



GAZETA

GDAŃSK

AMG

ISSN 1506-9745

Rok 12 nr 2 (134)

Luty 2002

Cena 3 zł

Koncert *Akademia Medyczna – Przyjaciółom*



Wykonawcy noworocznego koncertu *Akademia Medyczna – Przyjaciółom*. Konstanty Andrzej Kulka z Polską Filharmonią Kameralną pod dykcją Wojciecha Rajskiego

Niezwykle pięknie prezentowały się wieczorem 4 stycznia br. obsypane śniegiem i rozświetlone pochodniami wzgórze i las wokół sali koncertowej Polskiej Filharmonii Kameralnej na terenie Opery Leśnej w Sopocie.

W takiej szczególnej scenerii rektor AMG prof. Wiesław Makarewicz w imieniu swoim i członków Senatu witął gości uroczystego **Koncertu Noworocznego Akademii Medycznej – Przyjaciółom**. A byli to zacyci goście – Przyjaciele naszej Uczelni. Szczególnych barw temu wieczorowi nadali muzycy, niezwykle wykonawcy koncertu, nadzwyczaj wysoko cenieni w Polsce, jak również w Europie. Skrzypek Konstanty Andrzej Kulka, wirtuoz, wykonał „Cztery pory roku” Antonio Vivaldiego, pozycję bardzo lubianą i znaną.

W zgodnej opinii słuchaczy, w tym prezydenta Sopotu oraz członków towarzyszącej artyście Polskiej Filharmonii Kameralnej, było to najbardziej porywające wykonanie, jakie można było wysłuchać w ostatnich latach, toteż skończyło się owacją na stojąco.



PREZES PAN PROF. MIROSŁAW MOSSAKOWSKI NIE ŻYJE

(1929–2001)

W dniu 26 grudnia 2001 r. zmarł po długiej chorobie prof. Mirosław Mossakowski, prezes Polskiej Akademii Nauk, absolwent i doktor *honoris causa* naszej Uczelni.

Z ŻYCIA UCZELNI



Opłatek w Klubie Seniora



Jubileusz 50-lecia Oddziału Gdańskiego PTS. Uczestnicy Konferencji, od prawej: dr n. med. Zygmunt Kiczka, prof. Miron Kałowski, prof. Urszula Kaczmarek (Wrocław), dr n. med. Halina Nowalska-Kwapisz, prof. Leszek Ilewicz (Zabrze), prof. Barbara Adamowicz-Klepalska, dr hab. Wiesław Hędzielek (Poznań), i „Zymafluorek” NOVARTIS



Już piąte, coroczne sympozjum naukowe, Uroneptunalia 2001

KOMUNIKAT UCZELNIANEJ KOMISJI WYBORCZEJ

W dniu 19 grudnia 2001 roku Senat Akademii Medycznej w Gdańsku powołał Uczelnianą Komisję Wyborczą organów jednoosobowych i członków organów kolegiałnych na okres kadencji 2002–2005. Na zebraniu, w obecności rektora prof. Wiesława Makarewicza, Uczelniana Komisja Wyborcza ukonstytuowała się w składzie:

Prof. Jerzy Krechniak – przewodniczący
Prof. Anna Balcerska – wiceprzewodnicząca

Krystyna Białobrzycka – wiceprzewodnicząca

Dr hab. Zbigniew Kmiec, prof. nzw. AMG – wiceprzewodniczący

Dr hab. Antoni Nasal – wiceprzewodniczący

Dr Henryk Zawadzki – wiceprzewodniczący

Grażyna Zedler – sekretarz

Dr Andrzej Betlejewski

Dr Małgorzata Hermann-Jankau

Dr hab. Anzelm Hoppe, prof. nzw. AMG

Prof. Maria Hrabowska

Dr Kazimierz Janus

Dr Barbara Kochańska

Dr hab. Jadwiga Sadlak-Nowicka, prof. nzw. AMG

Dr hab. Andrzej Smoczyński

Dr Krzysztof Sworczak

Dr hab. Zbigniew Śledziński, prof. nzw. AMG

Student III rok WL – Radosław Iwaszko

Student III rok WL – Piotr Winczura

Student III rok OS – Patryk Kononowicz

Student III rok WF – Paweł Obycki

Uczelniana Komisja Wyborcza opracowała regulamin oraz kalendarz wyborów, które zostały zatwierdzone przez Senat AMG na posiedzeniu w dniu 31.01.2002 r.

Gdańsk, 1.02.2002 r.

prof. Jerzy Krechniak
przewodniczący
Uczelnianej Komisji Wyborczej

KALENDARIUM REKTORSKIE

11.12.01 – Nadzwyczajne posiedzenie Rady Pomorskiej Regionalnej Kasy Chorych z udziałem prezesa Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych Michała Żemojdy. Posiedzenie odbyło się w sali konferencyjnej PRKCh w Gdańsku. W trakcie spotkania omawiano sytuację finansowo-ekonomiczną oraz plan przywrócenia równowagi finansowej PRKCh. W obradach uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz.

11.12.01 – W Warszawie na Zamku Królewskim odbyły się obchody 10. rocznicy reaktywowania Samorządu Aptekarskiego zorganizowane przez Naczelną Radę Aptekarską pod protektoratem prezydenta A. Kwaśniewskiego. Po części oficjalnej odbyło się przyjęcie w sali Skarbca Wielkiego. W uroczystościach wzięli udział prorektor prof. R. Kaliszan.

12.12.01 – W Ratuszu Staromiejskim w Gdańsku odbyło się spotkanie pt.: „*Osiągnięcia gdańskiej nefrologii na tle historii nauki gdańskiej*”, połączone z promocją książki „ERYTROPOETyna – od odkrycia do zastosowań klinicznych”, pod redakcją prof. B. Rutkowskiego. Spotkanie zostało zorganizowane przez Wydawnictwo Medyczne MAKmed oraz Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego, Gdańskie Towarzystwo Naukowe i Nadbałtyckie Centrum Kultury. Podczas spotkania głos zabrali prof. Andrzej Zbierski, honorowy przewodniczący GTN, prof. B. Rutkowski, kierownik Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych AMG, prezes Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego oraz Artur Matys, dyrektor Wydawnictwa Medycznego MAKmed. W spotkaniu uczestniczył prorektor prof. R. Kaliszan.

13.12.01 – W Uczelni przebywał Kari Hypponen, dyrektor administracyjny Uniwersytetu w Turku (Finlandia). Rozmowy dotyczyły organizacji w Gdańsku spotkania przedstawicieli wszystkich uczelni – członków sieci uniwersyteckiej *Baltic Sea Region University Network* (BSRUN). Spotkanie zostało zaplanowane na początek marca 2002 r. W rozmowach uczestniczył prorektor ds. nauki Uniwersytetu Gdańskiego prof. Andrzej Ceynowa i dr Jacek Kaczmarek, koordynator Współpracy z Zagranicą AMG. Gospodarzem spotkania był prorektor ds. nauki prof. R. Kaliszan.

14–15.12.01 – Konferencja „21 lat Gdańskiego Ośrodka Transplantacyjnego” w hotelu Astor w Jastrzębiej Górze, zorganizowana przez zespół w składzie: prof. B. Rutkowski, prof. Z. Śledziński i dr med. M. I. Pirski. W konferencji uczestniczył prorektor prof. R. Kaliszan.

17.12.01 – Wizyta w AMG senatora Marka Balickiego, przewodniczącego senackiej Komisji Polityki Społecznych i Zdrowia oraz Małgorzaty Figurskiej, prezesa Fundacji Zdrowie przy Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym im. Prof. J. Bogdanowicza w Warszawie. Omawiano sprawy związane z organizacją w AMG w dniach 26–28 czerwca br. dorocznej konferencji *European Health Management Association* pt. „*MANAGING THE PRESSURES: HEALTH, QUALITY AND MONEY*” i towarzyszącej satelitarnej konferencji pt. „Zarządzanie jakością i finansami w opiece zdrowotnej w warunkach rosnących oczekiwań społecznych”.

18.12.01 – Spotkanie Wigilijne Zespołu Kardiochirurgii w sali WDW w Sopocie. W spotkaniu uczest-



str. 5

W numerze...

Akademia Medyczna – Przyjaciółom	1
Prof. Mirosław Mossakowski nie żyje	1
Komunikat Uczelnianej Komisji Wyborczej	2
Kalendarium Rektorskie	3
Z Senatu AM w Gdańsku	4
Redakcja <i>Annales AMG</i>	5
Kalendarz wyborów w AMG	6
Protokół Zespołu oceny	
władz Uczelni i profesorów	7
Współpraca AMG z firmą MedSource	9
Quo vadis Academia?	10
Stanowisko Okręgowej	
Rady Lekarskiej w Gdańsku	11
X Światowy Dzień Chorego	11
Dlaczego w Trójmieście	
potrzebny jest szpital onkologiczny?	12
Konferencja <i>Nauczanie problemowe</i>	
na wydziałach lekarskich	14
Bioterroryzm w oczach studentów	15
Uroneptunalia 2001	16
Pamięci Profesora Jakuba Pensona	17
Twórcom Szkoły Stomatologicznej	18
V Konferencja Sekcji Stomatologii	
Środowiskowej PTS	20
Przeczytane	21
Stowarzyszenie Absolwentów AMG	24
Kadry AMG	24
Polsko-Japońskie Forum Wolnorodnikowe	24
Wszystko zaczęło się w Madison...	25
NATPOL PLUS	28
<i>Collegium Biomedicum</i> ?	30
Posiedzenia, Towarzystwa, Zebrania	31
Oplatek u Seniorów	32
Zastęp Świętego Mikołaja	32

GAZETA AMG

Redaguje zespół:

prof. dr hab. Marek Hebanowski, prof. dr hab. Brunon Imieliński (red. naczelny), prof. dr hab. Roman Kaliszan, prof. dr hab. Marek Latoszek, mgr Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), dr Emilia Mierzejewska, dr Aleksander Stanek, sekretarz red.: mgr Danuta 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 adiuwacji 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

26 grudnia 2001 roku zmarł

prof. dr hab. n. med. Mirosław MOSSAKOWSKI

Prezes Polskiej Akademii Nauk, członek rzeczywisty PAN. Jeden z najwybitniejszych absolwentów i doktor *honoris causa* naszej Uczelni. Z Akademią Medyczną w Gdańsku pozostawał silnie związany współpracą naukową, żywo interesował się jej sprawami, wspierał swoją radą i autorytetem. Żegnamy wielkiego Uczzonego, nieodżałowanego Kolegę i Przyjaciela.

18 stycznia 2002 roku zmarł

prof. dr hab. Andrzej BOMIRSKI

emerytowany profesor Akademii Medycznej w Gdańsku, wielce utalentowany pracownik nauki i nauczyciel akademicki. Jego osiągnięcia naukowe w zakresie biologii nowotworów, a w szczególności badania nad czerniakiem, stały się trwałym i oryginalnym dorobkiem naukowym naszej Uczelni. Był doskonałym pedagogiem i wielkim przyjacielem młodzieży. Mimo ograniczeń zdrowotnych, brał czynny udział w życiu Uczelni. Jego niezwykła dzielność budziła powszechny szacunek. Pozostanie w naszej pamięci jako wybitny badacz, szlachetny Człowiek, serdeczny Kolega i Przyjaciel.

Z SENATU AM w GDAŃSKU

Sprawozdanie z posiedzenia w dniu 19 grudnia 2001 r.

Na wstępie obrad rektor prof. Wiesław Makarewicz przedstawił nowych członków Senatu w osobach: prof. Haliny Tejchman i dr n. przyr. Jarosława Stawińskiego.

W pierwszej części obrad prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan przedstawił program przygotowania wyborów organów jednoosobowych i członków organów kolegialnych AMG na kadencję 2002–2005. Do końca grudnia 2001, Senat na wniosek rektora, powołuje Uczelnianą Komisję Wyborczą, w skład której wejdą przedstawiciele poszczególnych grup pracowników i studentów. Do końca stycznia br. Uczelniana Komisja Wyborcza opracuje projekt regulaminu wyborów oraz trybu przeprowadzenia wyboru elektorów do Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego. Uczelniana Komisja Wyborcza opracuje kalendarz wyborczy do 28 lutego br. Wybory odbędą się zgodnie z kalendarzem wyborczym.

Następnie Senat dokonał wyboru Uczelnianej Komisji Wyborczej organów jednoosobowych i członków organów kolegialnych Akademii Medycznej w Gdańsku na okres kadencji 2002–2005 w osobach:

1. Prof. Anna Balcerska – Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii
2. Dr Andrzej Betlejewski – Katedra i Klinika Chorób Uszu, Nosy, Gardła i Krtani
3. Krystyna Białobrzycka – NSZZ „Solidarność”
4. Dr Małgorzata Hermann-Jankau – Katedra i Zakład Fizjologii
5. Dr hab. Anzelm Hoppe, prof. nzw. AMG – Katedra i Zakład Fizjopatologii
6. Prof. Maria Hrabowska – Samodzielna Pracownia Patomorfologii Klinicznej
7. Dr Kazimierz Janus – Klinika Chirurgii Dziecięcej
8. Dr Barbara Kocharńska – Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej
9. Dr hab. Zbigniew Kmiec, prof. nzw. AMG. – Zakład Histologii
10. Prof. Jerzy Krechniak – Katedra i Zakład Toksykologii
11. Dr hab. Antoni Nasal – Katedra i Zakład Biofarmacji i Farmakodynamiki
12. Dr hab. Jadwiga Sadlak-Nowicka, prof. nzw. AMG – Zakład Parodontologii
13. Dr hab. Andrzej Smoczyński – Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
14. Dr Aleksander Stanek – Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej
15. Dr hab. Zbigniew Śledziński, prof. nzw. AMG – Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej
16. Dr Henryk Zawadzki – Katedra i Zakład Chemii Medycznej
17. Student – Radosław Iwaszko – III rok WL
18. Student – Piotr Winczura – III rok WL
19. Student – Patryk Kononowicz – III rok OS
20. Student – Paweł Obrycki – III rok WF
21. Grażyna Zedler – sekretarz – Dział Organizacji i Zarządzania

W drugiej części obrad Senat podjął uchwałę w sprawie zamiany działki AMG na inne proponowane nieruchomości Skarbu Państwa:

UCHWAŁA Nr 9/01/02

Senatu Akademii Medycznej w Gdańsku z dnia 19 grudnia 2001 r.

Art. 1. Po rozpatrzeniu wniosku Prezydenta Miasta Gdańska z dnia 4.10.2001, dotyczącego zamiany działek gruntowych, Senat Akademii Medycznej w Gdańsku wyraża zgodę na proponowaną zamianę, to jest działka nr 66/14, znajdująca się w użytkowaniu wieczystym Uczelni, położona przy ul. Powstańców Warszawskich, o powierzchni 15,067 m² i wartości szacowanej na 2.666.859 zł podlega ekwiwalentnej finansowo zamianie na następujące działki Skarbu Państwa: a) nr 150/2, położoną przy ul. E. Orzeszkowej, o powierzchni 2,194 m²; b) nr 30 i 31, położone pomiędzy ul. Tuwima a M. Skłodowskiej-Curie, o łącznej powierzchni 64 m²; c) nr 118 (wydzieloną część), położoną przy ul. Srebrniki, na zapleczu Szpitala Neurologiczno-Psychiatrycznego, o powierzchni wynikającej z ekwiwalentności zamiany.

Art. 2. Niniejsza Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Wojewódzkim Dzienniku Urzędowym uchwały Rady Miasta Gdańska, w sprawie zmiany miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego w zakresie ustalenia dla działek: nr 150/2 funkcji usług nauki i usług zdrowia, nr 66/14 funkcji zezwalającej na sprawowanie kultu religijnego (budowę kościoła). Jednocześnie dla działki zamiennej, wydzielonej z działki nr 118 utrzymana musi być w tym terminie funkcja usług zdrowia z możliwością wznoszenia obiektów budowlanych.

☆☆☆

Sprawy bieżące:

Rektor prof. Wiesław Makarewicz przedstawił pisemne stanowisko nt. ostatnich publikacji prasowych w sprawie zarzutów o korupcję i nieetyczne zachowania lekarzy, pracowników AMG. Po dyskusji Senat jednomyślnie poparł stanowisko Rektora.

Stanowisko rektora AMG w sprawie publicznie formułowanych zarzutów o korupcję i nieetyczne zachowania lekarzy – nauczycieli akademickich Uczelni

W następstwie wypowiedzi prasowych niektórych profesorów naszej Uczelni, będących reakcją na treści zawarte w książce Pawła Huelle „Mercedes-Benz” podjąłem wstępne kroki wyjaśniające celem ewentualnego potwierdzenia zawartych w tych wypowiedziach sugestii działań sprzecznych z prawem wśród lekarzy – nauczycieli akademickich AMG.

Uzyskane informacje skłaniają mnie do przekazania sprawy do rzecznika dyscyplinarnego, zgodnie z art. 130 ust.2 Ustawy o szkolnictwie wyższym, celem wszczęcia postępowania wyjaśniającego i ustalenia, czy sprawa dotyczy nauczyciela akademickiego naszej Uczelni i czy istnieją podstawy do wszczęcia postępowania dyscyplinarnego.

Korupcja wśród lekarzy, a szczególnie tych, którzy są powołani do kształcenia studentów medycyny, jest wysoce naganna i sprzeczna z kodeksem etycznym zawodu lekarskiego. Jestem przekonany, że pełne i rzetelne wyjaśnienie tej sprawy jest niezbędne dla oczyszczenia Uczelni z zarzutów zawartych w komentarzach i wypowiedziach prasowych godzących w dobre imię naszej Akademii.



Prof. Jacek Bigda przedstawił szczegółową informację na temat postępu prac nad projektem włączenia Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. W tej sprawie powołano wspólną Grupę Roboczą (reprezentowaną przez przedstawicieli AMG i IMMiT) – do opracowania projektu stosownych zmian. Uczelnia wystąpiła w dniu 14.12.2001 r. z pismem do Ministra Zdrowia, z prośbą o ocenę przedstawionej koncepcji, która pozwoli, po uwzględnieniu ewentualnych uwag i zaleceń, na opracowanie szczegółowego harmonogramu działań, włączających Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej w strukturę AMG.

Dyrektor dr Sławomir Bautembach przedstawił sytuację budowy Centrum Onkologicznego. Na dzień dzisiejszy nie mamy jeszcze konkretnych danych, kto i kiedy podejmie się tej realizacji. Do tej pory jedynym poważnym oferentem do współpracy w budowie Centrum Onkologicznego była firma Euro-Medical. Odbły się już dwie rozmowy. Firma ta stawia jako warunek samodzielną realizację inwestycji bez udziału AMG i Urzędu Marszałkowskiego. Na drugim spotkaniu Miasto zaproponowało lokalizację Centrum Onkologicznego na dwóch działkach (Morena). Akademia Medyczna przedstawiła także dwie ewentualne lokalizacje na swoich terenach. Firma miała dać odpowiedź, czy wyraża zgodę na proponowane działki. Odpowiedź jeszcze nie wpłynęła.

Dyrektor poinformował zebranych, że w ostatnich dniach wpłynęła do Uczelni oferta firmy niemieckiej, która jest otwarta do prowadzenia negocjacji nt. budowy Centrum. Ofertę otrzymał telefonicznie rektor prof. Wiesław Makarewicz, w najbliższym czasie ustalimy termin spotkania z tą firmą.

Prof. Stanisław Mazurkiewicz, prorektor ds. klinicznych poinformował członków Senatu, jak przedstawia się sytuacja restrukturyzacji SPSK nr 3 i SPSK nr 1. W SPSK nr 3 propozycja restrukturyzacji została poszerzona jeszcze o trzy warianty. Niestety, żaden z nich nie uzyskał konsekwentnej zgody wszystkich zainteresowanych. Stwierdził, że każda nowa koncepcja jest trudna do przeprowadzenia. Natomiast jeżeli chodzi o restrukturyzację SPSK nr 1, to przebiega ona powoli ale dość skutecznie. Obecnie prace koncentrują się na przeniesieniu Kliniki Dermatologii do Szpitala Zakaźnego. Na koniec dyskusji rektor stwierdził, że z nowym rokiem prace w tym kierunku należy zdecydowanie przyspieszyć i Senat musi podjąć ostateczną w tej sprawie decyzję.

Na podstawie protokołu Gertrudy Piór sporządziła mgr Grażyna Sadowska

REDAKCJA ANNALES ACADEMIAE MEDICAE GEDANENSIS

przypomina, że termin przysyłania prac upływa z dniem 31.03.2002 r. Prace nie spełniające wymogów stawianych przez redakcję, jak również dostarczone po terminie nie będą przyjmowane. Szczegółowy, aktualny regulamin ogłaszania prac znajduje się w ostatnim tomie (T.XXXI, 2001).

Równocześnie informujemy, że w ocenie parametrycznej aktywności naukowej za pracę opublikowaną w *Annales Academiae Medicae Gedanensis* prorektor ds. nauki przyznaje 5 punktów.



KALENDARIUM REKTORSKIE



niczył rektor prof. W. Makarewicz oraz dyrektor administracyjny AMG dr S. Bautembach.

18.12.01 – Z okazji 65. urodzin ks. prałata Henryka Jankowskiego odbył się koncert Narodowego Zespołu Ludowego Pieśni i Tańca „Mazowsze” w Państwowej Operze Bałtyckiej. Po koncercie odbyło się spotkanie urodzinowo-opłatkowe. Na zaproszenie Jubilata w uroczystościach uczestniczył prorektor prof. R. Kaliszan.

19.12.01 – Spotkanie Opłatkowe Duszpasterstwa Akademickiego „ŹRÓDŁO” w kościele księży Pallotyńów. W spotkaniu uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz.

20.12.01 – Uroczystość nadania tytułu doktora *honoris causa* Uniwersytetu Gdańskiego prof. Janowi Winiekiemu, profesorowi Uniwersytetu Europejskiego VIADRINA we Frankfurcie nad Odrą. W uroczystości uczestniczył prorektor prof. R. Kaliszan.

04.01.02 – Koncert Noworoczny „Akademia Medyczna – Przyjaciół” z udziałem Konstantego Andrzeja Kulki, Polskiej Filharmonii Kameralnej pod dyktando Wojciecha Rajskiego oraz Chóru AMG im. Tadeusza Tyłewskiego. Koncert odbył się w sali Polskiej Filharmonii Kameralnej w Operze Leśnej w Sopocie.

08.01.02 – Konferencja informacyjno-szkoleniowa dla lekarzy AMG, potencjalnych badaczy w próbach klinicznych leków. Prelegentami byli przedstawiciele firmy MedSource, z którą AMG podpisała umowę o współpracy w tym zakresie oraz prof. Janusz Jaśkiewicz z AMG. Przedmiotem dyskusji były także korzyści dla badaczy wynikające z tej współpracy. W konferencji uczestniczyli rektor prof. W. Makarewicz i prorektor prof. R. Kaliszan.

09.01.02 – Uroczystość 70-lecia urodzin prof. Jerzego Rogulskiego w Centrum Ekumenicznym w Gdańsku-Oliwie. Uroczystość uświetnił wykład prof. Stefana Angielskiego pt.: „Co nas łączy”. W uroczystości uczestniczyli rektor prof. W. Makarewicz i prorektor prof. R. Kaliszan.

12.01.02 – Spotkanie opłatkowe Klubu Seniora pod przewodnictwem prof. Józefa Terleckiego. W spotkaniu uczestniczyli rektor prof. W. Makarewicz i dyrektor administracyjny dr S. Bautembach.

13.01.02 – Posiedzenie Kapituły, która w tym roku po raz pierwszy przyznała tytuł Człowieka Roku *Dziennika Bałtyckiego* za rok 2001. Obrady odbywały się w restauracji Villa Hestia w Sopocie. Jako członek Kapituły w obradach uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz.

16.01.02 – Spotkanie rektora prof. W. Makarewicza z członkami nowo wybranego zarządu Uczelnianego Samorządu Studenckiego. Studenci przedstawili wstępny projekt organizacji, planowanych na 9–11 maja br. Dni Kultury Studentów Akademii Medycznej w Gdańsku „MEDYKALIA 2002”.

17.01.02 – Wizyta w AMG Aleksandra Naumana, podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia, któremu towarzyszył wojewoda pomorski Jan Ryszard Kurylczyk. W spotkaniu uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz, prorektorzy prof. R. Kaliszan, prof. A. Rynkiewicz, prof. S. Mazurkiewicz oraz dyrektor administracyjny dr S. Bautembach. Przedmiotem rozmów była aktualna polityka Ministerstwa Zdrowia, sytuacja szpitali klinicznych, perspektywy finansowania dydaktyki, remontów i inwestycji oraz włączenie Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni w strukturę AMG.

18.01.02 – W konferencji pt. „IV Gdańskie Spotkania Kardiochirurgiczne” uczestniczył prorektor prof. R. Kaliszan.

20.01.02 – uroczystość wręczenia statuetek „Radiowa Osobowość Roku 2001” potoczona z recitalem Sławomira Wilka, laureata V Międzynarodowego Konkursu Pianistycznego im. Ignacego Paderewskiego w Bydgoszczy. Uroczystość odbyła się w Studiu Koncertowym Radia Gdańsk. W uroczystości uczestniczył rektor prof. W. Makarewicz.



