił krwiak w obrębie



## TRANSPLANTACJA

*Pamiętaj, dotyczy także i Ciebie,  
Zastanów się, którą część oddasz Siebie.  
Bądź świadomym dawcą narządów za życia,  
Niech Twoje organy będą dla innych, do zbycia.*

*Niech do nieba po śmierci z Tobą nie wędrują,  
Niech w ciałach cierpiących, tu na ziemi, funkcjonują.  
Twój dar życia, gdy odejdiesz, potrzebującym oddamy.  
Taką ludzką postawę do transplantacji pochwalamy.*

*Gdy masz problemy, porozmawiaj szczerze z nami,  
Do szerokiej dyskusji na ten temat zapraszamy.  
Nie lękaj się, bądź odważny, dowiedz się wszystkiego.  
Może kiedyś, dzięki Tobie, uratujesz bliskiego swojego?*

Maria I. P. 15.11.2000 r.

rany, który wymagał ponownej interwencji chirurgicznej. Nerki po tego typu przeszczepach podjęły funkcję bezpośrednio po zabiegu, a diureza w pierwszej dobie wynosiła od 1800 ml do 19000 ml. U jednej chorej wystąpił zespół niedokrwistości hemolitycznej, który ustąpił po zmianie immunosupresji.

Znaczną część spotkania poświęcono przygotowaniu biorcy i prowadzeniu chorego po przeszczepie. Dr med. Alicja Dębska-Słizień (Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych

AMG) wnikliwie przedstawiła podstawowe zasady postępowania z tymi chorymi, a także podkreśliła znaczącą rolę pielęgniarek oddziału dializ w realizacji tego zagadnienia.

Większość pobrań ma charakter wielonarządowy. Niejednokrotnie w Polsce zdarzają się takie sytuacje, iż nie można znaleźć biorcy wątroby. W związku z tym, poprzez Eurotransplant, kilka razy przekazaliśmy ten narząd do Niemiec lub Holandii. Obecnie nasz ośrodek intensywnie przygotowuje się organizacyjnie i

merytorycznie do przeszczepu wątroby. Jak twierdzi prof. Zbigniew Śledziński (kierownik I Katedry i Kliniki Chirurgii AMG), brakuje nam jedynie zgody Ministerstwa Zdrowia na wykonywanie tego typu procedury oraz odpowiednio wyposażonej sali operacyjnej.

Burzliwą dyskusję wywołało wystąpienie kolegów z Fundacji „Bądź świadomym dawcą narządów”. Uważają oni, iż obecna ustawa transplantacyjna z 1995 r., oparta na tzw. zgodzie domniemanej, nie przewiduje możliwości świadomego zdecydowania się za życia na transplantację własnych narządów, daje jedynie możliwość wystąpienia sprzeciwu do Centralnego Rejestru Sprzeciwów prowadzonego przez Poltransplant w Warszawie. Zdaniem prezesa Fundacji, dr. M. Śmiecińskiego, każdy powinien mieć możliwość wypowiedzenia wprost swoich poglądów, jak i podjęcia decyzji dotyczących transplantacji własnych narządów po śmierci. Członkowie Fundacji proponują każdemu potencjalnemu dawcy wykonanie na ramieniu tatuażu – znaku nieskończoności, z jednym bokiem w kształcie serca, który byłby symbolem, widoczną formą przekazania swojej świadomej decyzji zarówno za życia, jak i po śmierci. Podjęto również działania w kierunku wprowadzenia Karty Świadomego Dawcy.

dr med. Maria-Ignacy Pirski  
zastępca pełnomocnika rektora AMG  
ds. transplantacji narządów

## PROF. F. SCHREITER Z HAMBURGA Z WIZYTĄ W KLINICE UROLOGII

W dniach 28-29 września Klinikę Urologii odwiedził prof. Friedhelm Schreiter, kierownik Kliniki Urologii Uniwersytetu w Hamburgu. Można powiedzieć, że była to uda-



na „robocza” wizyta naszego gościa, światowej sławy specjalisty z zakresu urologii rekonstrukcyjnej. Tym razem skonsultował on trzy, niezwykle skomplikowane przypadki wrodzonego i jatrogenego nietrzymania moczu oraz przeprowadził pierwszy etap całkowitej rekonstrukcji cewki moczowej tzw. *metodą mesh-graft*. Prof. F. Schreiter jest twórcą tej oryginalnej operacji.

W czasie wizyty uzgodniliśmy szczegóły udziału Profesora w zbliżających się kolejnych *Uroneptunaliach*. Doszło także do spotkania z władzami Uczelni w osobach profesorów W. Makarewicza, R. Kaliszana i J. Galińskiego. W niezwykle sympatycznej atmosferze spędzono wieczór wymieniając opinie i dzieląc się doświadczeniami z zakresu działalności akademickiej obu Uczelni. Prof. F. Schreiter jest bowiem równocześnie wykładowcą prywatnego Uniwersytetu Medycznego WITTEN-HERDECKE.

Zdecydowaliśmy również sporządzić wspólnie instruktażowy film z całego przebiegu procesu leczenia operowanego chorego.

prof. Kazimierz Krajka



## KADRY AMG

### Funkcje kierownicze objęli:

**dr hab. n. med. Barbara Adamowicz-Klepalska, prof. nzw.** – kierownik Zakładu Stomatologii Dziecięcej od dnia 1.10.2000 r.

**dr. hab. med. Janusz Jaśkiewicz** – kierownik Kliniki Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń od dnia 16.10.2000 r.

**dr hab. farm. Wiesława Stożkowska** – p.o. kierownika Samodzielnej Pracowni Farmacji Społecznej od 16.10.2000 r. w wymiarze 1/2 etatu.

