



Wystąpienie Laureata prof. Romana Kaliszana

Panie Prezydencie, Panie Prezesie
Oddziału Gdańskiego PAN,
Magnificencje Panowie Rektorzy,
Szanowni Panie i Panowie Profesorowie,
Drodzy Koledzy, Przyjaciele, Najbliżsi!

Nadając szlachectwo gdańskiemu astronomowi Janowi Heweliuszowi okazał król Jan Kazimierz godne uznania zrozumienie kształtującej się wówczas nowoczesnej nauki. Nauki współtworzonej przez Heweliusza, Newtona, Leibniza i innych. Władze miejskie Gdańska od 13 lat postępują za królewskim przykładem i honorują nagrodą imienia Heweliusza przedstawiciela środowiska naukowego Wybrzeża. W tym roku mnie przypadł zaszczyt dołączenia do znakomitego grona dotychczasowych laureatów. Wybór mojej osoby przez szacowną Kapitułę przyjmuję z wielką wdzięcznością. Nagrodę Pana Prezydenta traktuję jako zobowiązanie do dalszej intensywnej pracy naukowej, żeby udowodnić, że wybór nie był pochopny.

Naukę jako drogę życiowej samorealizacji wybrałem świadomie. Od wczesnego dzieciństwa pochtaniałem mnóstwo książek i odczuwałem nieodpartą potrzebę zdobywania wiedzy. Wszelkiej wiedzy, nawet bezwartościowej, tzn. takiej, której posiadanie nie było w żaden sposób nagradzane. Wcześniej wiedziałem, że chcę uprawiać naukę. Nie wiedziałem tylko którą. Zasadniczo była to dla mnie kwestia drugorzędna. Owszem, były pewne ograniczenia – głównie natury estetycznej. Rozważałem i polonistykę, i astronomię. Czemu w końcu zdecydowałem się na farmację, nie wiem dokładnie do dzisiaj.

Wiem natomiast, że koniecznie chciałem wyjechać na studia do Gdańska. Sławny, daleki Gdańsk, kojarzył mi się z przygodą, z wielkim światem, z szansą na doznanie szczególnych przeżyć, w tajemniczość. Gdy patrzę teraz na wspinały wystrój Czerwonej Sali gdańskiego ratusza, na dostojnych przedstawicieli władz miejskich, znakomitych uczonych, wybitnych obywateli, dystygnowane panie, to mam wrażenie „raz widzianego”.

NAGRODA NAUKOWA IM. JANA HEWELIUSZA ZA ROK 2000 DLA PROF. ROMANA KALISZANA



Fot. Dariusz Omernik

To swoiste *déjà vu* to przypomnienie wytworu wyobraźni dorastającego chłopaka, brodzącego z wiklinowym koszem na ryby po wodach Lutyni.

Cieszę się, że miałem odwagę pójść w świat za powołaniem, za marzeniami. Jak ów młodzieniec ze znanej powieści Paulo Coelho „Alchemik” zdobyłem się

na to, aby realizować Własną Legendę. Dziś mogę powtórzyć za autorem, że gdy sięga się po swoje marzenia, to każda chwila poszukiwań jest chwilą spotkania z Bogiem i z Wiecznością. I nie chodzi mi tylko o to, że uzyskałem tę zaszczytną nagrodę.

Z ŻYCIA UCZELNI



ROZBUDOWA I MODERNIZACJA INSTYTUTU KARDIOLOGII

W związku z zakończeniem realizacji zadania inwestycyjnego pn. "Rozbudowa i modernizacja Instytutu Kardiologii" w dniu 23 kwietnia odbyła się uroczystość przekazania do użytku III etapu ww. zadania – bloku operacyjnego i centralnej sterylizacji dla Klinik Chirurgicznych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1.

W uroczystości, na zaproszenie rektora prof. Wiesława Makarewicza, wzięli udział: marszałek Sejmu RP Maciej Płażyński, metropolita gdański ks. abp Tadeusz Gocłowski, ➔ str. 10



NOWE OSIĄGNIĘCIE GDAŃSKIEJ KARDIOLOGII

II Klinika Chorób Serca IK Akademii Medycznej w Gdańsku, mieszcząca się w szpitalu przy ulicy Prof. Kieturakisa jest jedynym w naszym regionie Polski centrum leczenia pacjentów z zaburzeniami rytmu serca. Jest to ośrodek z wielkimi tradycjami: tam właśnie przed 38 laty zespół kierowany przez profesora Kieturakisa implantował pierwszy w Polsce rozrusznik serca, tam też w 1995 roku implantowano pierwszy w kraju przetrzynny kardiowerter-defibrylator serca. W ośrodku tym wykonywane są także zabiegi leczenia zaburzeń rytmu serca metodą ablacji.

Zabieg ablacji polega na usunięciu podłoża arytmii ➔ str. 11

W KOMITECIE NAUKOWYM „INDEX COPERNICUS”

Prof. Adam Bilikiewicz został powołany w skład Komitetu Naukowego „Index Copernicus”, który w roku bieżącym i w latach następnych będzie decydował o nadawaniu rangi czasopismom naukowym na wzór „Index Medicus”. Istnieje też zamiar rozszerzenia działalności na kraje sąsiednie np. Republikę Czeską i Węgry (z tymi krajami podjęto już wstępne działania).

18. ROCZNICA ŚMIERCI JANA SAMSONOWICZA

W 18. rocznicę tragicznej śmierci Jana Samsonowicza, pierwszego przewodniczącego NSZZ „Solidarność” AMG, w dniu 6 czerwca 2001 r. o godz. 11. sprawowana będzie msza św. w kościele pw. Matki Boskiej Częstochowskiej (Księża Pallotyni) w Gdańsku ul. M. Skłodowskiej-Curie 3B, na którą zaprasza Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność” AMG i SPSK.

ABSOLWENCI WL AMG ROCZNIK 1976

Drodzy Koledzy! Po latach organizujemy Zjazd Koleżeński w Juracie (hotel „Neptun”) w dniach 6–7.10.2001. Przewidywany koszt 400 zł. Wpłaty na konto: BIG Bank Gdański S.A. I Oddz. Gdynia 11601335–8240000–170–4. Prosimy o potwierdzenie uczestnictwa do końca czerwca. Kontakt: Irena Erecińska-Siwy, tel. 0–603650497, Tomasz Gorczyński, tel. 0–602774712, (058) 6236092, Ewa Raniszewska tel. (058) 552–09–36, Mirosław Werel tel. 0–602583782.

KALENDARIUM REKTORSKIE

28.03.01 – W Sali Czerwonej Ratusza Głównego Miasta odbyła się uroczystość wręczenia prof. R. Kaliszanowi Nagrody Naukowej miasta Gdańska im. Jana Heweliusza za rok 2000.

30.03.01 – Rektor prof. W. Makarewicz na zaproszenie Rady Powiatu Wejherowskiego uczestniczył w uroczystej sesji, inaugurującej program profilaktyki chorób serca i naczyń.

31.03.01 – Na zaproszenie Rektora Politechniki Gdańskiej koncertu muzyki Mozarta oraz Pergolesiego wystąpił prorektor prof. R. Kaliszan.

2.04.01 – Ojcowie Dominikanie oraz Pomorska Izba Przemysłowo-Handlowa zorganizowali konferencję na temat: *Korupcja po polsku – moralne wyzwania dla świata biznesu i polityki*. W konferencji uczestniczył prorektor prof. R. Kaliszan.

2.04.01 – Konferencja rektorów uczelni medycznych. Tematami obrad były: *Przyszłość kształcenia w naukach medycznych w Polsce; Szpital kliniczny jako miejsce szkolenia przed- i podyplomowego; Sprawozdanie z działalności Komisji Akredytacyjnej Uczelni Medycznych w roku 2000 i przyjęcie budżetu KAUM na rok 2001*. W konferencji uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz.

6.04.01 – Członkowie KRUM, zaproszeni przez prezydenta Aleksandra Kwaśniewskiego, uczestniczyli w pałacu prezydenckim w spotkaniu, którego tematem była nowelizacja ustawy o za-

kładach opieki zdrowotnej oraz ustawy o szkolnictwie wyższym. W spotkaniu uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz.

6.04.01 – Prorektor prof. R. Kaliszan był obecny na koncercie wielkopostnym w wykonaniu Polskiej Filharmonii Kameralnej z Sopotu.

20.04.01 – Na uroczystym posiedzeniu Senatu Politechniki Gdańskiej nadano tytuł i godność doktora *honoris causa* prof. Zbigniewowi Jedlińskiemu. W uroczystościach wziął udział prorektor prof. R. Kaliszan.

20.04.01 – w Ministerstwie Zdrowia odbyła się konferencja, w której uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz. Tematy obrad: *Minimum programowe na kierunku lekarskim; Tworzenie nowych kierunków studiów w akademiach medycznych; Podział środków na badania własne i na dydaktykę – algorytm*.

21.04.01 – Rektor prof. W. Makarewicz uczestniczył w XV Dniu Akademickim zorganizowanym przez Diecezjalny Ośrodek Duszpasterstwa Akademickiego "na Czarnej".

23.04.01 – W Dworze Artusa odbyła się ceremonia wręczenia Medali św. Wojciecha i Księcia Mściwoja II. Na uroczystościach był obecny prorektor prof. R. Kaliszan.

23.04.01 – Prorektor prof. R. Kaliszan zdał maturę z języka polskiego – na 60 maturzystów, w tym 30 uczniów i 30 powszechnie znanych osobistości uzyskał 17 punktów na 18 możliwych i uplasował się na 7 miejscu.

W dniu 23 kwietnia 2001 r. zmarł

prof. dr hab. Kazimierz SZELEŻYŃSKI

Absolwent Wydziału Lekarskiego naszej Uczelni, związany z nią od 1948 roku. W latach 1953–1978 w Klinice Ftyzjatrycznej Akademii Medycznej w Gdańsku zajmował kolejno stanowiska od asystenta do kierownika Kliniki Ftyzjopneumonologicznej Instytutu Chorób Wewnętrznych AMG. Wybitny specjalista w dziedzinie ftyzjopneumonologii. W latach 1978–1995 pełnił funkcję kierownika Katedry i Kliniki Chorób Płuc i Gruźlicy AMG. Autor licznych publikacji i skryptów dla studentów. Członek honorowy Polskiego Towarzystwa Ftyzjopneumonologicznego – przez dwie kadencje pełnił funkcję przewodniczącego Gdańskiego Oddziału PTF. Był członkiem – korespondentem Międzynarodowej Unii Przeciwgruźliczej w Paryżu. Za działalność dydaktyczno-wychowawczą i naukową wyróżniony m.in. Złotym Krzyżem Zasługi. Społeczność akademicka z wielkim żalem żegna wspa- niałego nauczyciela akademickiego, wybitnego lekarza, wychowawcę i przyjaciela, człowieka wielkiego serca, który swoje życie poświęcił naszej *Alma Mater*.

W numerze...

Nagroda Naukowa im. Jana Heweliusza dla prof. Romana Kaliszana	1
Prof. A. Bilikiewicz w „Index Copernicus”	2
18. rocznica śmierci J. Samsonowicza	2
Rozbudowa i modernizacja Instytutu Kardiologii	2
Nowe osiągnięcie gdańskiej kardiologii	2
Absolwenci WL AMG rocznik 1976	2
Kalendarium Rektorskie	3
Z Senatu AM w Gdańsku	4
Senacka Komisja Statutowa	5
Zdaniem Rektora...	6
Kategoryzacja jednostek AMG	7
II Kongres Urologii Rekonstrukcyjnej	11
Ośrodek Transplantacyjny AMG	16
Klinika Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń	17
Posiedzenia, Towarzystwa, Zebrania	18
Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich	19
Nagrody naukowe Wydziału Nauk Medycznych PAN	20
Żywnienie i stan odżywienia osób w wieku podeszłym	20
Wykłady dr Atsuhiko Zanka	21
Kadry AMG i SPSK nr 1	21
Przeczytane	21
Kartki ze wspomnień starego profesora	22
Reforma studiów lekarskich w Polsce	24
Ludzie naszej Uczelni	26
Cieciorowskie spotkania i warsztaty	27
Pamiętamy, jakby to było wczoraj...	28
Polecamy Czytelnikom	30
Medykalia 2001	31
Mistrzostwa Akademii Medycznych	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 Gołbiewska, red. tech.: mgr Tadeusz Skowrya.

Adres redakcji: Biblioteka Główna AMG, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 349-10-40; e-mail: gazeta@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 adiacji 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

Sprawozdanie z posiedzenia w dniu 26 marca 2001 r.

- Senat pozytywnie zaopiniował wnioski:
- o mianowanie na stanowisko profesora nadzwyczajnego AMG dr. hab. Janusza Jaśkiewicza
 - o mianowanie na stanowisko profesora nadzwyczajnego AMG dr. hab. Anny Kędzi
 - o przyznanie medalu „Zastużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku”:
prof. Markowi Grzybiakowi – kierownikowi Zakładu Anatomii Klinicznej Katedry Anatomii,
prof. Andrzejowi Hellmannowi – kierownikowi Kliniki Hematologii,
mgr Annie Natęć – głównemu specjalście kierującemu zespołem pracowników w Dziale Dydaktyki i Spraw Studenckich,
dr. Zbigniewowi Landowskiemu – ordynatorowi Oddziału Intensywnej Terapii w Szpitalu Wojewódzkim w Elblągu.

Na wniosek Uczelnianej Komisji Nagród przedstawiony przez jej przewodniczącego prof. Jana Stępińskiego Senat postanowił wystąpić do ministra zdrowia:

1. o nagrodę indywidualną za osiągnięcia naukowe dla prof. Grażyny Świąteckiej za redakcję i współautorstwo podręcznika „Choroby serca u kobiet”
 2. o nagrody za zespołowe osiągnięcia naukowe dla 6 spośród 9 proponowanych przez Komisję zespołów:
- *Molekularne mechanizmy działania mediatorów stresu oksydacyjnego w etiopatogenezie ostrych i przewlekłych stanów zapalnych* – dr hab. med. Michał Woźniak, prof. nzw., mgr Beata Kalińska-Błach, dr hab. Zbigniew Śledziński, prof. nzw., dr med. Joanna Renke, prof. Maria Korzon
 - *Biologia i klinika nowotworów u kobiet* – prof. Jacek Jassem, prof. Janusz Limon, dr med. Barbara Jercezek-Fossa, dr med. Anna Kobierska, dr med. Barbara Wysocka, lek. Izabela Brożek, lek. Krzysztof Konopa
 - *Rozwój oraz organizacja połączeń czuciowo-limbicznych u szczura i królika* – prof. Janusz Moryś, dr med. Beata Berdel, dr med. Zbigniew Karwacki, dr med. Jerzy Dziewiątkowski, dr med. Przemysław Kowiański, dr med. Katarzyna Majak, lek. Jan Henryk Spodnik
 - *Badania nad metabolizmem nukleotydów adeninowych w erytrocytach chorych z przewlekłą niewydolnością nerek* – prof. Bolesław Rutkowski, prof.

Julian Świerczyński, dr hab. Zenon Aleksandrowicz, dr n. med. Ryszard Smoleński

- *Fenotyp neuronów cholinergicznyc* – prof. Andrzej Szutowicz, dr n. med. Hanna Bielarczyk, dr Agnieszka Jankowska, mgr Beata Madziar, dr Maria Tomaszewicz
- *Dermatologia pediatria*, tom I i II – prof. Jadwiga Roszkiewicz, dr hab. med. Waldemar Placek, dr n. med. Aleksandra Wilkowska.

Senat powołał Uczelnianą Komisję Rekrutacyjną na rok akademicki 2001/2002 w następującym składzie:

- przewodniczący
prof. Andrzej Rynkiewicz
- zastępca przewodniczącego
dr hab. Zenon Aleksandrowicz,
prof. nzw.
- sekretarz
dr Halina Strzałkowska-Grad
- zastępca sekretarza
dr Krzysztof Cał
- członkowie:
prof. Janusz Galiński,
prof. Piotr Szefer,
dr hab. Zdzisław Bereznowski,
dr hab. Wojciech Bogustawski,
prof. nzw.,
dr hab. Stanisław Bakula.

Wniosek Rady Wydziału Lekarskiego o nadanie tytułu doktora *honoris causa* prof. Stefanowi Raszei nie uzyskał wymaganej Statutem większości 2/3 popierających głosów.

Prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszczan przedstawił wstępne wyniki oceny parametrycznej osiągnięć naukowych jednostek w 2000 r. (wyniki zostały opublikowane w kwietniowym wydaniu *Gazety AMG*). W oparciu o dokonaną ocenę Komisja Nauki dokona podziału środków finansowych na działalność statutową.

Senat podjął uchwałę w sprawie rejeestracji Klubu Seniora oraz upoważnił rektora do nadania Klubowi Seniora regulaminu organizacyjnego Klubu i wpisania do rejestru organizacji i stowarzyszeń pracowniczych działających na terenie Akademii Medycznej w Gdańsku.

Lek. Tadeusz Jędrzejczyk przedstawił wstępnie projekt uruchomienia Studium

Podyplomowego „Przeciwdziałanie patologiom społecznym”. Wobec wzrastającej skali problemów psychospołecznych coraz pilniejsza i konieczna staje się realizacja programów profilaktyki w tym zakresie. Programy te mogą być z kolei realizowane pod warunkiem właściwego przygotowania merytorycznego osób je realizujących. Byłoby to 2-letnie, 4-semestralne studium z trybem kształcenia zaocznym. Przewiduje się, że na każdy rok studium będzie przyjmowanych około 35–40 słuchaczy. Koordynatorem prac nad projektem będzie Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej. Ze względu na liczbę osób zajmujących się problemami psychospołecznymi przewiduje się duże zainteresowanie projektowanym studium. Propozycja uchwały powołującej studium zostanie przedstawiona Senatowi na następnym posiedzeniu.

Prorektor ds. klinicznych, prof. Stanisław Mazurkiewicz, przedstawił informację o aktualnej sytuacji w szpitalach klinicznych. Zadużenie szpitali jest tak duże, że rzutuje poważnie na ich podstawową pracę. Szpitale kliniczne tracą możliwości terapeutyczne. Dyrekcje szpitali muszą czekać na refundację kosztów procedur zakontraktowanych wcześniej przez Ministerstwo Zdrowia. Ujemny bilans wynika także z niedoszacowania poszczególnych procedur.

Rektor prof. Wiesław Makarewicz wstępnie zapoznał Senat z zamiarem nadania biegu postępowaniu o nadanie tytułu doktora *honoris causa* naszej Uczelni prof. Friedhelmowi Schreiterowi z Uniwersytetu w Hamburgu. Prof. Friedhelm Schreiter jest światowej sławy urologiem, autorytetem w zakresie chirurgii urologicznej. Szczególne zasługi położył na polu chirurgii rekonstrukcyjnej cewki moczowej oraz operacyjnego leczenia nietrzymania moczu i zaburzeń wzwodu. Jest autorem oryginalnych metod operacyjnych nazwanych jego nazwiskiem, jak np.: wytworzenie cewki moczowej z użyciem wolnego przeszczepu siatkowego (*mesh-graft technic*). Dysponuje również największym w świecie doświadczeniem w zakresie wszczepiania sztucznych zwieraczy cewki oraz hydraulicznych protez ciał jamistych. Jest niezwykle aktywnym członkiem wielu urologicznych towarzystw naukowych. Prof. Friedhelm Schreiter od dawna utrzymuje żywe kontakty z polskim środowiskiem urologicznym. Od przeszło 13 lat utrzymuje niezwykle serdeczną współpracę z Kliniką Urologii naszej Uczelni.

Z SENATU AMG W GDAŃSKU

Sprawozdanie z posiedzenia
w dniu 19 kwietnia 2001 r.

Na wstępie obrad rektor prof. Wiesław Makarewicz wręczył gratulacje prof. Andrzejowi Hellmannowi z okazji powołania przez ministra zdrowia na stanowisko profesora zwyczajnego oraz wręczył nominację na stanowisko profesora nadzwyczajnego dr hab. Annie Kędzi i dr hab. Januszowi Jaśkiewiczowi.

Senat pozytywnie zaopiniował wnioski:

- w sprawie mianowania na stanowisko profesora zwyczajnego prof. Andrzeja Kopacza
- w sprawie zmiany nazwy jednostki organizacyjnej I Katedry i Kliniki Chirurgii na *Katedrę i Klinikę Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej*
- w sprawie zmiany nazwy jednostki organizacyjnej II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej na *Katedrę i Klinikę Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej*
- w sprawie powołania Samodzielnej Pracowni Chirurgii Stomatologicznej w ramach Katedry i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i zmiany obecnej nazwy Katedry – na *Katedrę Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Stomatologicznej*, w skład której wchodzić będą: *Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej oraz Samodzielna Pracownia Chirurgii Stomatologicznej*
- w sprawie zmiany struktury Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii polegającej na włączeniu w jej ramy jako Samodzielnej Pracowni – Regionalnego Centrum Diabetologii, i zmiana obecnej nazwy Katedry na *Katedrę Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii*, w skład której wchodzić będą: *Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii oraz Samodzielna Pracownia – Regionalne Centrum Dia-*

Na zakończenie obrad rektor prof. Wiesław Makarewicz podziękował Uczelnianemu Samorządowi Studenckiemu za udział w przygotowaniu stoiska AMG na targach edukacyjnych „Zostań żakiem”. W tym roku nasze stoisko było zorganizowane znacznie lepiej niż w roku ubiegłym. Studenci wzięli również aktywny udział w akcji „otwartych drzwi”, prezentując nasze pracownie w Zakładach Teoretycznych i zajmując się zwiedzającymi.

mgr Grażyna Sadowska

betologii. W odpowiedzi na liczne pisma wyrażające obawy środowiska diabetologicznego w związku z włączeniem Regionalnego Centrum Diabetologii w struktury Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, rektor prof. Wiesław Makarewicz zapewnił, że akcenty nie zostaną zachwiane i diabetocy będą mieli nadal zapewnioną należytą opiekę. Wniosek inwestycyjny kierowany do KBN, który został rozpatrzony pozytywnie nosił tytuł: „*Centrum badawcze cukrzycy i nadciśnienia tętniczego*” i na ten cel zostaną przeznaczone otrzymane środki. Rektor podkreślił, że w Katedrze Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii zostanie utworzona Samodzielna Pracownia – Regionalne Centrum Diabetologii, której odpowiednikiem w strukturze SPSK nr 1 pozostanie Regionalne Centrum Diabetologii.

Senat:

- podjął uchwałę – w sprawie powołania na Wydziale Nauk o Zdrowiu Studium Podyplomowego pod nazwą „Przeciwdziałanie patologiom społecznym”. Rektor powoła kierownika Studium, który opracuje dla Studium regulamin organizacyjny;

– ratyfikował umowy – o współpracy z Uniwersytetem w Grodnie i z Uniwersytetem w Antwerpii.

Rektor przedstawił obszerną informację o bieżącej sytuacji szpitali klinicznych. W Samodzielnym Szpitalu Klinicznym nr 3 doszło do poważnych zagrożeń jego funkcji na skutek zajęcia przez komornika, na podstawie decyzji sądowej, konta szpitala. W świetle prawa, postawić szpital w stan upadłości i dokonać likwidacji może tylko organ założycielski czyli Ministerstwo Zdrowia. Rektor Akademii Medycznej posiada ograniczone prawa wobec szpitali klinicznych: składa propozycje statutu szpitala, nadzoruje działalność dyrektorów i dwa razy w roku przedkłada sprawozdanie z działalności szpitali do Ministerstwa Zdrowia. Rektor może kontrolować szpital, reszta pozostaje w gestii ministra zdrowia. Obecna sytuacja wymaga daleko idących zmian w systemie funkcjonowania szpitali i nie mogą być to zmiany tylko kosmetyczne. Rolą Senatu i komisji senackich będzie ocena, czy te zmiany będą do przyjęcia z punktu widzenia zabezpieczenia naszych potrzeb dydaktycznych. Zarządzanie szpitalami było dotąd ogromnie niesprawne. Obecnie jesteśmy w trakcie budowania nowego systemu zarządzania i podejmujemy pilne działania restryktoryzacyjne.

mgr Grażyna Sadowska

Senacka Komisja Statutowa
W SPRAWIE

WPROWADZENIA ZMIAN DO STATUTU AMG

Senacka Komisja Statutowa na swych posiedzeniach rozpatrywała szereg uwag dotyczących statutu, zgłaszanych przez pracowników AMG, współpracujących z Uczelnią prawników, a także z własnej inicjatywy. Część dyskutowanych spraw wynikała z faktu powołania przez Senat Akademii nowych jednostek organizacyjnych. Generalnie podczas obrad Komisji ścierały się dwa przeciwstawne stanowiska: o celowości pełnej kodyfikacji życia Uczelni i pogląd, że statut winien zawierać jedynie niezbędne zapisy. Członkowie Komisji kierowali się raczej chęcią logicznej regulacji funkcjonowania Szkoły niż poprawnością prawną dyskutowanych zmian, na co zwracali niejednokrotnie uwagę prawnicy proszeni o konsultacje. Wiele spraw budziło żywe polemiki, a stanowisko Komisji wypracowywane było po

długich debatach. Tak było np. w sprawach dotyczących relacji pomiędzy AMG a szpitalami klinicznymi, czy w sprawach zapisu o przedstawicielstwie poszczególnych nowych jednostek organizacyjnych w Senacie AMG.

Tym niemniej w wyniku przeprowadzonych analiz różnych wniosków i postulatów Komisja proponuje wprowadzenie następujących zmian i uzupełnień w aktualnym Statucie AMG.

