



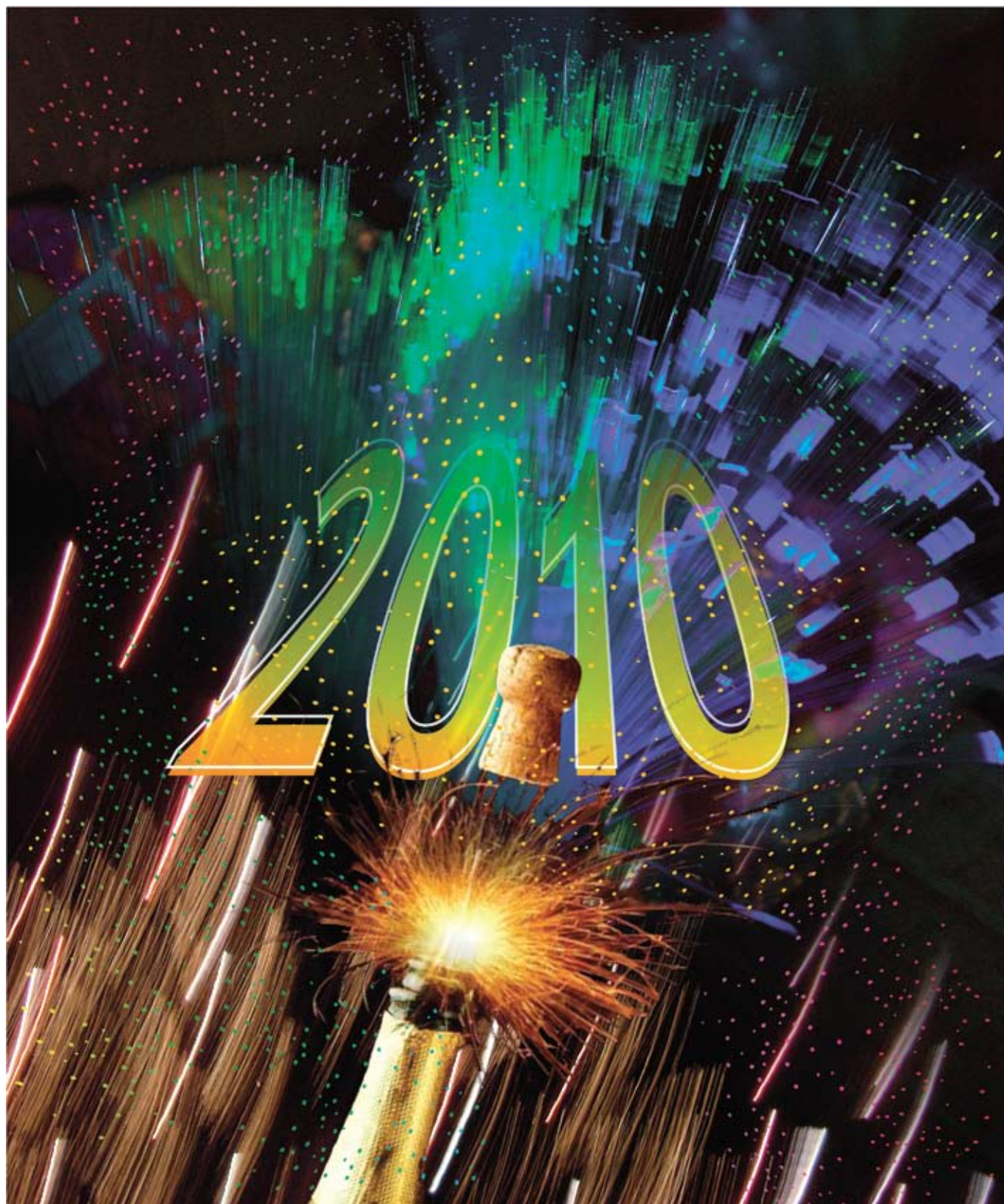
GAZETA miesięcznik GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO AMG

ISSN 1506-9745

Rok 20

Styczeń 2010

nr 1 (229)



Z życia Uczelni



Jak studenci IFMSA-Poland obchodzili Światowy Dzień Walki z AIDS 2009 przypadający 1 grudnia. Więcej w „Gazecie AMG” nr 2/2010



Jubileusz 50-lecia pracy zawodowej doktora n. med. Alfreda Sameta str. 16



Doroczną nagrodę Gdańskiego Towarzystwa Naukowego i prezydenta miasta Gdańska dla młodych pracowników nauki w dziedzinie nauk biologicznych i medycznych przyznano dr. Bartoszowi Karaszewskiemu za publikację „Early brain temperature elevation and anaerobic metabolism in human acute ischaemic stroke”. Uroczyste wręczenie dyplomów odbędzie się w maju 2010 r.



Wywiad z mgr Ewą Książek-Bator, dyrektorem Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego GUMed str. 6



W dniach 13–14 listopada 2009 r. w Dworze Artusa w Gdańsku obradowała Europejska Sieć Mastocytozy str. 33

Noworoczne orędzie Rektora

U progu Nowego Roku 2010 w imieniu Senatu oraz własnym chciałbym życzyć całej społeczności akademickiej naszej Uczelni spokoju i zdrowia, podejmowania mądrych decyzji prowadzących do wzrostu konkurencyjności oraz atrakcyjności naszej Uczelni. Wszystkim pracownikom chciałbym życzyć dostatku i sukcesu, dalszego rozwoju i zadowolenia ze wszystkich osiągnięć w nadchodzącym roku zarówno na gruncie zawodowym, jak i osobistym. Wraz z życzeniami chciałbym gorąco podziękować wszystkim pracownikom Uczelni, Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego i Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej oraz studentom i doktorantom za olbrzymi wysiłek, poświęcenie, zaangażowanie w całoroczną pracę na rzecz naszej Alma Mater. Bardzo dziękuję za wspaniałe wyniki Państwa prac naukowych, dzięki którym nasza Uczelnia znalazła się w czołówce wszystkich jednostek naukowych Polski, a Państwa praca dydaktyczna po raz kolejny zaowocowała pierwszym miejscem naszych absolwentów w Państwowym Egzaminie Lekarskim. Nie możemy również zapomnieć o świadczonych przez nas, na najwyższym poziomie, usługach medycznych, zabezpieczających w blisko 20% potrzeby lecznicze województwa pomorskiego, z których wiele można wykonać wyłącznie w naszych szpitalach.

Szanowni Państwo, w mijającym roku mamy powody do dumy i zadowolenia, ale również świadomość licznych, wciąż nierozwiązanych problemów nurtujących społeczność Uczelni i szpitali. Przystarzała i niewystarczająca baza dydaktyczna, niskie zarobki, nie odpowiadające normom unijnym warunki w naszych szpitalach, stale obecny, choć już nie zwiększający się, dług szpitala i towarzyszące mu liczne zajęcia komornicze oraz kryzys ekonomiczny powodują, iż nadchodzący rok zarówno dla Uczelni, jak i służby zdrowia nie będzie łatwy.

W nadchodzącym roku ostatecznie uporać musimy się z problemem szpitala klinicznego. Mam głębokie przekonanie, iż przy niewielkiej pomocy ze strony rządu RP zarówno zarząd szpitala, Senat, jak i całą społeczność akademicką i szpitala stać na to, aby opracować i wdrożyć takie postępowanie restrukturyzacyjne, które pozwoli na przywrócenie normalnej pracy w podległych Uczelni jednostkach klinicznych.

Rok 2009 żegnamy doprowadzeniem prac budowlanych Centrum Medycyny Inwazyjnej do tzw. stanu surowego zamkniętego oraz zawieszeniem wiechy na nowych budynkach. W roku 2010 miały się zakończyć prace wykończeniowe. Obiekty miały być gotowe na przyjęcie nowego sprzętu medycznego i wyposażenia, tak aby szpital rozpoczął pracę najpóźniej w połowie 2011 roku. Niestety, w przedstawionych planach rządu drastycznemu zmniejszeniu uległo finansowanie tej inwestycji i dotrzymanie zaplanowanych terminów może okazać się niemożliwe. Nie ustanie w wysiłkach i będę walczył o przywrócenie planowanych wcześniej środków. W 2009 roku zakończone zostały prace nad koncepcją kliniczną nowego kompleksu dla pozostałych klinik oraz rozstrzygnięty został konkurs na koncepcję budowlano-przestrzenną. Oszacowano koszty nowej inwestycji i skutki finansowe jej realizacji, co pozwoliło na złożenie stosownych dokumentów w Ministerstwie Zdrowia. Obecnie oczekujemy na wyrażenie zgody i przyznanie środków na budowę nowego budynku szpitalnego (Centrum Medycyny Nieinwazyjnej). Realizacja



drugiego etapu rozbudowy szpitala klinicznego pozwoli na dokonanie remontów adaptacyjnych w pozostałej części szpitala, a następnie na przeniesienie do spełniających wymagania unijne pomieszczeń klinik pediatrycznych, powstania oddziału intensywnej terapii dla dzieci oraz na przeprowadzenie klinik: ginekologicznej, położniczej i neonatologicznej z ulicy Klinicznej do bazy przy ul. Dębinki.

W 2009 roku opracowany został wstępny dokument nakreślający strategię rozwoju Uczelni do roku 2015. Jest to ważny dokument, zawarto w nim cele strategiczne, jakie należy osiągnąć, aby Uczelnia nasza stała się konkurencyjna i atrakcyjna dla kandydatów na studia oraz pracowników wszystkich szczebli. W administracji Uniwersytetu, w związku z wprowadzaniem nowego systemu informatycznego, nastąpią zmiany organizacyjne, które pozwolą na znacznie szybszą obsługę i zmniejszenie liczby generowanych dokumentów.

Ukończone zostały prace budowlane i rozpoczęło się zagospodarowanie budynku medycyny laboratoryjnej, sfinalizowano termomodernizację budynków Wydziału Farmaceutycznego oraz budowę pawilonu pod pozytronową tomografię emisyjną, w chwili obecnej trwa już montaż urządzenia, które rozpocznie pracę z nowym rokiem. Z przedsięwzięć dydaktycznych należy wymienić zakończone prace budowlane i wyposażeniowe modelowej apteki dydaktycznej na Wydziale Farmaceutycznym oraz prace remontowe pomieszczeń dla Zakładu Pacjenta Symulowanego na Wydziale Lekarskim. Bardzo cieszą sukcesy w pozyskiwaniu środków unijnych na modernizację bazy dydaktycznej i naukowej oraz środków na badania naukowe. W bieżącym roku wygraliśmy w postępowaniu konkursowym w 14. projektach unijnych na łączną kwotę bliską 40 mln złotych. Sukces niewątpliwie cieszy, ale też musi być poparty utworzeniem zespołów rozliczających i zarządzających tymi projektami, nie mówiąc już o tak zwanym wkładzie własnym, w niektórych z przyznanych projektów.

W minionym roku wspólnie z pozostałymi uczelniami Pomorza, przy udziale marszałka województwa pomorskiego Jana Kozłowskiego, doszło do podpisania porozumienia o współpracy i utworzeniu Pomorskiej Metropolii Wiedzy. Podnosi to rangę wszystkich uczelni, zacieśnia współpracę międzyuczelnianą i związane z nią inicjatywy dydaktyczne, naukowe, jak i ekonomiczne oraz pozwala występować o dotacje centralne dla całego środowiska akademickiego Pomorza.

Przed nami kolejne wyzwania, ale w Nowy Rok 2010 wkraczamy z determinacją, nadzieją i wiarą, że jesteśmy w stanie sprostać stawianym oczekiwaniom, iż pomimo kryzysu ekonomicznego jesteśmy gotowi budować silną i przygotowaną na zmiany demograficzne i ekonomiczne Uczelnię, tak aby pracowało się w niej lepiej i przyjemniej.

Życzę, aby Nowy Rok był dla społeczności Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego pomyślny i szczęśliwy. Wszystkim pracownikom i studentom życzę powodzenia, zadowolenia z wykonywanej pracy i radości studiowania. Życzę zdrowia, wytrwałości, pogody ducha i osobistego szczęścia.

Szczęśliwego Nowego Roku 2010! Do Siego Roku!

Prof. Janusz Moryś
Rektor

W numerze...

Noworoczne orędzie Rektora	3
Z Senatu GUMed	4
Dyplomatorium	
na Wydziale Nauk o Zdrowiu	5
Kadry UCK	5
Wywiad z dyrektorem UCK	
mgr Ewą Książek-Bator	6
Konferencja „Choroba Alzheimer	
– jej istota i model pomocy”	7
Nagrody Rektora GUMed za rok 2008	8
XVII Zjazd Redaktorów	
Gazet Akademickich	10
Kalendarium rektorskie	10
Stowarzyszenie Absolwentów dziękuje	10
Uniwersytet Stefana Batorego	
w Wilnie (1919–1939)	11
Profesor tytułowy – Krystyna Raczyska	14
Klub Seniora informuje	15
50-lecie pracy zawodowej dr. A. Samet	16
Międzynarodowy Kongres Medycyny Snu	17
Gdańskie Spotkania z Etyką Lekarską	18
Biblioteka Główna członkiem	
Zespołu Koordynacyjnego NUKAT	23
Polecamy Czytelnikom	23
Z historii naszej <i>Alma Mater</i>	24
Nowi doktorzy	25
Studium WFIS	
– nasze sekcje, nasze sukcesy	26
Zdarzyło się w Wigilię	27
<i>Kalos kagathos</i>	28
W interesie pacjentów i lekarzy	30
Spotkanie Europejskiej	
Sieci Mastocytozy	33
Kadry GUMed	33
Kolekcja GDMA	34

GAZETA AMG

Redaguje zespół: Marek Bukowski, Brunon Imieliński, Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), Wiesław Makarewicz (red. naczelnego), Marta Mróz (WL), Roman Nowicki (rzecznik prasowy GUMed), Renata Ochocka, Wawrzyniec Paluch (WF), Krzysztof Sworczak, Lubomira Wengler, Tomasz Zdrojewski, Krystyna Frystak (sekr. red.), Tadeusz Skowrya (red. techn.), współpraca graficzna mgr Sylwia Scisłowska. Fot. Zbigniew Wszelborowski

Adres redakcji: **Gazeta AMG:** Biblioteka Główna GUMed, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 0-58-349-14-83; e-mail: gazeta@gumed.edu.pl; www: http://www.gazeta.gumed.edu.pl. Druk: **Drukonsul**. Nakład: 830 egz.

Redakcja zastrzega sobie prawo niewykorzystania materiałów nie zamówionych, a także prawo do skracania i adiacji tekstów oraz zmiany ich tytułów. Wyrażane opinie są poglądami autorów i nie zawsze odzwierciedlają stanowisko redakcji oraz władz Uczelni.

Warunki prenumeraty:

Cena rocznej prenumeraty krajowej wynosi 36 zł, pojedynczego numeru – 3 zł; w rocznej prenumeracie zagranicznej – 36 USD, pojedynczy numer – 3 USD. Należność za prenumeratę należy wpłacać na konto Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z dopiskiem: prenumerata „Gazety AMG”.

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

Z Senatu GUMed

z posiedzenia w dniu 30 listopada 2009 r.

Senat pozytywnie zaopiniował wnioski w sprawie:

- zatrudnienia dr Krystyny Szmei, starszego wykładowcy Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej, na stanowisku docenta
- połączenia Zakładu Neuropatologii i Patologii Molekularnej z Katedrą i Zakładem Patomorfologii w jedną jednostkę organizacyjną o nazwie Katedra i Zakład Patomorfologii GUMed.

Senat podjął uchwały w sprawie:

- regulaminu zasad rozpatrywania wniosków o przyznanie nagród ministra zdrowia i rektora GUMed dla nauczycieli akademickich. Zmiana w regulaminie dotyczyła jedynie usunięcia konkretnej daty składania wniosków o nagrody, a została zastąpiona zwrotem „każdego roku”.
- wystąpienia do ministra nauki i szkolnictwa wyższego o wyrażenie zgody na prowadzenie na Wydziale Nauk o Zdrowiu GUMed studiów na unikatowych kierunkach – zdrowie środowiskowe oraz elektroradiologia.
- rozporządzenia przez Gdański Uniwersytet Medyczny nieruchomością, położoną w Gdańsku przy ul. Dębinki 7D.
- podziału dotacji przyznanej przez Ministerstwo Zdrowia z przeznaczeniem na podwyżkę wynagrodzenia pracowników GUMed w świetle bieżącej sytuacji finansowej Uczelni.

Rektor prof. Janusz Moryś podkreślił, że sytuacja jest bardzo trudna. Z jednej strony pracownicy spodziewają się podwyżki pensji i na nią czekają, z drugiej strony – finanse Uczelni są w nie najlepszej kondycji. Analogicznie, uczelnie medyczne stają przed podobnym problemem jak szpitale, które dostały nakaz wypłacenia podwyżki pensji o 203 złote dla pielęgniarek bez uzyskania finansowania tej podwyżki z budżetu państwa. Rektor jeszcze raz podkreślił, że pieniądze, które Uczelnia dostała w 2009 r., wyrównują niedobór roku 2008. W bieżącym roku nie dostaliśmy żadnej kwoty dedykowanej na podwyżki uposażenia pracowników. Jeżeli ze środków własnych Uczelnia wypłaci podwyżki, to wpadnie w spiralę zadłużania się coraz bardziej z roku na rok. W konsekwencji stracimy płynność finansową już w roku 2012, nie będziemy w stanie płacić na

bieżąco rachunków, a w 2015 roku dług Uczelni wyniesie 27 mln złotych. Minister Kudrycka zobligowała wszystkich rektorów wyższych uczelni publicznych do tego, aby bilans na koniec roku nie był ujemny. Jeżeli do tego dojdzie, to minister Kudrycka może zastąpić rektora komisarzem, który będzie musiał szybko wyprowadzić uczelnię z zadłużenia.

Prof. Bolestaw Rutkowski, przewodniczący Senackiej Komisji Budżetu powiedział, że biorąc pod uwagę kondycję finansową Uczelni, a także postępowanie obydwóch ministerstw należy podjąć odpowiedzialną decyzję, taką, która nie doprowadzi do stałego wzrostu zadłużenia.

Na zakończenie rektor dodał, że wystawiliśmy notę obciążeniową Ministerstwu i będziemy domagać się przed sądem wypłacenia należnych nam pieniędzy. Jeżeli uda się wywalczyć obiecane pieniądze, to zostaną natychmiast przeznaczane na podwyżki dla pracowników.

Senat w głosowaniu jawnym większością głosów (20 głosów za) przy 10 głosach wstrzymujących się i jednym głosem sprzeciwu zatwierdził wniosek o nieprzyznaniu podwyżek ze względu na trudną sytuację finansową.

Dyrektor naczelny UCK mgr Ewa Książek-Bator przedstawiła aktualną sytuację szpitala. Poinformowała, że na koniec 2008 roku zobowiązania szpitala wynosiły 295 500 000 złotych, a na koniec października tego roku wynoszą 279 000 000 złotych, co oznacza, że o 16 500 000 złotych jest UCK w lepszej sytuacji finansowej niż niemal rok temu.

Porównując wysokość kontraktu z 1 lipca 2009 roku do wysokości z 31 października 2009 roku, można zauważyć, że wartość jego wzrosła o 20 mln złotych. Dzieje się tak z kilku powodów, m.in. dlatego że procedury wysokospecjalistyczne finansowane do tej pory przez MZ przeszły na finansowanie z NFZ, a przede wszystkim dlatego, że stale prowadzone są rozmowy z NFZ o zwiększenie kontraktu.

Starania szpitala o uzyskanie kredytu są na dobrej drodze. Istnieją trzy ścieżki pozyskania pożyczki dla szpitala: przez kredyt hipoteczny z poręczeniem Skarbu Państwa, poprzez pożyczkę niskooprocentowaną ze środków tzw. pomocy publicznej oraz trzeci sposób – poprzez programy unijne.

Mgr Urszula Skatuba

Dyplomatorium na Wydziale Nauk o Zdrowiu



Uroczystość odbyła się 26 listopada 2009 r. Dyplomy z rąk dziekana Wydziału prof. Piotra Lassa oraz gratulacje od prorektora ds. studenckich, dr hab. Barbary Kamińskiej – odebrały łącznie 164 osoby z kierunków – pielęgniarstwo (54), położnictwo (32), fizjoterapia (8), zdrowie publiczne (35), ratownictwo medyczne (35). Uroczystość prowadziła absolwentka elektroradiologii – Małgorzata Hanowicz. Dyplomy z wyróżnieniem wraz z listami gratulacyjnymi i nagrodami książkowymi za wysokie wyniki w nauce, osiągnięcia sportowe oraz działalność społeczną odebrało 25. absolwentów. Absolwent kierunku ratownictwo medyczne, Szymon Podbiat, otrzymał nagrodę specjalną – książkę z osobistego księgozbioru dziekana za wzorową postawę i podjęcie akcji ratunkowej, gdy był przypadkowym świadkiem wypadku motocyklowego. Przemówienia wygłosili: prorek-

tor ds. studenckich dr hab. Barbara Kamińska, dziekan WNoZ prof. Piotr Lass, prodziekani WNoZ prof. Andrzej Basiński oraz

dr Aleksandra Gaworska-Krzemińska, kierownik Oddziału Pielęgniarstwa. Prof. Wiesław Makarewicz, wiceprzewodniczący Stowarzyszenia Absolwentów GUMed przekazał garść informacji na temat działalności Stowarzyszenia i zaapelował do nowych absolwentów o podtrzymywanie kontaktu z Uczelnią za pośrednictwem tej organizacji. W imieniu absolwentów władze Uczelni pożegnał, dziękując za przekazaną wiedzę oraz życzliwość, absolwent pielęgniarstwa Arkadiusz Kuźmiński. Uroczystość zakończyła się pamiątkowym zdjęciem.

Dorota Wołoszyk

Kadry UCK

Jubileusz długoletniej pracy obchodzą:

20 lat

Katarzyna Kalkowska
Izabela Treppner
Anna Stankiewicz
Katarzyna Arendt
dr med. Bogumił Wolnik
Dorota Mikołajska

25 lat

Adam Klewicz
lek. Barbara Treszer

Katarzyna Majko
dr med. Joanna Manitus-Sudara
dr med. Mirosława Dubaniewicz-
Wybieralska

30 lat

Sylvia Mikulska
Stefan Krzyczkowski
mgr Zofia Tarnawska

35 lat

Barbara Lademann
dr med. Alina Pętlak

40 lat

Stanisław Szajda



Wywiad z dyrektorem UCK mgr Ewą Książek-Bator

Jak to się stało, że zaledwie po kilku latach pracy w Akademickim Szpitalu Klinicznym podjęła się Pani w tak trudnych, a nawet dramatycznych okolicznościach kierowania tym olbrzymim zakładem?

To trudne pytanie. Wcześniej pracowałam w różnych branżach sektora prywatnego, gdzie obowiązywały twarde reguły ekonomii. Gdy w 2004 roku nieco przypadkiem trafiłam do szpitala, wszystko wydawało mi się niezrozumiałe i każdy obszar wymagał zmian. Rozpoczęłam od uporządkowania ewidencji i sprawozdawczości finansowej, aby poznać i dostarczać niezbędnych informacji do zarządzania tak dużą jednostką. Następnie starałam się zrozumieć skomplikowane mechanizmy wpływające na działanie szpitala oraz powiązania i zależności, których uczyłam się i uczę nadal. Ponieważ większość problemów zaczyna lub kończy się na finansach, angażowałam się w ich rozwiązywanie. Wszystkie te elementy oraz systematyczna edukacja, którą zdobywałam od wspaniałych nauczycieli, ugruntowały moją wiedzę. Dodatkowo wyjątkowa postawa władz Uczelni sprawiła, że mimo niesprzyjających okoliczności kierowanie Uniwersyteckim Centrum Klinicznym jest dla mnie wyzwaniem, któremu postaram się sprostać.

Proszę Czytelnikom „Gazety AMG” powiedzieć coś więcej o sobie. Jakie ścieżki doprowadziły Panią do obecnej pozycji dyrektora naczelnego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego?

Ukończyłam Wyższą Szkołę Finansów i Rachunkowości z wyróżnieniem, Uniwersytet Gdański na kierunku finanse i bankowość oraz studia dyplomowe z zakresu zarządzania na Politechnice Gdańskiej. Podejmując pracę w szpitalu, nie zastanawiałam się nad swoją karierą. Sama stopniowo podnosiłam sobie poprzeczkę, angażując się w wiele przedsięwzięć i aktywnie szukając możliwych rozwiązań. Rozpoczęłam pracę w szpitalu jako kierownik Działu Finansowo-Księgowego, pół roku później stanęłam do konkursu na stanowisko głównego księgowego i wygrałam. Po odejściu dyrektora Z. Krzywosińskiego rektor prof. Roman Kaliszan wręczył mi nominację na dyrektora naczelnego szpitala do czasu rozstrzygnięcia konkursu. Do konkursu tego nie zdecydowałam się przystąpić, gdyż w 2008 roku wszyscy oczekiwali zatrudnienia „super menedżera”, który natychmiast uzdrowi nasz zakład pracy i wydawało mi się, że nie gwarantuję spełnienia tych nadziei.

Jak Pani ocenia obecną sytuację szpitala i jakie główne cele postawiła Pani przed sobą?

Sytuacja szpitala jest nadal bardzo niestabilna. Codzienne zmagania w poszukiwaniu pieniędzy, „łatanie dziur”, negocjacje z wierzycielami i wielokierunkowe rozmowy z NFZ jako płatnikiem pochłaniają bardzo dużo czasu. Niemniej staram się za wszelką cenę utrzymać ciągłość wykonywanych usług i redu-



kować do minimum ryzyko blokady dostaw leków i leczniczych środków technicznych. Oczywiście, na dłuższą metę jest to niemożliwe, dlatego ponownie rozpoczęłam procedurę pozyskania finansowania na restrukturyzację zadłużenia. Wypracowanie ścieżki otrzymania pożyczki lub kredytu stanowi główny cel, jaki postawiłam przed sobą. Nie jest to łatwe, ponieważ szpital nie spełnia kryteriów bankowych ani nie posiada odpowiednich zabezpieczeń. Nie znana jest też długofalowa polityka państwa w zakresie ochrony zdrowia i trudno przedstawić realną perspektywę na okres co najmniej dziesięciu lat spłaty zaciągniętego kredytu. Potrzebne są też dalsze zmiany, zarówno w obszarze nowej infrastruktury szpitala, co po części jest już realizowane przez Uczelnię w postaci budowy CMI, jak i pozyskania kolejnych środków na budowę drugiego obiektu CMN. Oprócz tego konieczna jest dalsza restrukturyzacja szpitala, tak aby po uzyskaniu kredytu nie doprowadzić do ponownego zadłużenia się oraz rozwijać działalność kliniczną i poszerzać o nowe dziedziny, zwiększające znaczenie naszego szpitala w regionie zarówno dla pacjentów, studentów, jak i pracowników.

Misją szpitala klinicznego jest nie tylko udzielanie wyspecjalizowanych świadczeń zdrowotnych ale także kształcenie i prowadzenie badań naukowych. Jak w tym kontekście układa się współpraca z władzami Uczelni i kadrą akademicką?

Rzeczywiście wykonywanie usług w powiązaniu z kształceniem to z jednej strony błogostawieństwo, z drugiej zaś – spore utrudnienie. Szpital jest finansowany głównie przez Narodowy Fundusz Zdrowia za wykonywanie świadczeń medycznych na rzecz pacjentów w ramach zawartych umów i nie ma tu mowy o jakimkolwiek kształceniu i prowadzeniu badań naukowych. Pogodzenie tych zadań wymaga od pracowników Uczelni, będących równocześnie pracownikami szpitala wyważonego podziału czasu i właściwej organizacji pracy, co nie zawsze się udaje. Często zagadnienia te przenikają się i mam tego świadomość, jednak wyznaję zasadę, wedle której zdrowy rozsądek i mądrość władz Uczelni pozwolą pokonać wszelkie

trudności. Współpraca w tym zakresie zarówno z rektorem, jak i kadrami akademickimi jest podstawą do realizacji wszelkich procesów zachodzących w szpitalu. Oceniam ją bardzo wysoko i nie wyobrażam sobie zarządzania szpitalem bez akceptacji działań tego wielce szacownego grona ludzi, aktywnie zaangażowanych w nasze wspólne sprawy.