**mgr Teresa Sawa** z dniem 1.10.2000 r. została powołana na stanowisko kierownika Działu Spraw Osobowych.

**Dr med. Alicja Renkielska** z dniem 15.10.2000 r. została odwołana z pełnienia funkcji p.o. kierownika Kliniki Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń.

### Stopień doktora habilitowanego nauk medycznych uzyskał

**dr hab. med. Leszek Bieniaszewski**

### Na stanowisko adiunkta przeszli:

**dr med. Jacek Brodzicki**  
**dr med. Jolanta Hreczecha**  
**dr n. med. Lucyna Kaszubowska**  
**dr med. Maria Mazurkiewicz-Bełdzińska**  
**dr med. Jolanta Pęgiel-Kamrat**

### Na stanowisko starszego wykładowcy przeszli:

**mgr fil. Wojciech Łojek**  
**dr med. Ryszard Malik**  
**mgr fil. Anna Wikarjak**

### Na stanowisko wykładowcy przeszła

**mgr fil. Elżbieta Krawczuk**

### Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzą:

#### 50 lat

**dr hab. med. Mirosława Narkiewicz, prof. nzw.**

#### 45 lat

**dr hab. n. farm. Ludwik Bukowski, prof. nzw.**  
**prof. dr hab. Jerzy Krechniak**  
**prof. dr hab. Jerzy Lipiński**  
**prof. dr hab. Jerzy Mielnik**

#### 40 lat

**prof. dr hab. Henryk Foks**  
**prof. dr hab. Grażyna Świątecka**

#### 35 lat

**dr med. Janina Ellert-Żygadłowska**  
**dr med. Adam Iwaniukowicz**

**dr farm. Zbigniew Kamiński**  
**dr med. Czesław Kwiatkowski**  
**prof. dr hab. Marek Latoszek**  
**dr farm. Barbara Milczarska**  
**dr med. Eugenia Poćwiardowska-Ciara**  
**dr n. med. Anna Rosnowska-Mazurkiewicz**  
**dr farm. Ryszard Sujecki**  
**prof. dr hab. Czesław Wójcikowski**

#### 30 lat

**dr med. Alicja Bąkowska**  
**mgr Henryk Grzenkowski**  
**dr med. Barbara Gumkowska-Kamińska**  
**Bernadeta Kluczyńska**  
**dr n. med. Alfred Krasuski**  
**dr med. Zofia Michalska**  
**prof. dr hab. Jolanta Myśliwska**  
**dr n. med. Maria Prośba-Mackiewicz**  
**Krystyna Stawicka**  
**prof. dr hab. Andrzej Szutowicz**  
**prof. dr hab. Julian Świerczyński**  
**mgr Marian Tosik**  
**dr farm. Brunon Woyczkowski**  
**dr n. med. Lucyna Zajączkowska-Białowas**

#### 25 lat

**mgr Leszek Amerski**  
**mgr Zofia Bojanowska**  
**dr med. Jan Ejsmont**  
**dr n. przyr. Iwona Gągało**  
**dr hab. med. Eugeniusz Jadczyk**  
**prof. dr hab. Jacek Jassem**  
**dr hab. med. Janusz Jaśkiewicz**  
**Władysława Kloc**  
**dr farm. Ewa Kossowska**  
**dr n. med. Anna Lebedzińska**  
**Kazimiera Megger**  
**Stefania Morawska**  
**dr med. Jan Niżnikiewicz**  
**Maria Noskowiak**  
**dr med. Anna Płoszyńska**  
**dr med. Andrzej Płoszyński**  
**dr med. Anna Raszeja-Specht**  
**dr med. Barbara Sęp-Kowalik**  
**mgr Teresa Szymczak**  
**dr med. Ludwika Wolska-Goszka**  
**Leszek Wójcik**  
**dr n. przyr. Barbara Zamorska**

#### 20 lat

**dr med. Elżbieta Grubska-Suchanek**  
**dr med. Jacek Gwoździwicz**  
**dr med. Krystyna Serkies**  
**Irena Skorowska**  
**Teresa Wireńska**

### Na emeryturę przeszli:

**lek. stom. Mieczysław Cichecki**  
**dr med. Tadeusz Deptulski**  
**dr med. Jan Niżnikiewicz**

### Z Uczelni odeszły:

**lek. Ewa Bednaruk-Młyński**  
**lek. Agnieszka Dąbkowska**  
**lek. Agnieszka Panasiak**

## KADRY SPSK NR 1

**Lek. med. Michał Mędraś** z dniem 13.11.2000 r. został powołany na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 AMG.

**Mgr inż. Tomasz Warski** z dniem 13.11.2000 r. został odwołany z pełnienia obowiązków dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 AMG.

### Jubileusz długoletniej pracy w SPSK nr 1 obchodzą:

#### 40 lat

**Teresa Grzegorowska**

#### 35 lat

**mgr Irena Krella**  
**Jadwiga Rutkowska**

#### 30 lat

**Antonina Kośmider**  
**Tadeusz Kwiatkowski**  
**Zofia Niziołek**  
**Wanda Penda**

#### 25 lat

**dr med. Agnieszka Jankowska-Skłucka**  
**dr med. Leoncjusz Leszczyński**  
**lek. Aleksander Panow**  
**lek. Jerzy Pieńczk**  
**Henryka Wąsikowska**

#### 20 lat

**Krystyna Gorlewicz**  
**Marzena Kawińska**  
**Grażyna Kerczuk**  
**Krzysztof Kolka**  
**Renata Mudlaff**  
**Elżbieta Patelczyk**  
**Stefan Pieńkowski**  
**Maria Pilecka**

**Instytut Kardiologii**  
**Akademii Medycznej w Gdańsku**  
 oraz  
**Biuro Organizacji Kongresów**

organizują już po raz czwarty

## Bal Kardiologa

który odbędzie się 17 lutego 2001 roku w hotelu Marina w Gdańsku. Bal będzie miał charakter charytatywny. Całkowity dochód zostanie przekazany na zakup aparatury medycznej.

