



DAR SEJMIKU SAMORZĄDOWEGO WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO



W dniu 30 października 2002 r. Akademia Medyczna w Gdańsku otrzymała miły i bardzo potrzebny Uczelni prezent od ustępującego Sejmiku Samorządowego Województwa Pomorskiego – aktem darowizny przekazano Uczelni budynek byłego Zespołu Szkół Medycznych Nr 3 przy ul. Tuwima 15 w Gdańsku. Budynek o powierzchni użytkowej 2.817 m² położony na działce wielkości 0,52 ha o wartości darowizny 1.523.000 zł przeznaczony został na kształcenie w nim studentów kierunków: lekarskiego i stomatologicznego oraz studiów zawodowych (licencjackich) na kierunkach elektroradiologia, fizjoterapia, analityka kliniczna. Po adaptacji części budynku będą w nim również kształceni licencjanci na kierunku protetyki dentystycznej oraz zostanie tam przeniesiony Dziekanat Wydziału Lekarskiego wraz z Działem Socjalno-Bytowym Studentów. Część budynku (III piętro) została przeznaczona na nowy Dom Studenta Nr 5 z 48 miejscami. Ze strony Urzędu Marszałkowskiego akt notarialny podpisali Marszałek Jan Zarębski oraz członek Zarządu Witold Namyślak, ze strony AMG – JM Rektor prof. Wiesław Makarewicz.

dr Sławomir Bautembach
Dyrektor Administracyjny

*Przyszła nareszcie chwila ciszy uroczysta,
Stało się – między ludzi wszedł
Mistrz Wiekuisty.
I do historii, która wielkich zdarzeń czeka,
Dołączył biografię każdego człowieka.
Do epoki – dzień każdy, każdą dnia godzinę,
A do słów umiejętnych,
Wewnętrzna słów przyczynę,
To jest: intencję serca...*

Jan Kasprowicz



Początek września zaczął się dla nas w bardzo nieoczekiwany sposób. Kierownik Oddziału Stomatologicznego, dr hab. Zdzisław Berznowski, poinformował nas, że zostaliśmy wytypowani na tygodniową praktykę w przychodni stomatologicznej w Karlskronie. Z radością skorzystaliśmy z takiej propozycji. Celem naszego pobytu było zapoznanie się z systemem opieki stomatologicznej w Szwecji i z systemem pracy przychodni stomatologicznej. Strona szwedzka pokryła koszty naszego pobytu w Karlskronie. Opiekunem grupy był dr Bo Porsbring, kierownik przychodni, specjalista implantoprotektyk.

Zakwaterowano nas w pięknym hotelu w samym centrum Karlskrony, co umożliwiałoby bezproblemowe poruszanie się po okolicy.

Przychodnia w Lyckeby, w której spędziliśmy tydzień, jest placówką państwową; świadczone są w niej usługi w zakresie stomatologii zachowawczej, dziecięcej, protektyki i periodontologii. Standard przychodni państwowych w Szwecji nie odbiega od standardu praktyk prywatnych, a nawet w wielu przypadkach przewyższa go. Dotyczy to zarówno jakości, jak i ilości sprzętu medycznego, używanych materiałów, a przede wszystkim czasu, jaki jest poświęcany każdemu pacjentowi. Badanie stomatologiczne przeprowadzane jest bardzo dokładnie i może trwać nawet godzinę, a karta badania pacjenta stanowi dokument prawny. Standardem przy badaniu jest wykonywanie kompletu zdjęć RTG (zdjęcia zębowe, zgryzowe, skrzydłowe i pantomograficzne). Oprócz kartoteki, w której dokumentacja chorego przechowywana jest przez całe jego życie, wszyst-



kie dane zapisywane są w zintegrowanym systemie komputerowym. System ten umożliwia w danej chwili kontrolę każdego etapu leczenia dowolnego pacjenta bez niepotrzebnego stosu papierów i straty czasu.

wiedniej higieny jamy ustnej oraz prawidłowego odżywiania i systematycznych kontroli w gabinecie stomatologicznym celem uniknięcia rozwoju próchnicy. Oprócz tego opiekunowie otrzymują szereg bogato ilustrowanych materiałów.

Dzieci wzywane są na coroczne kontrole, w czasie których oceniana jest higiena i wykonywane są niezbędne zabiegi. Jednakowe standardy postępowania profilaktycznego obowiązują zarówno w przychodniach państwo-

PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA W KARLSKRONIE 1.09–7.09.2002

Najważniejszym elementem w opiece stomatologicznej w Szwecji jest profilaktyka. Po narodzeniu się dziecka rodzice rejestrują je w dowolnie wybranej przychodni stomatologicznej lub prywatnym gabinecie. Po ukończeniu pierwszego roku życia rodzice dziecka zapraszani są do placówki na rozmowę, podczas której higienistka stomatologiczna wyjaśnia etiologię próchnicy, rolę i zasady odpo-

wych, jak i w prywatnych praktykach stomatologicznych. Doskonale rozwiązany problem profilaktyki stomatologicznej u dzieci skutkuje tym, że czternastolatki i piętnastolatki nie mają żadnego ubytku próchnicowego ani wypełnienia.

Praca w poradni stomatologii zachowawczej nie różni się od pracy, jaką wykonujemy w naszej Uczelni podczas zajęć klinicznych – przeprowadzamy te same zabiegi i używamy tych samych materiałów. Inny jest tylko czas poświęcony pacjentom i inna ergonomia pracy – lekarze szwedzcy mają znacznie więcej czasu dla swoich pacjentów niż ma to miejsce w Polsce, ponadto znacząca pomoc asystentki, praca na cztery ręce, stosowane do zabiegów lupy stomatologiczne znacznie ułatwiają pracę lekarzowi.

Wizyta w przychodni ortodontycznej była dla nas zaskoczeniem – dla obsługi 8 stanowisk był tylko jeden lekarz specjalista ortodoncji, cztery higienistki i trzy asystentki stomatologiczne. Zadanie lekarza ogranicza się do planowania leczenia, rozmowy z pacjentem oraz kontroli postępów leczenia. Inne zabiegi, takie jak zakładanie aparatów, dokręcanie śrub należą do personelu śred-



Kalendarium Rektorskie

26.10.02 – inauguracja roku akademickiego w Wyższej Szkole Międzynarodowych Stosunków Gospodarczych i Politycznych w Gdyni, której rektorem jest prof. Jerzy Młynarczyk. Wśród gości obecny był prezydent Gdyni Wojciech Szczurek oraz przewodniczący Sejmowej Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży, poseł Franciszek Potulski. Wykład inauguracyjny wygłosił marszałek Senatu RP prof. Longin Pastusiak. W uroczystości uczestniczył rektor prof. Wiesław Makarewicz.

30.10.02 – Jan Zarębski, marszałek województwa pomorskiego przekazał Akademii Medycznej w Gdańsku budynek dawnego Medycznego Studium Zawodowego nr 3 przy ulicy Tuwima 15 w Gdańsku-Wrzeszczu. Uroczystość podpisania aktu notarialnego odbyła się w budynku Studium. O przejęcie budynku, który pomoże rozwiązać problemy lokalowe Uczelni Akademia zabiegała od ponad roku. Obecnie mają w nim zajęcia głównie studenci studiów zawodowych (licencjat) na kierunkach analityki medycznej, elektroradiologii, fizjoterapii. Łącznie uczą się tu około 500 studentów.

30.10.02 – rektor prof. Wiesław Makarewicz gościł przedstawicieli Alliance Institute of Medicine z Nowego Jorku. Na spotkaniu omawiano możliwości rekrutacji w USA kandydatów na studia anglojęzyczne na Wydziale Lekarskim. W spotkaniu uczestniczył dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Janusz Moryś.

04.11.02 – w Pomorskiej Regionalnej Kasie Chorych odbyło się spotkanie rektora prof. Wiesława Makarewicza, prorektora ds. klinicznych prof. St. Bakuty i dyrektorów: Barbary Nikowskiej, Zdzisława Matkowskiego i Michała Mędrasza z dyrektorem PRKCh dr. Tadeuszem Podczarskim.

06.11.02 – w sopockim hotelu Opera dr Tomasz Zdrojewski, prof. Bogdan Wyrzykowski i dr Zenon Jakubowski (Nova Medical) zaprezentowali wyniki badań w programie „NATPOL PLUS”. Prezentacja połączona była z uroczystą kolacją z udziałem zarządu POLPHARMA SA i Pracowni Badań Społecznych z Sopotu. Z ramienia Uczelni byli obecni – rektor prof. Wiesław Makarewicz, prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan, dyrektor administracyjny dr Sławomir Bautembach, dyrektor SPSK Nr 1 ACK dr Michał Mędras.

07.11.02 – dyplomatorium Wydziału Lekarskiego; władze rektorskie Uczelni reprezentował prorektor ds. klinicznych prof. Stanisław Bakuta.

07.11.02 – rektor prof. Wiesław Makarewicz uczestniczył w posiedzeniu Konferencji Rektorów Uczelni Medycznych we Wrocławiu. Dyskutowano m.in. o nazewnictwie uczelni medycznych, o kształceniu licencjackim i o stanowisku ministra zdrowia wobec uchwał KRUM.

08.11.02 – ogólnopolska konferencja pod honorowym patronatem ministra zdrowia prof. Mariusza Łapińskiego „Polskie uczelnie medyczne w Unii Europejskiej”. Miejszem obrad była Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Doświadczenia AMG z udziału w programach TEMPUS oraz SOCRATES/ERASMUS przedstawili dr Jacek Kaczmarek i Ewa Kiszka. W obradach uczestniczył rektor prof. Wiesław Makarewicz.

08.11.02 – sesja naukowa połączona z okolicznościową wystawą „W kuchni i za stołem – dystanse i przenikanie się kultur”. Sympozjum odbyło się w Ratuszu Głównego Miasta, a organizatorami byli Zakład Historii Myśli Politycznej Instytutu Historii Uniwersytetu Gdańskiego, Muzeum Historyczne Miasta Gdańska oraz Muzeum Miasta Gdyni. Obecny był prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan.

09.11.02 – dyplomatorium Wydziału Farmaceutycznego z udziałem rektora prof. Wiesława Makarewicza.

11.11.02 – uroczystości Święta Niepodległości w 84. rocznicę odzyskania przez Polskę niepodległości. Rektor prof. Wiesław Makarewicz złożył w imieniu Uczelni kwiaty pod tablicą Józefa Piłsudskiego i pod pomnikiem Jana III Sobieskiego, uczestniczył też we Mszy św. w intencji Ojczyzny, celebrowanej przez metropolitę gdańskiego ks. abp. Tadeusza Goćmowskiego.

11.11.02 – charytatywny koncert muzyki sakralnej i romantycznej w Teatrze Muzycznym w Gdyni zorganizowany przez Zarząd Stowarzyszenia Hospicjum św. Wawrzyńca. Koncertu Stefani Toczyskiej wysłuchał prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan.

12.11.02 – wizyta w AMG prof. Petera Hogg z uniwersytetu w Salford (Wielka Brytania). Profesor P. Hogg gościł w Instytucie Radiologii i Medycyny Nuklearnej. W imieniu rektora gości przyjął prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan.

12.11.02 – na cmentarzu francuskim w Gdańsku uroczystość z okazji 84 rocznicy zawieszenia broni w 1918 roku, zorganizowana przez ambasadora Francji Patricia Gautrata i *attaché* ds. obrony Jeana-Sébastiena Tavernierana. W uroczystości udział wzięli prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan.

12.11.02 – w gabinecie rektora spotkanie władz rektorskich AMG i dziekana Wydziału Lekarskiego z przewodniczącą Okręgowej Rady Lekarskiej dr Barbarą Sarankiewicz-Konopką.

13.11.02 – w Muzeum Narodowym, z udziałem prorektora ds. nauki prof. Romana Kaliszana, uroczystość wręczenia wyróżniającym



str. 4

W numerze...

Dar Sejmiku Samorządowego	
Województwa Pomorskiego	1
Nowy Zarząd USS	2
Kalendarium Rektorskie	3
Nowi doktorzy	4
Dyplomatorium	
na Wydziale Lekarskim	6
Kadry AMG i SPSK nr 1	6
Dyplomatorium	
na Wydziale Farmaceutycznym	7
Medal „Gloria Medicinae”	
dla prof. Juliana Stolarczyka	8
Posiedzenia, Towarzystwa, Zebrania	9
Hospicjum Pallotinum	
to dla mnie nowe wyzwanie...	10
Warsztaty urologiczne	10
Dzidka	
czyli prof. Władysława Zielińska	11
Dobre obyczaje w nauce:	
zbiór zasad i wytycznych	12
Schizofrenia – Otwórcie Drzwi	13
Ponownie o nauczaniu etyki	
i deontologii w AMG	14
Z ukosa	14
BioMoBiL-owy Kurier (1)	15
Vienna School of Clinical Research	16
Otolaryngolog pod piramidami	17
Międzynarodowy Kurs Medycyny	
Morskiej WHO	18
Praktyka stomatologiczna	
w Karlskronie	20

GAZETA AMG

Redaguje zespół:

prof. dr hab. Marek Hebanowski, prof. dr hab. Brunon Imieliński (red. naczelny), prof. dr hab. Roman Kaliszan, prof. dr hab. Marek Latoszek, mgr Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), dr Emilia Mierzejewska, dr hab. Antoni Nasal, dr Tomasz Zdrojewski, sekretarz red.: mgr Danuta Gołębiewska, 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 adiustacji tekstów oraz zmiany ich tytułów.

Warunki prenumeraty:

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

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

Bank Zachodni WBK S.A. Oddz. Gdańsk
76 10901098 0000 0000 0901 5327

Kalendarium Rektorskie



się studentom stypendiów marszałka województwa pomorskiego.

14.11.02 – rektor prof. Wiesław Makarewicz uczestniczył w posiedzeniu Zgromadzenia Plenarnego Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich we Wrocławiu. Porządek obrad obejmował m.in. dyskusję nad aktualnymi problemami szkolnictwa wyższego i nauki z udziałem przedstawicieli Ministerstwa Edukacji Narodowej i Sportu, Ministerstwa Nauki i Informatyzacji oraz Urzędu Zamówień Publicznych. Specjalna sesja poświęcona była miejscu Polski w europejskim obszarze szkolnictwa wyższego i nauki.