KALENDARZ WYBORÓW JEDNOOSOBOWYCH I KOLEGIALNYCH ORGANÓW AKADEMII MEDYCZNEJ W GDAŃSKU

WYBORY ELEKTORÓW ORAZ PRZEDSTAWICIELI DO RAD WYDZIAŁÓW SPOŚRÓD NAUCZYCIELI AKADEMICKICH NIE BĘDĄCYCH NA STANOWISKACH PROFESORA I NIE POSIADAJĄCYCH STOPNIA NAUKOWEGO DOKTORA HABILITOWANEGO, UCZESTNIKÓW STUDIÓW DOKTORANCKICH, INNYCH PRACOWNIKÓW ORAZ STUDENÓW

12 lutego 2002 r. (wtorek)

10.00 XV Okręg Wyborczy – Duża sala wykładowa Wydziału Farmaceutycznego

13 lutego 2002 r. (środa)

10.00 II Okręg Wyborczy – sala im. Rydygiera, SPSK nr 1

10.00 VIII Okręg Wyborczy – Duża sala wykładowa Wydziału Farmaceutycznego

14 lutego 2002 r. (czwartek)

10.00 XIII Okręg Wyborczy – Duża sala wykładowa Wydziału Farmaceutycznego

15 lutego 2002 r. (piątek)

10.15 XVI Okręg Wyborczy – sala im. Reichera, Budynek Zakładów Teoretycznych

20 lutego 2002 r. (środa)

8.30 VI Okręg Wyborczy – sala konferencyjna Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety

9.30 IX Okręg Wyborczy – sala im. Hillera, Budynek Zakładów Teoretycznych

10.00 III Okręg Wyborczy – sala im. Rydygiera, SPSK nr 1

11.00 X Okręg Wyborczy – sala im. Hillera, Budynek Zakładów Teoretycznych

12.00 IV Okręg Wyborczy – sala wykładowa Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Gdańsku

13.00 I Okręg Wyborczy – sala im. Reichera, Budynek Zakładów Teoretycznych,

13.00 XIV Okręg Wyborczy – sala im. Mozołowskiego, Budynek Zakładów Teoretycznych

13.30 VII Okręg Wyborczy – sala wykładowa, Zakład Ortodoncji

25 lutego 2002 r. (poniedziałek)

12.00 V Okręg Wyborczy – Sala seminaryjna Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej, SPSK nr 3

27 lutego 2002 r. (środa)

9.30 XII Okręg Wyborczy – sala im. Hillera, Budynek Zakładów Teoretycznych

11.00 XI Okręg Wyborczy – sala im. Hillera, Budynek Zakładów Teoretycznych

4 marca 2002 r. (poniedziałek)

Ogłoszenie alfabetycznej listy elektorów

WYBORY SENATORÓW SPOŚRÓD NAUCZYCIELI AKADEMICKICH NIE BĘDĄCYCH NA STANOWISKU PROFESORA I NIE POSIADAJĄCYCH STOPNIA NAUKOWEGO DOKTORA HABILITOWANEGO, UCZESTNIKÓW STUDIÓW DOKTORANCKICH I INNYCH PRACOWNIKÓW ORAZ STUDENTÓW

6 marca 2002 r. (środa)

10.00 XIX Okręg Wyborczy – sala konferencyjna Dziekanatu Wydziału Farmaceutycznego

13.00 XVIII Okręg Wyborczy – biblioteka Zakładu Stomatologii Zachowawczej

13.00 XX Okręg Wyborczy – sala seminaryjna Katedry i Zakładu Chemii Medycznej, p. 210

7 marca 2002 r. (czwartek)

12.00 XVII Okręg Wyborczy – sala im. Hillera, Budynek Zakładów Teoretycznych

8 marca 2002 r. (piątek)

10.00 XXI Okręg Wyborczy – sala posiedzeń Rektoratu, ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a

WYBORY REKTORA

11 – 22 marca 2002 r. w godz. 8.00–15.00

Zgłaszanie kandydatów na funkcję rektora – Biuro Uczelnianej Komisji Wyborczej, pokój nr 24, pawilon nr 1 AMG, ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a

27 marca 2002 r. (środa)

Ogłoszenie alfabetycznej listy kandydatów na funkcję rektora

4 – 15 kwietnia 2002 r.

Zebrania przedwyborcze, prezentacja kandydatów na funkcję rektora

16 kwietnia 2002 r. (wtorek) godz. 12.00

Zebranie Uczelnianego Kolegium Elektorów wybierające rektora AMG – sala im. Hillera, Budynek Zakładów Teoretycznych

WYBORY PROREKTORÓW

23 kwietnia 2002 r. (wtorek) godz. 12.00

Zebranie Uczelnianego Kolegium Elektorów wybierające prorektorów – sala im. Hillera, Budynek Zakładów Teoretycznych

WYBORY DZIEKANÓW

Zgłaszanie kandydatów na funkcje dziekanów w sekretariatach odpowiednich dziekanatów w godzinach 8.00–15.00:

– Wydziału Lekarskiego przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a w dniach 24 – 30 kwietnia 2002 r.

– Wydziału Farmaceutycznego przy ul. Hallera 107 w dniach 24 – 30 kwietnia 2002 r.

– Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i AMG, przy ul. Kładki 24 w dniach 15 – 25 kwietnia 2002 r.

ZEBRANIA RAD WYDZIAŁÓW WYBIERAJĄCE DZIEKANA

7 maja 2002 r. (wtorek)

9.15 Wydziału Farmaceutycznego – sala konferencyjna Dziekanatu Wydziału Farmaceutycznego

12.00 Wydziału Lekarskiego – sala im. Hillera, Budynek Zakładów Teoretycznych,

15.00 Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i AMG – sala posiedzeń Rady Wydziału, ul. Kładki 24

WYBORY PRODZIEKANÓW ORAZ SENATORÓW SPOŚRÓD NAUCZYCIELI AKADEMICKICH ZATRUDNIONYCH NA STANOWISKU PROFESORA ORAZ INNYCH NAUCZYCIELI AKADEMICKICH POSIADAJĄCYCH STOPNIE NAUKOWE DOKTORA HABILITOWANEGO

WYBORY PRODZIEKANÓW

14 maja 2002 r. (wtorek)

9.15 Wydziału Farmaceutycznego – sala konferencyjna Dziekanatu Wydziału Farmaceutycznego

12.00 Wydziału Lekarskiego – sala im. Mozołowskiego, Budynek Zakładów Teoretycznych

15.00 Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i AMG – sala posiedzeń Rady Wydziału, ul. Kładki 24

Ustala się drugie terminy wyborów na 15 minut po podanych godzinach rozpoczęcia wyborów w pierwszym terminie.

prof. Jerzy Krechniak
przewodniczący Uczelnianej Komisji Wyborczej

Gdańsk, dnia 21.01.2002 r.

Protokół z posiedzenia Zespołu oceny władz Uczelni i profesorów Senackiej Komisji Nauczycieli Akademickich, które odbyło się 18 stycznia 2002 r.

Zgodnie z §24 p. 20 Statutu Zespół w składzie:

Przewodniczący: prof. dr hab. Jerzy Krechniak

Członkowie: prof. dr hab. Eugenia Częstochowska, prof. dr hab. Zbigniew Gruca, prof. dr hab. Andrzej Hellmann, prof. dr hab. Andrzej Myśliwski

na podstawie sprawozdań rektora i prorektorów dokonał oceny działalności władz Akademii Medycznej w Gdańsku za rok akademicki 2000/2001.

W ubiegłym roku władze rektorskie zmuszone były prowadzić swoją działalność w jeszcze trudniejszych warunkach niż dotychczas. Wynikało to zarówno z negatywnych skutków wdrażania reformy systemu ochrony zdrowia, częściowego tylko spełnienia oczekiwań związanych z nowelizacją ustawy o szkolnictwie wyższym, przede wszystkim zaś z głębokiej zapaści finansów publicznych, co uwidoczniło się obniżeniem dotacji budżetowych.

W tych niesprzyjających okolicznościach władze Uczelni kontynuowały dotychczasowe kierunki działań oraz podejmowały nowe inicjatywy, zwracając szczególną uwagę na poszerzenie oferty dydaktycznej, stan finansów Akademii oraz sprawy związane z przejmowaniem nadzoru nad szpitalami klinicznymi.

Do ważniejszych osiągnięć władz rektorskich w ubiegłym roku akademickim Zespół zalicza:

a) w zakresie działalności dydaktycznej:

- uruchomienie nowych kierunków studiów dziennych magisterskich (analityka medyczna) i licencjackich (pielęgniarstwo i położnictwo, fizjoterapia, elektroradiologia, protetyka dentystyczna, analityka medyczna)
- wprowadzenie możliwości studiowania w charakterze wolnego słuchacza
- powołanie Studium Podyplomowego „Przeciwdziałanie patologiom społecznym”
- przygotowanie i rozpowszechnienie informacji dla kandydatów na studia (informator i płyta CD)
- przeprowadzenie spisu pomieszczeń dydaktycznych w Uczelni, ich stanu technicznego oraz wyposażenia w sprzęt audiowizualny
- zrationalizowanie wydatków na godziny ponadwymiarowe i zlecane

b) w zakresie działalności naukowej:

- złożenie merytorycznie uzasadnionego odwołania od decyzji kwalifikującej Wydział Lekarski do III kategorii KBN
- dokonanie kategoryzacji jednostek AMG za lata 1997–2000 i złożenie 16-tomowego sprawozdania do KBN
- wprowadzenie nowej strony internetowej Działu Nauki
- rozszerzenie komputerowej bazy danych zawierającej publikacje pracowników AMG

c) w zakresie działalności klinicznej:

- rozpoczęcie działalności Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej: Specjalistycznego Centrum Stomatologicznego

AMG i Centrum Medycyny Rodzinnej, Medycyny Pracy i Promocji Zdrowia AMG

- zatwierdzenie przez Ministra Zdrowia nadanych przez rektora statutów Samodzielnych Szpitali Klinicznych nr 1, 2 i 3
- złożenie w Ministerstwie Zdrowia planów restrukturyzacji SPSK nr 1 i 3
- doprowadzenia do zmniejszenia dynamiki narastania długów w szpitalach klinicznych
- podjęcie działań umożliwiających obiektywną ocenę działalności klinicznej poszczególnych jednostek AMG
- podjęcie prac nad oceną zaangażowania jednostek AMG w proces szkolenia podyplomowego

d) w zakresie działalności organizacyjnej:

- powołanie Oddziału Zdrowia Publicznego na Wydziale Lekarskim oraz Oddziału Medycyny Laboratoryjnej na Wydziale Farmaceutycznym
- zamknięcie roku 2000 w Uczelni dodatnim wynikiem finansowym
- pomyślne zakończenie trwającej 13 lat inwestycji „Rozbudowa i modernizacja Instytutu Kardiologii”
- polepszenie przepływu informacji na temat zamierzeń władz rektorskich
- zorganizowanie uroczystości odnowienia dyplomu z okazji 50-lecia ukończenia studiów na Wydziałach Lekarskim i Farmaceutycznym.

Do najpilniejszych **spraw pozostających do załatwienia**, zdaniem Zespołu, należą:

- zintensyfikowanie starań o poprawę infrastruktury dydaktycznej, a w szczególności wyposażenia sal wykładowych i seminarijnych w środki audiowizualne, co jest jednym z warunków koniecznej modernizacji procesu dydaktycznego i realizacji poszerzonej oferty dydaktycznej
- uruchomienie studiów anglojęzycznych
- zakończenie procesu akredytacji Wydziału Lekarskiego
- kontynuowanie starań o racjonalne kontrakty szpitali klinicznych z kasami chorych
- restrukturyzacja szpitali klinicznych przeprowadzona z większą troską o zachowanie integralności zespołów składających się z wybitnych klinicystów (z uwzględnieniem ich zadań dydaktycznych)
- jak najszybsze opracowanie wyników działalności klinicznej poszczególnych jednostek, z uwzględnieniem efektów ekonomicznych
- dalsza troska o stan finansów Akademii
- ograniczenie sprawozdawczości wewnątrz Uczelni.

Podsumowując, Zespół **pozytywnie** ocenia dotychczasową działalność władz rektorskich i stawia wniosek o zatwierdzenie przez Senat rocznego sprawozdania Rektora z działalności Akademii.

prof. dr hab. Jerzy Krechniak
przewodniczący Zespołu

Protokół został przedstawiony Senatowi w dniu 31 stycznia 2002 r. i zatwierdzony.

KONCERT NOWOROCZNY

Akademia Medyczna – Przyjaciółom

➡ Równie udana była pierwsza część koncertu, która składała się z trzech odston. Wieczór rozpoczął się od występu Polskiej Filharmonii Kameralnej pod dykcją Wojciecha Rajskiego. Orkiestra ta niestety więcej gra w renomowanych salach Europy Zachodniej niż w kraju. Jej szef, Wojciech Rajski, jest aktualnie profesorem dyrygentury we Frąnkfurcie nad Menem. Co ciekawe,

obydwa słynne walce „Róże południa” op. 388 i „Odgłosy wiosny” op. 410 zostały wykonane w zestawieniu instrumentalnym identycznym jak za czasów Johanna Straussa. Pozwoliło to ukotyśanej widowni wyobrazić sobie ich oryginalne brzmienie. Stylowe wykonanie najbliższe wzorom końca XIX wieku publiczność przyjęła z aplauzem.

Później światła zostały skierowane na rektora AMG, który wygłosił krótkie orędzie noworoczne wraz z życzeniami noworocznymi. Przede wszystkim serdecznie podziękował wszystkim Osobom i Instytucjom, które wspomogły działalność naukową, kliniczną i dydaktyczną naszej Uczelni oraz szpitali klinicznych w roku 2001.

W ostatniej odstonie pierwszej części koncertu przyszedł czas na zupełnie inny niż na początku klimat muzyczny. Pieśni cerkiewne i negro spirituals starannie dobrali dyrygent Chóru Akademii Medycznej w Gdańsku im. Tadeusza Tylew-



Konstanty Andrzej Kulka podczas koncertu



Podziękowania Konstantemu Andrzejowi Kulce za niezwykle koncert składa Rektor AMG



Rektor AMG prof. W. Makarewicz z wiceprezydentem Sopotu Wojciechem Fułkiem i wicemarszałkiem woj. pomorskiego Witoldem Namyślakiem podczas toastu noworocznego



Goście i Przyjaciół AMG zajęci rozmową w przerwie koncertu: marszałek Maciej Płażyński, Konsul Generalny Niemiec Roland Fournes oraz prezydent Sopotu Jacek Karnowski

skiego, Jerzy Szarański, oraz dyrektor artystyczny koncertu prof. Bogdan Kułakowski z gdańskiej Akademii Muzycznej. Wszystkie bardzo ciepłe słowa wypowiedziane o europejskiej klasie naszego chóru przez prowadzącego koncert rektora Konrada Mielnika, znalazły potwierdzenie na scenie. Prawie czterdziestoosobowy zespół w małej, mieszczącej z trudem 200 osób, sali koncertowej brzmiał imponująco. Głośno radość z tego występu wyrażał Rektor.

Podsumowując, dobrze się stało, iż dzięki inicjatywie rektora AMG i pracy pań Czesławy Zdun i Grażyny Sadowskiej oraz dyr. Jana Brodnickiego, których wspierało wiele życzliwych osób z AMG, agencji BART i Urzędu Miejskiego w Sopocie, doszło do organizacji koncertu w takim kształcie i o takim charakterze. Co ważne, odbyło się to przy bardzo niewielkich kosztach, pokrytych w całości przez sponsorów. Niestety, właśnie z uwagi na koszty, nie było możliwości zorganizowania koncertu w większej sali. Ale, co warto podkreślić, mogliśmy gościć rektorów wybrzeżowych uczelni, które ubiegliśmy z pomysłem. Dlatego sądzę, że warto wprowadzić do kalendarza środowiska akademickiego Trójmiasta, i co najważniejsze, do kalendarza wszystkich prawdziwych Przyjaciół naszej Uczelni, tradycyjny koncert noworoczny AMG. Następnym razem organizacja będzie przecież dużo łatwiejsza. Z pewnością jesienią warto też będzie w szerokim gronie wypracować możliwie najpełniejszą listę przyjaciół AMG, tak by miała ona charakter prestiżowy i wprawiała w dumę naszych dobrodziejów i partnerów.

Goście koncertu otrzymali w prezencie pierwszy informator multimedialny o AMG wydany na płycie CD. Informator ten powstał według zaleceń wydawnictwa Perspektywy, przede wszystkim z myślą o tegorocznych maturzystach. Wydawnictwo rezygnując z dodatkowych opłat zgodziło się na specjalne, odrębne wydanie informatora, włączając do niego film o historii AMG przygotowany w roku 1995 z okazji jubileuszu 50-lecia. Z pewnością warto przygotować w przyszłości uaktualnioną i bardziej wyczerpującą pozycję o takim charakterze. Dlatego zwracam się z uprzejmą prośbą do wszystkich osób, które chciałyby uzupełnić pierwotną wersję informatora i uczynić go bardziej atrakcyjnym, o odbiór płyty CD z biura rektora oraz przekazanie swoich uwag i propozycji pod adresem: rzecznik@amg.gda.pl.

rzecznik AMG
dr Tomasz Zdrojewski

WSPÓŁPRACA AKADEMII MEDYCZNEJ Z FIRMĄ *MEDSOURCE*

W najbliższym czasie współpracę z Akademią Medyczną rozpoczyna *MedSource Polska Sp. z o. o.*, jedna z pierwszych firm w Polsce, która oferuje ośrodkom medycznym kompleksową obsługę w dziedzinie prowadzenia badań klinicznych. Umowa w tej sprawie pomiędzy Uczelnią i *MedSource* została podpisana 5 czerwca 2001 r.



Dr Krystyna Drewnowska podczas spotkania z rektorem prof. Wiesławem Makarewiczem i prof. Januszem Jaśkiewiczem

W dniach 8–12 października 2001 r. przebywała w Gdańsku dr Krystyna Drewnowska, współzałożycielka firmy, a także absolwentka naszej Uczelni (Wydział Farmaceutyczny – 1976; doktorat w Zakładzie Biochemii Klinicznej – 1981). Dr Drewnowska jest współwłaścicielką firmy *MedSource, Inc.*, która działa w stanie Wirginia (USA) od ponad pięciu lat. Podczas pobytu dr Drewnowskiej w Gdańsku przedstawiciele *MedSource Polska* odbyli spotkania robocze z rektorem, prof. Wiesławem Makarewiczem, jak również koordynatorami współpracy ze strony Akademii Medycznej – prof. Jackiem Jassemem i prof. Januszem Jaśkiewiczem. *MedSource* zapoczątkuje współpracę z Uczelnią badaniami klinicznymi w Klinice Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń. Obecnie prowadzone są przygotowania do rozpoczęcia badań także w innych jednostkach Uczelni.

MedSource Polska oferuje lekarzom-badaczom AMG pełną organizację badań klinicznych od strony administracyjnej, finansowej i medycznej, a także przejmuje odpowiedzialność za złożenie niezbędnej dokumentacji do Niezależnej Komisji Bioetycznej ds. Badań Naukowych przy Akademii Medycznej w Gdańsku i innych nadzorujących instytucji, np. Centralnej Ewidencji Badań Klinicznych.

Pracownicy *MedSource* są odpowiedzialni za rekrutację chorych. Firma deleguje również asystentów badań klinicznych, którzy w porozumieniu z badaczem koordynują wszelkie procedury wymagane protokołem badania. Asystent prowadzi także samokodujące formularze chorych uczestniczących w badaniu klinicznym (*case report forms*).

Siedziba firmy w Gdańsku mieści się przy ul. Jaśkowa Dolina 81, tel. 058 340 11 50, fax. 058 340 11 52, e-mail: medsource@medsource.com.pl. Osoby zainteresowane mogą tam otrzymać szczegółowe informacje.

W dniu 8 stycznia 2002 roku odbyło się pierwsze spotkanie informacyjne dla lekarzy różnych specjalności – potencjalnych badaczy, którzy są zainteresowani prowadzeniem prospektywnych badań klinicznych. W marcu br. lekarze Akademii będą mogli także wziąć udział w jednodniowym szkoleniu, które przeprowadzi *MedSource*. Szkolenie będzie poświęcone zasadom przestrzegania międzynarodowych Zasad Dobrej Praktyki Badań Klinicznych (GCP/ICH), a także roli i odpowiedzialności badacza. Dokładna data i miejsce kolejnych spotkań zostaną podane w późniejszym terminie.

dr Krystyna Drewnowska
prof. Jacek Jassem

QUO VADIS ACADEMIA?

W odbiorze wielu uczestników posiedzenia Rady Wydziału Lekarskiego, na którym m.in. omawiano sprawę tak wielkiej wagi, jaką jest zamierzona restrukturyzacja szpitali klinicznych, postawione pytanie – dokąd zmierzasz, Uczelnio? – miało dramatyczną wymowę. Stało się jednak dobrze, że tak zasadnicze pytanie zostało postawione.

Nie sposób bowiem, by w okolicznościach, jakie towarzyszyły temu zdarzeniu możliwe było omówienie i uzgodnienie choćby nawet niektórych aspektów związanych z tą złożoną i jakże ważną dla przyszłości Akademii problematyką. Nie chciałbym dawać wiary pogłoskom, że „w tym szaleństwie jest metoda”. Dlatego uważam, że jest jeszcze czas na szerszą i może pozbawioną emocji dyskusję, dotyczącą przyszłości naszej Uczelni na łamach *Gazety AMG*, gdyż wszystkim nam zależy na jej pomyślności.

Kierowany taką właśnie potrzebą pozwalał sobie tę dyskusję zapoczątkować, bowiem blisko 40 lat mojej pracy w Akademii, w tym 11, w czasie których bezpośrednio uczestniczyłem, w różnym stopniu, w procesach decyzyjnych dotyczących przyszłości Akademii wydaje się upoważniać mnie do przedstawienia Czytelnikom niektórych przemyśleń jako też do dyskusji.

Obowiązujący Statut Akademii Medycznej w Gdańsku, w pełnej zgodności z Ustawą o szkolnictwie wyższym w paragrafie 1 ust. 1 następująco określa zadania Akademii: „Akademia w swojej działalności zespala nauczanie i wychowanie młodzieży, badania naukowe oraz usługi diagnostyczne i lecznicze” zaś w rozwińnięciu tych zadań, w paragrafie 3 ust. 1 tak je precyzuje:

„1. Podstawowym zadaniem Akademii są: 1. kształcenie studentów [...], 2. prowadzenie badań naukowych, 3. kształcenie i przygotowanie kandydatów do samodzielnej pracy badawczej i dydaktycznej, 4. kształcenie podyplomowe [...], 5. realizacja idei uczelni otwartej [...]

2. Akademia uczestniczy ponadto w sprawowaniu opieki zdrowotnej w ramach systemu ochrony zdrowia. Akademia ustala we własnym zakresie proporcje między potrzebami kształcenia, badaniami naukowymi i działalnością w zakresie ochrony zdrowia. Działalność ta nie może naruszać podstawowych funkcji Akademii”.

Tak więc poza wszelką dyskusją pozostaje hierarchia ważności zadań, które stoją przed Akademią.

Ze zrozumieniem należy odnieść się do potrzeby zainteresowania całego naszego środowiska konsekwencjami wynikającymi z nowelizacji ustawy o zakła-

dach opieki zdrowotnej i ustawy o szkolnictwie wyższym z dnia 19 lipca br. Nowelizację tę wszystkie uczelnie medyczne w kraju uznały za swój ogromny sukces, ponieważ „nadała” ona rektorom uprawnienia organu założycielskiego wobec szpitali klinicznych z wszystkimi tego konsekwencjami. Jednak bolesną sprawą z tym związaną jest wiadome zadłużenie naszych szpitali, które wymaga inicjatyw zmierzających do poszukiwań dróg wyjścia z tej trudnej sytuacji. Ośmielam się dodać, jednak nie „za wszelką cenę”.

Nie możemy bowiem, ani na chwilę, zapominać o naszych zasadniczych zadaniach. Uczelnia wyższa – jak wiadomo – to studenci, bez nich, traci sens cała nasza działalność. Mam świadomość, że jest to zwykły truizm, ale pozwalam sobie go przytoczyć dla podkreślenia ważności tych zadań wobec czekających nas zmian, byśmy ani na chwilę nie tracili z pola widzenia konieczności przyporządkowania dydaktyce wszelkich działań, by ludzie realizujący tę zasadniczą funkcję uczelni byli wysłuchiwni w należytej im, z racji roli, jaką odgrywają w życiu Akademii, kolejności.

Sądzę więc, że w działaniach naszych nie możemy kierować się do końca względami natury ekonomicznej (z wszystkimi tego uwarunkowaniami) i tworzyć z nich swego rodzaju fetyszu, któremu wszystko i wszystkich należy podporządkować, ani też bez słowa sprzeciwu przyjmować racje „drugiej strony”, bez wspólnego przeprowadzenia koniecznej dyskusji i kalkulacji z uwzględnieniem i tych niewymiernych, a jakże ważnych wartości jak tradycja, dokonania, prestiż. Piszę o tym, ponieważ przyjęty tryb i przedstawiane rozwiązania, mające w zamyśle wpływać na poprawę trudnej sytuacji, wydają się powodować niekiedy obok sprzeciwu, zwykły ludzki żal i gorycz, a więc efekty na pewno niezamierzone, niepotrzebne i nie służące sprawie.