Zaproszenia w cenie 220 zł od osoby są do nabycia w Biurze Organizacji Kongresów. Bliższych informacji można zasięgnąć pod numerem telefonu 058 550 31 45 lub 0 501 154 501

**Serdecznie zapraszamy**



# POSIEDZENIA \* TOWARZYSTWA \* ZEBRANIA

## Lekcja Kliniczna Instytutu Chorób Wewnętrznych

odbędzie się 29 listopada o godz. 12.00 w sali im. S. Wsze-  
lakiego. Omawiane przypadki pochodzą z Kliniki Hematologii  
Instytutu Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Gdań-  
sku:

1. *Rematoidalne zapalenie stawów jako powikłanie leczenia immunostymulacyjnego* – dr J. Czyż, W. Knopińska-Postusz-  
ny
2. *Transformacja białaczkowa nadpłytkowości samoistnej* – lek.  
K. Lewandowski.

## Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej Oddział Gdański

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbę-  
dzie się 1 grudnia o godz. 10.00 w sali wykładowej Wojewódz-  
kiego Szpitala Zakaźnego, ul. Smoluchowskiego 14. W progra-  
mie:

1. *Diagnostyka laboratoryjna zaburzeń krzepnięcia u dzieci* –  
dr med. A. Raszeja-Specht, Zakład Medycyny Laboratoryj-  
nej Katedry Biochemii Klinicznej AMG
2. Firma MEDLAB-Produkts prezentuje drobny sprzęt laborato-  
ryjny.

## Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że w dniu 8 grudnia o godz. 10.00 w Instytucie  
Położnictwa i Chorób Kobiety AMG, ul. Kliniczna 1a odbę-  
dzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Stan seminologiczny pacjentów z małżeństw niepotodnych województwa pomorskiego* – dr med. A. Rogoza, II Klinika  
Położnictwa i Ginekologii AMG
2. *Leczenie azoospermii i oligozoospermii III stopnia* – dr med.  
A. Rogoza, II Klinika Położnictwa i Ginekologii AMG
3. *Wpływ stanu nasienia na wyniki inseminacji domacicznych*  
– dr med. A. Rogoza, II Klinika Położnictwa i Ginekologii AMG
4. *Sprawozdanie z XVI Światowego Kongresu FIGO 2000, Wa-  
szyngton* – dr med. L. Bolt, Specjalistyczny Szpital Św. Woj-  
ciecha, Gdańsk-Zaspa
5. *Przypadek cięcia cesarskiego u pacjentki zmarłej w wyniku  
tętniaka rozwarstwiającego aorty* – lek. K. Kulikowska-Cie-  
cieląg, I Klinika Położnictwa i Ginekologii AMG
6. *Guzy Krukenberga jajników – opis dwóch przypadków klinicz-  
nych* – dr med. Z. Studziński, Wojewódzki Szpital Zespo-  
ny Słupsk; lek. M. Januszewska, lek. T. Milczek, II Klinika  
Położnictwa i Ginekologii AMG.

## Oddziały Gdańskie Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego i Stowarzyszenia Farmaceutów Katolickich Polski

zapraszają członków i sympatyków na wykład lek. W. Pia-  
skowskiego *Zyban – przełom w leczeniu uzależnienia od  
nikotyny*, który odbędzie się 9 grudnia o godz. 9.00 w sali wy-

kładowej nr 1 Wydziału Farmaceutycznego AMG przy ul. Gen.  
J. Hallera 107.

## Wspólne posiedzenie Oddziałów Gdańskich Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej, Polskiego Towarzystwa Genetycznego oraz Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej

odbędzie się dnia 12 grudnia o godz. 13.30 w Sali im. Prof.  
Grabowskiego, Instytutu Radiologii AMG, ul. Dębinki 7. Refer-  
rat *DNA chips – podstawy działania oraz zastosowanie w  
biologii i medycynie* wygłosi prof. G. Węgrzyn z Katedry Bio-  
logii Molekularnej UG.

## Oddział Morski Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego

zaprasza na zebranie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie  
się w dniu 13 grudnia o godz. 11.00 w Klinice Dermatologicz-  
nej AMG. W programie:

1. Demonstracja przypadków klinicznych
2. *Zmienność flory mikologicznej w rejonie Gdańska* – dr hab.  
R. Nowicki
3. *Jakość życia pacjentów z grzybicą paznokci* – lek. E. Kowal-  
czuk-Zieleniec
4. Prezentacja preparatów firm farmaceutycznych

## Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział Gdański

zawiadamia, że zebranie naukowo-szkoleniowe pt. „Postę-  
py diagnostyki radioizotopowej” odbędzie się w dniu 15 grud-  
nia o godz. 12.00 w sali im. L. Rydygiera Instytutu Chirurgii AMG.  
W programie:

1. *Radioizotopowa diagnostyka różnicowa stanów otępień-  
owych* – kol. P. Lass
2. Dyskusja.

## PTP Oddział Gdański

zawiadamia, że posiedzenie naukowo-szkoleniowe „Autyzm  
– współczesny problem pediatryczny” odbędzie się w dniu 19  
grudnia o godz. 11.15 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpi-  
tala im. M. Kopernika w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1/6. W pro-  
gramie:

1. *Autyzm* – prof. H. Jaklewicz, Wydział Nauk Społecznych UG
2. *Program działania Poradni dla Osób z Autyzmem w Gdań-  
sku* – dr med. E. Mazur, mgr J. Chromik, mgr E. Olewicz,  
Niepubliczny ZOZ - Poradnia dla Osób z Autyzmem Gdańsk
3. *Sekretyna – nowa metoda leczenia autyzmu u dzieci* – dr med.  
B. Kamińska, Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Onkolo-  
gii AMG
4. *Demonstracja przypadków autyzmu leczonych sekretyną* – dr,  
dr M. Czaja, E. Kozielska, E. Mazur, Klinika Pediatrii, Ga-  
stroenterologii i Onkologii Dzieci oraz Poradnia dla Osób z  
Autyzmem.