Co oprócz istniejącego gigantycznego zadłużenia i permanentnego niedoboru środków finansowych stanowi, w Pani ocenie, największą trudność i zagrożenie dla funkcjonowania szpitala? Podjęcie jakich kroków uważa Pani za najpilniejsze?

W pierwszej kolejności potrzebujemy doposażyć w sprzęt i aparaturę nasze jednostki, gdyż od paru lat postępuje coraz większa degradacja i zużycie, a na nowe technologie nigdy nie było wystarczającej ilości pieniędzy. Powoduje to wiele trudności w wykonywaniu usług medycznych, a czasami prowadzi do zaprzestania wykonywania niektórych badań. Koszty ponoszone na naprawę starego sprzętu są wysokie i często tylko na chwilę rozwiązują problem. Wprawdzie udało nam się w tym roku pozyskać trochę środków z funduszy unijnych, ale to kropla w morzu potrzeb. Ponadto, zagrożeniem dla szpitala jest monopol płatnika publicznego NFZ, którego polityka finansowania świadczeń zdrowotnych stale się zmienia, co uniemożliwia planowanie, wymusza zmiany oraz wpływa bezpośrednio na stabilność ekonomiczną i trudno nam to zaakceptować. Następnie istotnym elementem jest poprawne wdrożenie zintegrowanego systemu informatycznego, który w ciągu najbliższych dwóch lat powinien nam dostarczać niezbędnych informacji zarówno naukowych, jak i koniecznych do prawidłowego zarządzania wszystkimi zasobami szpitala.

Jak ocenia Pani realność uzyskania znaczącego wsparcia finansowego, które by pozwoliło przywrócić normalność w funkcjonowaniu szpitala?

Obecnie rozpatrujemy trzy możliwości rozwiązania problemu – poprzez bank państwowy, agencję rządową lub bezpośrednio z ministerstwa. Niestety, ubolewam, że przedłużające się procedury, wielokrotne analizy i spotkania nie przyniosły do dzisiaj spodziewanego rezultatu. Wynika to ze stanu prawnego naszej jednostki i uwarunkowań politycznych, które ograniczają nasze możliwości. Od dłuższego czasu obserwuję torpedowanie każdego naszego pomysłu przez urzędników, od których oczekujemy wsparcia i zaangażowania w ten problem. Wielokrotnie udowadniałymi, że „nic nierobienie” w kwestii wsparcia finansowego dla naszego szpitala jest zagrożeniem dla całego województwa pomorskiego i regionu. Jednak ani władze lokalne, ani centralne nie przyjmują do wiadomości tego stanu rzeczy. Z kolei żaden bank ani inna instytucja nie wyłoży tak dużych pieniędzy na niepewny projekt, który może być ryzykowny i narażony na niepowodzenie. Spowodowane jest to tym, że szpital nie posiada żadnych zabezpieczeń, jest w całości uzależniony od pieniędzy publicznych otrzymywanych głównie z NFZ i w zasadzie nie ma wpływu na wysokość otrzymywanych środków. Jeśli uda się przezwyciężyć obecne bariery prawne, to mam nadzieję, że otrzymanie finansowania stanie się dla nas możliwe w ramach pożyczki lub kredytu w krótkim czasie.

Jednocześnie jako niepoprawna optymistka uważam, że po tylu trudnych latach, gdy już uda się rozwiązać problem zadłużenia, koniecznym stanie się wypracowanie alternatywnych źródeł finansowania szpitala, tak aby nie dochodziło ponownie do jego zadłużania.

Bardzo dziękuję za rozmowę i życzę powodzenia w realizacji ambitnych zamierzeń.

Wywiad przeprowadził
prof. Wiesław Makarewicz

Konferencja „Choroba Alzheimera – jej istota i model pomocy”

W dniu 21 października 2009 roku na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego odbyła się konferencja „Choroba Alzheimera – jej istota i model pomocy”, którą zorganizowali Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Uniwersytet Gdański, a współorganizatorami byli Gdański Uniwersytet Medyczny, Fundacja MARCUS, Gdańskie Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera, Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego w Gdańsku oraz Wojewódzki Konsultant ds. Pielęgniarstwa, Przewlekłe Chorych i Niepełnosprawnych. Konferencja zgromadziła ponad 600 osób zainteresowanych tym tematem. W imieniu Uniwersytetu Gdańskiego powitała zebranych w nowej siedzibie dziekan Wydziału Nauk Społecznych prof. dr hab. Beata Pastwa-Wojciechowska. Obrady rozpoczęły się od wystąpienia Ewy Kamińskiej, wiceprezidenta miasta Gdańska, odpowiedzialnej za politykę społeczną, która podkreśliła znaczenie zagadnienia będącego tematem konferencji dla przyszłości opieki nad ludźmi z chorobą Alzheimera. Słowa wprowadzające wygłosiła Danuta Podgrodzka-Lost z MOPS w Gdańsku, a problemy wynikające ze starzenia się naszej populacji przedstawił dr Piotr Czekanowski. Następnie głos zabrala prof. Maria Barcikowska, omawiając objawy choroby Alzheimera oraz aktualne podejście do chorych. Z problemami psychologicznymi chorych oraz ich opiekunów zapoznał uczestników prof. dr Bruce D. Mac Queen. Podczas konferencji Ewa Wolczak z MOPS w Gdańsku przedstawiła „Program Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera i Innymi Zaburzeniami Dementywnymi i ich opiekunom (rodzinom) na lata 2008–2009” przygotowany przez zespół pracujący od 3 lat, w skład którego wchodził przedstawiciel GUMed. Omówione zostały również problemy dotyczące opieki nad osobami dotkniętymi tymi chorobami oraz wybrane zagadnienia związane z opieką nad osobami chorymi przez Gdańskie Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera. Adresatami konferencji byli przedstawiciele pomocy medycznej, społecznej i psychologicznej, zajmujący się opieką nad osobami chorymi. Po krótkiej przerwie uczestnicy podzielili się na grupy i zgodnie z zainteresowaniami uczestniczyli w panelach dotyczących: wczesnej diagnostyki i leczenia, problemów pielęgnacyjnych i opiekuńczych, wsparcia psychologicznego dla chorego i jego opiekunów lub wsparcia prawnego, organizacyjnego i instytucjonalnego. W konferencji brali także udział studenci III roku zdrowia publicznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, którym poruszone na konferencji problemy są bliskie, wraz z dr Jolantą Pęgiel-Kamrat, która uczestniczyła w pracach zespołu opracowującego gdański „Program Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera i Innymi Zaburzeniami Dementywnymi i ich opiekunom (rodzinom) na lata 2008–2009”. Konferencję zakończono podsumowaniem oraz projekcją filmu fabularnego nt. choroby Alzheimera.

Dr Jolanta Pęgiel-Kamrat,
Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej GUMed

Nagrody Rektora GUMed za rok 2008

NAGRODY I STOPNIA ZA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE

Indywidualne

- Dr hab. n. med. Tomasz Gos za badania nad patomechanizmami zaburzeń psychicznych.
- Dr hab. n. med. Leszek Kalinowski za badania nad wykorzystaniem oceny czynności śródbłonna dla diagnostyki terapeutycznej angiogenezy i monitorowania farmakoterapii.
- Dr n. med. Magdalena Chmara za badania molekularne genu HRAS w zespole Costello.
- Prof. dr hab. Bogdan Wyrzykowski za pracę monograficzną pt. Sartany w praktyce klinicznej.

Zespołowe

- Prof. dr hab. Piotr Szefer, dr n. farm. inż. Małgorzata Grembecka za prace monograficzne na temat analizy żywności z wykorzystaniem technik chemometrycznych.
- Dr n. med. Elżbieta Senkus-Konefka, prof. dr hab. Jacek Jassem, lek. Katarzyna Sosińska-Mielcarek, dr n. med. Julia Kulczycka, dr n. med. Jarosław Jendrzewski, prof. dr hab. Kazimierz Jaśkiewicz, lek. Ewa Bednaruk-Młyński, mgr inż. Piotr Szewczyk, dr n. med. Andrzej Badzio za badania nad optymalizacją rozpoznawania i leczenia nowotworów złośliwych.
- Prof. dr hab. Roman Kaliszan, dr n. farm. Paweł Wiczling, dr hab. Tomasz Bączek, dr hab. Michał Markuszewski, mgr farm. Małgorzata Waszczuk-Jankowska, mgr farm. Karolina Bodzioch, mgr farm. Elżbieta Michalska, mgr farm. Łukasz Walijewski za badania nad optymalizacją metod HPLC do zastosowania w analizie biomedycznej.
- Prof. dr hab. Anna Balcerska, dr hab. Małgorzata Myśliwiec, prof. dr hab. Jolanta Myśliwska, prof. dr hab. Krystyna Raczyńska, dr n. med. Katarzyna Zorena, lek. Piotr Wiśniewski, dr Ewa Malinowska, dr n. med. Łukasz Hak, dr n. med. Paweł Lipowski za badania nad rolą czynników prozapalnych i przeciwzapalnych w rozwoju mikroangiopatii cukrzycowej i chorób współistniejących z cukrzycą typu 1 u dzieci.
- Dr hab. Piotr Kowalski, dr n. farm. Alina Plenis, prof. dr hab. Henryk Lamparczyk, dr n. farm. Aleksandra Chmielewska, dr n. farm. Lucyna Konieczna, dr n. farm. Ilona Olędzka, dr n. farm. Marcin Marszał, prof. dr hab. Wojciech Czarnowski za badania nad analizą środków leczniczych oraz pozostałości leków weterynaryjnych w materiale biologicznym metodą elektroforezy kapilarnej i chromatografii cieczowej.
- Prof. dr hab. Wiesława Łysiak-Szydłowska, dr n. med. Sylwia Małgorzewicz, dr hab. Dominik Rachoń, dr hab. Jerzy Jankun, prof. dr hab. Alicja Dębska-Ślizień, prof. dr hab. Boleśław Rutkowski za badania eksperymentalne i kliniczne nad suplementami diety a stanem odżywienia.
- Prof. dr hab. Tadeusz Pawełczyk, dr Anna Maria Ochocka, dr n. med. Marzena Grdeń, dr n. med. Marzena Podgórska, mgr Katarzyna Kocbuch, dr n. med. Robert Rzepko, dr n. med. Monika Sakowicz-Burkiewicz, prof. dr hab. Andrzej Szutowicz za badania nad regulacją fosfolipazy C – δ 1 w nadciśnieniu oraz wpływem glukozy na ekspresję transportera ENT1 w kardiomyocytach.
- Dr n. farm. Ryszard Milczarek, prof. dr hab. Jerzy Klimek, prof. dr hab. Krystian Kaletha, dr n. farm. Anna Hallmann, dr n. farm. Anna Roszkowska, mgr Ewa Sokołowska za badania nad peroksydacją lipidów i degradacją nukleotydów adeninowych w łożysku ludzkim.

- Dr hab. Krzysztof Łukaszuk, prof. nadzw., dr n. med. Mariusz Piątkowski, Monika Nowaczyk, dr n. med. Joanna Liss, mgr Bożena Maj, mgr Izabela Woźniak, Jacek Gulczyński, dr n. med. Mirosław Nakonieczny, dr n. med. Wojciech Śliwiński, Mariusz Łukaszuk za badania nad wartością prognostyczną wybranych parametrów molekularnych u chorych na raka szyjki macicy oraz raka jelita grubego.
- Prof. dr hab. Jarosław Krejza, prof. dr hab. Mirosław Świercz, prof. dr hab. Zenon Mariak, dr n. med. Jan Kochanowicz, dr n. med. Mikołaj Andrzej Pawlak, dr n. med. Maciej Tomaszewski za badania nad zastosowaniem przezczaszkowej ultrasonografii dopplerowskiej.

NAGRODY II STOPNIA ZA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE

Zespołowe

- Dr n. biol. Krzysztofa Nagórska, mgr Mariusz Bikowski, dr n. biol. Krzysztof Hinc, dr hab. Michał Obuchowski za badania nad społecznymi zachowaniami *Bacillus subtilis*.
- Dr hab. Joanna Stańczak, dr n. przyr. Maria Racewicz, dr n. biol. Jerzy Michalik, dr Maciej Skoracki, dr Bożena Sikora, dr Beata Wodecka, prof. dr hab. Alicja Buczek za badania nad występowaniem krążenia patogenów chorób odkleszczowych w Polsce.
- Dr farm. Bartosz Wielgomas, dr farm. Iwona Inkielewicz, prof. dr hab. Wojciech Czarnowski za badania nad oznaczaniem biowskaźników ekspozycji na wybrane ksenobiotyki.
- Dr biol. Rafał Sądej, prof. dr hab. Andrzej C. Składanowski za badania nad rolą tenascyny C i ekto-5'-nukleotydu w adhezji i migracji komórek nowotworowych.
- Dr hab. Krzysztof Łukaszuk, prof. nadzw., dr n. med. Joanna Liss, mgr Anna Bruszczyńska, dr n. med. Krzysztof Rębała, prof. dr hab. Zofia Szczerkowska za badania nad zastosowaniem genetycznej diagnostyki preinplantacyjnej.
- Prof. dr hab. Franciszek Sączewski, dr farm. Anita Kornicka za pracę monograficzną pt. Rings containing silicon to lead.

NAGRODY I STOPNIA ZA OSIĄGNIĘCIA DYDAKTYCZNE

Indywidualna

- Dr hab. Jarosław Stawek, prof. nadzw. za autorskie opracowanie monografii poświęconych spastyczności i zespołowi niespokojnych nóg.

Zespołowe

- Prof. dr hab. Boleśław Rutkowski, prof. dr hab. Stanisław Czekalski za opracowanie i redakcję podręcznika pt. Rozpoznawanie i leczenie chorób nerek – wytyczne, zalecenia i standardy postępowania.
- Prof. dr hab. Jadwiga Roszkiewicz, dr n. med. Małgorzata Sokołowska-Wojdyło, dr n. med. Grażyna Kobierska-Gulida, prof. dr hab. Waldemar Placek, dr n. med. Bogusław Nedoszytko za przygotowanie monografii dotyczącej chłoniaków wywodzących się pierwotnie ze skóry.

NAGRODY II STOPNIA ZA OSIĄGNIĘCIA DYDAKTYCZNE

Indywidualne

- Dr n. med. Maria Porzezińska za przygotowanie, współautorstwo i redakcję skryptu z zakresu chorób układu oddechowego.
- Dr n. med. Anna Raszeja-Specht za postępy w diagnostyce laboratoryjnej zaburzeń układu hemostazy.

Zespołowe

- Dr n. biol. Agnieszka Dettlaff-Pokora, prof. dr hab. Julian Świerczyński za przygotowanie i opracowanie wersji elektronicznej wykładów z biochemii lipidów.
- Dr n. farm. Danuta Rajzer, dr n. farm. Lucyna Konieczna, dr n. farm. Alina Plenis, mgr farm. Ewelina Dziurkowska za przygotowanie i opracowanie skryptu dla studentów III roku farmacji dotyczącego ilościowej analizy środków leczniczych.
- Prof. dr hab. Czesław Stankiewicz, dr n. med. Dariusz Babiński, dr n. med. Wojciech Brzoznowski, dr n. med. Bożena Kowalska, dr hab. Jerzy Kuczkowski, dr n. med. Bogusław Mikaszewski, dr hab. Waldemar Narożny, dr n. med. Katarzyna Poławska, dr n. med. Andrzej Skorek za przygotowanie i opracowanie skryptu dla studentów medycyny i stomatologii w zakresie otolaryngologii.
- Dr hab. Barbara Kamińska, dr hab. Adam Szarszewski, dr med. Piotr Landowski, dr med. Grażyna Sikorska-Wisniewska, dr med. Grażyna Łuczak, dr med. Magdalena Góragębka, dr med. Jacek Brodzicki, dr med. Anna Galińska-Delińska, dr med. Katarzyna Plata-Nazar, dr med. Agnieszka Szlagatys-Sidorkiewicz, dr med. Joanna Renke, prof. dr hab. Maria Korzon za przygotowanie i opracowanie monografii w dziedzinie pediatrii.
- Prof. dr hab. Przemysław Myjak, prof. dr hab. Józef Knap za redakcję monografii nt. malarii – jednej z trzech najgroźniejszych chorób infekcyjnych ludzkości.

WYRÓŻNIONE PRACE DOKTORSKIE

- Dr Ewa Szymańska: Profile metaboliczne nukleozydów w moczu w chorobach nowotworowych układu moczowo-płciowego.
- Dr Anna Maria Ronowska: Zależna od fenotypu i genotypu podatność komórek cholinergicznym na bodźce cytotoksyczne i cytoprotekcyjne.

WYRÓŻNIONA ROZPRAWA HABILITACYJNA

- Dr hab. Małgorzata Myśliwiec: Wartość prognostyczna markerów immunologicznych i biochemicznych we wczesnym etapie rozwoju nefropatii i retinopatii cukrzycowej u dzieci.

NAGRODY ZA OSIĄGNIĘCIA ORGANIZACYJNE

- Dr Wiesława Mickiewicz, lek. dent. Izabela Chlebus, dr Sławomir Wójcik, dr Ewa Kossowska-Prus, mgr Krzysztof Malinowski za szczególne zaangażowanie w pracę w Wydziałowej Komisji Rekrutacyjnej Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologicznym.
- Dr n. farm. Barbara Damasiewicz, mgr Katarzyna Kurpierz za szczególne zaangażowanie w pracę w Wydziałowej Ko-

misji Rekrutacyjnej Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Laboratoryjnym.

- Mgr Irena Niewiadomska, mgr Aneta Kołodziejska za szczególne zaangażowanie w pracę w Wydziałowej Komisji Rekrutacyjnej Wydziału Nauk o Zdrowiu.
- Dr n. farm. Barbara Kortas-Stempak za wzorowe pełnienie funkcji opiekuna roku.
- Dr n. farm. Janina Szulc za wzorowe pełnienie funkcji kierownika praktyk zawodowych.
- Dr n. med. Barbara Kręglewska za wzorowe pełnienie funkcji sekretarza Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej.
- Mgr wych. fiz. Anna Kubicka za osiągnięcia sportowe – srebrny medal na Mistrzostwach Polski Szkół Wyższych w piłce siatkowej plażowej.
- Mgr wych. fiz. Andrzej Chys za osiągnięcia sportowe uzyskane wraz ze studentami w pływaniu na Mistrzostwach Polski Akademii Medycznych.
- Mgr wych. fiz. Aneta Korewo za przygotowanie studentów do Mistrzostw Polski Szkół Wyższych w Aerobiku Sportowym i zdobycie drużynowo brązowego medalu.
- Mgr wych. fiz. Andrzej Bocian za osiągnięcia sportowe wraz z zespołem męskim piłki siatkowej na Mistrzostwach Polski Akademii Medycznych.
- Dr n. med. Areta Hebanowska, dr n. med. Mirosława Pelłowska-Piontek, dr n. med. Anna Drobińska-Jurowiecka za wzorowe pełnienie funkcji opiekuna roku.
- Dr n. med. Krystian Adrych za pracę włożoną w nadzór i przygotowanie koncepcji wyposażenia nowego szpitala Centrum Medycyny Inwazyjnej.
- Dr hab. Marcin Gruchala za pracę włożoną w przygotowanie koncepcji klinicznej nowego szpitala Centrum Medycyny Nieinwazyjnej.
- Prof. dr hab. Piotr Lass za pracę włożoną w rozwój Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz pozyskanie kolejnych uprawnień do nadawania stopnia doktora nauk o zdrowiu.
- Dr hab. Leszek Bieniaszewski, prof. nadzw. za pracę włożoną w utworzenie oraz rozwój Kolegium Kształcenia Podyplomowego.
- Dr n. med. Marek Bukowski za pracę włożoną w utworzenie i rozwój Muzeum Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.
- Prof. dr hab. Alicja Dębska-Słizień, dr hab. n. med. Dariusz Zadrozny, dr n. med. Grażyna Moszkowska za wkład pracy własnej w propagowanie i przeprowadzanie przeszczepów nerek w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym.
- Prof. dr hab. Bartłomiej Kwiatkowski, prof. dr hab. Jadwiga Sadlak-Nowicka, prof. dr hab. Witold Juzwa, prof. dr hab. Zygmunt Chodorowski, prof. dr hab. Zbigniew Machaliński, prof. dr hab. Elżbieta Pomarnacka-Jankowska, prof. dr hab. Zbigniew Nowicki za całokształt pracy naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej.
- Dr hab. Bogdan Jaremin, prof. nadzw. za pracę włożoną w organizację i rozwój Międzywydziałowego Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej oraz przygotowanie wydawnictwa poświęconego 70-leciu tego instytutu.
- Prof. dr hab. Anna Balcerska za pracę włożoną w uruchomienie i wdrożenie systemu pomocy dzieciom chorym na cukrzycę i choroby nowotworowe oraz pozyskanie nowego sprzętu diagnostycznego dla Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.
- Dr hab. Małgorzata Myśliwiec za pracę włożoną w uruchomienie i wdrożenie kompleksowej opieki nad dzieckiem z cukrzycą wymagającą wszczepienia pompy insulinowej.
- Dr hab. Ewa Lewicka-Nowak za aktywną promocję Uczelni na arenie międzynarodowej oraz poświęcenie w opiece nad osobą niepełnosprawną w trakcie zdobywania szczytu Europy Elbrus.

XVII Zjazd Redaktorów Gazet Akademicznych

Uczestnicy dorocznego spotkania redaktorów gazet akademickich gościli w tym roku w Poznaniu, w dniach 10–12 września; organizatorem był Uniwersytet Adama Mickiewicza, a osobowo Jolanta Lenartowicz, redaktor naczelny „Życia Uniwersyteckiego”. Głównymi tematami spotkania była przedsiębiorczość akademicka i promocja dokonań naukowych uczelni.

Prorektor UAM prof. Jacek Guliński i Jacek Wajda, p.o. dyrektora Uczelnianego Centrum Innowacji i Transferu Technologii zapoznali nas z imponującymi dokonaniem Uniwersytetu w tej dziedzinie, wskazując równocześnie na istniejące zagrożenia i trudności. Prof. Grzegorz Oszkinis, prorektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu przedstawił osiągnięcia tej uczelni w organizacji i rozwoju studiów w języku angielskim jako wielkiego przedsięwzięcia biznesowego, ale także ogromnej dźwigni promocji i budowy prestiżu uczelni.

Uniwersytet Adama Mickiewicza uroczysto świętował w tym roku 90. rocznicę swego powołania do życia w 1919 roku, zaraz po odzyskaniu niepodległości. Organizację tego jubileuszu i wykorzystanie go jako instrumentu promocji UAM przybliżył nam Marcin Witkowski, kierownik Biura Promocji UAM. Znaczenie i sposób przeprowadzania rankingów uczelni, które publikowane były w ostatnich latach przez niektóre gazety i czasopisma, krytycznie omówił dr Marek Zimniak, prezes Stowarzyszenia PRom (Stowarzyszenie Public Relations i Promocji Uczelni Polskich), które podjęło próbę uporządkowania i obiektywizacji tego procesu. Na Wydziale Nauk Politycznych i Dziennikarstwa UAM mieliśmy sposobność zwiedzenia i poznania pracy studia radiowego i telewizyjnego. Ponadto w Uniwersytecie prężnie działa Ośrodek Dydaktyczno-Multimedialny, produkujący filmy oraz audycje telewizyjne, popularyzujące naukę i ludzi nauki (Uniwersyteckie Studio Filmowe; www.usf.amu.edu.pl). Ośrodek ten posiada bardzo bogate archiwum filmowe liczące około 1000 pozycji. O pracy ośrodka, który właśnie obchodzi 10-lecie swojej działalności, opowiedział nam z wielką pasją jego twórca i kierownik dr Stefan Habryto.



Bardzo interesujące było poznanie i zwiedzenie, będącego jeszcze w stadium budowy, nowego kampusu uniwersyteckiego Morasko. To imponująca, ogromna i bardzo nowoczesna inwestycja, prawdziwy uniwersytet XXI wieku, której ukończenie zbiegnie się zapewne z jubileuszem 100-lecia UAM.

Uczestnicy zjazdu redaktorów gazet akademickich zostali zaproszeni na spotkanie z Kolegium Rektorów Miasta Poznania w Auli Lubrańskiego UAM w Collegium Minus i byli gośćmi na wydanym przez rektorów bankiecie.

Tradycyjnie organizatorzy spotkania poza programem merytorycznym przygotowali również bardzo interesujący program krajoznawczy. Zwiedzaliśmy z przewodnikiem miasto i browar, w którym produkuje się znane piwo marki „Lech”. W ostatnim dniu spotkania gospodarze przygotowali ofertę zajęć sportowo-rekreacyjnych, a następnie wycieczkę do Stobnicy, na skraju Puszczy Noteckiej, gdzie znajduje się Stacja Doświadczalna Hodowli Wilków prowadzona przez Katedrę Zoologii Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu. Po zwiedzeniu Stacji pożegnaliśmy się przy wspólnym ognisku. Trzy dni minęły bardzo szybko, a było to wielce pożyteczne i inspirujące spotkanie, za które serdeczne podziękowanie składamy gościnnym gospodarzom.

Uczestnicy spotkania przyjęli zaproszenie na przyszły rok do Gdańska, gdzie odbędzie się kolejny XVIII Zjazd, podczas którego „Gazeta AMG” będzie świętował swój jubileusz 20-lecia.

Prof. Wiesław Makarewicz

Kalendarium rektorskie

28.11.2009 – prorektor ds. studenckich dr hab. Barbara Kamińska reprezentowała władze Uczelni na XXVII Zjeździe Sprawozdawczo-Wyborczym Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku. Nowym przewodniczącym został wybrany dr Roman Budziński.

4.12.2009 – rektor prof. Janusz Moryś dokonał otwarcia konferencji Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej.

14.12.2009 – opłatkowe spotkanie Rady Rektorów Województwa Pomorskiego.

Mgr Urszula Skatuba

Stowarzyszenie Absolwentów dziękuje

Zarząd Stowarzyszenia dziękuje serdecznie absolwentom rocznika studiów 1953–1959, członkom komitetu jubileuszowego: prof. Wiesławowi Makarewiczowi, dr. med. Bogusławowi Przeździakowi, dr. Ewie Nowakowskiej i dr. med. Hannie Karnickiej-Młodkowskiej za zasilenie konta naszej organizacji kwotą 1387,47 zł pozostałą z rozliczenia kosztów uroczystości. Jest to budujący akt, godny naśladowania.

Prof. B. L. Imieliński,
prezes Zarządu

Minęła 90. rocznica wskrzeszenia USB

Uniwersytet Stefana Batorego w Wilnie (1919–1939)

Z końcem wielkiej wojny Cesarstwo Rosyjskie uległo likwidacji. Symptomy tego upadku widoczne były na jego zachodnich rubieżach – ziemiach Wielkiego Księstwa Litewskiego – już wcześniej. W latach 1915–1920 Wilno przechodziło z rąk do rąk dziewięć razy. Zajmowali je Rosjanie, Niemcy, Litwini, Polacy, bolszewicy, znów Polacy, znów bolszewicy, znów Litwini. I na koniec raz jeszcze Polacy.

O reaktywowaniu polskiego uniwersytetu w Wilnie zadecydowały wydarzenia z kwietnia i maja 1919 roku. Po wyparciu bolszewików z Wilna Józef Piłsudski stworzył projekty przyszłego państwa, w którym powstanie uniwersytetu w Wilnie było jednym z priorytetów. Dlatego 7 maja mianował prof. Ludwika Kolankowskiego na stanowisko pełnomocnika do spraw odbudowy Uniwersytetu Wileńskiego, a prof. Józefa Ziemackiego na stanowisko przewodniczącego komitetu wykonawczego odbudowy i tymczasowego rektora.