I. W zakresie stanu faktycznego struktury Uczelni:

1) Zmienia się zapis § 10, który otrzymuje brzmienie:

„1. W skład Akademii wchodzi wydziały:

1) Lekarski z:

– Oddziałem Stomatologicznym

– Oddziałem Pielęgniarstwa



Z SENATU AM w GDAŃSKU

Sprawozdanie z posiedzenia
w dniu 19 kwietnia 2001 r.

Na wstępie obrad rektor prof. Wiesław Makarewicz wręczył gratulacje prof. Andrzejowi Hellmannowi z okazji powołania przez ministra zdrowia na stanowisko profesora zwyczajnego oraz wręczył nominacje na stanowisko profesora nadzwyczajnego dr hab. Annie Kędzi i dr. hab. Januszowi Jaśkiewiczowi.

Senat pozytywnie zaopiniował wnioski:

- w sprawie mianowania na stanowisko profesora zwyczajnego prof. Andrzeja Kopacza
- w sprawie zmiany nazwy jednostki organizacyjnej I Katedry i Kliniki Chirurgii na *Katedrę i Klinikę Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej*
- w sprawie zmiany nazwy jednostki organizacyjnej II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej na *Katedrę i Klinikę Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej*
- w sprawie powołania Samodzielnej Pracowni Chirurgii Stomatologicznej w ramach Katedry i Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i zmiany obecnej nazwy Katedry – na *Katedrę Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Stomatologicznej*, w skład której wchodzić będą: *Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej oraz Samodzielna Pracownia Chirurgii Stomatologicznej*
- w sprawie zmiany struktury Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii polegającej na włączeniu w jej ramy jako Samodzielnej Pracowni – Regionalnego Centrum Diabetologii, i zmiana obecnej nazwy Katedry na *Katedrę Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii*, w skład której wchodzić będą: *Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii oraz Samodzielna Pracownia – Regionalne Centrum Dia-*

betologii. W odpowiedzi na liczne pisma wyrażające obawy środowiska diabetologicznego w związku z włączeniem Regionalnego Centrum Diabetologii w struktury Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, rektor prof. Wiesław Makarewicz zapewnił, że akcenty nie zostaną zachwiane i diabetocy będą mieli nadal zapewnioną należytą opiekę. Wniosek inwestycyjny kierowany do KBN, który został rozpatrzony pozytywnie nosił tytuł: „*Centrum badawcze cukrzycy i nadciśnienia tętniczego*” i na ten cel zostaną przeznaczone otrzymane środki. Rektor podkreślił, że w Katedrze Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii zostanie utworzona Samodzielna Pracownia – Regionalne Centrum Diabetologii, której odpowiednikiem w strukturze SPSK nr 1 pozostanie Regionalne Centrum Diabetologii.

Senat:

- podjął uchwałę – w sprawie powołania na Wydziale Nauk o Zdrowiu Studium Podyplomowego pod nazwą „Przeciwdziałanie patologiom społecznym”. Rektor powoła kierownika Studium, który opracuje dla Studium regulamin organizacyjny;

- ratyfikował umowy – o współpracy z Uniwersytetem w Grodnie i z Uniwersytetem w Antwerpii.

Rektor przedstawił obszerną informację o bieżącej sytuacji szpitali klinicznych. W Samodzielnym Szpitalu Klinicznym nr 3 doszło do poważnych zagrożeń jego funkcji na skutek zajęcia przez komornika, na podstawie decyzji sądowej, konta szpitala. W świetle prawa, postawić szpital w stan upadłości i dokonać likwidacji może tylko organ założycielski czyli Ministerstwo Zdrowia. Rektor Akademii Medycznej posiada ograniczone prawa wobec szpitali klinicznych: składa propozycje statutu szpitala, nadzoruje działalność dyrektorów i dwa razy w roku przedkłada sprawozdanie z działalności szpitali do Ministerstwa Zdrowia. Rektor może kontrolować szpital, reszta pozostaje w gestii ministra zdrowia. Obecna sytuacja wymaga daleko idących zmian w systemie funkcjonowania szpitali i nie mogą być to zmiany tylko kosmetyczne. Rolą Senatu i komisji senackich będzie ocena, czy te zmiany będą do przyjęcia z punktu widzenia zabezpieczenia naszych potrzeb dydaktycznych. Zarządzanie szpitalami było dotąd ogromnie niesprawne. Obecnie jesteśmy w trakcie budowania nowego systemu zarządzania i podejmujemy pilne działania restryktoryzacyjne.

mgr Grażyna Sadowska

Senacka Komisja Statutowa
W SPRAWIE

WPROWADZENIA ZMIAN DO STATUTU AMG

Senacka Komisja Statutowa na swych posiedzeniach rozpatrywała szereg uwag dotyczących statutu, zgłaszanych przez pracowników AMG, współpracujących z Uczelnią prawników, a także z własnej inicjatywy. Część dyskusowanych spraw wynikała z faktu powołania przez Senat Akademii nowych jednostek organizacyjnych. Generalnie podczas obrad Komisji ścierały się dwa przeciwstawne stanowiska: o celowości pełnej kodyfikacji życia Uczelni i pogląd, że statut winien zawierać jedynie niezbędne zapisy. Członkowie Komisji kierowali się raczej chęcią logicznej regulacji funkcjonowania Szkoły niż poprawnością prawną dyskusowanych zmian, na co zwracali niejednokrotnie uwagę prawnicy proszeni o konsultacje. Wiele spraw budziło żywe polemiki, a stanowisko Komisji wypracowywane było po

długich debatach. Tak było np. w sprawach dotyczących relacji pomiędzy AMG a szpitalami klinicznymi, czy w sprawach zapisu o przedstawicielstwie poszczególnych nowych jednostek organizacyjnych w Senacie AMG.

Tym niemniej w wyniku przeprowadzonych analiz różnych wniosków i postulatów Komisja proponuje wprowadzenie następujących zmian i uzupełnień w aktualnym Statucie AMG.

I. W zakresie stanu faktycznego struktury Uczelni:

1) Zmienia się zapis § 10, który otrzymuje brzmienie:

„1. W skład Akademii wchodzi wydziały:

- 1) Lekarski z:
 - Oddziałem Stomatologicznym
 - Oddziałem Pielęgniarstwa



Na zakończenie obrad rektor prof. Wiesław Makarewicz podziękował Uczelnianemu Samorządowi Studenckiemu za udział w przygotowaniu stoiska AMG na targach edukacyjnych „Zostań żakiem”. W tym roku nasze stoisko było zorganizowane znacznie lepiej niż w roku ubiegłym. Studenci wzięli również aktywny udział w akcji „otwartych drzwi”, prezentując nasze pracownie w Zakładach Teoretycznych i zajmując się zwiedzającymi.

mgr Grażyna Sadowska

– Oddziałem Zdrowia Publicznego
2) Wydział Farmaceutyczny z:
– Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej
3) Wydział Nauk o Zdrowiu
oraz następujące jednostki organizacyjne:

- 1) Biblioteka Główna
- 2) Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych
- 3) Studium Wychowania Fizycznego i Sportu

2. W Akademii działa Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii powołany przez Uniwersytet Gdański i Akademię Medyczną w Gdańsku."

II. W zakresie relacji Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych w stosunku do Uczelni:

– § 4 zmienić na następujący:

"1. W praktycznym nauczaniu medycyny Akademia korzysta z bazy klinicznej Samodzielnych Publicznych Szpitali Klinicznych, zwanych dalej „Szpitalami Klinicznymi”, a także z innych zakładów opieki zdrowotnej.

2. Udostępnienie Szpitala Klinicznego lub oddziału szpitalnego, zwanego dalej „oddziałem klinicznym” na potrzeby wykonywania zadań dydaktycznych i działalności naukowo-badawczej w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych następuje na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej pomiędzy Akademią a Szpitalem Klinicznym lub innym szpitalem."

– w § 19 zmienić zapis na następujący:

"1. Samodzielne Publiczne Szpitale Kliniczne Akademii Medycznej w Gdańsku są samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, utworzonymi przez ministra zdrowia na zasadach określonych dla publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

2. Minister zdrowia, na wniosek rektora, przekazuje rektorowi w drodze rozporządzenia część obowiązków i uprawnień organu założycielskiego wobec szpitali klinicznych, określone w ustawie o ZOZ.

3. Rektor w ramach otrzymanych obowiązków i uprawnień:

- sprawuje nadzór nad szpitalami klinicznymi w ramach określonych odrębnymi przepisami,
- nadaje szpitalowi klinicznemu statut, który zatwierdza minister zdrowia,
- nawiązuje stosunek pracy lub zawiera umowę cywilno prawną z dyrektorem szpitala klinicznego.

4. Struktura organizacyjna szpitala klinicznego winna uwzględniać jednostki dydaktyczno-naukowe Akademii, funkcjonujące na jego terenie.

5. Konkurs na stanowisko ordynatora-kierownika kliniki oraz ordynatora-kierownika oddziału klinicznego, kierownika zakładu i samodzielnej pracowni ogłasza i przeprowadza rektor.

Zdaniem Rektora...

Procedowany niedawno w Radzie Wydziału Lekarskiego i Senacie wniosek o nadanie godności doktora *h.c.* Akademii Medycznej w Gdańsku prof. Stefanowi Raszei nasunął kilka gorzkich refleksji. Z inicjatywą przewodu wystąpiła grupa profesorów Wydziału Lekarskiego: prof., prof. Anna Balcerska, Eugenia Częstochowska, Jerzy Lipiński, Ryszard Pawłowski, Bolesław Rutkowski, Janina Suchorzewska, Zofia Szczerkowska, Andrzej Szutowicz i Julian Świerczyński, a zamiar nadania sprawie urzędowego biegu był, zgodnie ze zwyczajem, konsultowany przez rektora z Senatem. Wysoce pozytywne recenzje przedstawili Radzie Wydziału prof. Władysław Nasiłowski, prof. Karol Śliwka oraz prof. Jerzy Dybicki. Podczas dyskusji w Radzie Wydziału i w Senacie nie przedstawiono żadnych umotywowanych ani też po prostu subiektywnych zastrzeżeń, a mimo to w głosowaniu na posiedzeniu Senatu wniosek nie otrzymał wymaganej w Statucie większości 2/3 głosów poparcia. Równocześnie „ustąpił” nie szczędził rektorowi, opartych niestety wyłącznie na plotce, sugestii dezawuuujących tę kandydaturę. To smutne wydarzenie rzuca poważny cień na naszą społeczność akademicką i jej statutowe gremia. Na gorąco skomentowałem to po głosowaniu następującymi słowami: „Dokonał się lustracji w sposób tajny, nie dając szansy weryfikacji stawianych zarzutów, co rzuca poważny cień na to gremium i całą Uczelnię” (cytat z protokołu posiedzenia Senatu). Wyrażam ubolewanie z powodu tej decyzji Senatu i jestem głęboko przekonany, że wyrządzono Panu Profesorowi wielką i niezastępowaną krzywdę. Prof. Stefan Raszeja legitymuje się bowiem ogromnym i wysoko ocenianym dorobkiem naukowym i dydaktycznym. W Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej AMG wychował 6 doktorów habilitowanych, z których troje jest aktualnie kierownikami katedr (w Bydgoszczy, Warszawie i Gdańsku). Jest niekwestionowanym krajowym i międzynarodowym autorytetem w swojej specjalności. W karierze akademickiej piastował w naszej Uczelni szereg bardzo odpowiedzialnych funkcji, m.in. dziekana Wydziału Lekarskiego (1966-1969) i rektora (1972-1975). Od wielu lat, aż po dzień dzisiejszy, jest wykładawcą etyki i deontologii lekarskiej oraz przewodniczący Niezależnej Komisji Bioetycznej ds. Badań Naukowych. Ta piękna kariera akademicka jest udziałem człowieka, któremu to samo środowisko akademickie w 8 lat po przejściu na emeryturę wyraża wotum nieufności. To musi skłaniać do zastanowienia i poważnej refleksji.

prof. Wiesław Makarewicz

III. W zakresie uściślenia uprawnień rektora oraz zapis o sposobie odwoływania kierowników jednostek organizacyjnych:

– W § 27 ust. 1 pkt. 19 zamiast słowa „mianuje” wpisać słowo „powołuje”

– W § 27 ust. 1 dopisać pkt. 19a w brzmieniu:

„odwołuje kierowników jednostek organizacyjnych zgodnie z § 50 pkt. 1 – 4.”

– W § 27 ust. 1 dopisać pkt. 14a w brzmieniu:

„wyznacza pierwszego zastępcę rektora.”

IV. W zakresie możliwości odwoływania się Rad Wydziałów od negatywnych opinii Senatu:

– dokonać w § 24 dodatkowego zapisu ust. 2 w brzmieniu:

„w przypadku niezatwierdzenia uchwały Rady Wydziału przez Senat, Radzie Wydziału przysługuje odwołanie się do Senatu od tej decyzji. Ponowne odrzucenie uchwały Rady Wydziału wymaga 2/3 głosów senatorów;”

V. Propozycje porządkujące lub lepiej opisujące funkcjonowanie Uczelni

a) W § 50 ust. 3 po słowach („zał. nr 1)” proponuje się dodać zapis w brzmieniu:

„Powołanie kończy się z końcem roku akademickiego.”

b) W § 23 ust. 2 po słowie „członków” dodać zapis w brzmieniu „chyba, że statut przewiduje inaczej.”

c) W § 50 dopisać ust. 4 w brzmieniu:

„Kierowników jednostek organizacyjnych odwołuje rektor z własnej inicjatywy po zasięgnięciu opinii Rady Wydziału i uzyskaniu zgody Senatu.”

d) § 91 – zmienia się ust. 3, który otrzymuje brzmienie:

„3. Komisja działa poprzez sześć zespołów, cztery na Wydziale Lekarskim, jeden na Wydziale Farmaceutycznym i jeden na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii.”

Przedstawiono wyżej propozycje zmian nie zamykają pracy Komisji. Ciągłe oczekujemy (w Dziale Organizacji i Zarządzania AMG) na uwagi i propozycje dotyczące zmian statutu. Niezależnie od tego konieczność zmian wymusi z pewnością przygotowywana do wprowadzenia w bieżącym roku nowelizacja ustawy o szkolnictwie wyższym.

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

KATEGORYZACJA JEDNOSTEK AMG w 2001 roku

według parametrów efektywności naukowej (E) oraz zasady rozdziału funduszy przyznanych przez KBN na badania statutowe i własne

Senacka Komisja Nauki na zebraniu w dniu 11 kwietnia za-
twierdziła uprzednio zapowiadane zasady kategoryzacji efek-
tywności naukowej jednostek organizacyjnych AMG w roku
2001. Za podstawę kategoryzacji przyjęto średnią wartość pa-
rametru E uzyskanego przez jednostkę w latach 1999 i 2000. W
obliczeniach wykorzystano wartości E podane w poprzednim

numerze *Gazety AMG* (nr 4/2001, str. 5-13), po uwzględnieniu
poprawek zgłoszonych przez kilka jednostek. Po raz pierwszy
kategoryzacja wynika wyłącznie z oceny parametrycznej dzia-
łalności aktywności naukowej uwzględnianej przez KBN. Za-
tem, na przyznane na rok 2001 kategorie nie mają żadnego
wpływu kategorie posiadane przez jednostkę w latach 1998 –
2000, przypomniane w poprzednim numerze *Gazety AMG*.

Zgodnie z zesztorocznymi zapowiedziami zastosowano na-
stępujące zakresy punktacji według średniej wartości E za lata
1999 i 2000:

- kategoria A (ex) – powyżej 41 punktów
- kategoria A – 25 - 41 punktów
- kategoria B – 13 - 25 punktów
- kategoria C – 5 - 13 punktów
- kategoria D – poniżej 5 punktów

Uzyskane wyniki przedstawia Tabela 1, w której jednostki
uporządkowano w kolejności alfabetycznej. W przypadku punk-
tacji na pograniczu kategorii brano pod uwagę kategorie uzy-
skiwane w poprzednich latach.

Tabela 1. Kategorie efektywności naukowej jednostek AMG obowiązujące w 2001 r.

Jednostka AMG - Wydział Lekarski	Kategoria w 2001 r.
I Katedra i Klinika Chirurgii	B
I Klinika Chorób Psychicznych	C
I Klinika Chorób Serca	A
I Klinika Położnictwa i Ginekologii	D
II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologii i Endokrynologii	B
II Klinika Chorób Psychicznych	B
II Klinika Chorób Serca	A
II Klinika Położnictwa i Ginekologii	C
Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	C
Katedra i Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej	B
Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej	B
Katedra i Klinika Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej	D
Katedra i Klinika Chirurgii Urazowej	C
Katedra i Klinika Chorób Oczu	C
Katedra i Klinika Chorób Płuc i Gruźlicy	B
Katedra i Klinika Chorób Skórnych i Wenerycznych	B
Katedra i Klinika Chorób Uszu, Nosa, Gardła i Krtani	C
Katedra i Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii	A (ex)
Katedra i Klinika Neurochirurgii	B
Katedra i Klinika Onkologii i Radioterapii	A (ex)
Katedra i Klinika Ortopedii	D
Katedra i Klinika Urologii	C
Katedra i Zakład Biochemii	A
Katedra i Zakład Biologii i Genetyki	A (ex)

Jednostka AMG - Wydział Lekarski	Kategoria w 2001 r.
Katedra i Zakład Chemii Ogólnej	A
Katedra i Zakład Farmakologii	A (ex)
Katedra i Zakład Fizjologii	C
Katedra i Zakład Fizjopatologii	B
Katedra i Zakład Fizyki i Biofizyki	C
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej	A
Katedra i Zakład Mikrobiologii Lekarskiej	D
Katedra i Zakład Patomorfologii	B
Katedra i Zakład Protetyki Stomatologicznej	D
Katedra i Zakład Rehabilitacji	C
Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej	C
Klinika Chirurgii Dziecięcej	C
Klinika Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń	D
Klinika Chorób Wewnętrznych i Ostreych Zatruc	C
Klinika Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Zaburzeń Hemostazy	C
Klinika Chorób Zakaźnych	D
Klinika Gastroenterologii	D
Klinika Hematologii	A
Klinika Kardiologii	B
Klinika Kardiologii Dziecięcej	A
Klinika Nefrologii Dziecięcej	B
Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	A (ex)
Klinika Neurologii Dorosłych	D
Klinika Neurologii Rozwojowej	C
Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Onkologii	B

Tabela 1 cd. Kategorie efektywności naukowej jednostek AMG obowiązujące w 2001 r.

Jednostka AMG - Wydział Lekarski	Kategoria w 2001 r.
Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii	B
Samodzielna Pracownia Diagnostyki Inwazyjnej Chorób Układu Krążenia	B
Samodzielna Pracownia Embriologii	B
Samodzielna Pracownia Endokrynologii i Diagnostyki Laboratoryjnej	B
Samodzielna Pracownia Informatyki Medycznej	D
Samodzielna Pracownia Mikroskopii Elektronowej	C
Samodzielna Pracownia Patomorfologii Klinicznej	D
Samodzielna Pracownia Psychologii Medycyny	C
Zakład Analityki Klinicznej	A
Zakład Anatomii i Neurobiologii	A
Zakład Anatomii Klinicznej	B
Zakład Diagnostyki Chorób Serca i Naczyń	B
Zakład Higieny i Epidemiologii	D
Zakład Histologii	A (ex)
Zakład Historii i Filozofii Nauk Medycznych	B
Zakład Immunologii	A
Zakład Immunopatologii	A
Zakład Medycyny Laboratoryjnej	A (ex)
Zakład Medycyny Molekularnej	A (ex)
Zakład Medycyny Nuklearnej	A
Zakład Medycyny Paliatywnej	B
Zakład Medycyny Ratunkowej i Katastrof	D
Zakład Medycyny Rodzinnej	C
Zakład Mikrobiologii Jamy Ustnej	C
Zakład Ortodoncji	D
Zakład Parodontologii	D
Zakład Psychiatrii Biologicznej	B
Zakład Radiologii	C
Zakład Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej	C
Zakład Stomatologii Dziecięcej	C
Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej	C
Zakład Żywienia Klinicznego i Diagnostyki Laboratoryjnej	A

Równocześnie Komisja Nauki podjęła decyzję o zachowaniu obowiązujących zasad oceny parametrycznej w kolejnym roku. Z tym, że zakresy parametru E z dwóch ostatnich lat mogą ulec w przyszłym roku podwyższeniu w celu zachowania proporcji liczebności w obrębie poszczególnych kategorii.

Jednostka AMG - Wydział Farmaceutyczny	Kategoria w 2001 r.
Katedra i Zakład Biochemii Farmaceutycznej	B
Katedra i Zakład Biofarmacji i Farmakodynamiki	A (ex)
Katedra i Zakład Biologii i Botaniki Farmaceutycznej	A
Katedra i Zakład Bromatologii	B
Katedra i Zakład Chemii Analitycznej	A
Katedra i Zakład Chemii Farmaceutycznej	C
Katedra i Zakład Chemii Fizycznej	B
Katedra i Zakład Chemii Nieorganicznej	D
Katedra i Zakład Chemii Organicznej	B
Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej	B
Katedra i Zakład Farmakognozji	B
Katedra i Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej	D
Katedra i Zakład Technologii Chemicznej Środków Leczniczych	C
Katedra i Zakład Toksykologii	B
Samodzielna Pracownia Farmacji Społecznej	D

Upamiętniam, że kategoria uzyskana przez jednostkę nie wpływa bezpośrednio na wysokość finansowania badań statutowych. Zgodnie z intencją KBN, parametr efektywności naukowej E i oparta o ten parametr kategoryzacja mają wskazywać kierunki restrukturyzacji zatrudnienia. Chodzi o to, aby uświadomić, że brak aktywności publikacyjnej indywidualnego pracownika musi być kompensowany wzmożoną aktywnością kolegów. Zadaniem kierowników wydziałów i jednostek jest ocena, czy utrzymywanie mało publikującego naukowca na stanowisku nauczyciela akademickiego jest opłacalne netto (np.: ze względu na istotne odciążenie aktywniejszych naukowców z obowiązków dydaktycznych i organizacyjnych), czy też korzystniejsze byłoby np. przeniesienie na etat wykładowcy.

Komisja Nauki zobowiązała prorektora ds. nauki do podziału funduszy przyznanych poszczególnym wydziałom Uczelni na badania statutowe w 2001 roku wprost proporcjonalnie do sumarycznego parametru aktywności naukowej, *R*, jednostek w latach 1999 i 2000. Po odliczeniu 10% przyznanych kwot na rezerwę do dyspozycji prorektora pozostałe sumy zostaną rozdysponowane ściśle według sumy wartości *R* z ostatnich dwóch lat, podanych w poprzednim numerze *Gazety AMG* (po uwzględnieniu poprawek). Zatem, po raz pierwszy przy rozdziale funduszy statutowych nie będą brane pod uwagę kryteria niewymierne. Także kategoria jednostki i liczba pracowników zatrudnionych przy badaniach naukowych nie wpłyną bezpośrednio na przyznaną sumę.

Przyjęte zasady są jednoznaczne i zgodne z rekomendacjami KBN. Wykluczają przy tym subiektywny element uznaniowości przy rozdziale funduszy. Rezerwa pozostawiona do dyspozycji prorektora ds. nauki daje możliwość pomocy jednostkom w szczególnie uzasadnionych sytuacjach.

Wstępna analiza porównawcza wyników oceny parametrycznej działalności naukowej jednostek AMG



Tabela 2. Sumy parametrów aktywności i efektywności naukowej wydziałów w r. 1999 i 2000.

	Wydział Lekarski		Wydział Farmaceutyczny	
Suma R dla wszystkich jednostek	2000	8 216,6	2000	1 196,6
	1999	6 969,0	1999	1 282,9
Suma N dla wszystkich jednostek	2000	419,0	2000	64,6
	1999	416,3	1999	62,4
Średnia E=R/N dla całego wydziału	2000	19,6	2000	18,5
	1999	16,7	1999	20,6

Tabela 3. Zmiany parametru efektywności naukowej wydziałów w 2000 roku w odniesieniu do 1999 roku

	Wydział Lekarski	Wydział Farmaceutyczny
Ilość jednostek ocenianych za 2000 rok	80	16
Poprawa E w porównaniu z 1999 r.	50 (+7)	6 (+2)
Spadek E w porównaniu z 1999 r.	30 (-7)	10 (-2)

+/- liczba jednostek, u których nie nastąpiła istotna (>1 punktu) zmiana E

Tabela 4. Zmiany ilości jednostek na wydziałach AMG w poszczególnych przedziałach parametru efektywności naukowej

Przedział wartości E	Ilość jednostek w danym przedziale E			
	Wydział Lekarski		Wydział Farmaceutyczny	
> 25	2000	28	2000	2
	1999	19	1999	4
13 – 25	2000	16	2000	7
	1999	22	1999	7
5 – 13	2000	20	2000	4
	1999	28	1999	2
< 5	2000	16	2000	3
	1999	11	1999	3

Tabela 5. Wnioski o finansowanie badań własnych w 2001 r. otrzymane przez Dział Nauki (w nawiasie podano odpowiednik liczby wniosków przyznanych w 2000 r.)