## 4TH JOINT MEETING CED/NOF IADR

W dniach 24–27.08.2000 r. w warszawskim Hotelu Marriott odbywał się 4<sup>th</sup> Joint Meeting of Continental European Division (CED) and Scandinavian Division (NOF) of the International Association for Dental Research.

W historii IADR po raz pierwszy zdecydowano się na zorganizowanie konferencji w Europie Środkowo-Wschodniej, jako dowód uznania dla postępu w badaniach naukowych polskiej stomatologii. W konferencji uczestniczyło 560 stomatologów z różnych kontynentów. Na 32 sesjach zaprezentowano 300 prac, w tym wygłoszono 115 referatów i przedstawiono 185 plakatów. Językiem obrad był język angielski. Prezentowane prace pochodziły z ośrodków akademickich Niemiec, Wielkiej Brytanii, Hiszpanii, Włoch, Polski, Ukrainy, Skandynawii, Holandii, a także z Japonii i USA. Komitet naukowy tworzyły m. in. osobistości światowej czołówki w dziedzinie badań naukowych nad rozwojem i funkcjonowaniem układu stomatognatycznego – Michael Goldberg, Gottfried Schmalz, Daniel van Steenberghe, Maria Wierzbicka – prezydent IADR/CED, Yrsa Le Bell – prezydent IADR/NOF, Peter Holbrook, Jukka Meurman. Goszczono również niewielką grupę naukowców amerykańskich pod przewodnictwem prezydenta IADR prof. Majorie Jeffcoat, kierownika Zakładu Periodontologii i dziekana ds. nauki Wydziału Stomatologii Uniwersytetu w Alabamie.

Misję statutową IADR stanowi rozwój badań naukowych i poszerzanie wiedzy dla poprawy zdrowia jamy ustnej na świecie, wspieranie i reprezentowanie

społeczności naukowej prowadzącej badania w tym zakresie oraz upowszechnianie i ułatwianie wykorzystania uzyskanych wyników badań.

Główną ideą tegorocznego konferencji była prezentacja najnowszych stomatologicznych osiągnięć naukowo-badawczych i klinicznych, poczynając od inżynierii tkankowej, genów i cząsteczek regulujących formowanie zęba, kontroli morfogenezy przez geny *Msx*, a kończąc na implantologicznej rehabilitacji narządu żucia. Dziewiętnastu ekspertów z różnych dziedzin stomatologii prezentowało najnowsze osiągnięcia badawcze na 4. półtoragodzinnych sympozjach, których wiodącymi tematami były: biologia molekularna; sterowana regeneracja tkanek zęba i przyzębia; środowiskowe uwarunkowania rozwoju choroby próchnicowej zębów mlecznych i stałych; ślina jako środowisko jamy ustnej oraz zespoły chorobowe związane z jej niedoborem lub zmianami w składzie jakościowym.

Jednocześnie z programem naukowym prowadzone były warsztaty na temat programu rozwoju regionalnego, adresowane do najmłodszego grona uczestników. Dyskusja z prof. Anders Linde z Uniwersytetu w Göteborgu dotyczyła pomocy w pisaniu i publikowaniu prac naukowych w czasopismach zachodnich oraz zacieśnieniu współpracy z wiodącymi ośrodkami badawczymi w Europie Zachodniej, Skandynawii oraz w Stanach Zjednoczonych. Praca z mentorami odbyła się w 5-osobowych grupach dyskusyjnych; uczestników wyłoniono na podstawie nadesłanych na konferencję streszczeń

prac. Nawiązana współpraca będzie kontynuowana w najbliższych dwu latach w formie konsultacji projektów badawczych, doradztwa merytorycznego i metodycznego. Grupy mają nadal ściśle współpracować w zakresie medycyny jamy ustnej, zdrowia publicznego jamy ustnej, periodontologii i implantologii, materiałów stomatologicznych oraz badań nad chorobą próchnicową zębów.

Ostatni dzień konferencji stanowił transfer wiedzy. Czterogodzinny wykład prezentował najnowsze osiągnięcia w dziedzinie materiałoznawstwa stomatologicznego w stomatologii zachowawczej i protetyce stomatologicznej. Wykład obejmował materiały kompozytowe zawierające włókna szklane, wzmacniające siłę wiązania z tkankami zęba oraz mniejszą podatność na działanie czynników chemicznych i fizycznych środowiska jamy ustnej.

Z Akademii Medycznej w Gdańsku w 4<sup>th</sup> Joint Meeting CED/NOF IADR czynnie uczestniczyło tylko 4. pracowników naukowych Zakładu Stomatologii Dziecięcej (prof. Barbara Adamowicz-Klepalska, dr n. med. Izabela Maciejewska, lek. stom. Joanna Krzyżagórska, lek. stom. Maciej Bodal), którzy zaprezentowali dwie prace – referat pt. „Effects of diet and fluoride on rat tooth germ development” autorów I. Maciejewskiej i B. Adamowicz-Klepalskiej oraz plakat B. Adamowicz-Klepalskiej, J. Krzyżagórskiej i K. Emerich-Poplatek pt. „Fluoride in environment according to oral health status in children”. Plakat zyskał zainteresowanie uczestników konferencji i został wytypowany do krótkiej prezentacji również w formie wystąpienia ustnego. Za prezentowaną ustnie pracę pt. „Effects of diet and fluoride on rat tooth germ development” Komitet Naukowy 4<sup>th</sup> Joint Meeting of CED/NOF/IADR przyznał nagrodę „Travel Award” w kategorii młodych naukowców dr n. med. Izabeli Maciejewskiej.