Trudne początki, trudne czasy

Dekret Naczelnego Wodza z 28 sierpnia 1919 roku powołał do życia Uniwersytet Stefana Batorego (Universitas Batoreana Vilnensis) wraz z pierwszymi nominacjami władz. Senat tworzyli rektor prof. Michał Siedlecki, prorektor prof. Józef Ziemacki, dziekan wydziału teologicznego ks. prof. Bronisław Żongołłowicz, dziekan wydziału matematyczno-przyrodniczego prof. Piotr Wiśniewski, dziekan wydziału sztuk pięknych prof. Ferdynand Ruszczyk i profesor honorowy Władysław Mickiewicz. Niedługo potem dziekanem wydziału humanistycznego został prof. Józef Kallenbach, wydziału lekarskiego prof. Emil Godlewski, a wydziału prawa i nauk społecznych prof. Alfons Parczewski.

Pierwsza, dziewięcioosobowa grupa nauczycieli akademickich przybyła z Warszawy do Wilna już 12 września 1919 roku. 11 października rektor Siedlecki, w obecności Józefa Piłsudskiego, zainaugurował działalność Uniwersytetu. Insignia władzy akademickiej: berło i łańcuch rektorski zaprojektował Ferdynand Ruszczyk; wykonano je z drewna gruszkowego. Projektu Ruszczyca było także godło, znaki graficzne, togi, birety

i sztandary. Symbole, insygnia, stroje oraz ceremoniał nawiązywały do tradycji dziewiętnastowiecznego Uniwersytetu Wileńskiego.

Pod koniec pierwszego roku akademickiego działania wojenne i zajęcie Wilna przez Armię Czerwoną przerwały na kilka miesięcy działalność Uniwersytetu. W początkach lipca 1920 roku część starszego personelu i mienia ewakuowano do Warszawy i Poznania; pracowników i studentów powołano do wojska polskiego. Sytuacja zmieniła się w październiku po tzw. „buncie Żeligowskiego” i zajęciu Wilna przez wojska polskie; rozpoczął się powrót personelu naukowo-dydaktycznego. Drugi rok działalności uczelni zaczęła dopiero w połowie stycznia 1921 roku. 30 września tego roku Sejm Rzeczypospolitej Polskiej postanowił, że o przynależności państwowej ziemi wileńskiej zadecydują wybory. Wybory z lutego 1922 roku przyczyniły się do ustabilizowania sytuacji.

Jesienią 1931 roku miały miejsce w Wilnie rozruchy antyżydowskie, zajęcia zawieszono na prawie trzy tygodnie. W listopadzie 1936 roku zamieszki na uczelni zakończyły się tzw. blokadą domu akademickiego i zamknięciem Uniwersytetu. Ówczesny rektor prof. Władysław Jakowicki nie dopuścił do wyjścia studentów „w miasto”, musiał jednak zrezygnować z funkcji. W styczniu 1937 roku nowo wybrany rektor, prof. Witold Staniewicz, wznowił zajęcia.

Życie akademickie

Uniwersytet zajmował dziesiątki budynków w Wilnie i okolicach. Główny kompleks gmachów i instytucji naukowych, cała administracja, wydział teologiczny i wydział humanistyczny, a także biblioteka mieściły się w budynkach dawnego Uniwersytetu Wileńskiego pomiędzy ulicami: Uniwersytecką, Świętojańską, Zamkową i Skopówką. Wydział sztuk pięknych znalazł siedzibę przy ul. św. Anny, wydział prawa i nauk społecznych przy ul. Uniwersyteckiej i Wielkiej, obserwatorium astronomiczne, wydział lekarski i wydział rolniczy przy ul. Zakretowej, szpitale i kliniki na Antokolu, dom akademicki na Górze Bouffałowej, bursa męska i liceum im. Śniadeckich przy ul. Bakszta, bursa żeńska przy ul. Augustiańskiej, wydział matematyczno-przyrodniczy przy ul. Zamkowej, Nowogródzkiej i Zakretowej.

W latach 1919–1939 rektorami Uniwersytetu Stefana Batorego byli profesorowie: Michał Siedlecki, Wiktor Staniewicz, Alfons Parczewski, Władysław Dziwulski, Marian Zdziechowski, Stanisław Pigoń, ks. Czesław Falkowski, Aleksander Januszkiewicz, Kazimierz Opoczyński, Witold Staniewicz, Władysław Jakowicki, ks. Aleksander Wóycicki i Stefan Ehrenkreutz. W chwili otwarcia uczelni działało sześć wydziałów: humanistyczny, teologiczny, prawa i nauk społecznych, matematyczno-przyrodniczy, lekarski i sztuk pięknych; wydział rolniczy utworzono w roku 1938.

Kadrę naukową stanowili uczeni tej miary, co: Ignacy Abramowicz, Jan Bułhak, Tadeusz Czeżowski, Henryk Elzenberg, Konrad Górski, Wacław Komarnicki, Stanisław



Budynek Wydziału Sztuk Pięknych USB, Wilno, 1929 (fot. Józef Łoziński)





Przeniesienie prochów Joachima Lelewela na Cmentarz na Rossie – pochód profesorów, Wilno, 10 października 1929 r. (fot. Józef Łoziński)



Kościółkowski, Manfred Kridl, Wincenty Lutosławski, Henryk Łowmiański, ks. Walerian Meysztowicz, Tymon Niesiołowski, Rafał Radziwiłłowicz, Maksymilian Rose, Ludomir Sleńdziński, Kazimierz Sławiński, ks. Michał Sopoćko, Wiktor Sukiennicki, Stanisław Świaniewicz, Władysław Tatarkiewicz, Bolesław Wilanowski, Jan Wilczyński, Bronisław Wróblewski, Antoni Zygmund. W latach 1919–1939 liczba profesorów i pracowników pomocniczych zwiększyła się z 36 do 245.

Bibliotekę Uniwersytecką, największą na Litwie, otwarto 20 listopada 1919 roku. W 1939 roku jej zbiory liczyły około 600 tys. druków, w tym 12 tys. rękopisów, 6 tys. rycin, 2,5 tys. druków z XVI wieku, 900 atlasów i 254 inkunabuły. Działały samodzielne instytuty i stacje badawcze: ogród botaniczny, muzeum etnograficzne, muzeum przyrodnicze i obserwatorium astronomiczne. Po roku 1936 próbowano utworzyć muzeum pamiątek po marszałku Józefie Piłsudskim, które miało się mieścić w gmachu



Wystawa Jubileuszowa USB w Bibliotece Uniwersyteckiej, Wilno, 10 października 1929 r. (fot. Jean)

Biblioteki. Do uczelni należała również klinika na Antokolu i folwark dla studentów rolnictwa.

W roku 1938 powstało uniwersyteckie liceum eksperymentalne noszące imię Jana i Jędrzeja Śniadeckich. W początkach 1930 roku, w oparciu o kadrę wydziału prawa i nauk społecznych, utworzono Instytut Naukowo-Badawczy Europy Wschodniej, największy polski ośrodek specjalizujący się w problematyce sowietologicznej. Przy Instytucie działała także prywatna Szkoła Nauk Politycznych o profilu wschodnioznawczym, jedyna tego typu w II Rzeczypospolitej. Po klęsce wrześniowej zbiory Instytutu przejęli Sowieci i wywieźli je do ZSSR.

Życie studenckie

Uniwersytet był wielonarodowościowy, ze sporym odsetkiem studentów pochodzenia żydowskiego. W roku 1939 liczył 3.110 studentów (w tym 417 Żydów, 212 Rosjan, 94 Białorusinów,

85 Litwinów, 28 Ukraińców, 13 Niemców). Studenci mieli własny samorząd, tworzyli związki korporacyjne, stowarzyszenia krajoznawcze, kluby i partie. Do ich dyspozycji były domy studenckie, zakłady lekarskie i związki sportowe. W latach 1919–1939 immatrykulowano 14.044 studentów, którym wydano 4.619 dyplomów magisterskich; uzyskano 778 stopni doktorskich.

Życie organizacyjne młodzieży akademickiej grupowało się w stowarzyszeniach pomocowych, organizacjach politycznych, kołach naukowych, związkach. Najliczniejsze były konwenty i korporacje akademickie: Polonia, Batoria, Polesia, Vilnensia, Cresovia, Śniadecia, Leonidania, Concordia Vilnensis, Piłsudia, Ruthenia Vilnensis, Filomatia i Conrardia. Miały własne ceremoniały, nazewnictwo, stroje, insygnia i herby; organizowały uroczystości, brały udział w miejskich wydarzeniach i uroczystościach uniwersyteckich.

Najwybitniejszymi absolwentami Uniwersytetu Stefana Batorego byli literaci Teodor Bujnicki, Stanisław Cat-Mackiewicz i Czesław Miłosz, historycy Juliusz Bardach, Paweł Jasienica, Henryk Łowmiański i Leonid Żytkowicz, ekonomiści Wiktor Sukiennicki i Stanisław Świaniewicz, chemik Antoni Basiński, astronom Wilhelmina Iwanowska, matematyk Józef Marcinkiewicz, fizyk Henryk Niewodniczański, etnolog Maria Znamierowska-Prüfferowa.

Zamknięcie Uniwersytetu

Wkrótce po 17 września 1939 roku wojska sowieckie zajęły Wilno. Pod koniec października przyłączono je do Republiki Litewskiej, której władze pozwoliły działać uczelni do połowy grudnia tego roku. Przyspieszono sesję egzaminacyjną, a studenci kończący naukę otrzymali polskie dyplomy. 15 grudnia odbyło się uroczyste zamknięcie Uniwersytetu Stefana Batorego. W latach 1940–1944 uczelnia działała w

Przemówienie wygłoszone 11 października 1919 r. na otwarciu Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie

Moi panowie!

Przeżywając razem z wami uroczyste i podniosłe chwile, wspominałem, pewnie, jak i wielu z was, o dobrych i złych czasach, których świadkami były te święte i drogie dla nas mury. Przede wszystkim przychodziła mi na pamięć ta świetna epoka, gdy w tych właśnie murach najlepsze umysły rozpalili ogień tak jasny, że był drogowskazem w przeciagu długich lat, i wytworzyły ciepło tak wielkie, że grzało ono w nieszczęściu wiele i wiele pokoleń. Życie wtedy musiało być bujne, szczęśliwe, a nam, późniejszym pokoleniom, wydawało się, jak sen czarowny, sen pełen cudów, sen nie chcący przebudzenia. Były to czasy wielkiej i sławnej uczelni wileńskiej z epoki Mickiewicza. Lecz mury te widziały i gorsze czasy, czasy nieszczęścia, w których i ja byłem małym, nieznacznym aktorem. Była to wówczas także uczelnia, lecz na niej widniał groźny napis: «vae victis!» — biada zwyciężonym! — a tymi zwyciężonymi były małe dzieci lub podrastający młodzieńcy*. Wszystko, co dla duszy dziecięcej było święte i drogie, podane było pogardzie i poniżeniu. Szlachetniejsze i wrażliwsze dusze wplatano w koła męki, słabsze wyrzucano na śmietnisko upodlenia. Na wspomnienie tych czasów nam, wychowankom tej szkoły, na usta cisną się przekleństwa.

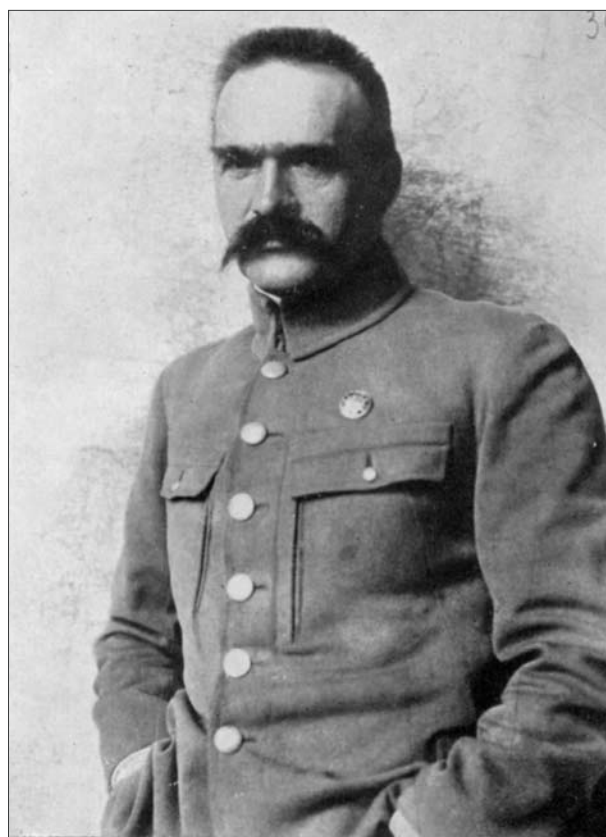
Losy tych murów są podobne losom tej ziemi kresowej. Wszystkie narody, wszystkie państwa mają swoje kresy. Nieszczęśliwy i zmienny jest los grodów i siół kresowych! Gdy wichur się zrywa, wstrząsa posadami przede wszystkim ich budowli. Gdy chmura się zbierze, ostry grad siecze przede wszystkim właśnie ziem kresowych łąny. Gdy grzmia pioruny, przede wszystkim tu w wieżycie i domy uderzają.

Tam, w dalekim środowisku rodzimej kultury, być może ludziom słońce jeszcze wschodzi, gdy tu już noc czarna panuje. A gdy wreszcie losy nakażą, by zima śnieżnym całunem naród cały przykryła, — tu mrozy i zimna są najsrozsze, tu właśnie oddech ludzi ona tamuje i krew w żyłach ścina. Nieszczęśliwe ziemie kresowe! A jednak głębokie jest w tym szczęście! I nie szczęście z dumy wielkiego cierpienia i wielkiej ofiary, i nie szczęście ze zwiększonej rozkoszy mocowania się z dolą i zwyciężenia własnymi siłami losu, — lecz głębokie szczęście, rzewne i ciche, nawet dziecięco naiwne, płynące z wiary w idealne pierwiastki własnej kultury.

podziemi pod kierownictwem ostatniego rektora prof. Ehrenkreutza.

Podczas wojny wielu profesorów zginęło, zmarło lub opuściło Wilno. Kilkoro naukowców po 1945 roku zostało na obczyźnie; w Londynie powołano stowarzyszenie „Społeczność Akademicka Uniwersytetu Stefana Batorego”. Znakomitą większość ocalałej kadry naukowej, administrację i studentów repatriowano do Torunia, gdzie tworzył się nowy uniwersytet. Pojechali tam m.in. profesorowie Dziewulski, Czeżowski, Elzenberg, Górski, Jerzy Hoppen, Janina Hurynowicz, Iwanowska, Niesiołowski, Prüffer, Stefan Srebrny i wielu innych, w tym bibliotekarze, administracja a nawet woźni. Pierwszym rektorem Uniwersytetu Mikołaja Kopernika został twórca uniwersytetu wileńskiego w II Rzeczypospolitej, prof. Ludwik Kolankowski.

Anna Supruniuk, Mirosław A. Supruniuk,
Biblioteka Uniwersytecka w Toruniu



J. Piłsudski

JÓZEF PIŁSUDSKI
JAKO NACZELNIK PAŃSTWA
w 1919 r.

Ten kwiat cudowny wśród wycia wichury i śnieżnej zamieci przywołaliśmy do życia własnym tchnieniem, wydawanym ze schorzałej piersi. Zgrabiłymi palcy, skostniałymi członkami, ostatnim wysiłkiem woli ostaniliśmy go, chroniąc od zimna, chcąc, by kwitł i ducha podniecał w najcięższych chwilach losu. Cóż z tego, że nań pluto i chciano wdeptać w błoto, gdy święta wiara tym cudowniejszym go czyniła, że był otoczony męczeńską aureolą.

Dlatego też, gdy danym było i nam stanąć w chwale zwycięstwa, gdy burza nad tymi murami już się przeniosła, — śpieszyłem, by dźwignąć dla tej wiary świątynię, by dać znak widomy jej potęgi i siły. Śpieszyłem, choć tu jeszcze dochodzą echa nieprzebrzmiałej burzy, choć chmury jeszcze przykrywają niebo.

Niechże więc ta Wszechnica, którą dziś tu otwieram, zgodnie z tradycją tej ziemi nie ziele nigdy jadem nienawiści, niech nie kroczy nigdy drogami, które dla nas, Polaków, tak ciężkimi były. Niech krzepi jasnowidztwem wiedzy, potęgą myśli twórczej, umiejętną i skrzętną pracą naukowego rzemiosła.

Wasza Magnificencjo, Panie Rektorze, w Twoje ręce w imieniu narodu polskiego oddaję tę wskrzeszoną uczelnię. Przyjmij berto władania, łańcuch, o godności świadczący, i pierścien, znaczący twe śluby z Wszechnicą. «Quod felix, faustum, fortunatumque sit».

Zdjęcia, wykonane przez Józefa Łozińskiego, pochodzą ze zbiorów Biblioteki Uniwersyteckiej w Toruniu

*Gimnazjum rosyjskie, do którego uczęszczał Piłsudski, mieściło się w murach dawnego uniwersytetu wileńskiego.

Sylwetki nowych profesorów tytularnych

Prof. dr hab. Krystyna Raczyńska

wywiad przeprowadził
prof. Brunon L. Imieliński

Gratulując uzyskania zaszczytnego tytułu, chciałbym Panią Profesor zapytać, kogo uważa Pani za swojego mistrza i wzór postępowania naukowego i lekarskiego?

Dziękuję za gratulacje i zainteresowanie. Wzorem naukowca był dla mnie pan profesor Jerzy Morawiecki. Był człowiekiem, który pracę badawczą traktował jak najciekawszą przygodę. Jego entuzjazm udzielał się otoczeniu.

Co uważa Pani za swoje najważniejsze osiągnięcie w życiu naukowym i działalności zawodowej?

Po uzyskaniu specjalizacji z okulistyki, chciałam napisać pracę doktorską. Wybrałam temat dotyczący siatkówki oka, nie przypuszczając, że będzie to wiodący temat moich badań naukowych, a mikrochirurgia siatkówki i ciała szklanego będzie moją zawodową przestrzenią. Mogę chyba podzielić się refleksją, że chociaż zapominam o sukcesach operacyjnych (bo ci pacjenci nie wracają – w przeciwieństwie do przypominających się chorych z niepowodzeniami), to jednak po latach sama stwierdziłam z pewnym zdziwieniem, że stałam się w naszym kraju autorytetem w dziedzinie chorób siatkówki. Jestem dumna z tego, że powierzono mi kierowanie Sekcją Retinologiczną Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, najstarszą, prestiżową sekcją naszego towarzystwa.

Jest Pani Profesor niewątpliwie kobietą sukcesu. Stworzyła Pani znaczący ośrodek leczenia chorób siatkówki, w ub. roku zorganizowała Pani wraz ze współpracownikami ogromny kongres specjalistyczny. Jakie jest Pani zdanie na temat trudnej jakoby sytuacji kobiet w robieniu kariery zawodowej?

W Pana pytaniu słowo „jako-by” już jest sugestią, ale akurat też tak myślę. Banalne „dla chcącego nie ma nic trudnego” jest prawdziwe. Kobieta, tak jak i mężczyzna ma swoje obowiązki, lepsze i gorsze lata. Jeżeli cieszy ją to, co robi, rozsądnie wymaga od losu, to w naszym kraju osiągnie to co mężczyzna. A poza najlepszymi cechami i zaletami płci i charakteru „grunt to trochę szczęścia, bo szczęście to grunt”.



Funkcjonuje takie przekonanie, że także kobiety kierujące zespołami (zwłaszcza w specjalnościach zabiegowych), preferują mężczyzn jako kandydatów na asystentów.

Okulistyka jest dyscypliną, w której dominowały kobiety, mężczyźni niechętnie wybierali tę specjalność. Od kilkunastu lat w Polsce jest inaczej, bardzo dobrymi okulistami są zarówno panie, jak i panowie. Nasza chirurgia nie obciąża fizycznie.

Proszę o wymienienie swoich współpracowników, uczniów i kontynuatorów dzieła zapoczątkowanego przez Panią?

Moi współpracownicy, to ci najstarsi stażem i doświadczeniem: dr med. Paweł Lipowski, dr med. Leopold Glasner, dr med. Urszula Stodolska-Koberda, dr Grażyna Madajewska, dr Stanisław Lewalski, dr Andrzej Gębka, dr Cezary Ciechanowski, dr Tomasz Kuc. To też osoby, które pracują już poza Kliniką,



Uroczystość 50-lecia Kliniki Chorób Oczu w Krokowej, w I rzędzie stoją od lewej: W. Jabłońska, D. Fabiszewska, M. Kulowa, prof. J. Morawiecki, K. Tęcza, B. Pankowska, A. Janukowicz, J. Jabłoński, w II rzędzie stoją od lewej: prof. K. Raczyńska, L. Kurowski; na środku prof. B. Iwaszkiewicz-Bilikiewicz



Od prawej stoją: dr Krystyna Załęska, dr Tomasz Kuc, dr Juliusz Chorażewicz, dr Marcin Słomiński, dr Judyta Aniśko-Słomińska, dr Dariusz Wysocki, dr med. Joanna Murawska, dr med. Anna Jurska-Jaśko, dr Anna Wójciak, dr med. Paweł Lipowski, dr med. Andrzej Gębka, dr Halina Audzeyenka, dr Dorota Raczyńska, dr Dorota Choimska-Dorn; przy stole od prawej: prof. Krystyna Raczyńska, dr med. Leopold Glasner, dr Grażyna Madajewska, dr med. Urszula Koberda

dr med. Hanna Dembicka, dr med. Witold Kokot. Są też młodzi pracownicy – panie, panowie, którzy zdobywają dopiero umiejętności zawodowe.

Jak udaje się Pani wywiązać z zadań, jakie wynikają z listy oczekujących w świetle ograniczenia procedur przez NFZ?

Teraz przeżywamy najtrudniejszy okres. Kontrakt został zre-alizowany, więc operacje wstrzymano – łatwo zrozumieć co to oznacza. Nie uda się w tej sytuacji uczciwie wywiązać z zadań.

Jak widzi Pani miejsce kierowanej przez Panią Kliniki w nowym szpitalu Centrum Medycyny Inwazyjnej?

Okulistyka jest dobrze traktowana przez władze tak Uczelni, jak i Szpitala. W nowym szpitalu powinno być bardzo dobrze, poprawią się warunki dla dydaktyki. Praca powinna być lepiej zorganizowana, lepsze zarządzanie jest w stanie stworzyć nowoczesny, europejski szpital.

Jakie są aktualne Pani plany w pracy naukowej?

Aktualnie pracuję z dużym zespołem badawczym pod patronatem prof. Jolanty Myśliwskiej nad markerami odpowiedzialnymi za angiogenezę, między innymi w retinopatii cukrzycowej. Powikłania oczne w cukrzycy, z jej najgorszą fazą retinopatii proliferacyjnej, są teraz ważnym tematem w okulistyce. Takie zmiany w siatkówce operuję, usuwam krwotoki, uwalniam trakcje, wycinam błony wraz z fragmentami siatkówki, ale efekty tych heroiczných operacji często nie są dobre. Lepiej byłoby zapobiec angiogenezie.

Chcielibyśmy się również dowiedzieć czegoś o rodzinie i zainteresowaniach pozazawodowych Pani Profesor.

Z rodziny jestem dumna, nie dlatego, że są osobami doskonałymi (pewnie takich nie ma) ale dlatego, że są pogodni, ciekawi świata i ludzi. Mąż Andrzej jest doktorem medycyny, zawsze mogłam liczyć na jego pomoc i wyrozumiałość, syn Paweł studiował turystykę i optykę, córka Dorota ukończyła Wydział Lekarski GUMed. Od młodości moją pasją był sport,

oczywiście w wydaniu amatorskim. Ponad 30 lat jeżdżę na nartach, ostatnio na desce snowboardowej, dobrze pływam, średnio dobrze radzę sobie z windsurfingiem, oczywiście rower, rolki a ostatnio zaczyna być modny trikke. Taka rekreacja stwarza okazję do przebywania z ciekawymi, wesołymi ludźmi, pozwala odreagować trudne problemy, może ratuje psychikę, ale to są pewnie truizmy.

Dziękując Pani Profesor za interesującą rozmowę życzę spełnienia wszystkich zamierzeń i dalszej dobrej kondycji sportowej.



Klub Seniora informuje

W Gdańsku-Brzeźnie przy ul. Gałczyńskiego 6, w ramach NZOZ, funkcjonuje Centrum Geriatryczne „Siła Żywota”. Centrum oferuje osobom po 65. roku życia następujące usługi:

- Porady pielęgniarskie
- Zajęcia edukacyjne – wykłady lekarzy geriatrów i innych specjalistów
- Zajęcia terapeutyczno-manualne
- Zajęcia integracyjne
- Usprawnianie – ćwiczenia gimnastyczne
- Usprawnianie – spacerzy nordic walking
- Ćwiczenia jogi
- Relaks przy muzyce

Porady lekarskie udzielane przez lekarzy ze specjalizacją geriatryczną; przyjmuje pięciu lekarzy, kierownikiem poradni jest dr Janusz Mielczarek. Centrum ma kontrakt z NFZ, jednak niektóre z powyższych świadczeń nie są objęte kontraktem i są udzielane odpłatnie. Aby skorzystać z porad i usług w przychodni w Brzeźnie konieczne jest skierowanie od lekarza pierwszego kontaktu (poz) w miejscu zamieszkania. O możliwości korzystania z wymienionych zajęć decydują lekarze geriatrzy zatrudnieni w przychodni. Czas oczekiwania na porady trwa kilka dni. Informacji można zasięgnąć pod nr. telefonu 058-345-25-11, rejestracja 058 342-90-15.

50-lecie pracy zawodowej doktora n. med. Alfreda Sameta

Sesja naukowa Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów, która odbyła się 24 listopada 2009 r. z udziałem zaproszonych gości z USA, poprzedziła jubileusz 50-lecia pracy zawodowej doktora n. med. Alfreda Sameta.

Na wstępie prorektor ds. klinicznych prof. Zbigniew Zdrojewski odczytał list gratulacyjny rektora GUMed. Licznie zgromadzone audytorium w historycznej sali wykładowej im. Prof. L. Rydygiera zapoznało się z dorobkiem naukowym i organizacyjnym tego znanego i zasłużonego mikrobiologa.

Dr Alfred Samet urodził się w 1941 r. we Lwowie. Od 1945 roku mieszka w Gdańsku. Pracę w Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii Lekarskiej Akademii Medycznej w Gdańsku podjął w 16. roku życia jako pomoc laboratoryjna, a potem na III roku studiów medycznych jako technik i już wówczas zaczął prowadzić zajęcia dydaktyczne ze studentami III roku oraz wykonywał badania diagnostyczne u pacjentów hospitalizowanych w oddziałach i klinikach AMG. Po uzyskaniu w 1966 roku dyplomu lekarza medycyny został asystentem w tej Katedrze. Wykonywał badania diagnostyczne, a także pobierał materiały diagnostyczne od pacjentów hospitalizowanych w AMG, udzielając konsultacji lekarskich. Zajmował się diagnostyką mikrobiologiczną, specjalizując się przede wszystkim w zakażeniach zagrażających życiu, tj. bakteriami, posocznica, zgorzelą gazową, wstrząsem toksycznym, epidemiologią zakażeń szpitalnych, a także terapią celowaną zakażeń drobnoustrojami oportunistycznymi.