Rodzaj wniosku	Wydz. Lekarski	Wydz. Farmaceutyczny	RAZEM
Kontynuacje	157 (159)	35 (22)	192 (181)
Nowe wnioski w tym:	186 (191)	26 (28)	212 (219)
Doktoraty	58 (58)	9 (11)	67 (69)
Habilitacje	11 (9)	3 (0)	14 (9)
Autorskie	72 (90)	9 (17)	81 (107)
Studenckie	45 (46)	5 (0)	50 (46)
RAZEM:			454 (412)

ROZBUDOWA I MODERNIZACJA INSTYTUTU KARDIOLOGII

➡ parlamentarzyści: Jolanta Banach, Ewa Sikorska-Trela, Kazimierz Janiak, Władysław Szkop, przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia – Barbara Bulanowska, dyrektor Departamentu Nadzoru i Kontroli oraz przedstawiciele władz samorządowych województwa i miasta Gdańska, wojewody gdańskiego, wykonawców i dostawców sprzętu.

Wśród przybyłych pracowników Uczelni i SPSK nr 1 szczególnie miłą była obecność rektorów poprzednich kadencji – prof. Mariusza Żydowo, prof. Barbary Krupy-Wojciechowskiej, która była twórcą koncepcji tej modernizacji i jej zawdzięcza my rozpoczęcie w 1988 roku realizacji całego zadania; prof. Zdzisława Wajdy, który doprowadził do zakończenia prac I i II etapu oraz rozpoczęcia III; pełnomocników rektora nadzorujących realizację całości inwestycji: prof. Mirosławy Narkiewicz i prof. Janiny Suchozrewskiej, a także kierowników klinik zabiegowych i dyrekcji SPSK nr 1.

Przed rozpoczęciem realizacji w budynku nr 3 zlokalizowana była baza operacyjna dla 1200–łóżkowego szpitala klinicznego nr 1. W związku z tym, dla zachowania ciągłości działania bloku operacyjnego prace modernizacyjne mogły odbywać się jedynie etapowo. Autorska Pracownia Architektoniczna „MEDIX” opracowała specjalny projekt, który ustalał trzy etapy realizacji inwestycji.

Założono, iż w I etapie zostanie wybudowany zupełnie nowy obiekt, dla którego zaplanowano przyjęcie funkcji tymczasowej izby przyjęć. Dzięki takiemu zabiegowi możliwe było zwolnienie pomieszczeń chirurgicznej izby przyjęć, której modernizację zaplanowano na II etap realizacji inwestycji. Prace związane z I etapem trwały dwa lata – od 1988 do 1990 roku.

Efektom realizacji II etapu inwestycji była modernizacja i nadbudowa istniejącego budynku – uzyskano w ten sposób na pierwszym piętrze nowoczesny kardiochirurgiczny blok operacyjny z trzema salami oraz 10–łóżkowym oddziałem intensywnej opieki pooperacyjnej. Na poziomie parteru powstały natomiast 4 sale operacyjno-zabiegowe, 3–łóżkowa sala wybudzeń, podręczna sterylizacja oraz pomieszczenia ogólnolekarskiej

➡ w latach 1999 i 2000 (Tabela 2 – 4) wskazuje na wyraźny wzrost tej aktywności na Wydziale Lekarskim oraz stabilizację na wysokim poziomie na Wydziale Farmaceutycznym. Okres dwóch lat jest jednak zbyt krótki, aby wyciągać zdecydowane wnioski. Interesujące będą niewątpliwie wyniki uzyskane w bieżącym roku.

Komisja Nauki przyjęła zasady rozdziału funduszy na prace własne, otrzymanych z KBN (poprzez Ministerstwo Zdrowia) na rok 2001. Przyznana suma jest o 15 % wyższa od zeszłorocznej. Jednakże o 10% wzrosła liczba wniosków o finansowanie tych badań w Uczelni (Tabela 5). Stało się tak mimo niezakwalifikowania do kontynuacji 12 wniosków (wszystkie z Wydziału Lekarskiego) oraz planowego zakończenia 107 tematów na Wydziale Lekarskim i 19 tematów na Wydziale Farmaceutycznym. Intencją Komisji Nauki, podzielaną przez JM Rektora, jest zwiększanie finansowania prac własnych. Dlatego zalecono surowszą selekcję nowych wniosków.

Informacje o będących w dyspozycji jednostek kwotach na badania statutowe zostaną podane kierownikom do końca kwietnia. O wynikach podziału finansów na badania własne wnioskodawcy zostaną powiadomieni do połowy maja.

prof. Roman Kaliszan
prorektor ds. nauki

chirurgicznej izby przyjęć, która przejmie w br. funkcję oddziału ratunkowego AMG. W pomieszczeniach piwnicznych zaplanowano lokalizację infrastruktury technicznej: centralną klimatyzację, węzeł cieplny, chłodnictwo, stację trafo oraz specjalne pomieszczenia socjalno-bytowe dla personelu medycznego. Zrealizowana inwestycja została kompleksowo wyposażona w najnowszej generacji aparaturę medyczną i wyposażenie techniczne. Cały zakres pracy, wliczając instalację wyposażenia, przypadł na lata 1992–1996.

W maju 1996 roku przystąpiono do realizacji ostatniego, III etapu zadania inwestycyjnego, który obecnie przekazywany jest do użytkowania. Budynek posiada cztery kondygnacje, w których zlokalizowano następujące funkcje:

piwnice – pomieszczenia magazynowe, pomieszczenia i centrale techniczne oraz pomieszczenia *pro-morte*;

parter – 4 sale operacyjne z pomieszczeniami przygotowania pacjenta oraz pomieszczeniami przygotowania lekarzy; 5–łóżkowa sala wybudzeń; pokój wypoczynku personelu; dyżurka obsługująca ciąg komunikacyjny; pomieszczenia sanitarne i szatniowe personelu bloku operacyjnego;

I piętro – centralna sterylizacja na potrzeby bloku operacyjnego i pozostałych oddziałów Szpitala;

II piętro – pomieszczenia dydaktyczne, naukowe i administracyjne Zakładu Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Po zakończeniu robót budowlanych dokonano zakupów i montażu aparatury i wyposażenia medycznego bloku operacyjnego i centralnej sterylizacji. Zakupione w drodze ustalonych procedur przetargów publicznych aparatura i wyposażenie medyczne stanowią najnowocześniejszy sprzęt renomowanych firm, w skład którego wchodzi między innymi: stoły operacyjne Maquet, kolumny anestezjologiczne Kreuzer, zespoły monitorujące Datex-Ohmeda, lampy operacyjne Heraeus oraz aparaty do znieczulania, respiratory, zestawy do elektrokoagulacji, aparaty ekg, bronchoskopy.

Kompleksowe wyposażenie centralnej sterylizacji powierzono zostało firmie Getinge. Głównymi elementami centralnej sterylizacji są sterylizatory parowe, myjnie, dezynfekторы, myjnie ultradźwiękowe, sterylizatory gazowe, stacje uzdatniania wody. W wyposażeniu znajdują się także wózki, regały, stoły do kontroli, itp. Zadaniem centralnej sterylizacji będzie zabezpieczenie potrzeb bloku operacyjnego i pozostałych oddziałów szpitala. Realizacja całości III etapu wraz z wyposażeniem w aparaturę zamyka się w latach 1996–2001.

W ramach przeprowadzonej inwestycji uzyskano zintegrowany zespół izby przyjęć, blok operacyjny, centralną sterylizację oraz pomieszczenia dla Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii o łącznej kubaturze 30.240 m³, w tym: I etap – 2.745 m³, II etap – 17.338 m³, III etap – 10.157 m³.

Całość inwestycji została sfinansowana z budżetu Ministerstwa Zdrowia, które jednocześnie pełniło funkcję inwestora bezpośredniego. Koszt realizacji III etapu zamknął się kwotą 22 mln. zł. Funkcję inwestora zastępczego realizacji inwestycji pełnił Zarząd Inwestycji Akademii Medycznej w Gdańsku. Generalnym wykonawcą robót budowlano-montażowych II i III etapu inwestycji była firma Przembud – Gdańsk S.A., w sposób nienaganny wywiązująca się z realizacji tego trudnego zadania, które ze względu na utrzymanie ciągłości pracy jednostek klinicznych AMG można przyrównać do operacji „na otwartym sercu”.

inż. Zbigniew Krawiec
dyrektor Zarządu Inwestycji AMG

dr Sławomir Bautembach
dyrektor administracyjny AMG

II KONGRES UROLOGII REKONSTRUKCYJNEJ

W dniach od 1–3 marca br. odbył się w Hamburgu II Kongres Urologii Rekonstrukcyjnej, w którym wzięto udział siedmiu pracowników Kliniki Urologii AMG: K. Krajka, A. Mikszewicz, M. Markuszewski, M. Matuszewski, W. Lauer oraz dwie instrumentalistki E. Sobczyk i B. Parteka.

Z kliniką prowadzoną przez profesora F. Schreitera utrzymujemy ścisłe kontakty od wielu lat. Zaowocowały one wdrożeniem do naszej praktyki klinicznej wielu nowych technik operacyjnych: wszczepianie sztucznych zwieraczy cewki moczowej AMS-800, wytwarzanie zastępczych pęcherzy jelitowych w raku pęcherza moczowego oraz operowanie zwężeń cewki moczowej.

Podczas trzydniowego spotkania pokazano transmisję z 26 operacji przeprowadzonych przez najlepszych urologów rekonstrukcyjnych z całego świata.

Pierwszy dzień poświęcony był leczeniu zwężeń cewki moczowej. Ten trudny problem chirurgiczny został przedstawiony w 9 zabiegach operacyjnych, które pokazywały jak operować różne typy zwężeń cewki w zależności od długości zwężenia i lokalizacji. Prof. G. Babagli pokazał uzupełnienie ubytku zwężonej cewki błoną śluzową pobraną z policzka. Prof. G. Jordan, A. R. Mundy operował niezwykle trudne zwężenie cewki opuszkowej po urazie kroczu wykonując zespolenie opuszkowo–sterczowe. Prof. D. Streit wykonał operację zwężenia cewki błoniastej u 11-letniego chłopca z dojścia przezodbytniczego, co wywołało dużo kontrowersji wśród uczestników. Prof. M. Fisch wykonał operację zwężenia cewki przedniej wykorzystując do rekonstrukcji skórę prącia. Prof. F. Schreiter przedstawił operację zwężenia cewki na długim odcinku tzw. Meshgraft, rozcinając całkowicie zwężoną cewkę i wszczepiając wolne przeszczepy skórne w okolicę zwężenia (1 etap). Za trzy miesiące po wygojeniu przeszczepów odtworza się cewkę z elastycznej skóry. Ten typ operacji demonstrował prof. F. Schreiter w Klinice Urologii AMG w grudniu 2000 r. i lutym 2001 r., przebywając na zaproszenie prof. K. Krajki.

W drugim dniu kongresu profesorowie H. Huland, S. A. Loening, J. Turk i H. Redmiller demonstrowali radykalne prostatektomie w raku stercza z dostępu załonowego, kroczowego i laparoskopowego. Technika laparoskopowa zyskuje coraz większą ilość zwolenników w leczeniu tej choroby. Prawidłowo wykonana, obarczona jest małą inwazją, mniejszym ryzykiem utraty erekcji, kontroli trzymania moczu oraz śródoperacyjnego krwawienia. Prof. E. Austoni i S. Perovic demonstrowali zabiegi wydłużenia i pogrubienia prącia.

Trzeci dzień poświęcony był zabiegom w nietrzymaniu moczu u kobiet i mężczyzn. Prof. F. Schreiter pokazał technikę wszczepienia sztucznego zwieracza cewki AMS-800 u mężczyzny oraz bardzo popularną obecnie na świecie metodę TVT (*tension free vaginal tape*). TVT stosowana u kobiet jest beznapięciową taśmą prolenową wprowadzoną za pomocą troakarów przez małe nacięcia ściany pochwy. Taśma podpięta cewkę moczową przerażając z czasem tkanką włóknistą tworząc „nowe” więzadła tonowo-cewkowe.

Nie sposób jest omówić wszystkie nowe techniki operacyjne przedstawione podczas tego niezwykle interesującego kongresu. Na pewno ten sposób przedstawiania operacji jest przyszłością w kształceniu chirurgów i udoskonalaniu technik operacyjnych. Mimo napiętego programu naukowego nie zabrakło czasu na program towarzyski. Prof. K. Krajka został zaproszony przez organizatorów na spotkanie towarzyskie w bardzo wąskim gronie najlepszych urologów rekonstrukcyjnych.

dr Arkadiusz Mikszewicz

NOWE OSIĄGNIĘCIE GDAŃSKIEJ KARDIOLOGII

➔ serca przy użyciu elektrod wprowadzanych do serca poprzez żyły i tętnice. Technika ta umożliwia precyzyjne ustalenie lokalizacji ognisk powstawania zaburzeń rytmu w sercu, a następnie ich zniszczenie. Dzięki temu możliwe jest trwałe wyleczenie wielu pacjentów z wrodzonymi lub nabytymi chorobami powodującymi napady arytmii, eliminując konieczność przewlekłego leczenia i wielokrotnych hospitalizacji i co najważniejsze - pozwalając pacjentom na powrót do normalnego życia.

Od dwóch lat zabiegi ablacji przeprowadzane są na sali operacyjnej wyposażonej w nowoczesną aparaturę rentgenowską i elektrofizjologiczną sprowadzoną z USA. W początku bieżącego roku Klinika została dodatkowo wyposażona, kosztem 700 tys. zł, w system CARTO. Jest to unikalne urządzenie na miarę XXI wieku, pozwalające na komputerową, trójwymiarową rekonstrukcję obrazu serca pacjenta w polu elektromagnetycznym oraz śledzenie przebiegu aktywności elektrycznej serca. Dzięki temu możliwe będzie przeprowadzanie nowych, nie wykonywanych dotychczas w Polsce zabiegów oraz zwiększenie skuteczności i bezpieczeństwa zabiegów ablacji zaburzeń rytmu serca już przeprowadzanych w Klinice. Kardiologzy z II Kliniki Chorób Serca AMG odbyli już szkolenie w Europejskim Centrum Chirurgicznym w Hamburgu. Nasza Klinika stała się trzecim ośrodkiem w kraju dysponującym systemem CARTO. Ośrodki w Katowicach i Warszawie zostały wyposażone w podobną aparaturę przed kilkoma miesiącami. Stanowi to niezwykle osiągnięcie gdańskiej kardiologii, stawiającej ją tym samym pod względem możliwości przeprowadzania skomplikowanych zabiegów ablacji obok czołowych europejskich ośrodków zajmujących się leczeniem zaburzeń rytmu serca. Dzięki systemowi CARTO możliwe będzie wyleczenie wielu pacjentów, którzy dotychczas byli skazani na ciągłe, często trwające całe życie przyjmowanie leków oraz wielokrotne pobyty w szpitalach spowodowane napadami arytmii.

W dniu 7 marca br. przeprowadzono pierwszy zabieg ablacji z wykorzystaniem nowej aparatury. Przeprowadził go dr Andrzej Lubiński.

prof. Grażyna Świątecka



NAGRODA NAUKOWA PREZYDENTA GDAŃSKA

Wystąpienie Laureata prof. Romana Kaliszana

➔ Bez hipokryzji: nagrody i wyróżnienia liczą się w działalności naukowej, jak zresztą w każdej dziedzinie aktywności ludzkiej, w której przejawia się element rywalizacji. Dla słabo opłacanej profesji pracownika naukowego nie bez znaczenia jest i aspekt finansowy nagród. Jednak chyba nikt nigdzie w świecie nie wybiera kariery naukowej w celu zdobycia majątku. I korci mnie w tym momencie, aby zacytować znany i nieco nadużywany aforyzm o naukowcach: że są szczęśliwi, bo uprawiają swoje hobby i jeszcze im za to płacą. Może bym sam przyznał się do tego poglądu, gdyby nie obawa, że w naszych polskich warunkach mogłoby to zabrzmieć jak drwina, zwłaszcza z młodych ludzi decydujących się na karierę naukową. Gdybym to ja teraz znalazł się w ich sytuacji, pewnie powtórzyłbym swój wybór. Waham się jednak nakłaniać do tego wyboru osoby mające znacznie atrakcyjniejsze materialnie alternatywy. Czy wolno mi przyjąć rolę Alchemika ze wspomnianej powieści Paulo Coelho, jednoznacznie zachęającego młodych adeptów do realizacji w nauce ich Własnych Legend?

Primum vivere deinde philosophari – aby oddać się nauce, trzeba mieć zabezpieczony byt. Boję się, że miseria materialna pracowników naukowych grozi załamaniem polskiej nauki. Reakcja tego rodzaju objawia się w kilkanaście lat po wystąpieniu jej przyczyn. Niestety, usunięcie skutków też wymaga kilkudziesięciu lub więcej lat. I nie zawsze jest w ogóle możliwe. Przykładem niech będzie upadek wspaniałych średniowiecznych arabskich ośrodków naukowych. Zaprzepaszczonej tradycji nie da się po prostu odkupić. Tak jak nie udaje się teraz zakupić nowoczesnej nauki bogatym państwom arabskim.

Zatem do podejmowania kariery naukowej należy osoby predysponowane zachęcać. Należy to czynić w najlepiej pojętym interesie narodowym. Działania władz miejskich Gdańska, w tym konkurs o nagrodę im. Jana Heweliusza, idą w dobrym kierunku. Jako dzisiejszy laureat chciałbym je wspierać własnym przykładem.

Trzydzieści dwa lata temu rozpocząłem pracę naukową. Rozpocząłem ją na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Gdańsku. Był to okres największych sukcesów nauk ścisłych: fizyki i chemii. Wydawało się wtedy, że

wszystko da się wyjaśnić i wyliczyć w kategoriach termodynamiki. Zwłaszcza, że w badaniach zaczęto wykorzystywać tzw. elektroniczną technikę obliczeniową, czyli komputery. Uznałem, że ówczesne trendy w naukach przyrodniczych wymagają dobrych podstaw matematyczno-fizycznych. Po pierwszym roku pracy w Zakładzie Chemii Farmaceutycznej podjąłem więc studia w zakresie fizyki na Uniwersytecie Gdańskim. Uczelnia ta jest moją drugą *Alma Mater*. W rozwijanej równocześnie pracy badawczej skupiłem się na przewidywaniach właściwości związków chemicznych. Przewidywania te oparłem na obliczeniach strukturalnych.

Wtedy też zainteresowałem się techniką analityczną zwaną chromatografią. Wydała mi się ona najlepszym modelem do sprawdzania trafności moich wyliczeń. W efekcie zagłębiłem się w chromatografię tak, że z narzędzia stała się obiektem moich badań. W 1979 r. trafiłem na rok do czołowej światowej pracowni chromatograficznej prof. Johna Knoxa na Uniwersytecie w Edynburgu, w Szkocji.

Zgłębiwszy chromatografię zacząłem do wyjaśniania rządzących nią mechanizmów stosować metody chemii obliczeniowej. Za pomocą dość złożonych zależności matematycznych, wyprowadzanych na nieocenionej „Odrze”, wiązałem wyniki doświadczeń chromatograficznych z cechami budowy (struktury) chromatografowanych związków. Tak powstała metodyka badawcza, którą przyjęto nazywać skrótowo QSRR – *Quantitative Structure-Retention Relationships*, czyli ilościowe zależności między strukturą chemiczną i retencją chromatograficzną.

Metodyka wywołała spore zainteresowanie. Już w latach 80. pojawiło się kilkaset publikacji w światowej literaturze naukowej zawierających hasło QSRR. W 1986 r. nowojorskie wydawnictwo naukowe John Wiley and Sons zamówiło u mnie książkę na ten temat. Ukazała się we wrześniu 1987. Książka zyskała kilkadziesiąt recenzji w renomowanych czasopismach międzynarodowych. Tematyce QSRR zaczęto poświęcać oddzielne sesje na dużych sympozjach międzynarodowych. Powierzano mi na nich tzw. wykłady wiodące – *key-note lectures*. Na zaproszenie pisałem prace przeglądowe oraz rozdziały na temat QSRR do monografii i podręczników. W 1987 r. napisałem jeszcze jedną książkę o QSRR podsumowującą 20 lat rozwoju tematyki.

Wielce jestem wdzięczny międzynarodowej społeczności analityków za różnorodne dowody uznania. Oszczędzę jednak sobie i Państwu dalszego ich wymie-

niania. Nie będę też zanudzał szczegółowym opisem podstaw teoretycznych moich badań. Boję się, że współczesna nauka jest tak specjalistyczna, że nawet badacze z nominalnie podobnych dyscyplin nie bardzo chcą i mogą śledzić rozwój nie swoich kierunków badawczych. Co prawda, Albert Einstein powiedział, że tak naprawdę nie rozumie danego problemu naukowego ten, kto nie potrafi go wytłumaczyć swojej babce. Może to racja. Einstein jednak nie powiedział, ile czasu potrzebowałby na wytłumaczenie swej babce ogólnej teorii względności.

Proszę Państwa! Na zakończenie tego wystąpienia pragnę podziękować przynajmniej niektórym osobom, którym zawdzięczam swoją w tym miejscu obecność. Przede wszystkim, dziękuję profesorom, kolegom i współpracownikom z Wydziału Farmaceutycznego i z Katedry i Zakładu Biofarmacji i Farmakodynamiki. Dziękuję za ukształtowanie mojej osobowości naukowej, i nie tylko naukowej. Za współpracę, pomoc i życzliwą radę wdzięczny jestem wielu tutaj obecnym naukowcom i kolegom. Z nieobecnych chciałbym wymienić prof. Irenę Grabowską, prof. Stanisława Janickiego i prof. Adolfa Fiebiga.

Serdecznie dziękuję JM Rektorowi Akademii Medycznej w Gdańsku, prof. Wiesławowi Makarewiczowi. Dziękuję za zgłoszenie mojej kandydatury do nagrody oraz za zadbanie, z właściwą sobie rzetelnością i skutecznością, o odpowiednią informację o wniosku. Dziękuję za jego przekonywujące przedstawienie Wysokiej Kapituły Nagrody pod przewodnictwem prof. Piotra Wilde.

Oddzielne podziękowania składam Zarządowi Gdańskiego Towarzystwa Naukowego. Dziękuję prezesowi prof. Janowi Drwalowi oraz wiceprezesowi prof. Andrzejowi Zbiłskiemu za gorące poparcie mojej kandydatury.

Czuję się zaszczycony, że moją kandydaturę zgłosił także prof. Stefan Angielski. Zwłaszcza, że Pan Profesor uczynił to z dwóch tytułów – jako uprzedni laureat i jako członek Polskiej Akademii Nauk.

Szczególnie podziękowania chcę przekazać mojej żonie Anni, która od samego początku wspiera moje naukowe starania. Szczególnie, udało się rodzinie, które Ona zaobopieczyla, dało mi siły i zapał do poświęceń na nauce.

Bardzo gorąco dziękuję wszystkim Państwu, którzy swoją obecnością okazaliście mi zaszczytną przyjaźń i uznanie.

IM. JANA HEWELIUSZA ZA ROK 2000



Profesor Roman Kaliszan przyjmuje gratulacje od JM Rektora prof. Wiesława Makarewicza oraz ukochanego wnuka Antosia



Nagroda Naukowa Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza za 2000 rok została przyznana prof. Romanowi Kaliszanowi w uznaniu zasług za:
zainicjowanie i rozwój kierunku badawczego chemii i farmacji: ilościowe zależności między strukturą chemiczną i retencją chromatograficzną.

Prof. dr hab. Roman Kaliszan jest kierownikiem Katedry Biofarmacji i Farmakodynamiki Akademii Medycznej w Gdańsku. Jest członkiem korespondentem Polskiej Akademii Nauk. Ukończył farmację na AMG oraz fizykę na Uniwersytecie Gdańskim. Pracował m.in. na uniwersytetach: w Edynburgu (Wielka Brytania); Rutgersa (USA); McGilla, (Kanada). Ma w dorobku 10 książek oraz ponad 170 artykułów opublikowanych przez wiodące międzynarodowe wydawnictwa naukowe. Należy do najczęściej cytowanych w światowym piśmiennictwie naukowym polskich autorów. Uzyskał liczne wyróżnienia i nagrody naukowe w kraju i za granicą, w tym nagrodę Prezesa Rady Ministrów w 1997 r.

Specjalnością badawczą Laureata jest analityka chemiczna i farmaceutyczna, wykorzystująca fizykochemiczną metodę pomiarową zwaną chromatografią. Chromatografia polega na rozdzielaniu mieszanin chemicznych na składniki w trakcie przepływu przez odpowiedni ośrodek. Metoda ta wykorzystuje różnice w stopniu zatrzymywania (retencji) poszczególnych składników przez specyficzny ośrodek. Wiadomo było, że te różnice zależą od budowy (struktury) chemicznej rozdzielanych składników. Problem stanowiło jednak przewidzenie, jaka będzie retencja konkretnych substancji stanowiących przedmiot analizy. Prof. Kaliszan zaproponował oryginalną metodę przewidywania retencji chromatograficznej w oparciu o parametry struktury chemicznej badanych substancji. Procedura polega na komputerowym przetwarzaniu danych strukturalnych i chromatograficznych tak, aby zidentyfikować występujące między nimi zależności w formie równań matematycznych. Postępowanie spotkało się z szerokim zainteresowaniem naukowej społeczności międzynarodowej i pod akronimem QSRR (*Quantitative Structure-Retention Relationships*) weszło do literatury chemicznej. Rozdział pod tytułem QSRR autorstwa Laureata znajduje się w *Encyclopedia of Separation Science* wydanej przez Academic Press, San Diego 2000.