15.11.02 – obchody jubileuszu 300-lecia Uniwersytetu Wrocławskiego. Uczczono pamięć profesorów lwowskich i profesorów krakowskich składając kwiaty pod pomnikiem martyrologii. Podczas głównych uroczystości prezydenci Polski i Niemiec – Aleksander Kwaśniewski i Johannes Rau – wygłosili przemówienia i zostali odznaczeni uczelnianymi medalami imiennymi. W obchodach jubileuszu udział wzięli rektor prof. Wiesław Makarewicz.

15.11.02 – staraniem Stowarzyszenia Lekarzy Katolickich odbył się w kurii arcybiskupiej wieczór poświęcony pamięci zmarłego niedawno księdza Eugeniusza Dutkiewicza z zakonu Ojców Palotynów. W wieczorze wzięli udział prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan.

16.11.02 – XII Okręgowy Zjazd Aptekarzy w hotelu Mercure Helvelius. Na zjeździe AMG reprezentował prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan.

17.11.02 – wręczenie Nagród Miasta Gdańska dla Młodych Twórców w Dziedzinie Kultury za rok 2002 r. Nagrody te to sposób wyróżnienia aktywnych twórczo młodych gdańszczan, którzy reprezentują nasze miasto na krajowych i międzynarodowych scenach teatralnych, koncertowych i baletowych, w międzynarodowych galeriach. Na uroczystości obecny był rektor prof. Wiesław Makarewicz.

17.11.02 – Ogólnopolski Festiwal Teatrów i Kabaretów Studenckich – Wyjście z Cienia – zorganizowany przez Stowarzyszenia Plenipotentów J. Tadeusza. Rektor prof. Wiesław Makarewicz wręczył w imieniu Rady Rektorów Województwa Pomorskiego nagrodę główną zwycięskiemu zespołowi teatralnemu „MUFLASZ” za przedstawienie „Atlanticon”.

19.11.02 – na zaproszenie przewodniczącego Rady Miasta Gdańska rektor prof. Wiesław Makarewicz uczestniczył w inauguracyjnej sesji Rady Miasta Gdańska, która odbyła się w Sali Wielkiej Wety Ratusza Głównomiejskiego.

20.11.02 – w AMG odbyło się posiedzenie Rady Rektorów Województwa Pomorskiego pod przewodnictwem rektora prof. Wiesława Makarewicza. Porządek obrad obejmował m.in. informację o uczelniach niepublicznych w regionie, dyskutowano nad postulatami pod adresem nowej ustawy o szkolnictwie wyższym oraz podjęto decyzję o organizacji w dniach 30.05 – 1.06.2003 Baltyckiego Festiwalu Nauki i wyłoniono komitet organizacyjny.

mgr Urszula Skatuba

Nowi DOKTORZY

Na Wydziale Lekarskim AMG
stopień doktora nauk medycznych
otrzymali:

w październiku 2002 r.

1. Lek. Andrzej Mieczysław GĘBKA – asystent, Katedra i Klinika Chorób Oczu AMG, praca „Analiza wpływu farmakologicznych czynników neuroprotektoryjnych na rokowanie w niewysiękowej postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem”
2. Lek. Krzysztof Ludwik GRABOWSKI – starszy asystent, Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyni, Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu, praca „Kąt rozdwojenia aorty jako jeden z czynników rozwoju zmian miażdżycowych w tętnicach kończyn dolnych”
3. Lek. Bożena KUJAWSKA-KAPISZKA – zastępca ordynatora, Oddział Niemowlęcy Szpitala Dziecięcego w Gdańsku – Oliwie, praca „Ocena rozwoju fizycznego i stanu odżywienia dzieci chorujących na obturacyjne zapalenia oskrzeli”
4. Lek. Jacek OŁUBIEC – zastępca ordynatora, Oddział Urologii SPWSZ w Słupsku, praca „Analiza wpływu wprowadzenia nowoczesnych metod zabiegowych na leczenie kamicy układu moczowego w Oddziale Urologii w Słupsku w latach 1988–1999
5. Mgr Maciej Lucjan RÓWNIĄK – asystent, Katedra Anatomii Porównawczej Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, praca „Cytoarchitektonika i analiza morfometrycz-

na jąder ciała migdałowego u wybranych gatunków ssaków łojyskowych”

6. Mgr Małgorzata Beata TARTAS – asystent, Samodzielna Pracownia Psychologii Medycyny Instytutu Medycyny Społecznej AMG, praca „Mechanizmy radzenia sobie ze stresem w schizofrenii”
7. Lek. Adam Michał TRAPKOWSKI – asystent, Katedra i Klinika Chorób Oczu AMG, praca „Okno w sztuce”
8. Lek. Małgorzata Maria WOJDYŁO – słuchacz Studiów Doktoranckich, Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii AMG, praca „Przydatność badań molekularnych receptora TCR w diagnostyce chłoniaków skóry z komórek T”.

w listopadzie 2002 r.

1. Lek. Cezary Czesław CIECHANOWSKI – asystent, Katedra i Klinika Chorób Oczu AMG, praca „Wartość angiografii indocyjaninowej na podstawie własnych badań klinicznych”, promotor – prof. dr hab. Barbara Iwaszkiewicz-Bilikiewicz
2. Lek. Hanna Irena JAGALSKA-MAJEWSKA – asystent, Zakład Anatomii i Neurobiologii Katedry Anatomii AMG, praca „Rozwój kompleksu podstawno-bocznego ciała migdałowego królika w badaniach stereologicznych i histochemicznych”, promotor – prof. dr hab. Janusz Moryś, stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny z wyróżnieniem
3. Lek. Anna Beata ŁUCZYŃSKA – asystent, Zakład Anatomii i Neurobiologii Katedry Anatomii AMG, praca „Rozwój połączeń somatosensorycznych wzgórzo-korowych u szczura i królika – badania stereologiczne”, promotor – prof. dr hab. Janusz Moryś
4. Lek. Agnieszka Maria SULKOWSKA – asystent, Klinika Gastroenterologii Instytutu Chorób Wewnętrznych AMG, praca „Ocena przydatności badań psychologicznych w diagnostyce

Z SENATU AM w GDAŃSKU

Sprawozdanie z posiedzenia
w dniu 28 października 2002 r.

W dniu 28 października br. odbyło się pierwsze posiedzenie Senatu AMG w roku akademickim 2002/2003. Obradom przewodniczył rektor prof. Wiesław Makarewicz.

Na wstępie obrad rektor prof. Makarewicz dokonał wręczenia medalu „Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku” prof. Annie Balcerskiej, następnie złożył gratulacje prof. Małgorzacie Sznitowskiej z okazji mianowania na stanowisko profesora zwyczajnego oraz wręczył nominację na stanowisko profesora nadzwyczajnego dr. hab. Jackowi Witkowskiemu.

W części roboczej obrad Senat pozytywnie zaopiniował wniosek o powołanie prof. Grażyny Świąteckiej na dyrektora Instytutu Kardiologii.

Następnie Senat dokonał wyboru składu statutowych komisji senackich: Rozwoju, Spraw Klinicznych, Kształcenia Podyplomowego i Komisji Spraw Nauczycieli Akademickich. Rektor poinformował Senat o składzie powołanych przez siebie: Komisji Dyscyplinarnej dla nauczycieli akademickich, Rady Bibliotecznej i Zespołu Koordynatorów Programu SOCRATES/Erasmus.

Senat pozytywnie zaopiniował zaktualizowaną treść dokumentu „*Deklaracja Polityki Europejskiej Akademii Medycznej w Gdańsku (European Policy Statement)*”. Przyjęcie tego dokumentu przez Senat jest wymogiem formalnym Komisji Europejskiej dla dalszego udziału w programie SOCRATES/Erasmus. Akademia przygotowywała taki dokument po raz pierwszy w roku 1997, kiedy składaliśmy wniosek o dofinansowanie z programu SOCRATES/Erasmus na rok 1998/99. Aktualizacji „*Polityki Europejskiej*” dokonywaliśmy po raz pierwszy w roku 2000. Dokument ten, w wersji angielskiej, zostanie opublikowany na stronach internetowych Komisji Europejskiej. Obecnie skończyła się pierwsza edycja programu SOCRATES i z rokiem 2003/2004, czyli z następnym rokiem akademickim wejdziemy w drugą edycję: w program SOCRATES II do roku 2006/2007. Rektor prof. Wiesław Makarewicz podkreślił, że jesteśmy jedną z najbardziej aktywnych polskich akademii medycznych w tym programie. Rektor poinformował, że w związku z obje-

ciem przez dr. Jacka Kaczmarka kierownictwa Samodzielnej Pracowni Edukacji Medycznej, został powołany nowy koordynator współpracy z zagranicą AMG w osobie dr. hab. Leszka Bieniaszewskiego. Rektor prof. Makarewicz złożył jednocześnie podziękowania dr. Jackowi Kaczmarkowi za pełnienie tejże funkcji w czasie minionej kadencji władz Uczelni.

Senat pozytywnie zaopiniował projekt zmian w Regulaminie Studiów, opracowany przez Komisję ds. Regulaminu Studiów. Dziekan prof. Jacek Bigda poinformował, że prace nad kształtem regulaminu trwały od lutego br. Projekt był konsultowany zarówno na forum Rad Wydziałów, jak i z Uczelnianym Samorządem Studenckim. Dokument uwzględnia również bieżące ustalenia zgłaszane wcześniej przez Senat. W ramach projektu wyszczególniono trzy grupy poprawek. Pierwsza grupa dotyczy dostosowania brzmienia regulaminu do zewnętrznych zmian, m.in. ustawy o ubezpieczeniach zdrowotnych. Druga grupa dotyczy dostosowania do zmian wewnętrznych np. pojawiających się nowych kierunków studiów i nowych trybów studiowania. Trzecia grupa poprawek ma charakter bieżący – poprawki te wynikły z uwag dziekanatów, USS lub przedstawicieli Rad Wydziałów.

Senat pozytywnie zaopiniował wniosek w sprawie wysokości opłat za dokumenty wydawane przez dziekanaty i czynności związane z procesem kształcenia i zdobywania stopni naukowych.

W sprawach bieżących prorektor ds. klinicznych prof. Stanisław Bakula przedstawił informację na temat stanu przygotowań do przekształcenia trzech szpitali klinicznych AMG w Akademickie Centrum Kliniczne. Ze strony dyrekcji i administracji szpitali klinicznych nr 1, 2 i 3 przygotowania są na tyle zaawansowane, że jesteśmy w stanie dotrzymać terminu 31 października (ACK zostało powołane z datą 1.11.2002 r. Zarządzeniem Rektora AMG).

Rektor prof. Wiesław Makarewicz poinformował, że trwają procedury przygotowawcze do włączenia Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni w struktury AMG. Ministerstwo Zdrowia konsultowało z władzami Uczelni projekt rozporządzenia w tej sprawie. Odbyło się szereg roboczych spotkań na temat kształtu restrukturyzacji i wyłączenia z Instytutu szpitala klinicznego. Rektor prof. Makarewicz poinformował, że dr Zdzisław Sićko został mianowany pełnomocnikiem rektora ds. utworzenia szpitala klinicznego AMG na bazie części klinicznej Instytutu. Trwają również rozmowy nad włączeniem części naukowej Instytutu w Uczelnię jako samodzielnego Instytutu Międzywydziałowego. Przedmiotem negocjacji będzie również łączenie niektórych jednostek AMG i IMMiT. Trwają intensywne prace nad integracją finansowo-księgową. Na pełnomocnika rektora ds. organizacyjno-administracyjnych i majątkowych został powołany zastępca dyrektora administracyjnego mgr Marek Langowski. Na zastępcę pełnomocnika została powołana kustosz AMG Barbara Sulżycka. Upełnomocnienie osób z administracji ułatwi im wykonywanie obowiązków związanych z procesem integracji.

Dyrektor administracyjny dr Sławomir Bautembach przedstawił wyniki finansowe Uczelni za 9 miesięcy br. Uczelnia w tym okresie odnotowała stratę w wysokości 1 700 000 zł. Strata wynika głównie z tego, że Uczelnia posiada nie wykonaną jeszcze w całości część przychodową. Licząc w skali roku, za 9 miesięcy osiągnęliśmy 48% planowanych przychodów. Dzieje się tak głównie dlatego, że opłaty za studia, stanowiące dużą część przychodów własnych Uczelni, pojawiają się dopiero w dziesiątym miesiącu roku kalendarzowego.

mgr Grażyna Sadowska

ce i postępowaniu u pacjentów z zespołem jelita nadwrażliwego”, promotor – prof. dr hab. Andrzej Kryszewski

5. Lek. Agnieszka SZLAGATYS-SIDORKIEWICZ – asystent, Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Onkologii Instytutu Pediatrii AMG, praca „Ocena wolnorodnikowych uszkodzeń białek surowicy krwi oraz wybranych elementów bariery antyoksydacyjnej w przebiegu astmy oskrzelowej u dzieci”, promotor – prof. dr hab. Maria Korzon
6. Lek. Renata ŚWIĄTKOWSKA-STODULSKA – asystent, Klinika Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Zaburzeń Hemostazy Instytutu Chorób Wewnętrznych AMG, praca „Interleukiny 6 i 8 w surowicy chorych z alkoholową chorobą wątroby”, promotor – prof. dr hab. Eugenia Częstochowska
7. Lek. Sławomir WÓJCIK – asystent, Zakład Anatomii i Neurobiologii Katedry Anatomii AMG, praca „Podobieństwo i różnice w rozwoju przedmurza i zespołu podstawno-bocznego ciała migdałowatego królika w badaniach stereologicznych”, promotor – prof. dr hab. Janusz Moryś.



DYPLOMATORIUM NA WYDZIALE LEKARSKIM

W dniu 7 listopada br. odbyło się uroczyste wręczenie dyplomów lekarza absolwentom Wydziału Lekarskiego rocznika 1996–2002.



W uroczystości wzięli udział: prorektor ds. klinicznych dr hab. Stanisław Bakuła,

prof. nzw. AMG, dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Janusz Moryś, dziekan Wydziału Farmaceutycznego prof. Marek Wesołowski oraz prodziekani Wydziału Lekarskiego – dr hab. Zenon Aleksandrowicz, prof. nzw. AMG i dr hab. Leszek Bidzan. Obecni byli również przedstawiciele Senatu, Rady Wydziału Lekarskiego oraz nauczyciele akademicy AMG.

Po hymnie państwowym oraz przywitaniu przez prowadzących uroczystość lek., lek. Magdalenę Wyrzykowską i Pawła Wilkosza, przemówienia wygłosili: prorektor Stanisław Bakuła oraz dziekan Janusz Moryś. Nastąpił moment złożenia przez absolwentów „Przysiężenia lekarskiego” i przyjęcie go przez Dziekana.