W latach 1967–1972 zorganizował i prowadził laboratorium mikrobiologiczne w Instytucie Położnictwa Akademii Medycznej w Gdańsku, gdzie głównym problemem w tym okresie były zakażenia bakteryjne u noworodków, a także posocznice u położnic. W 1979 roku decyzją rektora Akademii Medycznej w Gdańsku dr Samet został powołany na stanowisko pełnomocnika ds. organizacji laboratoriów mikrobiologicznych dla szpitali klinicznych AMG. W ciągu roku zorganizował laboratorium mikrobiologiczne oraz przygotował obsadę personalną. W styczniu 1980 roku laboratorium zaczęło świadczyć usługi jako Laboratorium Bakteriologii Klinicznej dla Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 AMG. Było to duże laboratorium, zatrudniające 24 osoby, z których 12 było asystentami (w tym 3 lekarzy). Jako pierwszy w Polsce wprowadził 24-godzinny system pracy z konsultacją lekarza medycyny ze specjalizacją z zakresu mikrobiologii lekarskiej. Głównym celem pracy w laboratorium było uwiarygodnienie diagnostyki mikrobiologicznej, a także wprowadzenie nowych metod diagnostycznych, jak również procedur higienicznych. Dzięki inicjatywie dr. Sameta w 1993 roku laboratorium zostało wyposażone w automatyczny system posiewów krwi BacT/Alert Organon Technika, automatyczny system analityczny umożliwiający identyfikację *in vitro* i oznaczenie lekowności drobnoustrojów – VITEK (bio-Mérieux) oraz analizator immunoenzymatyczny VIDAS (bio-Mérieux). Był to pierwszy w Polsce system wprowadzony do rutynowej diagnostyki lekarskiej i mikrobiologicznej. W 1994 roku laboratorium zostało zakwalifikowane jako samodzielny Zakład Mikrobiologii Klinicznej PSK nr 1.

Dr A. Samet nawiązał i utrzymuje stałą współpracę diagnostyczną i naukową z wieloma wiodącymi ośrodkami mikrobiologicznymi, w tym z: Katedrą Mikrobiologii Wydziału Chemicznego Politechniki Gdańskiej (prof. Józef Kur), Katedrą i Kliniką Chorób Zakaźnych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu



(prof. Jacek Juszczyk), Katedrą i Kliniką Chorób Zakaźnych Akademii Medycznej we Wrocławiu (prof. Andrzej Gładysz), Zakładem Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie (prof. Andrzej Zieliński), Kliniką Położnictwa i Ginekologii, Microbiology & Immunology, The University of Texas Medical Branch, Texas; (od 2006) Meharry Medical College, Nashville, USA (prof. Bogdan Nowicki).

W okresie swojej pracy zawodowej dr Samet pełnił szereg ważnych funkcji, był członkiem komisji egzaminacyjnych na I i II stopień specjalizacji z zakresu mikrobiologii klinicznej w województwie gdańskim (1972–1985), przewodniczącym komisji egzaminacyjnej na I stopień specjalizacji w województwie warmińsko-mazurskim, regionalnym specjalistą ds. mikrobiologii województwa warmińsko-mazurskiego (2000–2005), konsultantem ds. mikrobiologii województwa pomorskiego (od 1.04.2006), przewodniczącym Komisji Mieszkaniowej Akademii Medycznej w Gdańsku (1978–1984), pełnomocnikiem rektora AMG do spraw modernizacji i reorganizacji laboratoriów mikrobiologii dla szpitali klinicznych Akademii Medycznej w Gdańsku (1979–1980), członkiem Komisji Zakażeń Szpitalnych przy ministrze zdrowia (1993–1995), członkiem Rady Epidemiologicznej Kraju (1998–2002), członkiem Towarzystwa Zakażeń Szpitalnych i Polskiej Grupy Sepsa (2000), członkiem Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej (od 2003), członkiem Komitetu Diagnostycznego i Terapeutycznego oraz Komitetu Zakażeń Szpitalnych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego GUMed i Szpitala Powiatowego w Starogardzie Gdańskim, członkiem Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów i Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (od 1966), członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów (od 2004).

Dr A. Samet jest autorem i współautorem 144 prac publikowanych w naukowych czasopismach krajowych i zagranicznych, monografiach „Posocznica” (2006) oraz rozdziałów w podręcznikach medycznych – „Choroby zakaźne i pasożytnicze” (Lublin, 2007), „Leczenie nerkozastępcze w praktyce pielęgniarskiej” (Gdańsk, 2008), „Enterokoki jako bakterie zakażeń

Międzynarodowy Kongres Medycyny Snu

W dniach 7–11 listopada 2009 r. w Sao Paulo w Brazylii odbył się III Międzynarodowy Kongres Medycyny Snu, organizowany przez Światową Organizację Medycyny Snu (World Association of Sleep Medicine, WASM). W kongresie uczestniczyło 1600 lekarzy z całego świata zajmujących się fizjologią i patologią snu oraz rytmów okołodobowych.

W trakcie kongresu przedstawiono ponad 300 doniesień naukowych. Jednym z głównych tematów były zaburzenia ruchowe związane ze snem, a zwłaszcza zespół niespokojnych nóg i okresowe ruchy kończyn podczas snu. W doniesieniach naukowych i dyskusjach zwracano uwagę na możliwą etiologię tych zaburzeń oraz na ich związek z innymi chorobami układu nerwowego, a także z czynnikami ryzyka naczyniowego. Wiele uwagi poświęcono również relacjom między zaburzeniami snu a zaburzeniami metabolicznymi, zwłaszcza rozwojem insulinooporności, nadciśnienia tętniczego czy zaburzeń lipidowych. Zaprezentowano najnowsze dane dotyczące wpływu snu na funkcje poznawcze, na przykład na rolę snu wolnofalowego w konsolidowaniu informacji zapisywanych w pamięci. Kolejnym zagadnieniem często omawianym były zaburzenia oddychania w czasie snu – zwrócono szczególną uwagę na rolę zespołu wzmożonego oporu w górnych drogach oddechowych jako stanu poprzedzającego rozwój zespołu bezdechów sennych.

Jedynym przedstawicielem Polski uczestniczącym w kongresie był dr med. Mariusz Siemiński, adiunkt Kliniki Neurologii Dorosłych GUMed, od lat zajmujący się problematyką zaburzeń snu w chorobach neurologicznych, a zwłaszcza zespołem niespokojnych nóg. Podczas kongresu zaprezentował doniesienia dotyczące związków między zespołem niespokojnych nóg a czynnikami ryzyka naczyniowego i higieną snu, za co otrzymał nagrodę imienia Wayne'a Heninga, przyznaną au-

torom najciekawszych referatów przez Międzynarodową Grupę Badawczą Zespołu Niespokojnych Nóg.

Kolejny, czwarty już, Międzynarodowy Kongres Medycyny Snu odbędzie się w 2011 roku, w Quebec, w Kanadzie.

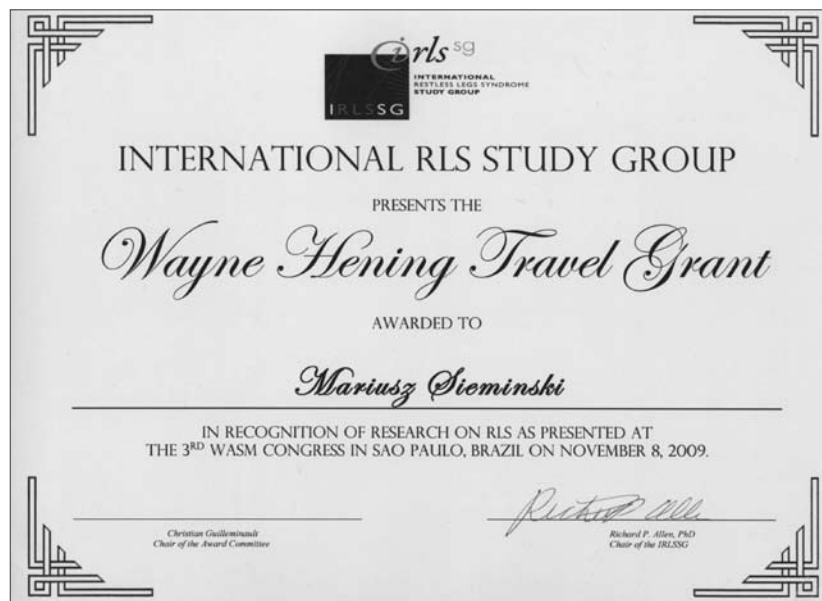
szpitalnych" (Wrocław, 2009). Wygłosił ponad 160 referatów szkoleniowych na zjazdach ogólnopolskich i zebraniach wewnętrznych (na zjazdach Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów, konferencjach szkoleniowych dla wyższych kadr medycznych, Towarzystwa Chirurgów Polskich, towarzystw ginekologów, ortopedów, dermatologów i alergologów).

Jubilat był kierownikiem specjalizacji 30. osób z zakresu mikrobiologii i opiekunem 12. prac magisterskich oraz 9. prac licencjackich. W Zakładzie kierowanym przez dr. Sametę stopień doktora nauk medycznych uzyskało 6. asystentów (jeden lekarz medycyny i pięciu magistrów biologii). Dwie prace doktorskie lekarzy medycyny zatrudnionych w Katedrze i Klinice Dermatologii, Wenerologii i Alergologii oraz w Katedrze i Zakładzie Stomatologii Zachowawczej AMG były wykonane przy czynnym współudziale Zakładu Mikrobiologii.

Oprócz liczego grona profesorów naszej Uczelni na uroczystości obecni byli przedstawiciele niemal wszystkich dyscyplin medycznych, członkowie rodziny i przyjaciele, którzy wraz z doktorem Sametą wspominali zapomniane fakty i wydarzenia. Wszyscy zgotowali Jubilatowi owację na stojąco, dziękując za dotychczasowe dokonania i życząc dalszych lat owocnej pracy.

Do życzeń przyłącza się redakcja „Gazety AMG”!

Prof. Roman Nowicki



II Gdańskie Spotkania z Etyką Lekarską — Etos lekarza



Etos lekarza to temat drugich już Gdańskich Spotkań z Etyką Lekarską, które odbyły się w sobotę 21 listopada 2009 r. w sali wykładowej Atheneum Gedanense Novum Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Ta niezwykle interesująca i potrzebna naszemu środowisku konferencja zorganizowana została wspólnie przez Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich, Polskie Towarzystwo Lekarskie oraz Komisję Etyki Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. Patronat nad

konferencją objęli: ks. abp Sławoj Leszek Głódź, metropolita gdański, prof. Janusz Moryś, rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, dr Krzysztof Wójcikiewicz, przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku. Otwarcia konferencji dokonała jego pomysłodawczyni prof. Grażyna Świątecka, która przypomniała zebranim o imieninach pana rektora. Po złożeniu życzeń i wspólnym odśpiewaniu *Plurimos annos plurimos* rozpoczęło się spotkanie z etyką.

W pierwszej sesji poświęconej etosowi nauczyciela akademickiego, której przewodniczył dr hab. Tomasz Zdrojewski, doradca prezydenta RP ds. zdrowia, wykład wygłosił ks. prof. Paweł Bortkiewicz z Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu. W swoim znakomitym wystąpieniu, w całości zaprezentowanym obok, podkreślił konieczność wolności nauczyciela akademickiego zarówno od uwarunkowań zewnętrznych, jak i wewnętrznych. Zwrócił również uwagę na wpływ lustracji na etos środowisk intelektualnych. Z kolei prof. Grażyna Świątecka przybliżyła zebranim myśl etyczno-filozoficzną w życiu prof. Mieczysława Gamskiego, naukowca i nauczyciela akademickiego, który zawsze otwarty był na dyskusję ze swoimi asystentami, prosząc, aby przekonali go, że nie ma racji. Następnie prof. Janina Suchorzewska pytaniem o granice wolności rozpoczęła interesującą dyskusję.

Po przerwie na kawę kontynuowano drugą część konferencji poświęconą etosowi lekarza. O postawie lekarza przy tóżku terminalnie chorego mówiła dr Aleksandra Modlińska, którą zebrani nagrodzili obfitymi brawami. Następnie głos zabrał prof. Tadeusz Tołłoczko z Warszawy, w swoim wykładzie *Per scientiam ad salutem aegroti* (Przez wiedzę do zdrowia chorego) poruszył wiele tematów ważnych i cennych dla współczesnych lekarzy. Zwrócił m.in. uwagę na fakt, że we współczesnej medycynie ilość wypiera jakość.

Po dyskusji, która przeciągnęła się poza planowany czas spotkania, prof. G. Świątecka zamknęła II Gdańskie Spotkania z Etyką, zapraszając już na kolejne zebranie, które odbędzie się 6 lutego 2010 r. Wszyscy uczestnicy konferencji otrzymali 4 punkty edukacyjne Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Prof. Roman Nowicki

Ks. prof. Paweł Bortkiewicz, UAM

Etos naukowca i nauczyciela akademickiego

Na samym początku rodzi się lub może rodzić się pytanie, czy jest sensownym podejmowanie refleksji na tematy etyczne, aksjologiczne, normatywne w odniesieniu do tej specyficznej sfery dziedziny ludzkiej aktywności, jaką jest nauka. By odpowiedzieć na to pytanie, warto na samym wstępie określić, choćby najogólniej, czym jest nauka? Jeśli ujmie się ją jako podstawową formę kultury człowieka, czyli formę ludzkiego bytowania, działania, istnienia w świecie, to nietrudno nie zauważyć, że ma ona coraz większy wpływ na całokształt życia ludzkiego w jego wymiarze indywidualnym i społecznym.

Pytanie o etykę zawodową

W kontekście tak rozumianej nauki jawi się pytanie o etykę zawodową. Pierwszym pytaniem jest tutaj pytanie najbardziej ogólne i podstawowe, a mianowicie, czy etyka, a dokładniej etyka zawodowa jest w ogóle potrzebna? Niejednokrotnie przeciwnicy etyk zawodowych stawiają retoryczne wręcz pytanie – czy nie wystarczy być uczciwym człowiekiem? Czy potrzebne są jakiegokolwiek dodatkowe, uszczegółowione i skonkretyzowane reguły i normy postępowania typowe, charakterystyczne dla danej dziedziny ludzkiej aktywności zawodowej?

Jeśli natomiast pojawią się głosy z trudem godzące się na zaistnienie etyki zawodowej obok etyki ogólnej, to zaraz wątpliwości z tym zaistnieniem wspierane są kolejnym pytaniem – wątpliwością: jeśli etyka zawodowa jest potrzebna, to czy ma dotyczyć wszystkich zawodów w równej mierze, czy też tylko wybranych? Oczywiście, odpowiedź pozytywna na drugie pytanie skłania do natychmiastowej refleksji – zatem jakich zawodów ma ona dotyczyć i dlaczego właśnie tych?

Kolejny problem, jaki można tutaj postawić to pytanie, czy taka etyka potrzebna jest do regulowania stosunków i rozwiązywania konfliktów, jakie tworzą się między przedstawicielami danej grupy zawodowej, czy też ma regulować stosunki między daną grupą zawodową a jej klientelą bądź całą resztą społeczeństwa?

Dyskusje na ten temat trwają i nie mają jednoznacznych rozstrzygnięć. Sądę wszakże, że można zaryzykować stwierdzenie, iż większość z nas tutaj obecnych na tej konkretnej konferencji opowiada się za potrzebą etyki zawodowej. Jej zwolennicy stwierdzają, że etyka zawodowa potrzebna jest przynajmniej z dwóch względów. Po pierwsze, jest sprawą oczywistą, że żadna moralność w danym społeczeństwie, także żadna etyka roszcująca sobie pretensje do uniwersalizmu, nie może uwzględniać wszystkich sytuacji moralnie nieoobojętnych, a zwłaszcza wyjątkowych sytuacji. To właśnie ich wyjątkowość, ze swej istoty oznacza odstępstwo od ogólnych zasad i norm etycznych, jest wyjątkiem od reguły. Ponadto, i jest to druga racja, w niektórych grupach zawodowych istnieje zdecydowanie większe zapotrzebowanie na dodatkowe regulacje etyczne. Nie jest zapewne przypadkiem, że jedną z pierwszych kulturowych kodyfikacji postępowania moralnego człowieka w na-

szym kręgu kulturowym zawdzięczamy etyce lekarskiej Hipokratesa.

Wskazane powyżej racje nie zamykają ust przeciwnikom tworzenia kodeksów etyki zawodowej. Także i oni sięgają między innymi po argumenty etyczne. Jednym z nich jest zauważenie, iż tworzenie etyk zawodowych może relatywizować wartości i normy moralne. Przykładowo, może sugerować, że norma uczciwości lub rzetelności dotyczy bardziej jednej grupy zawodowej niż innej. Drugim argumentem jest to, że prakseologiczny charakter takiej etyki może zmienić jej znaczenie aksjologiczne. Innymi słowy, może sprawić, że kodeks etyczny zacznie funkcjonować jak kodeks drogowy, wobec którego rodzą się pytania natury praktycznej a nie ściśle etycznej.

Postulaty etyki kodeksowej

Warto i trzeba zauważyć, że pytania te wybrzmiewają w kontekście proponowanej formy debaty etycznej, jaką jest koncepcja deontonomiczna, czyli taka, która ujmuje kwestie etyczne w kategoriach kodeksów. Etyka kodeksów jest dziś niezwykle popularna. Niemal wszędzie spotykamy się z kodeksami etycznymi czy to w poszczególnych instytucjach administracyjnych, czy w przedsiębiorstwach bądź firmach. Swoje kodeksy mają zarówno potentaci medialni, jak i hodowcy psów czy stowarzyszenie tarocistów i wróżbiarzy.

Nie może zatem dziwić, że w sferze świata nauki szuka się także rozwiązania dylematów etycznych poprzez etykę kodeksową.

Przykładem kodeksu człowieka nauki może być Europejska Karta Naukowca. W jednym z jej punktów czytamy: „Naukowcy powinni przestrzegać uznanych praktyk etycznych oraz fundamentalnych zasad etycznych, odnoszących się do dyscyplin, którymi się zajmują, a także norm etycznych, ujętych w krajowych, sektorowych lub instytucjonalnych kodeksach etyki” (http://ec.europa.eu/eracareers/pdf/kina21620b8c_pl.pdf). Nietrudno zauważyć, że bardzo nieprecyzyjna jest tutaj sfera norm – punktów odniesienia ludzkiego postępowania. „Uznane praktyki etyczne” mogą wszak oznaczać praktyki podporządkowane interesom na przykład politycznym, normy etyczne „krajowe, sektorowe lub instytucjonalne” odwołują się natomiast do innych kodeksów etycznych.

Trzeba zaś przyznać, że jest tych kodeksów wiele. Także w warunkach polskich. Mamy zatem w chwili obecnej ogólne kodeksy nauki bądź uczelni wyższych. Są to:

- Dobre praktyki w szkołach wyższych;
- Dobra praktyka badań naukowych.

Istnieją także kodeksy uczelniane, spośród których można i należy wymienić:

- Akademicki Kodeks Wartości przyjęty na posiedzeniu Senatu Uniwersytetu Jagiellońskiego w dniu 25 czerwca 2003 r.;
- Akademicki Kodeks Etyczny Politechniki Wrocławskiej przyjęty na posiedzeniu Senatu w dniu 3 lipca 2003 r.;
- Akademicki Kodeks Etyczny Politechniki Śląskiej;
- Akademicki Kodeks Etyczny Akademii Górniczo-Hutniczej;
- Akademicki Kodeks Etyczny Politechniki Krakowskiej im. Tadeusza Kościuszki;
- Kodeks Etyki Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego.

Pośród biblioteczki kodeksów można też sięgnąć po kodeksy innych instytucji czy organizacji naukowych:

- Kodeks Etyczny Polskiej Akademii Nauki;
- Kodeks Etyczny Fundacji na rzecz Nauki Polskiej;

Do najlepiej znanych należy kodeks określany charakterystycznym tytułem „Dobre obyczaje w nauce”.

O ile ilościowy stan kodeksów może budzić satysfakcję, o tyle niетrudno dostrzec istotną dyktotomię pomiędzy założeniami a praktyką. Temat tego rozdziału mógłby być przedmiotem osobnej analizy. W tym miejscu warto jednak zwrócić

uwagę na choćby dwie sprawy. Przede wszystkim kodeksy etyczne, ze swej istoty, odwołują się do normy zewnętrznej, mają charakter heteronomiczny. To zaś nie zawsze wystarcza. Przykładem tego może być spektakularna historia firmy Enron i historia jej upadku. Rzecz w tym, że amerykański potentat energetyczny Enron miał bodaj najobszerniejszy i wręcz wzorowo skonstruowany kodeks etyczny. Jednakże, chociaż dokument nie zawodził, zawiedli ludzie, którzy pełnili w firmie zarówno stanowiska – mówiąc w hasłowym skrócie – zarówno akcjonariuszy, jak i audytorów. Kodeks nie uchronił przed patologią sumienia.

Drugą ważną przyczyną słabej skuteczności kodeksów jest ich praktyczna nieznamość. Kodeksy nie są ustalane w toku powszechnej i wewnętrznej debaty środowiska, które zna własne potrzeby i nade wszystko „grzechy główne”, ale są najczęściej dziełem ekspertów, opracowywanym na zamówienie. W efekcie pozostają dziełem wąskiej grupy ludzi, a nie są znane przez zainteresowanych pracowników.

Bardzo krótko można podsumować tę niewystarczającą rolę kodeksów fraszką Jana Sztudyngera:

*Postanowiono w lesie wreszcie wydać prawa.
Co może robić niedźwiedź, co lis, co trawa.
Uradzono przepisy, nowele, ustawy,
Osobno dla niedźwiedzi, dla lisów, dla trawy.
A potem prawodawcy, co prawa wydali,
Schodzili w bok przed misiem, a trawę deptali...*

Normy i zasady wpływające z natury ludzkiej

W sytuacji niewystarczalności kodeksów i etyki kodeksowej pozostaje raczej odwołanie się do norm głęboko zinterioryzowanych. Jakkolwiek uzasadnienie tych norm, ich osadzenie w racjonalnej naturze osoby ludzkiej, stanowią przedmiot osobnych dywagacji i dyskusji etyków, można jednak przyjąć, że należy wskazać pewne normy powszechnie uznane, ale przede wszystkim tkwiące w naturze człowieka. Normy te stanowią konkretyzację najbardziej ogólnej zasady prawa naturalnego, która stwierdza, iż dobro należy czynić, a zła unikać.

W odniesieniu do pracy badawczej uczonego można wskazać jako najbardziej podstawową normę, która ma charakter wręcz konstytutywny dla etosu uczonego – służbę prawdzie.

Wskazuje ona, dokładniej mówiąc na służbę w odkrywaniu i upowszechnianiu prawdy jako głównej wartości poznawczej. Norma ta nakazuje bezwzględną rzetelność – wobec faktów, metod i teorii naukowych oraz wobec współpracowników całego środowiska naukowego. Pewne zdarzenia z minionej, aczkolwiek nie tak odległej przeszłości, jak znana afera z tzw. „człowiekiem z Piltown” z XX wieku odślawiają konsekwencje braku owej bezwzględnej rzetelności. Jeszcze bardziej spektakularnym zjawiskiem była słynna sprawa związana z nazwiskiem Hwang Woo-Suk. Uczony ten w 2004 r. na łamach prestiżowego „Science” wyznał, że potrafi klonować ludzkie zarodki, a w 2005 r. ogłosił pracę, w której twierdził, że udało mu się uzyskać zarodkowe komórki macierzyste w wyniku sklonowania materiału genetycznego somatycznych komórek uzyskanych od osób dorosłych (http://pl.wikipedia.org/wiki/Komórka_macierzysta). Jednak w tym samym roku amerykański współautor prac – Gerald Schatten, zerwał współpracę z Hwang Woo-Suk, ze względu na nieetyczne pozyskiwanie materiału do badań. Wkrótce potem okazało się, że wszystkie wyniki badań osiągniętych przez naukowca są sfabrykowane i są wielkim oszustwem.

Powyższy przykład wskazuje zarazem na kolejną, integralnie związaną z rzetelnością badań i służbą prawdzie, normę. Jest nią odpowiedzialność moralna zarówno za poglądy, jak i za skutki prowadzonych badań naukowych.





Kolejną normą jest samodzielność intelektualna i niezależność sądów. Podnosząc ten problem zrozumiałej dość powszechnie autonomii, warto zarazem zwrócić uwagę na to, że tak podjęta niezależność, nie powinna w żadnym wypadku naruszać cudzych myśli, ustaleń i praw autorskich. Winna też oznaczać jasną niezależność głoszonych koncepcji od czynników i uwarunkowań pozanaukowych. Jakkolwiek może mniejszym problemem jest dzisiaj uzależnienie nauki od czynników ideologicznych (choć i tutaj można stawiać pewne kwestie dyskusyjne związane z choćby wszechmocną polityczną poprawnością), to aktualnym bez wątpienia pozostaje zagrożenie zależności ze strony czynników politycznych czy jeszcze bardziej ekonomicznych. W tym miejscu warto choćby odnotować różne przejawy preferowania niektórych dziedzin wiedzy o znaczeniu przemysłowym czy technologicznym, a dyskryminowania tych dziedzin, które będąc wyrazem czystego „świata idei”, nie mają bezpośredniego przełożenia ekonomicznego. Taki stan wyraźnego uprzywilejowania jednych, a dyskryminowania innych dziedzin wiedzy jest widoczny choćby w kolejnych edycjach unijnych programów ramowych. Trudno w nich szukać miejsca dla przedstawicieli nauk humanistycznych.

Istotną normą w etosie uczonego jest właściwy stosunek do dorobku innych uczonych i własnego. Oznacza to z jednej strony życzliwy krytycyzm wobec prac i koncepcji innych autorów. Temu krytycyzmowi wobec innych winien odpowiadać zarazem krytycyzm wobec własnych osiągnięć, niezbędny zresztą z punktu widzenia prostego rozwoju poglądów. Krytycyzm tym różni się od krytykanctwa, że zachowuje zarazem tolerancję wobec odmiennych od własnego punktów widzenia. Warto zauważyć, że u podstaw krytycyzmu leży pewnego rodzaju forma dialogu myśli i poglądów. Oznacza ona swobodną wymianę myśli i obronę wolności słowa jako warunki niezbywalne w demokratycznej przestrzeni uprawiania nauki.

Krytycyzm i tolerancja tworzą przestrzeń rozwoju młodszej kadry naukowej. Jest rzeczą powszechnie znaną, że wielkość mistrza leży w promowaniu jego następców. Niestety w praktyce akademickiej w naszych środowiskach, niejednokrotnie trwa zazdrosne strzeżenie własnych pozycji i osiągnięć, co wiąże się między innymi z pełnieniem kierowniczych funkcji, a to z kolei ma przełożenie finansowe (choć przecież żałośnie niewielkie w konfrontacji z wielkością krzywdy wyrządzanej młodszemu współpracownikowi czy uczniowi).

Kolejnym zagadnieniem, zasadą postępowania, jest rygorystycznie uczciwe przestrzeganie zasad autorstwa i współautorstwa publikacji naukowych. Problem plagiatyzmu stał się dzisiaj wręcz plagą nauki, zwłaszcza nauk humanistycznych. Wiele zjawisk tutaj występujących ma znamiona aferalne i przestępcze. Problem ujawnia się w pełniejszej skali, gdy uświadamiamy sobie, że zjawisko plagiatów, to jest dzisiaj problem nie tylko prac zaliczeniowych czy magisterskich, ale występuje on na dosłownie wszystkich szczeblach kariery naukowej.

W przypadku nauk przyrodniczych, plagiat jest zapewne zjawiskiem mniej popularnym, ze względu na empiryczny charakter tych dziedzin wiedzy. Większym natomiast problemem w publikacjach naukowych z zakresu choćby nauk medycznych staje się problem współautorstwa. Zdarza się przecież niejednokrotnie tak, że na pierwszym miejscu listy autorów pojawia się nazwisko nie faktycznego kierownika projektu badań czy nazwisko faktycznego kierownika publikacji, ale nazwisko, które jest tam umieszczone ze względów pozamerytorycznych. Znane są przypadki dopisywania do listy autorów nazwisk z różnego rodzaju „układów”.

Osobnym zagadnieniem są normy etyczne związane z realizowaniem obowiązków dydaktycznych. Można ująć je w postaci następujących dyrektyw:

- życzliwość i obiektywizm w ocenach pracy studentów;

- bezwzględne tępienie wszelkich przejawów nieuczciwości intelektualnej, plagiatstwa i fałszowania.