Warszawskie spotkanie stomatologów z całego świata było bardzo udane i przebiegało w miłej, życzliwej atmosferze. Otwarcie konferencji uświetnił wykład wybitnego polskiego astronoma pracującego w USA, którego odkrycie zostało uznane przez Redakcję *Nature* za jedno z 15 największych dla ludzkości osiągnięć, prof. Aleksandra Wolszczana pt. „W poszukiwaniu drugiej Ziemi”. Natomiast przyjęcie powitalne odbyło się w Sali Małarstwa Polskiego Muzeum Narodowego.

Żywimy nadzieję, że wysoki poziom naukowy prezentowany na konferencji zaowocuje nowymi projektami badawczymi międzynarodowej społeczności pracowników nauki oraz szeroką współpracą wielu stomatologicznych ośrodków akademickich.

prof. Barbara Adamowicz-Klepalska



Na zdjęciu: prof. Maria Wierzbicka, prezydent IADR/CED, prof. Don Ericson z Department of Cariology, Malmö University, Sweden, prof. Barbara Adamowicz-Klepalska



# ŚWIATOWY KONGRES GINEKOLOGÓW ONKOLOGÓW



Od lewej: dr J. Kobierski, prof. J. Vermorken, dyrektor Kliniki Chemioterapii w Antwerpii, dr H. Makarewicz, dr J. Favalli, zastępca kierownika Uniwersyteckiej Kliniki w Brescii, prof. J. Emerich

## KONFERENCJA NA TEMAT RAKA PŁUCA

**MUSC**  
RADIATION ONCOLOGY SERVICES

169 ASHLEY AVENUE  
PO BOX 250518  
CHARLESTON - SC 29425

(843) 792-3273  
FAX (843) 792-5498  
turrisi@radonc.musc.edu

Andrew T. Turrisi, III, M.D.  
Professor and Chairman

W dniach 27-29.10.2000 r. odbyła się z udziałem ok. 500 uczestników organizowana po raz piąty przez Katedrę i Klinikę Onkologii i Radioterapii *Konferencja Naukowo-Szkoleniowa nt. Raka Płuca*. Konferencję poprzedzał dwudniowy kurs szkoleniowy Europejskiej Szkoły Onkologii na ten sam temat. W miejsce tradycyjnego sprawozdania z obu tych wydarzeń załączam list, jaki otrzymałem od prof. Andrew Turrisi'ego z Charleston, USA, radioterapeuty o światowej renomie, który był zaproszonym wykładowcą kursu i konferencji. List ten przesyłam do Redakcji, ponieważ jego treść dotyczy zagadnień szerszych niż obie nasze imprezy.

prof. Jacek Jassem  
kierownik Katedry i Kliniki  
Onkologii i Radioterapii

November 1, 2000

Prof. Jacek Jassem  
Department of Oncology and Radiotherapy  
Medical University of Gdansk  
7 Deinki Street  
80-211 Gdansk, Poland

Dear Jacek:

Thank you very much for inviting me and taking such good care of me and Richard Oliver during our journey to Poland. I was very impressed by the city of Gdansk -- Charleston should be its sister city. We devote immense effort to historic preservation. I was amazed at the effort the people of Gdansk put forth to restore so lovingly their city after the atrocious destruction of the Great War. And at a time when resources were so dear and suffering so great.

The opportunity to speak at the meetings was terrific as well. I really enjoyed meeting Josa Belderbos of Amsterdam, as well as many others.

Poland is beautiful. You have done a marvelous job in Gdansk, in Poland and in Europe. You should be very proud. Thank you again for inviting me.

Sincerely,

Andrew T. Turrisi, III, M.D.  
Professor and Chairman

W dniach 22-26 października 2000 r. odbył się VIII Światowy Kongres Ginekologów Onkologów, w którym uczestniczyło trzech ginekologów z II Kliniki Położnictwa i Ginekologii naszej Uczelni: dr H. Makarewicz, dr J. Kobierski oraz piszący to sprawozdanie. Obrady kongresu odbywały się w Hotelu Sheraton w centrum Buenos Aires. W obradach uczestniczyło 750 ginekologów onkologów, chemioterapeutów, radioterapeutów z całego świata, którzy na co dzień zajmują się leczeniem kobiet ze schorzeniami nowotworowymi narządu rodowego. Tematami wiodącymi był rak szyjki macicy oraz rak sromu. Zgłoszono 291 posterów, a sesje plakatowe odbywały się w przepięknej sali Golden Horn Hotelu Sheraton.

Przedstawiliśmy własne odległe wyniki operacyjnego leczenia raka szyjki, jak też guzów jajnika o granicznej złośliwości. Nasze prace spotkały się z dużym zainteresowaniem z uwagi na bardzo dużą liczbę chorych leczonych w jednym ośrodku ginekologicznym. Konferencje prowadzone były w formie „okrągłych stołów”, pod przewodnictwem światowej stawy profesorów, wytyczających kierunki w leczeniu schorzeń nowotworowych narządu rodowego kobiet. Bardzo ciekawe prace pochodziły ze Stanów Zjednoczonych i Niemiec, w których wykazano znacząco lepsze wyniki przeżyć pięcioletnich przy zastosowaniu agresywnego leczenia operacyjnego u chorych w zaawansowanym raku szyjki macicy. Podobne leczenie staramy się wprowadzić w naszej Klinice od kilku lat.

