



GAZETA

ISSN 1506-9745

GDAŃSK

AMG

Rok 12 nr 3 (135)

Marzec 2002

Cena 3 zł

KONFERENCJA REKTORÓW UCZELNI MEDYCZNYCH



Sopot, 22 lutego 2002 roku

Radosnych Świąt

Baranku Wielkanocny

*Baranku wielkanocny coś wybiegł z rozpaczny
z paskudnego kąta
z tego co po ludzku się nie udało
prawda, że trzeba stać się bezradnym
by nielogiczne się stało*

*Baranku wielkanocny coś wybiegł czysty
z popiołu
prawda, że trzeba dostać pałą
by wierzyć znowu*

ks. Jan Twardowski



Z ŻYCIA UCZELNI

Uroczystość wręczenia doktoratu *honoris causa* prof. Friedhelmowi Schreiterowi

Nowi KONSULTANCI WOJEWÓDZCY

W dniu 19 lutego br. w Dworze Artusa wojewoda pomorski Jan Ryszard Kurylczyk i lekarz wojewódzki dr Maciej Merksz wręczyli nominacje 75 nowym specjalistom wojewódzkim. W podstawowych specjalnościach medycznych (chirurgia ogólna, dziecięca, neurochirurgia, choroby wewnętrzne, położnictwo i ginekologia, psychiatria, urologia, genetyka kliniczna, anestezjologia i intensywne terapia, medycyna nuklearna, onkologia kliniczna, pediatria i in.) nominację otrzymało 32 lekarzy i 1 magister pielęgniarstwa. Minister zdrowia powołał 31 konsultantów w tzw. specjalnościach szczełogowych, jak np. endokrynologia, diabetologia, alergologia i in. Siedmiu konsultantów będzie nadzorować pomorską stomatologię, czterech farmację – m.in. apteczną i szpitalną.

Większość nowych specjalistów to samodzielni pracownicy naukowcy z Akademii Medycznej.

Wojewoda Kurylczyk tak scharakteryzował oczekiwaną działalność konsultantów: *Będą się oni spotykać z ordynatorami oddziałów szpitalnych z Pomorskiego i w pewnym sensie narzucać styl, filozofię i organizację pracy. Będą nadzorować pod względem merytorycznym zarówno placówki publiczne, jak i niepubliczne, które figurują w rejestrze wojewody.*

prof. B. L. Imieliński

DZIEENNE STUDIA DOKTORANCKIE

Akademia Medyczna w Gdańsku ogłasza konkurs na 5 miejsc stypendialnych na Dziennych Studiach Doktoranckich:

- Wydział Lekarski – 4 miejsca
- Wydział Farmaceutyczny – 1 miejsce.

Studia doktoranckie trwają 4 lata (8 semestrów) i prowadzone są jako studia dzienne. Termin składania wniosków o przyjęcie na studia upływa z dniem 31 marca 2002 r.

Szczegółowe zasady uczestnictwa, regulamin i program znajdują się do wglądu w Rektoracie AMG, Gdańsk ul. M. Skłodowskiej-Curie 3 a, pok. nr 1, telefon 349-12-08.

prof. Janusz Limon
kierownik Dziennych Studiów Doktoranckich

fot. Dariusz Omernik



O co jeszcze mogą nas zapytać dziennikarze? – zdają się myśleć uczestnicy konferencji prasowej z 8 lutego br.

I Miejsce dla SKN

przy Klinice Pediatrii, Hematologii, Onkologii
i Endokrynologii AMG

Na IV Ogólnopolskich Warsztatach Studenckich Kół Pediatrycznych, które odbywały się w Łodzi w Wojskowej Akademii Medycznej im. Gen. dyw. prof. B. Szareckiego w dniach 22–23 listopada 2001 r. I miejscem wyróżniono pracę pt. „Analiza wstępnych objawów klinicznych i laboratoryjnych w ostrej białaczkę limfoblastycznej u dzieci”, której autorami są Magdalena Drożyńska, Dagmara Hering, opiekun: Katarzyna Ruckemann ze Studenckiego Koła Naukowego przy Klinice Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii AMG, kierowanej przez prof. Annę Balcerską.

KALENDARIUM REKTORSKIE

19.01.02 – Ogólnopolski egzamin testowy dla lekarzy ubiegających się o przystąpienie do specjalizacji zorganizowany przez Pomorskie Centrum Organizacji Ochrony Zdrowia w Gdańsku. Egzamin odbył się w salach wykładowych Zakładów Teoretycznych AMG. Egzaminowanych odwiedził rektor prof. Wiesław Makarewicz i prorektor prof. Andrzej Rynkiewicz.