Inicjatywa władz dobitnie uzmystawia nam powagę sytuacji wynikającą ze złej kondycji ekonomicznej szpitali. I tutaj rodzą się pytania – w jakim stopniu na Akademii spoczywa współodpowiedzialność za kształtowanie polityki zdrowotnej w regionie, skoro trudno dostrzec tę odpowiedzialność ze strony na pewno po-

wołanych do tego organów samorządowych, może też zarządów kas chorych, wreszcie resortu zdrowia. Na ile naszą troską winna być dostępność usług medycznych? Czy w istniejącym stanie nie wyręczamy kogoś w jego powinnościach? W związku z tym – czy utopia jest domniemanie, że sami określamy potrzeby „łożkowe” na potrzeby dydaktyki (bo od tego należałoby rozpocząć) i ew. wysoko specjalistyczne procedury lecznicze? Tych pytań rodzi się wiele np. czy z faktu, że aktualnie te procedury będą finansowane centralnie można wnosić, że jest to droga strategicznego rozwoju szpitali? Czy pod dyktando tych procedur inne jednostki, nie świadczące ich, mają być „wypierane” na tzw. bazę obcą (gdzie nas nie chcą, a jeżeli przyjmą to z nakazu tylko obecnie sprawujących władzę). Wszak pamiętamy z niedalekiej przeszłości, tak my, jak też inne uczelnie medyczne w kraju, bolesną akcję likwidacji jednostek akademii funkcjonujących poza strukturami szpitali klinicznych? Czy z drugiej strony, wolno w ogóle myśleć o jakichkolwiek ograniczeniach w świadczeniu tych usług, które wykonujemy na rzecz np. Polski północnej? Wreszcie nasuwają się też pytania o fundamentalnym znaczeniu: czy wobec braku stabilizacji tzw. czynników zewnętrznych, leżących poza gestią Akademii, nie byłoby wskazane zwielokrotnienie innych, już podjętych działań, w przezwyciężeniu kryzysowej sytuacji szpitali, bez rewolucyjnych zmian w działającym organizmie Akademii, pamiętając o głównej maksymie naszego zawodu: *primum non nocere*? Czy proponowane rozwiązania nie naruszają podstawowych zadań uczelni wyższej, jaką przede wszystkim jest akademia medyczna, a więc nauczania, dobrego przygotowywania naszych wychowanków do czekających ich zadań w systemie opieki zdrowotnej?

Jesteśmy w tym szczęśliwym położeniu, że możemy skorzystać z doświadczeń Ichn Magnificencji Rektorów poprzednich kadencji, (dawniej skupionych w Uczelnianej Komisji Rozwoju), których opinie co do kierunków strategicznego rozwoju Uczelni były zgodne i konsekwentnie, na miarę możliwości, realizowane. Z całą odpowiedzialnością mogę stwierdzić, że po doświadczeniach kadencji 1993–1996, w której to przyszło nam zmagać się z nakazem likwidacji jednostek Akademii Medycznej działających poza strukturą szpitali klinicznych, wytyczony kierunek działań był inny niż obecnie rozpatrywany. Zmierzal on do uniezależnienia Akademii od kogokolwiek. Sytuacja ekonomiczna szpitali,

i wówczas niekorzystna, nakazywała przyjęcie nowych rozwiązań i takie były postulowane (*Gazeta AMG* 1996). Nie jest dobrze, że tak obecnie, jak też w przeszłości w niedostatecznym stopniu kultywuje się „ciągłość władzy”, jakkolwiek mam świadomość nowych wyzwań, które nakazują modyfikowanie strategii rozwoju Uczelni i pewną elastyczność, która pozwala na dostosowywanie się do zmieniających się warunków.

Myślę, że w większym stopniu niż to się na ogół sądzi, władze mogą liczyć na naszą lojalność we wspólnym rozwiązywaniu w końcu naszych problemów, bo całej Akademii, ale w oparciu o pewne zasady. Przede wszystkim konieczne jest jasne i do końca szczerze przedstawienie sytuacji z określeniem potrzeb, by nie znajdowały postępu różne spekulacje, by nikt nie czuł się – wyrażając się delikatnie – niedoinformowany. Toczące się sprawy winny mieć swoją kolejność w ich rozwiązywaniu i to nie tylko wynikającą z obowiązujących aktów normatywnych.

Z rozmysłem nie poruszam spraw związanych z działalnością naukową, dla której warsztatem są także szpitale kliniczne. Dyrekcje ich na ogół ze zrozumieniem odnoszą się do tej drugiej, w kolejności ważności, funkcji Akademii, a którą nie zawsze da się pogodzić z interesem szpitali, gdyby miały się one stać nowym domem dla niektórych z nas.

Kończąc, pozwalam sobie na apel o udział w dyskusji, z której wyniknąć mogą nowe rozwiązania lub przestanki, które posłużyć mogą władzom Akademii do podjęcia nowych lub też zmodyfikowania już zapoczątkowanych działań z pożytkiem dla Akademii i jej dobrego wizerunku w społeczeństwie. Nie chciałbym być źle rozumiany, ale powinniśmy dołożyć starań, byśmy o sprawach dotyczących Uczelni mówili wszędzie jednym głosem. Ta konsolidacja, jak nigdy dotąd, potrzebna jest właśnie teraz, kiedy spotykamy się z niewłaściwą, a niekiedy wręcz krzywdzącą opinią na temat Akademii.

prof. Zbigniew Nowicki

PS. Przedstawione powyżej refleksje powstały na kanwie różnych wydarzeń, które miałem okazję obserwować w różnych okresach działalności Akademii, stąd też nie podejmuję się, ani też nie jest moją intencją „bycie” stroną w ewentualnej polemice, jaka może zrodzić się pod wpływem lektury niniejszego tekstu.

22.01.2002 r.

Stanowisko Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

W związku z toczącą się w środowisku lekarskim i mediach, dyskusją dotyczącą zjawiska korupcji, opisanego w powieści Pawła Huelle „Mercedes Benz”, na przykładzie dr. Elefanta, Okręgowa Rada Lekarska stwierdza, że dotychczas nie dysponuje danymi pozwalającymi wszcząć postępowanie przeciwko jakemukolwiek konkretnemu lekarzowi.

Jednocześnie oświadczamy, że zjawisko korupcji w środowisku lekarzy jest przestępstwem ściganym przez prawo, w tym przez upoważniony organ samorządu lekarskiego, jakim jest rzecznik odpowiedzialności zawodowej.

Wszczęcie stosownego postępowania wymaga jednak wskazania konkretnych osób, zdarzeń oraz przedłożenia dowodów.

dr Barbara Sarankiewicz-Konopka
przewodnicząca Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku

X ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO

**Duszpasterstwo Akademickie „Źródło”
wraz z Akademią Medyczną w Gdańsku
zapraszają na sesję naukową i spotkania:**

Niedziela, 10 lutego 2002

DA Źródło, ul. Skłodowskiej-Curie 3B:

- 13.00 Otwarcie wystawy Łukasza Klimkiewicza: *Różaniec: Tajemnice bolesne*
- 14.00 Wizyta studentów z DA Źródło w oddziałach dziecięcych AMG
- 17.30 Otwarte spotkanie z przedstawicielami Stowarzyszeń Lekarzy, Farmaceutów i Pielęgniarek Katolickich
- 19.00 Msza Akademicka w intencjach chorych i pracowników służby zdrowia
- 20.00 Projekcja filmu *Patch Adams* z Robinem Williamsem, reżyseria Tom Shadyac

Poniedziałek, 11 lutego 2002

Sala im. Hillera, Zakłady Teoretyczne AMG

Sesja naukowa: Interdyscyplinarny dialog przy łóżku chorego,
pod patronatem JM Rektora AMG, prof. Wiesława Makarewicza

- 15.00 Otwarcie sesji
- 15.20 *Wspólna troska o chorego a postęp medycyny* – prof. dr hab. med. Irena Jabłońska-Kaszewska
- 15.40 *Opieka farmaceutyczna jako element opieki zdrowotnej* – dr hab. farm. Wiesława Stożkowska
- 16.00 *Blaski i cienie opieki społecznej i medycznej w Holandii* – Roland J. de Wolf, manager stichting, Royal Gaspard Haga, Holandia (w j. angielskim)
- 16.40 kawa/herbata
- 17.20 *Pielęgniarka XXI wieku – jej rola w zespole* – mgr Grażyna Tatur, Oddział Pielęgniarstwa AMG
- 17.40 *Trudne decyzje w oddziale intensywnej terapii* – dr Barbara Stoba, OIOM Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Gdańsku
- 18.00 *Udział teologa i etyka w opiece nad pacjentem i rodziną* – ks. dr Antoni Bartoszek, Uniwersytet Śląski

Ośrodek DA Źródło:

- 20.00 **Debate: *Eutanazja – fakty i mity***. W dyskusji udział wezmą: Roland J. de Wolf, prof. Janina Suchorzewska, prof. Krystyna de Walden-Gafusko, ks. dr Antoni Bartoszek. Moderator: ks. dr Piotr Krakowiak

DLACZEGO W TRÓJMIĘSCIE POTRZEBNY JEST SZPITAL ONKOLOGICZNY?

Kiedy w 1975 roku rozpoczynałem pracę w Akademii Medycznej, mówiono, że ówczesna baza onkologiczna regionu jest niewystarczająca i w najbliższym czasie przewidywane jest wybudowanie dużego specjalistycznego szpitala. Przewidywano wówczas, że będzie on zlokalizowany w Gdańsku-Brętowie. Dziś, po ponad 25. latach zapewne niewiele osób pamięta te zamierzenia, podczas gdy równocześnie zachorowalność na nowotwory na Wybrzeżu Gdańskim niemal się podwoiła i należy obecnie do najwyższych w Polsce.

Bazę leczenia onkologicznego obecnego województwa pomorskiego stanowią kliniki Akademii Medycznej oraz dwa oddziały (chemioterapii i radioterapii) Szpitala im. PCK w Gdyni-Redłowie. Województwo pomorskie jest jednym z nielicznych dużych i uprzemysłowionych województw nie posiadających specjalistycznego szpitala onkologicznego. Przykładowo ościennie województwo kujawsko-pomorskie dysponuje nowoczesnym i doskonale wyposażonym Regionalnym Centrum Onkologii. Szpitale onkologiczne znajdują się między innymi w Poznaniu, Kielcach, Szczecinie, Wrocławiu, Białymstoku i Lublinie, nie wspominając Śląska, Warszawy lub Krakowa, w których mają swoje siedziby oddziały Centrum Onkologii. Z powodu braku szpitala onkologicznego większość chorych na nowotwory w województwie pomorskim otrzymuje leczenie w jednostkach o profilu ogólnym. Wyjątkiem jest leczenie promieniami, które z założenia może być prowadzone jedynie w specjalistycznych jednostkach posiadających niezbędną aparaturę. Tu jednak sytuacja jest najtrudniejsza.

Na początek kilka słów na temat roli radioterapii w leczeniu nowotworów. Przyjmuje się, że obecnie w krajach Unii Europejskiej istnieje możliwość wyleczenia 45 spośród 100 chorych na nowotwory, w tym 22 – przy udziale przede wszystkim chirurgii i 18 – przy użyciu radioterapii (pozostałe 5% stanowią metody systemowe). Szacuje się, że kandydatami do leczenia onkologicznego z różnych wskazań i w różnych fazach choroby jest około połowa chorych na nowotwory.

Liczące 2.179.000 mieszkańców województwo pomorskie posiada dwa ośrodki, w których stosowana jest radioterapia – są to Klinika Onkologii i Radioterapii Akademii Medycznej w Gdańsku i Oddział Radioterapii Szpitala Morskiego im. PCK w Gdyni. Łącznie są tam 4 urządzenia do napromieniania wiązką zewnętrzną. Według wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia na jeden milion mieszkańców należy przewidzieć nie mniej niż 4 urządzenia megawoltowe,

a zatem w województwie pomorskim powinno ich być co najmniej 9. Biorąc pod uwagę, że w obu wymienionych ośrodkach leczeni są także chorzy z województwa warmińsko-mazurskiego, nie posiadającego ani jednego aparatu, potrzeby w tej dziedzinie są znacznie większe. W celu choćby częściowego zniwelowania skutków tych niedoborów istniejące urządzenia eksploatuje się do granic możliwości. W Klinice Onkologii i Radioterapii aparaty megawoltowe czynne są przez 7 dni w tygodniu, a napromienianie odbywa się w godzinach 7–22 (w przypadku awarii lub przeglądów technicznych – także w godzinach nocnych). Dodam, że praktyką niemal całego świata jest pięciodniowa praca zakładów radioterapii, natomiast dni weekendowe przeznaczane są na konserwację sprzętu, drobne naprawy i regulacje. Sytuacja ta jest zatem nienormalna, a nadmiernie eksploatowane urządzenia ulegają częstym awariom powodującym fatalne w skutkach długotrwałe przerwy w leczeniu. Szpital coraz częściej nie jest również w stanie sprostać ogromnym kosztom napraw i umów serwisowych.

Obecnie wyczerpano wszystkie rezerwy organizacyjne, pozwalające zwiększyć liczbę leczonych chorych. Dodatkowo przeszkodą jest szczupłość bazy łóżkowej kliniki. Leczy się tu wielu chorych z odległych regionów województwa oraz z innych części Polski, zatem konieczne jest zapewnienie im w czasie kilkutygodniowej kuracji miejsca w szpitalu. Przemiany systemowe w służbie zdrowia spowodowały, że coraz trudniej jest uzyskać dla tych chorych miejsce w innych klinikach i szpitalach Trójmiasta. Niektórzy chorzy mogliby co prawda przebywać w trakcie napromieniania w przyszpitalnym hotelu, jednak SPSK nr 1 nie posiada takiego obiektu. W efekcie tych wszystkich niedoborów wydłuża się czas oczekiwania na leczenie, który obecnie wynosi średnio od 6 do 8 tygodni. Wielu chorych po tak długim oczekiwaniu nie kwalifikuje się już do leczenia lub może mieć ono wyłącznie paliatywny charakter. Inni po prostu umierają w oczekiwaniu na rozpo-

częcie leczenia. W niedawnym rankingu polskich szpitali onkologicznych przeprowadzonym przez magazyn *Newsweek* gdańska klinika została sklasyfikowana na 5 miejscu spośród 20 ocenionych jednostek. Bardzo wysoką ocenę otrzymała oferta usług leczniczych oraz jakość leczenia (Klinika jest jednym z 5 polskich ośrodków referencyjnych w dziedzinie radioterapii), a jedyną przyczyną tak „niskiej” pozycji był najdłuższy w Polsce okres oczekiwania na leczenie, sięgający w skrajnych przypadkach 90 dni.

O dramatycznej sytuacji w dziedzinie leczenia onkologicznego w województwie pomorskim informuję od lat kolejnych ministrów zdrowia, władze miasta i województwa, AMG i Szpitala. Czynię to z racji mojej funkcji konsultanta wojewódzkiego oraz po prostu lekarza, który nie akceptuje sytuacji odbierającej wielu chorym szansę wyleczenia. W swych działaniach nie jestem na szczęście osamotniony. Dzięki wsparciu władz AMG, a także miasta i województwa w ostatnim dziesięcioleciu udało się znacznie zmodernizować i wyposażyć w nowoczesną aparaturę zarówno klinikę, jak i szpital redłowski. Sytuacja wymaga jednak dalszych, znacznie szerszych działań. Możliwości rozwoju leczenia onkologicznego w ramach SPSK nr 1 praktycznie nie istnieją, nie ma tam bowiem miejsca na wybudowanie kolejnych bunkrów dla aparatów terapeutycznych ani zwiększenia bazy łóżkowej. Nieco lepsza jest sytuacja w szpitalu gdyńskim, ale i tam nie da się stworzyć jednostki odpowiadającej rosnącym potrzebom województwa i spełniającej jakościowe kryteria współczesnej onkologii.

W maju ubiegłego roku odbył się zorganizowany przez zespół mojej Kliniki koncert dobroczynny „Gdańskiej Onkologii” z udziałem licznych zaproszonych gości, w tym władz samorządowych, posłów Ziemi Gdańskiej, a także przedstawicieli Uczelni i SPSK nr 1. Podczas tego koncertu po raz kolejny przedstawiłem bardzo trudną sytuację naszego regionu w dziedzinie leczenia onkologicznego. Z ogromną satysfakcją przyjąłem zrozumienie dla tego stanowiska ze strony marszałka województwa pomorskiego Jana Zarębskiego, prezydenta miasta Gdańska Pawła Adamowicza oraz rektora AMG prof. Wiesława Makarewicza, którzy już po kilku tygodniach uroczystie podpisali w Dworze Artusa list intencyjny dot. stworzenia w Gdańsku Pomorskiego Centrum Onkologii. W dokumencie tym czytamy m. in.: „*W trosce o stan zdrowia mieszkańców województwa pomorskiego oraz zaniepokojeni statystykami*

wskazującymi, iż w naszym województwie udział zachorowań na nowotwory należy do najwyższych w Polsce ... postanowiliśmy zjednoczyć nasze siły w staraniach o powołanie i utworzenie Pomorskiego Centrum Onkologii".

Kilka dni później list intencyjny został ratyfikowany przez Senat AMG, który równocześnie zadeklarował wolę udostępnienia części terenów rozwojowych Uczelni pod budowę Centrum. W drugiej połowie ubiegłego roku sygnatariusze listu intencyjnego powołali pięcioosobową komisję w składzie: dr Sławomir Bautembach, reprezentujący Rektora AMG, dr Jerzy Karpiński, reprezentujący Marszałka Województwa, Ryszard Bongowski, reprezentujący Prezydenta miasta Gdańska oraz prof. Janusz Jaśkiewicz i niżej podpisany jako eksperci. Grupie tej zlecono przygotowanie założeń organizacyjno-programowych Centrum. Komisja spotkała się kilkanaście razy w różnych składach oraz odbyła szereg spotkań z osobami, które złożyły oferty uczestnictwa w przedsięwzięciu. Komisja zaproponowała, aby przyszłe Centrum miało charakter wielodyscyplinarny, to jest prowadziło wszystkie główne formy leczenia onkologicznego: chirurgię, radioterapię i chemioterapię. Jednostka powinna rozwijać się stopniowo, aby w sposób elastyczny dostosowywać się do zmieniających się potrzeb w dziedzinie leczenia onkologicznego w regionie północnej Polski. Przewiduje się, że większość chorych otrzyma leczenie w trybie ambulatoryjnym (w Centrum będzie tylko około 60 łóżek szpitalnych), przy czym chorzy zamieszkowi i ich rodziny będą mieli możliwość skorzystania z przyszpitalnego hotelu.

Od samego początku kluczowym problemem stało się znalezienie środków pozwalających zrealizować projekt. Przy bardzo skromnym planowaniu, zakładającym stopniowy rozwój Centrum, koszt realizacji pierwszego etapu szacowany jest na 80 milionów złotych. Pierwotnym założeniem było uzyskanie tych środków ze źródeł budżetowych. Dzięki usilnym staraniom Marszałka Województwa, w ostatniej chwili inwestycję tę udało się umieścić w kontrakcie dla województwa. Wkrótce okazało się jednak, że z powodu splotu niekorzystnych okoliczności (powódź, sytuacja budżetowa kraju), szanse uzyskania środków z tego źródła są niewielkie. Ponieważ projektu nie można było odkładać na kolejne lata, konieczne stało się rozważenie innych możliwości jego realizacji. Jedną z nich jest stworzenie jednostki niepublicznej. W drugim półroczu ubiegłego roku, głównie w wyni-

ku upowszechnienia przez media zamiaru budowy Centrum, chęć finansowania projektu zgłosiło kilka grup kapitałowych z kraju i zagranicy. Oferty te zostały przedstawione szczegółowo sygnatariuszom list intencyjnego. W wyniku posiedzenia z udziałem wszystkich zainteresowanych stron, za najbardziej dojrzałą i realną uznano ofertę spółki EuroMedical z Warszawy, która jest gotowa w całości sfinansować projekt i stać się właścicielem przyszłego ośrodka. Przy wyborze tej oferty uwzględniono również to, że spółka ta rozpoczyna obecnie w Warszawie realizację podobnej inwestycji. Projekt spółki EuroMedical zakłada budowę szpitala na własnym terenie. Oznacza to konieczność nabycia w Gdańsku działki o powierzchni około 1 ha. Przedstawiciele spółki odbyli w listopadzie ub. r. spotkanie z przedstawicielami władz samorządowych i Rektorem AMG oraz zapoznali się z propozycjami przyszłej lokalizacji inwestycji. W grę wchodzi zakup działki znajdującej się na terenach rozwojowych AMG (zgodnie z wcześniejszą deklaracją Senatu) lub w obrębie gruntów miejskich. Przyszły inwestor w liście skierowanym do Rektora AMG wyraża szczególne zainteresowanie jedną z lokalizacji na terenach rozwojowych AMG, w pobliżu pralni SPSK Nr 1. Zaletą takiej lokalizacji ośrodka z punktu widzenia inwestora jest m. in. bliskość szpitala klinicznego, funkcja usług medycznych w istniejącym planie zagospodarowania przestrzennego miasta oraz jednoznaczny tytuł prawny. Rozwiązanie takie wydaje się także korzystne dla Uczelni i Szpitala. Powierzchnia działki stanowi mniej niż 5% ogółu terenów rozwojowych Uczelni, zatem nie utrudni realizacji w przyszłości innych inwestycji. Sprzedaż działki prywatnemu inwestorowi pozwoli uzyskać znaczącą kwotę, która w sytuacji zmniejszających się dotacji budżetowych dla Uczelni na pewno zaspokoi najpilniejsze potrzeby. Bliskość SPSK Nr 1 stworzy możliwość sprzedaży nowo powstałej jednostce niektórych usług pomocniczych, np. pralniczych, ciepłowniczych, w zakresie BHP, pożarnictwa itd. Wreszcie, co szczególnie istotne, Centrum będzie na zasadach komercyjnych korzystać z całej gamy usług diagnostyczno-leczniczych SPSK nr 1 i innych szpitali Akademii. W procesie negocjacji z przyszłymi inwestorami Uczelnia mogłaby także zagwarantować sobie korzystne (a nawet nieodpłatne) udostępnienie Centrum dla szkolenia przed- i podyplomowego oraz jako bazy do wspólnych prac naukowych. Możliwe jest oczywiście również wybudowanie

nowego obiektu na terenach oferowanych przez miasto, jednak wówczas trudniej będzie Uczelni i Szpitalowi uzyskać wspomniane wyżej korzyści.

Ważnym zagadnieniem, podnoszonym m. in. przez niektórych członków Senatu Uczelni jest możliwość pewnej konkurencyjności Centrum w stosunku do klinik AMG. Z jednej strony można by stwierdzić, że w dzisiejszych czasach konkurencyjność niemal we wszystkich dziedzinach przyczynia się do podniesienia poziomu konkurujących ze sobą instytucji. Mówiąc jednak poważnie, konkurencyjność pojawia się wówczas, kiedy podaż danego artykułu lub usługi zaczyna przewyższać popyt. W tym wypadku ryzyko to jest niewielkie, ponieważ z dużym prawdopodobieństwem można przyjąć, że realizacja Centrum nadal nie rozwiąże wszystkich potrzeb leczenia onkologicznego Wybrzeża. Ponadto, wieloletnie statystyki wskazują, że liczba zachorowań na nowotwory we wszystkich rozwiniętych krajach stale rośnie i najpewniej ta tendencja będzie się utrzymywała co najmniej przez kilka następnych dekad. Przeprowadzone przez nas symulacje wskazują, że w obliczu głębokich niedoborów leczenia onkologicznego w regionie, w najbliższych latach zarówno kliniki Uczelni, jak i nowo powstały ośrodek będą w pełni wykorzystane. Oczywiście pozostaje problem znalezienia dodatkowych środków na sfinansowanie leczenia onkologicznego większej liczby chorych. Temat ten był m. in. przedmiotem spotkania przedstawicieli władz samorządowych i Uczelni z Zarządem Pomorskiej Regionalnej Kasy Chorych. Przedstawiciele Kasy zapoznali się z założeniami nowego Centrum i w pełni zaaprobowali potrzebę jego realizacji. Zadeklarowano równocześnie wygospodarowanie środków na zawarcie dodatkowych kontraktów. Organizatorzy Centrum są świadomi, że przemiany systemowe w polskiej służbie zdrowia nie są zakończone i trudno przewidzieć ich końcowy kształt. W szczególności nie wiadomo, kto i w jakim zakresie będzie finansował za kilka lat usługi lecznicze. Fakt ten nie powinien jednak stanowić argumentu przeciwko staraniom o utworzenie Centrum – przemawiają za tym wspomniane wyżej względy medyczne i społeczne, w tym przede wszystkim rażąco niska dostępność specjalistycznego leczenia onkologicznego w naszym województwie. Szybkie rozwiązania w tej sprawie są niezbędne, a społeczeństwo oczekuje ich z niecierpliwością.

prof. Jacek Jassem

Widziane z boku

KONFERENCJA NAUCZANIE PROBLEMOWE NA WYDZIAŁACH LEKARSKICH

Wiktorowo k. Bydgoszczy, 7.12.2001

Uwaga wstępna – piszący te słowa do chwili udziału we wspomnianej konferencji miał niewielkie pojęcie o nauczaniu problemowym w medycynie (PBL – *Problem Based Learning*) – poza strzępami wiedzy nabytej na dydaktycznej sesji Rady Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku.