Gospodarze kongresu dołożyli wszelkich starań, aby w wolnych chwilach uatrakcyjnić pobyt w pięknym 13-milionowym mieście, które wywarło na nas olbrzymie wrażenie. Odbyliśmy kilka wycieczek zwiedzając wiele interesujących miejsc, spędziliśmy niezapomniany wieczór w Sali Barracas na specjalnym trzygodzinnym pokazie tanga argentyńskiego.

Po zakończonym kongresie polecieliśmy na północ Argentyny (1700 km), aby zobaczyć na granicy trzech państw: Brazylii, Argentyny i Paragwaju największe na świecie wodospady Iguaçu, gdzie przy ogłuszającym huku i wszechobecnej, przemaczającej mżawce z wysokości 70 metrów na bardzo dużej szerokości spada 5000 metrów sześciennych wody na sekundę.

Z żalem opuszczaliśmy piękną stolicę Argentyny, w której budziła się wiosna, aby po 14 godzinach lotu Boeingiem 777 znaleźć się w mrocznym, deszczowym i zimnym Paryżu.

prof. Janusz Emerich



# X ZJAZD POLSKIEGO TOWARZYSTWA CHIRURGÓW DZIECIĘCYCH

## Radość i nadzieja

W dniach 19-23 września 2000 r. odbył się w Gdańsku X Jubileuszowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych. Program obejmował 31 sesji poświęconych najważniejszym problemom współczesnej chirurgii noworodka, chirurgii eksperymentalnej, urologii, chirurgii onkologicznej, traumatologii, chirurgii przewodu pokarmowego, klatki piersiowej oraz neurochirurgii ze szczególnym uwzględnieniem technik mikroinwazyjnych. Po raz pierwszy w historii Towarzystwa w programie znalazły się również sesje pielęgniarskie. W zjeździe wzięło udział 600 gości z kraju i zagranicy. Reprezentowali oni wszystkie ośrodki chirurgii dziecięcej w kraju, a także znane z osiągnięć i kształcenia m. in. stypendystów z Polski kliniki z RFN, Wielkiej Brytanii, USA, Szwecji, Japonii. Wśród gości znalazła się liczna – prawie 90-osobowa grupa chirurgów dziecięcych z Litwy, Łotwy, Estonii, Rosji, Ukrainy i Białorusi. Nie zabrakło lekarzy z Węgier i nowej Jugostawii, związanych więzami osobistych kontaktów z polskimi chirurgami dziecięcymi.

Uroczyste otwarcie zjazdu miało miejsce w Dworze Artusa; obrady odbywały się w salach wykładowych i seminarijnych IBM. Program naukowy uzupełniony był imprezami towarzyskimi – koktajlem powitalnym w podziemiach Dworu Artusa, uroczystą galą w salach bankietowych Hotelu Gdynia i spotkaniem w plenerze w malowniczej oprawie murów zamku w Gniewie.

Obrady zjazdu poprzedzone były kursem wideochirurgii, prowadzonym przez specjalistów z zagranicy i kraju, posiadających duże doświadczenie w tej wciąż jeszcze nowej metodzie chirurgicznej. Zdobywa ona licznych zwolenników, a zakres wykonywanych operacji tą techniką jest szeroki, obejmuje zabiegi w obrębie przewodu pokarmowego, dróg żółciowych, układu moczowego, klatki piersiowej oraz CUN.

O formule, organizacji, programie i przebiegu X Zjazdu PTChD mówią przedstawiciele komitetu organizacyjnego zjazdu – przewodniczący – prof. Czesław Stoba, kierownik Kliniki Chirurgii Dziecięcej i sekretarz – dr Piotr Czauderna.

Czy w dobie powszechnego dostępu do Internetu i możliwości czerpania z

jego nieograniczonych niemal zasobów najświeższej wiedzy, kontaktowania się z kolegami z całego świata organizowanie zjazdów naukowych nie straciło racji bytu?

**Prof. C. Stoba:** Oczywiście, że nie! Znaczenie codziennego dostępu do informacji za pomocą medium takiego jak Internet jest nie do przecenienia. Co do tego nie ma wątpliwości. Nie mniej jednak to właśnie ta łatwość wędrówki po "świecie" raz jeszcze pokazała jak istotne są bezpośrednie spotkania kolegów z wielu ośrodków chirurgii dziecięcej z kraju, dyskusje z zaproszonymi gośćmi z zagranicy. Różnorodność tematów zjazdowych, imprezy towarzyszące stworzyły doskonałą okazję nie tylko do poszerzenia wiedzy, ale także wymiany doświadczeń, spostrzeżeń, a co za tym idzie wzajemnego lepszego poznania się i integracji środowiska chirurgów dziecięcych. Zapraszając do udziału w zjeździe nie tylko chirurgów, ale także szerokie grono specjalistów z innych dziedzin na co dzień z nami współpracujących – pediatrów, radiologów, patomorfologów, psychologów – przedstawiliśmy konkretną propozycję interdyscyplinarnej dyskusji i kształtowania nowoczesnego modelu opieki nad dzieckiem. Zjazd był również doskonałą okazją do kontaktów młodego pokolenia adeptów chirurgii dziecięcej z jej twórcami i nestorami. Dlatego tak

ważny, zaszczytny i wzruszający dla nas był udział w zjeździe, a przede wszystkim uczestnictwo w pracach komitetu organizacyjnego zjazdu prof. Romualda Sztaby, naszego Nauczyciela.