24.01.02 – Inauguracyjne uroczyste otwarte posiedzenie Senatu Akademii Morskiej w Gdyni. Posiedzenie rozpoczęło odświeżeniem nowej nazwy uczelni na frontonie budynku. W uroczystościach uczestniczył rektor prof. Wiesław Makarewicz.

26.01.02 – Karnawałowy Bal Lekarza w Grand Hotelu w Sopocie zorganizowany przez Okręgową Izbę Lekarską. Na zaproszenie przewodniczącej Okręgowej Izby Lekarskiej dr Barbary Sarankiewicz-Konopki w balu wzięli udział: rektor prof. Wiesław Makarewicz oraz prorektorzy prof. Roman Kaliszan i prof. Andrzej Rynkiewicz.

25.01.02. – Na Cmentarzu Komunalnym Srebrzysko odbył się pogrzeb śp. prof. Andrzeja Bomirskiego. W imieniu Senatu Zmarłego pożegnał rektor prof. Wiesław Makarewicz.

30.01.02. – Rektor przyjął prezesa Zarządu Uzdrawiska Kołobrzeg pana Kazimierza Taturę i dyrektora ds. lecznictwa panią Małgorzatę Ziółkowską. Podpisano porozumienie o współpracy z uzdrowiskiem Kołobrzeg.

2.02.02 – Rozpoczęcie zajęć Podyplomowego Studium Zarządzania Służbą Zdrowia organizowanego we współpracy z Gdańską Fundacją Kształcenia Menedżerów w Gdańsku. W uroczystości uczestniczył rektor prof. Wiesław Makarewicz.

2.02.02 – Karnawałowy wieczór z tańcami pod protektoratem JM Rektora AMG w klubie studenckim „Medyk” zorganizowany przez Dział Współpracy z Zagranicą i Dział Socjalny AMG. W wieczorze uczestniczył rektor prof. Wiesław Makarewicz i prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan.

5.02.02 – Spotkanie Rektorów Wyższych Uczelni Województwa Pomorskiego w Pomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Gdańsku zorganizowane przez wojewodę pomorskiego Jana Ryszarda Kurylczyka. Spotkanie było poświęcone problemom wyższych uczelni. W spotkaniu uczestniczył rektor prof. Wiesław Makarewicz.

6.02.02. – W AMG odbyło się spotkanie z rektorem Akademii Morskiej w Gdyni prof. Piotrem Przybyłowskim i towarzyszącym mu p. Markiem Pielechatym, specjalistą od ratownictwa morskiego oraz dyrektorem Zespołu Szkół Medycznych w Gdyni panią Elżbietą Wróblewską. Spotkanie, w którym ze strony AMG uczestniczyli rektor

prof. W. Makarewicz, prorektor ds. dydaktyki prof. A. Rynkiewicz, dyrektor dr S. Bautembach, prodziekan Wydziału Lekarskiego prof. J. Moryś i kierownik Zakładu Medycyny Ratunkowej i Katastrof dr hab. A. Basiński było poświęcone omówieniu możliwości współpracy w organizacji kształcenia w zakresie ratownictwa.

8.02.02 – Konferencja prasowa zorganizowana przez rzecznika prasowego AMG dr. Tomasza Zdrojewskiego. Tematy konferencji: Zmiany organizacyjne i finansowe w SPSK nr 1 zrealizowane w 2001 roku oraz bieżąca sytuacja szpitala, wręczenie Pamiątkowego Medalu 50-lecia AMG pracownikowi Radia Trefl, red. Piotrowi Pułkowskiemu za przeprowadzenie akcji charytatywnej na rzecz zakupu pomp insulinowych dla dzieci z cukrzycą oraz omówienie programu X Międzynarodowego Dnia Chorego w Gdańsku. W konferencji uczestniczył rektor prof. Wiesław Makarewicz, prorektor ds. klinicznych prof. Stanisław Mazurkiewicz oraz prorektor ds. dydaktyki prof. Andrzej Rynkiewicz.

9.02.02 – XIV Wielki Bal Farmacji w Grand Hotelu w Sopocie zorganizowany przez Hurtownię Farmaceutyczną Pharmag S.A. oraz Gdańską Okręgową Izbę Aptekarską przy współudziale Gdańskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego i Wydziału Farmaceutycznego AMG. W imprezie uczestniczył prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan.