W typowo grudniowy dzień, krótki, ciemny i brudny, przemierzał szosy północnej Polski z niewielką nadzieją sensowności swojego udziału we wspomnianej Konferencji. Na szczęście – omylił się. Nauczanie problemowe jest sensowną i inteligentną prowokacją w odniesieniu do tradycyjnego systemu nauczania medycyny i nawet, jeżeli praktyczne jego zastosowanie wydaje się pieśnią przyszłości – warto się nad tym zagadnieniem pochylić.

Istnieje kilka definicji PBL. Wspólnym mianownikiem różnych odmian PBL jest scedowanie znacznej części aktywności dydaktycznej na samokształcenie studentów, wsparte dostarczeniem oprzyrządowania i multimedialnego oprogramowania komputerowego, z pomocniczą rolą asystenta – raczej moderatora niż mentora.

Barwny i interesująco przedstawiony referat na ten temat wygłosiła prof. Limanowska-Shaw, dziekan Wydziału Lekarskiego AM w Poznaniu. Prof. Shaw uczestniczyła w kursach poświęconych PBL prowadzonych na uniwersytecie w Maastricht (Holandia). Oto główne tezy jej wystąpienia:

– nauczanie problemowe obejmuje raczej lata przedkliniczne (nie kliniczne) z głównymi celami:

1. zmiany organizacji planu zajęć – nie ma przedmiotów typu anatomia, biochemia etc., są bloki problemowe typu: układ krążenia, endokrynologia etc.
2. zmiany programu zajęć – wprowadzenie badania pacjenta, elementów radiologii, jeden dzień tygodnia w pogotowiu, na oddziałach klinicznych, w przychodniach, domach opieki etc.
3. zmiany formy prowadzenia zajęć na nauczanie problemowe tj. formy, w której asystent stawia problem i jest jedynie moderatorem rozwiązania problemu przez samych studentów

poprzez pracę z książką, Medline'm i komputerowymi programami interaktywnymi

– znaczące miejsce i mnóstwo godzin aktywnego nauczania psychologii (zajęcia w każdym bloku) z kształtowaniem relacji interpersonalnych wewnątrz zespołu (lekarz – lekarz i lekarz – pacjent) przez zajęcia:

1. między kolegami z odgrywaniem scenek rodzajowych lekarz – lekarz i lekarz – pacjent
 2. odgrywanie takich scenek z udziałem personelu nauczającego lub nawet wynajętego aktora
 3. z pacjentami
- system oceniania wieloma testami:
1. testy po zakończeniu bloków (150 pytań)
 2. stały test przyrostu wiedzy (250 pytań 4 x do roku przez całe studia)
 3. OSCE – *objective standard clinical examination*
 4. ocenę ciągłą wpisywaną do dzienniczka zajęć – *log book*.

W konkluzji prof. Limanowska-Shaw proponowała umedyczenie przedmiotów podstawowych, wprowadzenie nauczania przedmiotów klinicznych już na I rok studiów, integrację programów dydaktycznych oraz zaprzestanie zachowywania się *ex cathedra* osób nauczających.

Koleżdy z Bydgoszczy przedstawili praktykę PBL w ich uczelni – jedynym prowadzonym programem PBL jest nauczanie pediatrii jako zajęcia uzupełniające do nauczania tradycyjnego. PBL sprowadza się do samodzielnego opracowywania przez 4 dni danego problemu dydaktycznego z korzystaniem z tradycyjnych źródeł dydaktycznych, multimedialnych i Medline'a oraz zaliczenie w 5. dniu po przedstawieniu pracy poglądowej.

Trzeci referat pt. „Propozycje wprowadzenia nauczania problemowego w AM w Bydgoszczy” przedstawiła bardzo młoda koleżanka z Zakładu Fizjologii AM w Byd-

goszczy, jak zrozumiałem, świeża dyplomantka – lek. Jolanta Jeżewska, reprezentująca równocześnie Oddział Bydgoski IFMSA i był to prawdziwy *excusez le mot*, gwóźdź programu.

Autorka zaproponowała bardzo głębokie, rewolucyjne wręcz zmiany programów na I i II roku oraz częściowo na III roku studiów, częściowo będących powtórzeniem też prof. Limanowskiej-Shaw, częściowo zaczerpniętych z programu PBL na uniwersytetach w Maastricht i Tuluzie:

- zmiany organizacji zajęć – nie ma przedmiotów typu anatomia, biochemia etc., są bloki problemowe: układ sercowo-naczyniowy, układ oddechowy, układ pokarmowy, układ nerwowy, układ moczowo-płciowy, układ ruchu, endokrynologia;
 - w każdym z bloków jest określona liczba godzin z anatomii, fizjologii, badania chorego oraz czasem (ale nie wyłącznie): farmakologii ogólnej, biofizyki, biochemii, pierwszej pomocy oraz radiologii;
 - na roku III nauczaniem problemowym miałyby być objęte stany nagłe, urazy, duszność i ciąża (z embriologią zintegrowaną z położnictwem);
 - nie postuluje się objęcia nauczaniem PBL nauk ściśle klinicznych.
- Elementem najbardziej rewolucyjnym – i najbardziej kontrowersyjnym – były propozycje zmian liczby godzin podstawowych dyscyplin dydaktycznych, zwłaszcza nauk podstawowych. I tak, liczba godzin zajęć z anatomii prawidłowej zmniejszałaby się o połowę, z biochemii o ok. 2/3, z fizjologii zwiększała o ok. 1/10.

W ożywionej dyskusji koleżdy z Białogostoku reprezentowali żywą – miejscami bardzo żywą – opozycję do przedstawionych tez; autor powyższej notatki przekornie reprezentował umiarkowane poparcie dla tez koleżanki, sugerując opublikowanie prezentowanych tez w głównych pismach ogólnomedycznych i prowadzenie dalszych prac studyjnych; koleżdy z Bydgoszczy, wychodząc zapewne z założenia, że *nemo iudex in causa sua*, odgrywali raczej rolę moderatorów, a koleżdy studenci prezentowali typowy, ogólnie słuszny, sympatyczny i odrobinę chaotyczny zestaw postulatów, taki sam, jaki prezentowałem sam 20 lat temu, gdy byłem studentem: odteoretyzowanie i uklinicznienie lat podstawowych, zmiany w programie studiów etc., było to miłe wrażenie *déjà vu*.

W konkluzji wyłoniła się jednak dość spójna koncepcja/propozycja osadzenia

PBL w programie studiów, z następującymi tezami głównymi:

- PBL nie jest w stanie zastąpić nauczania tradycyjnego, powinno jednak istnieć obok niego oraz w nauczaniu przedklinicznym oraz:
- w tych przedmiotach nauczania klinicznego lub ich fragmentach, które mają charakter wiążący, konkludujący lub zamykający dla całości przedmiotu lub studiów jako całości:
 1. w przedmiotach wykładanych na ostatnim roku studiów zwłaszcza dużych przedmiotów typu interna, pediatria, chirurgia etc. i/lub
 2. w końcowych fragmentach dydaktyki innych przedmiotów, tuż przed egzaminem.

Czy warto było poświęcić powyższemu zimowy dzień? Przedstawione koncepcje na pierwszy rzut oka mogą czynić wrażenie pobożnych życzeń, oderwania od życia, zwłaszcza w tak praktycznych aspektach jak pensum, rozliczanie etatów, etc., a zaproponowana powyżej mała rewolucja programowa wydaje się nierealna. Jednak warto było. Po pierwsze, autor poznał kilku sensownych ludzi, mających jakieś wizje i jakieś koncepcje, niezależnie od stopnia ich realności – *via* powstający Zakład Edukacji – i warto z tymi ludźmi i koncepcjami utrzymywać kontakt. Szczególne wrażenie na autorze wywarły dwie Znakomite Damy dnia, będące *spiritus movens* koncepcji i dyskusji: prof. Limanowska-Shaw i prof. Tafil-Klawe. Autor był pod wrażeniem. *Chapeau bas!* Organizacja konferencji była – dzięki studentom z IFMSA – wysmienita.

Ważniejsze jest jednak coś innego. Powiało świeżością. Powiało zgodnością poglądów nauczających i nauczanych na temat konieczności głębokich zmian w dydaktyce. Zmian systemowych – nie drobnych korekt metodą ręcznego sterowania. To ważne. Program nauczania własnej Uczelni autora, jeśli uległ zmianie od jego studenckich czasów, to na gorsze. Jego względnej nienaruszalności broni system równowagi uniwersyteckiej, skądinąd zrozumiałe, a jego zmiany to z reguły dwa kroki naprzód, krok w tył (lub odwrotnie).

W Wiktorowie zapachniało wiatrem zmian i to było ciekawe. Oczywiście zmiany te nie zostaną wdrożone jutro, ani nawet pojutrze. Nie jest jasne, na ile i w jakim zakresie wprowadzenie w Polsce PBL wymusi polityczną poprawność integracji z UE, certyfikacja i akredytacja etc., ale że w jakimś stopniu wymusi, to pewne.

prof. Piotr Lass

BIOTERRORYZM W OCZACH STUDENTÓW

- sprawozdanie ze spotkania STN

W środę, 5 grudnia 2001 r. w Budynku Zakładów Teoretycznych odbyło się spotkanie naukowo-szkoleniowe pod tytułem „Bioterroryzm w Polsce – zagrożenie rzeczywiste czy nierealne?” przygotowane przez Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Medycyny Ratunkowej i Katastrof AMG.

Opiekunka naszego Koła – dr Ewa Raniszewska, witając licznie przybyłą młodzież studencką oraz gości nawiązała do tragicznych wydarzeń, jakie miały miejsce w Nowym Jorku w dn. 11 listopada 2001 r. Uświadomiły one całemu światu, że terroryzm XXI wieku przybrał niewiarygodne rozmiary. Przypomniła, że badania nad użyciem czynników epidemiologicznych jako broni skierowanej przeciwko ludzkości zapoczątkowano ponad 80 lat temu. Pomimo starań organizacji pokojowych o zaprzestanie prowadzenia badań w tej dziedzinie uważa się, że obecnie przynajmniej 17 państw na świecie prowadzi badania nad bronią biologiczną, m.in. Iran, Irak, Chiny, Rosja. W tym kontekście użycie broni biologicznej stanowi realne zagrożenie, a w Stanach Zjednoczonych stało się faktem.

Pierwszy referat wygłosił zaproszony gość – podkomisarz Rafał Hryniewicz, z Sekcji Kryminalistyki Komendy Miejskiej Policji w Elblągu. Zapoznał on słuchaczy z historią działań terrorystycznych na przestrzeni wieków, sposobami działania potencjalnych zamachowców, a także z podstawowymi metodami przeciwdziałania terrorowi wymierzonemu w ludność cywilną. Bardzo interesująca część wystąpienia dotyczyła prowadzenia działań ratowniczo-rozpoznawczych w warunkach użycia przez terrorystów broni biologicznej.

Następną część spotkania wypełniły referaty przygotowane przez członków Studenckiego Towarzystwa Naukowego. Tematem wiodącym było zagrożenie ze strony wąglika. Użycie tego czynnika przez bioterroryzm jest wysoce prawdopodobne z racji pewnych cech wąglika i z powodu łatwości produkcji tej bakterii. Biologia i epidemiologia laseczek wąglika z uwzględnieniem aspektów immunologicznych w przebiegu infekcji bardzo szczegółowo omówiona została przez Macieja Nikodemskiego.

Wąglik jest chorobą spowodowaną przez pałeczkę wąglika (*Bacillus anthracis*). Jest to dobrze znana choroba odzwierzęca, od lat występująca w wielu regionach świata, m.in. w Azji, Europie, Australii, przed wojną występowała endemicznie na obszarze południowo-wschodniej Polski i dziesiątkowała zwierzęta hodowlane. Bakteria wąglika może przetrwać w środowisku w formie zarod-

nikowej wiele lat. Wytwarza na skórze ciemne wykwity, od których pochodzi jej nazwa. *Anthrax* po grecku oznacza węgiel. Chociaż naturalne występowanie *Bacillus anthracis* w przyrodzie jest powszechne – możliwość zarażenia ratownika przez ofiarę zainfekowaną laseczkami wąglika jest niewielkie. Jednakże terroryzm korzysta z innej drogi zakażenia, a mianowicie drogi inhalacyjnej (atak drobnodyspersyjnym nośnikiem bakterii rozpylonym w atmosferze). Powoduje to przedostanie się zarodników wąglika do płuc i w następstwie aspiracji ciężką, płucną postać choroby, charakteryzującą się wysoką śmiertelnością. Produkcja wąglika jest tania i łatwa. Np. wyprodukowanie 1 kg przetrwalników wąglika kosztuje ok. 50 dolarów, a wystarczą do tego kadzie od piwa i odpowiednia pożywka.

Kolejny referat zaprezentował Paweł Gadomski, omawiając zagadnienia związane z przebiegiem i postaciami klinicznymi choroby, od najłagodniejszej skórnej poprzez żołądkowo-jelitową aż do najgroźniejszej – płucnej. Właśnie postać płucna spowodowała panikę w wielu krajach ze względu na podstępny i gwałtowny przebieg kliniczny oraz trudności w rozpoznawaniu, co może spowodować opóźnienie wdrożenia leczenia i w następstwie – fatalne skutki. Interesujące przeżycia przygotowane przez referującego pozwoliły poznać dokładną listę dolegliwości i objawów choroby. Rozpoznanie różnicowe mogą ułatwić wyniki badań bakteriologicznych. Jednakże w większości krajów naszej szerokości geograficznej lekarze i pracownicy służb epidemiologicznych nie stykali się w swojej praktyce z przypadkiem wąglika u ludzi. Może to opóźnić prawidłowe rozpoznanie. Wystąpienie Macieja Kędzierskiego dotyczyło leczenia i profilaktyki wąglika. Wyjaśnił on, że wąglik dobrze reaguje na leczenie antybiotykami. Najczęściej zalecane są penicyliny, a w przypadku antybiotykooopornych szczepów *Bacillus anthracis* – pochodne chinolonów (ciprofloksacyna) i tetracykliny. Omówione zostały sposoby ochrony dróg oddechowych przed wniknięciem drobnoustrojów tymi wrotami i w konsekwencji zapobieganie inhalacyjnej postaci wąglika.

Zagrożenia spowodowane innym czynnikiem epidemiologicz-



nym, a mianowicie wirusem ospy prawdziwej przedstawili w swoim referacie Paweł Kondracki i Wojciech Paduszynski, omawiając temat niegdyśszej „czarnej śmierci” w aspekcie zagrożenia użycia jej jako broni biologicznej. Szczególnie groźnie brzmiały dane dotyczące wysokiej zaraźliwości ospy w porównaniu do innych chorób zakaźnych oraz fakt, że przed wieloma laty zaniechano szczepień ochronnych przeciw tej, jak się wydawało, zwalczonej raz na zawsze chorobie.

Następny z kolei temat – zagrożenia ze strony broni biologicznej i chemicznej, a mianowicie toksyn pochodzenia naturalnego – omówił Piotr Woźniak. Głównym przesłaniem tej części wykładu było uświadomienie słuchaczom, jaka jest, nieporównywalna z niczym innym, toksyczność produktów bakteryjnych. Zagadnienie to wyjaśnił na przykładzie toksyny jadu kielbasianego – *Clostridium botulinum*; niewyobrażalnie małe ilości tego czynnika powodują o wiele większe zagrożenie dla życia człowieka niż laseczka węglikowa.

Ewentualność rozpylenia w atmosferze lub dywersyjnego zatrucia wody i żywności toksynami pochodzenia naturalnego powinna być poważnie brana pod uwagę. Przedstawione zostały możliwości ochrony przed atakiem bojowymi środkami toksycznymi pochodzenia naturalnego i schematy prowadzenia akcji ratunkowej w takich warunkach.

Po wygłoszeniu referatów wywiązała się żywa dyskusja na tematy związane z terroryzmem biologicznym. Moderatorem była dr Ewa Raniszewska.

Temat obudził wiele emocji i duże zainteresowanie wśród słuchaczy. Na niektóre pytania nie uzyskaliśmy jednoznacznych odpowiedzi. W opinii komisarzy Hryniewicza nie można zaprzeczyć, że i u nas w kraju będą zdarzały się akty bioterrorystyczne, dlatego też znając problem możemy skuteczniej przygotować się do stawienia mu czoła. Czas mijał nam tak szybko, że przekroczyliśmy założony wcześniej termin zakończenia spotkania, a dyskusja przeniosła się na teren prywatny.

Jako studenci mieliśmy wielką satysfakcję, że tematy przygotowanego przez nas spotkania były na czasie i spotkały się z żywym odbiorem środowiska akademickiego. Była to dla nas jednocześnie forma sprawdzenia naszych umiejętności przygotowania interesujących i wartościowych referatów.

Piotr Woźniak, rok V WL
Studenckie Koło Medycyny Ratunkowej

URONEPTUNALIA 2001

W dniach 7–8 grudnia ub. r. staraniem zespołu Katedry i Kliniki Urologii Akademii Medycznej w Gdańsku odbyło się, już po raz piąty, coroczne sympozjum naukowe, nazwane przez jego twórcę prof. Kazimierza Krajkę Uroneptunalią. Było ono połączone z posiedzeniem Oddziału Północno-Zachodniego Polskiego Towarzystwa Urologicznego.

W tym roku spotkanie kilkuset urologów z Polski zostało uświetnione przyznaniem doktoratu *honoris causa* naszej Uczelni wieloletniemu przyjacielowi gdańskiej kliniki i kilkakrotnemu uczestnikowi Uroneptunalii prof. Fridhelmowi Schreiterowi z Hamburga.

Pierwszy dzień wypełniły, zgodnie z tradycją, transmisje na żywo zabiegów operacyjnych z sal SPSK nr 3 do Budynku Zakładów Teoretycznych. Doskonała jakość przekazu jak zwykle była zasługą zaprzyjaźnionej ekipy Telewizji Gdańskiej.

Zamysłem organizatorów było pokazanie jednocześnie różnych metod operacyjnych w leczeniu takich samych chorób. Jako pierwsze wykonano operacje usunięcia torbieli nerek. Dwa zespoły operowały jednocześnie – jeden przy użyciu laparoskopii, drugi na drodze endoskopowej. Następnie podobnie, dwa zespoły wykonały operacje usunięcia odlewowej kamicy nerkowej – jeden za pomocą techniki endoskopowej, drugi tradycyjnie poprzez nefrolithotomię.

Zorganizowanie bezpośredniego porównania różnych technik pozwala na obiektywne wyciągnięcie wniosków na temat faktycznej przewagi danego podejścia, a także na temat rzeczywistej wartości zastosowania najnowszych, często drogich urządzeń technicznych.

Obrady zakończyła prezentacja zabiegu usunięcia rozrostu gruczolę krokowego za pomocą alkoholizacji oraz zabieg rekonstrukcji skomplikowanego zwężenia cewki wykonany przez profesora F. Schreitera.

Wieczorem zmęczeni organizatorzy i, miejmy nadzieję, zadowoleni uczestnicy udali się na uroczysty bankiet zorganizowany w budynku Akademii Sztuk Pięknych.

Następnego dnia odbyło się przyznanie tytułu doktora *honoris causa* prof. Fridhelmowi Schreiterowi. W uroczystości uczestniczyli przedstawiciele Senatu naszej Uczelni, Chór AMG, uczestnicy Uroneptunalii oraz rodzina i goście z Niemiec zaproszeni przez prof. F. Schreitera.

Ze względu na przypadającą w tym roku 30. rocznicę powstania Kliniki Urologii w Gdańsku na zakończenie konferencji długoletni pracownicy kliniki dr. Arkadiusz Mikszewicz i dr Lech Stachurski przedstawili historię minionych trzech dziesięcioleci. Można było zobaczyć stare zdjęcia ludzi, którzy tworzyli gdańską urologię, usłyszeć o dawnych i obecnych osiągnięciach zawodowych i o wspólnie spędzonych chwilach wolnych, jakich w tym zespole było zawsze bardzo wiele. Spotkanie zakończyło wręczenie pamiątkowych medali najstarszym, byłym pracownikom naszego Oddziału.

□

STRONY INTERNETOWE

Działu Naukowo-Organizacyjnego Dziekanatu Wydziału Lekarskiego

Z dniem 16 stycznia 2002 roku pod adresem: http://www.amg.gda.pl/uczelnia/dziekanat_nauka/ uruchomiono strony internetowe Działu Naukowo-Organizacyjnego Dziekanatu Wydziału Lekarskiego. Można tam znaleźć wiadomości związane z zakresem działalności Działu – informacje o obowiązujących przepisach prawnych, wzory dokumentów i formularzy niezbędnych podczas załatwiania formalności związanych z przewodami doktorskimi i habilitacyjnymi oraz uzyskiwaniem tytułu lub stanowiska profesora. Przedstawiono także przepisy regulujące kwestie obsady stanowisk kierowniczych oraz zmian w jednostkach organizacyjnych naszej Uczelni.

Wzory druków i wykazów, ankiety i kwestionariusze można otworzyć na swoim komputerze, za pośrednictwem stron WWW, jako załączniki w formacie Word (pliki doc).

Dostępne są także dane teleadresowe oraz adresy poczty elektronicznej pracowników Działu ułatwiające kontakt.

Mila Kroll
dr Jarosław Furmański

prof. Julian Stolarczyk

PAMIĘCI PROFESORA JAKUBA PENSONA

W *Gazecie AMG* 1/2002 zamieszczono artykuł prof. Barbary Krupy-Wojciechowskiej i wystąpienie prof. Zdzisława Wajdy podczas posiedzenia Sekcji Historycznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego poświęconego pamięci profesora Jakuba Pensona, dziś drukujemy wypowiedź prof. Juliana Stolarczyka.

Chciałbym do uczonych referatów moich poprzedników dodać kilka słów. Chciałbym przywołać profesora PENSONA z zaświatów i oddać niepowtarzalny klimat jego medycznej osobowości i jego człowieczeństwa.

Do zabrania głosu upoważnia mnie fakt, że od 1950 roku do jego ostatnich chwil byłem bardzo blisko tego wyjątkowego lekarza. Posiadany przez Profesora dar leczenia, jeden z Darów Ducha Świętego, był jak kryształowa kula, której okrucy są w nas, powinny być rozżarzone i przekazane naszym uczniom.

Moje pierwsze spotkanie: Sekcja wykonywana przez mojego mistrza prof. Czarnockiego. Tłum lekarzy. Podostre zapalenie wsierdza i niedomoga nerek. Obducent twierdzi „Dziwne, te choroby nie mają związku. Spotykane zatory w nerkach nie dają niedomogi nerek” i Penson znany już przed wojną nefrolog – „Coś w tym jest. Istnieje jakaś łączność pomiędzy przewlekłym zakażeniem „sepsis lenta” a rozlanym uszkodzeniem nerek”. Stało się to potem treścią mego doktoratu. Okazało się, że Penson miał rację. Od tego zdarzenia zaczął się wieloletni kontakt mistrza z uczniem.

Profesor Penson żył medycyną. Dar leczenia i prostota w stosunkach z ludźmi czyniła go niepowtarzalnym. Należał do niewielkiego w świecie klanu ludzi „obdarzonych”. Zawsze byli tacy, „sól ziemi”. Byli i będą. Szczególna współpraca i przyjaźń rozwinęła się pomiędzy prof. Pensonem i prof. Kieturakisem, kierownikami klinik, które mieściły się obok siebie. Często chory z oddziału wewnętrznego wędrował na salę operacyjną.

Był to okres leczenia snem. Opowiem coś z tamtych czasów. Chora 14-letnia dziewczynka z wyrównaną młodzieńczą cukrzycą i ciężką nadczynnością tarczycy musiała być operowana. Byliśmy na sali operacyjnej tuż koło operatora. Jak to w operacji nadczynnej tarczycy często się zdarza, nagle pojawiała się fontanna krwi. Za każdym razem prof. Penson cofał się o krok.

„Może dodać jej trochę penicyliny” powiedział. „Można, i tak wyleci” skomentował operator. Na drugi dzień w czasie wspólnego obchodu prof. Penson,

patrząc na typowo zmienione ułożenie dłoni dziewczynki, pyta „Jak tam kochanie”. „Dobrze, Panie profesorze” odpowiada chora. „Jedno pewne” – komentuje profesor „recurrentes caute”.

Profesor Penson nagle ma bezbólową żółtaczkę. Jestem u niego w domu. Przychodzi na konsultację dwóch czołowych profesorów naszej uczelni. Penson mówi „Wiesz, Wiktor, tam stoi martel, wypij kieliszek, ale nie dawaj Marianowi, bo on i tak nie wie, co pije. I dajcie mi spokój. Jestem starym internistą, wiem, co to znaczy. Mam raka głowy trzustki i sam wiem, co można, a czego nie można zrobić”. Wieczorem przychodzi prof. Kieturakis, chirurg, bada i mówi „Kuba, ja ci to usunę”. Profesor zgadza się, jest operowany i uratowany, bo zmiana dotyczyła brodawki Vatera.

Penson miał dar akceptacji nowego. Był na nowo otwarty. Dializa była dla doświadczonego nefrologa nowym wyzwaniem. Pamiętam podjęcie leczenia hemodializą chorej z przewlekłą zaostrożną niedomogą nerek i mocznicą w przebiegu odmiedniczkowego zapalenia nerek. Chora po kilku dializach wyrównała się i żyła jeszcze bez dializ kilka lat.