Profesorowi Janowi Kossakowskiemu poświęcona był wystawa zatytułowana „Profesor Jan Kossakowski – ojciec chirurgii dziecięcej – rzeźbiarz, malarz, fotografik.” W stulecie urodzin pioniera chirurgii dziecięcej w Polsce przygotowała ją prof. Irena Smólska. Dzięki zebranym unikalnym notatkom, szkicom operacyjnym, obrazom i zdjęciom Profesora mieliśmy okazję innego spojrzenia na tę wspaniałą postać. Ukazane na wystawie jego zainteresowania poza medyczne oraz sposób, w jaki potrafił spojrzeć na chirurgię, były dowodem nieprzećiętności Jana Kossakowskiego. Jesteśmy dumni i niezwykle zobowiązani mając takiego Patrona!

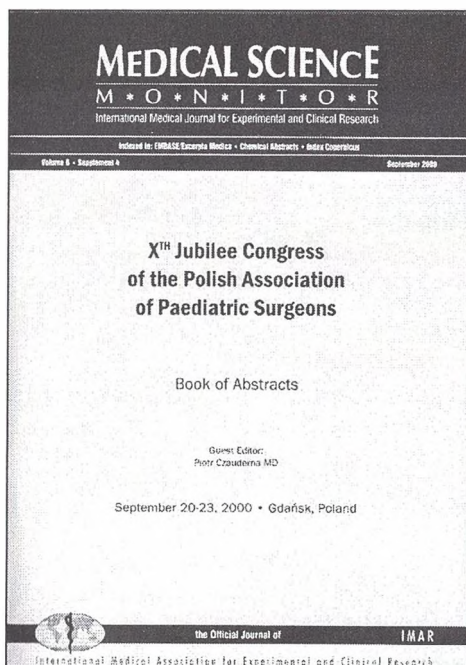
Komitet organizacyjny nie miał żadnych wątpliwości co do celowości przygotowania zjazdu. Pytanie, które nas nurtowało brzmiało: jak w ciągu niespełna trzech dni obrad i dwóch dni kursu laparoskopowego ogarnąć ogromny postęp chirurgii dziecięcej, jak zaprezentować go uczestnikom?

**Dr Piotr Czauderna:** Nie zapominajmy, że zjazd to nie tylko obrady, wykłady ale także wyjątkowa okazja do spotkania kolegów z całej Polski, nawiązania nowych kontaktów, wymiany pomysłów, rozmów. Wiele inicjatyw dotyczących współpracy pomiędzy odległymi od siebie ośrodkami powstało przecież nie na skutek administracyjnych zarządzeń lecz właśnie jako owoc spotkań i rozmów na zjazdach czy kongresach. Dodatkowym walorem tego rodzaju spotkań jest możliwość bezpośredniej konfrontacji wiedzy, dzielenia się wątpliwościami z uzna-



Rozmowa w trakcie gali PTChD w hotelu Gdynia: JM Rektor prof. Wiesław Makarewicz, prof. Czesław Stoba i prof. Ken Kimura





nymi autorytetami. Mimo zdumiewającego postępu technik komunikacji nic nie jest w stanie zastąpić tradycyjnych form relacji międzyludzkich.

Czy dotychczasowa tradycyjna formuła zjazdów nie zestarzała się, czy nie wymaga zmian i dostosowania jej do wymogów XXI wieku?

**Prof. C. Stoba:** *Odpowiedź na pytanie nie jest prosta, bo przecież musielibyśmy zdefiniować, co to są wymogi XXI wieku. Jednak na kilka spraw trzeba zwrócić uwagę i one również były przedmiotem troski i starań organizatorów. Kwestia podstawowa to fundusze – organizacja zjazdu to przecież również ogromne przedsięwzięcie finansowe.*

*Wiele dyskusji dotyczyło programu: choć obejmuje on niemało bo 31 sesji, to*

*jednak zmieszczenie w nich wszystkiego co najnowsze, najciekawsze i najbardziej kontrowersyjne w chirurgii dziecięcej nie było łatwe. Chcieliśmy zorganizować nowoczesny zjazd, porównywalny sprawnością organizacyjną i wartością merytoryczną z najlepszymi tego typu spotkaniami, w jakich braliśmy udział tak w Polsce, jak i za granicą.*

*Wspominane wymogi XXI wieku to także forma prezentacji prac: jak najszerze wykorzystanie technologii multimedialnych, dostępność materiałów zjazdowych już w trakcie obrad, czy wreszcie przygotowanie płyty CD zawierającej streszczenia prac w języku polskim, program zjazdu, a także innych dodatkowych, także ciekawych i interesujących materiałów.*

*Bardzo ważna na zjeździe była obecność i czynny udział w dyskusjach zarówno podczas sesji, jak i w kuluarach licznych gości z ośrodków chirurgii dziecięcej w świecie, uznane autorytety w dziedzinie chirurgii noworodka, m. in. Chigara Tsugawa z Kobe, Ken Kimura z Iowa City, znanego z pionierskich prac w dziedzinie rekonstrukcji przełyku oraz leczenia innych schorzeń przewodu pokarmowego okresu noworodkowego, Arnolda Coran z Ann Arbor i Ole Nielsen z Kopenhagi. Wiele miejsca poświęciliśmy technikom mało inwazyjnym. Gościliśmy doświadczonych w tego typu zabiegach chirurgów takich jak: Steven Rothenberg, Keith Georgeson, Gordon Mackinlay i Hock L. Tan. W obradach sesji urologicznych wzięł udział Kjelm Hjalmas – przewodniczący Europejskiego Towarzystwa Urologii Dziecięcej, wybitny znawca zagadnień leczenia malfformacji dróg moczowych oraz Martin We-*