W dalszej części uroczystości wręczono dyplomy lekarza, a 12 absolwentów, którzy uzyskali dyplom z wyróżnieniem, Dziekan uhonorował listem gratulacyjnym. Listy gratulacyjne otrzymali także dwaj absolwenci za działalność w



KADRY AMG

Tytuł profesora nauk farmaceutycznych otrzymała

prof. dr hab. Małgorzata Sznitowska

Na stanowisko starszego wykładowcy przeszli

dr med. Hanna Cieptuch

mgr fil. Bożena Jakimczyk

dr med. Małgorzata Lemańska

dr n. chem. Henryk Zawadzki

Na stanowisko adiunkta przeszli

dr n. farm. Aleksandra Chmielewska

dr n. farm. Ewa Malinowska

dr n. farm. Piotr Migas

dr n. farm. Danuta Siluk

Z Uczelni odeszli

lek. Jerzy Bellwon

dr farm. Piotr Haber

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzą:

30 lat

prof. dr hab. n. farm. Piotr Szefer

25 lat

dr med. Ludwika Lubińska-Wykrzykowska

20 lat

mgr inż. Wojciech Grabowski

dr med. Monika Lichodziejewska-Niemierko

Halina Napolska

Studenckim Stowarzyszeniu Naukowym i w Uczelnianym Samorządzie Studenckim.

Następnie zabrała głos dr n. med. Barbara Sarankiewicz-Konopka, przewodnicząca Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Najlepsi absolwenci otrzymali nagrody książkowe od Agencji Reklamowej „Amicis”, natomiast wydawnictwa „Medycyna po Dyplomie” i „MediMedia” przekazały wszystkim absolwentom książki oraz propozycję prenumeraty wydawanych czasopism medycznych.

Na zakończenie w imieniu absolwentów wystąpił lek. Paweł Wilkosz, który podziękował Profesorom i Rodzicom za ich trud i poświęcenie – do serdecznych słów dołączono wiązanki kwiatów.

Oficjalną część dyplomatorium zakończyło *Gaudeamus igitur* i wspólne zdjęcie przed budynkiem Collegium Biomedicum.

Dziekanat WL Dział ds. Studenckich

DYPLOMATORIUM NA WYDZIALE FARMACEUTYCZNYM

W dniu 9 listopada br. odbyło się uroczyste wręczenie dyplomów magistra farmacji absolwentom Wydziału Farmaceutycznego rocznika 1997–2002.



Dyplomy magistra otrzymało 117 absolwentów. Władze Uczelni reprezentowane były przez prof. Wiesława Makarewicza, rektora AMG, prof. Romana Kaliszana, prorektora ds. nauki, prof. Marka Wesołowskiego, dziekana Wydziału Farmaceutycznego, prof. Janusza Morysia, dziekana Wydziału Lekarskiego, dr hab. Renatę Ochocką, prof. nzw., dr hab. Mirosławę Szczepańską-Konkel, prof. nzw. oraz dr. hab. Wiesława Sawickiego, prodziekanów Wydziału Farmaceutycznego. W uroczystości udział wzięli również licznie zebrani członkowie Rady Wydziału Farmaceutycznego, zaproszeni goście, młodzież, rodzice oraz rodziny dyplomantów.

Przemówienia wygłosili: Rektor AMG, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego oraz Wiceprezes Gdańskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej, dr farm. Stanisław Vogel. Po uroczystych przemowach nastąpiło wręczenie dyplomów magistra farmacji.

Absolwentom: Annie Dąbrowskiej, Annie Karwasz, Zofii Duszy, Przemysławowi Reszce, Magdalenie Misiejuk, Jolancie Lubińskiej, Monice Kośmider, Annie Grochowskiej oraz Beacie Gruszczyńskiej, jako wyróżniającym się najlepszymi wynikami w nauce wręczono listy gratulacyjne, nagrody książkowe ufundowane przez Gdańską Okręgową Izbę Aptekarską oraz Oddział Gdański Polskiego

Towarzystwa Farmaceutycznego. Ponadto otrzymali oni roczną, bezpłatną prenumeratę polskiej edycji *British Medical Journal*, ufundowaną przez Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Nagrody dla absolwentów – Małgorzaty Wróbel, Urszuli Szuchnickiej, Jacka Hodyńskiego, Tomasza Żakowskiego, Przemysław Sujeckiego, którzy reprezentowali Uczelnię w zawodach sportowych i osiągnęli sukcesy sportowe, ufundowane przez prorektora ds. dydaktyki, wręczyła pani mgr Anna Kubicka, zastępca kierownika Studium Wychowania Fizycznego i Sportu.

Przewodniczący Zarządu Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Chemicznego prof. Zbigniew Grzonka wręczył mgr Magdalenie Waszczuk nagrodę PTChem. za najlepszą pracę magisterską w zakresie chemii, która została wykonana w Katedrze i Zakładzie Chemii Analitycznej.

W dalszej części uroczystości przemówienie w imieniu absolwentów wygłosiła mgr Jolanta Lubińska, zaś na zakończenie wystąpiła studentka V roku Joanna Antyga, która pożegnała kolegów opuszczających mury naszej Uczelni.

W chwilę potem absolwenci złożyli uroczyste przyrzeczenie farmaceutyczne.

Uroczystość Dyplomatorium uświetnił występ Chóru Akademii Medycznej w

KADRY SPSK NR 1

Jubileusz długoletniej pracy w SPSK nr 1 obchodzą:

45 lat

Wanda Żarek

40 lat

Stanisława Chmielewska

35 lat

Jadwiga Dumańska

lek. Wanda Gacyk

Teresa Kwiatkowska

Barbara Sankowska

Teresa Wołodźko

Barbara Zinczuk

30 lat

mgr Janina Akmin-Bendig

Krystyna Choroszman

lek. Grażyna Dietrich

Zofia Niziołek

Małgorzata Pączek

Halina Szczypińska

25 lat

Elżbeta Bławat

dr med. Bohdana Dorant

Mania Kasyna

Elżbieta Kopacz

Elżbieta Zacharczyk

20 lat

Jerzy Borejszo

Elżbieta Frączek

Ewa Morzuch

Centralna Pralnia SPSK nr 1

40 lat

Teresa Wantoch-Rekowska

35 lat

Barbara Krawczyk

25 lat

Wanda Kunikowska

20 lat

Jolanta Chromiec

Krzysztof Czarnecki

Jolanta Romanik

Gdańsku pod kierownictwem mgr. Jerzego Szarafińskiego.

Na zakończenie absolwenci zaprosili wszystkich uczestników uroczystości na poczęstunek w holu głównym.

Elżbieta Pilarczyk
kierownik Dziekanatu

MEDAL „GLORIA MEDICINAE”

DLA PROF. JULIANA STOLARCZYKA

W dniu 15 listopada 2002 roku odbyła się w Królewskich Łazienkach w „Pałacu na Wodzie” uroczystość wręczania medali „Gloria Medicinae” wybitnym przedstawicielom świata lekarskiego. Do grona Kawalerów Medalu „Gloria Medicinae” dołączył prof. Julian Stolarczyk, któremu w tym dniu Kanclerz Kapituły Medalu prof. Wojciech Noszczyk w asyście sekretarza Kapituły prof. Tadeusza Tołłoczko i prezesa Polskiego Towarzystwa Lekarskiego prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego wręczył to zaszczytne odznaczenie.

W czasie uroczystości absolwenci PWSM wykonywali utwory Fryderyka Chopina oraz śpiewał chór AM pod dyrykcją Beaty Herman.

Medal „Gloria Medicinae” został ustanowiony w 1990 roku z inicjatywy prezesa Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego przy współudziale członka honorowego PTL prof. Kazimierza Imielińskiego. To najwyższe odznaczenie Towarzystwa nadawane za zasługi dla medycyny – Medal „Gloria Medicinae” – posiada wizerunek Józefa Strusia (1510 – 1566), wybitnego przedstawiciela polskiej medycyny XVI wieku z dewizą „Floreat Res Medica”. Na dyplomie wydawanym równocześnie z medalem znajduje się tekst w języku polskim i łacińskim:

„Medal jest nadawany za wybitne zasługi dla medycyny. Jest on przyznawany tylko 10 lekarzom w świecie w ciągu jednego roku. Medal jest symbolem wdzięczności dla tych, których życie, czyny i dzieła przepełnione są pragnieniem pomocy ludziom i ulżenia ich cierpieniom. Dla tych, których osiągnięcia w służbie człowiekowi stwarzają lepszy świat dla całej ludzkości. Za ofiarną służbę ludziom, za najwyższy szacunek dla zdrowia i życia ludzkiego, za sumienne i godne wykonywanie sztuki leczenia, za podtrzymywanie honoru i szlachetnych tradycji stanu lekarskiego, za tworzenie nieprzemijających wartości dla dobra Polskiego Towarzystwa Lekarskiego – Kapituła Medalu „Gloria Medicinae” przyznaje to najwyższe odznaczenie”.

Kapituła Medalu liczy 40. członków wybieranych na czteroletnią kadencję w sposób tajny spośród odznaczonych tym Medalem. Kapitułę I kadencji tworzyli wszyscy członkowie honorowi PTL. Kapi-

tula wybiera spośród siebie kanclerza, wicekanclerza i sekretarza. Zgodnie z regulaminem Kapituła przyznaje medal za:

1. Całokształt działalności i osiągnięć lekarskich, zgodnie z wysoko pojętą postawą etyczno-deontologiczną powołania lekarskiego
2. Wybitne osiągnięcia dla medycyny jako nauki i sztuki
3. Działalność wychowawczą i kształtowanie właściwych postaw uczniów i wychowanków
4. Działalność społeczno-organizacyjną dla Polskiego Towarzystwa Lekarskiego oraz środowiska lekarskiego w Polsce.

Medal jest wysokim odznaczeniem przyznawanym wybitnym przedstawicielom polskiego środowiska lekarskiego

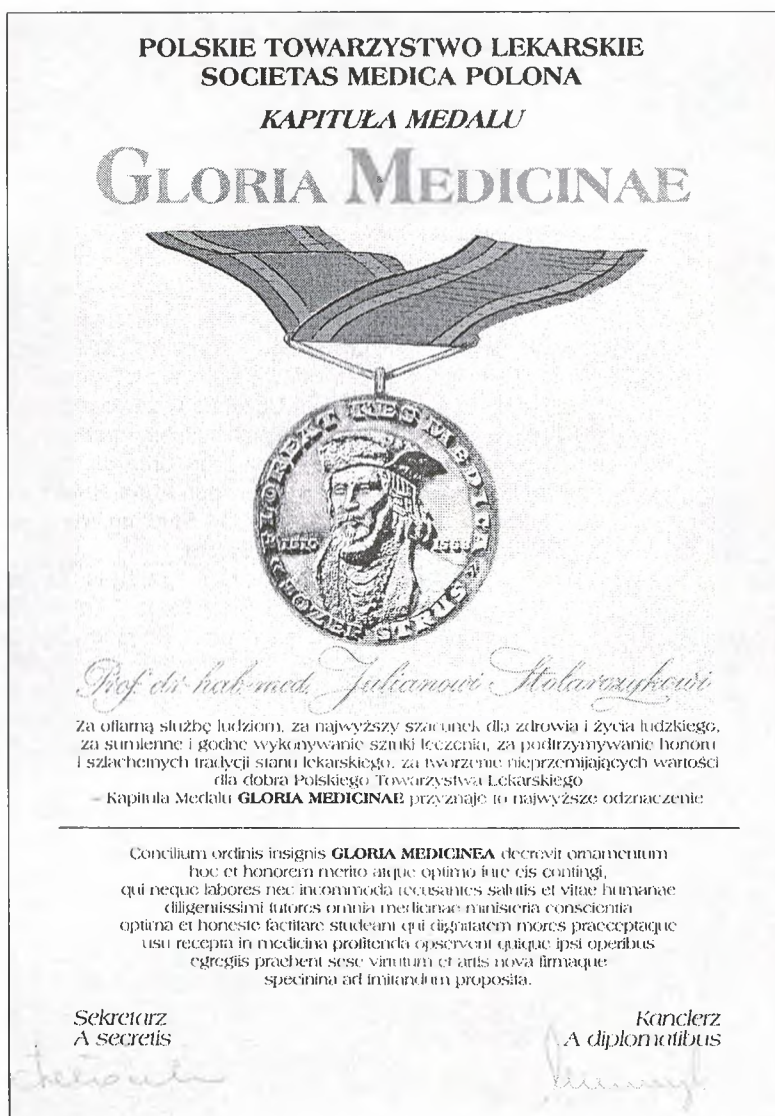
przez członków Kapituły, niezależnych od jakichkolwiek władz, głosujących w sposób tajny.

Spośród absolwentów gdańskiej Akademii Medycznej to wysokie odznaczenie otrzymał w 1991 roku prof. Andrzej Manitius, w 1996 roku prof. Mirosław Mossakowski, w 1998 roku dr med. Romuald Pruszyński i w 1999 roku prof. Julian Stolarczyk, któremu je obecnie uroczystie wręczono.

Podczas posiedzenia Oddziału Gdańskiego PTL w dniu 22 listopada br. prof. Irena Jabłońska-Kaszewska złożyła, przy aplauzie zebranych, prof. Julianowi Stolarczykowi serdeczne gratulacje i wyraziła przekonanie, że środowisko gdańskiej Akademii Medycznej czuje się dumne z odznaczenia Medalem „Gloria Medicinae” jej przedstawiciela.

prof. Irena Jabłońska-Kaszewska

Wiadomości o Medalu uzyskałam z opracowania Józefa Homowskiego – rodz. 8.4 Medal „Gloria Medicinae”



POSIEDZENIA * TOWARZYSTWA * ZEBRANIA

Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział Gdański

zawiadamia, że zebranie naukowo-szkoleniowe odbędzie się 22 listopada w sali wykładowej im. Prof. L. Rydygiera AMG o godzinie 12.00.

Wypadki komunikacyjne

1. *Analiza następstw ciężkich wypadków komunikacyjnych na Wybrzeżu w ostatnich dwudziestu latach* – kol. J. Lasek, Klinika Chirurgii Urazowej AMG.
2. Dyskusja.

Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów – Chirurgów Głowy i Szyi

zawiadamia o zebraniu naukowo-szkoleniowym, które odbędzie się 30 listopada o godz. 10.00 w sali wykładowej im. Prof. L. Rydygiera (Gdańsk, ul. Dębinki 7). W programie:

1. *Epidemiologia guzów łagodnych i złośliwych ślinianki przyusznej w województwie pomorskim* – T. Przewoźny, C. Stankiewicz.
2. *Histopatologia guzów przyusznic* – K. Jaśkiewicz.
3. Demonstracja przypadków:
Guz płata głębokiego oprzyusznic – J. Jordan.
Myoepithelioma ślinianki przyusznej – T. Przewoźny.
4. *Zasady postępowania diagnostycznego i leczniczego w guzach ślinianek przyusznych* – C. Stankiewicz.

Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne oraz Stowarzyszenie Farmaceutów Katolickich Polski Oddziały Gdańskie

zapraszają na wykład dr B. Sęp-Kowalikowej z I Kliniki Chorób Psychiczych AMG *Problem uzależnień ze szczególnym uwzględnieniem uzależnień od benzodiazepin*, który odbędzie się 9 grudnia o godz. 13.00 w sali wykładowej nr 2 Wydziału Farmaceutycznego AMG, przy ul. Gen. J. Hallera 107.

Oddziały Gdańskie Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego i Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego

zapraszają na wspólne – otwarte dla wszystkich zainteresowanych – posiedzenie, które odbędzie się 16 grudnia o godz. 15.00 w sali wykładowej im. prof. M. Reichera Collegium Biomedicum, ul. Dębinki 1. W programie:

1. *Nauka a wiara* – prof. A. Myśliwski.
2. Dyskusja.

Polskie Towarzystwo Pediatryczne Oddział Gdański

informuje, że posiedzenie naukowo-szkoleniowe odbędzie się 17 grudnia o godz. 11.15 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Gdańsku (ul. Nowe Ogrody 1/6, Gdańsk). Tematy posiedzenia:

1. *Klasyfikacja i obraz kliniczny młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów* – prof. A. Romicka, Klinika Reumatologii Wieku Rozwojowego Instytutu Reumatologii w Warszawie.
2. *Demonstracja przypadków młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów* – dr med. B. Bugajczyk, Wojewódzki Zespół Reumatologiczny w Sopocie.

Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików

zaprasza na zebranie naukowe, które odbędzie się 19 grudnia o godz. 14.15 w bibliotece Katedry Histologii i Immunologii w budynku Collegium Biomedicum AMG. W programie:
Zastosowanie mikroskopii konfokalnej w badaniach ośrodkowego układu nerwowego – dr Sławomir Wójcik.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że w dniu 20 grudnia o godz. 10.00 w sali wykładowej Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AMG, ul. Kliniczna 1A odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Czy endometrioza jest chorobą autoimmunologiczną?* – prof. J. Kotarski, I Katedra i Klinika Ginekologii Akademii Medycznej w Lublinie.
2. *Losy noworodków urodzonych z wadą rozwojową ośrodkowego układu nerwowego w relacji do czasu rozpoznania wady i drogi porodu* – lek. I. Jańczewska, Klinika Neonatologii Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AMG.

Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział Gdański

zawiadamia, że zebranie naukowo-szkoleniowe odbędzie się w dniu 20 grudnia o godz. 12.00 w sali wykładowej im. Prof. L. Rydygiera AMG, ul. Dębinki 7.

Focus Kardiologiczny

1. *Co nowego w kardiologii (na podstawie ostatnich międzynarodowych zjazdów kardiologicznych)* – kol. A. Rynkiewicz.
2. Dyskusja.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że w dniu 10 stycznia 2003 r. (piątek) o godz. 10.00 w sali wykładowej Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AMG, ul. Kliniczna 1A odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Porody na przestrzeni dziejów* – prof. R. Poręba, IV Katedra i Klinika Położnictwa i Ginekologii Śląskiej Akademii Medycznej, Tychy.
2. *Wpływ czynników muzycznych na płód* – dr A. Poręba, IV Katedra i Klinika Położnictwa i Ginekologii Śląskiej Akademii Medycznej, Tychy.
3. *Pojedyncza tętnica pępowinowa w praktyce położniczej* – dr med. W. Grzybowski, dr med. M. Świątkowska-Freund, dr hab. med. K. Preis, Klinika Położnictwa Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AMG.
4. *Przepływ krwi w tętnicy płucnej płodu w ocenie dojrzałości jego płuc w relacji do oceny ciąż lamellarnych w płynie owodniowym* – dr med. M. Świątkowska-Freund, dr hab. med. K. Preis, Klinika Położnictwa Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AMG, dr med. D. Wojciechowska, mgr biol. M. Makowiecki, Zakład Endokrynologii Ginekologicznej.
5. Prezentacja firmy Richter-Gedeon – mgr M. Kwiatkowska.

HOSPICJUM PALLOTINUM

TO DLA MNIE NOWE WYZWANIE...

Wielu dotknęta niespodziewana i przedwczesna śmierć ks. Eugeniusza Dutkiewicza. Również dla mnie, jako jego ucznia sztuki hospicyjnej, a także naśladowcy duszpasterskiej troski o środowisko Akademii Medycznej, było to szczególne doświadczenie. Odszedł człowiek, który uczył mnie rozmowy z chorymi i umierającymi, żył historią i problemami Uczelni, czy wreszcie pomagał mi nawiązać żywy kontakt z tym szczególnie środowiskiem.

Niewiele ponad dwa lata pracy w roli duszpasterza akademickiego przyniosły mi wiele spotkań, przeżyć, doświadczeń. Był to czas intensywnej pracy z młodzieżą akademicką, dający wiele satysfakcji, ale będący także niełatwym dzisiaj wyzwaniem. Spotkania z profesorami i pracownikami Akademii, zarówno formalne jak i nieformalne, były zawsze

okazją do rozmów o tematach związanych z troską o człowieka, wspólną dla służby zdrowia i dla Kościoła. Życzliwość i współpraca były dowodem na potrzebę tej duszpasterskiej pracy.

Moje nowe obowiązki zmieniają wiele, są jednak elementy, z którymi rozstawać się nie chcę. Do nich zaliczam przede wszystkim przyjazną współpracę z władzami Uczelni, jej kadrą naukowo-dydaktyczną i wszystkimi pracownikami. Kontakt ze studentami AMG chcę podtrzymywać zachęcając i przygotowując chętnych do pracy wolontariuszy hospicyjnych. Liczę na dalszą współpracę w obchodach Światowego Dnia Chorego, które mają już w Gdańsku swoją tradycję. Najbardziej jednak chciałbym kontynuować swoisty dialog środowiska naszej Uczelni z Kościołem, który jest tak długi jak jej historia. Dialog oparty na wzajem-

nym szacunku, uznaniu odrębności medycyny, psychologii i teologii, które łączą jednak wspólna troska o cierpiącego człowieka.

Opieka hospicyjna, zainicjowana w naszym środowisku przed 20. laty przez kapelana i lekarzy, a dziś działająca według modelu gdańskiego w ponad 100. ośrodkach w Polsce, jest najlepszym dowodem na skuteczność i potrzebę takiego właśnie dialogu. Liczę, że będzie on trwał dla dobra tych, którzy potrzebują naszej pomocy.

ks. dr Piotr Krakowiak SAC
dyrektor Hospicjum Pallotinum

☆☆☆

W dniu 5 listopada 2002 roku ks. abp. dr Tadeusz Gocłowski metropolita gdański powołał nowego dyrektora Hospicjum Pallotinum w Gdańsku. Został nim ks. dr Piotr Krakowiak SAC, duszpasterz akademicki naszej Uczelni. Ks. dr Piotr Krakowiak objął funkcję dyrektora Hospicjum Pallotinum w sukcesji po zmarłym ks. Eugeniuszu Dutkiewiczu SAC. W związku z nowymi zadaniami księdza Piotra, większość obowiązków związanych z duszpasterstwem akademickim, została powierzona ks. mgr Jędrzejowi Orłowskiemu SAC, wikariuszowi parafii M.B. Częstochowskiej. Dyrektor Hospicjum Pallotinum wraz z nowym duszpasterzem akademickim złożyli wizytę JM Rektorowi prof. Wiesławowi Makarewiczowi, deklarując chęć dalszej współpracy poprzez duszpasterską troskę o studentów, a także o całe środowisko Akademii Medycznej w Gdańsku.

☆☆☆

14 listopada br. duszpasterzem akademickim przy Akademii Medycznej w Gdańsku został mianowany ks. mgr Jędrzej Orłowski. Ksiądz Orłowski urodził się 14.08.1967 r. w Gdańsku. W 1992 r. wstąpił do Wyższego Seminarium Duchownego w Ołtarzewie k. Warszawy. Święcenia kapłańskie otrzymał z rąk Prymasa Polski Kardynała Józefa Glempa w dniu 9 maja 1998 r. Jednocześnie studiował na Wydziale Teologicznym Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie uzyskując tytuł magistra na podstawie *pracy Srodki społecznej przekazu w świetle dokumentów Kościoła*. Po święceniach kapłańskich odbył praktykę w szpitalach w Sosnowcu i Wałbrzychu oraz w Instytucie Reumatologii w Konstancinie k. Warszawy pełniąc posługę kapelana. Od 25 sierpnia 2001 r. pracuje jako wikariusz parafii Matki Boskiej Częstochowskiej w Gdańsku.

WARSZTATY UROGINEKOLOGICZNE

W dniu 17.10.2002 r. w Klinice Ginekologii AMG odbyło się szkolenie 35 ginekologów z województwa pomorskiego w zakresie przeprowadzania operacji hamakowej z użyciem taśmy prolenowej firmy TYCO. Gościem Kliniki i prowadzącym szkolenie był prof. T. Rechberger – przewodniczący Sekcji Uroginekologicznej Polskiego Towarzystwa Ginekologów. Uczestnicy kursu asystowali lub wykonywali zabiegi pod nadzorem asystentów Kliniki Ginekologii, jak też zaproszonego Gościa. Dzięki transmisji obrazu z sali operacyjnej część uczestników mogła śledzić przebiegi operacji z użyciem nowego typu taśmy. Dziesięciu kobietom z wysiłkowym nietrzymaniem moczu wszczepiono operacyjnie taśmy prolenowe nowej generacji firmy TYCO – sponsora szkolenia, jak też darczyńcy ww. taśm. W Instytucie Potożnictwa i Ginekologii AMG operacje hamakowe stosowane są już od dwóch lat. Jest to niewątpliwie najskuteczniejsza z dotychczasowych metod operacyjnych w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu. Do przeprowadzenia takiej operacji potrzebna jest kosztowna taśma (1600 zł), co powoduje, że przy absurdalnie niskiej wycenie tej procedury przez Pomorską Kasę Chorych nie stać żadnego oddziału ginekologicznego w naszym województwie na leczenie chorych z wysiłkowym nietrzymaniem moczu. Inne kasy chorych wyceniły tę procedurę realnie i w tych regionach kraju kobiety mogą już korzystać z wyników postępu w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu. Metodę tę uznano na świecie jako „złoty standard” w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu.

Takie jednorazowe warsztaty uroginekologiczne zorganizowane przez Zespół Kliniki Ginekologii AMG dla ordynatorów oddziałów ginekologicznych naszego regionu sponsorowane przez Producenta taśmy są oczywiście ważne, jednak nie są sposobem na kompleksowe rozwiązanie nabrzmiałego od lat problemu wysiłkowego nietrzymania moczu, który nęka co szóstą kobietę w okresie okołomenopauzalnym.

Uważam, że cel podstawowy kursu – szkolenie ordynatorów ginekologów naszego województwa w zakresie operacji hamakowych z zastosowaniem nowego typu taśmy został osiągnięty, a umiejętności diagnostyczne i operacyjne zespołu asystentów Kliniki Ginekologii AMG w ocenie Przewodniczącego Sekcji Uroginekologicznej Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego zastrzyczyły na najwyższą ocenę.

prof. Janusz Emerich

DZIDKA CZYLI

PROF.

WŁADYSŁAWA ZIELIŃSKA

De mortis nil nisi benum. Piękna rzymska sentencja, która jest chwalebnie stosowana w obecnych czasach przy ceremoniach pogrzebowych naszych bliznich. Dotyczy to również naszych zmarłych profesorów, którym oddajemy hołd i uznanie w nekrologach, żałobnych wspomnieniach i długo potem – tak długo jak długo trwa o nich pamięć.

Wspomnienia te zamieszczone w różnych wydawnictwach mają bardzo uroczysty charakter i odzwierciedlają zwykle wielkie zasługi zmarłego profesora na polu naukowym, dydaktycznym i wychowawczym. Czy nie warto by w tych wspomnieniach przypomnieć trochę radośnych zdarzeń i przedstawić sylwetkę tego, który odszedł od nas w bardziej „człowieczym” wydaniu?

Takie właśnie wspomnienie chciałabym poświęcić Dwidce, czyli prof. Władysławie Zielińskiej, którą większość pamięta głównie na tle Kliniki Chorób Zakaźnych.

Mimo że minęło już wiele lat od Jej odejścia, nie mogę oprzeć się chęci przedstawienia Jej sylwetki w trochę odmiennym świetle. Chciałabym cofnąć się do lat Jej młodości, bo w krasie tego najpiękniejszego okresu pamiętam Ją najbardziej radośnie.



Były to wczesne lata 50. Pracowałam wówczas w II Klinice Chorób Wewnętrznych AMG u prof. Stanisława Wszelakiego w charakterze młodszego asystenta, a Dwidka odbywała wówczas staż podyplomowy. Tryskająca niepohamowaną energią, radością życia i bezpardonową szczerością. Jej wypowiedzi i słownictwo były nad wyraz dobitne a nawet troszkę nieparlamentarne. Pamiętam jedno tragicomiczne zdarzenie z Nią związane.

Na moim oddziale leżała wówczas kilkunastoletnia dziewczyna, Jadźka, z posocznicą po sztucznym poronieniu. Penicylina była wtedy jedynym i bardzo skutecznym antybiotykiem. Mimo to Jadźka słabo reagowała na leczenie i stan jej pogarszał się z dnia na dzień. Była w półśnie, a może nawet w śpiączce, i trudno było się z nią porozumieć. W czasie obchodu, Dwidka, współczując tej dziewczynie, solidarnie po kobiecemu wyraża-

ła swoje oburzenie, kierując je do narzeczonego Jadźki, który Jej zdaniem ponosił winę za stan i cierpienie naszej pacjentki.