Profesor miał niepowtarzalny dowcip i cichy wdzięk. Stoimy po obchodzie na



prof. Jakub Penson

końcu korytarza, gdy z drugiego końca płynię ku nam owinięte wspaniałym szalem kolorowe zjawisko – konsultantka psychiatra. „I co, Julek, czy ty byś jej coś powiedział, bo ja nie”.

Byłem obok, kiedy umierał. Posadził mnie przy sobie i mówi „Myślę, że mam zakrzep tętnicy płucnej w pozostałym po operacji płucu. Przyrzeknij, że zrobisz moją sekcję. Sprawdzisz, czy miałem rację”. „Ależ, Panie Profesorze”. „Przyrzeknij i nic nie mów”. Dawno już nie pracowałem w Zakładzie Anatomii Patologicznej. Przyrzekłem. Miał rację.

Myślę, że te kilka faktów oddaje prawdziwą niepowtarzalność jego prostoty medycyny i człowieczeństwa. Dziękuję Bogu, że mogłem rosnąć w cieniu takiego lekarza nauczyciela i człowieka, który do końca moich dni będzie patronem mojej medycyny.



WYCIECZKA TURYSTYCZNA DO CHORWACJI

TROGIR-SPLIT-DUBROWNIK * PARK NARODOWY KRK * PLITWICKIE JEZIORA
27.04-05.05.2002

Dział Socjalny informuje, że organizuje 9-dniową wycieczkę turystyczną do Chorwacji w terminie: 27.04-05.05.2002 r. Koszt uczestnika: 999 zł + 7% Vat

W programie:

- przejazd komfortowym autokarem z WC, barem kawowym, wideo, klimatyzacją
 - 2 noclegi tranzytowe w hotelu na terenie Czech ze śniadaniem
 - 6 noclegów w Chorwacji – hotele **/** pokoje 2, 3-osobowe z łazienkami, śniadania + obiadokolacje
 - opieka i informacja turystyczna
 - przewodnicy lokalni
- wycieczki do Splitu, Trogiru, Dubrownika, Plitwických Jezior, Wodospadów KRK
 - ubezpieczenie NNW i KL

Szczegółowych informacji udziela Dział Socjalny tel. 10-39, 10-14

Zapisy oraz zaliczkę w wysokości 300 zł przyjmujemy do dnia 15 marca. Płatne w 3 ratach.

Twórcom Gdańskiej Szkoły Stomatologicznej

W dniu 7 grudnia 2001 roku, w 50-lecie oddania w roku akademickim 1950/1951 Oddziałowi Stomatologicznemu Akademii Medycznej w Gdańsku budynku przy ul. Elży Orzeszkowej 18, jako pierwszej własnej bazy dydaktyczno-klinicznej i laboratoryjnej, odsłonięte zostały tablice pamiątkowe poświęcone pamięci prof. Stanisława Blocha i prof. Ksenii Lutomskiej.

Powołany dla 161 przyjętych studentów w roku akademickim 1947/1948 samodzielny Wydział Stomatologiczny Akademii Lekarskiej w Gdańsku był zamierzeniem ambitnym, ale zarazem chybnym i dlatego z dniem 19 stycznia 1950 r., w ramach ogólnej reorganizacji w Polsce wyższego szkolnictwa medycznego, utworzony został Oddział Stomatologiczny przy Wydziale Lekarskim. Oddział powstawał w niezwykle trudnych warunkach, gdyż nie było wykładowców i samodzielnych pracowników naukowych, nie było pomieszczeń dydaktycznych i klinicznych, sprzętu i materiałów stomatologicznych. Uczelnia zabiegała intensywnie w Ministerstwie Zdrowia o przydzielenie środków finansowych na odbudowę od fundamentów budynku u zbiegu ulic Orzeszkowej i Dębinki. Dzięki staraniom prof. Stanisława Blocha, organizatora i pierwszego od 1948 roku kierownika Zakładu Protetyki Dentystycznej uczelniana stomatologia w 1951 roku otrzymała pierwsze własne pomieszczenia dla Zakładu Protetyki Dentystycznej, dla Zakładu Stomatologii Zachowawczej oraz dla Zakładu Ortodoncji wraz z salą wykładową na 120 miejsc i laboratorium protetycznym. Zakład Protetyki uzyskał przestronną salę ćwiczeń fantomowych na 50 miejsc, całkowicie wyposażoną salę kliniczną z fotelami dentystycznymi i wiertarkami elektrycznymi, pokój asystentów i bibliotekę; Zakład Stomatologii Zachowawczej salę kliniczną wyposażoną w 21 foteli z wiertarkami elektrycznymi, gabinet rentgenowski i salę fantomową na 30 stanowisk, a Zakład Ortodoncji zajął pomieszczenia na I piętrze w północnym skrzydle budynku.

Jak bardzo odległe czasy i jak bardzo bliscy są nam ludzie – profesor Stanisław Bloch i Ksenia Lutomska, twórcy Gdańskiej Szkoły Stomatologicznej – dzięki pozostawionemu przez nich dziełu. To mądrość i wiedza tych dwojga wspaniałych wizjonerów polskiej, gdańskiej stomatologii w tamtych ciężkich powojennych latach zbudowała pierwszą bazę dydaktyczno-kliniczną dla Oddziału Stomatologicznego w Akademii Medycznej.

Kim byli pionierzy, budujący od podstaw stomatologię w Gdańsku, w mie-

ście, które dźwigało się z ruin wojny i okupacji, z ruin ludzkich życiorysów, które napisała II wojna światowa?

Prof. Stanisław Bloch, syn Hermana, urodził się 21 lutego 1893 roku w Warszawie. W 1915 r. na Uniwersytecie Warszawskim ukończył Wydział Stomatologiczny, a w 1923 r. – Wydział Lekarski. Jego drogę życiową wyznaczają działania wojenne w latach 1912–1913, gdy jest podoficerem w piechocie armii rosyjskiej, zaś w latach 1918–1921 podoficerem wojsk sanitarnych armii polskiej w szpitalu polowym w Zambrowie, a potem w latach 1921–1926 kierownikiem ambulatorium dentystycznego w Warszawskim Schronisku dla Kalek. W latach 1926–1937 jest redaktorem *Dentystycznych Wiadomości*, zaś w latach 1937–1939 wiceprezesem Naczelnej Izby Lekarsko-Dentystycznej w Warszawie. Od 1939–1940 pracuje jako kierownik działu stomatologii w Centrali Polikliniki Kolejowej w Białymstoku. W latach 1940–1944 jest kierownikiem działu stomatologii Narodowego Komisariatu Spraw Wewnętrznych w kolonii poprawczej w Wierchnim Czowie (Azerbejdżan), skąd wyjeżdża na Ukrainę pracując także w kolonii poprawczej do 1945 roku, kiedy to powraca do Polski. Dalsze losy rzuciły dr. Blocha na

Wybrzeże i od 1945 r. rozpoczyna pracę w Gdańsku, najpierw w Ubezpieczalni Społecznej i Biurze Odbudowy Portów na stanowisku kierownika ambulatorium dentystycznego do 1947 r., a następnie w Głównym Urzędzie Morskim. Pracę w Akademii Medycznej w Gdańsku rozpoczyna 15 sierpnia 1948 roku, początkowo jako zastępca profesora kontraktowego. Stopień doktora medycyny dentystycznej uzyskał na mocy uchwały Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego w dniu 19 grudnia 1949 r. Promotorem rozprawy „Rola fluoru w stomatologii z uwzględnieniem badań własnych” był prof. Piotr Kubikowski. Z dniem 14 marca 1951 r. minister zdrowia powierza prof. Blochowi pełnienie obowiązków kierownika Oddziału Stomatologicznego Akademii Medycznej w Gdańsku, a dekretem Prezydenta Państwa dnia 7 czerwca 1951 r. zostaje mianowany profesorem nadzwyczajnym. W dniu 20 lutego 1953 r. otrzymuje Złoty Krzyż Zasługi. Ówczesny rektor, prof. Jakub Penson, napisał w opinii: „...dobry dydaktyk, dobry naukowiec. Oddział Stomatologiczny dzięki Jego wysiłkom jest jednym z najlepszych w kraju. Lubią go i szanują przez młodzież i współpracowników. Pracuje społecznie biorąc udział w wyjazdach ekip tęczności miasta ze wsią. Pozytywnie ustosunkowany do obecnej rzeczywistości. Bezpartyjny. Współpracuje z Organizacją Partyjną i z ZMP. Co do strony moralnej zastrzeżeń nie mamy”. W aktach personalnych prof. Blocha z lat 1948–1952 są liczne delegacje służbowe – wielokrotne do Warszawy do Ministerstwa Zdrowia, a także delegacje do „Centrosamu” w sprawie otrzymania z demobilu sprzętu; są delegacje do Łodzi, Zabrza i Poznania w celu zakupu materiałów i przyrządów dla tworzącego



się Oddziału. Podróże trwają po 4–5 dni i opłacane są z subwencji stomatologicznej. Tak powstawało w budynku „na Orzeszkowej” wyposażenie klinik, sal fantomowych i pracowni technicznych. Te wszystkie wysiłki i zmagania prof. Blocha sprzed 50 lat uczczone zostały uroczystym odstonięciem poświęconej Profesorowi tablicy pamiątkowej w holu Budynku Zakładów Stomatologicznych przy ul. Orzeszkowej 18. Profesor Bloch w 1948 roku założył i był do 1950 r. pierwszym redaktorem *Czasopisma Stomatologicznego*, które przetrwało pod niezmienioną nazwą do dziś i ma 53 lata. Niestety, profesor niedługo cieszył się swoim dziełem. Wkrótce ciężko zachorował, przebywał na leczeniu w Szwecji. Zmarł w Gdańsku 22 września 1953 roku. Pochowany został na Cmentarzu Srebrzysko w Gdańsku. Był to duża strata dla Oddziału Stomatologicznego AMG i dla polskiej stomatologii.

Prof. Ksenia Lutomska, córka Józefa, urodziła się 5 maja 1900 r. w Wilnie. Siostra Zinaida była w Wilnie lekarzem dentystrą. Dyplom lekarza medycyny uzyskała 10 listopada 1938 r. z podpisem prof. Pawłasa, ówczesnego dziekana Uniwersytetu im. Stefana Batorego w Wilnie. Po dyplomie odbywała staż w Warszawie i w Wilnie, jednocześnie specjalizując się w stomatologii u prof. Szepalskiego. Wojna zastała dr Ksenię Lutomską w Wilnie, gdzie w latach 1939–1942 pracowała na oddziale stomatologicznym szpitala miejskiego. W 1943 r. powraca do Warszawy i do 1944 r. pracuje na oddziale chirurgii szczękowej u doc. Borusiewicza, a po powstaniu warszawskim do kwietnia 1945 r. pracuje w Starchowicach. Do Gdańska przyjechała i pracę rozpoczęła 13 kwietnia 1945 r. pracując do 31 grudnia 1946 r. w Miejskim Wydziale Zdrowia w charakterze kierownika przychodni dentystrycznych przy ośrodkach zdrowia. W latach 1945–1949 jest także asystentem w Klinice Stomatologicznej Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Od 1 października 1949 roku zostaje kierownikiem Katedry Dentystyki Zachowawczej, będąc zatrudniona jako zastępca profesora Oddziału Lekarsko-Dentystycznego ALG, angaż podpisał prof. Czarnocki. Stopień doktora medycyny uzyskała uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego ALG z dnia 9 marca 1950 r. na podstawie pracy naukowej pt. „Postępowanie

w złamaniu żuchwy”. Promotorem był prof. Z. Kieturakis. Dnia 30 czerwca 1954 r. Centralna Komisja Kwalifikacyjna dla Pracowników Nauki przyznała dr Kseni Lutomskiej tytuł naukowy docenta. Profesorem nadzwyczajnym została 9 lipca 1961 r., a tytuł profesora zwyczajnego uzyskała 9 czerwca 1969 r. Na emeryturę przeszła w dniu 6 czerwca 1970 r. Minister Zdrowia, dziękując za wieloletnią ofiarną pracę w szkole wyższej, wyraził wysokie uznanie dla Jej działalności naukowej, dydaktycznej i wkładu pracy w kształcenie i wychowanie kadr inteligencji polskiej oraz pracowników naukowych. Odznaczona była Złotym Krzyżem Zasługi (22 czerwiec 1954 r.) i Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski w 1975 r. Specjalizację z chirurgii stomatologicznej miała zatwierdzoną przez Izbę Lekarską Gdańsko-Pomorską w Sopocie już w dniu 25 czerwca 1946 r. W latach 1952–1967 była konsultantem wojewódzkim w dziedzinie stomatologii. Profesor była także przez wiele lat członkiem Kolegium Redakcyjnego *Czasopisma Stomatologicznego* oraz *Parodontologii Polskiej*, w latach 1951–1960 założycielem i przewodniczącą Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz w latach 1956–1963

członkiem Komisji Badań nad Fluorem przy Ministrze Zdrowia. Była promotorem 14 doktoratów i opiekunem dwóch przewodów habilitacyjnych – prof. Mirosława Kałowskiego i prof. Edwarda Witka.

Prof. Ksenia Lutomska zmarła 9 maja 1988 roku. Pochowana została na Cmentarzu Łostowice w Gdańsku.

Odstonienie tablic ku czci Profesorów dokonali wspólnie rektor AMG prof. Wiesław Makarewicz, dr Elżbieta Mańkiewicz z Departamentu Świadczeń Zdrowotnych Ministerstwa Zdrowia, kierownik Oddziału Stomatologicznego dr hab. Zdzisław Bereznowski oraz ksiądz dr Piotr Krakowiak, duszpasterz akademicki. W uroczystości uczestniczyli m.in. dr Jerzy Karpiński, dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego, prof. Janusz Galiński, dziekan Wydziału Lekarskiego i prof. Piotr Szefer, dziekan Wydziału Farmaceutycznego, kierownicy jednostek organizacyjnych Uczelni, Oddziału Stomatologicznego i NZOZ SCS AMG, liczni absolwenci pierwszego rocznika 1948–1952, przybyli z całej Polski profesorowie różnych specjalności stomatologicznych oraz uczniowie prof. Stanisława Blocha i prof. Kseni Lutomskiej. Odstonienie tablic poprzedziła prezentacja historycznych dokonań profesorów, bogato ilustrowana wręcz zabytkowym materiałem fotograficznym z lat 1948–1950 oraz z późniejszych lat ich życia, nie tylko naukowego. Sylwetki i życiorysy twórców Gdańskiej Szkoły Stomatologicznej w oparciu o materiały bibliograficzne i archiwalne Uczelni opracowała i przedstawiła podczas uroczystości prof. Barbara Adamowicz-Klepalska. Nie zabrakło także osobistych, niekiedy humorystycznych, wspomnień uczniów prof. Blocha i prof. Lutomskiej, wśród których wspominali odległe czasy prof. Edward Witek oraz lekarze stomatolodzy Ryszard Woźniak i Zygmunt Kiczka.

W przeddzień odstonienia tablic, delegacja w osobach dr. hab. Zdzisława Bereznowskiego, kierownika Oddziału Stomatologicznego, lek. stom. Ryszarda Woźniaka i prof. B. Adamowicz-Klepalskiej, złożyła wiązanki kwiatów i zapaliła znicze na grobie prof. Blocha na Cmentarzu Srebrzysko.

Przy grobie prof. Kseni Lutomskiej na Cmentarzu Łostowice obecni byli prof. Edward Witek, dr n. med. Halina Nowalska-Kwapisz, lek. stom. Ryszard Woźniak i niżej podpisana.

prof. Barbara Adamowicz-Klepalska



Przy grobie prof. Kseni Lutomskiej na Cmentarzu Łostowice. Od lewej dr n. med. Halina Nowalska-Kwapisz, lek. stom. Ryszard Woźniak, prof. Edward Witek, prof. Barbara Adamowicz-Klepalska

Na jubileusz 50-lecia Oddziału Gdańskiego PTS

V KONFERENCJA SEKCJI STOMATOLOGII ŚRODOWISKOWEJ PTS

W dniach 7-8 grudnia 2001 r. w ramach I Gdańskiego Forum Stomatologicznego 2001 pod honorowym patronatem rektora prof. Wiesława Makarewicza odbyła się w Gdańsku V Konferencja Sekcji Stomatologii Środowiskowej Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, uświetniająca jubileusz 50-lecia Oddziału Gdańskiego PTS.

Organizatorem konferencji i jubileuszu był zespół pracowników naukowo-dydaktycznych Zakładu Stomatologii Dziecięcej AMG z tytułu przejścia w 1999 roku Zarządu Ogólnopolskiej Sekcji Stomatologii Środowiskowej z Wrocławia do Gdańska oraz powrotu w dniu 19 maja 2001 r. do Uczelni, po 8 latach, Zarządu Oddziału Gdańskiego PTS. Funkcje prezesa Zarządu Sekcji oraz prezesa Zarządu Oddziału Gdańskiego PTS pełni z wyboru prof. Barbara Adamowicz-Klepalska, kierownik Zakładu Stomatologii Dziecięcej, która w związku z powyższym była przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego. W dwóch dniach konferencji udział wzięło około 200 uczestników, w tym 120 lekarzy stomatologów i pracowników naukowo-dydaktycznych z ośrodków akademickich z całej Polski, a wśród nich wybitni profesorowie, znani specjaliści z różnych dziedzin stomatologii w związku z interdyscyplinarnym tematem konferencji „Środowisko a stan zdrowia jamy ustnej”.

Problematyka nadesłanych na konferencję prac stała się przyczynkiem do sformułowania wiodących tytułów dla sześciu sesji werbalnych i dwóch sesji

plakatowych. Sesje werbalne obejmowały stomatologiczne interdyscyplinarne problemy diagnostyczne i lecznicze, środowisko a stan zdrowia narządu żucia w wieku rozwojowym, środowisko gabinetu stomatologicznego w aspekcie zagrożeń zdrowotnych, środowisko zamieszkania i środowisko pracy a stan zdrowia jamy ustnej oraz aspekt stomatologiczny w medycynie ogólnej. Na sesjach plakatowych prezentowane były tematy wolne interdyscyplinarne. Wykład inauguracyjny był bardzo interesującą i profesjonalną prezentacją dr. hab. n. farm. Krzysztofa Niewiadomskiego z firmy IVOCLAR-VIVADENT POLSKA pt. „O środowisku inaczej”. Ogółem na sesjach naukowych prezentowane było 101 prac, w tym na sesjach werbalnych przedstawiono 64 prace i 37 prac w formie plakatów. Przewodniczącą Komitetu Naukowego Konferencji była prof. Zofia Knychalska-Karwan z Krakowa, członkami – prof. Urszula Kaczmarek z Wrocławia, prof. Elżbieta Szponar z Poznania i prof. B. Adamowicz-Klepalska.

Uroczyste otwarcie konferencji przez przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego zawierało wprowadzenie w dwa znaczące dla lekarzy stomatologów wydarzenia, jakim dla Oddziału Gdańskiego PTS był jubileusz 50-lecia, a dla Sekcji – V Konferencja przypadająca na 10-lecie istnienia Sekcji pod nazwą Stomatologii Środowiskowej.

W okolicznościowym przesłaniu rektor prof. Wiesław Makarewicz podkreślił wagę dokonań i znaczenia Oddziału Gdańskiego PTS w procesie ustawicznego kształcenia lekarzy stomatologów z dawnego woj. gdańskiego i obecnego woj. pomorskiego oraz pryncypialność głównego tematu konferencji, jakim jest wpływ makrośrodowiska i środowiska indywidualnego na organizm człowieka oraz na stan zdrowia jamy ustnej. Magnificencja wyraził także przekonanie, że

I Gdańskie Forum Stomatologiczne będzie doskonałą okazją do zaprezentowania najnowszych interdyscyplinarnych osiągnięć naukowych w tej dziedzinie stomatologii, do pogłębienia wiedzy i wymiany doświadczeń, życzył uczestnikom owocnych obrad i następnych spotkań na Gdańskim Forum Stomatologicznym.

Głos zabierali także zaproszeni goście. W imieniu prezydenta m. Gdańska Pawła Adamowicza gratulacje i życzenia pomyślnych obrad przekazała dr Barbara Kawińska, zastępca dyrektora Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Gdańsku. Wśród zaproszonych gości głos zabrali: dr Jerzy Karpiński, dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego w Gdańsku, wiceprzewodniczący ds. lekarzy stomatologów Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku, lek. stom. Wojciech Ratajczak oraz prof. Leszek Ilewicz, pierwszy przewodniczący powołanej w 1974 r. Sekcji Stomatologii Przemysłowej PTS. Następnie były wystąpienia prezesów Zarządów Oddziałów z całej Polski wraz z listami gratulacyjnymi z okazji jubileuszu 50-lecia Oddziału Gdańskiego PTS.

Na uroczystym otwarciu V Konferencji uhonorowano także kolejnych prezesów Sekcji Stomatologii Przemysłowej, przekształconej podczas VI Zjazdu w Gdańsku w 1991 roku w Sekcję Stomatologii Środowiskowej. Dyplomy i piękne albumowe wydanie „Stomatologia w malarstwie” otrzymali: prof. Leszek Ilewicz z Zabrza, prof. Zofia Knychalska-Karwan z Krakowa, prof. Maria Barańska-Gachowska z Katowic, prof. Edward Witek z Gdańska i prof. Urszula Kaczmarek z Wrocławia.

Z okazji jubileuszu 50-lecia Oddziału Gdańskiego PTS prezesi poprzednich kadencji otrzymali albumy i listy gratula-



Profesorowie Stanisław Bloch i Ksenia Lutomska – twórcy Gdańskiej Szkoły Stomatologicznej



cyjne, wśród nich profesorowie: Tadeusz Korzon, Miron Kałowski i Jadwiga Sadlak-Nowicka oraz prezes ostatnich dwóch kadencji w latach 1993–2001 lek. stom. Ryszard Woźniak. W związku z przyznaniem przez Walne Zebranie Delegatów w dniu 30 listopada 2001 r. honorowego członkostwa PTS prof. Edwardowi Witkowi i lek. stom. Ryszardowi Woźniakowi złożone zostały przez Oddział Gdański gratulacje.

Dalsza część uroczystego otwarcia konferencji i jubileuszu obejmowała najpierw przedstawienie 50 lat historii, powołanego 7 grudnia 1951 roku Oddziału Gdańskiego PTS, którego organizację prof. Stanisław Bloch, ówczesny dziekan Oddziału Stomatologicznego AMG, powierzył prof. Kseni Lutomskiej, a która funkcję przewodniczącej pełniła przez 11 lat. Następnymi przewodniczącymi Oddziału Gdańskiego byli: dr Janina Adamczewska, prof. Mieczysław Jarosz, wtedy doc. Tadeusz Korzon i lek. dent. Danuta Konińska-Gordowska.

W dalszej historii prezesami przez dwie kadencje byli: prof. E. Witek w latach 1975–1981 i prof. M. Kałowski w latach 1981–1989, przez jedną w latach 1989–1993 prof. J. Sadlak-Nowicka. Po tej kadencji, po raz pierwszy w historii, Zarząd Oddziału Gdańskiego PTS był poza Uczelnią przez dwie kadencje (1993–2001) w Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej w Gdańsku, a prezesem był lek. stom. R. Woźniak. Zgodnie ze statutem PTS w dniu 19 maja 2001 roku, wraz z wyborem na prezesa dr hab. B. Adamowicz-Klepalskiej, prof. nzw. AMG, nastąpił powrót Zarządu Oddziału Gdańskiego PTS do Akademii Medycznej w Gdańsku. I tak między majem a grudniem br. nowemu Zarządowi przypadł zaszczyt organizacji jubileuszu 50-lecia. Obecnie Oddział Gdański PTS zrzesza 422 członków lekarzy stomatologów z województwa pomorskiego.

W historii Ogólnopolskiej Sekcji Stomatologii Przemysłowej Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego przed 10 laty dokonano zmiany nazwy na Stomatologię Środowiskową, bardziej adekwatną do trendów definiujących we współczesnej medycynie zagrożenia zdrowia człowieka przez czynniki makrośrodowiska i środowiska indywidualnego. Sekcja Stomatologii Przemysłowej PTS powstała w 1974 r., inicjatorem powołania był prof. Kazimierz Stawiński, a kolejnymi prezesami byli wcześniej wymienieni profesorowie. Interesującym zrzędzeniem losu jest to, że w 10-lecie istnienia Sekcji pod nową nazwą, V Konferencja odbywa się w Gdańsku, w mieście, do którego powrócił na 4-letnią kadencję Zarząd Sekcji Stomatologii Środowiskowej z nowym prezesem dr hab. B. Adamowicz-Klepalską, prof. nzw. AMG, wiceprezesem Sekcji prof. Elżbietą Szponar z Poznania, członkiem honorowym prof. Zofią Knychalską-Karwan z Krakowa i prof. Urszulą Kaczmarek z Wrocławia.

Prezentację, zarówno historii 50. lat Oddziału Gdańskiego PTS, Sekcji Stomatologii Przemysłowej i 10. lat Sekcji Stomatologii Środowiskowej, opracowała i przedstawiła audiowizualnie prof. B. Adamowicz-Klepalska. Uroczystość otwarcia Konferencji i jubileuszu zakończył wykład inauguracyjny dr hab. n. farm. Krzysztofa Niewiadomskiego. W tym samym dniu po południu, w sali wykładowej im. prof. St. Hillera rozpoczęły się obrady I i II sesji werbalnej V Konferencji, na których prezentowane były stomatologiczne interdyscyplinarne problemy diagnostyczne i lecznicze. Na 21 wygłoszonych referatów 8 stanowiły referaty prezentowane przez katedry i kliniki chirurgii stomatologicznej i szczękowo-twarzowej, jeden referat z Zakładu Parodontologii i jeden z Katedry i Zakładu Protetyki naszej Uczelni.