Ważnym staje się zauważenie, iż zajęcia dydaktyczne nie powinny być wykorzystywane do podważania autorytetu naukowego i osobowego innych uczonych. Dydaktyka nie może być wykorzystywana jako płaszczyzna polemik zwłaszcza pozamerytorycznych, a raczej emocjonalnych czy ambicjonalnych.

Istotnym elementem obowiązków dydaktycznych była zawsze praca wychowawcza. Współcześnie jednak możliwości nauczyciela akademickiego nie są zbyt wielkie. Jest to spowodowane tym, że wykłady prowadzone są zasadniczo w dużych grupach, liczących niejednokrotnie sto i więcej niż sto osób. Jediną możliwością oddziaływania pozostają właściwie seminaria, na których tak jak niegdyś można budować najbardziej fascynującą sferę oddziaływania dydaktycznego: relację mistrza i ucznia, relację naznaczoną autorytetem i zarazem życzliwym wspieraniem w rozwoju.

Prawda i samodzielność

Spośród wymienionych wyżej norm postępowania w sferze nauki, na szczególne zauważenie zasługuje relacja wolności badań i respektu wobec prawdy. Wyznacza ona dynamikę dwóch wartości – prawdy i wolności, stanowiącą niezwykle dramatyczny układ naszej współczesności.

Jest sprawą dość oczywistą, że „należy podkreślić zasadę względnej autonomii instytucji uniwersyteckiej, jako gwarancji wolności nauki. Wolność bowiem jest zawsze istotnym warunkiem rozwoju nauki, jeśli chciała ona zachować głęboką godność poszukiwania prawdy i nie być sprowadzona do pełnienia wyłącznie funkcji narzędzia ideologii, zaspokojenia tylko celów bezpośrednich, społecznych potrzeb o charakterze materialnym czy potrzeb gospodarczych (...)” (Jan Paweł II w 1982 r. na Uniwersytecie w Bolonii).

Wolność nauki oznacza zatem na przykład, że nauka nie powinna być w żadnym wypadku instrumentem ideologii i polityki, nie powinna też służyć celom pragmatyczno-ekonomicznym.

Jakkolwiek zazwyczaj wszelkie dyskusje wokół sfery wolności nauki koncentrują się, w sposób skądinąd zrozumiały, na wolności zewnętrzno-juridycznej, jako uprawnieniu ludzi nauki, a zarazem obowiązku państwa, nie zmienia to faktu, że niemniej istotnym problemem staje się także i pozostaje potrzeba wolności wewnętrzno-moralnej naukowców. Istotą tej wolności jest świadomość moralnych wartości i etycznych zobowiązań ludzi nauki. Można stwierdzić, że prawdziwym naukowcem jest ten, kto jest wewnętrznie wolny od różnych form moralnego zła. Nie może być tu mowy o „etosie specjalistów”, który pozostaje „poza dobrem i złem”. Praca naukowa nie jest i nie może być oceniana jako etycznie neutralna. Jej zasadniczym celem jest odkrywanie prawdy, która wszakże nie ma charakteru naturalnego czy abstrakcyjnego, lecz decyduje o losach ludzi i społeczeństw.

Istnieje zatem nieuchronność jurydycznych ograniczeń wolności nauki, lecz ta prawna limitacja badań naukowych wydaje się być ostatecznością. O wiele bardziej decydujące znaczenie odgrywała i będzie odkrywać właściwą moralną samodyscyplinę człowieka nauki, jego sumienie.

To sumienie zaś staje, jak to już zostało wzmiankowane, w obliczu coraz to nowych i modyfikowanych wyzwań. O ile w przeszłości zagrożeniem nauki było upolitycznienie i ideologizacja, o tyle dzisiaj staje się nim merkantylizm dla ludzi nauki. Sponsorowanie badań naukowych nie zawsze jest bezinteresowne i etycznie klarowne. Sam fakt, że pojawiają się choćby spekulacje, czy i na ile rozwój niektórych chorób, umieszczanie niektórych z nich w wykazie chorób na listach WHO jest dokonywane pod presją koncernów farmaceutycznych, budzi pytania i wątpliwości. Odstania też skalę możliwości patologii sytu-

acji w tym zakresie. Dlatego tak ważne jest włączanie w procesy badawcze, w eksperymenty opinii gremiów czy rad etycznych (na przykład komisji bioetycznych) nie po to wszakże, by ustalać arbitralnie kryteria i normy etyczne, ale by wyjaśniać różne aspekty i elementy związane z ewentualną limitacją wolności badań naukowych. Taką granicą na pewno powinna być integralność osoby ludzkiej i autentyczne dobro społeczne.

Kontekst społeczny

Wspomniany powyżej horyzont dobra społecznego odstania szczególnie ważny i konkretny kontekst i wymiar uprawiania nauki. W tej perspektywie warto może wrócić na chwilę do problemu reakcji środowisk akademickich na ustawę lustracyjną. W dyskusji wokół tej ustawy popełniono wiele możliwych błędów wręcz na poziomie elementarnej metodologii nauk, jak choćby błąd *pars pro toto*, biorąc niektóre błędy w realizacji ustawy za błąd całej koncepcji.

Dyskusje te w ich konkretnym kształcie odstaniają niestety słabość części naszego środowiska, a zarazem, jak zauważał prof. Zdzisław Krasnodębski, dają zrozumienie, dlaczego po 1989 roku tylko w niewielkim stopniu środowisko to spełniało swoją rolę w budowie wolnej i demokratycznej Rzeczypospolitej.

O ile jeszcze w przypadku lustracji dziennikarzy mogły pojawić się dwie poważne wątpliwości – jak wyznaczyć grupę podlegającą lustracji, a także, czy lustracja grupy tej nie narusza konstytucyjnej zasady wolności słowa, o tyle w przypadku naukowców trudno wskazać analogiczne wątpliwości.

Zresztą istotnie takich wątpliwości nie podnoszono. Pojawiał się natomiast mocno akcentowany argument naruszenia autonomii uniwersytetów. Podnoszenie tak sformułowanego argumentu sugerowało wszakże, że postulowana w tym wypadku autonomia miałaby oznaczać, wolność ponad granicą prawa Rzeczypospolitej. Niemniej częstym argumentem był tzw. argument „godnościowy”. Wedle niego samo złożenie oświadczenia, że nie było się współpracownikiem służb specjalnych PRL, miałoby gwałcić sumienie lub naruszać godność. Zatem nie fakt zła, ale wyznanie winy popełnionego zła byłoby tutaj oznaką naruszonej godności. Istotnie trudno zrozumieć logikę tej argumentacji.

Człowiek współczesny potrzebuje ludzi nauki

Przytoczone powyżej uwagi i postulaty o charakterze normatywnym i powinnościowym wskazują pośrednio bądź bezpośrednio na bardzo wysokie oczekiwania, jaki człowiek kieruje pod adresem świata nauki i środowiska naukowców. Może najbardziej syntetycznie o tych potrzebach zaświadczył kiedyś Jan Paweł II, stwierdzając, że człowiek współczesny „potrzebuje waszej naukowej dociekliwości, waszej wnikiwości w stawianiu pytań i uczciwości w szukaniu na nie odpowiedzi. Potrzebuje tej swoistej transcendencji, jaka jest właściwa uniwersytetom. Poszukiwanie prawdy, nawet wówczas, gdy dotyczy ograniczonej rzeczywistości świata czy człowieka, nigdy się nie kończy, zawsze odsyła ku czemuś, co jest ponad bezpośrednim przedmiotem badań, ku pytaniom otwierającym dostęp do Tajemnicy. Jak ważne jest, by ludzka myśl nie zamykała się na rzeczywistość Tajemnicy, by człowiekowi nie brakło wrażliwości na Tajemnicę, by nie brakowało mu odwagi pójścia w głąb!” (Przemówienie Jana Pawła II na spotkaniu z okazji 600-lecia Wydziału Teologicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego).

Literatura:

1. B. Dziemidok, *Etyka zawodu nauczyciela akademickiego*, Studia Gdańskie t.IV, s. 199-203
2. S. Kowalczyk, *Wolność nauki a etos*, Forum Akademickie, 2000 nr 6
3. Z. Krasnodębski, *Duchota na uniwersytetach*, Rzeczpospolita z 17.04.2007

Prof. Grażyna Świątecka

Myśl etyczno-filozoficzna w życiu profesora Mieczysława Gamskiego, lekarza, naukowca i nauczyciela akademickiego

Prof. dr hab. Mieczysław Gamski czuł się lwowianinem, bowiem w tym pięknym polskim mieście ukończył Klasyczne Gimnazjum im. J. Długosza i Wydział Lekarski na Uniwersytecie Jana Kazimierza. Losy powojenne rzuciły go do Wrocławia, gdzie w Klinice prof. A. Falkiewicza habilitował się.

Był naukowcem o rzadko spotykanym umyśle badawczym i twórczym. Jego oryginalne prace nie mają sobie podobnych w piśmiennictwie polskim czy zagranicznym. Do najważniejszych z nich należą badania nad zespołem podwzgórzowym. Spopularyzował ten zespół i podał opis własnej próby centrotermicznej diagnozującej nadciężność wegetatywną. Zapoczątkował także leczenie zespołu podwzgórzowego, proponując syntezę nowego polskiego leku o nazwie Ipronal. Już w Gdańsku, jako kierownik III Kliniki Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej rozwinął i postawił na wysokim poziomie trzy najważniejsze działy chorób wewnętrznych – kardiologię, hematologię i endokrynologię. Dały one początek trzem, do dziś działającym klinikom uniwersyteckim.

Nie będę przedstawiać tu całego dorobku naukowego Profesora. Pragnę natomiast podjąć próbę przedstawienia jego zalet umysłu i serca, jego myśli etycznej, może nawet filozoficznej, jego niezwyklej osobowości, która kształtowała jego uczniów.

Niektórym z nas, stale jeszcze czynnym w życiu zawodowym, dane było spotkać u progu życia lekarskiego i naukowego takiego niezwyklego Mistrza. Dane nam było w jego szkole zdobywać szlify lekarza i pracownika nauki, przejść wszystkie stopnie tzw. kariery uniwersyteckiej. Z ust Profesora nie padało nigdy słowo *kariery* i też jej nie zdobywał, nie gonił za nią. Po prostu wypełniał ambitnie swoje powołanie, z pasją rzadko spotykaną. Tytuły naukowe były dla niego niejako produktem ubocznym twórczych poszukiwań naukowych i stałego trudu z tym związanego. Bycie lekarzem – było dla niego służbą. My, jego uczniowie często słyszeliśmy: *jesteśmy na służbie*. Dziś określenie służba zdrowia zniknęło prawie całkowicie ze słownika lekarskiego. Mówi się o pomocy chorym. Służba to postawa lekarza wobec chorego, służba nie tylko pomoc. Tego określenia nie da się wykreślić z życia lekarza. Przypatrzmy się chociażby ciężkiej pracy, wręcz heroicznej, na oddziałach ratunkowych. Jest to twarda służba dla dobra chorych, jakże często z uszczerbkiem zdrowia lekarza, który ją pełni.

Wracając do Profesora Gamskiego, w tej służbie chorym był on całkowicie bezinteresowny, powiedziałabym purystycznie, nie przyjmował żadnych dowodów wdzięczności, irytowały go nawet kwiaty, którymi pacjenci go obdarowywali.

Profesor nauczał, że *medycyna jest nauką budowaną rozumem, ale i sztuką kreśloną sercem i intuicją*. W tym duchu zachęcał do głębokiego umiłowania człowieka, wskazywał na konieczność nawiązania głębokiego kontaktu psychicznego z cierpiącym człowiekiem, nawoływał do szlachetnego buntu przeciwko jego cierpieniu i twórczego poświęcenia się, podkreślał twórczego. To twórcze poświęcenie lekarz może realizować wszędzie tam, gdzie są chorzy, ale przede wszystkim, jak mawiał Profesor – *w świątyni nauki. Uniwersytet, akademie mają za cel odkrywanie prawd naukowych, głoszenie ich, opracowywanie i doskonalenie metod poznania*. W tym właśnie wyrażać się ma owo „twórcze poświęcenie”. Profesor podkreślał, że *wielka jest waga i powaga takiej pracy*, 



wysoka godność, dostojeństwo wyższej uczelni, która wychowuje lekarza i stwarza mu warunki naukowej aktywności. Inspirował, zachęcał do pracy naukowej, wzbudzał wiarę we własne możliwości. Każdy miał równe szanse. Nawet cienia antyfeminizmu, żadnych protekcji, priorytetów, żadnych obaw, że jakiś nowy doktor habilitowany zagrozi jego pozycji. Otwierał szeroko drzwi tej Świątyni Nauki przed młodymi. *Każdy z was w swoim plecaku nosi butawę profesorską* – mawiał do asystentów.

Uczył, jak szukać tematów badawczych, doskonalić metody poznania, jak opracowywać badania naukowe, jak precyzyjnie pisać wnioski prac naukowych, wskazywał na ukryte błędy. Niezmordowanie poprawiał nasze prace, ucząc nas przy tym pisać piękną polszczyzną, używać mian polskich, zamiast naleciałości obcojęzycznych. Dziś taka walka o czystość języka polskiego byłaby skazana na całkowite niepowodzenie.

Każdy mógł się doktoryzować, ale Profesor dbał o wysoki poziom tych prac. Uczył także zwykłych, zdawałoby się, ale jakże ważnych dla lekarza umiejętności. Pamiętam, jak kiedyś usiadł ze mną przy biurku w pokoju lekarskim, by napisać razem ze mną historię choroby. Zwracał uwagę na precyzyjne zbieranie wywiadu, dokładne badanie chorego.

Profesor oddziaływał na nas, na swoich uczniów, swoją niezwykłą osobowością.

Pomimo wytężonej pracy znajdował czas na teatr, regularnie uczęszczał na koncerty muzyki klasycznej. Kochał poezję i sam pisał wiersze, także w języku łańskim. Był członkiem Unii Polskich Pisarzy Medyków.

Tworzył wokół siebie niepowtarzalny świat kultury, ciepła i życzliwości. Nigdy z nikim nie rozmawiał z pozycji wyższości czy dogmatycznej pewności siebie, także wówczas, gdy wyraźnie przewyższał rozmówcę intelektem. Przekonywał, dyskutował a w wypadku rozbieżnych stanowisk, np. przy łóżku chorego mawiał – *proszę mnie przekonać, może nie mam racji*. Za błędy lekarskie swoich asystentów, te zawinione i niezawinione, winę zwykł brać na siebie. Przyjmował pełną odpowiedzialność za wszystko, co wydarzyło się w Klinice przez niego kierowanej. Miał też odwagę uczyć się od swoich asystentów, pytać ich o zdanie. Mawiał – *proszę mnie nauczyć, dziękuję, znowu się czegoś nauczyłem*. W tym też tkwiła jego wielkość. A przecież był internistą o wszechstronnym wykształceniu, o intelekcie i rozległej wiedzy przewyższającej nas wszystkich razem wziętych. Stosował niespotykaną, sobie tylko właściwą formę nagany: *niech się pan czuje zwymyślany*.

Profesor Gamski uczył nie tylko, jak być lekarzem, ale także jak być człowiekiem, uczył rozróżniać dobro od zła, prawdę od fałszu. Prawda przepajała jego całe życie. Nie rozmiął się z nią nawet w najmniejszych szczegółach, o prawdę walczył, nie zyskując tym sobie przyjaciół. Prawdę rozumiał jako zgodność sądu, myśli i słowa z rzeczywistością. *Tak rozumiana prawda jest podstawowym i najsilniejszym tącznikiem między ludźmi, zapewnia porozumienie*. W duchu prawdy Profesor Gamski dążył do utrzymania wysokiego poziomu przewodów doktorskich i habilitacyjnych. Zdarzyło mu się kilkakrotnie przyczynić się do przerwania takich przewodów w wypadku naruszenia prawidłowych norm postępowania, pomimo pozytywnych ocen recenzentów. Bolał, że jest przez to niezrozumiany, że przypisuje się mu inne niż walka o prawdę, intencje. Dążność do prawdy, świadczenie o niej nie pozyskiwało mu przyjaciół, nie był dobrym partnerem w tzw. układach uczelnianych i oczywiście nie należał do PZPR. Niechaj świadczy o tym fakt, że Profesor Gamski pomimo znaczącego i oryginalnego dorobku naukowego, w tym 25 przewodów doktorskich, 5 przewodów habilitacyjnych, rozległej działalności naukowej w Polsce (m. in. w komisjach PAN, radach instytutów naukowych), został profesorem zwyczajnym z 20-letnim opóźnieniem po uzyskaniu tytułu profesora nadzwyczajnego.

Natomiast nieprawda, pisał Profesor, jako przeciwieństwo prawdy jest niezgodnością sądu i słowa z rzeczywistością. *Z niej wypływa nieprawda w działaniu, przynosi szkodę jednostce i wspólnocie. Więcej, niszczy tę wspólnotę bezpowrotnie*. Wielka jest odpowiedzialność przed Bogiem i historią takich niszczycieli prawdy. *Przerazające jest – pisał – jak wielu ludzi ulega nieprawdzie tylko dlatego, że płynie ona ubrana w uroczyste szaty oficjalnych wypowiedzi zapewniających o swej najlepszej woli i najgenialniejszych pomysłach*.

Prawda zatem jako wartość nadrzędna musi być stale obecna we wszystkich przejawach naszego życia. *Musi harmonijnie tętnić w naszych myślach, w słowie mówionym i pisanym, w czynach, w całym postępowaniu*.

Aby tak opisana przez Profesora prawda była obecna we wszystkich przejawach życia, człowiek powinien podjąć się trudu prawidłowego kształtowania swojej świadomości. Świadomość to niezwykle ważny fundament bytu oraz rozwoju człowieka – pisał Profesor. Świadomość powinna być wieloprofilowa, oparta o religijne, moralne, etyczne, narodowe, historyczne, estetyczne, artystyczne, zawodowe i inne wartości.

Dziś chcę wołać o ratunek dla świadomości, o ocalenie wartości podstawowych tkwiących w duszy ludzkiej – mówił do młodzieży studenckiej na początku roku akademickiego 1988/1989.

Profesor w swoich rozważaniach dłużej zatrzymuje się nad świadomością religijną. Tę własną świadomość człowieka wierzącego, głęboko wierzącego, rozumiejącego sens cierpienia odkrywa nam w modlitwie do Matki Bożej wzywanej jako Uzdrawienie Chorych. Napisał ją jako młody lekarz, u progu swej lekarskiej posługi we Lwowie. Oddawał w niej Matce Bożej swoich chorych i tych, którzy ich leczą i pielęgnować będą. Prosi w tej modlitwie, by Matka Boża zaniósł Panu Bogu udrękę cierpiących, aby Stwórca była z tego chwała, a duszy pożytek, aby to cierpienie było ofiarą za winy własne i bliźnich, aby w tym cierpieniu przepaliła się cała przeszłość człowieka i była dla niego światłem na dalsze życie darowane mu jeszcze przez Opatrzność.

Tej modlitwie, którą ułożył jako młody lekarz jeszcze we Lwowie, był wierny do końca swojego życia. Codziennie przed pracą można go było spotkać na porannej mszy św. Był głęboko religijny, religijnością mądrą, zdrową, daleką od jakichkolwiek przejawów dewocji. Do końca (zmarł w 76. roku życia) zachował młodzieńczy wręcz entuzjazm do życia. Jeszcze na kilka miesięcy przed śmiercią przeszedł Orlą Percą, chociaż brzemień ludzkiego losu zdawało się go przygniatać bardziej niż kiedykolwiek. Jak w jednym z jego ostatnich wierszy:

*Przedemną – tylko głucha
Noc
I ziąb
I smutków splot cierniowy.*

Odszedł nagle, mając spakowaną walizkę na pielgrzymkę do Ziemi Świętej ... 20 stycznia 1989 roku w Gdańsku.

Ostatni werset modlitwy, młodego lekarza Mieczysława Gamskiego, brzmi jak rozstanie się z własnym życiem, jak modlitwa ostatniej godziny życia. *A jeśli Bóg zarządzi inaczej, bądź (Matko) przy mnie do końca ... przeprowadź mnie tam, gdzie nie ma już żadnego smutku, żadnych tez ... gdzie jest tylko Bóg w Trójcy Jedyny*.

Czy był człowiekiem bez skazy? Oczywiście, że nie. Popętniał błędy jak każdy człowiek. Potrafił jednakże się do nich przyznać, przeproszać za nie także swoich asystentów. Nie miał szczęścia w życiu osobistym, ale przecież w świecie, który tworzył wokół siebie, był, na swój sposób, szczęśliwy. Był samotnym, ale nie samotnikiem. Ubogacał wielu swoim człowieczeństwem.



Biblioteka Główna członkiem Zespołu Koordynacyjnego NUKAT

Narodowy Uniwersalny Katalog Centralny – NUKAT jest ogólnopolskim katalogiem tworzonym przez polskie biblioteki naukowe i akademickie. Początek katalogu sięga 1992 roku, gdy to przedstawiciele Biblioteki Narodowej oraz bibliotek wdrażających elektroniczne systemy VTLS i HORIZON zaczęli opracowywać jego koncepcję. Dzięki środkom finansowym pochodzącym z fundacji A. W. Mellona oraz w późniejszym okresie z KBN, możliwe było przeprowadzenie wszystkich niezbędnych prac, w tym zakupów niezbędnych komputerów oraz serwerów i w październiku 2001 r. miało miejsce uroczyste otwarcie NUKAT.

Koncepcja katalogu opiera się na idei zbiorowego katalogowania. Oznacza to, że opis katalogowy każdej książki, czasopisma, druku muzycznego czy też dokumentu elektronicznego jest tworzony bezpośrednio w bazie centralnej, przez jedną z bibliotek współpracujących z NUKAT i następnie kopiowany do katalogów lokalnych tych bibliotek, które posiadają daną pozycję w swoich zbiorach.

Dzięki współpracy bibliotek w ramach NUKAT:

- tworzone są odpowiedniej jakości opisy katalogowe zgodnie z obowiązującymi międzynarodowymi standardami
- znajdujące się w NUKAT opisy bibliograficzne dokumentów są tożsame, z tymi skopiowanymi do katalogów lokalnych, co daje spójność danych katalogowych w skali kraju
- aktualizacja pobranych kiedykolwiek z NUKAT rekordów odbywa się na bieżąco
- udostępniane są gotowe rekordy do kopiowania także tym bibliotekom, które nie uczestniczą w procesie współkatalogowania
- tworzone jest centralne źródło informacji o zasobach polskich bibliotek
- opracowywanie dokumentów odbywa się szybciej i oszczędniej, gdyż eliminowane są prace nad katalogowaniem tych samych pozycji w wielu bibliotekach.

W budowaniu katalogu centralnego w skali kraju uczestniczy na bieżąco ponad 1100 bibliotekarzy z 81 bibliotek, w tym 6 o profilu medycznym. Obecnie NUKAT zawiera 55 952 opisy czasopism, 1 343 155 opisów książek oraz innych dokumentów (stan na 13.11.2009 r.).

Nadzór nad działalnością NUKAT sprawuje Zespół Koordynacyjny, w skład którego wchodzi wybrani przedstawiciele bibliotek uczestniczących we współkatalogowaniu. Zadaniem tego zespołu jest bieżące monitorowanie funkcjonowania NUKAT, uchwalanie ewentualnych zmian w sposobie realizacji wyznaczonych zadań, zatwierdzanie planów rozwojowych oraz przyjmowanie rocznych sprawozdań przedstawianych przez Centrum NUKAT. W 2009 r. Biblioteka Główna GUMed została zaproszona do udziału w pracach Zespołu Koordynacyjnego NUKAT w kadencji 2009–2012. Wyróżnienie to wynika z faktu, iż w roku 2008 nasza Biblioteka wprowadziła do NUKAT najwięcej rekordów spośród wszystkich bibliotek medycznych współpracujących z tym katalogiem.

Mgr inż. Anna Grygorowicz,
p.o. dyrektora Biblioteki Głównej GUMed

Polecamy Czytelnikom



Z wprowadzenia

Dobiegające końca życie, potrzeby człowieka umierającego, śmierć – to trudne tematy, poruszane w szkole tylko pośrednio, bez odnoszenia się do realiów otaczającego nas świata. Często dlatego, że nie jesteśmy przygotowani do rozmowy o śmierci z młodymi ludźmi, a kwestie te rzadko są obecne w materiałach dydaktycznych. Książka, którą mają Państwo przed sobą, jest niezwykle cenną pozycją, wypełniającą tę lukę.

W kulturze, w której śmierć jest tematem tabu, publikacja ta to niezwykle przewodnik dla nauczycieli i wychowawców pokazujący jak oswoić uczniów z zagadnieniami związanymi z umieraniem i śmiercią, z którymi przecież przyjdzie im się zetknąć na różnych etapach życia. Dostarcza również cennych wskazówek opiekunom: jak radzić sobie i wspierać uczniów doświadczających straty, przeżywających żałobę, oraz zawiera rady: jak i kiedy poruszać trudne tematy w rozmowach z młodzieżą oraz jak reagować na nietypowe zachowania uczniów.

Publikacja jest źródłem zarówno wiedzy teoretycznej, jak i narzędzi, które pokazują jak przełamać strach przed śmiercią i jak rozmawiać o końcu życia swoim i bliskich, oraz że można umierać godnie i świadomie, nie traktując śmierci jak wyroku. W książce zawarto także informacje, jak należy pomagać umierającym, by ostatnie chwile nie były rozpaczliwą walką, lecz czasem spokoju, ciszy i intymności. I właśnie to ostatnie – pomoc ludziom cierpiącym i umierającym – jest centralnym zagadnieniem publikacji.

Szczególne miejsce w walce o godną i spokojną śmierć zajmują ruch hospicyjny i medycyna paliatywna, których wysiłki koncentrują się na opiece i wsparciu osób u kresu życia oraz stworzeniu im warunków i odpowiedniego oparcia ze strony otoczenia, by mogły one zaakceptować śmierć jako jeden z nieuchronnych etapów życia i potrafiły się odpowiednio przygotować do jego zakończenia. [...]

Katarzyna Hall,
minister edukacji narodowej

Jak rozmawiać z uczniami o końcu życia i wolontariacie hospicyjnym / red. Józef Binnebesel, Anna Janowicz, Piotr Krakowiak. – Gdansk: Via Medica, 2009. – 386 s. – ISBN 978-83-7555-147-1. Biblioteka Fundacji Hospicyjnej

Wspomnienia z historii naszej *Alma Mater*

W „Gazecie AMG” z października 2009 r. zamieszczono ciekawą artykuł pod tytułem „Rektorzy kolejnych kadencji o naszej *Alma Mater*”. Na marginesie tego artykułu chciałabym wspomnieć pewne wydarzenia, które umykają z pamięci, a przecież są ważne dla historii naszej Uczelni, chociaż w niewielkim stopniu dotyczą spraw organizacyjnych. Są to wydarzenia, których byłem świadkiem i obserwatorem, o których młodzież może nigdy by się nie dowiedziała.

Pierwsze wspomnienie

Profesor Marian Górski, mój Mistrz, pełnił funkcję prorektora (1966–1969), a następnie rektora (1969–1972) w bardzo trudnym dla Polski okresie.