*stenfelder z Krefeld, w Niemczech, szczególnie zainteresowany problemami leczenia spodziectwa. Ewa Kościelniak ze Stuttgartu jest wybitnym europejskim onkologiem dziecięcym, z którym gdańska klinika stale współpracuje. G. H. Wilital, zainteresowany leczeniem zniekształceń klatki piersiowej, przedstawił swą modyfikację leczenia klatki piersiowej lejkowatej. Wielu spośród naszych gości łączą z Polską więzy osobistych przyjaźni i lata współpracy. Z Heidelbergu przyjechali Karl L. Waag i Z. Zachariou, następcy prof. Rolanda Dauma, który w latach 60. zapoczątkował polsko – niemiecką współpracę chirurgów dziecięcych i wyszkolił w swej klinice wielu stypendystów z Polski. Ulrich Irle z Bremy, nefrolog i endokrynolog, organizował pomoc dla polskich oddziałów chirurgii dziecięcej w okresie stanu wojennego, a także szkolenia dla polskich stypendystów. Eckart Gottschalk z Erfurtu od wielu już lat szkoli w kierowanej przez siebie klinice polskich chirurgów dziecięcych, Sigrfried Hoffmann von Kap-herr przedstawiający ciekawą pracę dotyczącą trudności leczenia choroby Hirschsprunga – blisko współpracuje z kolegami z ośrodka w Poznaniu.*

*Do szczególnie wzruszających należało wystąpienie zatytułowane „Mój powrót do Gdańska” Kurta Gdanietza, urodzonego i wychowanego w Gdańsku, który w czasie zawieruchy wojennej zmuszony był opuścić to miasto.*

**Dr P. Czauderna:** *Dotychczasowa forma konferencji i zjazdów naukowych: sesje, w trakcie których odczytywano, a w najlepszym wypadku wygłaszano kolejne referaty; wykłady nie wnoszące wiele nowego do codziennej praktyki – była dla nas nie do przyjęcia. Zdawaliśmy sobie sprawę z potrzeby zaproponowania atrakcyjnego pod względem merytorycznym programu naukowego. Przyczynili się do tego bez wątpienia już wspomniani zaproszeni goście. Szczególną uwagę pragnęliśmy zwrócić na umożliwienie swobodnej dyskusji na temat rozwiązywania problemów codziennie stających przed chirurgiem dziecięcym w klinice, podczas dyżuru lub pracy w poradni chirurgicznej. Stąd też stanowicie nowość w Polsce „śniadania z ekspertem” – spotkania w kameralnym gronie, podczas których w swobodnej atmosferze wymieniano poglądy na różnorodne tematy, uprzednio przez organizatorów zaproponowane. Wzbudziły one także żywe zainteresowanie uczestników zjazdu. Z podobnym odbiorem spotkała się sesja „nocne koszmary chirurga”, poświęcona powikłaniom i sposobom radzenia sobie z nimi. Jej przebieg polegał na wspólnej dyskusji na temat poszczególnych etapów leczenia. Już dawno nie byliśmy*



Podczas gali PTChD w hotelu Gdynia: prof. Irena Smólska, prof. Tomasz Lenkiewicz, dr Andrzej Cedro



Przygotowania do tegorocznych otrzęsin zaczęliśmy już w maju. Wiele osób było zaangażowanych w to przedsięwzięcie; nie tylko musiały znaleźć sponsorów, zorganizować salę, oprawę artystyczną, zaproszenia, ale również pokierować całą imprezą w taki sposób, aby zapewnić jej uczestnikom dobrą zabawę i bezpieczeństwo. Czy udało się zrealizować wszystkie cele? Oceńcie Państwo sami.

Otrzęsiny odbyły się 9 listopada. Zostały połączone z oficjalnym otwarciem Klubu Medyk, który był gospodarzem całej imprezy. Wśród wielu szacownych gości swoją obecnością zaszczytili nas rektor prof. W. Makarewicz i prorektor prof. A. Rynkiewicz, którzy uroczystie przecinając wstęgę zainaugurowali działalność Klubu. Miejmy nadzieję, że



Klub w niedługim czasie odzyska swoją świetność i renomę. Po oficjalnym otwarciu przyszła kolej na zabawę, której głównym zamierzeniem było „otrząśnięcie” młodych medyków i uczynienie z nich pełnoprawnych członków braci studenckiej. Cel ten został w pełni zrealizowany.

Rytualny obrządek otrzęsin miał miejsce na stanowiskach tzw. bram, przygotowanych przez studentów lat starszych.

Było ciężko – komentowali pierwszoczelnicy – ale warto. Zwłaszcza, że nagrodą za dzielną postawę, którą wykazali prawie wszyscy, było darmowe piwo. Naszych „milusińskich pierwszaków” czekało jeszcze mnóstwo nagród i niespodzianek, które dzięki sponsorom fundował PAULUS, główny prowadzą-

## OTRZĘSINY 2000

cy imprezy i inicjator wielu konkursów, jakie miały miejsce w czasie wieczoru. Wśród niespodzianek nie zabrakło niczego ani dla ducha, ani dla ciała. Zarówno występ zespołu Nashville, jak i zawodowej tancerki stały na wysokim poziomie i zaspokoili gusta najbardziej „wyrafinowanych koneserów sztuki”. Impreza miała charakter dyskoteki z profesjonalną oprawą artystyczną.

Najważniejsze, że otrzęsiny się odbyły, że znaleźli się chętni, którzy poświęcili swój czas i pieniądze, aby je zorganizować i zaprosić do zabawy zarówno studentów, jak i przedstawicieli władz

Uczelni, dydaktyki, administracji oraz kolegów z samorządów innych uczelni. Raz jeszcze dziękujemy!

Uczelniany Samorząd Studencki

**Głównymi sponsorami imprezy byli:** Bank Śląski, AMG, Księgarnia Medyceusz, Wydawnictwo Via Medica, Dajan Taxi, Księgarnia Medicon, Optyk Express, Oxford Language Center, Polpharma, Apteka „Pod Wieżą”, Sklep muzyczny Hawana, sklepik naprzeciwko Medyka.