W drugim dniu konferencja odbyła się w salach konferencyjnych Hotelu Novotel w Gdańsku. Zakład Stomatologii Dziecięcej prezentował 6 referatów, w tym 3 obejmujące tematykę stanu narządu żucia w wieku rozwojowym z odniesieniem do zróżnicowania środowiska, problem środowiska gabinetu stomatologicznego w aspekcie zagrożeń zdrowotnych, dwa referaty dotyczące stanu zdrowia jamy ustnej ludzi narażonych w środowisku pracy. Szczególnie interesująca była tematyka referatów prezentowanych w sesji dotyczącej aspektu stomatologicznego w medycynie ogólnej. W tej sesji na 10 referatów dwa były z Kliniki Chirurgii Szczękowo – Twarzowej i jeden z Zakładu Ortodoncji naszej Uczelni. W interdyscyplinarnej sesji plakatowej tematyka 34 plakatów była bardzo zróżnicowana, ze znaczącą przewagą prac epidemiologicznych, prac dotyczących oceny mate-

riałów stomatologicznych, znaczenia profilaktyki dla zdrowia uzębienia i przyzębia oraz prace doświadczalne na zwierzętach.

Obradom V Konferencji towarzyszyła wystawa materiałów, sprzętu, produktów stomatologicznych, środków higieny jamy ustnej, a także książek i czasopism. Wystawcami byli między innymi sponsorzy Konferencji, wśród których generalnym sponsorem był NOVARTIS, złotymi sponsorami IVOCLAR-VIVADENT POLSKA oraz ORAL-B, srebrnymi GABA INTERNATIONAL AG wraz z SIGNAL, ponadto firmy POLORTO, VRIGLEY Poland, W&H Poland, MORPHEUS, STOMED S.C., SPOFA-DENTAL S.A., AMADAR, Dental Eagle oraz GC EUROPE N.V. Koszty związane z organizacją Konferencji pokryte zostały między innymi z dotacji KBN, opłat uczestnictwa oraz przez sponsorów.

I Gdańskie Forum Stomatologiczne 2001, oprócz niewątpliwych walorów naukowych i poznawczych, stało się miejscem nawiązania współpracy między stomatologicznymi ośrodkami uczelnianymi z całej Polski, a imprezy towarzyszące dzięki miłej atmosferze i urokom Trójmiasta, pozostawiły w opinii zaproszonych gości i uczestników wysoką ocenę poziomu naukowego Konferencji, bardzo dobrej organizacji i atmosfery obrad oraz zgłaszanej chęci uczestnictwa w II Gdańskim Forum Stomatologicznym 2002 i Bałtyckiej Wystawy Materiałów i Sprzętu Stomatologicznego BALTENTICA 2002 pod patronatem Zakładu Stomatologii Dziecięcej AMG.

Dziękuję wszystkim pracownikom Zakładu Stomatologii Dziecięcej, stażystom podyplomowym oraz koleżankom i kolegom studentom stomatologii za wkład pracy i rzetelne zaangażowanie się w organizację konferencji, jubileuszu i odstonięcia tablic pamiątkowych.

prof. Barbara Adamowicz-Klepalska

Przeczytane... wypisy z Kisiela...

„Nie wszystko co się wie, trzeba mówić, ale wszystko co się mówi, trzeba wiedzieć”.

„Milczenie nieraz bardziej przekonywa niż mówienie”.

„Prawda bywa złożona, kłamstwo proste”.

„Trzeba wiedzieć, kiedy nie wiedzieć”.

„Gadulstwo jest dobre, gdy rozmyślnie”.

Stefan Kisielski: Rzeczy najmniejsze.
Wyd. 3. Warszawa, 1988.

wybrał: prof. Romuald Sztaba

PROF. ZW. DR HAB. MIROSLAW MOSSAKOWSKI

➔ Urodził się 23 września 1929 r. w Berezie Kartuskiej, w dawnym województwie poleskim, gdzie ojciec jego pracował jako leśnik, a matka była nauczycielką. Wykształcenie podstawowe zdobył przed i w czasie wojny, a średnie już po wojnie w Lipnie na Kujawach, gdzie uzyskał świadectwo dojrzałości w 1948 r. W tym samym roku rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim naszej Akademii. Od początku wykazywał nieprzeciętne zdolności, co łączył z ogromną pracowitością. Będą te cechy towarzyszyły Mu przez całe życie. Już od początku drugiego roku (wtedy w ramach kolejnej reformy zdawano anatomię po pierwszym roku) uzyskał asystenturę w Katedrze Anatomii Prawidłowej. Łączył umiejętnie pracę dydaktyczną z nauką. Studia ukończył z wyróżnieniem w roku 1953. Wśród zainteresowań ośrodkowym układem nerwowym, które nabył pracując w zakładzie teoretycznym, wykazywał nie do końca spełnioną tęsknotę za kliniką. Dlatego pierwszą Jego pracą po studiach była asystentura w Klinice Neurologicznej AMG, kierowanej wtedy przez prof. Zofię Majewską. Zapowiadał się na wybitnego klinicystę, ale z drugiej strony jego potencjał umysłowy podpowiadał Mu, że powinien zająć się pracą poznawczą, zmierzającą do działalności odkrywczej. Dlatego podjął wyzwanie, jakim była propozycja przeniesienia się do Warszawy, do Zakładu Histopatologii Układu Nerwowego PAN, w którym zapoczątkowany został rozwój polskiej neuropatologii. Decyzję tę poparła prof. Majewska w nadziei, że po odpowiednim wyszkoleniu Kandydat wróci do macierzystej Uczelni i utworzy pracownię neuropatologiczną. W roku 1954 rozpoczęła się więc przygoda Mirosława Mossakowskiego z tą pączkującą dopiero w Polsce dziedziną, do której burzliwego rozwoju miał się później waleń przyczynić. W latach 1954–57 miał status aspiranta w Zakładzie Histopatologii UN PAN, szkoląc się w neuropatologii pod kierunkiem pioniera tej dyscypliny – prof. Adama Opalskiego. Jednocześnie do

1962 r. był asystentem w Klinice Neurologicznej AM w Warszawie. Od 1957 r. podejmuje pracę w utworzonym Zakładzie Neuropatologii PAN pod kierunkiem ówczesnej doc. Ewy Ossetowskiej. Już w 1960 r. Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie nadała Mu stopień doktora na podstawie pracy p.t. „Gwiazdki mózgu i mózdzku”, stanowiącej znakomitą monografię, ilustrowaną własnym materiałem. W międzyczasie uzyskuje specjalizację z neurologii i z neuropatologii. W rozwoju naukowym Mirosława Mossakowskiego doniosłą rolę odegrało szkolenie w Kanadzie i USA. Jako stypendysta Rockefellera odbył staż naukowy w światowej sławy *Montreal Neurological Institute* w Kanadzie (1959–1960), współpracując z z legendarnym założycielem tej „mekki” neurofizjologów i neuropatologów Wilde-rem Penfieldem i wychowankiem polskie-

go uczonego Maksymiliana Rosego (USB w Wilnie) – prof. Jerzym Olszewskim. Swoje intensywne badania ukoronował w roku 1966 rozprawą habilitacyjną „Patomorfologia i histochemia spon-tanicznych i doświadczalnych encefalopatii pochodzenia wątrobowego”, na podstawie której Rada Wydziału Lekarskiego AM w Warszawie nadała Mu stopień doktora habilitowanego. W latach 1966–1967 pracował w renomowanym *National Institute of Neurological Diseases and Blindness* – *National Institute of Health* w Bethesda, współpracując z innym absolwentem USB – autorytetem w dziedzinie obrzęku mózgu dr. Igorem Klatzo. Po powrocie oddaje swój ogromny talent organizacyjny sprawom rozwoju polskiej nauki. Stworzył i od 1967 roku kierował Zespołem Neuropatologii Centrum Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej (CMDiK) PAN w Warszawie. Początkowo pełnił także funkcję zastępcy dyrektora CMDiK, a od 1975 r. – aż do śmierci – dyrektora. W 1973 r. został wybrany członkiem korespondentem PAN, a członkiem rzeczywistym – w roku 1986. Od 1968 r. współtworzył aktywnie kierunki działalności Wydziału VI Nauk Medycznych PAN najpierw jako zastępca sekretarza, a od roku 1981 nieprzerwanie do 1995 – jego sekretarz. Na ten okres przypadają chwile trudne, kiedy były wystawiane na próbę charakter, poziom moralny i odporność na naciski polityczne. Te próby przeszedł prof. Mossakowski zwycięsko przyjmując te niełatwe wyzwania z charakterem i godnością uczonego, przy czym przejawiał nie tylko życzliwość, ale nade wszystko – skuteczność. Zyskał sobie wtedy ogromne uznanie i szacunek ludzi i to niezależnie od ich poglądów politycznych. Od roku 1975 wchodził w skład Prezydium PAN. Od 1990 roku pełnił obowiązki pełnomocnika sekretarza naukowego PAN ds. Współpracy z Zagranicą. Z tą funkcją łączyło się rozszerzenie sieci umów i porozumień o współpracy naukowej, znaczny wzrost wymiany osobowej i międzynarodowego uznania dla nauki polskiej. W latach 1996–1998 pełnił funkcję wiceprezesa i sekretarza naukowego PAN, a w 1999 został wybrany na najwyższy urząd w Akademii – prezesa.

Dorobek 40-letniej pracy badawczej prof. Mossakowskiego związany był z neuropatologią kliniczną, ze szczególnym



Nadanie doktoratu *honoris causa*, Gdańsk 1995

uwzględnieniem patomorfologii i histochemii guzów nowotworowych ośrodkowego układu nerwowego, chorób zwyrodnieniowych uwarunkowanych genetycznie, patologii wątrobowo-mózgowej, biologii i patologii komórki nerwowej i glejowej, wpływu niedostatku tlenu na ośrodkowy układ nerwowy oraz neurotoksykologii. Jako jeden z pierwszych w piśmiennictwie światowym opisał histochemiczne właściwości guzów astrocytarnych, scharakteryzował mechanizm uszkodzeń patologicznych mózgu w niewydolności wątroby, uszkodzenia regulacji bariery krew-mózg w tym zespole, zbadał mechanizm odkładania glikogenu w mózgu i wykazał wspólne ogniwo patogenezę choroby Alzheimera i niedokrwienia mózgu. Ostatnio zajmowały go zmiany w układzie nerwowym w przebiegu zakażenia wirusem HIV.

Był autorem i współautorem ponad 260 publikacji naukowych, w tym 200 oryginalnych prac, opublikowanych w większości w renomowanych międzynarodowych czasopiśmie naukowych. Pod Jego redakcją wydano w 1981 r. „Podstawy neuropatologii”, pierwszy w kraju podręcznik z tej dziedziny. Współpracował z licznymi ośrodkami naukowymi, uczestnicząc czynnie w zjazdach naukowych krajowych i zagranicznych. Wygłaszał referaty programowe i prowadził sesje naukowe. Był organizatorem lub współorganizatorem wielu imprez naukowych oraz inicjatorem Europejskich Konferencji Neuropatologicznych. Jego wychowankowie pracują w wielu ośrodkach naukowych krajowych i zagranicznych. Twórczy wysiłek prof. Mossakowskiego i Jego uczniów przyczynił się wybitnie do ustalenia wysokiej pozycji polskiej neuropatologii w nauce światowej.

Był członkiem wielu towarzystw naukowych: członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Patologów i Stowarzyszenia Neuropatologów Polskich, członkiem zwyczajnym Towarzystwa Naukowego Warszawskiego, współtwórcą i pierwszym prezesem Polskiego Towarzystwa Badań Układu Nerwowego, członkiem Polskiego Towarzystwa Histo- i Cytochemików, Polskiego Towarzystwa Neurologów, członkiem zagranicznym Rosyjskiej Akademii Nauk Medycznych, Meksykańskiego Instytutu Kultury, *European Academy of Arts, Sciences and Humanities*, *World Federation of Neurology*, *Pan-European Society of Neurology*, *International Society*

of Neuropathology, *American Association of Neuropathologists*, *International Brain Research Organization*, *Board of International Danube Symposia of Neurological Sciences*. W latach 1976–1980 był wiceprezydentem *International Society of Neuropathology*.

Za wybitne osiągnięcia w dziedzinie patomorfologii nowotworów ośrodkowego układu nerwowego i chorób zwyrodnieniowych mózgu, wyjaśnienia mechanizmów patologicznych choroby niedokrwiennej mózgu oraz mechanizmów neuronalnych, stanowiących o człowieczeństwie, stworzenie własnej szkoły neuropatologicznej i ogromne osiągnięcia w kształceniu kadry naukowej oraz organizacji życia naukowego został uhonorowany licznymi odznaczeniami i nagrodami w tym: Krzyżem Kawalerskim, Oficerskim i Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski, Medalem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego *Gloria Medici-nae*, odznaczeniem „Zasłużony dla Służby Zdrowia”, Nagrodą Naukową Wydziału Nauk Medycznych PAN, nagrodą *American Association of Neuropathologists*, wielokrotnie nagrodami Sekretarza Naukowego PAN, Nagrodą Naukową PAN i Akademii Nauk b. ZSRR. Podczas ob-

chodów Dni Nauki Polskiej w Moskwie w październiku ub. r. (kiedy już był poważnie chory) został odznaczony przez prezydenta W. Putina Orderem Przyjaźni. Otrzymał doktoraty *honoris causa* Akademii medycznych w Lublinie i Białymstoku, Uniwersytetu Jagiellońskiego i (*last but not least*) – macierzystej Uczelni – Akademii Medycznej w Gdańsku.

Miał umysł ludzi renesansu. Interesował się kulturą i sztuką. Był znawcą teatru, interesował go film, malarstwo i literatura. W swoich wystąpieniach cytował często klasyków literatury i filozofii. Prof. Tazbir w mowie pożegnalnej przypominał, jak w czasie wystąpień prof. Mossakowskiego inni Jego słuchacze upewniali się, czy to na pewno lekarz a nie humanista z wykształcenia. Był też wspaniałym rozmówcą „na każdy temat”. Nieraz zastanawialiśmy się, jak umiał pogodzić swoją aktywność naukową i zawodową ze swymi szerokimi zainteresowaniami. Było to możliwe nie tylko dzięki niezwykłym uzdolnieniom, ale także doskonałej samoorganizacji. Podziwialiśmy Go już w czasie studiów, kiedy przodował w wynikach nauki, a jednocześnie nie unikał czynnego uczestnictwa w życiu studenckim. Znajdował czas i na rozrywkę, kulturę, jak też turystykę.

Jego związki z Gdańskiem, macierzystą Uczelnią były zawsze bardzo ścisłe. Niejednokrotnie wykazywał poparcie dla jej spraw. Miał też bliski kontakt ze społecznością absolwentką ze swego rocznika uczestnicząc w większości zjazdów koleżeńskich.

Był jedną z tych postaci, której odejście oznacza niepowetowaną stratę. Mógł bowiem jeszcze wiele zdziałać. W osobie prof. Mossakowskiego polska i światowa medycyna straciła lekarza i uczonego najwyższej próby. Był najwybitniejszym polskim i jednym z najbardziej znanych neuropatologów na świecie. Jego dokonania przyczyniły się do zyskania wielkiego prestiżu i uznania dla polskiej nauki. W pamięci tych, którzy Go znali, pozostanie na zawsze jako wspaniały Człowiek i uczonego. Przez ostatni rok toczył heroiczną walkę z ciężką chorobą, trwając do końca na powierzonym Mu stanowisku. Swoją pracą i postawą zyskał uznanie i trwałą pamięć.

Cześć Jego pamięci!

prof. Brunon L. Imieliński



Na zjeździe koleżeńskim rocznika absolwenckiego 1953 z organizatorami: dr Heleną Hajdugą-Seredą i prof. B. L. Imielińskim (maj 2000)

Stowarzyszenie Absolwentów AMG

zawiadamia, że w dniu 22 lutego o godz. 12.00 w sali im. Rydygiera odbędzie się walne zebranie sprawozdawcze, poprzedzone wystąpieniem senator RP dr Olgi Krzyżanowskiej nt. „Problemy etyczne lekarzy w świetle badań fundacji Stefana Batorego”. Po zebraniu przewidziany jest poczęstunek zorganizowany przez firmę farmaceutyczną.

KADRY AMG

Z dniem 1.01.2002 r. funkcję kierownika powierzono:

- dr hab. med. **Marii Wujtewicz** – kierownika Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- dr hab. n. med. **Andrzejowi Basińskiemu** – kierownika Zakładu Medycyny Ratunkowej i Katastrof
- dr med. **Barbarze Maniszewskiej** – p.o. kierownika Katedry i Zakładu Patomorfologii

Z dniem 1.01.2002 r. odwołano z funkcji p.o. kierownika Zakładu Medycyny Ratunkowej i Katastrof dr med. Ewę Raniżewską.

Na stanowisko adiunkta przeszli:

dr med. Izabela Brożek
dr med. Ada Dubaniewicz
dr med. Magdalena Góra-Gębka
dr med. Wojciech Radys

Jubileusz długoletniej pracy w AMG obchodzili:

35 lat

prof. dr hab. Anna Balcerska
prof. dr hab. n. farm. Wojciech Czarnowski

20 lat

Elżbieta Tymińska

Na emeryturę przeszli:

Krystyna Baranowska
Genowefa Czołba
dr med. Maria Dżoga-Litwinowicz
dr farm. Regina Gajewska
Teresa Hańska
Łucja Manuszewska
prof. dr hab. med. Jerzy Mielnik
dr med. Eugenia Poćwiardowska-Ciara
prof. dr hab. med. Andrzej Roszkiewicz
dr hab. med. Barbara Śmiechowska,
prof. nzw.
prof. dr hab. med. Leon Żelewski

Z Uczelni odeszli:

lek. stom. Edyta Kaczmarska
dr med. Ryszard Malik
dr med. Wojciech Rogowski
dr med. Piotr Zaorski



IVTH POLAND-JAPAN SYMPOSIUM ON FREE RADICALS IN BIOLOGY AND MEDICINE

POLSKO-JAPOŃSKIE FORUM WOLNORODNIKOWE

Kontynuując tradycję minionych lat również i w tym roku akademickim zorganizowano Polsko-Japońskie Sympozjum „Free Radical in Biology and Medicine” (8-9.11.2001).

Mimo paraliżującego świat zagrożenia terroryzmem organizatorzy, Katedra i Zakład Chemii Medycznej (prof. Takashi Wakabayashi oraz prof. Michał Woźniak) przy współpracy z Polskim Towarzystwem Biochemicznym, nie tracili optymizmu i przeprowadzili przedsięwzięcie z wiarą ku zamierzonemu celowi. Na Forum przybyli goście z Japonii: profesoria – Masatoshi Hagiwara (Tokyo Medical and Dental University), Shonen Yoshida (Nagoya University Postgraduate School of Medicine), Michinari Hamaguchi (Nagoya University Postgraduate School of Medicine), Jiro Usukura (Nagoya University Postgraduate School of Medicine); z Włoch: prof. Giancarlo Falcioni (Camerino University), R. Gabbianelli (Camerino University), D. Fedeli (Camerino University), G. Lupidi (Camerino University) oraz E. Bober (University of Halle-Wittenberg) i V.S. Slyshenkov (Instytut Nenckiego, Warszawa). Stronę polską reprezentowali: prof. Lech Wojtczak (Instytut Nenckiego, Warszawa), prof. Grzegorz Bartosz (Uniwersytet Łódzki), prof. Ryszard Oliński (AM Bydgoszcz), A. Midro (AM, Białystok), prof. Jerzy Popinigis (AWF Gdańsk), prof. Jędrzej Antosiewicz (AWF Gdańsk) oraz pracownicy AMG: prof. Andrzej Szutowicz, dr Tomasz Wierzbę, Dorota Budzko, Beata Kalińska-Błach, Dorota KulaWiak-Gałąska, Katarzyna Lechward, Marcin Kamiński, Jarosław Kobiela, Jacek Krajewski, Tomasz Stefaniak.

Obrady rozpoczęto 8 listopada 2001 roku w Ratuszu Głównego Miasta przemówieniami prof. Jolanty Barańskiej, prezesa Polskiego Towarzystwa Biochemicznego oraz wiceprezes Lilianny Konarskiej, redaktora naczelnego *Acta Biochimica Polonica*.

Profesor Jerzy Popinigis przedstawił historię Forum, a prof. Michał Woźniak podsumował dotychczasową współpracę naukową pomiędzy Uniwersytetem w Nagoya a AMG. W ramach sympozjum dyskutowano tematy: stres oksydacyjny a stany patologii, generowanie reaktywnych form tlenu, ochrona przeciwko stresowi oksydacyjnemu, śmierć komórki – apoptoza, nekroza, białka szoku termicznego, błony biologiczne, modelowe ukła-



dy badania stresu oksydacyjnego i metodyka.

Obradom naukowym towarzyszyły obchody Dni Japonii. W Sopocie odbywały się pod patronatem prezydenta Sopotu, Jacka Karnowskiego, rektora AMG, prof. Wiesława Makarewicza oraz organizatorów Konferencji.

W dniu 8 listopada w Urzędzie Miasta Sopotu otwarto wystawę fotogramów „Barwy japońskich aptek” doktorantki AMG Doroty Budzko, która wygłosiła także wykład: „Jak Japończycy dbają o zdrowie”. Spotkanie uświetnił koncert duetu smyczkowego *Del Arte*. Następnego dnia przy udziale Towarzystwa im. Fryderyka Chopina, w Urzędzie Miasta Sopotu odbył się koncert fortepianowy. Zgromadzeni goście wystuchali dzieł Chopina i Schumanna, w wykonaniu Aki-Ko Komatsubara oraz Rei Fujimaru, studentek klasy fortepianu prof. Kazimierza Gierżoda z Akademii Muzycznej im. F. Chopina w Warszawie.

Wystawę Doroty Budzko „Barwy japońskich aptek”, prezentowaną podczas Dni Japonii w Sopocie, będzie można obejrzeć ponownie w Bibliotece Głównej AMG w okresie od 11 lutego do 2 marca 2002 r. 100 fotogramów prezentuje oblicza japońskiej farmacji; apteki małe i duże ogólnodostępne, zakładowe szpitalne, egzotyczne ‘chińskie’, oraz to co można znaleźć w ich wnętrzach. Zapraszamy.



IVTH POLAND-JAPAN SYMPOSIUM ON FREE RADICALS IN BIOLOGY AND MEDICINE

Prof. Jerzy Popinigis

Część 1

Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku

Wszystko zaczęło się w Madison...

Kolejny sukces, zarówno organizacyjny jak i naukowy, odniosła Akademia Medyczna w Gdańsku. Było nim IV Polsko-Japońskie Forum, poświęcone wolnym rodnikom, z udziałem znanych w świecie naukowców, zarówno ze strony polskiej jak i japońskiej, w wyjątkowej oprawie (obrazy odbywały się w ratuszach gdańskim i sopockim), z towarzyszeniem znakomitych imprez: koncertu pianistek japońskich, prezentacji uroków Japonii przez mgr Dorotę Budzko, ogniska w plenerze ZOO, itd., itd.

Byłem uczestnikiem tej konferencji. Organizatorzy poprosili mnie o przedstawienie historii, czyli „korzeni” naszej polsko-japońskiej współpracy. Potraktowałem to jako wyróżnienie i chętnie o tym opowiedziałem. Wszystko zaczęło się w 1970 roku w Madison (Wisconsin). A oto moje wspomnienia:

Tradycją w Zakładzie Chemii Fizjologicznej (później Biochemii) AMG, w którym pracowałem od 1958 do 1977 roku było to, że każdy z asystentów prof. Włodzimierza Mozołowskiego (następnie prof. Mariusza Żydowo) wyjeżdżał po doktoracie na staż za granicę. Przy wyjazdach obowiązywała kolejność, tzn. należało czekać aż osoba, która broniła doktorat przed tą oczekującą, wróci ze stażu, i wówczas Profesor wysyłał następną. Pracę doktorską obroniłem 19 grudnia 1967 roku na Wydziale Lekarskim AMG, promotorem był prof. Włodzimierz Mozołowski. Rozprawa dotyczyła głównie mechanizmów oksydacyjnej fosorylacji. Popierałem w niej mocno krytykowaną w tym czasie, nową, chemiosmotyczną hipotezę Petera Mitchella, która zakładała, że łańcuch oddechowy w czasie swej pracy „wysstrzykuje” jony wodorowe (protony) na zewnątrz mitochondriów, powodując wytworzenie D pH. Źródłem energii do syntezy ATP miał być powstający w tych warunkach potencjał błony wewnętrznej. W tym czasie alternatywnymi do mitchellowskiej były dwie inne:

a) hipoteza Slatera – „intermediatów wysokoenergetycznych” (działalności łańcucha oddechowego towarzyszyć miało nagromadzenie hipotetycznych związków wysokoenergetycznych, X~I i X~P) oraz

b) hipoteza Greena – w wyniku czynności łańcucha oddechowego miało dochodzić do zmian w strukturze (czyli w układzie przestrzennym) grzebieni mitochondrialnych, a następnie zgromadzona w ten sposób energia miała służyć do syntezy ATP.