Marzec 1968 roku, młodzież protestuje przeciwko zdjęciu ze sceny „Dziadów”, przeciwko cenzurze i kłamstwu. Wybuchają strajki studenckie, głównie w Warszawie, ale na Wybrzeżu również strajkują, przede wszystkim na Politechnice Gdańskiej. W mieście panuje stan napięcia. W telewizji zaczęła się nagonka moczarowska na Żydów. Prof. Górski, który był prorektorem, chodził do domów akademickich i uspokajał rozgrzane umysły studentów medycyny. Prosił, żeby nie wychodzili z akademików. Czuł się odpowiedzialny za młodzież, tym bardziej że ówczesny rektor prof. Penson zachorował. Informacje radiowo-telewizyjne były pełne zakłamania. Pamiętam przemówienia Władysława Gomułki podjudzające robotników do wystąpień przeciwko studentom, wskazujące na inteligencję i na Żydów jako głównych sprawców zamieszek na Uniwersytecie Warszawskim. Czuliśmy jednak, że były to rozgrywki wewnątrzpartyjne. Wielu obywateli polskich pochodzenia żydowskiego doznało wówczas dużo krzywd, przymusowo zostali wysiedleni do Izraela. Trudna była wówczas sytuacja rektora, który bronił nie tylko studentów lecz i swoich pracowników.

Po 1968 roku w Polsce rozpoczęło się podziemne wrzenie. Ludzie mieli dosyć cenzury i gomułkowskich kłamstw. Pogarszała się sytuacja gospodarcza ludności, niskie pensje nie wystarczały na pokrycie podwyżek cen żywności, które ówczesny rząd zarządził 13 grudnia 1970 roku. Rozpoczął się strajk w Stoczni Gdańskiej, a potem również w Gdynińskiej i Szczecińskiej. Robotnicy wyszli na ulice, demonstrując niezadowolenie. Wysłano przeciwko nim uzbrojone oddziały MO, doszło do walk. Kliszko kazał użyć broni palnej przez jednostki Milicji Obywatelskiej, gen. Jaruzelski wydał wojsku odpowiednie rozkazy upoważniające do użycia broni. 16 grudnia strzelano do wychodzących II bramą stoczniowców. Padli pierwsi zabici. Wieczorem wystąpił w telewizji z apelem pierwszy sekretarz KW PZPR Kociotek, który nawoływał stoczniowców do powrotu do pracy. Gdy następnego dnia stoczniowcy gdyńscy, zgodnie z apelem, szli przez most do pracy, zostali ostrzelani. Zginęło kilkadziesiąt osób. W mieście zapanował terror.

Nasza Akademia przygotowywała się do przyjęcia rannych, opróżniano kliniki, przede wszystkim chirurgiczne. Wszystkie osoby, które nie wymagały szczególnej opieki w zakładzie zamkniętym, zostały zwolnione do domów. Ponieważ UB szukało osób zaangażowanych w strajk, rejestracja przyjętych rannych była pod szczególnym nadzorem. Godna podkreślenia była solidarność lekarzy ze strajkującymi robotnikami. Niektóre osoby operowano i wysyłano do domu lub innych szpitali, w ogóle nie przyjmując ich w stan chorych. Innych zapisywano pod fałszywym nazwiskiem. Pamiętam, jak przez aleję Zwycięstwa przetaczały się kolumny czołgów i transporterów opancerzonych. Komunistyczny rząd rozpoczął wojnę przeciwko bezbronny robotnikom. Wynikiem tych wydarzeń były zmiany we

władzach partyjnych i państwowych. Jak trudna musiała być w tych dniach rola rektora naszej Uczelni? Dochodziły do tego jeszcze zmiany administracyjne, gdyż w latach 1970/71 zostały likwidowane kliniki i katedry, powstały instytuty.

Gdy po 4 latach ciężkiej pracy, której ówczesny rektor sprostał dla dobra Uczelni i studentów, wezwano prof. Górskiego do Komitetu Wojewódzkiego PZPR, nikt nawet nie zapytał, czy chce ponownie kandydować na rektora. Powiedziano tylko: Pan Profesor jest z pewnością zmęczony kadencją, my mamy już kandydata na rektora.

Drugie wspomnienie

Jest rok 1981, Solidarność! Odbывают się wolne wybory władz Uczelni, które podejmują pracę 1 września – to chyba jedno z najważniejszych wydarzeń w całym życiu naszej Uczelni. Rektorem zostaje wybrany prof. dr hab. Mariusz Żydowo. Zdajemy sobie sprawę z tego, że skończył się czas politycznego zakłamania i panującego relatywizmu, że teraz do prawdy, tej naukowej i społecznej możemy dochodzić w sposób swobodny i niezależny. Większość pracowników ogarnia zapał do pracy.

Przerwało go ogłoszenie stanu wojennego. Tylko niektórzy pracownicy Uczelni otrzymali zaświadczenia o prawie poruszania się po Trójmieście wraz z prośbą o umożliwienie dotarcia na dworzec w godzinach milicyjnych. Bronimy jako Rada Wydziału i indywidualnie przed sądami wojennymi naszych oskarżonych kolegów.

Z dniem 30 sierpnia 1982 roku zostaje przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej odwołany ze stanowiska rektor prof. dr hab. Mariusz Żydowo. Powodem tej decyzji jest „utrata zaufania władz polityczno-administracyjnych regionu gdańskiego”. Nie pomogły prośby i protesty Senatu ani Rady Wydziału. W związku z odwołaniem ze stanowiska rektora prof. Mariusza Żydowo złożyłam, jak zresztą wielu moich kolegów we władzach Uczelni, rezygnację z pełnienia funkcji prodziekana. Moje odwołanie nie zostało przyjęte.

Przed Uczelnią stanęła perspektywa nowych wyborów lub nadzoru komisarycznego. Zapanowała wówczas wyjątkowa solidarność. Nikt z członków Rad Wydziałów nie chciał, na znak protestu przeciwko bezprecedensowemu, nieuzasadnionemu odwołaniu dotychczasowego rektora, objąć tej funkcji. Zgodził się to zrobić, po namowach, prof. Mieczysław Gamski. Wybrano go w tajnym głosowaniu na rektora. I tu stała się ponownie rzecz bezprecedensowa, mianowicie „opiekun? nadzorca? komisarz?” naszej Uczelni zwrócił się do władz z pytaniem, czy zatwierdzą taki wybór. Rada Wydziału oczekiwała na decyzję do późnych godzin wieczornych i okazało się, że taki „prawy klerykał” nie nadaje się na rektora. To była najkrótsza 7-godzinna kadencja rektorska, chyba jedyna na całym świecie.

W tej sytuacji komisarycznym rektorem został gen. bryg. prof. zw. dr hab. Wiesław Łasiński. Kontakt z nim był niewielki, nie mieszał się do spraw studenckich. Mieliśmy jako Wydział dużą samodzielność, co pozwalało nam chronić studentów w tych trudnych czasach stanu wojennego.

Ten fragment historii naszej *Alma Mater*, zapomniany, a może przemilczany, chciałam przypomnieć.

Prof. Irena Jabłońska-Kaszewska

Uzupełnienie do powyższych wspomnień autorstwa prof. B. L. Imielińskiego zamieszczamy na stronie obok.

Nowi doktorzy

NA WYDZIALE LEKARSKIM

stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskała

dr n. med. Renata ZAUCHA – adiunkt, Katedra i Klinika Onkologii i Radioterapii GUMed, rozprawa pt. „Czynniki ryzyka wczesnych i późnych powikłań po transplantacji autologicznych komórek krwiotwórczych u chorych na zaawansowane nowotwory”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 3 grudnia 2009 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – onkologia kliniczna i radioterapia.

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskali:

1. mgr Tomasz GÓRSKI – Sales & Operation Manager Poland Genzyme Polska sp. z o.o. Warszawa, praca pt. „Epidemiologia zaburzeń gospodarki wapniowo-fosforanowej u pacjentów leczonych dializami z powodu przewlekłej niewydolności nerek w Polsce w latach 2003–2007”, promotor – prof. dr hab. Bolesław Rutkowski, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 3 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej,
2. mgr Mateusz KWITNIEWSKI – b. słuchacz Studiów Doktoranckich, Zakład Mikrobiologii Molekularnej i Serologii: Krajowy Ośrodek Salmonella, Katedra Mikrobiologii GUMed, praca pt. „Terapia fotodynamiczna nowotworów skóry u myszy z wykorzystaniem di aminokwasowych pochodnych protoporfiryny IX”, promotor – prof. dr hab. Renata Głońska, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 3 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej,
3. mgr Katarzyna Ewa LEWANDOWSKA – b. słuchacz Studiów Doktoranckich, Klinika Alergologii Katedry Pneumonologii i Alergologii GUMed, praca pt. „Radzenie sobie ze stresem a wybrane obszary psychologicznego funkcjonowania chorych na astmę”, promotor – prof. dr hab. Jan Marek Słomiński, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 3 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej.

P.S. do wspomnień prof. Ireny Kaszewskiej-Jabłońskiej

Na zwołane „w trybie alarmowym” zebranie połączonych rad obu wydziałów przybył dyr. Sosiński z Departamentu Nauki Ministerstwa Zdrowia, w połowym mundurze wojskowym z dystynkcjami majora (w stanie wojennym wszyscy urzędnicy centralnych urzędów zostali umundurowani). Oświadczył, że zebranie to będzie trwało aż do skutku, tzn. do wyboru nowego rektora. Jeśli okazałoby się to niemożliwe, uczelni grozi rozwiązanie. Jak wspomina prof. Kaszewska wyboru prof. Gamskiego przedstawiciel Ministerstwa nie zaakceptował. W następnej turze wybrany został prof. Antoni Hlavaty, kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i ten wybór okazał się do przyjęcia. Prof. Hlavaty w następnych dniach złożył rezygnację, napotykając na samym początku na różne naciski ze strony władz. Wtedy komisarycznym rektorem został mianowany gen. bryg. prof. dr hab. Wiesław Łasiński z Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, który wcześniej był kierownikiem Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej naszej Uczelni.

Prof. B. L. Imieliński

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

1. lek. Małgorzata Maria CAŁBECKA – ordynator, Oddział Hematologii, Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu, praca pt. „Analiza toksyczności hematologicznej u pacjentów z przewlekłą białaczką szpikową leczonych imatinibem”, promotor – prof. dr hab. Andrzej Hellmann, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 3 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
2. lek. Bartosz CURYŁŁO – młodszy asystent UCK, I Katedra i Klinika Kardiologii GUMed, praca pt. „Wartość prognostyczna analizy polimorfizmów wybranych genów u chorych po zabiegach niechirurgicznej rewaskularyzacji tętnic wieńcowych”, promotor – prof. dr hab. Andrzej Rynkiewicz, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 3 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
3. lek. Wojciech Jerzy CZARZASTY – starszy asystent, Oddział Chirurgiczny ZOZ MSWiA w Gdańsku, praca pt. „Ocena wyników leczenia chorych z żylakami odbytu operowanych metodą STRAM”, promotor – dr hab. Wiesław Janusz Kruszewski, prof. nadzw. GUMed, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 3 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
4. lek. Jolanta Anna DARDZIŃSKA – asystent, Katedra Żywienia Klinicznego WNoZ GUMed, praca pt. „Ocena wpływu leczenia metforminą lub doustnym środkiem antykoncepcyjnym o właściwościach antyandrogennych na wybrane wskaźniki ryzyka sercowo-naczyniowego kobiet z zespołem policystycznych jajników”, promotor – prof. dr hab. Bogdan Wyrzykowski, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 3 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
5. Lek. Beata IMKO-WALCZUK – b. słuchacz Studiów Doktoranckich, Klinika Chirurgii Plastycznej GUMed, praca pt. „Ocena zagrożenia chorobami nowotworowymi i możliwości ich zapobiegania u chorych po przeszczepach nerki”, promotor – dr hab. Janusz Jaśkiewicz prof. nadzw. GUMed, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 3 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
6. lek. Andrzej MARCINIĄK – asystent, Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii GUMed, praca pt. „Ocena wpływu przetoczonych płynów przed znieczuleniem podpajęczynówkowym do cięcia cesarskiego na stan noworodka”, promotor – prof. dr hab. Maria Wujtewicz, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 3 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
7. lek. Wiesław PUCHALSKI – z-ca ordynatora, Oddział Kardiologiczny UCK, I Katedra i Klinika Kardiologii GUMed, praca pt. „Ocena wartości prognostycznej pomiaru odstępu QTc i jego dyspersji u chorych w pierwszej dobie ostrego zespołu wieńcowego leczonych interwencyjnie”, promotor – prof. dr hab. Andrzej Rynkiewicz, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 3 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
8. lek. Tomasz SZMUDA – młodszy asystent UCK, Katedra i Klinika Neurochirurgii GUMed, praca pt. „Wyniki leczenia pacjentów operowanych z powodu olbrzymiego tętniaka tętnicy szyjnej wewnętrznej”, promotor – prof. dr hab. Paweł Słoniowski, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 3 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
9. lek. Antoni ŻAWROCKI – młodszy asystent, Laboratorium Patomorfologii Klinicznej UCK, praca pt. „Analiza znaczenia rokowniczych wybranych markerów immunohistochemicznych w wyściółczakach”, promotor – prof. dr hab. Wojciech Biernat, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 3 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

□

Studium WFiS – nasze sekcje, nasze sukcesy

To w Studium Wychowania Fizycznego i Sportu w ciągu każdego roku akademickiego dbamy o dobrą, ogólnorozwojową sprawność fizyczną studentów naszej Uczelni, zapewnia ją wykwalifikowana kadra. Kierownikiem Studium jest mgr Anna Kubicka, która swoją energię i zapał przekazuje zarówno pracownikom, jak i studentom. Mgr Igor Stankiewicz opiekuje się grupą z English Division, a mgr Elżbieta Zuchniewska czuwa nad harmonogramem spraw organizacyjno-porządkowych. Program przewiduje obowiązkowe wychowanie fizyczne tylko na pierwszym roku studiów, nad czym ubolewa większość studentów i to cieszy. Dlatego też dla bardziej aktywnych przez cały tok studiów prowadzi się dodatkowe zajęcia w sekcjach i fakultetach sportowych. Większość z tych zajęć odbywa się dwa razy w tygodniu po dwie godziny. Często zdarza się, że studenci z sekcji, tuż przed ważnymi zawodami, w miarę możliwości, trenują dodatkowo, bo jest o co walczyć – najlepsi otrzymują stypendia sportowe.

Aerobik sportowy – trener mgr Aneta Korewo

– Mistrzostwa Pomorza w Aerobiku Sportowym – kwiecień 2009

- Złoty medal drużynowo
- Złoty medal w kat. solistów – Kajetan Kociszewski (VI lek.)
- Brązowy medal w kat. solistów – Patryk Gwardzik (II fizj.)
- Złoty medal w kat. par: Patrycja Muszyńska (II fizj.), Kajetan Kociszewski
- Złoty medal w kat. trójek: Janina Świdorska (IV lek.), Magdalena Podsiadły (IV stom.), Bogumiła Wijaszka (II lek.)
- Srebrny medal w kat. solistek – Patrycja Muszyńska
- Brązowy medal w kat. solistek – Bogumiła Wijaszka
- IV miejsce w kat. trójek: Ewelina Krzykwa (IV lek.), Marta Frydrychowska (II elektr.) oraz Katarzyna Rajkowska (II stom.)

– Akademickie Mistrzostwa Polski w Aerobiku Sportowym – Wrocław, kwiecień 2009

- IV miejsce w punktacji ogólnej
- IV miejsce w kat. solistów – K. Kociszewski
- IV miejsce w kategorii par: P. Muszyńska, K. Kociszewski
- Pozostali zawodnicy zdobyli dalsze miejsca:
- VII miejsce w kat. solistek – P. Muszyńska, XVIII miejsce – B. Wijaszka
- IX miejsce w kat. solistów – P. Gwardzik
- VIII miejsce w kat. trójek: J. Świdorska, M. Podsiadły, B. Wijaszka
- XVII miejsce w kat. trójek: E. Krzykwa, M. Frydrychowska, K. Rajkowska

Judo – trener mgr Andrzej Chys

– Liga Międzyuczelniana, marzec 2009

- IV miejsce drużynowo w składzie: Paweł Grzegótkowski (III lek.), Oliwier Sowulewski (I farm.) – finalista Mistrzostw Polski, Paweł Iwanowski (III lek.), Maciej Sielski (III lek.)
- finalista Mistrzostw Polski, Paweł Gwardzik (III fizj.)

Narciarstwo – trener mgr Ewa Arcisz

sekcja aktywowana w 2008 roku po wieloletniej przerwie

– Mistrzostwa Polski Szkół Medycznych w Narciarstwie Alpejskim, Szczyrk, marzec 2009

- VI miejsce w klasyfikacji drużynowej mężczyzn: Maciej Skarżyński oraz Paweł Cegłowski

Pływanie – trener mgr Andrzej Chys

– Liga Międzyuczelniana

- IV miejsce kobiet, wyróżniające się zawodniczki: M. Błaszczuk, M. Kozarzewska, E. Browarczyk, J. Ratajczak,

J. Bohdan, P. Hinczewska, K. Januszevska oraz M. Nowak

- V miejsce mężczyzn, wyróżniający się zawodnicy: T. Harych, A. Krakowiak, P. Nowalis, M. Osowski, R. Szymański, A. Świerzbiniowicz, M. Żarczyński – finalista Mistrzostw Polski, M. Szymborski, M. Markiewicz oraz K. Jackiewicz

Piłka koszykowa kobiet – trener mgr Elżbieta Zuchniewska

Niestety, w roku akademickim 2008/2009 z przyczyn od nas niezależnych nasza kobieca drużyna nie startowała na MP – a szkoda...

Piłka koszykowa mężczyzn – trener mgr Tadeusz Bączkiewicz

– Liga Międzyuczelniana

- II miejsce w II lidze w składzie: J. Szmagliński (I lek.), J. Springer (II ED), M. Szymczak (II lek.), M. Koberda (stom.), W. Krzemiński (II lek.), J. Skalski (V stom.), P. Wiśniewski (VI lek.), Ł. Dobosz (II lek.), W. Jabłoński (II fizj.), P. Nowakowski (II lek.)

– Akademickie Mistrzostwa Polski, Wrocław, maj 2009

- XI miejsce

Piłka nożna – trener mgr Jan Stankiewicz

– Mistrzostwa Polski Uczelni Medycznych, Wrocław 2009

- V miejsce dla zespołu: D. Łupiński (I lek.), M. Trochowski (II lek.), M. Mielke (III lek.), P. Handke (I stom.), A. Karkut (II rat. med.), M. Grabowski (II rat. med.), K. Wierzbka (abs.), W. Bruzdowicz (II lek.), Ł. Dubielek (I rat. med.), P. Urban (II lek.), M. Zaremba (I rat. med.), Ł. Skrzyniarz (I rat. med.), B. Wiecezorek (II lek.), A. Alwahn (I lek.), A. Świerzbiniowicz, T. Szliwiński, P. Jackowski (III lek.), A. Michcik, Ł. Szultka (IV farm.)

Piłka siatkowa kobiet – trener mgr Andrzej Bocian

– Międzyuczelniane Igrzyska Studentów I roku

- Brązowy medal dla zespołu: J. Sowińska, J. Budyńko, P. Sztandera, A. Bohatyrowicz, A. Nowak, H. Hinc, M. Rychter, I. Mazanowska, A. Rodziewicz

– Liga Międzyuczelniana

- V miejsce

– Mistrzostwa Polski Uczelni Medycznych w Siatkówce Płazowej, Dziwnów, maj 2009

- Srebrny medal dla zespołu: A. Puch (II lek.), B. Grabowska (III lek.)
- Brązowy medal dla zespołu: D. Kaniuka (II farm.), M. Rychter (I lek.), Z. Szuszkiewicz (II farm.)
- Srebrny medal drużynowo – skład jak wyżej

– Mistrzostwa Pomorza Szkół Wyższych w Siatkówce Płazowej, Gdynia, maj 2009 – eliminacje strefowe

- Brązowy medal dla zespołu: A. Puch, B. Grabowska
- VI miejsce dla zespołu: D. Kaniuka oraz M. Rychter

Obie pary zakwalifikowały się do półfinału Mistrzostw Polski Szkół Wyższych w Kaliszu.

Piłka siatkowa mężczyzn – trener mgr Andrzej Bocian

– Liga Międzyuczelniana

- V miejsce

– Mistrzostwa Polski Uczelni Medycznych w Piłce Płazowej, Dziwnów, maj 2009

- VI miejsce drużynowo dla zespołu: G. Bereda, A. Muża, K. Gumowski, P. Konarzewski

Rafaël, *Przemienie*, fragment

Zdarzyło się w Wigilię

Pewien szlachetny człowiek nie wierzył w narodzenie Jezusa. Uznawał Go jedynie za przywódcę jednej z wielkich religii monoteistycznych.

W czasie, gdy cała rodzina udała się na pasterkę, on zasiadł w pokoju do lektury książki. Nagle nadciągnęła burza, grzmiały pioruny, na niebie błyskawice, ulewa, od strony okien stukot. To przerażone stado ptaków usiłowało dostać się do oświetlonego wnętrza pokoju, tuląc się do siebie.

Przejęty tym widokiem, chcąc im pomóc przetrwać nawałnicę, wybiegł na zewnątrz budynku, otworzył szeroko drzwi garażu, zapraszając ptaki do schronienia. Ptaki nie zrozumiały zaproszenia i pozostały na miejscu.

Chcąc przekonać je jeszcze bardziej, z latarką w ręku we wnętrzu garażu zaczął podskakiwać. Efekt odwrotny. Ptaki rozproszyły się, wzięły go za wroga, mokły na deszczu. Zdeteminowany, żałował, że nie potrafi latać jak one, że nie zna ich mowy, bo wtedy wzniósłby się, powiedział, że jest przyjacielem i pokierował stadem.

Zawiedziony bezradnością słyszy donośne odgłosy dzwonów, karylionów, dzwoneczków radośnie ogłaszających światu narodzenie Pana i w tym momencie zrozumiał sens narodzenia Boga Człowieka.

Stał się jednym z nas, żeby bezpiecznie prowadzić tu i teraz na ziemi, wskazując drogę do życia niekończącego się nigdy w empireum. I uwierzył.

Lek. Teresa Likon

– **Mistrzostwa Pomorza Szkół Wyższych w Siatkówce Piłkowej, Gdynia, maj 2009 – eliminacje strefowe**

- IV miejsce – A. Muża, P. Kanyon – awans do półfinału Mistrzostw Polski Szkół Wyższych w Kaliszu
- VIII miejsce – K. Wietecha oraz M. Wcisło
- XII miejsce – K. Gumowski oraz P. Konarzewski

Tenis stołowy – trener mgr Barbara Szawczukiewicz

– **Igrzyska Studentów Lat Pierwszych, Gdańsk, listopad 2008**

- Złoty medal – Maja Paszek (I OML)

– **Turniej Mikołajkowy – grudzień 2008**

- Złoty medal – M. Paszek (I OML)

– **Mistrzostwa Polski w Tenisie Stołowym Szkół Medycznych, Wrocław, marzec 2009**

- Złoty medal zdobyła drużyna męska w składzie: Marcin Gruba (III stom.), Anders Ekstrom (III ED), Adam Sternik (I lek.) oraz Przemysław Gralec (I Fizj.)
- Złoty medal indywidualnie – M. Gruba
- VII miejsce drużynowo zajęł zespół w składzie: M. Paszek (I OML), Anna Kozłowska (II rat. med.), Anna Miłosz (I lek.) oraz Maja Wietecha (I lek.)

– **Liga Międzyuczelniana, Gdańsk, kwiecień 2009**

- Złoty medal – M. Paszek
- Złoty medal w grze mieszanej – M. Paszek oraz M. Gruba
- Srebrny medal drużynowo

Tenis ziemny

Na zupełnie innych warunkach mamy reprezentację studentów w tenisie ziemnym. Miłośnicy tenisa ziemnego zintegrowali się i ponoszą koszty wynajmu sali, a trenując regularnie i pracowicie postanowili reprezentować naszą Uczelnię na MP. Opiekunem grupy została mgr Anna Kubicka.

– **Mistrzostwa Polski w Tenisie Ziemnym, Żywiec, maj 2009**

- Złoty medal w tenisie ziemnym kobiet zdobył zespół w składzie: Karolina Grajewska (IV lek.), Joanna Grulkowska (I lek.), Katarzyna Jasińska (II farm.), Natalia Gładkowska (I stom.)

Na wszystkich zajęciach i zawodach panuje bardzo dobra atmosfera, a pracowitość, zdyscyplinowanie i duże zaangażowanie studentów tworzą bardzo dobre warunki współpracy studenta-zawodnika z trenerami. Największym problemem w prowadzeniu zajęć i ułożeniu odpowiedniego planu pracy w Studium WFIS jest brak odpowiedniej bazy treningowej, bowiem dysponujemy tylko niepełnowymiarową salą gimnastyczną do gier zespołowych, małą salą do ćwiczeń muzyczno-ruchowych, siłownią i pomieszczeniem do fitness. Wobec takiej sytuacji zmuszeni jesteśmy wynajmować sale w innych obiektach sportowych. Korzystamy z basenu, który również jest niezbędny do prowadzenia zajęć na niektórych kierunkach.

Jak wynika z podanych wcześniej rezultatów, nie wszystkie drużyny mogły uczestniczyć w Mistrzostwach Polski – główny cel każdej sekcji. Dla każdego studenta i trenera, bardzo ciężko pracujących przez cały rok, przygotowując się do reprezentowania naszej Uczelni, nieuczestniczenie w zawodach jest bardzo trudnym doświadczeniem. Ale determinacja i zapał naszych studentów spowodowały ich udział w ważnych imprezach sportowych. Waleczność i pełny optymizm prawdziwych sportowców nigdy nie opuszcza. I tak trzymać! Liczymy, że w roku akademickim 2009/2010, pomimo wszelkich trudności, nasi studenci będą nadal godnie reprezentować Gdański Uniwersytet Medyczny, zdobywając czołowe miejsca.

Mgr Barbara Szawczukiewicz

Kalos kagathos – tym mianem w starożytnej Grecji określano człowieka odznaczającego się harmonijną pełnią zalet duszy i ciała. I takimi właśnie przymiotami wyróżniał się profesor Tadeusz Bilikiewicz, posiadający dwa doktoraty (z medycyny i filozofii), dwie habilitacje (z historii medycyny i psychiatrii), kierownik Kliniki Psychiatrycznej i Zakładu Historii i Filozofii Medycyny Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Pracy doktorskiej z medycyny nie musiał pisać, gdyż do 1928 roku każdy, kto ukończył studia lekarskie, otrzymywał tytuł doktora wszech nauk lekarskich. A Tadeusz Bilikiewicz ukończył swoje studia w 1925 r. na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego. Interesowała go szczególnie psychologia, filozofia, a z nauk medycznych związana z nimi psychiatria, a dodatkowo historia medycyny. Dlatego też po uzyskaniu dyplomu lekarza odbył czteroletnie szkolenia z zakresu psychiatrii w Szwajcarii, a po powrocie do kraju przyjął stanowisko asystenta w Katedrze Historii Medycyny, studiując równocześnie filozofię na Wydziale Filozoficznym Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. W ciągu trzech lat pracy w Katedrze i studiów zdążył przygotować dwie prace: habilitacyjną z historii medycyny („Jan Jonston – żywot i działalność lekarska”) oraz doktorską z filozofii („Zagadnienie życia w świetle psychologii porównawczej”). Imponujące to były osiągnięcia, świadczące dobitnie i o pracowitości, i inteligencji trzydziestoletniego młodego lekarza i filozofa. Wróżyły mu wspaniałą karierę. Wkrótce też otrzymał nominację na docenta, a zaraz po tym na profesora nadzwyczajnego Katedry Historii i Filozofii Medycyny Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Nie objął jednak tego stanowiska, gdyż ówczesny minister wyznań i oświecenia publicznego podjął decyzję o likwidacji tej katedry. Tadeusz Bilikiewicz pozostał więc w Krakowie na stanowisku docenta w Katedrze Historii i Filozofii Medycyny. W 1935 roku przeniósł się do Kocborowa koło Starogardu, przyjmując pracę lekarza psychiatry w tamtejszym Zakładzie Psychiatrycznym. Uczynił tak z konieczności, bowiem trudno było mu utrzymać rodzinę z pensji, jaką otrzymywał. W Zakładzie w Kocborowie miał stanowisko ordynatora i zapewnione zakwaterowanie. Pozostawał na tym stanowisku do wyzwolenia wiosną 1945 roku. 8 października 1945 r. dekretem Krajowej Rady Narodowej utworzona została Akademia Lekarska w Gdańsku podległa Ministerstwu Zdrowia. W październiku tegoż roku rozpoczął się pierwszy rok akademicki w tej nowej uczelni. Trzon wykładowców stanowili profesorowie z dawnego Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Brakowało jednak pełnej obsady. Polska poniosła ogromne straty ludzkie w czasie II wojny światowej. Szczególnie dotkliwie brakowało lekarzy. Z ponad 13 tysięcy lekarzy przed wybuchem wojny pozostało zaledwie 7 800.