NAGRODA NAUKOWA PREZYDENTA GDAŃSKA

List naukowy kandydata do Wysokiej Kapituły Nagrody Naukowej Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza

Współczesna nauka cechuje się wyrafinowaną specjalizacją i hermetycznością. Uczeni pracujący w tej samej dyscyplinie czy dziedzinie nie są często w stanie wzajemnie ocenić merytorycznie swoich prac. W tej sytuacji rzetelne przedstawienie i wytłumaczenie sensu aktualnie prowadzonych badań szerszemu audytorium jest zadaniem prawie beznadziejnym. Z drugiej strony, obawa przed oskarżeniami o uprawianie sztuki dla sztuki, zamykanie się w wieży z kości stoniowej czy folgowanie próżnemu hobby skłania niekiedy naukowców do działań zastępczych: eksponowania elementów sensacji, nierealistycznego ekstrapolowania swoich wyników jako prowadzących wprost do wielkich rozwiązań, trywializacji i wręcz deformacji problemów naukowych. Tak kreujący się uczeni są ironicznie postrzegani przez kolegów, nawet, jeżeli nieźle funkcjonują w życiu publicznym. Wolałbym do nich nie dołączyć.

Chociaż merytoryczna ocena dokonań naukowych możliwa jest tylko przez zespoły wysoce specjalistyczne, to istnieją interdyscyplinarne, obiektywne, sprawdzone i coraz powszechniej akceptowane kryteria klasyfikacyjne. Przypuszczam, że takie kryteria zdecydowały o przedstawieniu mojej kandydatury do Nagrody im. Heweliusza. Przedstawię najważniejsze z nich. Najpierw jednak spróbuję możliwie przystępnie scharakteryzować moje badania.

Od ponad 20 lat głównym tematem moich prac są ilościowe zależności między strukturą chemiczną związków (głównie leków) a ich właściwościami fizykochemicznymi (farmakologicznymi) mierzonymi metodą chemii analitycznej zwaną chromatografią. Nazywa się to analizą QSRR (Quantitative Structure-Retention Relationships). QSRR polega na tym, że różnice w budowie chemicznej związków opisuje się liczbowo za pomocą szeregu wymiernych parametrów strukturalnych. Badane związki analizuje się chromatograficznie mierząc dla każdego z nich specyficzną cechę zwaną parametrem retencji. Następnie, drogą zaawansowanych obliczeń komputerowych, próbuje się (nie zawsze z powodzeniem) wyprowadzić zależność matematyczną wiążącą parametr retencji z zespołem parametrów struktury. Jeżeli uzyska się dobre równanie QSRR, to można w oparciu o nie przewidywać zachowanie chromatograficzne



Od lewej: Rektor prof. W. Makarewicz, dr hab. Jacek Bigda, dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii, prof. R. Kaliszan

Laureat przyjmuje gratulacje od profesorów i władz Uczelni



Od lewej: prof. Piotr Szefer, dziekan Wydziału Farmaceutycznego, prof. Andrzej Zbierski, prof. R. Kaliszan

IM. JANA HEWELIUSZA ZA ROK 2000

dowolnych związków, nawet takich, które jeszcze nie istnieją.

Analiza QSRR ma kilka aspektów badawczych, które rozwijałem w ponad 100 publikacjach oryginalnych z wieloma współpracownikami krajowymi i zagranicznymi. Między innymi zaproponowaliśmy nowe parametry strukturalne do opisu właściwości związków. Wprowadziliśmy analizę QSRR do obiektywnej oceny materiałów stosowanych w chromatografii. Opisaliśmy nowe metody oznaczania tzw. lipofilowości substancji aktywnych biologicznie. Wykorzystaliśmy obserwację, że można sporządzić układy chromatograficzne mierzące oddziaływanie leków wzorcowych z ważnymi farmakologicznie substancjami naturalnymi (fosfolipidy błonowe, białka, receptory). Równania QSRR wyprowadzone na bazie takich danych biochromatograficznych pomogły w wyjaśnieniu molekularnych mechanizmów działania kilku grup leków. Zaproponowaliśmy też równania QSRR dające podstawy do racjonalnej selekcji potencjalnych leków spośród syntezowanych pochodnych.

Podejrzewam, że dla niespecjalistów ciekawsze od teorii i empirii wyżej przedstawionej tematyki jest to, jak ją rozwijałem. Otóż w 1974 r. zakończyłem eksperymenty w ramach pracy doktorskiej na temat analizy leków. Byłem świeżo po dodatkowych studiach z fizyki i chciałem zmienić tematykę, by pełniej wykorzystać swoje wykształcenie. Zaczynała się epoka komputerów. Przeglądając piśmiennictwo zwróciłem uwagę na komputerowo wyprowadzane ilościowe zależności między strukturą chemiczną i aktywnością biologiczną związków chemicznych (QSAR). Opracowaliśmy program do obliczeń QSAR na słynnej polskiej „Odrze”. Program posłużył do zrobienia dwóch prac z zakresu QSAR, które ukazały się w *Polish Journal of Pharmacology and Pharmacy* 30, 579, 1978 i 30, 585, 1978. Do jednej z tych prac wykonywałem pomiary chromatograficzne. Zauważyłem, że metoda QSAR nadaje się do przewidywania zachowania chromatograficznych związków. Szybko opublikowaliśmy dwie prace *Chromatographia* 10, 346, 1977 i 10, 529, 1977). Są to pierwsze publikacji formalnie klasyfikowane pod przyjętym w piśmiennictwie chemicznym akronimem QSRR. Potem opublikowałem szereg prac wykorzystujących QSRR w wiodących międzynarodowych czasopismach chromatograficznych z licznymi współautorami z AMG i z zagranicy (z AMG: H. Foks, A. Radeczek, H. Lamparczyk, K. Ośmiatowski, J. Halkiewicz, J. Petruszewicz, A. Nasal, B. Damasiewicz, A. Radwańska, R. Gamiłlinkou, T. Frąckowiak, A. Buciński, M.

Turowski, M. Sznitowska, P. Haber, M. Markuszewski, M. A. Al-Haj, D. Siluk, T. Bączek).

Ważne dla rozwoju tematyki QSRR było uzyskanie w 1980 r. programu do obliczeń kwantowo-chemicznych. Program ten zaadaptowaliśmy na „Odrę”. Zaczęliśmy publikować prace QSRR z wykorzystaniem nowatorskich wówczas parametrów strukturalnych pochodzących z tzw. modelowania molekularnego.

W 1982 r. otrzymałem zlecenie z *Journal of Chromatography* do napisania artykułu przeglądowego na temat QSRR. Artykuł ten oznaczał wyróżnienie spośród coraz liczniejszej grupy podejmujących temat badaczy. Trzeba było publikować dużo i oryginalnie, aby utrzymać pozycję. Kolejne zaproszenia zaowocowały przeglądami w *Journal of Chromatographic Science* (1984) i w *Critical Reviews in Analytical Chemistry* (1986). Z początkiem roku 1986 renomowane wydawnictwo amerykańskie John Wiley & Sohn zamówiło monografię „Quantitative Structure-Chromatographic Retention Relationships”, która ukazała się w Nowym Jorku pod koniec 1987 r. Recenzje (bardzo pozytywne) tej 300-stronicowej książki zamieściło kilkanaście wiodących czasopism analitycznych i farmaceutycznych. Była to pierwsza (jedyna do 1993 r.) całościowa monografia na temat QSRR. Wzmocniła ona moją pozycję w międzynarodowej społeczności chromatografistów. Wyrazem tego były wykłady (tzw. *key-note lectures*) w 1989 r. na najważniejszym światowym sympozjum w Sztokholmie oraz na dużym międzynarodowym sympozjum w Tokio. Od tego czasu wygłosiłem ponad 20 wykładów poświęconych QSRR na zaproszenie (tzw. *Invited Lectures*) na międzynarodowych sympozjach z zakresu chromatografii, analizy leku, chemometrii oraz farmakologii. Napisałem też następną książkę „Structure and Retention in Chromatography. A Chemometric Approach” opublikowaną w 1997 r. w Holandii, sześć rozdziałów do książki wieloautorских oraz dalsze 10 artykułów przeglądowych na zaproszenie czasopism specjalistycznych. Najbardziej prestiżowe było zaproszenie przez redakcję *Analytical Chemistry* do napisania artykułu specjalnego (tzw. *A-Page Report*). Zdaje się, że pozostaję jedynym tak wyróżnionym polskim autorem. Dowodem uznania mojej pozycji w zakresie QSRR jest powierzenie autorstwa monografii pod tym tytułem w fundamentalnej „Encyclopedia of Separation Science” opublikowanej przez Academic Press, San Diego 2000.

Za osiągnięcie ostatnich lat uważam wprowadzenie QSRR do badań mechani-

zmów oddziaływań leków z farmakologicznie ważnymi biomakrocząsteczkami. Publikacje o tej tematyce ukazały się w szeregu najbardziej prestiżowych czasopism, między innymi w *Molecular Pharmacology* 42, 506, 1992 i 42, 512, 1992. Zainteresowanie i szereg następujących publikacji z różnych ośrodków międzynarodowych wzbudziła zainicjowana przez nas analiza QSRR danych oznaczanych na kolumnach chromatograficznych z tzw. immobilizowaną sztuczną błoną biologiczną (*Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis* 11, 505, 1993).

Miarą oddźwięku prac na temat QSRR moich i współpracowników może być liczba cytowań w czasopismach o obiegu światowym. *Science Citation Index* dokumentuje ponad 2000 moich cytowań w czasopismach międzynarodowych. Sumaryczny tzw. współczynnik oddziaływania (*Impact Factor*) czasopism, w których są moje publikacje, wynosi ponad 210 punktów.

Inne cenione w środowisku naukowym dowody uznania pozycji w nieformalnej hierarchii specjalistów to recenzowanie za granicą 4 doktoratów (Szwecja, Francja, Niemcy i Holandia) i wniosku o tzw. *full professorship* (USA), recenzowanie ponad 280 maszynopisów publikacji dla około 30 czasopism międzynarodowych, członkostwo Editorial Board 6 międzynarodowych i 3 krajowych czasopism, II i III nagroda dla prac przedstawianych na światowych sympozjach chromatograficznych w Innsbrucku 1995 (pretendowało ponad 600 prac) i w Granadzie 1999 (pretendowało około 1000 prac), granty KBN i granty międzynarodowe, długoterminowe pobyty jako stypendysta lub *Visiting Professor* w czołowych ośrodkach chromatograficznych (University of Edinburgh, Wielka Brytania, Rutgers University, USA, McGill University, Kanada), nagrody naukowe Wydziału VI PAN, Wojewody Gdańskiego, Ministra Zdrowia (9 razy), Ministra Edukacji Narodowej (2000) oraz Prezesa Rady Ministrów (1997).

Największym sukcesem w mojej dotychczasowej karierze naukowej, osiągniętym głównie dzięki dorobkowi w zakresie QSRR, jest tytuł członka-korespondenta Polskiej Akademii Nauk przyznany w 1998 r.

Kończę mój list naukowy. Jeżeli w jego świetle moja kandydatura do nagrody wyda się uzasadniona, to będzie mi przyjemnie. W każdym razie, niech to opracowanie będzie przyczynkiem do wzbogacającym wiedzę o współczesnym życiu naukowym.

prof. Roman Kaliszan
Członek-korespondent PAN

DZIAŁALNOŚĆ OŚRODKA TRANSPLANTACYJNEGO AMG W 2000 ROKU

W dniu 17.01.2000 r. AMG było gospodarzem IV Konferencji Szkoleniowo-Naukowej pt. „Działalność transplantacyjna ośrodka gdańskiego w 2000 r.”. Swoją obecnością zaszczytili nas rektor prof. Z. Makarewicz i dyrektor administracyjny dr S. Bautembach. Spotkanie prowadził prof. B. Rutkowski, kierownik Kliniki Nefrologii, Chorób Wewnętrznych i Transplantacji AMG, a jednocześnie pełnomocnik rektora ds. transplantacji narządów.

Podkreślił on, iż liczba przeszczepów nerek w Polsce wzrasta i przekroczyła 800 transplantacji rocznie, systematycznie także zwiększa się również w naszym ośrodku dzięki między innymi konsekwentnej realizacji programu przeszczepów nerek od żywych dawców. Wyniki przeszczepiania nerek w Gdańsku są jedne z najlepszych w Polsce i porównywalne z doniesieniami w Europie. Do wygłoszenia referatów zaproszono dr Alicję Dębską-Ślizień (Klinika Nefrologii, Chorób Wewnętrznych i Transplantacji AMG) oraz prof. Zbigniewa Śledzińskiego, dr. med. Marię Ignacego Pirskiego, dr. med. Dariusza Zadroznego (I Katedra i Klinika Chirurgii AMG) i mgr Annę Milecką (Centrum Transplantacyjnej).

W 2000 roku wykonaliśmy 50 przeszczepów nerek (26K, 24M), liczbę znacznie większą niż w ubiegłym roku (36 przeszczepów nerek). W 45 przypadkach nerka pochodziła ze zwłok (90%), zaś w 5 od żywych dawców (10%). Wypada przypomnieć, iż pierwsze 2 przeszczepy rodzinne nerek w AMG wykonano w 1999 roku. Wiek biorcy wynosił średnio 41 ± 10 lat. Jedenastu chorych dializowano otrzewnowo. Średni czas oczekiwania na przeszczep wynosił 37 ± 31 miesięcy. Średnia liczba zgodności antygenów wynosiła DR 1 ± 73 , AB $2 \pm 0,88$. Czas niedokrwienia zimnego wynosił średnio 15 ± 7 godzin, zaś ciepłego 34 ± 17 minut. Opóźnione podjęcie funkcji nerek obserwowano u 19 osób (38%). U 11 chorych (22%) rozpoznano ostre odrzucanie, które u 10 opanowano zwiększając dawki immunosupresji. U 4 chorych (8%) zmuszeni byliśmy do usunięcia przeszczepu nerki w związku z zakrzepicą naczyń nerkowych w 2 przypadkach, ostrego odrzucania i martwicy kory nerki po 1 przypadku. Kolejnych 11 osób (22%) wymagało interwencji chirurgicznej po zabiegu z powodu innych powikłań, jak krwawienia okołonerkowe, zacieki mocz, zwężenie moczowodu. Liczba tych powikłań jest podobna, jak w innych ośrodkach europejskich. Nie odnotowaliśmy śmiertelności okołoperacyjnej.

W okresie 29.02 – 6.09.2000 r. wykonaliśmy kolejnych 5 przeszczepów nerek od dawcy żywego. Dawcami było 3 rodziców (dawcy HLA-haploidentyczni), 1 siostra (dawca HLA-haploidentyczna) oraz 1 mąż (zgodność w 1 antygenie klasy pierwszej). Od żywego dawcy pobrano 4 nerki po lewej oraz 1 po stronie prawej. Powikłań u tych dawców nie obserwowano, jedynie u 1 osoby spostrzegano w badaniu USG niewielki krwiak. Zostali oni wypisani do domu w 5–6 dobie po nefrektomii. Czas zimnego niedokrwienia wszczepionych nerek wynosił średnio 3 godziny, zaś ciepłego 55 min. Cztery nerki bezpośrednio po przeszczepie podjęły funkcję (diureza 0,8–20 l/dobę). W 1 przypadku rozpoznano ATN. U 1 chorej w 3 dobie po przeszczepie, po stosowaniu cyklosporyny stwierdzono wystąpienie zespołu HUS (niedokrwistość hemolityczna z trombocytopenią), który wyleczono zmieniając immunosupresję, przetaczając ME i osocze. Inne powikłania internistyczne to niedokrwistość u 2 osób oraz infekcja układu moczowego u jednej. Dwóch biorców wymagało chirurgicznej interwencji z powodu okołonerkowego krwawienia, zaś u jednego z limfoceli wykonaliśmy przezskórne nakłucie. Chorzy po przeszczepach nerek od żywych dawców byli wypisywani do domu w 11–15 dobie po zabiegu. Poziom kreatyniny obniżył się u nich z 7,8 do 1,33 mg%. W chwili obecnej wszystkie te przeszczepy nadal funkcjonują prawidłowo.

W ubiegłym roku zgłoszono 36 potencjalnych dawców, w tym 5 od dawców żywych. Trzydzieści zgłoszeń zakończono pobraniem narządów, przy czym 8 było wielonarządowych. Oprócz nerek pobrano 7 razy serce, 5 razy wątrobę do przeszczepu oraz 13 serc na zastawki. W 6 przypadkach nie doszło do akcji pobrania narządów z powodu: sprzeciwu rodziny (1), zgonu dawcy przed orzeczeniem komisji (2), dodatnich posiewów krwi (2) i zatrzymania krążenia dawcy przed dojazdem ekipy (1). Zrezygnowano z przeszczepienia 2 nerek z pourazowym pęknięciem, zaś 3 pobrane nerki wysłano do Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie.

Narządy do przeszczepów pozyskaliśmy w 8 szpitalach. Były to: Samodzielny Państwowy Szpital Kliniczny nr 1 – 11 pobrań, Szpital Specjalistyczny w Wejherowie – 5, Szpital Wojewódzki w Gdańsku – 3, Szpital Specjalistyczny Gdańsk-Zaspa – 3, Szpital Miejski w Łęborku – 3, Szpital Miejski w Malborku – 1, Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie – 1, Szpital Morski w Gdyni-Redłowie – 1, Szpital Wojewódzki w Elblągu – 1.

Bardzo duże znaczenie dla zwiększenia liczby przeszczepów ma ciągła edukacja środowiska medycznego i społeczeństwa. W styczniu 2000 r. odbyła się coroczna, już III Konferencja szkoleniowo-naukowa „Działalność transplantacyjna w ośrodku gdańskim w 1999 r.”. Zorganizowaliśmy 2 wyjazdowe sesje szkoleniowe w Jastrzębiej Górze. Pierwsza pt. „Wypracowanie strategii zwiększenia liczby pozyskiwanych narządów do przeszczepu” odbyła się w maju, druga zaś pt. „Opieka nad dawcą narządów i biorcą po przeszczepie nerki” w listopadzie 2000 r. Ponadto ukazały się 4 artykuły prasowe poświęcone transplantacji nerek, 2 w *Wieczorze Wybrzeża* i 2 w *Gazecie AMG*. Członkowie zespołu transplantacyjnego uczestniczyli aktywnie w spotkaniach organizowanych w kraju i za granicą. Ośrodek gdański w dn. 5–7.05.2000 r. zorganizował IV Sympozjum Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego w Juracie. W dn. 27.08–1.09.2000 r. członkowie naszego zespołu uczestniczyli także w XVIII Międzynarodowym Kongresie Towarzystwa Transplantacyjnego w Rzymie, w czasie którego odbyło się m.in. spotkanie z Papieżem Janem Pawłem II. Mgr Milecka – koordynator ds. transplantacji trzykrotnie brała udział w szkoleniu koordynatorów transplantacyjnych w Łodzi, Dębie i w Warszawie.

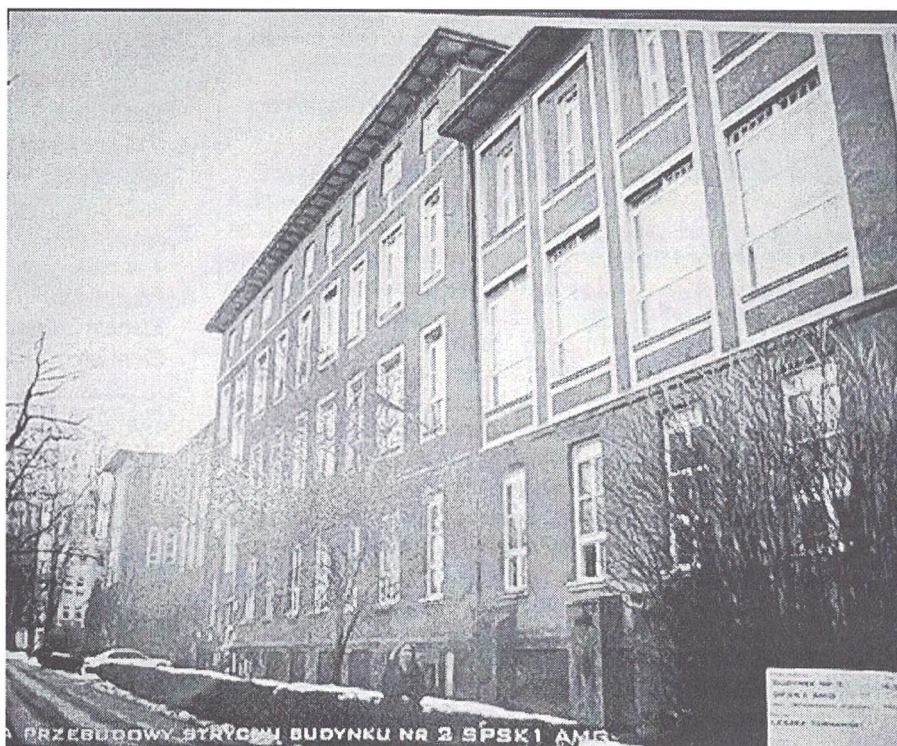
W minionym roku rozpoczęliśmy cykl wykładów dla lekarzy dotyczących przeszczepów nerek od żywych dawców, które przeprowadzaliśmy w 10 rejonowych stacjach dializ. Prelekcje te potącono z wizytą oddziałów anestezyjologicznych lub chirurgicznych w potencjalnie nowych dla transplantologii szpitalach m.in. w Kwidzynie, Sztumie, Chojnicach, Bartoszycach, Miastku i Iławie.

Pierwszoplanowym zadaniem w najbliższym czasie w naszym ośrodku, oprócz transplantacji nerek, jest przeszczep wątroby. Rektor prof. Z. Makarewicz od 1 stycznia 2001 r. powołał dr. med. Wojciecha Suchankę na stanowisko koordynatora ds. transplantacji wątroby. Etapy przygotowania i realizacji planu przeszczepiania tego narządu w AMG przedstawił prof. Zbigniew Śledziński.

KLINIKA CHIRURGII PLASTYCZNEJ I LECZENIA OPARZEŃ

W listopadzie ubiegłego roku w Klinice Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń nastąpiły dwie ważne zmiany – funkcję kierownika Kliniki objął dr hab. med. Janusz Jaśkiewicz, prof. nzw.; jednocześnie rozpoczął się długo oczekiwany remont

Nowy szef i remont wnoszą wiele zarówno w życie Kliniki, jak i – mamy nadzieję – Akademii. Rozszerzył się profil Kliniki, oprócz typowych operacji plastycznych będą rozwijane chirurgiczne metody leczenia raka piersi, a także pomysły, co zrobić z długo nie rozwiązanym problemem leczenia oparzeń. Mamy nadzieję, że uda się doprowadzić do powstania pierwszego oddziału leczenia oparzeń o standardzie europejskim i profilu akademickim. W trakcie szukania najlepszych rozwiązań architektonicznych, które pozwoliłyby wygospodarować miejsce na taki oddział, wybrano te, które zakładają adaptację strychu znajdującego się nad klinikami chirurgii plastycznej i onkologicznej wraz z wymianą dachu na niepalny. Uzyskana zostanie powierzchnia około 400 m kw., na której znajdzie się oddział leczenia oparzeń z 7. łózkami dla chorych oparzonych; 2. łózkami intensywnej terapii, 2. łózkami dla oparzonych septycznych i 3. dla chorych aseptycznych. Pomysł zyskał akceptację władz Uczelni (zatwierdzono plan na kolegium rektorskim w dniu 12 marca 2001, a także dyrekcji SPSK nr 1). Projekt architektoniczny nowego oddziału powstał w ekspresowym tempie. Użytkaliśmy pozwolenia nie tylko Sanepidu, ochrony przeciwpożarowej, a także konserwatora zabytków, jako że budynek jest już zabytkiem. Niestety, koszt tego am-



bitnego przedsięwzięcia oblicza się na 1,5 mln złotych. Środki mają pochodzić z trzech źródeł: środków na restrukturyzację służby zdrowia, sponsoringu – na terenie województwa pomorskiego znajduje się sporo zakładów pracy związanych z ryzykiem oparzeń, między innymi: stocznie, rafineria, Polifarb czy Petrobal-

tic, oraz ze Związku Miast Bałtyckich. Jeżeli zyskamy akceptację Związku, co może się stać na zjeździe w październiku tego roku w Rostocku, to zostanie włączony do nadbałtyckiej sieci oddziałów tej specjalności. W Polsce wśród kilku oddziałów leczących oparzenia tak naprawdę liczą się dwa lub trzy – Siemianowice Śląskie, Gryfice, Warszawa. Gdyby cały projekt udało się doprowadzić do szczęśliwego końca gdańska Akademia szczytaby się posiadaniem pierwszego w Polsce uniwersyteckiego oddziału leczenia oparzeń z kadrą sprawdzoną w leczeniu tych trudnych przypadków. Zespół Kliniki potwierdził wielokrotnie swoje wysokie kwalifikacje w tym względzie, a szczególnie po pamiętnym pożarze w Hali Widowiskowej Stoczni Gdańskiej, którego ofiary – ponad 300 chorych oparzonych – leczono i otoczono troskliwą opieką.