Jako urodzona feministka psioczyła na cały ród męski i na każdym obchodzie pozwalała sobie na coraz ostrzejsze wyrażanie swego oburzenia. Również w czasie obchodu profesorskiego Dwidka ubolewała nad dolą Jadźki – prof. Wszelaki tylko się uśmiechnął i przestrzegł nas, żeby takich dyskusji nie prowadzić przy chorych, bo mimo ciężkiego stanu mogą słyszeć i wyciągać z tego wnioski. A narzeczony Jadźki wcale nie był taki zły, codziennie ją odwiedzał i okazywał jej dużo czułości. Jadźka po pewnym czasie jakoś wyzdrowiała i została wypisana z kliniki.

Po kilku tygodniach zjawiała się znowu, tym razem w sprawie pretensji do swojego narzeczonego. Powiedziała nam, że wszystko co mówiono w czasie obchodów słyszała i że ma zamiar zaskarżyć narzeczonego do sądu, prosząc przy tym, żeby Dwidka wystąpiła jako świadek. Długo trwało odkręcanie całej sprawy. My, młode i niedoświadczone asystentki zaczęłyśmy niekonsekwentnie bronić chłopaka i po wielu rozmowach odwiodłyśmy ją od zamiaru pójścia do sądu.

Dwidka była wspaniałym, o wielkim sercu, lekarzem i człowiekiem. Pierwsza w Polsce utworzyła oddział dla zarażonych i chorych na AIDS i ich dzieci. Było to w początkach diagnostyki tej choroby w Polsce, kiedy wszyscy byliśmy ogarnięci wielką obawą przed zakażeniem i jeszcze całkiem nieświadomi jego następstw. Przypominam sobie, że odwiedzałam ten oddział i byłam bardzo zaskoczona wielkim poświęceniem personelu i panującą atmosferą. Dwidka była bardzo odważna i niczego się nie obawiała.

Jej człowieczeństwo niejedno ma imię. Pod swoje skrzydła zbierała nieuleczalnie chorych lekarzy, przyjmowała ich do kliniki zapewniając im doskonałą opiekę i godną śmierć. Było to chyba pierwsze hospicjum na naszym terenie, tak głęboko ludzkie i właściwie mało docenione. Po odejściu prof. Zielińskiej już nie mamy gdzie tak godnie i komfortowo umierać. Naprawdę szkoda.

Trudno wliczać w tym krótkim artykule pełną listę Jej zasług naukowych i dydaktycznych – nie było to moim celem. Jak wspominałam na początku, pragnęłam wyeksponować przede wszystkim wspaniałą osobowość Profesor Zielińskiej i Jej niepowtarzalne człowieczeństwo.

My, stara wiara, będziemy Cię, Dwidziu, długo i wdzięcznie wspominać.

prof. Stanisława Małecką-Dymnicką



Z PRZEDMOWY

[...] Komitet Etyki w Nauce PAN po raz trzeci w ciągu 8 lat wszczął prace redakcyjne nad nowelizacją poprzednich wydań „Dobrych obyczajów w nauce”. Szczególny zaś asumpt do tego dał [...] projekt podobnego dokumentu z 2000 r., opracowanego dla Unii Europejskiej przez European Science Foundation. Projekt ten został nam przesłany dla wyrażenia naszych uwag i opinii, co też zrobiliśmy w przekonaniu, że osiem lat działalności i wielokrotnych dyskusji, a także częściowo zmieniający się co trzy lata skład Komitetu dają nam dostateczną do tego podstawę. Biorąc zaś pod uwagę nasze aspiracje wejścia do Unii Europejskiej i wiążące się z tym potrzeby dostosowywania naszych regulacji i przepisów do ducha podobnych aktów unijnych, zacytowaliśmy z ich projektu szereg myśli i sformułowań nieobecnych w naszych poprzednich wydaniach „Dobrych obyczajów w nauce”, z myślą o ich wykorzystaniu w nowym wydaniu.

Obecne, trzecie wydanie podejmuje Komitet w zmienionym i rozszerzonym składzie trzeciej już kadencji. Podejmujemy je nie tylko dlatego, że zdążamy do członkostwa w Unii Europejskiej, a to zmusza do ideowego zbliżenia narodowych i unijnych deklaracji i wytycznych, ale także dlatego, że w nadesłanym projekcie „European Science Foundation Guidelines” znaleźliśmy kilka punktów, których w naszej publikacji nie było. Wychodząc z założenia, że nasz tekst dobrze merytorycznie odpowiada duchowi dokumentu europejskiego, zamiast udostępniać w kraju jego tłumaczenie postanowiliśmy raczej posunąć się krok naprzód w doskonaleniu naszego wydawnictwa, zachowując w ten sposób datowanie naszej inicjatywy. Główna różnica między oboma dokumentami wydaje się polegać na tym, że nasz ukierunkowany jest indywidualnie do uczonych i pracowników nauki, w przekonaniu, że wszystko zależy od ludzi. Europejski adresowany jest przede wszystkim do instytucji naukowych. Uważając, że społeczne oblicze i prestiż nauki tworzą przede wszystkim uczeni, a nie same instytucje postanowiliśmy zachować nasz tytuł i układ tekstu

adresowany do pracownika naukowego, wzbogacając tekst jedynie o paragrafy, które istotnie mogą być przydatne, zwłaszcza w realizacji nadzoru nad solidnością nauki i w ściganiu naukowej nieuczciwości. W tym celu sporządzony został wykaz proponowanych zmian tekstu III wydania, który rozestany został wszystkim członkom Komitetu, w celu przygotowania się do dyskusji. [...] Dla nadania projektowi ostatecznego kształtu na podstawie dotychczasowych i dostarczonych materiałów wybrano Zespół Redakcyjny w składzie: M. K. Byrski, K. Gibiński, A. Grzegorzczak, Z. Herman, H. Juros, M. Latoszek, J. Pelc i M. Żydowo. [...]

Tego rodzaju akcja formowania wytycznych i wskazówek toczy się aktualnie na całym świecie różnymi torami. Chodzi o utrzymanie solidności i rzetelności nauki, o etos uczonego i o zaufanie społeczne do nauki. Doskonalenie w ciągu 8 lat naszej publikacji, w trzech kolejnych wydaniach jest świadectwem włączania

mość wartości w nauce i motywacji do pracy na tej niwie i odpowiedzialności za nią. Mamy przekonanie, że zaniechanie tej akcji we własnym środowisku byłoby naszą winą. [...]

Kornel Gibiński

Rozdział 1

ZASADY OGÓLNE

*Wiedza i rozum są dzisiaj tak zagrożone,
Jak to się niegdyś rzadko zdarzało,
A wraz z nimi zagrożone jest także to,
Co ludzkie po prostu: być może samo
człowieczeństwo.*
(J. M. Bocheński, 1992)

1.1. Pracownika nauki obowiązują zasady etyki ogólnoludzkiej, w szczególności zasady dobrych obyczajów w nauce.

Etyka ogólnoludzka obowiązuje pracownika nauki tak jak każdego człowieka, ale odpowiedzialność jego jest większa ze względu na wyższy stopień świadomości, a także dlatego, że pracownik

kom nauki przypisuje się wysoką rangę w społecznej hierarchii i postrzega ich jako autorytety w życiu społecznym.

Pracownika nauki obowiązują przede wszystkim normy prawdomówności i bezinteresowności.

Zasady etyki i dobrych obyczajów obowiązują

pracownika nauki we wszystkich jego zachowaniach, a nie tylko w ramach działalności profesjonalnej.

Jeśli przepisy prawne lub służbowe naruszałyby etos ludzi nauki, to pracownik nauki powinien dążyć do zmiany takich przepisów i uzgodnienia ich z kanonami dobrych obyczajów w nauce.

1.2. Pracownik nauki nie może żądać od swych współpracowników albo podwładnych zachowania sprzecznego z zasadami dobrych obyczajów w nauce.

1.3. Pracownik nauki nie może usprawiedliwiać postuszeństwem ani lojalnością swego zachowania sprzecznego z zasadami dobrych obyczajów w nauce.

1.4. W sytuacji, gdy zastosowanie zasad dobrych obyczajów w nauce popada w kolizję z innymi ogólnie akceptowanymi systemami wartości, pracownik nauki powinien dokonywać wyboru zgodnie z własnym sumieniem i podejmować osobistą decyzję w każdym konkretnym przypadku moralnego konfliktu.

1.5. Pracownik nauki uznaje naukę za ważny składnik kultury i broni jej przed nieuzasadnionymi zarzutami.

Pracownik nauki powinien bronić prawa do badania każdego zagadnienia naukowego niezależnie od jego doraźnej użyteczności w przeświadczeniu, że:

DOBRE OBYCZAJE W NAUCE: ZBIÓR ZASAD I WYTYCZNYCH

się coraz to szerszej reprezentacji naszego środowiska naukowego, którego obojętności dla tej akcji uprzednio wielokrotnie doświadczaliśmy. Od samego początku pojawiały się pesymistyczne opinie, że wydanie jeszcze jednej broszury nie zmieni tej bariery obojętności, a jej treść tworzona przez zaalarmowanych przedstawicieli różnych dziedzin nauki nie zastąpi przecież istniejących podręczników etyki.

Nigdy też nie mieliśmy takiej intencji i zdawaliśmy sobie sprawę z niewdzięczności podejmowanej akcji. Nie chcieliśmy ani przeciwstawiać się profesjonalnym podręcznikom etyki, których niestety ani studenci ani adepci różnych dziedzin nauki nie zwykli brać do ręki. Chodziło tylko o to, aby głównie wśród młodzieży krótko i zwięźle ujętymi wytycznymi i egzemplifikowaniem zachodzących coraz częstszych wypaczeń zwrócić uwagę na zagubioną lub zanikającą świadomość

Przedruk z:

**Dobre obyczaje w nauce: zbiór zasad i wytycznych
/ Polska Akademia Nauk; Komitet Etyki w Nauce.
– Wyd. 3 zm. – Warszawa: PAN: KEwN, 2001.**

- w skali historycznej rozwój nauki prowadzi do ogólnego postępu cywilizacyjnego i poprawy ludzkiego bytu;
- nauka zaspokaja naturalne potrzeby poznawcze człowieka;
- upowszechnienie wiedzy o świecie ulepsza ludzkie obyczaje.

1.6. Pracownik nauki jest obowiązany przeciwdziałać złemu wykorzystaniu osiągnięć naukowych i użyciu ich przeciw człowiekowi.

Pracownik nauki powinien być świadomy, że wyniki jego działalności naukowej mogą być źle użyte, ale nie powinno go to powstrzymywać w działalności czysto poznawczej. Zobowiązuje go to natomiast do przeciwstawienia się próbom wykorzystania nauki do niegodziwych – z punktu widzenia humanizmu – celów przez:

- ostrzeżenie decydenta o możliwych następstwach takich prób;
- odmowę współpracy;
- informowanie i mobilizowanie opinii publicznej, a w szczególności opinii środowisk naukowych.

1.7. Pracownik nauki powinien ustawicznie poszerzać i pogłębiać swą wiedzę i doskonalić umiejętności.

1.8. Pracownika nauki obowiązuje postawa krytyczna.

W swojej działalności profesjonalnej pracownik nauki szanuje poglądy autorytetów naukowych, ale wyżej niż autorytety stawia rzeczowe argumenty.

Pracownik nauki dostosowuje stanowczość swych wypowiedzi do stopnia ich uzasadnienia.

Pracownika nauki powinna cechować stała gotowość do kwestionowania, rewidowania i odrzucania teorii, nawet będącej jego własnym dorobkiem, jeśli nie wytrzymuje próby racjonalnej krytyki lub konfrontacji z faktami.

1.9. Pracownik nauki powinien bronić jej wolności.

Wolność nauki sprowadza się do wolności wyboru problematyki, wolności wyboru metody rozwiązania, a przede wszystkim wolności myśli i wolności głozonego słowa. Pracownik nauki godzi się na ograniczenie wolności słowa i wyboru tematyki, jeśli ograniczenia te są niezbędne w świetle nadrzędnych racji (na przykład tajemnicy państwowej) i są dokonywane przez kompetentne gremia naukowe.

Pracownik nauki przeciwstawia się jako szkodliwym dla jej rozwoju:

- cenzurowaniu wypowiedzi i publikacji naukowych;
- ograniczaniu dostępu do materiałów źródłowych;
- utrudnianiu swobodnego przepływu informacji naukowej;
- utrudnianiu osobistych kontaktów między ludźmi nauki.

Pracownik nauki dąży do tego, aby samorządność była powszechną i trwałą formą życia naukowego na wszystkich szczeblach.

Wymaganie od pracownika nauki deklaracji lojalności wobec władz politycznych lub innych instytucji pozanaukowych godzi w zasadę wolności nauki i powinno się spotkać z protestem środowisk naukowych.

1.10. Pracownik nauki potępia stosowanie w nauce kryteriów pozanaukowych, natomiast jest pełen rezerwy, a nie potępienia wobec problemów, które jeszcze nie są nauką.

Pracownika nauki powinna cechować bezstronność i postawa sprzeciwu wobec wszelkich form dyskryminacji w świecie nauki. Ocenianie osiągnięć naukowych w zależności od kryteriów personalnych, narodowościowych, rasowych czy światopoglądowych jest niegodne pracownika nauki.

1.11. Pracownik nauki nie działa złośliwie na szkodę reputacji zawodowej innego kolegi.

Jeżeli jednak ma dowody lub uzasadnione podejrzenia sprzecznego z prawem albo dobrymi obyczajami postępowania w sferze nauki, w szczególności fałszywych lub nierzetelnych wyników badań, to nie powinien tego ukrywać.

1.12. Pracownik nauki nie uzależnia jakości swej pracy od wynagrodzenia, ale ma prawo domagać się godziwego wynagrodzenia za swą pracę.

1.13. Pracownicy nauki mają szczególny obowiązek szerzenia w swoich środowiskach osobiście oraz za pośrednictwem instytucji i organizacji naukowych, zasad rzetelnej pracy naukowej, tępienia nieuczciwości naukowej lub łamania dobrych obyczajów.

cdn.

SCHIZOFRENIA – OTWÓRZCIE DRZWI

„Schizofrenia – Otwórzcie drzwi” – to nazwa Programu, którego celem jest przeciwstawienie się stygmatyzacji i dyskryminacji osób chorych na schizofrenię oraz prawa społecznego odbioru choroby. Program ten jest realizowany przez Światowe Towarzystwo Psychiatryczne (WPA) od 1997 roku. Jego przewodniczącym jest Norman SARTORIUS. Po pierwszych pozytywnych rezultatach pilotażowego Programu w Kanadzie (kampanii informacyjnej skierowanej do młodzieży, która zmniejszyła negatywne podejście do osób chorych na schizofrenię) Program zaczęto realizować w wielu krajach m. in. w Austrii, Chinach, Włoszech, Niemczech, Egipcie, Grecji, Indiach i Hiszpanii.