Prof. Mozołowski uznał, że w związku z moimi pracami o oksydacyjnej fosory-

lacji i działaniu białek zasadowych na strukturę mitochondriów, idealnym miejscem dla mnie do odbycia stażu naukowego będzie laboratorium Greena. Prestiż prof. Mozołowskiego był tak wielki, że na jego prośbę Amerykanie bardzo szybko znaleźli dla mnie grant.

W tym czasie prof. David E. Green z University of Wisconsin w Madison (USA) był naprawdę „wielki”. To u niego rozdzielono łańcuch oddechowy na kompleksy I, II, III, i IV i dokonano rekonstrukcji funkcji. Tam odkryto i opisano jeden ze składników tego łańcucha, koenzym Q (ubichinon). Tam też ustalono, że intermediatem cyklu Kebsa jest bursztynyl-CoA, oraz wyizolowano, po raz pierwszy, enzymy beta oksydacji kwasów tłuszczowych, itp. W latach 70 w laboratorium Greena powstało kilkanaście prac na temat struktury mitochondriów. To u niego odkryto „head pieces”, wypustki w kształcie grzybków, wystające z błony wewnętrznej do matrix. (Alan Senior i Jack Brooks stwierdzili później, już w czasie mojego pobytu, że jest w nich zlokalizowana ATP-aza, enzym syntetyzujący ATP). Co więcej, posługując się mikroskopią elektronową Green i współpracownicy wyodrębnili pewien szczególny, „kietbaskowaty”, stan grzebieni mitochondrialnych, który opisali jako „energized twisted”. Postulowali, jak o tym powiedziałem już wyżej, że jest on pośrednikiem w przenoszeniu energii z łańcucha oddechowego do procesu syntezy ATP w mitochondriach.

W Madison zjawiłem się w pierwszych dniach września 1970 roku. Piękne, położone między trzema bardzo niebieskimi jeziorami, miasteczko uniwersyteckie. Stolica stanu Wisconsin i siedziba University of Wisconsin. Pracownia Greena

mieściła się na parterze budynku Instytutu Enzymów. Piętro wyżej było laboratorium Henry Lardy'ego, naukowca, który odkrył działanie pierwszego, poznanego przez ludzkość, związku rozkojarzającego oksydacyjną fosorylację, 2,4 dinitrofenolu (DNP). W pobliżu Madison znajdowała się fabryka produkująca żółte barwniki. Robotnicy miewali napady gorączki. Lardy dodał ten żółty DNP do mitochondriów i stwierdził, że w jego obecności oddychają one niezwykle szybko, ale zamiast ATP produkują ciepło. Lardy badał także PFK i enzymy glukoneogenezy. Wpisał się na stałe w historię polskiej biochemii jako pierwszy Amerykanin, który przekroczył „żelazną kurtynę” i pojawił się na zjeździe Polskiego Towarzystwa Biochemicznego po okresie stalinowskim.

Dwa piętra wyżej była pracownia Khorany, Amerykanina hinduskiego pochodzenia, który dostał w 1968 roku Nagrodę Nobla za syntezę genu. Wszyscy spodziewali się, że dostanie ją Green, a tymczasem dostał jego sąsiad z wyższego piętra tego samego budynku. Gdy przyjechałem, Khorana właśnie wyprowadzał się do Harvard University, a Green dalej przeżywał zawód, że to nie on tę nagrodę dostał.

Czym najbardziej zostałem zaskoczony w laboratorium Greena? Ze względu na ilość wychodzących z tego laboratorium prac o morfologii mitochondriów byłem przekonany, że jest tam kilka mikroskopów elektronowych i kilkunastu ludzi pracujących przy obróbkach preparatów. A co zastałem? Jednego Japończyka, dr. Takashi Wakabayashi, który w moim przekonaniu, pracował przynajmniej za 8 osób. Nazwisko Wakabayashiego znałem z wielu doskonałych publikacji, ale nigdy mi nie przyszło do głowy by sądzić, że całość mikroskopii elektronowej Greena, to jedna osoba o imieniu Tak. „Taka” była rzeczywistość.

W czasie wspólnego roku pracy w Madison z dr. Wakabayashi, powszechnie zwanym Takiem, zaprzyjaźniliśmy się. Było tradycją naszego Zakładu Chemii Fizjologicznej AM w Gdańsku, że światła w naszych pomieszczeniach (I piętro budynku przy obecnej Alei Zwycięstwa 42) paliły się całe dnie i noce. Asystenci prof. Mozołowskiego przebywali w pracy przynajmniej 12 godzin na dobę. Ale bardzo często pracowaliśmy dzień i noc, masyżynki do golenia mieliśmy w pracy, więc rano goliliśmy się i zbiegliśmy na parter, by prowadzić zajęcia ze studentami. Nasi nieco starsi koledzy, którzy ze względu na założone już rodziny nie mogli przesiadywać w laboratorium nocami, prosili – jak np. Stefan Angielski – by co kilka godzin w nocy telefonicznie zdawać raport, z tego co zrobiliśmy. (O atmosf-

rze i stylu pracy pisałem wcześniej w rozdziale „Profesor Włodzimierz Mozotowski – Jego Zakład i Ludzie” zamieszczonym w książce „Włodzimierz Mozotowski 1895–1975 w 100-lecie urodzin” pod red. W. Makarewicza. – Gdańsk: Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Biochemicznego, 1995. – S. 277–307.)

Podobnie intensywnie jak w Gdańsku pracowałem w czasie mojego pobytu w Madison. Mniej więcej tyle samo godzin, a czasami nawet więcej, spędzałem w laboratorium Tak Wakabayashi. Inni nasi koledzy – Amerykanie, Włosi, Anglicy – wychodzili z pracy o 18., 20., 21., my działaliśmy do północy, często zresztą dłużej.

Wspólnie wykonywaliśmy, trwający wiele godzin wysiłki, rodzi przyjaźń. Taka przyjaźń jest tym trwalsza im dłużej z kimś dzieliło się trud. Z Takim przeprowadziłem w Madison wiele całonocnych doświadczeń; pamiętam, że czasami nie mając nawet czasu na rozmowę, gdy któremuś z nas brakło papierosów, sięgaliśmy bez słowa do kieszeni fartucha, czy Tak do mojej, czy też ja do kieszeni Taka. Te wspólne paczki papierosów były naszą symboliczną „fajką pokoju” na wiele następnych lat.

Z Wakabayashim nie uważamy, że jesteśmy „pracoholikami”. Faktem jest, że rzeczywiście większą część naszego życia spędziliśmy w laboratorium, ale nie

wynikało to z naszej pracowitości. Nas obu, gdy byliśmy jeszcze młodzi, pasją do biochemii „zarazili” nasi Nauczyciele. Tacy przez duże N. W moim przypadku byli to Włodzimierz Mozotowski i Stefan Angielski. Z Takim mieliśmy także wspólnego Nauczyciela – wspomnianego wyżej D.E. Greena. Człowiek o niesamowitych wręcz pomysłach, którego koncepcje sprawdzaliśmy z wypiekami entuzjazmu na twarzy. To on nas nauczył, że mitochondria to wyraźnie widoczną błoną zewnętrzną, błoną wewnętrzną i matrix, występują jedynie na rysunkach w podręcznikach. W komórce ich struktura jest dynamiczna, błony splatają się, tworzą fuzję, rozłączają się, znów się łączą. Natomiast gdy struktura staje się „sztywna”, nie oscyluje, nie rusza się, mamy do czynienia ze stanem patologii. Kto wówczas, czy nawet teraz wie, że taka „sztywna” struktura to patologia? Dzięki Greenowi znaleźliśmy się w świecie koncepcji wyprzedzających o wiele lat współczesną nam wiedzę. Dał on nam naukowcy „handicap” właściwie na całe nasze życie. Greenowi zawdzięczamy wiele, stąd jego portrety zarówno w Taka, jak i mojej pracowni.

Nasze trwające rok wspólne doświadczenia przeprowadzone w Madison zakończyły się sukcesem. Udało się uzyskać mitochondria „kietbaskowate” czyli „energized twisted” w warunkach nieenergetycznych i przy zablokowanym łańcuchu oddechowym. Pracę wystawił do prof. Hansa A. Krebsa, laureata Nagrody Nobla, który ją przyjął do druku w *FEBS Letters*. Ukazała się w grudniu 1971 roku. (Popinigis, J., Takahashi, Y., Wakabayashi, T., Hull, R.M., Williams, C. H.: „Some aspects of mitochondrial ultrastructure”. *FEBS Letters*, 1971, 19, 221–224.).

W pracy tej obaliliśmy hipotezę Greena, która była w tym czasie konkurująca z teorią chemiosmotyczną Mitchella. Ale jeszcze sporo czasu musiało upłynąć zanim Mitchell dostał Nagrodę Nobla (w 1978 roku). Natomiast my z Wakabayashim publikacją z 1971 roku rozpoczęliśmy trwającą do dziś owocną współpracę.

Poznanie Wakabayashiego nie było jedy-

nym moim sukcesem „personalnym”, który odniosłem w Madison. Udało mi się uzyskać dwa zaproszenia dla moich kolegów z Zakładu Chemii Fizjologicznej w Gdańsku. Z moich rekomendacji do prof. Enrique Valdivii, z którym współpracowałem w tematyce „malignant hyperthermia”, wyjechał wkrótce po moim powrocie do Polski doc. Wiktor Rzeczycki, a do laboratorium H. Lardy’ego – dr Zenon Aleksandrowicz. Pracowali tam z sukcesami. Aleksandrowicz wrócił z Madison właściwie z ukończoną już pracą habilitacyjną. Przepadał wpływ antybiotyku, boromycyny, na metabolizm mitochondriów i uzyskał arcyciekawe wyniki. Habilitował się jednak kilkanaście lat później z innego tematu.

W tym samym czasie co my z Wakabayashim, w laboratorium Greena przebywał także młodziutki Włoch, Enrico Bertoli. Nie miał jeszcze wtedy nawet doktoratu. Zaprzyjaźniłem się z Enrico, podobnie jak z Takim. Enrico powrócił do Włoch i został kierownikiem Zakładu Biochemii w Uniwersytecie w Ankonie. Później, po latach, po kilku wizytach Enrico u mnie w Gdańsku, doprowadziliśmy, już przy znaczącym udziale Michała Woźniaka, do podpisania umowy o współpracy pomiędzy uczelniami wyższymi Gdańska i Ankony. Pozwoliło to przeprowadzić wspólne badania i wymienić bardzo wielu pracowników naukowych i studentów, szczególnie z AMG i AWF. Sądzę, że największym naszym wspólnym, Enrico i moim, osiągnięciem było to, że nasza długoletnia współpraca doczekała się prestiżowego wyróżnienia, jakim było włączenie naszych uczelni w 1996 r. do oficjalnego międzynarodowego programu wymiany naukowej między Polską i Włochami. Dla skromnej, małej placówki, jaką jest moja Katedra Bioenergetyki AWF w Gdańsku, był to ogromny sukces, promujący naszą uczelnię jako placówkę naukową.

Od 1972 do 1978 roku współpracowałem z Wakabayashim jedynie korespondencyjnie. Tak przyleciał do Polski po raz pierwszy w 1978 roku. Jego pierwsze wrażenie po przyjeździe było niesamowite – wokół słyszał tylko: tak, tak, tak. Później już wiedział, że to nie chodziło o jego imię, lecz polski odpowiednik „yes”.

W czasie swoich pobytów w Gdańsku Wakabayashi był zawsze moim gościem w AWF, w uczelni, do której się przeniósł w 1977 roku, (po 19 latach pracy w AMG). Ale nadal ściśle kontynuowałem współpracę z AMG, a konkretnie, z dr. Michałem Woźniakiem, który od czasów studenckich pracował ze mną w mojej tematyce badawczej, i dr. Andrzejem Roszkiewiczem z Zakładu Anatomii Patologicznej, który w tym czasie był czołowym mikroskopistą elektronowym AMG.



Takashi Wakabayashi z autorem artykułu Jerzym Popinigisem. Zdjęcie zrobiono w laboratorium Greena w Madison Wisconsin USA w 1971 roku

Korzystając z obecności Taka w 1978 roku wspólnie wykonaliśmy doświadczenia, które zwróciły uwagę na możliwości regulacji metabolizmu mitochondriów na poziomie ich ultrastruktury. Na czym te doświadczenia polegały?

Otrzymaliśmy mitochondria z wątroby i ich oddychanie, z bursztynianem jako substratem, zahamowaliśmy protaminą. W następnym eksperymencie, oddychanie to zahamowaliśmy innym inhibitorem, butylmalonianem. W jednym i drugim przypadku mitochondria utrwaliśmy do mikroskopu. A następnie wykonaliśmy pozornie paradoksalne doświadczenie. Utlenianie bursztynianu zahamowaliśmy protaminą, a dodając butylmalonian to hamowanie odwróciliśmy. Mitochondria znów zaczęły oddychać. To co wykazaliśmy, było w owym czasie dla przeciętnego biochemika wręcz nie do wytłumaczenia. A my posługując się obrazem z mikroskopu elektronowego przedstawiliśmy niezwykle proste wyjaśnienie zjawiska. Obydwa związki hamowały oddychanie, ale wywoływały to poprzez doprowadzanie do przeciwnych zmian strukturalnych. Protamina hamowała oddychanie poprzez ogromne zwiększanie objętości matrix. Butylmalonian odwrotnie, hamował zużycie tlenu na drodze zmniejszania objętości matrix. W tej sytuacji butylmalonian, gdy był dodany po protaminie znosił jej efekt strukturalny i tym samym przywracał mitochondriom zdolność do oddychania. Wykazaliśmy to w sposób nie ulegający wątpliwości posługując się mikroskopią elektronową. Mieliśmy satysfakcję, ponieważ pracę tę do druku w *Biochem. Biophys. Res. Commun.* przyjął sam Paul Boyer. Zdjęcia do tej publikacji zrobił Andrzej Roszkiewicz, wprost nie do uwierzenia, za pomocą mikroskopu elektronowego produkcji czechosłowackiej Tesli. To był naprawdę

nasz wielki sukces, bo klasę tego mikroskopu można było porównać do klasy trabanta wśród samochodów. (Popinigis J., Woźniak M., Roszkiewicz A., Wakabayashi T.: „Butylmalonate counteracts the inhibitory effect of protamine on succinate oxidation. An ultrastructural interpretation”. *Biochem. Biophys. Res. Commun.*, 1979, 86, 801–807).

Recenzent, który pracę naszą zakwalifikował do druku, P. Boyer, w 1997 roku dostał Nagrodę Nobla. Mieliśmy więc szczęście do noblistów. W tym samym 1978 roku, Tak Wakabayashi po raz pierwszy uczestniczył w Zjeździe Polskiego Towarzystwa Biochemicznego (w Łodzi). Do Japonii wrócił oczarowany Polską i Polakami.

Do mojego laboratorium w AWF przyjeżdżał niemal co rok, w okresie wakacyjnym. Ale to nie był urlop, przyjeżdżał pracować i bardzo się obrażał, gdy ktoś go zapytywał, czy przyjechał do Polski na letnie wakacje. Zaskakiwał nas tym, że często w trakcie doświadczeń, które wspólnie wykonywaliśmy, nucił jakąś piosenkę z repertuaru „Mazowsza” czy „Śląska”. Nadal współpracowaliśmy ściśle z Michałem Woźniakiem i Andrzejem Roszkiewiczem z AMG. Wakabayashi odwiedzał także prof., prof. Ewę Boj, Andrzeja Bomirskiego z małżonką, Zygmunta Chodorowskiego, Aleksandra Szolca, Zdzisława Wajdę, Zbigniewa Grucę, Irenę Kaszewską, Barbarę Krupę-Wojciechowską, małżeństwo Myśliwskich, Edwarda Skorkowskiego w Górkach Wschodnich, Leszka Szadujkisa Szadurskiego w Bydgoszczy, Macieja Żylicza, śp. Karola Taylora z UG, ówczesnego studenta Jacka Bigdę i innych. Ale szczególnie, stały kontakt, utrzymywał z dwoma wybitnymi biochemikami polskimi: prof. Stefanem Angielskim z AMG, oraz prof. Lechem Wojtczakim z Instytu-

tu Nenckiego w Warszawie. W ich gabinetach, podobnie zresztą jak w moim i Michała Woźniaka, zawsze wisiły japońskie kalendarze, które tradycyjnie w okresie Bożego Narodzenia Tak nam przysyłał.

Wakabayashi uważa, że główną cechą, która łączy Polaków i Japończyków jest olbrzymia *sensitivity*, czyli wrażliwość. I to wrażliwość zarówno na piękno przyrody, muzykę czy sztukę, jak i wrażliwość określana raczej jako czułość, uwidoczniana w stosunkach wzajemnych rodziców i dzieci, panująca wśród kolegów, czy ogólnie, międzyludzkich. Lubił prowadzić długie dysputy z moją mamą, a później, po wyjeździe, pisał do niej wzruszające listy, tak jak syn pisze do matki. Nie zawsze mogłem mu zapewnić pobyt w hotelu, czasami mieszkał więc z nami w naszym mieszkaniu. Nic więc dziwnego, że z czasem traktowaliśmy go jako członka rodziny. Podobnie zresztą on nas.

W 1980 roku Wakabayashi był obserwatorem strajku w Stoczni Gdańskiej. Mieszkał wówczas w naszym mieszkaniu w Oliwie, przy ul. Tatrzyskiej, w wysokim bloku, na skraju lasu. I bardzo się przestraszył, gdy przez okno z 7 piętra zobaczył zgromadzone i ukryte w lesie oddziały wojska i milicji. Stały gotowe do uderzenia na Stocznę. Chciał niemal natychmiast wracać do Japonii. Ale doczekał chwili, gdy w bezpośredniej transmisji telewizyjnej, 31 sierpnia, Lech Wałęsa ogromnym długopisem podpisywał „umowę sierpniową”. Tak był wówczas jednym z najszcześliwszych ludzi w Polsce, Japończykiem dzielącym naszą radość.

Był także okres, gdy dzielił z nami, już w Japonii, także nasz smutek z powodu wprowadzenia stanu wojennego.

(dokończenie w następnym numerze)

FEBS LETTERS

NOTICE OF ACCEPTANCE

Dear Sir(s),

The undermentioned manuscript has been accepted for publication in FEBS LETTERS.

Title : Some aspects of mitochondrial structure

Author(s): J. Popinigis, Y. Takahashi, T. Wakabayashi, R.M. Hull and C.H. Williams

Please find below a Reprint Order Form, which you are requested to send directly to the publisher.

Date: 14th October 1971

Sincerely yours
for the Editors

H. Krebs

Proofs will not be sent except at the specific request of the author. In this case, an express letter must be sent to the publisher immediately on receipt of this form.

Editor's code: FEBS Letter
M.s. number: HAK 215

Pierwsza wspólna praca J. Popinigisa i T. Wakabayashiego została zaakceptowana do druku w *FEBS Letters* przez laureata Nagrody Nobla prof. Hansa A. Krebsa. Reprodukacja oryginału dokumentu.

NATPOL PLUS

nowy ogólnopolski projekt badawczy AMG
i sopockiej PBS

NATPOL PLUS = Ocena rozpowszechnienia nadciśnienia tętniczego w Polsce plus zaburzeń lipidowych i glikemii

Autorzy z Akademii Medycznej w Gdańsku oraz sopockiej Pracowni Badań Społecznych w latach 1994 i 1997 przeprowadzili udane ogólnopolskie badania na reprezentatywnych próbach dorosłych Polaków dotyczące nadciśnienia tętniczego (NATPOL I i II). W badaniach tych wykazano ważne i niekorzystne zjawiska epidemiologiczne przypadające na okres transformacji w naszym kraju. Szczególnie dotyczyło to małych miast i wsi. Np. w latach 1994–1997 odnotowano wyraźny spadek znajomości własnego ciśnienia tętniczego w tych środowiskach (J. Hum. Hypertens., 2001, 15, 247–253) (ryc. 1).

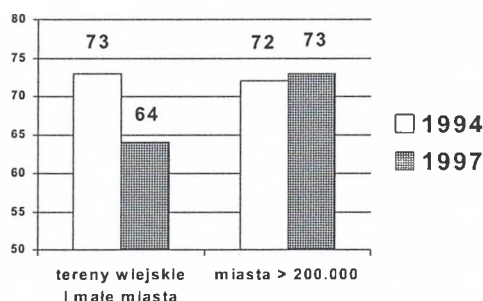
W roku 1997 oceniliśmy po raz pierwszy w Polsce nie tylko rozpowszechnienie nadciśnienia tętniczego i skuteczność leczenia (ryc. 1), ale także zużycie leków hypotensyjnych oraz sytuację epidemiologiczną u starszych Polaków (>64 lat). Przeanalizowano również rozpowszechnienie nadwagi i otyłości, palenia papierosów oraz zbadano wiedzę na temat prewencji chorób układu krążenia. Dane te były przedmiotem licznych doniesień zjazdowych oraz publikacji T. Zdrojewskiego, B. Krupy-Wojciechowskiej oraz współpracowników.

Na początku 2001 roku, z inicjatywy autorów z Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, doszło do powstania grupy roboczej, której zadaniem było przygotowanie jeszcze bardziej ambitnego zadania niż w latach ubiegłych. Naszym nowym celem była ocena globalnego ryzyka sercowo-naczyniowego w Polsce, a więc określenie rozpowszechnie-

nia wszystkich głównych czynników ryzyka zawałów serca i udarów mózgu (nadciśnienie tętnicze, nadwaga, cukrzyca, zaburzenia lipidowe, palenie i wywiad rodzinny). W skład grupy roboczej weszli lekarze specjalizujący się w problematyce nadciśnienia tętniczego, cukrzycy i dyslipidemii, statystycy, socjologowie, biochemicy oraz specjaliści w zakresie logistyki i organizacji tego typu ogólnopolskich badań.

Wyznaczony cel znajduje pełne uzasadnienie w aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Choroby sercowo-naczyniowe stanowią w Polsce przyczynę około połowy wszystkich zgonów, a umieralność z ich powodu należy do najwyższych w Europie (ryc.2). Co ważne, obecnie w Polsce odnotowuje się coraz większe zainteresowanie sukcesami profilaktyki chorób układu krążenia w USA i krajach skandynawskich i zapowiada się przeznaczenie na takie programy w kraju istotnych środków.

Niewątpliwie elementem niezbędnym do prawidłowego planowania programów profilaktycznych jest głęboka wiedza na temat rozpowszechnienia głównych czynników ryzyka, również w odniesieniu do tak ważnych parametrów jak wiek, płeć, wykształcenie czy miejsce zamieszkania. Środki na takie programy na pewno są i będą ograniczone. Dlatego, by były one maksymalnie efektywne, powinny być precyzyjnie zaplanowane i skierowane do grup najbardziej upośledzonych i poszkodowanych.



Wykrywanie NT w 1997 roku w Polsce: 46%

Skuteczność leczenia NT w 1997 roku: 8,5%

Ryc. 1. Zmiany znajomości własnego ciśnienia w zależności od miejsca zamieszkania w Polsce

Tymczasem brak jest w naszym kraju badań oceniających częstość występowania najważniejszych czynników ryzyka sercowo-naczyniowych. Zakończony już program POL-MONICA, obejmował część Warszawy oraz Tarnobrzeg i okolice. Nie stanowił zatem wystarczająco dobrego źródła informacji o sytuacji w całym kraju.

Powyższe przesłanki zdecydowały o przygotowaniu na początku 2001 roku i rozpoczęciu w listopadzie ub. roku programu NATPOL PLUS, będącego z jednej strony kontynuacją badań realizowanych w latach 1994 i 1997 przez Katedrę Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AMG i sopocką PBS (NATPOL I i NATPOL II), z drugiej zaś, szczególnie w części laboratoryjnej, stanowiącej duże wyzwanie z uwagi na jej pionierski charakter. O skali przedsięwzięcia świadczą mogą niektóre liczby. Realizację badań zaplanowano u 3000 wylosowanych dorosłych Polaków. Do przeprowadzenia programu trzeba było zatrudnić i wyszkolić przynajmniej 140 pielęgniarek oraz nawiązać współpracę z 300 lokalnymi laboratoriami. Pomiarom domowym ciśnienia (niekiedy kilkakrotnie powtarzanym) oraz części przedlaboratoryjnej i laboratoryjnej badań biochemicznych należało zapewnić bardzo dobrą i wystandardyzowaną kontrolę jakości wykonywanych badań.

Metody realizacji badania

W projektach NATPOL I i II oraz NATPOL PLUS postużyliśmy się metodą reprezentacyjnego sondażu, która polega na wnioskowaniu o parametrach ogólnej populacji na podstawie pomiarów przeprowadzonych w odpowiednio pobranej próbie. Metoda reprezentacyjna, także z uwagi na niezwykłą efektywność kosztową, znakomicie nadaje się do realizacji takich celów poznawczych jak nasz. Umożliwia bowiem, na podstawie badania małej próby, wnioskowanie z dużą dokładnością o całej populacji, do czego uprawniają oparte na rachunku prawdopodobieństwa zasady statystyki matematycznej. Związek między populacją generalną a pochodzącą z niej próbą wynika z tego, że próba jest częścią populacji generalnej, przy czym część ta spełnia ważną własność – rozkład wartości mierzonej cechy w próbie jest zbliżony do rozkładu tej wartości w populacji. Poczynając od genialnych odkryć Gaussa i Laplace'a z początków XIX wieku zagadnieniami tymi zajmowali się najwięksi matematycy, co doprowadziło do udowodnienia fundamentalnego dla rozumienia

związków próby z populacją generalną *centralnego twierdzenia granicznego*.