Załączone zdjęcie przedstawia architektoniczną wizualizację tego co stanie się po adaptacji strychu.

ski – kierownik I Katedry i Kliniki Chirurgii AMG. W 1999 r. została podpisana umowa z Kliniką Chirurgii Ogólnej i Transplantacji w Essen (Niemcy), kierowanej przez prof. Ch. Brolscha, o utworzeniu tzw. ośrodków bliźniaczych. W ośrodku tym przebyli szkolenie w zakresie chirurgii wątroby dr Zadrozny i dr Pirski, a w zakresie przygotowania i prowadzenia biorecytacji dr Lammek z Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii AMG. Nasi chirurdzy wielokrotnie uczestniczyli przy pobieraniu i przeszczepianiu wątroby przez zespół z Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Chorób Wątroby w Warszawie, kierowanej przez prof. M. Krawczyka. W I Katedrze i Klinice Chirurgii AMG wykonuje się coraz

więcej zabiegów na wątrobie, co stanowi dobre przygotowanie chirurgów do transplantacji tego narządu. W celu propagowania idei przeszczepów wątroby oraz pozyskania dodatkowych funduszy zostało założone Stowarzyszenie Rozwoju Chirurgii i Transplantacji Wątroby „Transhepa” z siedzibą w I Katedrze i Klinice Chirurgii AMG. W obecnej chwili oczekujemy na uzyskanie akredytacji Ministerstwa Zdrowia i podpisanie kontraktu na przeszczepianie wątroby. Oczekujemy także na ukończenie i odpowiednie wyposażenie nowego bloku operacyjnego.

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

dr med. Jerzy Jankau

POSIEDZENIA * TOWARZYSTWA * ZEBRANIA

Oddział Morski Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego

informuje, iż posiedzenie naukowo-szkoleniowe odbędzie się dnia 9 maja o godz. 11. w sali im. Czarnockiego (Anatomia Patologiczna). W programie:

1. *Reakcje niepożądane po stosowaniu leków przeciwbólowych* – dr med. E. Grubska-Suchanek
2. Prezentacja produktów firmy Sebamed – dr B. Wróblewska, Wrocław.

Zarząd Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego

zawiadamia, że w dniu 10 maja o godz. 13. w pierwszym terminie, a o godz. 13.30 w drugim terminie, w sali wykładowej nr 2 Wydziału Farmaceutycznego AMG przy Al. Gen. Hallera 107, odbędzie się zebranie sprawozdawczo-wyborcze z następującym porządkiem:

1. Otwarcie zebrania
2. Wybór przewodniczącego i sekretarza zebrania wyborczego
3. Sprawozdanie ustępującego Zarządu z działalności w okresie 1998–2001
4. Sprawozdanie Komisji Rewizyjnej
5. Dyskusja nad sprawozdaniami
6. Sprawa udzielenia absolutorium ustępującemu Zarządowi
7. Wybór nowych władz Oddziału na XXII kadencję:
 - a) wybór Komisji Skrutacyjnej
 - b) wybór przewodniczącego Oddziału
 - c) wybór członków Zarządu
 - d) wybór Komisji Rewizyjnej
8. Wybór delegatów na walne zgromadzenie Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego
9. Wolne wnioski.

Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej Oddział Gdański

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe w dniu 11 maja o godz. 10. w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego ul. Smoluchowskiego 14, zgodnie z następującym porządkiem:

1. *Witamina B₁₂ i kwas foliowy* – dr med. J. Kabata, Nova Medical Polska
2. Firma PROFLAB prezentuje bogatą ofertę drobnego sprzętu laboratoryjnego.

Polskie Towarzystwo Pediatriczne Oddział Gdański

zawiadamia o zebraniu naukowo-szkoleniowym w dniu 15 maja o godz. 11.15 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala im. M. Kopernika w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1/6. Tematy zebrania:

1. *Diagnostyka i terapia endokrynologiczna u dzieci po chemioterapii i radioterapii jako stały element postępowania w remisji choroby nowotworowej* – dr D. Birkholz, prof. A. Balcerska, dr D. Sierota, Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii Instytutu Pediatrii AMG
2. *Guzy nerek – trudności diagnostyczne i terapeutyczne – prezentacja wybranych chorych* – dr, dr J. Stefanowicz, E. Bień, K. Polczyńska, B. Kaczorowska-Hań, E. Drożyńska, Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii Instytutu Pediatrii AMG.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że dnia 18 maja o godz. 12. w Łebie odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Metoda fotodynamiczna, a endometrioza* – dr hab. n. med. M. Wilczak, Klinika Niepłodności i Endokrynologii Rozrodu Katedry Ginekologii i Płodnictwa AM w Poznaniu
2. *Zastosowanie rezonansu magnetycznego w diagnostyce raka szyjki macicy* – lek. A. Ceran, Instytut Matki i Dziecka w Warszawie, Katedra Radiologii CMKP w Warszawie
3. *Histeroskopia – analiza zabiegów wykonanych w Oddziale Ginekologii SPZOZ w Łęborku* – lek. T. Stypa, lek. M. Niewolin
4. *Jakość sprzętu endoskopowego a bezpieczeństwo pacjenta* – dr hab. n. med. M. Wilczak
5. *Sprawozdanie z II Europejskiego Kongresu Patologii Szyjki Macicy i Kolposkopii*, Zakopane, 2–4.03.2001 r. – prof. J. Emerich.

Polskie Towarzystwo Okulistyczne Oddział Gdański wraz z firmą Pharmacia Polska

zaprasza na posiedzenie, które odbędzie się 19 maja o godz. 11. w „Kadyny Country Club” w Kadynach koło Elbląga. Program spotkania:

1. *Kiła jako przyczyna zapalenia n II* – kol. L. Łuksza, M. Nowakowska-Klimek, L. Glasner
2. *Xalatan* – referuje przedstawiciel Pharmacia Polska
3. *Sprawozdanie ze zjazdu okulistów w Istambule* – kol. M. Homziuk
4. *Okulistyka wiedeńska* – kol. E. Buniowska-Rybałt
5. *Wrażenia z pobytu w niemieckich klinikach okulistycznych* – kol. A. Trapkowski.

Gdańskie Oddziały Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej oraz Polskiego Towarzystwa Cytometrii

zawiadamiają o wspólnym posiedzeniu, które odbędzie się dnia 29 maja o godz. 13.30 w sali im. prof. Hillera, Zakłady Teoretyczne AMG, ul. Dębinki 1. Zostaną wygłoszone referaty:

1. *Współczesne metody cytometrycznej oceny cyklu komórkowego – teoria i praktyka* – dr hab. J. Witkowski, Katedra Fiziopatologii AMG
2. *Miejsce cytometrii przepływowej w diagnostyce ostrych białaczek* – lek. K. Lewandowski, Klinika Hematologii AMG.

Lekcja Kliniczna Instytutu Chorób Wewnętrznych AMG

odbędzie się 30 maja o godz. 12. w sali im. Stanisława Wszełakiego. Omawiane przypadki pochodzą z Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AMG:

1. *Zespół Cushinga – ektopowe wydzielanie ACTH* – dr med. K. Suchecka-Rachoń, dr M. Hoffmann
2. *Zespół wykrępowania wewnątrznacyniowego w przebiegu urosepsy powikłany mnogimi ropniami okolicy zaotrzewnowej (wewnątrz- i zewnątrznerkowymi)* – dr med. H. Jasiel-Wojculewicz, dr K. Gockowski, dr O. Kolcowa.

KATOLICKIE STOWARZYSZENIE LEKARZY POLSKICH

Już piąty rok Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich realizuje program formacyjny i integracyjny.

W ramach tego programu, dla pogłębienia formacji duchowej, spotykamy się u Sióstr Elżbietanek w Orłowie przy ul. Przebendowskich w drugą sobotę miesiąca o godzinie 14. na mszy św., po której, przy kawie i herbach, dyskutujemy o usłyszanej homilii, omawiamy ciekawe problemy, np. świętość Tomasza Morusa, postać św. Katarzyny, zagadnienie kary śmierci, metody przeciwstawiania się eutanazji itp.

Raz na kwartał, w trzecią środę (marca, czerwca, września i grudnia), o godzinie 18., członkowie i sympatycy KSLP spotykają się w Sali Jana Pawła II przy Kurii Metropolitarnej w Gdańsku-Oliwie na zebraniu referatowym. W minionym roku zaproszeni goście przedstawili wykłady:

- *Chorych Gdańska remedia na czas zarazy* - prof. Jerzy Samp z UG;
- *Sumienie* - ks. Bernard Zieliński
- *Polski Gdańsk* - prof. Andrzej Januszajtis
- *Deklaracja Kongregacji Doktryny Wiary „Dominus Jesus”* - ks. prof. Alojzy Rotta.

Ponadto dr J. Umiastowski informuje na bieżąco o tematach dyskutowanych na sesjach Papieskiej Akademii „Pro Vita”, której jest członkiem korespondentem.

Na tych tzw. kwartalnych, walnych zebraniach omawiamy w szerokim gronie dalsze plany i spotkania (pielgrzymki, spotkania modlitewne z różnych okazji), podajemy również informacje Zarządu Głównego; spotkamy się również z postaciami Ziemi Gdańskiej - Antonim Szymańskim i Marią Trelą.

Najbardziej integrują nas pielgrzymki do polskich sanktuariów - na Warmii odwiedziliśmy miejscowość Zielonka Paślęcka, gdzie znajduje się obraz Jezusa Cierpiącego przywieziony ze Wschodu przez mieszkańców Tarnorudy; byliśmy w Gietrzwałdzie, jedynym miejscu objawień Matki Bożej w Polsce, które posiada oficjalną kościelną aprobatę; odwiedziliśmy znane miejsce kultu Matki Bożej w Świętej Lipce, a także sanktuarium Matki Pokoju w Stoczku Warmińskim, w którym przez rok więziony był ks. prymas kard. Stefan Wyszyński; w Głotowie zwiedziliśmy sanktuarium Najświętszego Sakramentu, barokową świątynię pw. Najświętszego Zbawiciela z pięknymi witrażami oraz mało znaną Kalwarię Warmińską, wybudowaną w 1878 roku, wiernie naśladującą co do długości i ukształtowania terenu jerozolimską Drogę Krzyżową.

Ponadto organizujemy, współorganizujemy lub po prostu bierzemy udział w uroczystościach religijnych. Jeszcze czujemy w sercu radość uroczystości Roku Wielkiego Jubileuszu Chrześcijaństwa, który każdy z nas przeżył inaczej, jednak we wszystkich pozostawił niezatarte piętno, niezależnie od tego, czy była to jubileuszowa droga krzyżowa KSLP na Kalwarii w Wejherowie, czy uroczysta msza św. w dniu św. Łukasza, czy procesja w święto Młodzianków Męczenników, czy też, co przeżyli nieliczni, spotkanie z Ojcem Świętym Janem Pawłem II w Rzymie.

Bawiliśmy się też razem w lesie oliwskim u „Borodzieja”.

Obecnie współpracujemy ze Stowarzyszeniem Farmaceutów Polskich i Katolickim Stowarzyszeniem Pielęgniarek, a ponadto wchodzimy w skład Federacji Stowarzyszeń Katolickich.

Zapraszamy do współpracy i uczestnictwa w naszych spotkaniach. Najbliższe odbędzie się 20 czerwca w środę o godz. 18. w Sali Jana Pawła II przy Kurii Metropolitarnej w Gdańsku-Oliwie. Informacje - prezes Irena Kaszewska - tel. 341 34 01, lub wiceprezes Ewa Nowakowska - tel. 551 50 84.

W dniach 23 - 25 marca w Zakopanem odbyło się ogólnopolskie spotkanie Rady Naczelnej KSLP. W związku z coraz częściej dyskutowaną sprawą dopuszczalności eutanazji, i projektowaną przez SLD nowelizacją ustawy antyaborcyjnej, wzywamy Koleżanki i Kolegów do poparcia uchwały Rady Naczelnej Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich z dnia 25 marca 2001 roku. Oto jej treść:

Uchwała nr 1/2001 Rady Naczelnej KSLP

z dnia 25 marca 2001 roku w sprawie
podejmowania przez lekarzy pozaprawnych
zabiegów, które nie są zabiegami medycznymi

Naczelna Rada Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich stwierdza, że w świetle obowiązujących w naszym kraju regulacji prawa stanowionego i przykazań kodeksu etyki lekarskiej, eutanazja i aborcja z tzw. wskazań społecznych, nie są zabiegami medycznymi.

W licznych krajach europejskich, a ostatnio również u nas trwa wtłaczanie do świadomości społecznej przez środki publicznego przekazu, że wykonywanie tych niemedyceńskich zabiegów jest lub powinno być obowiązkiem lekarzy. Pozostaje to w całkowitej sprzeczności z zadaniami ratowania życia i zdrowia, które stanowią istotę działalności lekarza.

Uczestnictwo lub wykonanie przez lekarza eutanazji lub aborcji z tzw. wskazań społecznych winno być traktowane jako złamanie najważniejszych zasad kodeksu etyki lekarskiej.

Komunikat

Serdecznie zapraszamy wszystkich pracowników ochrony zdrowia do uczestnictwa w ogólnopolskich rekolekcjach i pielgrzymce do Częstochowy na Jasną Górę w dniach 25-27.05. 2001 roku.

prof. Irena Kaszewska

W prostych słowach

COŚ OPTYMISTYCZNEGO

„Stronami mówią”, że moje felietony są albo smutne, albo drapieżne. Tym razem więc spróbowałem znaleźć jakiś temat optymistyczny. Ale to trudna rzecz - wiosna zimna, wszędzie słychać o redukcjach, braku pieniędzy, słowem - „wielka smuta”. W sukurs jednak przyszli - studenci. Kiedy porównuję moje własne „szkolne” czasy z obecnymi muszę stwierdzić, że nastąpiła zmiana na lepsze, zwłaszcza jeśli chodzi o podejście do zajęć. Wydaje się, że obecnie studenci są bardziej zainteresowani tym, żeby się czegoś nauczyć, choć z drugiej strony nader realistycznie podchodzą do swoich perspektyw zawodowych. Zdają sobie sprawę, że nawet najlepsze wyniki w nauce, a także działalność w kołach naukowych nie będą miały żadnego znaczenia w momencie rozpoczęcia pracy w zawodzie - i tak własne zainteresowania „polegną” w zderzeniu z twardą rzeczywistością. Wyglądają jednak na pogodzonych z losem.

Jeden ze znajomych - profesor jednocześnie Politechniki i ASP - powiedział mi kiedyś, że w porównaniu do uczelni, w jednostkach naukowych nie prowadzących zajęć ze studentami panuje zupełnie inna, cięższa, czasem nie do wytrzymania atmosfera. Czyżby zatem „student łagodził obyczaje”? Kto wie?

Kamil Jankowski

NAGRODY NAUKOWE WYDZIAŁU NAUK MEDYCZNYCH PAN

Wydział Nauk Medycznych Polskiej Akademii Nauk informuje, iż w 2001 roku przewidywane jest przyznanie następujących nagród naukowych Wydziału:

I. Nagrody im. Jędrzeja Śniadeckiego (zespołowe lub indywidualne), jako szczególne wyróżnienie za najwybitniejsze i twórcze wyniki prac badawczych, przyczyniające się do rozwoju nauk medycznych. Nagroda jest przyznawana wraz z medalem brązowym im. Jędrzeja Śniadeckiego.

Zgłoszone do nagrody prace powinny cechować oryginalność myśli i nowoczesność technik; mogą być wykonane w kraju lub za granicą; winny być ogłoszone drukiem w recenzowanych czasopismach lub wydawnictwach naukowych.

Wnioski do Wydziału mogą zgłaszać:

1. członkowie Wydziału Nauk Medycznych PAN,
2. dyrektorzy placówek medycznych PAN w oparciu o opinię Rady Naukowej,
3. przewodniczący Komitetów Naukowych Wydziału Nauk Medycznych PAN w oparciu o opinię Prezydium Komitetu,
4. rektorzy szkół wyższych w oparciu o opinię Rady Wydziałowej,
5. dyrektorzy instytutów naukowych w oparciu o opinię Rady Naukowej.

II. Nagrody Wydziałowe (zespołowe lub indywidualne) za wyróżniające się prace, które mają szczególne znaczenie dla postępu medycznych nauk podstawowych i klinicznych i zostały ogłoszone drukiem w recenzowanych czasopismach lub wydawnictwach naukowych.

Wnioski do Wydziału mogą zgłaszać:

1. członkowie Wydziału Nauk Medycznych PAN,
2. dyrektorzy placówek medycznych PAN,
3. przewodniczący Komitetów Naukowych Wydziału Nauk Medycznych PAN,
4. rektorzy szkół wyższych,
5. dyrektorzy instytutów naukowych.

Szczegóły dotyczące wymaganej dokumentacji zawarte są w załączonym regulaminie nagród naukowych Wydziału Nauk Medycznych PAN. Jednocześnie proszę o dokładne zapoznanie się z regulaminem przed zgłoszeniem wniosku, ponieważ corocznie kilka z nich zostaje zdyskwalifikowanych z przyczyn formalnych. Prace zgłoszone do nagród Wydziału powinny pochodzić z okresu ostatnich 3 lat. Do wniosku należy dołączyć po 2 egz. odbitek prac opublikowanych drukiem. Wniosek powinien zawierać wykaz autorów zgłaszanych do nagrody, uwzględniając fakt, że wkład ich pracy nie może być niższy niż 25%.

Nieprzekraczalny termin nadesłania do Wydziału wniosków o nagrody naukowe upływa z dniem 31 maja 2001 r.

prof. Janusz Komender
przewodniczący Wydziału Nauk Medycznych PAN

KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA

Żywność i stan odżywienia osób w wieku podeszłym

Konferencja odbędzie się w dniu 18 maja w sali im. Hillera w budynku Zakładów Teoretycznych AMG, ul. Dębinki 1 w godz. 10.30-15.20 i będzie poświęcona ocenie stanu odżywienia oraz naukowych podstaw i uwarunkowań właściwych sposobów odżywiania się osób w podeszłym wieku.

Organizatorzy: Zakład Żywności Klinicznej AMG oraz Komisja Biologii Starzenia PAN. Program konferencji w dziale „Konferencje” na stronie internetowej AM w Gdańsku: <http://www.amg.gda.pl> oraz na stronie „Zjazdy”: <http://www.mp.pl>. Opłata za udział w konferencji 20 zł – na miejscu.

Program konferencji:

1. *Wprowadzenie* – A. Myśliwski, W. Łysiak-Szydlowska (AM, Gdańsk);
2. *Morfologiczne i czynnościowe zmiany przewodu pokarmowego towarzyszące starzeniu się ludzi* – Z. Kmiec (Katedra Histologii i Immunologii AM, Gdańsk);
3. *Profilaktyka żywieniowa w procesie starzenia organizmu* – J. Przysławski (Katedra Bromatologii AM, Poznań);
4. *Rola biopierwiastków w depresjach starczych* – M. Szleger-Zawadzka (Zakład Bromatologii Collegium Medicum UJ, Kraków);
5. *Wiek a biodostępność składników pokarmowych* – A. Brzozowska (Katedra Żywności Człowieka, SGGW, Warszawa);
6. *Błędy w ocenie wielkości spożycia żywności* – W. Roszkowski (Katedra Żywności Człowieka SGGW, Warszawa);
7. *Specyfika oceny stanu odżywienia u osób w wieku podeszłym* – A. Nowakowska, G. Kuciel (Zakład Żywności Klinicznej AM, Gdańsk);
8. *Żywność w profilaktyce nowotworowej* – J. Jankun (Medical College Ohio, Toledo, USA);
9. *Żywność funkcjonalna w profilaktyce chorób cywilizacyjnych* – W. Łysiak-Szydlowska (Zakład Żywności Klinicznej AM, Gdańsk);
10. *Skóra jako narząd wchłaniania składników odżywczych* – W. Placek (Katedra i Klinika Chorób Skórnych i Wenerycznych AM, Gdańsk).

Zgłoszenia i informacje:

Zakład Żywności Klinicznej AMG, ul. Dębinki 7, 80-211 Gdańsk, tel. (58) 349 27 24; fax 301 61 15, e-mail: lysiak@amg.gda.pl;
Katedra Histologii i Immunologii AMG, ul. Dębinki 1, 80-211 Gdańsk, tel. (58) 3491430, fax 3491436; e-mail: zkmiec@amg.gda.pl; anmys@amg.gda.pl.

Komitet Organizacyjny Konferencji:

prof. Wiesława Łysiak-Szydlowska, Zakład Żywności Klinicznej i Diagnostyki Laboratoryjnej Akademii Medycznej w Gdańsku, ul. Dębinki 7, 80-211 Gdańsk
Tel. (58) 349 27 24; fax 301 61 15

prof. Andrzej Myśliwski, Komisja Biologii Starzenia PAN
Katedra Histologii i Immunologii AMG, ul. Dębinki 1, 80-211 Gdańsk
Tel (58) 3491430, fax 3491436

Wydział Farmaceutyczny Akademii Medycznej w Gdańsku

Wydział Chemiczny Politechniki Gdańskiej

zapraszają do wysłuchania
dwóch wykładów,
które wygłosi
dr Atsuhiko Zanka
z Technological Development
Laboratories, Fujisawa
Pharmaceutical Co. Ltd,
Japonia (www.Fujisawa.co.jp)

Wykład 1. odbędzie się w dniu 4 czerwca (poniedziałek) o godz. 12.15 w Sali Wykładowej nr 1 Wydziału Farmaceutycznego AMG, Al. Gen. J. Hallera 107.
Tytuł wykładu:

„Introducing Pharmaceutical Company Business (general aspects of a pharmaceutical company)”

1. circumstances around pharmaceutical companies
 - business of a pharmaceutical company
 - merging and acquisitions
 - regulations (GMP)
2. history of a new drug
 - from discovery to launch
 - marketing.

Wykład 2. odbędzie się w dniu 6 czerwca (środa) o godz. 13.15 w Audytorium Chemii Wydziału Chemicznego PG, Budynek Chemii A, ul. G. Narutowicza 11/12.

Tytuł wykładu:

„Case Study – process development for ...”

1. What is „process research” and „process development”
2. Investigation of synthetic routes
 - process suitable for production
 - what does „cost effective process” mean?
3. Scale-up of a hazardous process
4. Treatment of highly biologically active products.

KADRY AMG

Z dniem 1.03.2001 r. powierzono funkcję dyrektora Instytutu Późnictwa i Chorób Kobiecych **prof. dr. hab. Januszowi Emerichowi**, dotychczas pełniącemu obowiązki dyrektora tego Instytutu.

Tytuł naukowy profesora nauk medycznych otrzymali:

prof. dr hab. med. Tadeusz Pawełczyk
prof. dr hab. med. Waldemar Placek

Stanowisko profesora nadzwyczajnego otrzymali:

dr hab. n. med. Janusz Jaśkiewicz, prof. nzw.
dr hab. n. med. Anna Kędzia, prof. nzw.

Stanowisko adiunkta otrzymał

dr med. Paweł Zagożdżon

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzą

35 lat

dr farm. Maria Matuszek

30 lat

Urszula Orlewicz
dr n. med. Halina Zajworoniuk

25 lat

dr med. Józef Prajs

20 lat

Hanna Gąsior
Grzegorz Świątek

Na emeryturę przeszła

Gabriela Rojek

Z Uczelni odeszli:

mgr farm. Kamil Dąbrowski
lek. Jacek Gulczyński
lek. stom. Katarzyna Przeździek
mgr biol. Edyta Rafatek

KADRY SPSK NR 1

Jubileusz długoletniej pracy w SPSK nr 1 obchodzą

40 lat

Teresa Łowicka

35 lat

Teresa Misiuk
Gabriela Szczukowska
Stanisława Tomczykowska

30 lat

Sabina Kłama
Maria Krause
Małgorzata Maciejko
Maria Skorowska
Ewa Szałach
Maria Szreder
dr Anna Wojtaszek-Słomińska

25 lat

Helena Bajer
Gabriela Jadowska
Jadwiga Jerchewicz

20 lat

Wiesława Nydza
Ewa Piotrowska
Barbara Tkaczyk
Kazimiera Urbaniak

Polskie Towarzystwo Higieniczne Oddział Gdański

zaprasza na zebranie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się w dniu 29 maja o godz. 12. w sali seminaryjnej Zakładu Higieny i Epidemiologii, Gdańsk al. Zwycięstwa 41/42.

W programie: *Metodologia badań medycznych dotyczących oceny narażeń i szkodliwości czynników środowiskowych*
– dr n. med. P. Zagożdżon.

Przeczytane...

Samotność może być przekleństwem i może być wybawieniem, przyczyną rozpacz, a nawet obłąd. Źródłem wewnętrznego bogactwa. W pustym pokoju jeden człowiek może się powiesić, a drugi napisać książkę. Pusty pokój może być więzieniem i może być miejscem, gdzie odzyskuje się wolność.

Tygodnik Powszechny 30.10.1969 r.

Wybrał prof. Romuald Sztaba

W dniu 22 czerwca mija 60 lat od wybuchu wojny radziecko-niemieckiej. W związku z tym pragnę przedstawić w tej Kartce to, co widziałem, o czym słyszałem i jak przeżyłem we Lwowie te kilka dni, w których brunatny kat przepędził czerwonego, jeden śmiertelny wróg zostawał zastąpiony drugim. Obecna Kartka jest oparta na zapisie w Dziennikach, jakie pisałem od 1 września 1939 r. do 13 sierpnia 1944 r.

Zacznę od krótkiego wstępu. Jak pisałem w Kartce 23, w dniu 24 czerwca 1940 r. podjąłem pracę jako laborant (nie miałem ze sobą dyplomu) w Instytucie Sanitarno-Bakteriologicznym w dziale produkcji szczepionki przeciw durowi plamistemu, kierowanym przez profesora Weigla. Dyrektorem Instytutu był Terehoff. Jako młody chłopak był pastuchem na stepach między Wołgą a Donem. Był z pochodzenia Niemcem nadwołżańskim, za tym przemawia brzmienie jego nazwiska. Potem budował Komsomolsk, studiował zaocznie (!) medycynę. W roku 1944 pojawił się we Lwowie jako minister zdrowia Ukrainy. Drugą ważną osobą była Czerwona, przewodnicząca Rady Zakładowej, w 1941 roku kierowniczką działu produkcji bakteriofagów czerwonych, urodziwa Baszkirka, żona wysokiej rangi funkcjonariusza NKWD, nawiasem mówiąc rozstrzelanego ze swym przyjacielem Berią.