W Polsce Program jest realizowany od 1999 roku. Nad jego przebiegiem czuwa dr A. Cechnicki (koordynator ogólnopolski) oraz 11 koordynatorów regionalnych. Koordynatorem na terenie woj. pomorskiego jest lek. Roman Ludkiewicz.

Koordynatorzy w ramach swoich regionów podejmują wiele działań skierowanych do całej społeczności. Przykładem może być Dzień Solidarności z Osobami Chorymi na Schizofrenię, który odbył się 15.09.br. Kontynuacją tego, co działo się 15. września jest Wernisaż Prac Plastycznych osób obarczonych problemami psychicznymi. Otwarcie wystawy, połączone z prezentacją poezji twórców dotkniętych problemem choroby psychicznej odbyło się 24.11.2002 w kawiarni D.A. „Źródło” przy kościele OO. Palotynów w Gdańsku.

O godzinie 19 została odprawiona Msza św. Akademicka, podczas której krótka prelekcję na temat schizofrenii wygłosił lek. R. Ludkiewicz. Tego dnia istniała też możliwość skorzystania z bezpłatnych porad psychologa i psychiatry.

Autorami plac plastycznych oraz wierszy są podopieczni Środowiskowego Domu Samopomocy w Gdańsku, Warsztatów Terapii Zajęciowej Zakładu Pracy Chronionej „NATRA” i Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Kryzysami Psychicznymi „Przyjazna Dłoń”, pracowni arteterapii przy I Klinice Chorób Psychiczych AMG oraz warsztatów terapii zajęciowej przy II Klinice Chorób Psychiczych AMG.

Wystawa potrwa do 06.12.2002.

Szczególne podziękowania należą się osobom zaangażowanym w przygotowanie wystawy:

Małgorzacie Stolcman, VI WL – głównej pomysłodawczyni i organizatorce
mgr Annie Oleszczak-Jackowskiej
mgr Iwonie Krakowskiej
mgr Marzenie Piekarskiej
dr Romanowi Ludkiewiczowi
oraz Mai, Sławie, Kamilowi i Marcinowi – studentom VI roku WL.

Małgorzata Stolcman
Sława Wieczorek-Nowak

prof. Janina Suchorzewska
emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Anestezjologii
i Intensywnej Terapii AMG

PONOWNIE O NAUCZANIU ETYKI I DEONTOLOGII W AMG

Przed trzema miesiącami na łamach *Gazety AMG* z lipca 2002 roku przedstawiłam wyniki ankiety, którą przeprowadziłam wśród studentów, dotyczącej oceny dotychczas realizowanego w naszej Uczelni programu z zakresu Deontologii lekarskiej. Powracam do tematu z powodu zmian, które zostały dokonane w nowym roku akademickim. Zmiany te to przede wszystkim wprowadzenie przedmiotu etyki na nowo powstałe kierunki nauczania w naszej Uczelni oraz zwiększona ilość zajęć dla studentów Oddziału Stomatologicznego.

Obecnie nauczanie przedmiotu realizowane jest w łącznym wymiarze 90 godzin w ciągu roku akademickiego i obejmuje studentów Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologicznym, Oddziałem Pielęgniarstwa oraz Oddziałem Zdrowia Publicznego. Zajęcia w postaci wykładów prowadzone są także dla słuchaczy studiów doktoranckich.

Zróżnicowane kierunki studiów, na których wykładana jest etyka spowodowały konieczność zarówno rozszerzenia zakresu nauczania o nową problematykę, jak również dostosowanie jej do różnych poziomów studiujących. Stworzyło to również, na obecnym etapie, konieczność zmiany nazwy przedmiotu z dotychczasowej *Deontologia lekarska* na *Etyka i deontologia*. Umieszczenie w nazwie przedmiotu etyki jest w pełni uzasadnione względami merytorycznymi. Trudno jest bowiem mówić o deontologii jako nauce o powinnościach bez podstawowej, choćby elementarnej wiedzy o etyce. Zmieniona nazwa pozwoliła również zbliżyć się do europejskich programów nauczania etyki w zawodach medycznych. Zwiększona trzykrotnie liczba godzin wykładowych w porównaniu z latami ubiegłymi spowodowała konieczność pozyskania nowych wykładowców. Szczęśliwie się stało, że profesor Edward Witek, którego zainteresowania i wiedza humanistyczna znana jest w naszej Uczelni, wyraził zgodę na szeroko zakrojoną pomoc w realizacji programu.

Uwzględniając powyższe zmiany, jak również wyniki wspomnianej na wstępie ankiety przeprowadzonej wśród studen-

tów, coraz bardziej aktualna staje się potrzeba nowych rozwiązań organizacyjnych. Zainteresowania i potrzeby naszych studentów zmierzają wyraźnie do poszerzenia problematyki ściśle związanej z dylematami moralnymi wobec postępu medycyny i konfliktu interesów zarówno w nauce, jak i w praktyce klinicznej. To właśnie studenci postulują wprowadzenie dodatkowych, poza wykładami, form nauczania takich, jak zajęcia w grupach dyskusyjnych czy warsztaty tematyczne prowadzone przez nauczycieli akademickich z różnych dyscyplin klinicznych.

Z UKOSA

Przy okazji otwarcia w ub. miesiącu Klinicznego Centrum Kardiologii w SPSK Nr 1 podkreślano, jak wielką szansę na odzyskanie zdrowia, a zwłaszcza uratowania życia stwarza ta wysoko wyspecjalizowana placówka, pod warunkiem... szybkiego do niej dotarcia. Ogromną rolę odgrywa tutaj czas, ale i poprawna diagnoza ustalona przez lekarza "pierwszego kontaktu" oraz właściwy transport.

W ubiegłym tygodniu w dodatku tódkim *Gazety Wyborczej* opisano zdarzenie dotyczące 42-letniego mężczyzny, do którego wezwano pogotowie z powodu bólów w klatce piersiowej. Przybyły lekarz stwierdził prawdopodobny zawał i nakazał mężczyźnie zejście z III piętra do ambulansu. Po drodze chory załapał, a po kilku dniach zmarł w szpitalu. Prokuratura prowadzi w tej sprawie śledztwo.

Podobny wypadek zdarzył się niedawno w Gdańsku. W kręgu moich znajomych w typowym przypadku bólów zamostkowych młoda lekarka pogotowia powzięła podejrzenie choroby wrzodowej żołądka. Pacjentowi pozwolono zejść po schodach z II piętra do karetki, a potem – o własnych siłach wejść do izby przyjęć. Tam stwierdzono *infarctus in tractu*. Mimo prawidłowego (od tego momentu)

Zapotrzebowanie na naukę o powinnościach lekarskich, dylematach etycznych, zagrożeniach w medycynie, jak również problemach prawnych w działalności lekarskiej jest wśród studentów bardzo duże. W tym aspekcie idea powołania Zakładu Etyki i Deontologii została dostrzeżona, a działania w tym kierunku spotykają się z poparciem JM Rektora prof. Wiesława Makarewicza. Powołanie takiego Zakładu powinna poprzedzić otwarta dyskusja środowiska akademickiego, w której istotne będą opinie grona samodzielnych pracowników nauki i doświadczonych w praktyce klinicznej nauczycieli akademickich.

Wyrażam nadzieję, że w toku tej dyskusji wyłonione zostaną osoby wśród nauczycieli akademickich, których zainteresowania tą dziedziną pozwolą na włączenie się w działania zmierzające do powołania Zakładu Etyki i Deontologii. Za zgodą JM Rektora pozwalam sobie zaapelować do kadry doświadczonych nauczycieli akademickich, szczególnie klinicystów, o zgłoszenie swego ewentualnego udziału w realizacji nauczania tego przedmiotu.



postępowania, chory zmarł nazajutrz, w czasie obchodu lekarskiego. Wykazano gwałtowne poszerzenie się drobnego początkowo ogniska zawałowego.

W szpitalach amerykańskich nie może się zdarzyć, aby pacjent zgłaszający się z bólem w klatce piersiowej nie został poddany dokładnej diagnostyce. Każdy sygnał wskazujący na możliwość zawału serca jest traktowany niezwykle poważnie, w świadomości faktu, że jest to jeden z głównych zabójców. Dopóki przeprowadzone badania nie wykluczą takiego podejrzenia, przyjmuje się postępowanie nie odbiegające od sytuacji z potwierdzonym zawałem.

Niedawno w Stanach Zjednoczonych szeroko nagłośniono sprawę trzydziesto- paroletniego mężczyzny, który był kilkakrotnie konsultowany w szpitalnych izbach przyjęć z powodu bólów zamostkowych, a EKG i inne badania ukierunkowane na niedostateczność wieńcową były prawidłowe. Pacjent zmarł w domu, a badania pośmiertne wykazały (rzadki w jego grupie wiekowej) rozwarstwiający tętniak aorty. Okazało się, że na wykonywanych zdjęciach klatki piersiowej przeoczono nieznaczne poszerzenie cienia śródpiersia.

BioMoBiL-owy KURIER (1)

czyli o Centrum Doskonałości w Bio-bezpieczeństwie i Biomedycynie „BioMoBiL”, które wkrótce zacznie działać w oparciu o jednostki Uniwersytetu Gdańskiego i Akademii Medycznej w Gdańsku

Czytelnikom *Gazety AMG* należą się wyjaśnienia: Co takiego oznacza pojęcie Centra Doskonałości (*CoE*) w unijnej nomenklaturze? Czym się mają zajmować? W jakim celu zostały utworzone?

Ideą stojącą za inicjatywą Centrów Doskonałości w ramach 5 Programu Ramowego UE i funduszy na tzw. Środki Towarzyszące (*Accompanying Measures*), było włączenie naukowców krajów kandydackich (*Newly Associated States, NAS*) do tzw. Europejskiego Obszaru Badawczego (*European Research Area, ERA*). Przyznanie jakiemuś ośrodkowi lub grupie badawczej tytułu *CoE* oznacza uznanie jego dotychczasowych osiągnięć oraz stanowi sygnał dla zespołów w obszarze ERA czyli w dzisiejszej UE, że ośrodek ten został zweryfikowany według jednolitych kryteriów tam obowiązujących.

Działalność Centrum Doskonałości (niektórzy wolą termin Centrum Kompetencji) ma polegać przede wszystkim na nawiązywaniu kontaktów i współpracy stopniowo coraz konkretniejszej oraz na inwestowaniu również w strukturę niematerialną, co mniej oznacza duchową, a bardziej organizacyjną jak: tworzenie baz danych, banków próbek, unikalnych kolekcji, systemów wymiany informacji, szkolenia podyplomowego itp. Bezpośrednie badania naukowe nie mogą być finansowane z otrzymanych pieniędzy. Podobnie jak z innymi dotacjami euro-

pejskimi, te również mają w założeniu charakter subsydiarny czyli części całkowitych nakładów na jakiś cel i to tej mniejszej. Przewiduje się natomiast finansowanie wymiany doktorantów i stażystów naukowych po doktoratach z *ERA*. Miarą sukcesu danego Centrum będzie kwota grantów europejskich koordynowanych czy zleconych do wykonania, już czysto naukowych, przyznanych w okresie finansowania przez Unię Europejską i tuż po zakończeniu. Powinniśmy mieć świadomość, że od pewnego czasu pieniądze europejskie trafiające do nas nie są bynajmniej darowizną czy „taskowym wsparciem” biedniejszych przez bogatszych, ale redystrybucją polskiej składki na uczestnictwo w 5 Programie Ramowym, dokonaną w ramach normalnego konkursu i w ostrej konkurencji z innymi ośrodkami i państwami.

Realizacja zadań Centrów Doskonałości nie będzie łatwa, jednak w ramach 6PR UE (który wkrótce ma zastąpić 5PR) zapewne możliwa. **BioMoBiL** nie zgłosił własnego tzw. Sformułowania Zamiarów (*Expression of Interest, EoI*) odnośnie dwóch największych rodzajów projektów 6PR, tzw. Sieci Doskonałości oraz Projektów Zintegrowanych, wychodząc z założenia, że ośrodkowi z *NAS* trudno będzie liczyć na przyznanie mu roli koordynatora w tych gigantycznych projektach o budżecie dziesiątek milionów EURO. Nasze *CoE* uczestniczy jednak w tej ak-

cji w ten sposób, że jego udziałowcy sami zgłosili swoje oczekiwania jako podwykonawcy zadań koordynowanych gdzie indziej w UE. No cóż, nie od razu Kraków zbudowano.

W Polsce istnieje dotąd czternaście Centrów Doskonałości, które uzyskały finansowanie w ramach pierwszych dwóch konkursów ogłoszonych w roku 1999 (INCO 1999 – 9; PHARE 1999 – 5 centrów). W kolejnym konkursie (NAS2, wezwanie do składania wniosków czyli tzw. *Call for Applications* zostało ogłoszone przez unijny Generalny Dyrektoriat Nauki, czyli *de facto* Ministerstwo, jesienią ubiegłego roku), instytucje naukowe w naszym kraju odniosły bezprecedensowy sukces. Wśród 351 zgłoszonych wniosków, z Polski pochodziło 244 (69,5%), wśród wstępnie przyznanych 173 – 117 (67,6%; te dane nie są jeszcze ostateczne), co doprowadziło nawet do pewnego zamieszania politycznego, jako że wśród 10 krajów kandydackich, Polska stanowi ok. 38% potencjału ludnościowego. Wewnętrzny rozkład geograficzny nowych centrów to: Warszawa (40,2%), Trójmiasto (10,3%, sam UG ma na razie 3 *CoE* wliczając w to **BioMoBiL** koordynowany przez Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii UG-AMG), Górny Śląsk (9,4%), Poznań (8,5%), Kraków (8,5%), Łódź (6,8%) a pozostałe ośrodki poniżej 5%.

Paradoksalnie, największe kłopoty z sukcesu polskiej nauki może mieć właśnie polski Komitet Badań Naukowych, który musi przeznaczyć (o ile, na co liczymy, nie zmienia reguł gry w jej trakcie) niemal 4,5 mln PLN na dofinansowanie wniosków, oraz (wg orientacyjnych szacunków) 60–70 mln PLN na wiążące się ze zdobytymi dotacjami dofinansowanie w postaci SPB (tzw. Specjalnych Programów Badawczych).