Z początkiem 1946 roku na stanowisko kierownika Kliniki Psychiatrycznej oraz kierownika Zakładu Historii i Filozofii Medycyny rektor Akademii Lekarskiej powołał docenta dr. hab. med. Tadeusza Bilikiewicza. Rok akademicki w tej uczelni dzielił się na trymestry; każdy obejmował trzy miesiące nauki. Byłem w tym cza-

Kalos kagathos

Wspomnienia ucznia o swoim mistrzu



sie jednym ze studentów, rozpoczynając swoje studia lekarskie. Na początku III trymestru, w kwietniu 1946 r., pojawił się jeszcze jako docent – Tadeusz Bilikiewicz z wykładami z historii medycyny; 2 godziny tygodniowo. I było to pierwsze moje spotkanie z nim. Z ciekawością słuchałem jego wykładów.

W czasie wakacji letnich, odbywając praktykę z pielęgniarstwa, odwiedzałem Zakład Historii i Filozofii Medycyny, aby zbierać materiały do pogadanek medycznych w Polskim Radiu w Gdańsku. Uzupełniało to moje skromne dochody studenckie. Zakład był nieduży, zaledwie dwupokojowy. Miał nieco zbiorów z darów otrzymanych z innych Wydziałów Lekarskich. Zakładem praktycznie kierowała żona profesora Bilikiewicza, absolwentka filozofii. Profesor zajęty był głównie kierowaniem Kliniką Psychiatryczną i jej organizowaniem. Klinika ta stanowiła odrębny pawilon.

Na II roku studiów, po pierwszym trymestrze mieliśmy przerwę z racji świąt Bożego Narodzenia. Studenci zrzeszeni w Bratniej Pomocy urządzili przed świątami pierwszy raz spotkanie opłatkowe, na którym pojawili się również nasi wykładowcy. Na tym spotkaniu prof. Bilikiewicz zaproponował mi pracę pomocniczego asystenta w Zakładzie

Historii Medycyny.

Nie było to coś niezwykłego, bo we wszystkich zakładach teoretycznych brakowało asystentów, i tym moim kolegom, którzy się wyróżniali, proponowano takie zajęcia. Byli więc jednocześnie i studentami, i asystentami. Trochę to może dziwić, ale takie wówczas były czasy. Odpowiedziałem profesorowi, że po złożeniu wszystkich egzaminów z II roku, bardzo chętnie i z radością przyjmę tę propozycję. I tak się rzeczywiście stało.

Na drugim roku naszych studiów – profesor Bilikiewicz, który w grudniu 1946 r. otrzymał z rąk prezydenta RP, Bolesława Bieruta nominację profesorską – miał z nami w V i VI trymestrze po 2 godziny wykładów z historii medycyny. Kończąc swoje wykłady, oznajmił, że nie jest wymagany egzamin z tego przedmiotu. Ale kto pragnie poświęcić się pracy naukowej, powinien go złożyć, bo jest to warunkiem dla pozyskania stopnia doktora medycyny. Z naszej przeszło dwieście studentów liczącej grupy na II roku, zaledwie dwóch skorzystało z tego zaproszenia. Po rozpoczęciu III roku studiów zostałem asystentem pomocniczym w Zakładzie Historii i Filozofii Medycyny, a drugi kolega – w Klinice Psychiatrycznej. I tak oto na okres przeszło dwóch lat (od października 1947 do końca grudnia 1949 roku moim pierwszym szefem w zawodzie lekarskim stał się prof. Tadeusz Bilikiewicz, a ja jego pierwszym uczniem w Zakładzie Historii i Filozofii Medycyny.

Profesor okazał się niezwykle szefem. Nigdy potem w swej długoletniej pracy lekarskiej nie spotkałem tak wspaniałego i życzliwego szefa. Imponował mi ogromnie swoją erudycją i inteligencją, błyskotliwymi powiedzeniami i odwagą cywilną w ich wyrażaniu. Cechowała go również rzadko spotykana umiejętność wczuwania się w położenie innej osoby, a w razie potrzeby wspomagania jej w trudnym położeniu. Jakże żałowałem, że ta nasza, tak dla mnie cenna i miła współpraca, trwała tak krótko. Niestety, czasy wówczas były dla Polaków okrutne. Był to bowiem w Polsce okres rządów, które później nazwano okresem błędów i wypaczeń, a w istocie były okresem terroru, nazywanego stalinizmem. Profesor przeżywał swoje niepowodzenia. A ja, jako okre-

ślany za wroga ówczesnej rzeczywistości – z zakazem pracy w miastach akademickich, musiałem opuścić uczelnię i stracić ulubioną pracę naukową oraz wspaniałego szefa.

Wkrótce po rozpoczęciu pracy w Zakładzie zapytał mnie profesor, czy znam język łaciński. Odpowiedziałem, że tyle, ile nauczono mnie w gimnazjum. Profesor zlecił mi, abym w Bibliotece Miejskiej w Gdańsku wyszukał statut Collegium Medicum z XVII wieku, przepisał tekst i podjął próbę tłumaczenia. Nie było to łatwe zadanie. Starłem się, jak mogłem. Gdy zakończyłem tę pracę – pokazałem profesorowi. Profesor zdziwił się na dziwne moje tłumaczenie. Z kolei ja zdziwiłem się, gdy czytając tekst łaciński, tłumaczył go niezwykle szybko i bez słownika – piękną polszczyzną.

Po kilku tygodniach pracy profesor zapytał mnie, czy chciałbym otrzymać z Ministerstwa Oświaty stypendium naukowe dla młodych pracowników. Warunkiem otrzymania tego stypendium był odpowiedni temat pracy oraz składanie okresowo raportów z postępów w jej wykonywaniu. Dla biednego studenta była to oczywiście gratka. Temat pracy, który wybrał mi profesor, bardzo mi odpowiadał. Miało to być opisanie działalności lekarskiej znanego pisarza i lekarza Tadeusza Boya-Żeleńskiego, który został zamordowany przez Niemców w lipcu 1941 r. we Lwowie. Była to dla mnie nowa wielka przygoda. Dzięki tej pracy mogłem poznać całą rodzinę Boya i wiele wspaniałych postaci ze świata kultury. Ta praca wymagała jednak wyjazdu do Krakowa, gdzie Żeleński pracował jako lekarz i do Warszawy, gdzie mieszkała jego żona. Koszta tych wyjazdów nie były na kieszeń studenta. Poprosiłem o delegację służbową, dającą mi zwroty kosztów. Dziekan Wydziału Lekarskiego odmówił mi delegacji, pisząc na podaniu, że nie jest to sprawa służbowa. Przedstawiłem z żalem tę wiadomość profesorowi. „Niech się kolega nie martwi – powiedział – jakoś to załatwimy”. Gdy powróciłem do Zakładu, wkrótce zadzwonił telefon. Ktoś z rektoratu Akademii informował mnie, że mam się zjawić po odbiór delegacji. W ten sposób opiekuńcza ręka profesora dawała znak, że w kłopotach mogę zawsze liczyć na niego.

Z tego okresu pochodzi list profesora do swego dawnego szefa i promotora prof. Władysława Szumowskiego, który przedstawiam. W 1947 r. prof. Szumowski liczył 72 lata i miał przejść na emeryturę, przed czym się bronił. Cytowana zaś w liście praca, za którą prof. Bilikiewicz dziękuje, to książka prof. Szumowskiego „Filozofia medycyny”. W tej książce Szumowski wspomina pracę Bilikiewicza z 1933 r. „Sowiecka filozofia medycyny”, w której profesor, trzymając się zasad filozofii idealistycznej, przeciwstawia się marksistowskiej. W czasach panującego w Polsce stalinizmu cytowanie tej pracy było bardzo niefortunne dla autora.

Gdańsk dn. 15 X 47

AKADEMIA LEKARSKA w GDAŃSKU
Zakład Historii i Filozofii Medycyny
L.p. /20/47

Czcigodny i Kochany Panie Dziekanie!

Jeżeli pojedę do Ameryki, to kupię wskazane książki. Chciałem tylko nadmienić, że te „długie” podobno są już wycofane z obiegu i że jeszcze tylko podobno w banku (tam na miejscu) można je wymienić. Postaram się. Znalazłem ich 9. Ostatnio są jakieś trudności w uzyskaniu paszportu, więc jeszcze nie wiemy, czy z tej podróży w ogóle coś będzie.

Co do spensjonowania, to możliwe że tego rodzaju motywów zaważyły na decyzji ministra. Moim zdaniem, ocena faktu, że ktoś pisywał do owego czasopisma, jest trudna i względna. Zdania na ten temat są podzielone. Ale tak czy owak, nie powinna na tym ucierpieć katedra i przedmiot. Mimo więc że Pan Dziekan sam spragniony jest spoczynku, gdy będę miał sposobność, w dalszym ciągu będę dążył do przedłużenia profesury, z uwagi choćby na brak następcy.

Dziękuję za przyslaną mi pracę. Sprostowanie: mianowany zostałem dopiero w r. 1946 a nie 1945. Po drugie: trochę niebezpieczne wydaje mi się obecnie przypomnienie mego artykułu o sowieckiej fil. med.

W załączeniu posyłam kopię listu do Barycza w sprawie dla mnie bardzo przykrej, gdyż kopia tego artykułu zaginęła mi w czasie działań wojennych, tj. gdy byliśmy na 6 tygodni wyrzuceni z mieszkania.

Sterkowicz z wielkim zapałem już pracuje. Tłumaczy Statuta Collegii Medici (1636), a ponadto zbiera materiały do pracy przyszłości, bardzo aktualnej, mian. *Działalność lekarska Boy'a Żeleńskiego. Czy p. Gołębiowska jest w Krakowie? Miałem od niej pośrednio tylko raz wiadomość. Skąd wziąć pracę Straszyńskiego, Hist. Dermatologii w Polsce? Czy możliwe, żeby w Krakowie nie było tej pracy?*

Łączę wyrazy najgłębszej czci oraz serdeczne ukłony i pozdrowienia, zawsze oddany

(podpis nieczytelny)

Nad gdańskim Zakładem Historii i Filozofii Medycyny zaczęły zbierać się czarne chmury. Specjalny wysłannik z Ministerstwa Zdrowia zaproponował profesorowi, by napisał krytyczną recenzję o wspomnianej książce, potępiając autora. Profesor stanowczo odmówił, twierdząc, że choć niełatwe miał życie w Krakowie, to nigdy nie potępi swojego patrona, którego niezwykle cenił i poważał. W Ministerstwie Zdrowia z pewnością zareagowano odpowiednio na tę odmowę.

W Ministerstwie Zdrowia wyszukano pracę profesora o perspektywizmie historycznym, która ukazała się w jakimś czasopiśmie filozoficznym przed wybuchem wojny. Pewien młody lekarz-marksista napisał recenzję tej pracy, potępiając tezy profesora jako niezgodne z ideologią marksistowską. Przesłał ją do redakcji „Polskiego Tygodnika Lekarskiego” do opublikowania. Redakcja przesłała ją do profesora, aby ze swej strony napisał replikę. W zamierzeniach redakcji było opublikowanie krytyki i repliki. Profesor pokazał mi i tę recenzję, i swoją odpowiedź. Podziwiałem cięty styl profesora i jego odwagę cywilną. Było to bowiem w Polsce w czasie, w którym Urząd Bezpieczeństwa wsadzał do więzienia każdego, kto był posądzany za tak zwane prawicowe odchylenie. W swej odpowiedzi profesor pisał (cytuje z pamięci) „... Dziwnym mi się wydaje, że człowiek nie posiadający odpowiednich studiów, nie znający w ogóle terminów filozoficznych, pisze ocenę pracy, na której kompletnie się nie zna. Dziwi mnie również to, że mój krytyk, który tak bardzo zachęca wszystkich, by pisali prace w duchu filozofii marksistowskiej, sam na tym polu okazuje się całkowitym impotentem.” Bardzo podobła mi się ta replika profesora. Ale profesor rozpoczął teraz walkę z niezwykle groźnym przeciwnikiem.

Na początku 1949 r. specjalny przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia wizytował wszystkie Zakłady Historii Medycyny. Miał opracować dla ministra zdrowia raport, które zakłady należy zlikwidować, a które pozostawić. Dopełniło się fatum ciężące nad gdańskim Zakładem.

W czerwcu 1949 r. przed rozpoczęciem nowego roku akademickiego podjęto decyzję o likwidacji Zakładu. Profesor stracił stanowisko kierownika Zakładu, ale pozostawał nadal kierownikiem Kliniki Psychiatrycznej. W Polsce brakowało psychiatrów, zwłaszcza naukowców. A on reprezentował wysokie walory naukowe z tej dziedziny.

W 1952 r. podjęto jeszcze pewne próby reaktywowania Zakładu, ale w oparciu o model istniejący w Związku Radzieckim. Było to niezwykle trudne do zrealizowania ze względu na brak odpowiednich ludzi. Był to jeszcze okres pełnego rozwoju terroru stalinowskiego. Warto przytoczyć tu list profesora z tego okresu do swego dawnego szefa, profesora Władysława Szumowskiego.





Gdańsk, dn. 10 V1952

Akademia Lekarska w Gdańsku,
Klinika Psychiatryczna

Czcigodny i Kochany Panie Dziekanie!

Odsyłam recenzję, która jest świetnie napisana. Można było może tylko wymienić Biegańskiego, który jest dostępny w przekładzie niemieckim, a Kneuckerowi zupełnie nieznany. Czytam tę książkę, ale wcale nie jestem zachwycony.

Co do tej komisji dla wznowienia H.M., to wątpię czy co z tego wyjdzie. W Związku Radzieckim są instytuty organizacji służby zdrowia i H.M. Tylko w takim połączeniu byłyby możliwe zakłady u nas, jak to już np. zapoczątkowano w Krakowie. Moja żona uśmieła się ze swojej kandydatury i ani myśli brać to poważnie. Zresztą tutaj Zakład stracił nawet lokal, trzeba by więc wszystko robić od początku. Nadawałby się do tego Sterkowicz, ale on dostał przydział do Lęborka do szpitala i nie może pracować naukowo. Jego „Krakowska Kropka Mleka” ukazała się w ostatnich dwóch numerach P. Tyg. Lek. Szkoda tego człowieka, bardzo inteligentny, wszechstronny, pracowity, ale niestety trafił na złe warunki.

Dziękując uprzejmie za przystanie mi recenzji, pozostaję z wyrazami głębokiej czci oraz łączę serdeczne ukłony dla Obojga Państwa, oddany

Prof. Dr Tadeusz Bilikiewicz – podpis nieczytelny

Dopiero po śmierci Stalina, gdy w Polsce minął okres terroru politycznego, władze zezwoliły na reaktywowanie Zakładu Historii i Filozofii Medycyny w Akademii Medycznej w Gdańsku. Profesor Bilikiewicz, mój wyjątkowy szef, nie powrócił już na swe stare stanowisko kierownika Zakładu. Nadal jednak interesował się historią medycyny i był bardzo czynny w Polskim Towarzystwie Historii Medycyny.

Na tym nie zakończyły się moje kontakty z profesorem. W grudniu 1951 r., gdy po uzyskaniu dyplomu lekarza przebywałem na szkoleniu wojskowym w Łodzi, otrzymałem niespodziewanie telegram od profesora, abym jak najszybciej przestał mu moją ukończoną pracę o działalności lekarskiej Tadeusza Boya-Żeleńskiego. Liczyła 150 stron maszynopisu. Spełniłem to życzenie. I wkrótce potem otrzymałem powiadomienie z Dziekanatu Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku o terminie mojego egzaminu doktorskiego, którego promotorem był profesor Bilikiewicz. Odbywało się to tak pospiesznie, bowiem zgodnie z rozporządzeniem władz z dniem 31 grudnia 1951 r. przestawał obowiązywać dotychczasowy system przeprowadzania przewodów doktorskich. A od nowego roku wprowadzany nowy, na wzór radziecki. I tak niespodzianie, po złożeniu tego egzaminu, zostałem w kilka tygodni po uzyskaniu dyplomu lekarza – doktorem medycyny.

W 1965 r. prof. Tadeusz Bilikiewicz obchodził 40-lecie swojej pracy lekarskiej. Z tej okazji odbyła się uroczystość jubileuszowa, na której miałem możliwość, jako jedyny jego uczeń, wygłosić referat o działalności profesora jako historyka medycyny. Sześć lat później profesor przeszedł na zasłużoną emeryturę. Stawę swą zawdzięczał niewątpliwie wielkim osiągnięciom w psychiatrii. Na podstawie teorii nawarstwień epigenetycznych dostarczył dane uzasadniające trójwartościową strukturę schizofrenii. Jest autorem kilku niezwykle cennych monografii, jak np. „Psychoterapia w praktyce ogólnolekarskiej”, „Psychiatria polska na tle dziejowym”, „Podręcznik psychiatrii klinicznej”. Jako historyk medycyny nie miał takich możliwości, jakie dają lekarzowi kliniczne dyscypliny.

Dla mnie, jego ucznia, pozostanie wzorem wspaniałego nauczyciela i szefa, człowiekiem o niezwykłej erudycji i nieprzeciętnej inteligencji a przy tym wielce szlachetnym. Spełniał wszelkie starogreckie zalety piękna duszy i ciała. Był to bowiem prawdziwie – *kalos kagathos*.

Prof. Stanisław Sterkowicz

Najlepszym sędzią człowieka jest jego własne sumienie.
Jeżeli ono ci mówi, że czynisz dobrze,
nie zważaj na opinię świata,
gdyż w końcu i opinia słuszność ci przyznać musi.
Władysław Biegański

W interesie pacjentów i lekarzy

(jedni widzą w nas prokuratorów,
może śledczych, inni obrońców)

W 50-lecie naszego jubileuszu pracy z dyplomem lekarza wpisuje się ostatnie 20 lat, kiedy lekarze otrzymali możliwość mówienia o swych sprawach pełnym głosem oraz decydowania o swoim wizerunku zawodowym i moralnym poprzez reaktywowane w 1989 r. izby lekarskie.

Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku jest jedną z 23. izb lekarskich działających na terenie Polski, skupia wraz z delegaturą w Elblągu i Słupsku 11 906. lekarzy z obszaru województwa pomorskiego i częściowo warmińsko-mazurskiego.

Korzenie naszego samorządu sięgają okresu międzywojennego. W 1918 r. powstał samorząd lekarski z siedzibą w Toruniu. Po II wojnie światowej jej kontynuatorka Gdańsko-Pomorska Izba Lekarska z siedzibą w Sopocie została przez ówczesne władze rozwiązana. Komisja Zdrowia podczas obrad „okrągłego stołu” w dniu 3 lutego 1989 r. zgłosiła propozycję powołania samorządu lekarskiego wyłonionego w sposób demokratyczny, obdarzonego zaufaniem społecznym, niezależnego i samorządowego organu środowiska lekarskiego pełniącego rolę rzecznika praw obywatelskich w zakresie ochrony zdrowia. Znalazło to wyraz w ustawie o izbach lekarskich z dnia 17 maja 1989 r., której artykuł 4. wśród zadań izb na czołowym miejscu stawia:

- sprawowanie pieczy i nadzoru nad należyтым i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza
- ustanawianie obowiązujących wszystkich lekarzy zasad etyki i deontologii zawodowej oraz dbałość o ich przestrzeganie
- sprawowanie sądownictwa lekarskiego w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

Wśród demokratycznie wybieranych organów samorządu lekarskiego na okres 4. lat na okręgowych i krajowych zjazdach lekarzy znajdują się niezawisłe, niezależne organy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Sądów Lekarskich. Rzecznikowi do pomocy wybierani są także zastępcy prowadzący postępowanie na jego zlecenie; sąd natomiast wybiera przewodniczącego spośród własnego grona.

W Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gdańsku obowiązki rzecznika kolejno pełnili: w I i II kadencji – prof. dr hab. n. med. Antoni Hlavaty, w III i IV kadencji – dr n. med. Józefa Przeździak, w V kadencji – prof. dr hab. n. med. Grażyna Świątecka.

W 1998 r. (III kadencja) urząd Rzecznika i Sądu Lekarskiego z willi w Sopocie przy ul. Władysława IV został przeniesiony do zakupionej siedziby przy ul. Armii Krajowej w bardzo dobre, jak na nasze możliwości, warunki lokalowe. W listopadzie tego samego roku dla zaakcentowania naszej obecności w środowisku lekarskim i wśród mieszkańców Sopotu odbyło się uroczyste otwarcie siedziby z udziałem zaproszonych gości. Poniżej pragnę przytoczyć, wygłoszone z tej okazji, przemówienie prof. Antoniego Hlavatego:

„Jako byłemu wieloletniemu rzecznikowi, w związku z dzisiejszą uroczystością nasunęła się pewna refleksja. Jednym z przejawów troski o właściwy poziom usług medycznych było powołanie izb lekarskich, a w nim lekarskiego wymiaru sprawiedliwości. Medycyna to nie tylko rozbudowany kompleks nauk ale to również pewna sztuka. A będąc sztuką ma powiązanie z etyką. Dlatego jest tak wysoko ceniona w hierarchii aksjologicznej spośród innych zawodów. Państwo zostaliście wybrani do pełnienia funkcji lekarskiego wymiaru sprawiedliwości. *Sit laus magna vobis*. Niechaj Wam chwała wielka będzie. Ale czy się państwo zastanowili, że równocześnie zostaliście powołani do oceny jakże delikatnej materii, jaką jest ocena wnętrza drugiego człowieka i jego osobowość moralna. Orzeczenia sądu lekarskiego mają pouczać, wychowywać i utrwalać wartość naszej tożsamości. Tu nie chodzi wyłącznie o kwalifikację prawną lub administracyjną czynu, tu chodzi o kwalifikację etyczną czynu, o ocenę kultury etycznej lekarza. O ile bardziej moralnie odrażające mogą być przewinienia etyczne aniżeli tylko błędy medyczne. Oby z Waszych orzeczeń promieniowało zawsze prawdą – *verum*, z prawdą łączy się dobro – *bonum*, z dobra wyrasta piękno – *pulchrum*. Dlatego do sali sądu lekarskiego trzeba wkraczać niemal jak do świątyni, bez pychy, uprzedzenia, tendencyjności. Przygotowanym duchowo, oczyszczonym, z ciszą i pokorą. W dzisiejszych czasach panowania hedonizmu nihilistycznego, który nadziera również i społeczność lekarską, nie pozwólcie, by Wasze serca skamieniały, aby Wasze orzeczenia stały się niesprawiedliwe, a już nigdy krzywdzące”.

Równocześnie z przeniesieniem do Sopotu, zaangażowani w pracę członkowie samorządu, wraz z przewodniczącą OIL Barbarą Sarankiewicz-Konopką, czynili starania o zakup działki pod budowę nowej, docelowej siedziby Izby, które zakończyły się sukcesem. W styczniu 2004 r. dokonano uroczystego otwarcia zbudowanej od podstaw, godnej samorządu lekarskiego siedziby w Gdańsku przy ul. Śniadeckich 33, gdzie aktualnie Urząd Rzecznika i Sądu Lekarskiego wypełnia swoje ustawowe obowiązki. Lokalizacja Izby w pobliżu naszej *Alma Mater* jest nieprzypadkowa – inicjatywę tę wspierali również ówczesny rektor Akademii Medycznej prof. Wiesław Makarewicz oraz dr Hanna Karnicka-Młodkowska.

Od 20. lat mam zaszczyt uczestniczyć w pracy zespołu rzecznika, w I, II i V kadencji jako zastępca rzecznika, w III i IV kadencji jako okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej. Każdy dawany mi przez kolegów delegatów kredyt zaufania na kolejną kadencję przyjmowałam z pochylonym czołem i coraz większą pokorą wobec wymogów, jakie stawiał osobom kandydującym prof. Antoni Hlavaty – okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej I i II kadencji. Musiały to być osoby posiadające w podstawowym zakresie wiedzę z prawa medycznego, doświadczenie zawodowe, wysoki poziom etyczny, cieszące się autorytetem w środowisku lekarskim, których osobowość, obiektywizm i rzetelność w dochodzeniu do prawdy będą gwarantowały odpowiednią reprezentację i właściwie rozumiane interesy środowiska lekarskiego oraz pacjentów.

Niezależny i niezawisły organ rzecznika, na czele którego w dobiegającej do końca V kadencji stoi obecnie prof. dr hab. n. med. Grażyna Świątecka, to zespół specjalistów z różnych dziedzin medycyny pełniących swe funkcje społecznie, który w opar-



ciu o wspólne wartości: dobra, prawdy i sprawiedliwości broni honoru i godności zawodu lekarskiego, mając na względzie poszanowanie i ochronę praw chorego.

W tym celu rzecznik został wyposażony w prawne instrumenty działania (ustawa o izbach lekarskich, rozporządzenie ministra zdrowia i opieki społecznej z dnia 26 września 1990 r., Kodeks Etyki Lekarskiej), na podstawie których rozpatruje napływające skargi dotyczące lekarzy, będąc zobowiązany do badania i uwzględniania okoliczności przemawiających zarówno na korzyść, jak i niekorzyść lekarza, którego dotyczy postępowanie.

W toku postępowania zbiera on materiały dowodowe, przesłuchuje lekarza, skarżących, świadków, a w razie konieczności zasięga opinii biegłych. Jeżeli w przebiegu postępowania zarzuty stawiane lekarzowi nie potwierdzą się, rzecznik umarza postępowanie, na które skarżącemu przysługuje prawo wniesienia zażalenia do Naczelnego Rzecznika.

W przypadku uznania zarzutów za zasadne, rzecznik po przedstawieniu ich lekarzowi kieruje sprawę do rozpatrzenia przez Sąd Lekarski, który w składzie 3-osobowym rozpoznaje sprawę i może obwinionego lekarza uniewinnić, wymierzyć karę upomnienia, nagany, zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres od 6. miesięcy do 3. lat, aż do pozbawienia prawa wykonywania zawodu, czyli orzec tzw. „śmierć zawodową”.

Sąd Lekarski, wymierzając karę, bierze pod uwagę stopień winy, naruszenie zasad etyki i deontologii zawodowej, naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza, skutki czynu oraz zachowanie lekarza przed i po jego popełnieniu. Od decyzji sądu przysługuje zarówno obwinionemu lekarzowi, skarżącemu, jak i rzecznikowi prawo odwołania do Naczelnego Sądu Lekarskiego, który może postanowienie zatwierdzić lub uchylić i przestać do ponownego rozpatrzenia. Pozornie funkcję rzecznika odpowiedzialności zawodowej, który w procesie sądowym występuje jako oskarżyciel, można by porównać do funkcji prokuratora w sądzie karnym. Porównując proporcję spraw skierowanych do sądu i umorzonych, rola rzecznika bardziej odpowiada roli obrońcy.

Po lawinowym wzroście skarg w początkowym okresie, w ostatnich latach liczba skarg ustabilizowała się i rocznie z terenu naszej izby wpływa od 120. do 160. skarg, z tego 7 do 10% przypadków kierowanych jest do sądu lekarskiego.

Najwięcej skarg dotyczy popełnienia błędu medycznego definiowanego jako „nieprawidłowe postępowanie obejmujące zarówno działanie jak i zaniechanie”.