Instytut mieścił się przy ulicy Potockiego w gmachu dawnego Gimnazjum im. Królowej Jadwigi. Od 1941 roku tam odbywała się też produkcja szczepionki przeciw durowi plamistemu. Profesor Weigl, rezydujący w Zakładzie Biologii w gmachu starego Uniwersytetu przy ulicy Mikołaja 4, bardzo rzadko tu bywał. W dziale produkcji szczepionki weigłowskiej główne role odgrywali: mgr biol. Jan Starzyk, szef produkcji szczepionki, dr med. Henryk Mosing, epidemiolog, działający głównie w terenie i dr fil. Anna Herzig, pracująca w pracowni naukowej profesora.

W 1940 roku i na początku 1941 wydawało się nam, że przyjaźń niemiecko-radziecka ma szansę na dłuższe przetrwanie. Prasa i agitatorzy, przeważnie narodowości żydowskiej, błotem obrzucali Anglików, szczególnie premiera Churchilla i jego zachodnich przyjaciół. Ich wielką radość budziły klęski aliantów w Afryce.

Władze radzieckie starały się stworzyć wrażenie, że na terenie Lwowa pierwsze skrzypce grają Ukraińcy. W rzeczywistości ta rola przypadła Żydom. Początkowo wywozy i aresztowania dotyczyły wyłącznie Polaków. Pod koniec stycznia 1941 roku przeszła przez Lwów i inne miasta fala masowych aresztowań Ukraińców, którzy podobnie jak Polacy przepadali potem bez śladu. Z naszego Instytutu za-

brano Ukraińca, dr Zajacę. W chwili aresztowania poprzecinał na rękę naczynia krwionośne; krew się lała. Na drugi dzień przyszła wiadomość, że nie żyje. Wykrwawił się w drodze do więzienia.

W marcu 1941 roku nasze zainteresowania zaczęły się wiązać z Bałkanami. Przedmiotem zabiegów obu stron stała się Turcja. Eden 18 marca spotkał się na Cyprze z premierem Turcji. W Jugostawii rząd tego kraju wbrew opinii obywateli przystąpił do paktu państw Osi. Akt został podpisany w Wiedniu. Na drugi dzień rozeszła się pogłoska, że w Jugostawii szykuje się wojskowy zamach stanu. I rzeczywiście, radio rosyjskie podało 27 marca wiadomość o obaleniu regenta Pawła, który z rodziną uciekł do Aten. Król Piotr II objął panowanie. Pisałem 26 marca: „Wszyscy są pod ogromnym wrażeniem przewrotu w Jugostawii. Niemcom wymierzono potężny policzek.

ją się pogromu hajdamackiego i rządów ukraińsko-niemieckich. Nasza sytuacja na razie bardzo ciężka i smutna. Wojna się przewleka, a sił coraz mniej”.

Zapis z 20 kwietnia: „Rosja prowadzi „politykę strachu”. Wmawiają społeczeństwu, że wojny nie będzie. Boi się, by nastroje wojenne nie wzmocniły wojska i nie obaliły reżimu. Po tamtej stronie też spodziewają się wojny z ZSSR. Sądzą, że stosunki z Hitlerem będą maskowane niby-przyjaźnią aż do wybuchu wojny, która nastąpi niespodziewanie dla społeczeństwa rosyjskiego. O ile Hitler zaatakuje Turcję i pobije ją lub zajmie „pokojowo” to Rosja w jednej chwili udusi się w niemiecko-japońskiej pętli. Hitler w Armenii i Persji – to kres niepodległości Rosji”.

Ukraińcy nabierali tupetu. Zaczęli mówić, że Hitlera przywitają nie kwiatami, ale głowami Polaków i Żydów. Uważali-

prof. Stefan Kryński

Kartki ze wspomnień starego profesora

Kartka trzydziesta szósta



Traktat wiedeński społeczeństwo Jugostawii podarło i rzuciło wyzwanie potęgzie Niemiec i Włoch. Bohaterscy Serbowie nie zawiedli pokładanych nadziei. Koniec Hitlera i Mussoliniego zbliża się. Prasa rosyjska opisuje zajścia w Serbii z wyraźnym zadowoleniem. Podobno w Belgradzie demonstrowano na cześć Anglii i Rosji. Jaki to wpływ będzie miało na stosunki z ZSSR z Niemcami?”.

W Instytucie Terehoff zarządził niewpuszczanie ludzi bez legitymacji służbowej i zakazał przebywać na terenie Zakładu po godzinach bez specjalnego pozwolenia. Po Zakładzie krążyły plotki o zmilitaryzowaniu Instytutu. Po wojnie mówił mi Weigl, że Rosjanie przygotowywali plan etapowego przerzucania pracowników w głąb Rosji. Miały być 3 rzuty. Profesor był przewidziany do pierwszego.

W dniu 17 kwietnia padła stolica Czarogóry, Cetynia. Był koniec wojny w Jugostawii. Od tej chwili zaczęła się bezpodonowa walka partyzancka.

Wokół Lwowa skoncentrowano wojska. Pisałem 19 kwietnia: „U nas z apro wizacją doskonale, ogonki znikły, sklepy pełne, tylko z pieniędzmi krucho. Żydzi strasznie boją się zmian, Ukraińcy czekają, a Polacy są zrezygnowani. Bolszewików nienawidzą, ale nie mniej obawia-

śmy w tym czasie, że wojna może wybuchnąć nawet w maju, a najdalej w czerwcu. Niewątpliwie ten pogląd ukształtował się pod wpływem radia brytyjskiego.

We Lwowie 22 maja wybuchł poptoch i nowe masowe wywozy, ale tym razem przeważnie Ukraińców, a wśród nich dość licznie duchownych grecko-katolickich.

W dniu 13 czerwca rząd radziecki niespodziewanie zdementował, że jakoby między ZSSR a Niemcami stosunki były naprężone, ale przyznał, że na terenie Polski są skoncentrowane wojska niemieckie „dla odpoczynku”. To dementi uważaliśmy za trochę dziwne, dające dużo do myślenia. Przystawaliśmy wierzyć w wojnę Rosji z Niemcami sądząc, że ZSSR pójdzie na jak najdalsze ustępstwa odnośnie dostaw zboża i ropy, nie reagując na ewentualną agresję w stosunku do Turcji. Radio angielskie podało 15 czerwca informację, że w Rosji są dwa prądy: proniemiecki samego Stalina i antyniemiecki lobby żydowskiego, wówczas jeszcze w ZSSR bardzo wpływowe. Sądzone, że ZSSR pójdzie raczej na daleko idące ustępstwa graniczące z kapitulacją. Tymczasem Niemcy spokojnie koncentrowali wojska na granicy.

Rozgłośnie angielskie i amerykańskie podały 16 czerwca, że w ciągu najbliższych 10 dni dojdzie do wojny rosyjsko-niemieckiej lub do całkowitej kapitulacji ZSSR. Przyjęto wiadomość z niewiarą. W mieście panował spokój. Rosjanie nie wykazywali zdenerwowania. Niemniej jednak zaczęły się kłopoty z chlebem, kaszą i ziemniakami. Krążyły plotki, że Rumunia i Finlandia wysuwają roszczenia terytorialne w stosunku do ZSSR. Dochodziły wiadomości o mobilizacji w Finlandii i ewakuacji Helsinek. Zastanawiające było, że Niemcy nie bombardują Anglii i statków na Atlantyku.

Zapis w Dziennikach 21 czerwca 1941 roku: „*Pogoda ładna. Upał. Ruch wojska nasila się. Wszystko odbywa się w nocy. W dzień zupełnie spokojnie. Gdyby nie alarmy zagranicznego radia i nie spokojne noce na przedmieściach nic nie wróżyłoby wojny. Polacy wciąż nie wierzą, Żydzi również dość spokojni, Ukraińcy cicho tym razem. Krąży tysiące niesamowitych plotek. Ciekawym, jak się tym razem skończy rosyjsko-niemiecka awantura, może nowym paktem. Odbyta się w Zakładzie uroczystość ku czci Klary Zetkin (ostatnia?!). Niemcy zaprzestali nalo- tów na Anglię. Damaszek zdobyty przez Anglików. W Afryce nic nie zaszło. Dlaczego napisałem „ostatnie”? Możliwe, że prelegent wrzeszczał „Precz z łapami Hitlera od Związku Radzieckiego”.*”

Wczesnym rankiem 22 czerwca obudziły mnie detonacje bomb. Wstałem i podeszedłem do okna. Po ulicy biegali oficer rosyjski kończąc zapinanie kurtki mundurowej. Zastukałem do Micia Gamskiego i zaanonsowałem mu, że jest wojna. Nie wierzył, ale gdy wyrzucił przez okno, nie miał już wątpliwości. Dwaj złodzieje brali się za łby.

Zapis 22 czerwca: „*Wojna! Dziś o godz. 4 rano Niemcy, Rumunia i Finlandia wypowiedziały wojnę ZSSR. O godz. 3.30 samolot niemiecki latał w naszej okolicy. Artyleria waliła. O 13.45 bombardowanie. Rano uruchomiłem zakład na Potockiego. Profesor chce, by wszystko szło normalnie. Słuchałem mowy Mołotowa. Bombardowanie wyrządziło znaczne szkody w centrum miasta (Sykstuska, pasaż Mikolasza, Kopernika, Ossolińskich, św. Piotra). Włochy wypowiedziały wojnę. Biorą masowo do wojska. Idę spać do zakładu. Zabieram wszystko i przenoszę się. Kilkakrotne bombardowanie, lecz słabsze. Co da noc? Chodzą plotki, że Rosjanie zajęli Lublin i Jarosław (?)”.*”

Zapis 23 czerwca: „*Spałem w zakładzie na Mikotaja, podobnie zrobił Reutt, Uhman, Rosen, Nuzikowski, Kamińska, Kurachówna. O 22.15 nalot na Podzam-*

cze. Dziś przed południem 1 lekki nalot. Dużo patroli sowieckich w powietrzu. Moskale masowo opuszczają Lwów. Czernowej już nie ma. Niemcy zajęli wczoraj Sokal i Stojanów, są więc niedaleko na północ od Lwowa. W zakładzie strzykacze wszyscy byli. Terehoff przekazał kierownictwo Weiglowi, opuścił Lwów. Ewakuacja w porządku. Organizacja obrony miasta b. dobra. Naprawdę zaimponowali mi teraz Moskale”. Jak się okazało, sprawność ewakuacji pozostawała w związku z uprzednimi planowanymi masowymi wywozami. Rosjanie przygotowali w tym celu bardzo dużo wagonów. Z wielu miast zdążyli wywieźć, np. z Brześcia została wówczas wywieziona pani Fela Dzierżowska. Ze Lwowa nie



zdążyli i dlatego mieli dla swoich ludzi. Nasza tabelszczyca, Simaszkó, szalała ze strachu, bo Terehoff nie miał ochoty jej zabierać. W końcu zgodził się.

Zapis z 24 czerwca: „*Od rana siedzę na Potockiego. Mam mieć nocny dyżur. W nocy strzelano na ulicy. Spałem na Mikotaja z Kalińskimi. W dzień około 11 walki uliczne między Rosjanami i dywersją ukraińską. Obok nas na Wólce baza ukraińska, druga u św. Jura i trzecia w centrum. Cały dzień strzelanina uliczna. Dużo ofiar. Z apro wizacją znaczne trudności. Niemcy zajęli Czerniowce, Kowel, Brześć, Wilno, a przejściowo mieli Kowno. Rosjanie stawiają zacięty opór. Kolosalne straty u Niemców. Persja przepuszcza materiały i misję angielską do ZSRR. Neutralność Szwajcarii, Turcji i Hiszpanii”.*”

Zapis 25 czerwca, środa: „*Staliśmy z Bralakiem Tad. krok od „końca”. Zarzu-*

cono nam, że z naszego budynku strzelano. Cośmy przeżyli o pamiętnej 18.30 Bóg wie. Lodowaty spokój nasz uratował nas. Kaliński, Czuchraj, Stachiewicz zwiali. We Lwowie ogłoszono stan wojenny. Walki uliczne słabsze. Na północnym odcinku sytuacja dla Rosji lepsza. Silne walki na pfn. wsch. od Lwowa. Mobilizacja trwa w dalszym ciągu. Nie mam książeczki z kartą mob., więc się jeszcze nie zgłaszam. Nalotów na miasto nie ma”.”

Opiszę bardziej szczegółowo nasze przejścia w tym dniu. Po południu zaszedłem na herbatę do Zbyszka Iwińskiego, który mieszkał u swojej ciotki, pani Dobijowej, w sąsiedniej kamienicy. Wyszedłem od niego kilkanaście minut po szóstej. Przed budynkiem Instytutu stała gromadka naszych pracowników przerażonych w najwyższym stopniu. Powiedzieli, że patrol sowiecki zarzucił, że z dachu instytutu strzelano do radzieckich żołnierzy. *De facto* robiono to z sąsiedniego domu. Milicjanci zabrali do wnętrza budynku Tadeusza Brylaka, który za sowieków pracował w administracji. Za takie strzelanie groziło natychmiastowe rozstrzelanie bez sądu. Już niejeden taki wypadek miał miejsce we Lwowie. Ja byłem odpowiedzialny za budynek i cały zakład, bo panowie Starzyk i Stuchły nie pokazali się tu od początku działań wojennych. Uznałem, że nie mam prawa wystawiać na niebezpieczeństwo kogoś drugiego. Wszedłem do budynku mimo gwałtownych sprzeciwów pracowników. Udałem się do naszej pracowni na II piętrze, ubrałem się w fartuch, a następnie poszedłem na III piętro, gdzie zastałem Brylaka z 10 milicjantami. Właśnie zeszli z dachu. Jak potem opowiadał, że choć nic nie znaleźli, to mieli ochotę zrzucić go z dachu. Powiedziałem milicjantom,

kim jestem i zapytałem się, o co chodzi. Gdy mnie poinformowali, oświadczyłem, że to jest absolutnie niemożliwe. Byłem lodowato spokojny i mówiłem naturalnym głosem bez cienia zdenerwowania. Zarządzili rewizję. Zrobiło mi się zimno. Wiedziałem, że na III piętrze w magazynie Rosjanie zostawili broń. Nie mogłem w żadnym wypadku dopuścić do rewizji. Zacząłem im tłumaczyć, że do pomieszczeń nie wolno wchodzić nieszczepionym, bo są tam tysiące zakażonych wszy. Grozi im nie tylko zarażenie się, ale przeniesienie choroby do swego oddziału. Moja spokojna argumentacja ich przekonana i zeszli z nami na podwórze. Największe niebezpieczeństwo minęło. Po krótkiej wymianie zdań odeszli.

Uratował nas mój spokój, który udzielił się również Tadeuszowi. Jeszcze raz ręka Boska wyprowadziła mnie z niebezpieczeństwa. □

W czasie trwania studiów medycznych, a także i po uzyskaniu dyplomu, każdy z nas wiele zużył czasu na dyskusje o złych i dobrych stronach nauczania na Wydziale lekarskim. Dużo proponowaliśmy zmian i ulepszeń, a nie byliśmy w tej młodzieńczej chęci reformowania odosobnieni. – Cały polski świat lekarski: poważni profesorowie, docenci i doświadczeni lekarze–praktycy, wszyscy niezadowoleni z istniejącego stanu rzeczy, podnoszą głosy o zmianę dotychczasowego systemu nauczania medycyny.

Od chwili odzyskania niepodległości, prowadzono studia lekarskie według odziedziczonego systemu austriackiego, aż do reformy w r. 1920. Nowy polski plan studiów medycznych okazał się także niewystarczający, został więc zniesiony i zastąpiony zarządzeniem Min. W. R. i O. P. z dnia 16.III.1928 r. Jednakże i ta zmiana spotkała się ze złym przyjęciem, bo już w pół roku po jej ogłoszeniu zwołano ogólnomedyczny wiec we Lwowie.

Mnożyły się z biegiem czasu krytyczne głosy pełne troski o poziom naukowy i przygotowanie praktyczne wchodzących w życie lekarzy. Zorganizowały się komitety w celu opracowania reformy nauczania. Zaczęły się i ciągną w dalszym ciągu z różnymi przerwami obrady komisji wyłonionych z Rad Wydziałowych, to znów powstały pod egidą Naczelnej Izby Lekarskiej, czy Ministerstwa W. R. i O. P. i Ministerstwa Opieki Społecznej. Wiele trafnych ocen i cennych projektów znalazło się w ostatnim dziesięcioleciu w specjalnych broszurach i wiele wypełniło łamy czasopism fachowych. Wiele dyskutowano o reformie nauczania medycyny w różnych Towarzystwach Lekarskich i w organizacjach młodzieży medycznej. Znalazły się podobne głosy i w Izbach Ustawodawczych. – Czas zaś biegnie. Już jedenasty rok jesteśmy w impasie, choć wiemy, że studia zorganizowane są wadliwie i ze szkodą dla stanu lekarskiego i dla państwa. Trzeba zacząć wreszcie działać.

Nastąpiło w tym okresie wiele przemian społecznych i gospodarczych, postępuje w dalszym ciągu wiedza lekarska, akcentowane są jak nigdy może dotąd takie zagadnienia, jak rola lekarzy w obronie państwa, jak zagadnienia profilaktyki, eugeniki i inne. Z drugiej zaś strony, autorytet medycyny podupada, zanika wiara w ofiarą pracę lekarską, niezależną od pieniądza. Przypada pochodnia życia lekarza – idealizm, a rośnie serwilizm, uległość, przystosowanie się do warunków, w których łatwiej dostać i utrzymać tę czy ową posadę. Niewątpliwie, praca lekarza urzędowego wymaga mniejszego wysiłku umysłowego i duchowego, niż wieloletnia walka o samodzielną pozycję lekarza praktyka czy uczzonego, pożytecznego, bardzo szanowanego i szczerze oddanego pracy swego życia.

Postępuje pauperyzacja lekarzy. Nacisk biurokracji, nie odparty mocnym, solidarnym przeciwdziałaniem, spycha ich z wysokiego szczebla społecznego. Mnoży się

REFORMA STUDIÓW LEKARSKICH W POLSCE

Przedruk z zachowaniem oryginalnej pisowni z *Jednodniówki Batalionu Szkolnego Podchorążych Sanitarnych Rezerwy. Warszawa 1938–1939**

typ lekarza, żyjącego z kilku nędznie płatnych stanowisk, przeciążonego mnogością zajęć. Na pogłębienie swej wiedzy przez fachową lekturę, czy kursy dokształcające, nie ma on czasu. Musi na tych posadkach pracować zwykle ponad siły, ze szkodą dla wyników pracy. – Zmieniła na koniec sytuację młodych lekarzy pańszczyźniana, choć szlachetna w założeniu ustawa z dnia 30 lipca 1938 r. o wykonywaniu praktyki lekarskiej. Wszystkie starania Związków lekarskich o wycofanie projektu tej ustawy, a później o poczynienie w nim zasadniczych poprawek – nie dały wyniku.

Zmiany w studiach lekarskich są równocześnie dyskutowane i przede wszystkim realizowane na całym niemal świecie (Francja 1935 r., Niemcy 1932, 1934, 1938 r., Anglia, Stany Zjednoczone Am. Półn., Włochy, Sowieci). Zostały one omówione w pracy Etienne Burnet, wydanej przez Sekcję Higieny Ligi Narodów w 1933 r.

We wszystkich wypowiedziach wyczuwa się poważną troskę o zdrowie publiczne i o utrzymanie wysokiego poziomu stanu lekarskiego.

Nie miejsce tutaj na obszernie rozpatrywanie tego zagadnienia. Przedstawię jednak możliwie krótko proponowane zmiany w formie projektu, którego zrębem są wytyczne I Zjazdu Samopomocowego organizacji medycznych w czerwcu 1936 r. we Lwowie. Uchwały tego Zjazdu wykorzystaniem później, opracowując projekt reformy studiów lekarskich, przedstawiony przez Bratnią Pomoc Medyków U.J. Zjazdowi komisji Rad Wydziałów w lutym 1937 r. w Krakowie. Projekt ten, w ciągu następnych dwóch lat przeszedł dalszą ewolucję.

Najważniejszym celem studiów na Wydziale lekarskim jest przygotowanie lekarza–praktyka, zdolnego do samodzielnego myślenia i krytycyzmu, obdarzonego bystrą orientacją, inicjatywą i łatwością decyzji. Po uzyskaniu dyplomu, odbyciu jednorocznej praktyki szpitalnej, lepiej spełniającej swe zadanie niż to jest obecnie, powinien lekarz zdawać teoretycznie i praktycznie z głównych przedmiotów klinicznych komisyjny egzamin, który by dawał prawo praktyki i ewentualnie tytuł doktorski. Lekarz wtedy byłby przygotowany należycie do: 1) samodzielnej pracy lekarza ogólnego, 2) pracy naukowej i 3) do specjalizacji.

Dążyć trzeba, jak mówi Bronowski, do uzyskania typu lekarza o mocnym i niewątpliwym powołaniu do służby lekarskiej, o mocnych podstawach moralnych i religijnych, o zadatkach społecznych i altruistycznych, ujawniającego nie tylko energię, przedsiębiorczość, rzutkość, ale i wrażliwość na niedolę ludzką.

Zadaniem Wydziału lekarskiego jest więc: a) przeprowadzić selekcję kandydatów, b) dać im wykształcenie teoretyczne i c) wyrobienie praktyczne oraz d) wpoić zasady etyczne. – Młody lekarz po uzyskaniu dyplomu, a tym bardziej po roku racjonalnej praktyki szpitalnej, powinien posiadać dostateczne wiadomości teoretyczne i praktyczne, przede wszystkim w dziale chorób wewnętrznych, w chirurgii, w położnictwie i w chorobach dzieci, orientować się w innych specjalnych działach medycyny, znać dobrze klinikę chemicznych środków bojowych i mieć jasne pojęcie o zadaniach medycyny społecznej. Nastawienie ogólne należy kierować na leczenie indywidualne, uwzględniając równocześnie elementy z lecznictwa i profilaktyki zbiorowej.

Wykłady teoretyczne powinny obejmować głównie działy, których przyswojenie z książki jest trudniejsze i należy je jak najszerszej uzupełniać pokazami i ćwiczeniami. W klinicznej części studiów trzeba – wzorując się na systemach francuskim, angielskim czy amerykańskim – zrealizować hasło: „Mniej przypatrywania się, a więcej bezpośredniego zetknięcia z chorym”.

Ilość godzin, o którą ulegną zmniejszeniu wykłady, powinna być zużyta na poszerzenie i lepsze wykorzystanie zajęć praktycznych. Dla celów klinicznego nauczania trzeba wyzyskać wszystkie odpowiednie zakłady lecznicze miasta uniwersyteckiego, w czym pomoc okazać powinno Ministerstwo Opieki Społecznej. Wykładowcy kliniczni powinni główny nacisk położyć na rozpoznawanie i leczenie przypadków chorobowych najczęstszych. Pożądane byłoby, aby każdy z wykładających przedstawił szerzej dział, w którym ma własny dorobek naukowy, dając możliwość pogłębienia jednego z zagadnień danej specjalności. Mogłoby to stać się dla niektórych zaczynem samodzielnej pracy naukowej.

Od II roku studiów począwszy, słuchacz powinien mieć wolne od zajęć, oprócz niedziel i soboty, jedno popołudnie w ciągu tygodnia – dla dokształcania się ogólnego, fachowego czy nauki języków obcych.

Konieczna jest większa umiętność zgłębiania psychiki chorych. Większą więc niż dotychczas uwagę trzeba poświęcić psychologii i psychoterapii.

Profilaktyka powinna być nadal wykładana łącznie z odpowiednią kliniką, należy tylko lepiej wykorzystać poradnie wszystkich rodzajów. Katedra higieny powinna być rozszerzona o higienę pracy i profi-

*Mieczysław Gamski był członkiem Komitetu Redakcyjnego *Jednodniówki*

laktę chorób zawodowych. Należy stworzyć ambulatoria chorób zawodowych. Pożądane byłoby powstanie osobnej katedry medycyny pracy wraz z kliniką. Większą wagę należy położyć nauczaniu chorób zakaźnych. – W ramach zajęć Legii Akademickiej należy zorganizować dla medyków wyższych lat wykłady z chirurgii wojennej, higieny wojskowej, wychowania fizycznego i taktyki sanitarnej.

Liczba studentów powinna być ograniczona zależnie od zapotrzebowania lekarzy w państwie, oraz od tego, ilu studentów może dany wydział należycie wykształcić. Kandydatów na wydział lekarski należy oceniać według kryteriów moralnych i intelektualnych oraz zdrowotnej przydatności do zawodu lekarskiego. Przedmiotami egzaminacyjnymi byłyby: fizyka, chemia, historia Polski i jej kultury oraz jeden z nowożytnych języków obcych.

Na pierwszym roku studiów powinno nastąpić zaznajomienie się studentów z pielęgniarstwem i najprostszymi zabiegami lekarskimi. Takie uzupełnienie programu mogłoby wcześniej wyeliminować nieodpowiednie jednostki.