Na koniec, czym ma się zajmować nasze Centrum Doskonałości w całym okresie finansowania czyli w latach 2003–2005? Najprościej byłoby powiedzieć, że nawiązywaniem kontaktów i integracją z ERA w zakresie bio–medycyny i szeroko rozumianych działań ochronnych wobec ryzyka biologicznego u ludzi, zwierząt, roślin i środowiska naturalnego (stąd ten neologizm bio–bezpieczeństwo). O szczegółach naszych planów w następnych „**BioMoBiL**-owych Kurierach”.

Więcej o **BioMoBiL**-u na polskiej stronie 6 Programu Ramowego UE czyli: <http://www.6pr.pl/coe/midi/data/13.html> a wkrótce o jego pracy na własnej stronie:

<http://www.univ.biotech.gda.pl/biomobil>

Andrzej C. Składanowski
dyrektor Biura Koordynacyjnego CoE

Takie niedostatki w procedurze diagnostycznej, a w ślad za tym – w postępowaniu leczniczym – pociągają za sobą pozwy przeciwko lekarzom i placówkom leczniczym o odszkodowania. Ostatnio sąd w Gdańsku uznał winę lekarzy położników, którzy nie wykonali w porę cesarskiego cięcia i dziecko urodziło się w zamartwicy. Niedotlenienie mózgu stało się przyczyną trwałego kalectwa. Zasądzone zostało odszkodowanie w wysokości 40 tys. zł., czyli około 12 tys. dolarów. W podobnej sprawie w USA zasądzono w 1995 r. 100 mln. dolarów. Najczęściej jednak rekordowe wyroki nie przekraczają 20 mln. dolarów. Większe zadośćuczynienia mogą być zasądzone w przypadku udowodnienia winy szpitala: niewłaściwe warunki sanitarne, przestarzały sprzęt, brak odpowiedniego szkolenia personelu lub niepełne jego kwalifikacje specjalistyczne. W Polsce mnożą się ostatnio

sprawy o odszkodowanie z powodu wszczepiennego wirusowego zapalenia wątroby i, coraz częściej, śródszpitalnych zakażeń gronkowcem złocistym (zwłaszcza *MRSA*).

W porównaniu z USA nie są to sumy bardzo wysokie. W naszym kraju na razie żądane kwoty wydają się umiarkowane. Obserwujemy jednak tendencję zwiększania roszczeń, przy czym udział swój mają organizacje broniące praw pacjenta i (podobnie jak w USA) wyspecjalizowani prawnicy. Musi się to przyczynić do pogorszenia, i tak już trudnej, sytuacji finansowej ochrony zdrowia i poszczególnych szpitali.

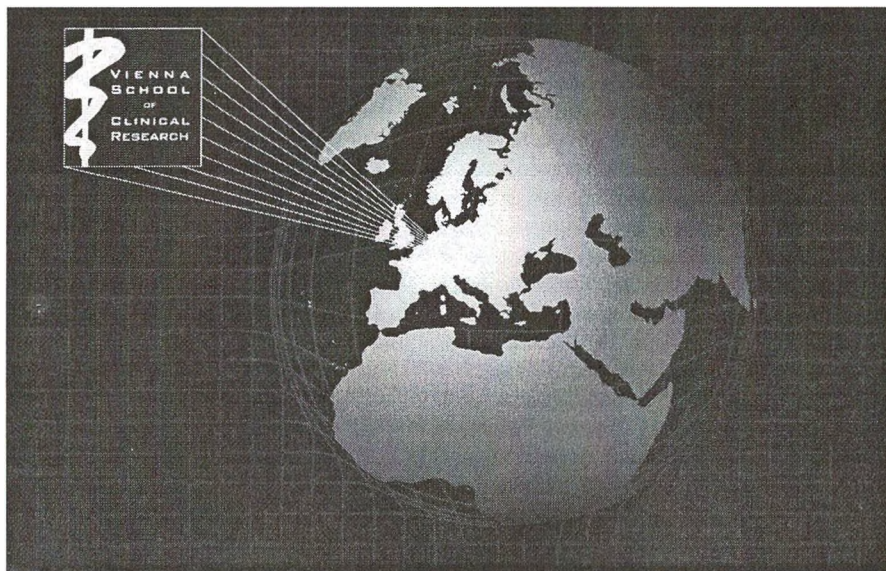
Warto o tym pamiętać nie tylko w trosce o finanse, ale przede wszystkim o dobro pacjenta.

B.I.L.

VIENNA SCHOOL OF CLINICAL RESEARCH

z udziałem Akademii Medycznej w Gdańsku

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie Vienna School of Clinical Research (VSCR) z dwóch punktów widzenia. Z jednej strony chcemy zaprezentować doświadczenia pełnomocnika rektora AMG przy formułowaniu przedstawionych celów Szkoły, a z drugiej – przeżycia osoby będącej jej pierwszą absolwentką.



VSCR jest medyczną organizacją edukacyjną o typie *non-profit*, założoną na początku roku 2001 jako instytucja w partnerstwie z wybranymi uniwersytetami, szkołami medycznymi oraz wybranymi instytutami naukowymi Europy Środkowo-Wschodniej. Lista ww. placówek obejmuje: Uniwersytet Wiedeński, Uniwersytet Karola w Pradze, Uniwersytet Semmelweisa w Budapeszcie, Uniwersytet w Zagrzebiu, Moskiewską Akademię Nauk, Uniwersytet Hacettepe w Ankarze i Akademię Medyczną w Gdańsku. Sponsorami VSCR są władze Wiednia, austriackie ministerstwo nauki i inne organizacje. Misją VSCR jest poprawa jakości prowadzonych kontrolowanych prób klinicznych oraz wykorzystania ich wyników w szeroko rozumianej opiece zdrowotnej. Głównym obszarem działania szkoły jest Europa Środkowo-Wschodnia, Bliski Wschód oraz Afryka. Misja VSCR ma być osiągnięta przez oferowanie ciągłego kształcenia podyplomowego dla lekarzy i badaczy reprezentujących nauki pokrewne medycynie poprzez organizowanie kursów i seminariów o różnym profilu i poziomie zaawansowania. Zakres kursów obejmuje szeroką ofertę, począwszy od stażystów, a skończywszy na ordynatorach oddziałów i kierownikach klinik.

Oferowane programy obejmują kurs podstawowy, kursy dotyczące specjalistycznych zagadnień badań nad lekiem

oraz kursy dotyczące kierowania zespołami badań wieloośrodkowych. Ponadto proponowane są warsztaty z biostatystyki prób klinicznych, etyki w badaniach naukowych, farmakoekonomiki oraz sposobów rekrutacji odpowiednich grup pacjentów. Inną formą działalności edukacyjnej VSCR są seminaria dotyczące wybranych dyscyplin medycznych m.in.: neurologii, psychiatrii, onkologii, endokrynologii i kardiologii.

Potrzeba tworzenia instytucjonalnego zaplecza dla edukacji w dziedzinie nauki klinicznej wynika z faktu wymagań formalnych przy prowadzeniu wieloośrodkowych badań kontrolowanych oraz szybko zmieniającej się metodologii poszczególnych dyscyplin medycznych. Ponadto, zagadnienia te stają się decydującymi w odniesieniu sukcesu zawodowego młodzieży medycznej, która pracuje w środowisku akademickim, gdzie zwraca się uwagę na jakość osiąganych wyników. Przesądza to często o awansie młodego pracownika nauki i określa jego drogę sukcesu zawodowego.

Przed rokiem miał miejsce inauguracyjny kurs „Wprowadzenie do badań klinicznych” zorganizowanym przez VSCR. Kurs trwał 5 dni, uczestniczyło w nim trzydziestu lekarzy z Europy Środkowej i Wschodniej, w tym pięć osób z Polski, zakończył go egzamin testowy. Zajęcia obejmowały serię wykładów i warsztatów

szkoleniowych. Wykłady odbywały w się języku angielskim, prowadzone były przez doświadczonych wykładowców z Austrii, Niemiec, Wielkiej Brytanii, Francji, Czech, Chorwacji i Węgier. Tematyka kursu obejmowała wszystkie aspekty prowadzenia badań klinicznych od fazy I do IV, w tym zasady: Good Clinical Practice (GCP), metodykę badań klinicznych, zasady zbierania danych, prowadzenia odpowiedniej dokumentacji, a także elementy biostatystyki.

Pierwsze zajęcia poświęcone były ogólnym zasadom i założeniom badań klinicznych nowych leków. Zmiany w strukturze wieku społeczeństw krajów wysoko rozwiniętych tzn. starzenie się społeczeństwa, potrzeba stosowania wielu leków w sposób przewlekły, a także nowe cele leczenia, tzn. nie tylko przedłużanie życia lecz również poprawa jakości życia wpływają na rozwój badań klinicznych leków. Profesor Eichler omówił różne modele badań klinicznych, oceniając ich przydatność w różnych dziedzinach medycyny. Wykład prof. Klecha z Austrii poświęcony był farmakogenetyce, nowym kierunkom indywidualizacji leczenia. Prof. Singer w wykładzie na temat farmakotoksykologii bardzo szczegółowo przedstawił standardy i protokoły testowania produktów medycznych w poszczególnych fazach badań. Każdy temat przedstawiany był w sposób całościowy, z uwzględnieniem farmakologii, ekonomii, aspektów prawnych oraz etycznych.

Interesujące były wykłady dotyczące farmakoekonomii, oceny bezpośrednich i pośrednich kosztów leczenia. Profesor Edler z Niemiec omówił podstawy biometrii i biostatystyki w badaniach klinicznych ze szczególnym uwzględnieniem wpływu liczebności próby na ocenę możliwości wnioskowania co do zastosowanego leczenia.

Drugi dzień kursu dotyczył zasad GCP. Odpowiedzialność sponsora badania klinicznego, badaczy uczestniczących w próbie klinicznej, oparte na zasadach GCP były przedmiotem wykładu profesora Vhrovaca z Chorwacji. Omawiano także warunki, jakie muszą spełniać badacze i ośrodek, w którym prowadzone są badania kliniczne.

W godzinach popołudniowych odbyły się warsztaty umiejętności prezentacji wyników badań prowadzone przez profesora Hoschla.

Kolejny dzień kursu był poświęcony różnorodnym aspektom badań klinicznych, m.in. zasadom prowadzenia i dokumentacji badań dodatkowych zarówno w ośrodku badawczym, jak i w laboratoriach centralnych. Następnym wykładem dotyczył roli *placebo* w próbach klinicznych. Przedstawiono zarówno argumenty prze-

OTOLARYNGOLOGZY POD PIRAMIDAMI

W dniach od 28 września do 3 października 2002 r. w Kairze miał miejsce XVII Światowy Kongres Otolaryngologiczny. Spotkanie pierwotnie było planowane na wrzesień 2001 r., nie doszło wówczas do skutku w związku z terrorystycznym atakiem z 11 września 2001 r. na wieżę World Trade Center w Nowym Jorku.



Organizatorzy, dzięki widocznemu poparciu najwyższych władz Egiptu, nadali kongresowi wspaniałą oprawę. Inauguracja, z udziałem premiera Egiptu Atefa Ebeida oraz członków jego gabinetu, odbyła się w bajkowej scenerii, u podnóża oświetlonych laserami piramid w Gizie. Premier Ebeid zapewnił, że Egipt swoimi poczynaniami stara się udowodnić światu, w tym krajom arabskim, słuszność zasady, że tylko w pokoju można rozwijać się, osiągać dobrobyt i postęp. Prezydent kongresu prof. Nasser Kotby podkreślił, że jest to pierwsze światowe spotkanie

siły wojskowe i policyjne wyposażone w nowoczesne środki prewencji. Równolegle na 18 salach odbyło się ponad 200 spotkań w formie: sesji plenarnych, plakatowych, multimedialnych, sympozjów naukowych, seminariów, wykładów, kursów i in. Tematyka

otolaryngologów na kontynencie afrykańskim, ponadto pierwsze w nowym stuleciu i tysiącleciu. W kongresie wzięło udział ponad 3 tys. uczestników z 74 krajów.

Obrady odbywały się w nowoczesnym, rozległym centrum kongresowym, a bezpieczeństwa uczestników strzegły liczne

kongresu obejmowała wszystkie zagadnienia współczesnej otorinolaryngologii, m.in. onkologii, foniatryi, audiologii, alergologii. Ciekawymi były również doniesienia z pogranicza laryngologii i archeologii, przedstawiające stan otolaryngologii w czasach faraonów czy obraz ucha w sztuce starożytnego Egiptu. Mimo wysiłków organizatorów zauważalna, odbijająca się na poziomie naukowym kongresu, była nieobecność znaczących otolaryngologów ze Stanów Zjednoczonych.

Polską naukę reprezentowało 16 otolaryngologów z ośrodków klinicznych Warszawy, Katowic, Bydgoszczy i Gdańska. Naszą Uczelnię reprezentowali: prof. C. Stankiewicz, dr B. Kowalska, dr J. Kuczkowski i niżej podpisany. Przedstawione przez nas trzy prace: *"Usefulness of hyperbaric oxygen therapy in patients with sensorineural acute and chronic tinnitus"* – W. Narożny, J. Kuczkowski, Z. Sićko, C. Stankiewicz, T. Przewoźny; *"Immunology of human tympanic membrane in otitis media. Immunohistochemical study of epidermal cytokine"* – J. Kuczkowski, W. Narożny, B. Mikaszewski, W. Brzoznowski; *"Prognostic significance of*



mawiające za, jak i przeciw jego użyciu, metody stosowane w próbach z użyciem placebo, jak również problemy etyczne związane z tego rodzaju badaniami.

W trzecim dniu kursu odbyły się warsztaty komputerowe, w czasie których przedstawiono różne bazy medyczne dostępne w Internecie i możliwości wykorzystania Internetu w codziennej praktyce.

Następny dzień był szczególnie interesujący – wizyta w ośrodku farmakologii klinicznej w General Hospital University of Vienna. Można było obserwować, w jaki sposób prowadzone są badania kliniczne. W sesji popołudniowej szczególnie interesujący był wykład prof. Leizorovicsa z Francji na temat parametrów oceny jakości życia w badaniach klinicznych.

Kurs zakończył się egzaminem testowym; jego uczestnicy otrzymali certyfikaty potwierdzające udział w kursie VSCR.

Mimo iż program kursu był bardzo bogaty, wypełniony interesującymi wykładami i warsztatami, nie zabrakło czasu na zwiedzanie pięknego Wiednia, miasta w sercu Europy Środkowej, pełnego nie tylko pamiątek dawnej świetności, ale również nowoczesnego i bardzo gościnnego.