Dobór badanych w badaniu NATPOL PLUS był procedurą wielostopniową i tak zaplanowaną, aby dał ogólnopolską reprezentatywną próbę kobiet i mężczyzn (zakres wieku 18–93 lat, $n=3000$). W tym celu zastosowany został schemat losowania warstwowego, trzystopniowego. Jednostkami losowania I stopnia były gminy. Jednostkami losowania II stopnia były wsie na obszarach wiejskich i ulice w obszarach miejskich. Jednostkami losowania III stopnia byli respondenci w wieku 18 i więcej lat. Dzięki takiemu sposobowi losowania uzyskano reprezentatywną, automatycznie ważoną próbę, której przedstawiciele są rozmieszczeni w 300 miejscach na terenie całego kraju. Dzięki temu cała próba jest odpowiednio rozproszona terytorialnie, a jednocześnie przeprowadzenie badania, przy posiadanych środkach finansowych, możliwe do realizacji. Szacowany błąd statystyczny, wynikający z tego, że badanie jest realizowane na próbie reprezentatywnej złożonej z 3000 respondentów przy 28 milionowej populacji dorosłych Polaków wynosi, w zależności od rozproszczenia badanego parametru w populacji, od 1,1% do 1,8%.

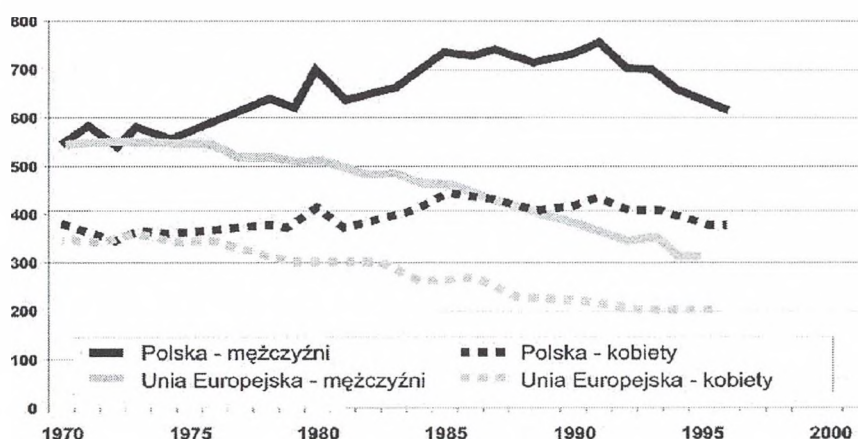
Realizację badania zaplanowano w dwóch etapach. Najpierw u wszystkich osób należących do wylosowanej próby zaplanowano pomiary ciśnienia tętniczego, pomiary antropometryczne oraz badania kwestionariuszowe. W części drugiej, w tej samej grupie osób wykonywane będą badania laboratoryjne. Dzięki takiemu systemowi, część pierwsza ułatwi zaplanowanie szczegółów realizacji, o wiele trudniejszej pod względem logistycznym, części drugiej. Do realizacji projektu starannie wybrano 140 pielęgniarek w całej Polsce, które następnie przeszkolono w zakresie przewidywanych badań. W tym celu zorganizowano w różnych miejscach w Polsce 20 szkoleń.

W części pierwszej, prawie zakończono, wykonywane były pomiary ciśnienia tętniczego, wagi, wzrostu, obwodu w pasie, obwodu w talii, a także wypełniano kwestionariusz dotyczący wiedzy na temat chorób układu krążenia i sposobów im zapobiegania, a także świadomości posiadanych czynników ryzyka chorób serca i naczyń. Zbierane były również dane demograficzne. Pomiary ciśnienia tętniczego oraz wypełnienie kwestionariusza wykonywane było przez pielęgniarkę w domu badanej osoby. W przypadku stwierdzenia podwyższonych wartości ciśnienia tętniczego pielęgniarka wykonywała kolejne dwa pomiary w ciągu następnych dni, aby umożliwić zgodne z definicją WHO/ISH rozpoznanie nadciśnienia tętniczego.

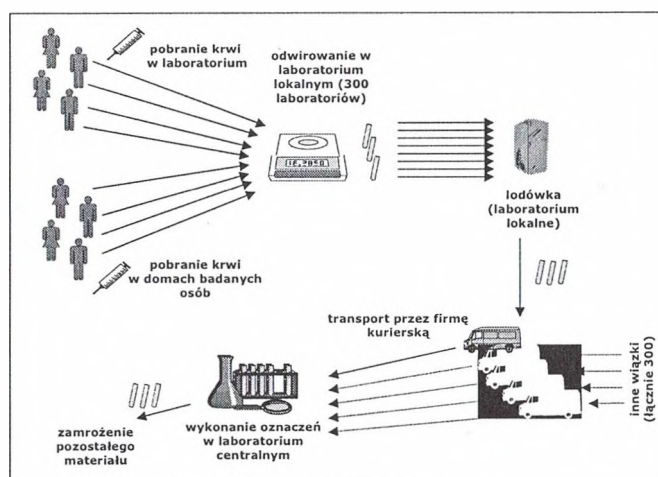
Zdecydowanie trudniejsza pod względem organizacyjnym jest realizacja drugiego etapu badania. Konieczne jest bowiem pobranie krwi u 3000 osób, rozproszonych w 300 miejscach w kraju oraz szybkie odwirowanie surowicy i jej transport do jednego laboratorium centralnego. Algorytm i zasady realizacji pobrania i transportu materiału biologicznego przedstawiono poniżej (ryc. 3):

- pobieranie krwi w ramach jednej wiązki (jednej miejscowości) trwa cztery dni
- krew jest pobierana przez pielęgniarkę w domu osoby badanej lub w lokalnym laboratorium w zależności od decyzji osoby badanej
- przed rozpoczęciem wykonania części laboratoryjnej każda pielęgniarka otrzymuje opisany zestaw próbek dla każdego pacjenta oraz opakowanie służące do późniejszej wysyłki próbek do laboratorium centralnego oraz inne materiały służące do prawidłowego i bezpiecznego pobrania krwi

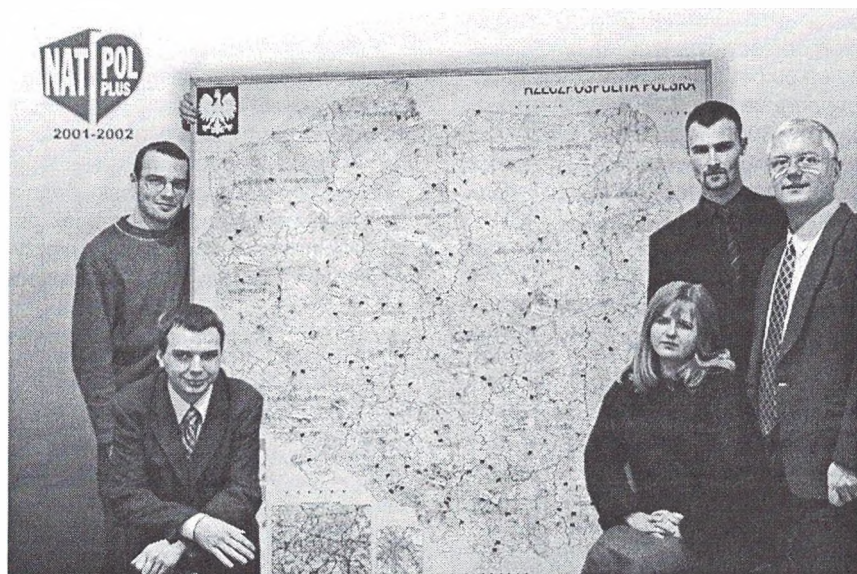
- krew, zarówno w domu pacjentów, jak i w laboratorium, pobierana jest od poniedziałku, najpóźniej do czwartku
- pielęgniarka telefonicznie bądź osobiście zaprasza badane osoby na pobranie krwi dzień wcześniej, zwracając uwagę na konieczność powstrzymania się od spożywania jakichkolwiek pokarmów oraz sódzonych płynów przynajmniej 12 godzin przed pobraniem krwi
- w dniu badania zadaniem pielęgniarki jest ponowne pytanie badanego, czy jest on na czczo; w przypadku, gdy pacjent przyjął jakiegokolwiek pokarm lub sódzony płyn w ciągu ostatnich 12 godzin, konieczne jest odłożenie pobrania na dzień następny
- krew pobierana jest do dwóch próbek (system próżniowy), osobno do pomiarów lipidowych i do pomiarów glukozy
- do pomiaru glukozy krew pobierana jest do próbki z fluorkiem sodowym, krew do pomiaru stężenia cholesterolu



Ryc. 2. Umieralność z powodu chorób układu krążenia w Polsce i w krajach Unii Europejskiej. Współczynniki na 100 000 mieszkańców, standaryzowane do wieku. Źródło: WHO Database 1998



Ryc. 3. Schemat realizacji badań laboratoryjnych w programie NATPOL PLUS



Realizatorzy programu z AMG i sopockiej PBS. Od lewej mgr A. Manikowski, dr P. Bandosz, mgr E. Wołkiewicz, P. Szpakowski oraz dr T. Zdrojewski. Na zdjęciu nieobecny prof. B. Wyrzykowski

- lu całkowitego, HDL i triglicerydów do próbki bez antykoagulantu
- krew powinna być odwirowana w ciągu 2 godzin w miejscowym laboratorium
- po odwirowaniu krwi (2500 RPM przez 10 min.) surowica przenoszona jest przy pomocy jednorazowych pipet do próbek wtórnych i umieszczana w lodówce w laboratorium lokalnym (nie jest mrożona). Pipety jednorazowe i próbki wtórne znajdują się w zestawach przygotowanych imiennie dla każdego pacjenta i przesyłanych pielęgniarkę przed rozpoczęciem tej części badania
- najpóźniej na czwartek pielęgniarka umawia się z firmą kurierską (Servisco), na odbiór całej krwi zebranej od pacjentów z wiązki. Firma kurierska w ciągu 24 godzin dostarcza krew do laboratorium centralnego programu
- surowica jest transportowana do laboratorium centralnego w styropianowych opakowaniach zbiorczych wraz z wkładami chłodzącymi
- całkowity czas transportu krwi od pobrania do dostarczenia do laboratorium centralnego wynosi maksymalnie 120 godzin, jest więc krótszy od dopuszczalnego maksymalnego czasu przechowywania surowicy w warunkach lodówki (7 dob).

Oprócz oznaczenia lipidogramu oraz glikemii (pomiar poziomu glukozy będą w razie potrzeby powtarzane lub uzupełniane o testy obciążenia glukozą, tak by spełnić kryteria diagnostyczne cukrzycy) przewidziano oznaczenie poziomu homocysteiny oraz białka C-reaktywnego o wysokiej czułości.

Głównymi autorami i realizatorami projektu są dr T. Zdrojewski, dr P. Bandosz, P. Szpakowski, mgr E. Wołkiewicz, mgr A. Manikowski dr R. Konarski oraz

prof. B. Wyrzykowski (ryc. 4). Projekt powstał przy współpracy następujących konsultantów: prof. B. Krupa-Wojciechowska, prof. W. Łysiak-Szydlowska, dr Z. Jakubowski, dr R. Pieńkowski, dr J.

Kabata, dr W. Nyka, dr K. Rachoń, dr E. Semetkowska-Jurkiewicz oraz dr M. Kąkol. Autorzy i konsultanci projektu NATPOL PLUS reprezentują Katedrę Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AMG, Zakład Żywienia Klinicznego i Diagnostyki Laboratoryjnej AMG, Klinikę Neurologii Dorosłych AMG, sopocką Pracownię Badań Społecznych oraz Laboratorium Nova Medical Polska. Badanie jest realizowane m.in. ze środków własnych oraz grantu Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Udarów Mózgu. Sponsorami badania są następujące koncerny farmaceutyczne: Polpharma, Polfa Kutno i MSD. Termin zakończenia badania przewidziano na maj 2002 roku, zaś ogłoszenie wyników na wrzesień br. Program NATPOL PLUS realizowany jest pod patronatem rektora AMG oraz Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego.

dr Tomasz Zdrojewski, lek. Piotr Bandosz,
prof. Bogdan Wyrzykowski
Katedra Nadciśnienia
Tętniczego i Diabetologii AMG

BUDYNEK ZAKŁADÓW TEORETYCZNYCH CZY COLLEGIUM BIOMEDICUM?

Do Rektora wpłynął wniosek w sprawie zmiany nazwy budynku przy ul. Dębinki 1 z dotychczasowej Budynek Zakładów Teoretycznych na Collegium Biomedicum.

Zdaniem wnioskodawców, kierowników zakładów i pracowni mieszczących się w tym budynku, dotychczasowa nazwa jest nielogiczna, gdyż „zakłady mieszczące się w budynku nie są istniejącymi w teorii, jak wynikałoby z tej nazwy, a istniejącymi w rzeczywistości”. Nazwa, która zdaniem wnioskodawców w pełni odpowiadałaby rzeczywistości stanowi rzeczy powinna brzmieć Budynek Zakładów i Pracowni Medycznych Nauk Podstawowych. Uznano jednak, że nazwa jest zbyt długa i należałoby zastąpić ją inną, krótszą, ale oddającą jej sens, zaproponowano więc nazwę Collegium Biomedicum. Słowo collegium ma rodowód uniwersytecki i w przeszłości oznaczało wydział lub część wydziału, jednak z czasem nabrało wiele innych znaczeń np. kolegium kardynalskie, elektorskie itp. Przyjęto się również nazywanie budynków uniwersyteckich collegium. W Krakowie, nim przyjęto dla Wydziału Lekarskiego, włączanego ponownie do Uniwersytetu Jagiellońskiego, nazwę Collegium Medicum istniał od XIX w. i nadal istnieje budynek nazywany Collegium Medicum, w którym mieszczą się jednostki nauk podstawowych m.in. patomorfologia. Często stosowane są też nazwy Collegium

Anatomicum czy Collegium Chemicum. Nie ma więc przeciwwskazań do użycia słowa Collegium dla nazwania budynku. Natomiast określenie go jako Biomedicum ma wskazywać, że mieszczą się w nim jednostki nauczające i prowadzące badania naukowe w zakresie biologii medycznej. Od momentu zasiedlenia budynku w roku 1976 aż do rozwiązania mieścił się w nim Instytut Biologii Medycznej w skrócie IBM. Dlatego też budynek określany był jako budynek Instytutu Biologii Medycznej. Tak więc proponowana nazwa nawiązuje do historycznej już starej nazwy. Natomiast zbitka słowna Biomedicum jest wzorowana na dość powszechnie stosowanym w piśmiennictwie międzynarodowym określeniu biomedicine czy biomedical, np. tytuły niektórych czasopism: Biomed. Chromatogr., Biomed. Lett., Biomed. Techn. itp. Powyższa argumentacja została zaczerpnięta z uzasadnienia wniosku o zmianę nazwy Budynku Zakładów Teoretycznych. Nazwa budynku nie figuruje w Statucie i jej ustalenie jest procedurą administracyjną. Jednakże byłoby dobrze, aby została przyjęta z życzliwością i powszechnie stosowana. Dlatego ktokolwiek chciałby podzielić się z Rektorem opinią na ten temat, proszony jest o przekazanie jej do sekretariatu Rektora do końca lutego br.

mgr Grażyna Sadowska

POSIEDZENIA * TOWARZYSTWA * ZEBRANIA

Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej Oddział Gdański

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się dnia 1 lutego o godz. 10.00 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego, ul. Smoluchowskiego 18, zgodnie z następującym porządkiem:

1. *Nowoczesne markery zawału mięśnia sercowego* – prof. W. Piechota, Centralny Szpital Kliniczny z Polikliniką WAM, Warszawa
2. *Strzeżmy się HAMA* – dr hab. med. A. Łypka, Abbott Laboratories Poland Sp. z o.o.

Polskie Towarzystwo Stomatologiczne Oddział Gdański

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się w dniu 9 lutego o godz. 10.00 w sali im. prof. St. Hillera w Budynku Zakładów Teoretycznych AMG przy ul. Dębinki 1. W programie:

1. *Kryteria oceny jakości wody zasilającej urządzenia dentystryczne unitu* – lek. stom. W. Bzdęga, Instytut Stomatologii CSK WAM w Warszawie; prof. J. Trykowski, dyrektor Instytutu; lek. stom. I. Bzdęga; dr hab. med. L. Wagner, IS CSK WAM w Warszawie.
2. *Ryzyko zawodowe narażenia zdrowia na czynniki fizyczne na stanowisku pracy lekarza stomatologa* – lek. stom. I. Bzdęga, prof. J. Trykowski, dr hab. med. L. Wagner, IS CSK WAM w Warszawie, prof. J. Bzdęga, kierownik Zakładu Higieny i Ekologii Wojskowego Instytutu Higieny i Epidemiologii w Warszawie.
3. *Ryzyko zawodowe narażenia zdrowia na czynniki chemiczne w czasie pracy lekarza stomatologa* – lek. stom. I. Bzdęga, prof. J. Bzdęga, prof. J. Trykowski, dr hab. med. L. Wagner.
4. *Wpływ pola zabiegowego na stan sanitarny gabinetu stomatologicznego* – lek. stom. R. Szulc, Gabinet stomatologiczno-protetyczny w Gdańsku.
5. *Filmy wideo – środowisko gabinetu stomatologicznego w aspekcie zagrożeń zdrowotnych.*
6. Dyskusja

Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Oddział Gdański

zawiadamia, że w dniu 13 lutego o godz. 12.00 w hotelu „Rezydent” w Sopocie odbędzie się zebranie naukowo-szkoleniowe. W programie:

1. *Depresje u dzieci i młodzieży* – dr K. Skwarska
2. *Depresje a bóle głowy* – mgr A. Olszewska

Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział Gdański

zawiadamia, że w dniu 15 lutego o godz. 12.00 w sali im. L. Rydygiera SPSK Nr 1, ul. Dębinki 7 odbędzie się zebranie naukowo-szkoleniowe nt: *Problemy opieki paliatywnej*.

1. *Problemy psychiczne w przewlekłym zagrożeniu śmiercią* – kol. K. de Walden-Gafusko
2. Dyskusja.

Polskie Towarzystwo Pediatriczne Oddział Gdański

zawiadamia, że w dniu 19 lutego o godz. 11.15 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1/6 odbędzie się zebranie

naukowo-szkoleniowe. Temat zebrania: *Bóle głowy u dzieci* – dr med. A. Kubik, Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Onkologii Dziecięcej AMG.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne Oddział Gdański

zawiadamia, że dnia 22 lutego o godz. 10.00 w Instytucie Położnictwa i Chorób Kobiety AMG, ul. Kliniczna 1a odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe:

1. *Ciąża powikłana cukrzycą* – prof. C. Wójcikowski, Zakład Endokrynologii Ginekologicznej Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AMG
2. *Wyniki leczenia kobiet w ciąży powikłanej cukrzycą w Instytucie Położnictwa i Chorób Kobiety w latach 1990–2001* – dr med. J. Olszewski, Klinika Położnictwa Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiety AMG
3. *Wodonercze w przebiegu promienicy żeńskich narządów płciowych* – dr med. Z. Studziński, lek. R. Iwaszko, Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Słupsku
4. *Cięcie cesarskie sposobem Misgav-Ladach w porównaniu z techniką Pfannenstiela* – dr med. Z. Studziński, Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Słupsku.

Polskie Towarzystwo Medycyny Sądowej Oddział Gdański

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się w dniu 22 lutego o godzinie 13.00 w bibliotece Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej AMG. W programie:

1. *Określanie czasu śmierci w oparciu o badania entomologiczne* – dr E. Kaczorowska, Katedra Zoologii Bezkręgowców UG
2. *Powieszenia samobójcze budzące podejrzenie powieszzeń zbrodniczych* – analiza przypadków – dr M. Krzyżanowski, Katedra i Zakład Medycyny Sądowej AMG
3. Dyskusja i wolne wnioski.

Walne Zgromadzenie Gdańskiego Oddziału Towarzystwa Internistów Polskich

W dniu 19.06.2001 r. odbyło się Walne Zgromadzenie Gdańskiego Oddziału Towarzystwa Internistów Polskich. Nowym przewodniczącym Oddziału został wybrany dr Andrzej Szczurba.

W skład **Zarządu** weszli: prof. Bogdan Wyrzykowski, prof. Krystian Kaletha, dr Zygmunt Adrych, dr Marta Michowska, dr Jolanta Weyer-Hepka, lek. Krzysztof Świątek-Brzeziński. Do **Komisji Rewizyjnej** wybrano: prof. Eugenię Częstochowską – przewodniczącą, prof. Zygmunta Chodorowskiego, lek. Roberta Ciechanowicza. **Komisję Nagród** reprezentują: prof. Bolesław Rutkowski, prof. Marian Smoczyński, prof. Marek Stomiński. **Delegatami na Walne Zebranie TIP** w Poznaniu zostali wybrani: prof. Zygmunt Chodorowski, prof. Krystian Kaletha, dr Andrzej Szczurba, dr Zygmunt Adrych, lek. Jacek Sein-Anand.

Nagrody za najlepsze prace wygłoszone na posiedzeniach TIP w latach 1998–2001 otrzymali:

- zespół dr med. Hanny Trochy za cykl prac związanych z nowoczesnym leczeniem różnych postaci wirusowego zapalenia wątroby.
- prof. Irena Jabłońska-Kaszewska za prace dotyczące rozpoznawania i leczenia pierwotnej marskości wątroby, porfirii i choroby Wilsona.

za ustępujący Zarząd: prof. Zygmunt Chodorowski



ZASTĄP ŚWIĘTEGO MIKOŁAJA

24 grudnia 2001 r., a więc w Wigilię, św. Mikołaj w anielskiej asyście odwiedzał małych pacjentów z klinik Akademii Medycznej i oddziałów pediatrycznych szpitali przy ul. Polanki i na Zaspie. Była to już druga tego typu szlachetna akcja. Także tym razem patronował jej Zakład Anatomii Klinicznej, a właściwie dr med. Jolanta Hreczecha. Brakowało tylko sani zaprzężonych w renifery, ale te skutecznie zastąpiły konie mechaniczne, m.in. mercedes pani adiunkt.

Zebrane dary serca wieźli ze sobą studenci naszej Alma Mater oraz zaprzyjaźnieni z nimi koleżanki i koledzy z Politechniki Gdańskiej i Uniwersytetu Gdańskiego, a także licealista. Uśmiech obdarowanych był najpiękniejszym i najserdeczniejszym podziękowaniem.

W Mikołajowych zaprzęgach „pędzili”: z AMG – Paulina Bautembach, Kalina Borska, Marta Czerwińska, Joanna Lakomy, Karolina Langowska, Szymon Liszewski, Agnieszka Mulewska, Krzysztof Skapski, Dominika Surma, Michał Taraszkiewicz, Katarzyna Taszner, Grzegorz Wasiwuk, Piotr Winczura; z UG – Karolina Filipowicz, Julia Jaśkowska, Joanna Żurowska; z PG: Aleksandra Leja, Marcin Ossowski oraz Adam Taszner z II LO.

Wszystkim, którzy napełnili Mikołajowe worki, dziękujemy.

prof. Marek Grzybiak

ZASTĄP ŚWIĘTEGO MIKOŁAJA
DZIECIOM Z ODDZIAŁÓW PEDIATRYCZNYCH AMG

*Jeśli możesz przynieś
zabawkę, maskotkę,
książkę, kredki
lub uśmiech!*



*Prezenty zbierane
są w sekretariacie
Zakładu Anatomii
Klinicznej.*

DARY PRZEKAZANE BĘDĄ DZIECIOM 24 GRUDNIA 2001 ROKU!
(nie przyjmujemy pieniędzy)

OPLATEK U SENIORÓW

12 stycznia 2002 roku odbyło się kolejne, już czwarte, spotkanie opłatkowe emerytów i rencistów naszej Uczelni, zorganizowane przez Klub Seniora AMG. Spotkanie, które odbyło się jak w latach poprzednich w stołówce studenckiej przy ul. Dębowej, zaszczylicili swoją obecnością JM Rektor prof. Wiesław Makarewicz, panowie Prorektorzy, Dziekani i Dyrektorzy AMG oraz przedstawiciele naszego bratniego Klubu Seniora Politechniki Gdańskiej.

Serdeczne i ciepłe życzenia przekazał zebranym przewodniczący Klubu prof. Józef Terlecki oraz JM Rektor.

Oplatkiem podzielił się z nami duszpasterz akademicki ks. Piotr Krakowiak, a potem mikrofon przejęła niezastąpiona w roli prowadzącej mgr Stanisława Kaźmierczak. Najpierw zaprosiła na pyszny obiad, a kiedy podano kawę z torcikiem i swoje występy zaczęła grupa artystów Teatru Otwartego zachęcała do wspólnego śpiewania kolęd i tańca w takt arii ze słynnych operetek i musicali.

Myszę, że popołudnie, które spędziliśmy razem, pozwoliło chociaż przez chwilę zapomnieć o troskach dnia codziennego.

Stefania Orchowska