Dla I-go roku proponuję egzaminy: 1) z chemii organicznej i nieorganicznej, 2) z histologii oraz kollokwa z: a) pielęgniarstwa i ratownictwa doraźnego, b) fizyki lekarskiej, c) parazytologii, d) anatomii równoległe z ćwiczeniami. Student nie może powtarzać pierwszego roku.

Na II-gim roku, egzamin z: 1) fizjologii, 2) chemii fizjologicznej, 3) biologii, 4) anatomii, oraz kollokwa z: a) embriologii, b) anatomii równoległe z ćwiczeniami, c) historii medycyny starożytnej i średnio-wiecznej. Egzaminy tej grupy, po zdaniu na stopień celujący lub dobry, są zaliczone powtarzającym drugi rok. Wolno tylko jeden raz powtarzać drugi rok.

III-ci rok ma egzaminy także rygorozalne z: 1) bakteriologii, 2) patologii ogólnej oraz kollokwium z anatomii klinicznej.

Na IV-tym roku wolno zdawać egzamin z farmakologii, a trzeba zdawać rygorozalne (tak jak wszystkie poprzednie) kollokwa z: a) psychologii klinicznej i b) patologii i terapii zatruc chemicznymi środkami wojennymi.

Na V-tym roku wolno zdawać egzamin z anatomii patologicznej, a należy zdać kollokwium z historii medycyny nowożytnej.

Egzaminy roku I, II i III-go są rygorozalne, egzaminy IV i V-go roku są nieobowiązkowe, musi się je natomiast zdać przed przystąpieniem do egzaminów klinicznych. Kollokwa wszystkich lat musi się zdać w wyznaczonym terminie.

Celem pogłębienia wiadomości praktycznych należy: a) Udośćnić kliniki i szpitale wszystkim studentom przez wprowadzenie grupowych internatów, np. tygodniowych. W czasie nich, każdy ze studentów winien mieć w opiece (badać, wykonywać zabiegi, obserwację i opisywać) kilku, np. czterech chorych. Każdy z internatów powinien kończyć się złożeniem sprawoz-

dania przez studenta i omówieniem obserwowanych chorób z asystentem, b) Wprowadzić kilkunastu obowiązkową praktykę w ośrodkach zdrowia i różnych przychodniach wraz z przeprowadzaniem wywiadów społecznych, c) Powiększyć liczbę pomocniczego personelu naukowego i lepiej go uposażyć; zwiększyć liczbę etatów lekarskich w związku z potrzebą wzmożenia działalności naukowej i dydaktycznej w zakładach, klinikach i szpitalach. Postulat ten jest wysuwany między innymi i w związku z tym, że wiele zakładów naukowych ma taką samą liczbę etatów, jak przed 1914, podczas gdy liczba studentów wzrosła 3–4-krotnie, d) Rozszerzyć nauczanie traumatologii, rentgenologii, radiologii, dietetyki i balneologii przez stworzenie osobnych katedr. Działy te ważne w praktyce lekarskiej, są obecnie w zaniedbaniu.

Profesor i asystenci powinni lepiej znać studenta, niż to ma miejsce dotychczas. Wielką lekkomyślnością, według Szulca, jest dopuszczanie do wykonywania tak odpowiedzialnego zawodu, jak lekarski, na podstawie jedynie jedno- lub dwurazowej rozmowy z kandydatem – tak samo jak wielką niesprawiedliwością jest dyskwalifikacja za przypadkowo powiedziane głupstwo, które może pochodzić z niewielkiej luki w wiadomościach, w następstwie choćby tego, że system nauczania niedo-maga i sprawia trudność w posegregowaniu wiadomości na ważne i mniej ważne.

Egzaminy są złem koniecznym, są one dla studiów, a nie studia dla nich. Muszą one być rozsądną kontrolą pracy studenta i bodźcem dla niego do nieustawiania w postępie przyswajania sobie wiadomości teoretycznych i praktycznych.

Powinny być eliminacją, siem dla plewy niezamierzonych, nie dość zdolnych i nie dość pilnych. Uzyskanie dyplomu lekarza powinno nastąpić na podstawie wielokrotnej oceny przez osoby, które miały możliwość osobistego, dokładnego zapoznania się z pracą studenta w czasie studiów i na podstawie pomyślnego wyniku wszystkich egzaminów.

Roczna praktyka szpitalna, po uzyskaniu dyplomu, powinna dać możliwie pełne uzupełnienie wiadomości, zwłaszcza praktycznych z interny, chirurgii, położnictwa z ginekologią i jeszcze jednego działu dowolnie wybranego. Powinna być płatną co najmniej 120 zł miesięcznie z utrzymaniem, stąd też w budżetach szpitalnych powinny być przewidziane pozycje dla lekarzy praktykantów.

Ostatni egzamin, dający prawo praktyki i ew. tytuł doktorski, ma stwierdzić wysoki poziom i wszechstronność wiadomości lekarskich, oraz umijętność ich praktycznego zastosowania.

Pożądane jest przestrzeganie numerus clausus w stosunku do asystentów i studentów rekrutujących się spośród mniejszości narodowych, by zapobiec zmagorowaniu nauki i polskiego stanu lekarskiego przez element obcy, czasem nawet

wrogi. Niezbędne jest zupełne zamknięcie nostryfikacji zagranicznych dyplomów lekarskich dla mniejszości narodowych.

Studia na Wydziale lekarskim powinny trwać 5 lat. Cały okres przygotowania do niesienia pomocy choremu człowiekowi i służby społeczeństwu, powinien być jak najekonomiczniej wyzyskany. Nie powinien być on przedłużany, aby bardziej jeszcze nie opóźniać rozpoczęcia pracy zawodowej przez lekarza. Trafnie określa ją aforyzm „Praca lekarska jest jak słońce w zimie – późno wschodzi i wcześniej zachodzi”.

O dalszym toku studiów medycznych, które trwają przez całe życie lekarza, tylko krótko wspomnę.

Tytuł specjalisty powinna przyznawać na podstawie egzaminu komisja złożona z przedstawicieli Wydziału lekarskiego, państwowej służby zdrowia i Izby lekarskiej, lekarzowi z odbytą zależnie od specjalizacji, dwu- do czteroletnią praktyką w danym dziale.

Dokształcanie jest niezbędne w odstępach co najmniej 10-oletnich, co powinien ułatwiać przede wszystkim Wydział lekarski i odpowiednio wyposażone szpitale, przez urządzenie kursów dokształcających, z pomocą Ministerstwa Opieki Społecznej i samorządu lekarskiego.

Rozwój wiedzy medycznej i podniesienie poziomu moralnego i fachowego stanu lekarskiego w Polsce możliwe będzie wtedy, gdy:

- Przeprowadzi się racjonalną reformę studiów lekarskich.

- Stworzy się nowe, a rozszerzy i dostosuje do postępu wiedzy lekarskiej i zmienionych warunków społecznych istniejące zakłady naukowe, kliniki, szpitale i inne urządzenia lecznicze.

- Uwzględni się postulaty zakładów naukowych, klinik i odpowiednich szpitali miast uniwersyteckich, w sprawie powiększenia budżetów.

- Zwiększy się liczbę profesorów (z katedrami i bez katedr), asystentów i innych etatów płatnych w zakładach, klinikach i szpitalach oraz podniesie obecne uposażenie personelu naukowego.

- Zwiększy się dotacje indywidualne na prace naukowe w kraju i za granicą.

- Zharmonizuje się plany i prace Ministerstwa W. R. i O. P., Ministerstwa Opieki Społecznej i innych zainteresowanych ministerstw oraz samorządu lekarskiego dla dobra społeczeństwa i medycyny polskiej.

Ten skromny dodatek do wielkiej dyskusji nad reformą studiów lekarskich w Polsce niech będzie wyrazem naszego przekonania, że sprawa ta, tak ważna dla pełnej realizacji szczytnych zadań medycyny polskiej, powinna wreszcie po jedenastu latach biadań, badań i planów, przejść w stadium istotnych i dobrze przemyślanych rozstrzygnięć.

Stanisław Ziemnowicz,
st. szer. z cenzusem

Państwo Franciszek i Cecylia Skrzynieccy wraz z synem i córką przyjechali do Gdańska z prof. Fryderykiem Pautschem w 1947 roku z Torunia. Znajomość z Profesorem zawarli podczas jego krótkiej pracy na uniwersytecie toruńskim. Profesor Pautsch w dniu 4 lipca



Franciszek Skrzyniecki (lata pięćdziesiąte)



Cecylia Skrzyniecka (lata pięćdziesiąte)

Przed kilkoma laty, podczas licznych spotkań, dyskusji i publikacji na temat 50-lecia naszej Uczelni sporo miejsca poświęcono ludziom, którzy nie tylko tworzyli naszą Uczelnię, ale także następnym pokoleniom, które uczestniczyły w rozwoju naszej Szkoły, aż do dzisiaj. Na jednym z posiedzeń Rady Wydziału Lekarskiego prof. J. Stolarczyk zwrócił się z apelem, aby nie zapominać o wielu postaciach naszej Uczelni – albowiem czas upływa i coraz mniej pamiętamy, odchodzą osoby, które pamiętają ciekawe wydarzenia oraz ludzi związanych z Uczelnią. Całkowicie zgadzam się z jego opinią, gdyż sam pamiętam niektóre osoby, a były to niekiedy barwne postaci – jak na przykład wspaniały pielęgniarz Hary z izby przyjęć chirurgii albo dystyngowany pan Stanisław – nieodłączny laborant prof. Michała Reichera w Zakładzie Anatomii Prawidłowej. Tych postaci było znacznie więcej – były to salowe, pielęgniarki, laborantki, lekarze, biolodzy, pracownicy administracyjni, zresztą nie sposób wymienić wszystkich zawodów ludzi pracujących na naszej Uczelni i szpitalach klinicznych. Uważam, że każdy z nas ma swój udział w rozwoju Uczelni, szpitali klinicznych, w tworzeniu jej wizerunku nie tylko w środowisku Trójmiasta czy też Polski, ale i za granicą. Dlatego też zwracam się do Redakcji *Gazety AMG* z prośbą o utworzenie stałej, niewielkiej szpalty w każdym numerze, zatytułowanej *Ludzie Naszej Uczelni*. Ze swej strony, „na dobry początek”, przedstawiam rodzinę Skrzynieckich, którą poznałem jako student I roku Wydziału Lekarskiego AMG w 1964 r.

1947 roku objął kierownictwo Zakładu Biologii i Parazytologii AMG, który mieścił się w budynku ówczesnego Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej, przy obecnej ul. Do Studzienki.

Pan Franciszek urodził się w Kuczwach koło Chełmży w 1914 roku. W czerwcu 1939 r. poślubił w Toruniu Cecylię

Wiadomo, że uciekł do Włoch, gdyż w kwietniu 1945 roku wstąpił do II Korpusu Polskiego 6 p.a.a. generała W. Andersa we Włoszech, gdzie miał stopień elew-telefonista. W miesiąc później brał udział w bitwie pod Monte Cassino. Z brytyjskiej książeczki żołdowej (nr 246) wynika, że przebywał w Anglii w obozie

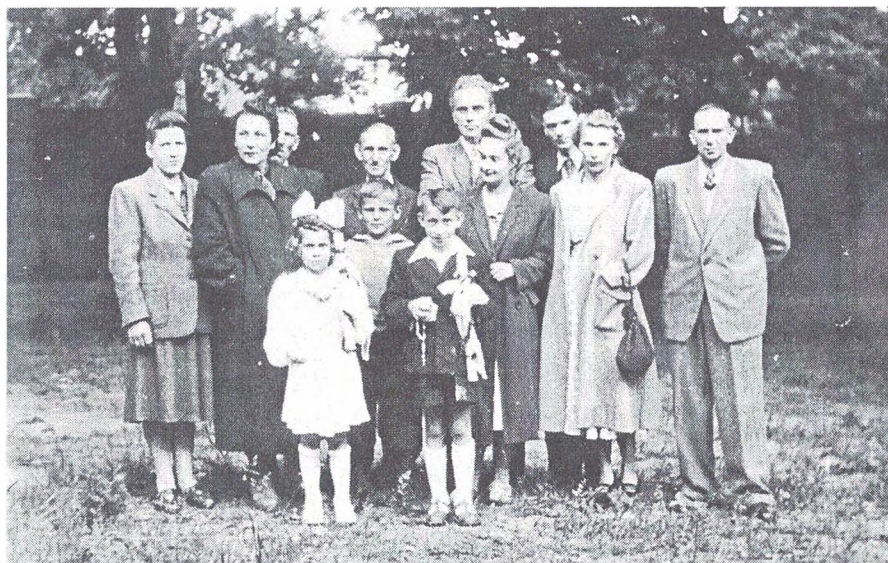
Ludzie naszej Uczelni

RODZINA SKRZYNIECKICH – trzy pokolenia w służbie Uczelni

Durmowicz. Z zachowanych nielicznych dokumentów rodzinnych wynika, że podczas wojny pracował w plutonie gospodarczym Armii Niemieckiej (wrzesień 1944). W lutym 1945 r., w niejasnych okolicznościach, znalazł się w Jugosławii, gdzie był kucharzem wojskowym.

przejściowym jako kanonier–kapral do marca 1946 roku. Do Polski powrócił statkiem ms. „Batory” w kwietniu tegoż samego roku.

Wiosną 1948 roku Zakład Biologii i Parazytologii przeniesiono do budynku przy ul. Curie–Skłodowskiej, obecnego Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej Medycyny. Rodzina Skrzynieckich zamieszkała w dwóch pokojach na parterze tego budynku, w których do dzisiaj mieszka ich syn, Jerzy Skrzyniecki wraz z żoną Teresą i synem Tomaszem. Mieszkanie to było zawsze otwar-



Jerzy Skrzyniecki, syn Franciszka i Cecylii (stoi pośrodku obok siostry Barbary) w uroczystości Pierwszej Komunii świętej. Fotografia wykonana przed Zakładem Biologii i Parazytologii w 1951 roku. Od lewej: Cecylia Skrzyniecka, lekarz Alicja Horak (asystent), Stanisław Skrzyniecki (brat Franciszka), dr Mirosław Chicewicz, Zofia Pautsch, dr Maciej Tomasik (pierwszy adiunkt zakładu), Anna Chicewicz, Franciszek Skrzyniecki



Żołnierze II Korpusu gen. W. Andersa przed Bazyliką św. Piotra w Rzymie w 1945 r. – pierwszy z prawej Franciszek Skrzyniecki

te dla pracowników zakładu, a szczególnie dla studentów z koła naukowego. W latach sześćdziesiątych studenci pracowali naukowo wieczorami, często w soboty i niedziele (gdzież te czasy?) i w mieszkaniu państwa Skrzynieckich zawsze była dla nas gorąca herbata, kawa,

a jak dobrze „trafiliśmy”, to pyszne ciasto drożdżowe – dzieło pani Czesi. Profesor Pautsch był także częstym gościem państwa Skrzynieckich i była to niepowtarzalna okazja do poznania się bliższego przy herbach, no, może czasami przy domowym winie owocowym – dziele pana Franciszka. Myślę, że państwo Skrzynieccy byli bardzo pomocni Profesorowi w jego skomplikowanym i samotnym życiu.

Pan Franciszek był laborantem, który potrafił wszystko: łowił i hodował żaby w basenie przed zakładem, hodował z powodzeniem różne gatunki ryb akwaryjnych, aksolotle, chomiki, myszy, żaby egzotyczne, karaluchy, patyczaki, a nawet pamiętam kameleona, którego fotografię do dzisiaj przechowuję. Pan Franciszek potrafił naprawić wszystkie urządzenia budynku, jak i wyposażenie laboratoryjne zakładu. Był nieocenionym laborantem starej daty, który w trudnych dla nauki polskich czasach stanowił podporę wielu doświadczeń naukowych i pracy dydaktycznej zakładu. Pani Cecylia przez wiele lat dbała o czystość zakładu. W 1983 roku pan Franciszek zmarł po krótkiej i ciężkiej chorobie w wieku 68 lat, a jego żona zmarła sześć lat później. Wśród rodzinnych dokumentów znalazłem opinię o panu Franciszku, którą napisał w roku 1936 Franciszek Stoniecki, właściciel

sklepu kolonialnego w Toruniu–Mokre, gdzie pracował młody Franek Skrzyniecki: „... był rzetelny i uczciwy, posłuszny i obowiązki swoje wypełniał ku mojemu zadowoleniu...” i myślę, że pan Franciszek był takim człowiekiem przez całe swoje pracowite życie.

Jerzy, syn państwa Skrzynieckich, który praktycznie towarzyszył i pomagał Ojcu w wielu pracach na terenie zakładu, jest obecnie na emeryturze i pracuje na 1/2 etatu w Zakładzie Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej. W tym samym zakładzie pracuje jego żona Teresa, która rozpoczynała pracę w AMG w 1968 roku, jeszcze w Zakładzie Biologii i Parazytologii. Jeden z dwóch synów, Tomasz, pracuje jako technik w Katedrze i Zakładzie Chemii Fizycznej na Wydziale Farmaceutycznym AMG. Ponadto pracuje jako dziennikarz sportowy *Głosu Wybrzeża*, specjalizując się w zawodach żużlowych.

Tradycja pracy rodziny Skrzynieckich w AMG jest więc utrzymana. Jest to przykład rodziny oddanej naszej Uczelni od wielu lat i myślę, że na długo. Sądzę także, że takich rodzin w Uczelni i w szpitalach klinicznych jest więcej i mam nadzieję, że dowiem się o nich ze szpalt *Gazety AMG*.

prof. Janusz Limon

To już 16 lat

CIECIORKOWSKIE SPOTKANIA I WARSZTATY

Już 16 lat w Cieciorce, małej wiosce niedaleko Starogardu Gdańskiego, na dwutygodniowych obozach kontaktowych spotykają się studenci uczelni trójmiejskich (wśród nich duża grupa z naszej *Alma Mater*), ze swoimi „sprawnymi inaczej” przyjaciółmi.

W spotkaniach uczestniczy co roku około 80 podopiecznych w wieku 6 do 16 lat i ich opiekunów. Nasi niepełnosprawni przyjaciele cierpią głównie z powodu mózgowego porażenia dziecięcego, zaników mięśni (dystrofii mięśniowej typu Duchenne’a, choroby Werdnigera–Hoffmana), przepuklin oponowo–rdzeniowych, zespołu Downa. Poza tym część z nich jest wychowankami domów dziecka, lub pochodzi z rodzin o niskim statusie materialnym, często obciążonych patologiami społecznymi. Opiekunami dzieci są głównie studenci Akademii Medycznej w Gdańsku oraz Politechniki Gdańskiej i Uniwersytetu Gdańskiego. Dzieci i młodzież niepełnosprawna mają okazję za-

prezentować się innym w odbiegający od stereotypowego myślenia sposób. Poprzez swoje zaangażowanie, wysiłek, włożoną pracę ukazują swoje możliwości i talenty, zaczynają czuć się potrzebni i wartościowi.

W tym roku postanowiliśmy zorganizować warsztaty cieciorckie. Ich celem było pogłębienie wiedzy dotyczącej osób niepełnosprawnych oraz przygotowanie nowych osób do bycia opiekunami na obozie. Wspólnie z księdzem Piotrem Krakowiakiem, duszpasterzem akademickim AMG, zorganizowaliśmy 2 dwudniowe warsztaty w kawiarence duszpasterstwa przy kościele pw. Matki Boskiej Częstochowskiej, w dniach 19–20, 21–22 marca. Wzięło w nich udział ponad 60 uczestników, głównie studentów naszej Uczelni. Omówiliśmy najważniejsze problemy dotyczące naszych przyjaciół, a forma warsztatów pozwoliła na bardziej osobisty kontakt z problemem. Ksiądz Eugeniusz Dutkiewicz poruszył problemy

pacjentów cierpiących na choroby nieuleczalne i o złym rokowaniu, Bogumiła Tarnowska podzieliła się swoimi doświadczeniami w pracy z dziećmi dotkniętymi autyzmem. Marta Jarońska omówiła problemy związane chorobą sierocą oraz zadania anonimowego przyjaciela dziecka przebywającego w domu dziecka. Iza Murawska i Aleksandra Martynowska przygotowywały nas do pracy z dziećmi – ofiarami przemocy. Szymon Formela omówił rehabilitację społeczną i sposoby przełamania barier psychologicznych w Cieciorce. Wieloletni szef i organizator obozów, koordynator Społecznego Biura Obozów dla Dzieci Niepełnosprawnych Cieciorcka przy Polskim Czerwonym Krzyżu, Zbigniew Pazderski, wprowadził nas w problemy organizacyjne i klimat Cieciorcki.

Czas spędzony na warsztatach minął w pogodnej i radosnej atmosferze, charakterystycznej dla przyjaznego klimatu naszych obozów. Pożegnaliśmy się z myślą o wakacjach, lipcu i spotkaniu z naszymi przyjaciółmi przy ognisku w Cieciorce...

Piotr i Marek Niedożytko

Bogate są dzieje naszej Uczelni. Mają one również swój wątek teatralny, o czym z pewnością nie wszyscy wiedzą. Rozpoczęła go „Oberża pod wyskubanymi brwiami”, gdzie „brylowali” na scenie Ewa Sosińska, Renuald Mahler oraz Roman Pyzik. Przedstawienia tego Zespołu oparte głównie na wyśmienitych tekstach K. I. Gałczyńskiego, odbywały się jeszcze na deskach „Tivoli”, stołówki studenckiej mieszczącej się przy obecnej Al. Zwycięstwa, tam, gdzie są teraz prywatne gabinety stomatologiczne. Pamiętam, jakby to było wczoraj, Renka Mahlera wyciągającego ręce do Księżyca ze słowami: „... o Planeto błady, jak ta twarz moja, srebrny jak błysk szpady...”. Miał niezaprzeczalną *vis comica* i duży talent aktorski. Niestety, wybrał medycynę, w której zresztą też się sprawdził jako chirurg.

Po „Oberży” nastała era „Kontrapunktu”. To był już teatr z prawdziwego zdarzenia. W ciągu pięciu lat swojej działalności (założony jesienią 1960 działał do wiosny 1965 r.), wystąpił z czterema programami oraz zrealizował jeden film!

Pierwszym programem „Kontrapunktu” był montaż poetycki noszący tytuł „Człowiek w szarym ubraniu” (1961). Złożyły się na niego wiersze współczesnych poetów polskich, a więc B. Faca, A. Kowalskiej, T. Różewicza, S. Leca, S. Horak, R. Śliwonika, M. Ośniatowskiego, a także Zbyszka Jabłońskiego, studenta medycyny, naszego teatralnego kolegi, obecnie uznanego poety. Drugim programem było „Wynanie z raju” wg scenariusza filmowego autorstwa Leszka Kotakowskiego (1962). Trzecim „Żywy człowiek” wg G. K. Chestertona (1963). Czwartym wreszcie „Kosmiczna eskapada” (1964), spektakl wg widowiska telewizyjnego autorstwa S. Lema pt. „Wyprawa profesora Tarantogi”. Wszystkie programy zajmowały się dyskusją o człowieku, bezsilnym często wobec problemów współczesnego świata.

Biorąc pod uwagę fakt, że każdy program wystawiany był parędziesiąt razy („Człowiek w szarym ubraniu” nawet na sopockiej scenie teatru „Wybrzeże”), zebrano się około stu przedstawień danych przez nasz teatrzyk! Czy był to teatr dobry? Niech przemówią inni!

Postuchajmy: „... wydaje mi się, że twórcy spektaklu przedstawiają w „Człowieku w szarym ubraniu” pewną nową propozycję. Pokazują, że można przekładać wiersze na teatralny język, że można następnie wiersze różnych autorów łączyć w całość o wspólnym nastroju ...”. [Głos Wybrzeża nr 66]. „... Wspaniałe zestawienie współczesnej poezji polskiej o bardzo postępowym tonie, wszystko czytelne ...”. [Dziennik Bałtycki nr 74]. „... Zespół ten wypracował sobie w krótkim

czasie interesujący styl inscenizacji scenicznej, bogatej w efekty świetlne, akustyczne i plastyczne”. [ITD nr 24]. „Teatr gdańskich studentów „Kontrapunkt” w poszukiwaniu środków szokujących i możliwie najnowszych, wyładował nagle w staroświeckim i najtypowszym ekspresjonizmie”. [Dialog nr 6 (62)]. „... Pod względem konsekwentnego wyboru repertuaru różnił się od „Kabał” [zespół Politechniki Gdańskiej – przyp. W. B.] teatr studentów medycyny „Kontrapunkt”. „Kontrapunkt” uchodził za najciekawszą scenkę medyków, wygrywając festiwale teatrów akademii medycznych w kraju. Spośród członków tej niezwykle interesującej grupy teatralnej wymienimy „Pokolenie Kataryniarzy” (aut. A. Cybulski, wyd. 1968). A jest kogo wymieniać! Bo któż się o „Kontrapunkt” nie „otał”. Tutaj stawiali swoje pierwsze reżyserkie kroki znani aktorzy Teatru Wybrzeże Zbigniew Bogdański i Henryk Bista (tak!

Przeminęły lata. Cóż, te suche fakty nie oddadzą emocji związanych z reżyserią programów. Nie oddadzą nastroju tych twórczych, niekończących się dyskusji. Tych nieprzespanych przed kolejną premierą nocy. Czy też ciągnących się (aby uśpić czujność) przedstawień dla cenzury (każdy program musiał posiadać „imprimatur” Wojewódzkiego Urzędu Kontroli Prasy, Przedstawień i Widowisk). I nastroju tych wspaniałych premier, na których gościła „śmietanka kulturalna” Trójmiasta oraz Akademii Medycznej. A jakie wspaniałe były gościnne występy „Kontrapunktu” w Warszawie, gdzie regularnie „braliśmy” pierwsze nagrody na przeglądach teatrów studentów medycyny. Czy też w Koszalinie, gdzie otrzymaliśmy pierwszą nagrodę w ogólnopolskim przeglądzie teatrzyków studenckich (1961). (Pamiętam, że po powrocie do hotelu będąc w „różowych” nastrojach udało się nam odtworzyć gru-

Wojciech Bogusławski

Pamiętam, jakby to było wczoraj...