Z naszego kraju dotychczas takie szkolenia odbyło 18 lekarzy, w tym 6 osób z Akademii Medycznej w Gdańsku, które – co warto podkreślić – uczestnicząc w kursach na koszt strony zapraszającej otrzymały stypendia z VSCR.

Iwona Damps, J. Marek Słomiński

clinical and pathological characteristics of laryngeal cancer" – B. Mikaszewski, C. Stankiewicz, B. Kowalska, J. Kuczkowski – spotkały się z żywym zainteresowaniem uczestników kongresu.

Bogaty program socjalny przygotowany przez organizatorów, jak i inicjatywa własna, pozwoliły w chwilach wolnych od zajęć naukowych na zbliżenie się do skarbów kultury starożytnego Egiptu: piramid w Gizie, Muzeum Starożytności, Muzeum Sztuki Islamskiej, cytadeli Salah ad-Dina w Kairze; zabytków Luksoru i Karnaku i in. W bliższym kontakcie zwykli Egipcjanie dali się poznać jako życzliwi, otwarci, pozbawieni agresji, choć nieco uciążliwi, ludzie.

dr hab. med. Waldemar Narożny

MIĘDZYNARODOWY KURS MEDYCYNY MORSKIEJ WHO

W dniach 6–20 października 2002 roku w Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni odbył się międzynarodowy kurs medycyny morskiej prowadzony na zlecenie Światowej Organizacji Zdrowia. Ukończyło go 26 lekarzy z Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Gruzji, Filipin, Łotwy, Indii, Indonezji, Niemiec, Norwegii, Polski, Republiki Południowej Afryki, Rosji, Tajlandii i Wietnamu.



Tematy kursu:

Warunki pracy na statkach i związane z nimi ryzyko dla zdrowia marynarzy. Wpływ hałasu, wibracji, wysokich i niskich temperatur otoczenia na zdrowie załóg statków. Toksyczne ładunki. Choroby egzotyczne podczas podróży do tropiku. Choroby zawodowe marynarzy i związane z ich pracą na morzu wypadki i urazy. Międzynarodowe konwencje i umowy mające na celu ochronę zdrowia marynarzy. Choroby rozpowszechnione wśród marynarzy. Malaria i jej zapobieganie. Zakażenie wirusem HIV. AIDS wśród marynarzy. Nowotwory.

Katastrofy na morzu. Ratowanie zdrowia i życia na morzu. Wpływ ochłodzenia ustroju na przeżycie rozbitków. Transport ofiar wypadków ze statku do szpitala na lądzie. Choroby z przegrzania ustroju, udar ciepły i jego leczenie.

Ostre choroby układu krążenia podczas podróży morskiej. Śmiertelność wśród marynarzy i rybaków. Choroby i wypadki rozpowszechnione wśród rybaków, związane z ich pracą na morzu. Choroby układu nerwowego wśród marynarzy i rybaków. Alkohol i narkotyki a praca na statkach. Opieka lekarska na statkach pasażerskich i wycieczkowych. Organizacja morskiej służby zdrowia w różnych krajach. Zdrowotne problemy nurków i ich wypadki związane z pracą zawodową. Medycyna podwodna. Zastosowanie hiperbarii tlenowej w leczeniu

chorób. Zaopatrzenie statków w wodę pitną. Chlorowanie wody. Usuwanie odpadków ze statku. Problem zatruc na statkach handlowych i rybackich. Zatrucie iperytem wśród rybaków na Bałtyku. Dezynfekcja, dezynsekcja i deratyzacja na statkach. Narażenie zdrowia związane z pracą zawodową stoczniovców. Badania lekarskie marynarzy i rybaków – wskazówki na ten temat opracowane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) i Międzynarodową Organizację Pracy (ILO). Leki w apteczce statkowej i sprzęt medyczny na statkach. Szkolenie marynarzy w udzielaniu pierwszej pomocy w czasie podróży morskiej. Programy kursów medycznych dla załóg statków.



Szkolenie lekarzy w medycynie morskiej. Oświata zdrowotna wśród marynarzy. Portowa służba zdrowia. Międzynarodowa współpraca w dziedzinie medycyny morskiej. Instytuty medycyny morskiej – czasopisma z tej dziedziny. Morskie poradniki medyczne. Ośrodki radiowej pomocy lekarskiej dla załóg statków. Działalność organizacji międzynarodowych mająca na celu ochronę zdrowia załóg statków. Międzynarodowe sympozja medycyny morskiej.

W czasie kursu wygłaszano wykłady, prowadzono ćwiczenia praktyczne, organizowano demonstracje w klinice i w zakładach Instytutu, kursanci byli w Stoczni Gdynia, zapoznali się z warunkami pracy stoczniovców i ich problemami zdrowotnymi oraz na statku szkolnym Wyższej Szkoły Morskiej. Zajęcia kursowe prowadzili pracownicy Instytutu oraz dziesięciu wykładowców z zagranicy. Ten międzynarodowy kurs był już trzecim tego typu, prowadzonym w Instytucie; poprzednie odbyły się w latach 1998 i 1999.

Współpraca Instytutu w Gdyni ze Światową Organizacją Zdrowia

Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej jest międzyregionalnym ośrodkiem referencyjnym medycyny morskiej Światowej Organizacji Zdrowia (WHO Inter-regional Collaborating Centre on Maritime Occupational Health), na zasadzie formalnej umowy zawartej w 1972 roku pomiędzy WHO a Ministerstwem Zdrowia, odnawianej okresowo i nadal aktualnej.

Formy tej współpracy są następujące:

1. Uczestnictwo lekarzy Instytutu w konferencjach i zebraniach specjalnych komitetów organizacji międzynarodowych na temat ochrony zdrowia marynarzy i rybaków. Pracownicy Instytutu brali udział w zebraniach komisji dla spraw zdrowia marynarzy (Joint ILO/WHO Committee on the Health of Seafarers) w Genewie w latach 1973, 1981 oraz 1993, przygotowując na nie opinie i materiały

do dyskusji (Working papers). Podczas zebrania w roku 1981 podjęto decyzję opracowania nowego wydania międzynarodowego poradnika medycznego dla marynarzy (International Medical Guide for Ships). Instytut brał udział w redagowaniu drugiego wydania tej książki, które opublikowano w 1988 roku. W grudniu 2002 r. rozpoczęto pracę nad przygotowaniem trzeciego wydania, również przy udziale Instytutu. Uczestnicząco również w międzynarodowej konferencji na temat AIDS zorganizowanej przez WHO i ILO w Genewie w październiku 1989, oraz w konferencji na temat zdrowia i bezpieczeństwa pracy rybaków, która odbyła się w Szwajcarii w grudniu 1999, przygotowując na nią odpowiednie materiały.

2. Działalność wydawnicza. W latach 1990–1999 Instytut we współpracy z WHO publikował dwa razy rocznie broszurę „Maritime Occupational Health

Newsletter” i rozsyłał ją do lekarzy morskiej służby zdrowia w krajach 4 kontynentów. Od roku 1999 Instytut publikuje czasopismo naukowe *International Maritime Health (IMH)* we współpracy z Międzynarodowym Towarzystwem Medycyny Morskiej (IMHA). Czasopismo to ukazywało się w latach 1948–1998 w języku angielskim pod tytułem *Bulletin of the Institute of Maritime and Tropical Medicine in Gdynia*. Czasopisma z tej dziedziny publikowane są w Japonii, w Chinach, w Hiszpanii oraz na Ukrainie, w językach narodowych. *IMH* jest jedynym czasopiśmie medycyny morskiej wydawanym w języku angielskim. Tom 52 ukazał się w roku 2001 i opublikowano w nim prace autorów z Japonii, Norwegii, Hong Kongu, Niemiec, Finlandii, Danii, Włoch, Chorwacji, Hiszpanii, Wietnamu, Rosji, Bułgarii i Polski. *IMH* znane w świecie od lat jest również cytowane w *Medline*.

3. Działalność szkoleniowa obejmuje międzynarodowe kursy medycyny morskiej, o których wspominałem już wyżej.

4. Uczestnictwo w światowych programach ochrony zdrowia. Pracownicy Instytutu uczestniczyli w pracy terenowej w krajach Afryki i Azji w następujących programach WHO: walki z malarią (WHO Global Malaria Eradication Programme), walki z ospą w Indii (Smallpox Eradication Programme), oraz światowym programie szczepień ochronnych (WHO Expanded Programme on Immunization) w 11 krajach Azji Południowo-Wschodniej.

Współpraca z WHO oraz z instytutami medycyny morskiej w innych krajach będzie nadal kontynuowana po włączeniu Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w struktury Akademii Medycznej w Gdańsku.

Stanisław Tomaszunas

PRAKTYKA **STOMATOLOGICZNA**

➔ niego. Opieka ortodontyczna nad dziećmi jest bezpłatna i ogólnodostępna.

Mały pacjent wchodzi do gabinetu stomatologii dziecięcej bez niepotrzebnego strachu i w pełni współpracuje z leczącym. O tym, jak myć zęby, dowiaduje się na przykładzie maskotek z pełnym garniturem uzębienia. Wokół panuje przyjazna, domowa atmosfera, na ścianach wiszą kolorowe obrazki. Bardziej poważne zabiegi wymagające znieczulenia dokonywane są przy pomocy podtlenku azotu. Szczególną troską otoczeni są niepełnosprawni – byliśmy świadkami badania klinicznego dziecka z zespołem Downa. Pacjent miał bardzo dobrą higienę jamy ustnej, próchnicę wyleczoną i brak ubytków próchnicowych – to stan, o jakim możemy sobie tylko pomarzyć w polskich realiach. Do standardów należy także używanie koferdamu, ssaka, ślinociągu, dzięki czemu utrzymanie suchości i aseptyki pracy udaje się nawet u najbardziej niecierpliwych dzieci.

Mieliśmy również wyjątkową okazję zapoznania się z najnowszymi osiągnięciami nowoczesnej implantoprotezy. W Szwecji znajdują zastosowanie dwa systemy implantologiczne – Braenemark i Astra. Na wszczepach wykonywane są zarówno korony, mosty, jak i protezy częściowe. Pomimo że zabiegi te nie należą do standardowych, nie są jednak takim luksusem jak w Polsce. Ponadto, dla osób powyżej 65 roku życia przewiduje się znaczną refundację kosztów leczenia implantologicznego, dzięki czemu zastę-



puje się zwykłe protezy całkowite protezami ruchomymi, opartymi na wszczepionych implantach.

Ważną częścią dnia pracy w przychodni jest przerwa na kawę, podczas której lekarze konsultują się między sobą i omawiają trudniejsze przypadki. Szybko zintegrowaliśmy się z zespołem, zwłaszcza że w jego skład wchodziło dwóch młodych absolwentów stomatologii. Dowiedzieliśmy się, że szwedzki system edukacji znacznie różni się od naszego. My zgłębialiśmy wiedzę ogólnomedyczną, uczymy się łaciny, etyki, a mniejszą ilość godzin praktycznych w ciągu roku nadrabiamy praktyką wakacyjną i rocznym stażem, którego oni są pozbawieni. Nie chwaląc się, zrobiliśmy całkiem niezłe wrażenie na naszych skandynawskich kolegach.

Na brak zajęć nie narzekaliśmy także popołudniami. Dr Porsbring poświęcił nam dużo swojego wolnego czasu starając się pokazać urok okolicy zarówno z lądu, jak i z morza. Niezapomniana była

wycieczka wojskową motorówką wypożyczoną z Marine Museum. Na dzień przed powrotem wybraliśmy się na zakupy, aby znaleźć pamiątki dla naszych bliskich. Wszyscy wróciliśmy z pluszowymi tośiami, które są symbolem Szwecji.

Rozczarowani tym, że czas minął nam tak szybko, w sobotę rano wsiedliśmy na prom powrotny do domu. Podróż nie dłużyła się, gdyż nadal byliśmy pod wrażeniem minionego tygodnia.

Serdecznie dziękujemy naszemu dziekanowi, dr. hab. Zdzisławowi Bereznowskiemu, za umożliwienie nam uczestnictwa w tym wspaniałym wyjeździe, a także dr. Bo Porsbringowi za poświęcenie nam czasu i zapoznanie z systemem nowoczesnej, światowej stomatologii.

Uczestnicy wyjazdu: studenci V roku Wydziału Lekarskiego Oddziału Stomatologicznego: Justyna Malec, Dorota Nowak, Joanna Nowakowska, Tomasz Pakieła

Z życia Uczelni



Dyplomatorium na Wydziale Lekarskim

str. 6

fot. Dariusz Omernik

Dyplomatorium na Wydziale Farmaceutycznym

str. 7



*Na nadchodzące
Święta Bożego Narodzenia
proszę przyjąć
serdeczne życzenia
radości, pogody ducha i zdrowia.*

*Prof. dr hab. Wiesław Makarewicz
Rektor*

Nowe władze w Oddziale PAN w Gdańsku

W dniu 20 listopada 2002 r. na zebraniu sprawozdawczo-wyborczym Oddziału Polskiej Akademii Nauk w Gdańsku, obejmującego zasięgiem działania województwa północne (i Toruń), wybrano władze na następną kadencję. Prezesem został prof. Jacek Marecki z Politechniki Gdańskiej, zaś na wiceprezesa wybrano prof. Romana Kaliszana. Do pięcioosobowego prezydium wszedł prof. Olgierd Narkiewicz.

Nowy Zarząd USS

Zarząd Uczelnianego Samorządu Studenckiego posiada nowe władze w składzie:

Przewodniczący:

Łukasz Balwicki

Z-ca przewodniczącego

Michał Tuscher

II Z-ca przewodniczącego

Agnieszka Stencel

Członkowie:

Joanna Jassem

Rafał Kruczkowski

Tytus Kuczkowski

Joanna Lach

Paweł Obrycki

Błażej Przybysławski

Paulina Przyłucka

Karolina Trusiewicz

Sława Wieczorek-Nowak

Maja Uherek

Anna Wojtuszkiewicz

Marzena Zydorek

Kontakt z Zarządem:

ul. Dębowa 7, 80-204 Gdańsk,

tel./fax 349-1303, uss@amg.gda.pl,

www.uss.amg.gda.pl

Międzynarodowy Kurs Medycyny Morskiej WHO

W dniach 6-20 października 2002 roku w Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni odbył się międzynarodowy kurs medycyny morskiej prowadzony na zlecenie Światowej Organizacji Zdrowia. Ukończyło go 26 lekarzy z Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Gruzji, Filipin, Łotwy, Indii, Indonezji, Niemiec, Norwegii, Polski, Republiki Południowej Afryki, Rosji, Tajlandii i Wietnamu.

str. 18