Wnoszący skargę zarzucają lekarzom niewłaściwe leczenie tak ambulatoryjne, jak i szpitalne, brak należytej opieki i troski nad chorym, brak pomocy lub niewłaściwe decyzje lekarzy pogotowia ratunkowego w stosunku do chorych, niepodjęcie lub opóźnienie decyzji o zabiegu operacyjnym, powikłania po zabiegach operacyjnych stwarzające stany zagrożenia życia, okaleczenie, pogorszenie stanu zdrowia z koniecznością długotrwałego leczenia i zasięgania opinii wielu specjalistów, często na własny koszt. Rodzina chorego, który w wyniku leczenia lub niepodjęcia go staje się inwalidą lub traci życie, jest rozgoryczona i wobec braku rzeczowej rozmowy z lekarzem leczącym szuka często nieuzasadnionej winy lekarza.

Nierespektowanie praw pacjenta, głównie prawa do informacji o rozpoznaniu, leczeniu, planowanych bada-





niach diagnostycznych, ryzyku związanym z leczeniem i o najczęstszych powikłaniach, stwarza podstawę do przekonania, że lekarz popełnił błąd i chce ukryć ten fakt przed pacjentem i jego rodziną. Podobnej interpretacji podlega niestandardnie prowadzona dokumentacja medyczna, często sporządzana po wypisie chorego ze szpitala lub na potrzeby uprawnionych organów. W razie konfliktu lekarz-pacjent, cała choćby pozytywna sfera zaufania, porozumienia i dobrych chęci ma niewielkie znaczenie. Ważne stają się udokumentowane fakty.

Wśród większości skarg rozpatrywanych przez rzeczników skarżący podnoszą nieetyczne zachowanie lekarzy. W większości przypadków wynika ono z systemowych problemów w ochronie zdrowia i trudnej dostępności do świadczeń medycznych, limitowania porad i procedur medycznych, propozycji dodatkowych opłat. Wszystko to stwarza sytuację niepanowania nad emocjami tak ze strony lekarzy, jak i pacjentów. Zdarza się, że lekarze w kontaktach z pacjentami i ich rodzinami nie przestrzegają zwykłych form kultury współżycia społecznego. Szczególnie przykre uwagi o przedmiotowym i pełnym arogancji traktowaniu kierują skarżący na lekarzy orzeczników i biegłych ZUS. Sprawy kierowane do rzecznika z Narodowego Funduszu Zdrowia i Nadzoru Farmaceutycznego dotyczyły stwierdzanych w czasie przeprowadzanych kontroli nieprawidłowości w zakresie wypisywania recept osobom nieuprawnionym do bezpłatnego nabycia leków, recept na środki narkotyczne i anaboliki w ilościach wielokrotnie przekraczających dawki lecznicze, przy braku dokumentacji medycznej uzasadniającej ten czyn.

Wzrasta liczba spraw wszczętych przez rzecznika z urzędu w związku z informacjami w prasie o pełnieniu przez lekarza obowiązków zawodowych w stanie wskazującym na spożycie alkoholu. W udowodnionych przypadkach konsekwencje dla lekarza są bardzo dotkliwe, bo poza karą zawodową, wymierzoną przez sąd lekarski, tracą pracę w trybie natychmiastowego dyscyplinarnego zwolnienia, niektórzy lekarze wymagają leczenia z powodu choroby alkoholowej.

Trudną dla rzecznika kategorią spraw są konflikty między lekarzami. W przypadku, gdy wypowiedź kolegi lekarza stała się powodem skargi na niewłaściwe leczenie, postępowanie przebiega w zwykły sposób. Zgodnie z orzeczeniem Trybunału Konstytucyjnego artykuł 52 p. 2 KEL dopuszcza krytykę lekarza przez lekarza w sytuacji potwierdzenia prawdziwości zarzutów i/lub działania w ochronie interesu publicznego. Trudniej – gdy powodem skargi jest wypowiedź zawierająca treści obraźliwe, uwłaczające czy pomówienia. Wówczas wysiłki rzecznika skupiają się na doprowadzeniu do ugody i przeprosin.

Naruszenie praw psychiczne chorych łączy się często z nie dochowaniem tajemnicy lekarskiej (przekazanie informacji o chorobie osobie bliskiej) z wymaganym ustawowo trybem przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, z wydawanymi zaświadczeniami i opiniami, z treścią których skarżący się nie zgadzają i żądają ich zmiany.

Liczne skargi osadzonych w zakładach karnych są powodowane udowadnianiem konieczności leczenia w warunkach wolnościowych, podczas gdy lekarz ma odmienne zdanie.

Poświadczenie nieprawdy przez lekarzy łączy się często z przyjęciem lub żądaniem korzyści materialnej i dotyczy sporządzania dokumentacji medycznej niezgodnej ze stanem faktycznym w celu wykorzystania w procesach karnych, dla ZUS i NFZ.

Faktem są mnożące się sytuacje, w których dochodzi do zacierania różnicy pomiędzy autentycznym poczuciem wdzięczności a korupcją, pomiędzy moralnością, konwencją społeczną a działaniem nielegalnym, niemoralnym, etycznie nagannym i kryminogennym. Co jakiś czas jesteśmy świadkami bulwersujących opinię publiczną doniesień w mediach o korupcji wśród lekarzy. Udowodnienie sprawstwa lub udziału lekarzy w takich wydarzeniach pozwoli na oczyszczenie środowiska lekarskiego z „czarnych owiec”.

Słyszysz się opinie, że kary orzekane w sprawach przed sądami lekarskimi są niewspółmierne do wykroczenia. Z ich niedoskonałości środowisko lekarskie zdaje sobie sprawę, ale dla lekarza nie najistotniejszy jest wymiar kary, a uznanie winy przez gremium zawodowe. W znacznej części jest to tylko kara dodatkowa, wymierzona obok postępowania przed sądem karnym lub cywilnym. Postępowania te toczą się bowiem niezależnie i wzajemnie się nie wykluczają.

Jakie uwagi nasuwają się o pracy rzeczników? Spośród 17. wybranych w V kadencji zastępców aktywnie pracuje sześć osób. Wśród nich dr Józefa Przeździak i lek. Zbigniew Biesiekierski mają 20-letni staż pracy w zespole rzecznika, dr Maria Adamcio-Deptulska (żona Tadeusza Deptulskiego) – 16 lat pracy, dr Roman Budziński i dr Barbara Ratajczak – 12 lat. Pozostali rzecznicy godząc się na wybór, nie zdawali sobie sprawy z obciążeń czasowych i psychicznych, dlatego ograniczyli swą działalność do minimum lub z niej zrezygnowali.

Moja działalność w zespole rzecznika przy równoczesnym pełnieniu funkcji ordynatora oddziału wewnętrznego była możliwa dzięki przyzwoleniu i rozumieniu potrzeby działania na rzecz samorządu lekarskiego ze strony dyrektora placówki lek. Janiny Borówko, mojego zastępcy lek. Elżbiety Tenczyńskiej-Rutkowskiej (córkę docenta Leona Tenczyńskiego) i zespołu współpracowników.

Wieloletnia działalność rzecznika to ciągła nauka pokory, cierpliwości i poznawania siebie samego, zwłaszcza w sytuacjach, gdy lekarz musi działać w dziedzinach, których nie można objąć przepisami prawa, a jego kontrolerem i jednocześnie najwyższą instancją staje się sumienie, według którego postępuje. Z trudem moralnych wyborów zmagamy się przez całe swoje życie zawodowe, bo w praktyce „uczenie się moralności nigdy się nie kończy”.

Po latach doświadczeń, dyskusji i wymiany poglądów należy uznać, że korporacyjny wymiar sprawiedliwości stojący na straży przestrzegania zasad etyczno-deontologicznych i przepisów o wykonywaniu zawodu leży w interesie lekarza i pacjenta, spełnia swoje zadanie i został zaakceptowany przez środowisko lekarskie.

Jesienią 2009 r. kończy się V kadencja, odbędą się wybory nowych członków do samorządu. Przy przedłużeniu mi kredytu zaufania przez kolegów delegatów, zamierzam nadal wspierać działalność zespołu rzecznika, a pytana dlaczego – odpowiadam za prof. Zbigniewem Czernickim, byłym naczelnym rzecznikiem, który cytując wyznanie amerykańskiego kardynała O’Connora – „nienawidzę grzechów, ale Kocham grzeszników”.

Uwagi te pisane z okazji naszego jubileuszu pragnę zakończyć, cytując wielkiego lekarza i myśliciela prof. Władysława Szanajcha, który tak pisał o zawodzie lekarza:

„Życie lekarza ma godziny wspaniałe i godziny tragiczne, godziny tryumfu nad naturą i godziny porażek, godziny gorzkości i godziny głębokiego zadowolenia i szlachetnej, wielkiej radości. Kochamy nasz zawód właśnie dlatego, że jest źródłem silnych doznań i wzruszeń. Kochamy naszą służbę, chociaż służąc innym, zużywamy siebie; nieodłączne od naszej pracy przykre przeżycia i przepracowanie wyczerpują nasze serca i nasze siły. Medycyna, zwłaszcza medycyna kliniczna, wymaga harmonijnego zespolenia wiedzy z etyką, myśli z uczuciem, rozum z głębokim poczuciem moralnego obowiązku i odpowiedzialności. Toteż twórczo i owocnie pracować, nie upadając na duchu w niepowodzeniach i nie wpadając w samozaślepienie przy sukcesach, może tylko ten lekarz, który umie logicznie i krytycznie myśleć, etycznie i głęboko czuć, etycznie i społecznie postępować. Prawdziwy lekarz stale pamięta, że jest on przedstawicielem wolnej, pięknej, rozwijającej się nauki oraz człowiekiem, który wciela w życie głęboką etykę ludzką. Pamiętaj, żeś lekarz.”

Dr Józefa Przeździak

Spotkanie Europejskiej Sieci Mastocytozy

W dniach 13–14 listopada br. w Dworze Artusa w Gdańsku odbywało się doroczne spotkanie Europejskiej Sieci Mastocytozy (ECNM). ECNM jest grupą ośrodków naukowych z całej Europy i USA współpracujących w badaniach nad tą chorobą oraz w leczeniu chorych. Patronat nad konferencją objęła minister zdrowia Ewa Kopacz, rektor GUMed prof. Janusz Moryś, prezydent Gdańska Paweł Adamowicz. Uroczystego otwarcia obrad dokonali prof. Janusz Moryś wraz z wiceprezydentem Gdańska, Maciejem Lisickim. Zebranych powitał dyrektor Muzeum Historycznego Miasta Gdańska Adam Koperkiewicz, który przedstawił historię miasta i Dworu Artusa, a rozpoczęcie obrad oznajmił wystrzał z feluki, modelu historycznego okrętu.

Mastocytoza jest grupą schorzeń, w których dochodzi do patologicznego rozrostu mastocytów w skórze i/lub narządach wewnętrznych. Objawy choroby można stwierdzić u dzieci i u dorosłych. W mastocytozie skórnej, częstszej u dzieci, komórki tuczne gromadzą się jedynie w skórze. W przeciwieństwie do dzieci większość osób dorosłych cierpi z powodu układowej postaci choroby. U tych chorych dochodzi do rozrostu mastocytów w szpiku kostnym a także innych narządach (wątrobie, śledzionie, węzłach chłonnych). Najgroźniejszymi objawami związanymi z uwalnianiem mediatorów są objawy układowe alergii prowadzące do wstrząsu anafilaktycznego.

Kolejną grupą dolegliwości są objawy spowodowane naciekiem organów i tkanek przez mastocyty. Należą do nich cytoopenia, patologiczne złamania, powiększenie wątroby i śledziony z upośledzeniem funkcji wątroby, wodobrzuszem, zespołem złego wchłaniania oraz spadkiem masy ciała. Wskazują one na agresywną postać choroby i konieczność chemioterapii.

Doroczne zjazdy ECNM organizowane są od 2002 roku, w tym roku po raz pierwszy spotkanie odbyło się w Polsce. Głównym organizatorem zjazdu był Polski Ośrodek Leczenia Mastocytozy, w skład którego wchodzi Kliniki: Alergologii; Dermatologii, Wenerologii i Alergologii; Hematologii i Transplantologii oraz Zakłady: Chemii Medycznej; Immunopatologii; Biologii i Genetyki; Patomorfologii, Fizjopatologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Opieka nad chorymi z całego kraju odbywa się

dzięki współpracy lekarzy z klinik alergologii w Warszawie i Krakowie oraz klinik dermatologii w Łodzi, Szczecinie i Wrocławiu.

W spotkaniu udział wzięło ponad 100. lekarzy i naukowców z Europy, USA i Japonii reprezentujących główne ośrodki naukowe zajmujące się tą chorobą. W trakcie obrad omawiano najnowsze osiągnięcia nauk podstawowych dotyczące patofizjologii choroby i biologii komórek tucznych oraz nowe możliwości rozpoznania i leczenia mastocytozy (www.mast.gumed.edu.pl), a także prezentowano wyniki badań nad nowymi szlakami sygnałowymi mastocytów, zaburzeniami genowymi, rolą tych komórek w chorobach skóry, alergii i ich miejscu w interakcji z układem nerwowym oraz stresie oksydacyjnym. Do nowych metod rozpoznania choroby, które opracowano w mijającym roku, należą: badania ekspresji genów, nowe metody oceny preparatów histopatologicznych z oceną ekspresji CD30, badania metabolitów histaminy i prostaglandyn, nowe metody badania mutacji genu KIT. W porównaniu do poprzednich spotkań duży postęp dokonał się w leczeniu choroby. Obecnie prowadzone są badania nad kilkoma nowymi inhibitorami kinaz tyrozynowych, lekami indukującymi apoptozę komórek tucznych, preparatami wpływającymi na interakcję mastocytów z układem nerwowym zmniejszającymi objawy w postaci skórnej choroby. W trakcie spotkania planowano badania naukowe i międzynarodowe próby kliniczne z zastosowaniem najnowszych osiągnięć nauki ostatnich lat.

Dorobek naukowy, zaawansowanie badań, standardy opieki nad chorymi i przyjazna współpraca dla dobra chorych prezentowana przez gdański ośrodek mastocytozy zyskały uznanie wśród uczestników spotkania. Rektor GUMed uhonorował dr. Marka Niedożytko, adiunkta Kliniki Alergologii, założyciela i koordynatora Polskiego Ośrodka ECNM listem gratulacyjnym, który stanowi też wyraz uznania dla pracy całej grupy.

Uczestnicy spotkania z uznaniem wyrażali się o organizacji konferencji, jej poziomie naukowym i gościnnym przyjęciu, z którym spotkali się w Gdańsku (nocną wycieczkę ulicami miasta poprowadził sam prezydent Lisicki).

Kolejne spotkanie ECNM, na które serdecznie zapraszamy wszystkich zainteresowanych, odbędzie się w Karolinska Institutet w Sztokholmie w listopadzie 2010 roku.

Dr Marek Niedożytko

Kadry GUMed

Stopień doktora habilitowanego uzyskali:

dr hab. Bartłomiej Ciesielski
dr hab. Tomasz Zdrojewski
dr hab. Renata Zaucha

Na stanowisko docenta zostali mianowani:

dr n. med. Maria Dąbrowska-Szponar
dr farm. Krystyna Szmeja
dr n. med. Janina Śramkiewicz

Na stanowisko adiunkta zostali mianowani:

dr n. med. Michał Łaska
dr n. farm. Rafał Hałasa
dr n. med. Michał Pikula
dr med. Rafał Pankowski

Jubileusz długoletniej pracy w GUMed obchodzą

20 lat

Krystyna Pierzchała-Piotrowska
dr hab. n. med. Hanna Bielarczyk

25 lat

Jolanta Cherek
Grażyna Szczęsna

Zmiany w zakresie pełnienia funkcji kierowników jednostek organizacyjnych:

- od dnia 19.10.2009 r. dr. hab. Andrzej Frydrychowskiemu powierzono funkcję p.o. kierownika Zakładu Fizjologii Człowieka;
- od dnia 14.12.2009 r. dr med. Ewa Łyżcka-Świeszewska zakończyła pełnienie funkcji p.o. kierownika Katedry i Zakładu Patomorfologii;
- od dnia 15.12.2009 r. prof. dr. hab. Wojciechowi Biernatowi powierzono funkcję kierownika Katedry i Zakładu Patomorfologii; dotychczas pełnił funkcję kierownika Zakładu Neuropatologii i Patologii Molekularnej.

Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Oddział Regionalny w Gdańsku oraz firma SANOFI - AVENTIS

serdecznie zapraszają 13 stycznia 2010 r. o godz. 12.00 na posiedzenie naukowo-szkoleniowe do Gdańska- Wrzeszcza ul. Uphagena 23. Tematy spotkania:

1. *Neuroinfekcje – obraz kliniczny, diagnostyka różnicowa, leczenie, profilaktyka. Wybrane przypadki kliniczne* – lek. A. Ogrodnik, Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy, Oddział IX Obserwacyjno-Zakaźny
2. *5-lecie Depakiny Chronosphery* – mgr farm. J. Raupuk, SANOFI-AVENTIS

Kolekcja GDMA

Kolekcja zielnikowa Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Niewiele osób zdaje sobie sprawę, że Gdański Uniwersytet Medyczny posiada jedną z największych i najstarszych kolekcji botanicznych w północnej części kraju. Kolekcja jest ujęta w światowym spisie kolekcji zielnikowych *Index Herbariorum* z akronimem GDMA. Bogate materiały botaniczne gromadzone były przez pracowników Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej na przestrzeni ostatnich pięćdziesięciu lat.

Opis kolekcji

Zbiór zielnikowy Katedry Biologii i Botaniki Farmaceutycznej mieści się w budynku Wydziału Farmaceutycznego GUMed. Kolekcja liczy około 32 tysiące arkuszy zielnikowych. Ilość zgromadzonych gatunków roślin sięga 1500. Kolekcja zielnikowa obejmuje głównie florę północnej części Polski. W skład zielnika wchodzi także trzy kolekcje specjalistyczne, w tym

duża kolekcja głógów *Crataegus* (ok. 2500 ark.). Zbiór głógów, wg opinii prof. J. Zielińskiego z Instytutu Dendrologii PAN w Kórniku jest największym tego typu zbiorem w Polsce. Obejmuje gatunki *Crataegus* oraz całą gamę mieszańców z terenów Pomorza Gdańskiego oraz niektórych innych rejonów kraju.

Kolekcje zielnikowe posiadają jedynie trzy uczelnie medyczne: Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Śląski Uniwersytet Medyczny oraz Gdański Uniwersytet Medyczny. Najliczniejsze zbiory zielnikowe posiada UM w Poznaniu, a jego większość stanowią rośliny naczyniowe. Drugie miejsce zajmuje zielnik Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej GUMed, także ukierunkowany na rośliny naczyniowe. Śląski Uniwersytet Medyczny posiada w swych zbiorach przede wszystkim mszaki. Najstarszy w tym zestawieniu jest zielnik GDMA, założony w 1950 roku.

Herbarium GDMA prowadzi aktywną wymianę i wypożyczenia materiału do innych placówek naukowych krajowych i zagranicznych.

Historia

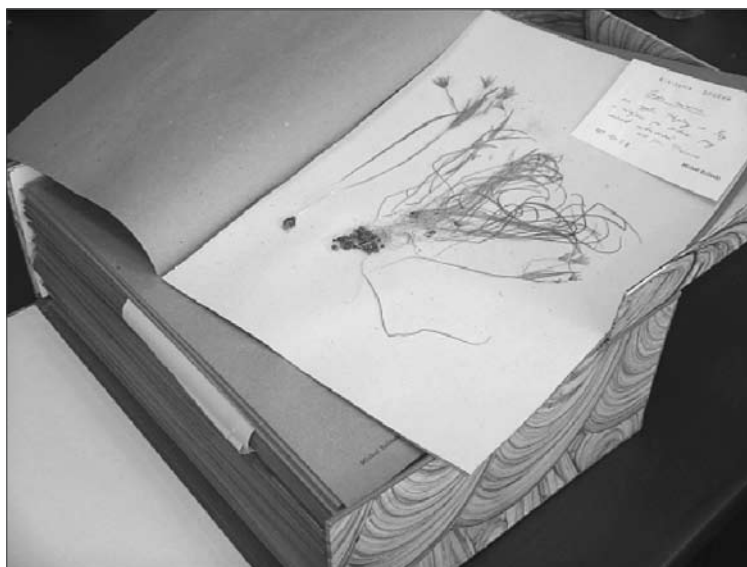
Od momentu powstania zielnik mieścił się w budynku Wydziału Farmaceutycznego. Początkowo zajmował niewielkie pomieszczenie tuż przy Katedrze, jednak powiększająca się kolekcja spowodowała konieczność jej przeniesienia. Na początku lat 80. adaptowano część poddasza budynku Wydziału i tam przeniesiono zbiory. W latach 90. doprowadzono windę do najwyższej kondygnacji budynku, co znacznie ułatwiło dostęp pracownikom. W początkowym okresie istnienia ważną część kolekcji stanowiły zbiory lichenologiczne prof. Ignacego Tadeusza Sulmy, kierownika Katedry Biologii i Botaniki Farmaceutycznej AMG w latach 1946–1975. Prawdopodobnie były zaczątkiem i trzonem całego zielnika, a pochodziły jeszcze z badań przedwojennych (m.in. w Gorganach, w latach 20. XX w.). Zbiory te prof. Sulma systematycznie poszerzał w Gdańsku, od początku istnienia Katedry. Po śmierci profesora całość zbiorów lichenologicznych przekazano prof. Wiesławowi Fałtynowiczowi. Główną część kolekcji zielnikowej Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej AMG stanowić zaczęły rośliny naczyniowe. Kolejnymi kuratorami naszej kolekcji zielnikowej byli: dr Zofia Schwarz, mgr Tadeusz Jeliński, dr Michał Buliński i obecnie dr Piotr Madaneczek.

Stan kolekcji i inwestycje

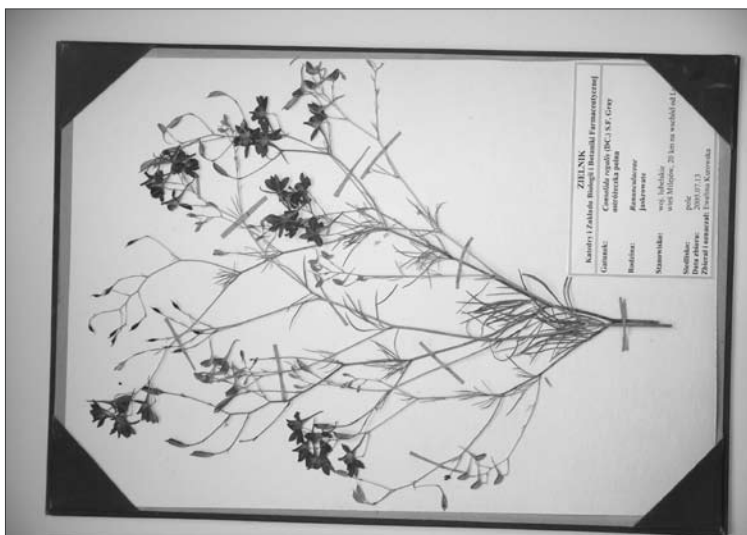
Od roku 2005 prowadzone są prace mające na celu monitoring stanu kolekcji oraz elektroniczne katalogowanie jej zawartości. Przeprowadzona ocena stanu arkuszy zielnikowych ujawniła, że około 4% materiałów kolekcji może wykazywać uszkodzenia spowodowane żerowaniem owadów i innych szkodników. Szczegółowe badania obejmują identyfikację gatunków i opracowanie sposobów walki z nimi. Prowadzone są także długoterminowe badania wilgotności i temperatury w pomieszczeniach zielnikowych.

Nawiązanie kontaktu z Muzeum Ewolucji Uniwersytetu w Uppsali (Szwecja), które dysponuje dużą kolekcją zielnikową, znacząco pomogło w przygotowaniu projektu modernizacji kolekcji GDMA, w opracowaniu i zastosowaniu rozwiązań informatycznych w elektronicznej bazie zbiorów zielnikowych.

Punktem zwrotnym w historii kolekcji był, uwieńczone sukcesem, udział w konkursie Fundacji na rzecz Nauki Polskiej w ramach programu BIOS – ochrona zbiorów przyrodniczych.



Kolekcja liczy około 32 000 arkuszy zielnikowych





Pomieszczenia kolekcji zielnikowej po remoncie

Uzyskane z FNP fundusze pozwoliły przeprowadzić częściowy remont pomieszczeń, a co najważniejsze – umożliwiły zakup szaf kompaktowych, które znacznie poprawiły warunki przechowywania zbiorów. Nie bez znaczenia są także inwestycje macierzystej jednostki, która zakupiła nowoczesną i pojemną zamrażarkę w celu wymrażania materiału roślinnego, co jest jedną z metod walki ze szkodnikami.

Przyszłość

Rozpoczęta, dzięki środkom FNP, modernizacja kolekcji zielnikowej pozwoli uchronić te cenne zbiory przed zniszczeniem. Część materiałów zielnikowych jest demonstrowana w postaci tzw. tablic zielnikowych jako pomoc dydaktyczna podczas przygotowania studentów do egzaminu z botaniki farmaceutycznej. W Internecie stworzono unikalną pomoc dydaktyczną – specjalnie napisane przez pracowników Katedry oprogramowanie stanowiące atlas arkuszy zielnikowych. Planuje się wydanie atlasu arkuszy zielnikowych oraz innych pomocy naukowych stworzonych przez pracowników Katedry na płycie CD.

Kolekcja zielnikowa GDMA powinna być demonstrowana w celach dydaktycznych, zwłaszcza że w programie zajęć z botaniki studenci zobowiązani są do samodzielnego wykonania niewielkiego zielnika. Obecny stan techniczny pomieszczeń kolekcji uniemożliwia jednak takie ich wykorzystanie.

Kolekcje zielnikowe stanowią obecnie domenę uczelni i instytutów niezwiązanych bezpośrednio z naukami medycznymi. Nie zawsze jednak tak było. To przecież rośliny lecznicze od niepamiętnych czasów stanowiły trzon medycyny, zapełniały pierwsze kolekcje zielnikowe. Nawet dzisiaj, gdy fitoterapia stanowi jedynie małą część arsenału nowoczesnej medycyny, kolekcje zielnikowe ciągle mają do spełnienia wiele zadań zarówno naukowych, jak i dydaktycznych.

W ostatnich latach zielniki stają się bardzo ważną, nie dającą się niczym zastąpić podstawą wielu kierunków badań. Metody molekularne umożliwiające badanie DNA materiałów zielnikowych pozwalają na prowadzenie badań taksonomicznych na niedostępnym jeszcze niedawno poziomie. Zbiory zielników są bez-

cennym materiałem w badaniach bioróżnorodności. Wykorzystywane są w badaniach pozaflorystycznych. Na podstawie badań materiałów zielnikowych zebranych na danym terenie w różnym czasie, możliwe jest określenie zmian zanieczyszczenia środowiska, zmian klimatycznych oraz zmian poziomu promieniowania UV.

Materiały zielnikowe są niezbędne w rozwijanych i prowadzonych w Katedrze badaniach zróżnicowania genetycznego i fitochemicznego roślin leczniczych, jak również w opracowywanych metodach standaryzacji molekularnej leczniczych surowców roślinnych.

Kolekcja zielnikowa Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej GUMed stanowi unikat nie tylko w skali regionu, ale także całego kraju, jest powodem dumy dla całej Uczelni. Ważne jest jednak systematyczne badanie stanu przechowywanych materiałów oraz ciągłe inwestycje w celu zapewnienia właściwych warunków przechowywania zbiorów i ich ochrony przed szkodnikami. Miejmy nadzieję, że wspólnymi siłami uda się uchronić ten cenny zbiór przed zniszczeniem.

Prof. Renata Ochocka, dr Piotr Madanecki



Stworzony przez pracowników Katedry i udostępniony w Internecie Atlas Arkuszy Zielnikowych ma na celu popularyzację kolekcji zielnikowej wśród studentów i pełni rolę pomocy naukowej





Dyplomanci Wydziału Nauk o Zdrowiu

Centrum Medycyny Inwazyjnej już pod dachem (3.12.2009)