„KONTRAPUNKT”

tak!) nadając przedstawieniom ostatni szlif. Tutaj święcił pierwsze poetyckie tryumfy Zbyszek Jabłoński. Tutaj występowali Irena Barabasz, Lidia Bednarek, Anna Chromińska, Feliks Chudzyński, Ewa Gruca, Jadwiga Haniszewska, Basia Kobylńska, Małgosia Majewska, Anka Rychard, Krysia Raczyńska, Basia Sawicka, Krystyna Siesicka, Bożena Tkacz, Zofia Worach, a także Bogdan Bogusławski, Wojciech Bogusławski (piszący te słowa), Zbigniew Kobusiak, Stefan Kopczyński, Renuald Mahler, Waldemar Malinowski, Andrzej Markowicz (obecnie znany scenograf i reżyser teatralny) i wielu, wielu innych, których nazwisk już nie pamiętam. Nie wszyscy byli studentami medycyny, część studiowała w PWSSP (obecnie ASP), część na Politechnice, bądź na ówczesnej WSP. Wszyscy jednak byliśmy owładnięci wspólnym, jednoczącym nas – „szatą” teatralnym! Oprócz wspomnianych przedstawień był jeszcze film pt. „Plecy”, jaki był taki był, ale ile emocji związanych było z jego nakręcaniem (bo np. któż z żywych miał okazję jechać przez miasto zaprzężonym w dwa czarne konie ...karanem! leżąc wygodnie za szkłem na miejscu gdzie zwykle żywi nie leżą!).

pę Laookona na maleńkim hotelowym stoliku, który niestety tego nie wytrzymał).

Przedstawienia „Kontrapunktu” odbywały się początkowo (dwie premiery) na scenie Klubu Medyka, który w tym czasie mieścił się w baraku zajmowanym obecnie przez Dział ds. Aparatury. Miał ten Klub swój nastrój. Do późnego popołudnia zajmowany m.in. przez pokerzystów (kto nie pamięta „Frana-Aksamitki”), wieczorem przechodził w nasze władanie.

Niestety, wszystko co dobre kończy się. Skończył się również stary Klub Medyka. Oddano do użytku nowo wybudowany, który istnieje do dzisiaj. Nie było w nim już miejsca na nasz teatr, ani na żaden inny. Na szczęście „przygarnął” nas Klub Studentów Wybrzeża „Żak”. Trzecia i czwarta premiera odbyły się już na jego scenie. W „prawdziwej” sali teatralnej, słynnej z wcześniejszych występów Bim-Bomu, Teatru Rąk Co-To, Cyrku Rodziny Afanasieff. Myślę, że godnie kontynuowaliśmy te dobre tradycje.

Potrafiliśmy na scenie tworzyć dekoracje dosłownie „z niczego”, musieliśmy, bo dotacje z ZSP były dość mizerne (jednakże były). Nagrody pieniężne, które zdobywaliśmy na festiwalach też nie były

udział biorą:

lidia bednarek
anna chromińska
ewa gruca
jadwiga haniszewska
barbara kobylińska
anna rychara
zofia worach
bogdan bogusławski
wojciech bogusławski
zbigniew jabłoński
stefan kopczyński
andrzej markowicz
renwald mahler

K O N T R A P U N K T

PROGRAM
1962

...jak musiał być ciężko
żyć tym co się wie
i o czym się pamięta,
a bez tego, czego można
się spodziewać

Albert Camus

RZECZ W DWÓCH CZĘŚCIACH
WG SCENARIUSZA FILMOWEGO

LESZEK KOŁAKOWSKI

WYGNANIE Z RAJU

reżyseria:
ZBIGNIEW
BOGDAŃSKI
scenografia:
BOGDAN
BOGUSŁAWSKI
muzyka:
IERZY
PARTYKA
światła:
JANUSZ
POŹNIAK

S
T
U
D
E
N
C
K
I
T
E
A
T
R
M
E
D
Y
K
O
W

ZRZESZENIE STUDENTÓW POLSKICH PRZY A. M. GDAŃSK

gigantyczne. Ale od czego pomysłowość! Doskonałe reflektory punktowe nazwane przez nas „urniakami” zrobione były z... urn! Urn, których duże zapasy znaleźliśmy w pomieszczeniach dawnego krematorium mieszczącego się przy ulicy Traugutta, tuż na zapleczu obecnej cerkwi (kiedyś był to kościół ewangelicki).

Scenografia, początkowo tworzona przez Bogdana Bogusławskiego (mojego brata), Waldka Malinowskiego, potem przez Andrzeja Markowicza, była zresztą naszą mocną stroną.

Oczywiście nasunie się niejednemu czytelnikowi refleksja: czy studenci medycyny winni zajmować się teatrem? Czy

osoby: człowiek - zbigniew
kobusiak, postać czarna -
stefan kopczyński, postać
biała - wanda śniegocka,
dziewczyna - krystyna
siesicka, orator pierwszy -
wojciech bogusławski,
orator drugi - zbigniew
jabłoński. ludzie: irena
barabasz, ewa gruca,
bogdan bogusławski, renwald
mahler, włodzimierz pobóg

STUDENCKI TEATRZYK MEDYKÓW
„KONTRAPUNKT”
MA ZASZCZYĆ ZAPROSİĆ
W.P.
NA SPEKTAKL POETYCKI P.T.
CZŁOWIEK W SZARYM UBRANIU
KTÓRY ODBEDZIE SIĘ
DN. O GODZ. W

(74) 219-41 2000 G-1 143-0

CZŁOWIEK W SZARYM UBRANIU

Montaż według autorów:

B. FAC M. HILLAR
ST. HORAK Z. JABŁOŃSKI
ST. ILEC M. OŚNIAŁOWSKI
R. SLIWONIK T. RÓŻEWICZ
Światła Witold Potylicki
Scenografia Włodzimierz Pobóg
Opracowanie i reżyseria
ZBIGNIEW BOGDAŃSKI
Muzyka z taśm magnetofonowych

Badacie wyrozumieli kiedy nas porównacie
Z tymi co byli doskonałością porzadku
Nas którzy wazdzicie wietrzymy przegode
Nie jesteście waszymi wrogami
Chcemy wam dac rozlegle i dziwne dziedziny
Gdzie kwial tajemniczości prasi chlefnych o zerwanie
Sa tam nowe ognie kolory nigdy nie widziane
Tysiac nie watacznych fantazmów
Którym trzeba nadac realność
Chcemy wykryc dobroc niezmierną krainę gdzie
Jest równiez czas który można sciagnac albo
zawrócić...

Guillaume Apollinaire

S.T. „KONTRAPUNKT” przy AMG
KLUB MEDYKA

Gd - Wrzeszcz, ul. Curie - Skłodowskiej

Rząd _____ krzesło _____

W budynku przylegającym do krematorium mieszkał jeden z naszych kolegów. Samochodową ucieczkę Adama i Ewy z „Hotelu Eden” w „Wynaniu z Raju” Leszka Kołakowskiego zamarkowaliśmy wieszając na końcach kija dwie latarki skierowane światłem w publiczność. Dialog uciekających dobiegał zza nich, a dźwięk jadącego samochodu z głośników dopełniał wcale realistyczną całość.

nie szkoda było czasu, który mógłby być spożytkowany lepiej (?) np. w studenckim kole naukowym? Być może, (toczyłem o to boje z moim Tatą). Muszę jednak dodać, że żaden z nas nie miał kłopotów w nauce i nie zdarzyło się, aby ktokolwiek powtarzał rok. A nasza pasja wynikała z wewnętrznej konieczności odpowiedzi na pytania dotyczące spraw najgłębszych: takich jak sens życia, i zaprezentowania swojego wobec tych pytań stanowiska. Była w pewnym sensie „odtrutką” na ziejące wokół zakałamanie. Były to wszak czasy przepojone „radosną twórczością socjalistyczną”. Myślę, że nie przypadkowo teatralny ruch studencki kwitł wtedy jak nigdy później.

Czas przeminał. „Normalka!” Można by jeszcze długo wspominać, ale iza się w oku kręci! Jak mówi poeta: „... kraj lat dziecinnych, on zawsze zostanie piękny i czysty jak pierwsze kochanie ...”. Tak też pamiętam „Kontrapunkt”. Jedyny chyba teatr studencki w naszej *Alma Mater*.



Gdyni – miastu z morza i marzeń – w 75. urodziny

Zbigniew Jabłoński

Gdyńska litania 2001

Trwasz na polskim Wybrzeżu siedemdziesiąt pięć lat.
To dla wieczności sekunda zdarzeń.
I choć przetoczyła się nad tobą wojna, bezlitosny kat,
Stałaś się naszym miastem, wyrosłym z Morza
i Marzeń.

Niech ci nigdy więcej nikt krzywdy nie uczyni;
Panie Boże – Ciebie o to prosimy –
My, mieszkańcy Gdyni.

„Jako pierwszą pozdrawiam Gdynię!”

Tak, to polski papież wypowiedział te wyrazy.
Odpowiadamy, że nie zginęła i nigdy nie zginie.
Bo to są morskie, gdyńskie, krajobrazy.
W łaskawości swojej, Panie, uznaj zasługi,
I odpuść nam winy. Ciebie, Boże, Prosimy –
My, mieszkańcy Gdyni.

„Gdyńscy Święci” utworzyli honorowy szpaler.
Oto prawdziwie morską „Armada Anielska”.
Każdego 10 lutego nad świetlistym krzyżem
Na Kamiennej Górze w równym szeregu stoją:
Antoni Abraham, Eugeniusz Kwiatkowski,
Tadeusz Wenda, Franciszek Sokół, Józef Haller,
Stefan Żeromski, Hilary Jastak, Franciszka Cegielska.
Nieważne, kto z nich więcej do rozwoju miasta
się przyczynił.
Pamiętamy o wszystkich –
My, mieszkańcy Gdyni.

Popatrzmy w Niebo. Oto przed gdyńskim szeregiem
Pojawiła się Matka Boska Swarzewska.
Błękitne oko Bałtyku odbija w Tatrach jej szaty.
A te błyski światła nad helskim brzegiem –
To żarem miłości płoną kaszubskie serca –
niebiańskie kwiaty.
To jakby źródło wody wytrysło nagle na pustyni.
To znak, abyśmy Tobie, Boże, zawierzyli.
My, mieszkańcy Gdyni.

Nadmorski Bulwar, Port, Dom Handlowy Batory,
Teatr Muzyczny Baduszkowej, Centrum Kultury
Gemini!

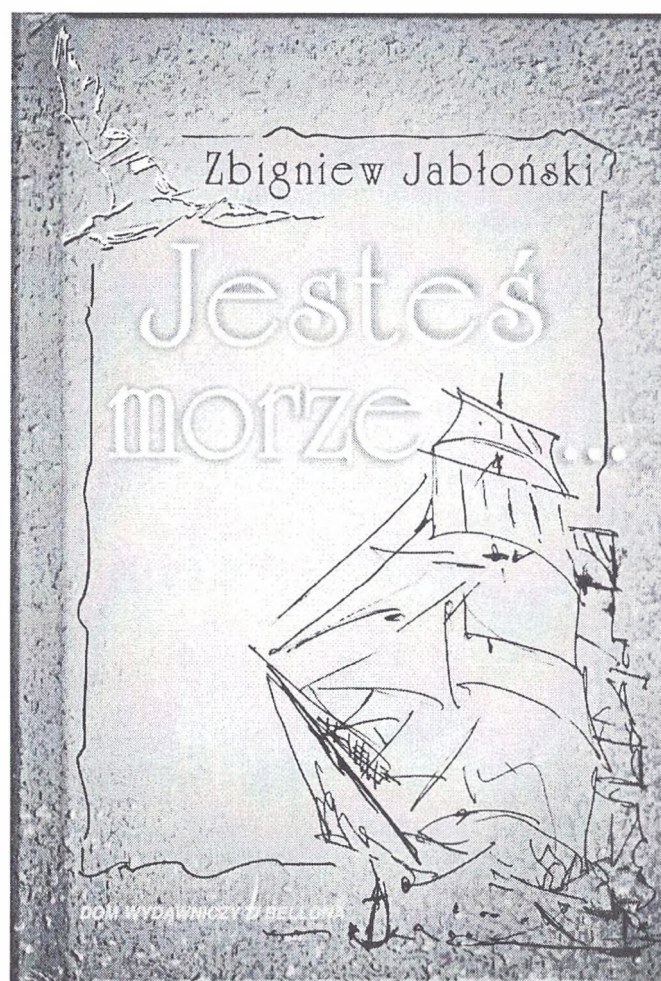
To twórcza myśl Gdynian, postawiona
na nowoczesne tory.

Niech tak jest i pozostanie na stulecia!
W taką przyszłość wierzymy.

My, mieszkańcy Gdyni.

MY, GDYNIANIE TRZECIEGO TYSIĄCLECIA

Polecamy Czytelnikom



Jesteś morze... / Zbigniew Jabłoński. – Warszawa : Dom Wydawniczy Bellona, 2001.

Publikowany utwór pochodzi z nowego tomiku Zbigniewa Jabłońskiego, poety, którego twórczość prezentowaliśmy na łamach *Gazety AMG* już kilka razy. Przypomnijmy – lekarz i poeta, absolwent AMG z 1963 roku, związany ze służbą zdrowia w Marynarce Wojennej, autor kilku tomików poetyckich, m. in. *Pustynne piaski*, *Helskie pory roku*, *Ginący półwysep*, *Helskie listopady*, *Wiersze helskie*.



MEDYKALIA 2001

MEDYKALIA 2001

POD PATRONATEM

JM REKTORA AKADEMII MEDYCZNEJ W GDAŃSKU

PROF. WIESŁAWA MAKAREWICZA

PROGRAM

Dni Kultury Studentów AMG

Poniedziałek 7 maja

Zakłady Teoretyczne AMG, ul. Dębinki 1, sala im. Hillera (godz. 17.)

Wykład pt.: „Sztuka budowy wizerunku” – dr Andrzej Drzycimski

Klub Medyk – wieczór I (początek godz. 20.)

Turnieje: brydżowy, szachowy, bilardowy, darts, piłkarzyków
Dyskoteka zwycięzców

Wtorek 8 maja

Kawiarnia „U Źródła”, ul. Skłodowskiej-Curie (12.-18.)

Otwarcie wystawy zdjęć i prac studentów AMG

Klub Medyk – wieczór II „Coś dla ducha” (początek o godz. 20.)

Oficjalne otwarcie Dni Kultury Studentów AMG

Wieczór poetycki – spotkania z poetami oraz prezentacja ich twórczości:
Tadeusz Dąbrowski, Adam Kamiński, Borys Kossakowski i inni;
Koncert Gwiazdy: RAZ DWA TRZY

Środa 9 maja

Klub Medyk – wieczór III „Coś dla oka” (początek godz. 20.)

Wieczór filmowy – kino amatorskie
Oskarowa Gala Dyskotekowa – bal przebierańców

Czwartek 10 maja

Zakłady Teoretyczne, ul. Dębinki 1, sala im. Hillera (godz. 17.)

Spotkanie z Krzysztofem Zanussi – projekcja filmu „Iluminacja”

Klub Medyk – wieczór IV „Coś dla ciała” (początek godz. 20.)

Wykład anatomii porównawczej kobiety i mężczyzny (na żywych modelach)

– prof. Marek Grzybiak
Pokaz hipnozy – hipnotyzer znany z programu telewizyjnego MDM
Koncert bluesowy – Acoustic Madness, Mississippi Blues, Altera Pars
White Fartuch Party – studenci bawią się w swoich uniformach

Piątek 11 maja

Klub Medyk – wieczór V „Coś dla ucha” (początek godz. 18.)

Gosia Szmuda (laureatka „Szansy na Sukces”) + zespół Ikenga
Koncerty zespołów: Mnóstwo Dobra Zabawa, Coffee Grain, Rapsod
Zbiorowa Terapia Dyskotekowa – DJ's Live

Sobota 12 maja

Kompleks sportowy przy Wydz. Farmaceutycznym, ul. Hallera (początek godz. 10.)

Rozgrywki piłki nożnej – turniej międzyuczelniany, władze AMG kontra studenci

Osiedle Studenckie AMG, ul. Dębowa (początek godz. 14.)

Pokaz medycyny ratunkowej
Darmowe mierzenie ciśnienia tętniczego
Turnieje sportowe

Instytut Medycyny Społecznej, Al. Zwycięstwa 41/42, sala Starej Anatomii (godz. 16.)

Koncert Chóru Akademii Medycznej w Gdańsku

Klub Medyk (godz. 20.)

Koncert Gwiazdy: DŻEM
Oficjalne zamknięcie Dni Kultury Studentów AMG

Czym są Medykalia?

Czym są Medykalia? Pytanie proste, gdyż odpowiedzi jest bardzo wiele. Dni Kultury Studenckiej Akademii Medycznej w Gdańsku... hmm, lecz tu kolejne pytanie: czym jest ta dumna kultura studencka AMG? Sposobem podtrzymywania tradycji? Ale jakiej, skoro impreza odbywa się pierwszy raz od „x” lat? A może to sposób na to, by zapomnieć o trudach dnia codziennego, odpoczynąć od nauki i zalać piwem smutki nadchodzącej sesji, po prostu kolejna impreza? Ta odpowiedź, o zgrozo, nasuwa nam się uparczywie po ostatnich niepowodzeniach w próbach ożywienia twórczej weny w umysłach studentów AMG. Więc cóż to?

W zamysłu organizatorów motywów było wiele i chyba tyle ile osób zaangażowanych w tworzenie tego, co wydarzy się za parę dni. Dla nas te dni to nie czas by uśpić zmysły zmęczone rokiem akademickim po to, aby nabrać sił przed sesją. To czas szansy, żeby się obudzić! Pobudzić wszelkie zakątki ducha i materii do działania, aby koniec roku akademickiego był TYLKO odrobiną wysiłku intelektualnego dla odprężonych umysłów i ciał. I myślimy, że się uda. Program jest w swej intencji ułożony tak, żeby bezwzględnie każdy student znalazł odpowiedni dla siebie sposób, aby tego dokonać – dostosowując czas i miejsce oraz rodzaj imprezy, która mu odpowiada. Jest coś dla imprezowiczów, sportowców, słuchaczy, kinomanów, literatów, naukowców i wszelkich innych dusz zagubionych w studenckim kotle. Dodatkowo wszystkie imprezy z programu będą okraszone mnóstwem nagród.

A więc zapraszamy was wszystkich, zaprosicie znajomych, rodzinę i bawmy się świetnie, bo będzie to impreza naprawdę jedyna w swoim rodzaju.

PROGRAM

9. Międzynarodowej Studenckiej Konferencji Naukowej

Czwartek 10 maja

Zakłady Teoretyczne, ul. Dębinki 1, sale wykładowe (początek godz. 15.)
Wykłady: prof. Jerzy Żołądź – lekarz sportowy Adama Małysza
prof. Andrzej Rynkiewicz – „Leczenie nadciśnienia”

Piątek 11 maja i sobota 12 maja

Zakłady Teoretyczne, ul. Dębinki 1, sale wykładowe (piątek godz. 8.-19., sobota godz. 9.30-13.30)
Wykłady, prezentacje, sesje naukowe

Uczelniany Samorząd Studencki Akademii Medycznej w Gdańsku

fax: 3491200, uss@amg.gda.pl,
tel. 0606369656 (Łukasz Balwicki),
tel. 0501223513 (Michał Tuscher)

Studenci AMG z sukcesami

MISTRZOSTWA POLSKI AKADEMII MEDYCZNYCH 6-8.04.2001 R.

PIŁKARZE NA 5. MIEJSCU



W Lublinie startowała reprezentacja naszej Uczelni w halowej piłce nożnej. Startowały reprezentacje wszystkich 11 akademii medycznych. Nasza drużyna po minimalnej przegranej 3:4 z Mistrzem Polski AM Warszawa oraz wygranych z AM Łódź 3:1 oraz z AM Katowice 5:2 zajęła 2 miejsce w grupie. W następnej rundzie remis z wicemistrzem Polski Szczecinem 2:2. Ponowny pojedynek z Warszawą przyniósł, niestety, porażkę 0:3, co w efekcie dało naszej drużynie 5. miejsce w końcowej klasyfikacji.

Nasza reprezentacja grała w składzie: Przemysław Szczepniak, Maciej Jeżewski, Dima Adamonis, Przemysław Sujecki, Kamil Chwojnicki, Piotr Iwulski, Dominik Piotrowski, Maciej Lobert, Krzysztof Wódkowski, Narcyz Kiejna, Andrzej Kuciński, Leszek Jędrzejewski. Trener mgr Jan Stankiewicz. Składamy podziękowanie Hurtowni Pharmag S.A. za zakupienie sprzętu sportowego dla drużyny.

mgr Jan Stankiewicz
Studium Wychowania Fizycznego i Sportu

KOSZYKARKI O KROK OD MEDALU....



W Poznaniu miały miejsce rozgrywki w piłce koszykowej kobiet. Nasza ekipa zajęła czwarte miejsce. Podium było w zasięgu. Z eliminacji wyszliśmy na drugim miejscu, ulegając AM

Wrocław 91-34. Pokonałyśmy zespoły AM Kraków 54-46 i po dogrywce AM Szczecin 53-49. Otworzyło nam to drogę do półfinałów. W walce o finał uległyśmy AM Poznań 39-65. W meczu o brązowy medal nie dałyśmy rady zespołowi AM Łódź. Po przegranej 41-62 zajęłyśmy czwarte miejsce.

A oto skład zespołu: Magdalena Kubacka-Ostraszevska VI L, Magdalena Sildatke-Bauer VI L, Paulina Staszak IV L, Anna Jasińska III F, Dominika Kamińska III F, Ewa Sierpińska III L, Małgorzata Peptowska III S., Anna Mucha II F, Marta Surowiec II L, Aneta Adamczyk I L, Aleksandra Lewicka I L, Magdalena Zajczyk I S. Trener zespołu - mgr Elżbieta Zuchniewska.

... KOSZYKARZE — MISTRZAMI

W turnieju męskim reprezentowane były wszystkie akademie medyczne. Nasi koszykarze występowali w składzie: Grzegorz Maciejewski III F, lek. Marcin Skorupski, Marcin Piórkowski II S, Przemysław Adamski I L, Roland Lotsu II L (kapitan), Miłosz Bieniek II L, Mariusz Łukaszuk VI L, Łukasz Marzec III WB, Jarosław Margalski V F, Łukasz Szymański I L, Maciej Szarszewski I F. Drużynę prowadził starszy asystent Studium WF i Sportu AMG mgr Tadeusz Bączkiewicz.

W grupie kwalifikacyjnej nasi studenci rywalizowali z akademiami medycznymi z Warszawy, Lublina oraz Szczecina. Początek zawodów był bardzo niefortunny dla gdańszczan. W pierwszej potyczce ulegli akademikom z Warszawy 70:89. W drugim meczu nie było lepiej i mecz zakończył się wynikiem 54:74 dla lubelskich koszykarzy. Kolejnego dnia dzięki wygranej akademików warszawskich nad lubelskimi otworzyła się szansa awansu do ćwierćfinału Mistrzostw Polski. Warunkiem gry w pierwszej ósemce turnieju było zwycięstwo nad PAM. Po dramatycznym meczu, w którym do połowy AMG przegrywała 7 punktami, reprezentanci AM ze Szczecina musieli uznać wyższość naszej drużyny. AMG wygrała 70:68. Dwie godziny później nasi studenci walczyli ze zwycięzcą I grupy kwalifikacyjnej – AM Łódź. Wygrywając te spotkanie 57:64 AMG znalazła się w gronie półfinalistów.

Ostatniego dnia mistrzostw nasi reprezentanci, w meczu o miejsce do ścisłego finału, ponownie zmierzyli się z kolegami z Lublina. Wygrana 63:45 nad lubelską uczelnią otworzyła gdańszczanom drogę na najwyższe podium.

W decydującym o Mistrzostwie Polski spotkaniu nasi akademicy stanęli w szranki z faworyzowaną drużyną Warszawy. Po wspaniałej walce oraz przy cudownym dopingu kibiców, u których AMG zdobyła wielką sympatię, nasza reprezentacja rozgromiła AM Warszawa 84:67, zdobywając złoty medal Mistrzostw Polski. Godnym odnotowania jest fakt, iż Grzegorz Maciejewski oraz Maciej Szarszewski zostali wybrani do pierwszej „piątki” zawodów. Ostateczna kolejność turnieju: AM w Gdańsku, AM w Warszawie, AM w Lublinie, AM w Poznaniu, AM we Wrocławiu.

Sukces naszej Akademii nie miałby miejsca, gdyby nieoceaniona pomoc w organizacji wyjazdu prof. A. Rynkiewicza oraz dyrektora AMG dr. S. Bautembacha. Serdeczne podziękowania składamy firmie BAYER Polska, będącej fundatorem strojów sportowych dla reprezentacji AMG oraz Niepublicznemu ZOZ INVICTA za wsparcie finansowe.

Mariusz Łukaszuk
kierownik reprezentacji