10.02.02 – Wręczenie nagród w Dziedzinie Kultury oraz nadanie tytułu Mecenasa Kultury Gdańska za rok 2001 w Dworze Artusa w Gdańsku. Na zaproszenie prezydenta Gdańska Pawła Adamowicza w uroczystości uczestniczył rektor prof. Wiesław Makarewicz.

11.02.02 – Sesja Naukowa „Interdyscyplinarnej dialog przy tóżku chorego” z okazji X Światowego Dnia Chorego, zorganizowana przez Duszpasterstwo Akademickie „Źródło” i Akademię Medyczną w Gdańsku z udziałem Metropolity Gdańskiego ks. abp. dr. Tadeusza Goćłowskiego. W sesji uczestniczył rektor prof. Wiesław Makarewicz i prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan.

19.02.02 – Rektor prof. Wiesław Makarewicz wręczył, w obecności dziekanów prof. Janusza Galińskiego i prof. Piotra Szefera, gratulacje dla dwojga wyróżniających się studentów: Jakuba Czai, studenta III roku Wydziału Farmaceutycznego, który zdobył srebrny medal w lekkoatletyce (bieg na 3000 m z przeszkodami) na XXI Letniej Uniwersjadzie w Pekinie w 2001 roku oraz Beacie Stefanii Lipskiej, studentce VI roku Wydziału Lekarskiego, stypendystce Ministra Zdrowia.

21.02.02 – Konferencja prasowa z udziałem prof. Andrzeja Kuliga,



W numerze...

| | |
|---|----|
| Nowi konsultanci wojewódzcy | 2 |
| Dzienne Studia Doktoranckie | 2 |
| Kalendarium Rektorskie | 3 |
| Z Senatu AM w Gdańsku | 4 |
| Dokąd zmierza Akademia? | 5 |
| Konferencja prasowa AMG | 6 |
| Z notatnika rektora | 9 |
| Moje trzy grosze | 11 |
| Zjazd absolwentów Oddziału Stomatologicznego z 1952 r. | 11 |
| Stowarzyszenia Absolwentów AMG | 11 |
| X Światowy Dzień Chorego | 12 |
| Stowarzyszenie Lupus Polska | 15 |
| Prof. F. Schreiter doktorem <i>h.c.</i> | 16 |
| Zniżki na przejazdy PKP | 19 |
| Pierwszy w Polsce zabieg przezskórnej termoablacji przerzutu raka do płuca .. | 20 |
| Nowi doktorzy | 20 |
| Kadry AMG i SPSK nr 1 | 21 |
| Letnia Szkoła Biotechnologii | 21 |
| Klub Seniora AMG | 23 |
| Pożegnanie Prof. A. Bomirskiego | 23 |
| Zarząd Koła Emerytów i Rencistów NSZZ „Solidarność” AM i SPSK w Gdańsku .. | 23 |
| Prof. Stanisław Janicki (1938 – 2001) ... | 24 |
| Radio Medyk integralną częścią osiedla studenckiego | 26 |
| Wszystko zaczęło się w Madison... .. | 28 |
| Obozowe wspomnienia | 30 |
| Przeczytane | 32 |
| Z szuflady starego profesora | 33 |
| Posiedzenia, Towarzystwa, Zebrania .. | 34 |
| Polecamy czytelnikom | 35 |
| Poznać Angarę i Jenisej | 36 |

GAZETA AMG

Redaguje zespół:

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

Adres redakcji: Biblioteka Główna AMG, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 349-10-40; e-mail: gazeta@amg.gda.pl; www: http://www.amg.gda.pl/NAMG/GAZETA_AMG

Druk: *Drukonsul*. Nakład: 600 egz.

Wydanie dofinansowane przez KBN

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

Warunki prenumeraty:

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

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

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

Z SENATU AM W GDAŃSKU

Sprawozdanie z posiedzenia w dniu 31 stycznia 2002 r.

Senat pozytywnie zaopiniował wniosek Rady Wydziału Lekarskiego w sprawie powołania Samodzielnej Pracowni Edukacji Medycznej na Wydziale Lekarskim.

Wniosek Rady Wydziału Farmaceutycznego o przekształcenie Zakładu Analityki Klinicznej w Katedrę Klinicznej Medycyny Laboratoryjnej i powołanie w jej obrębie Zakładu Chemii Klinicznej oraz Zakładu Diagnostyki Biochemicznej i Patobiochemii nie został poddany pod głosowanie. Po długiej dyskusji rektor prof. Wiesław Makarewicz podjął decyzję o odłożeniu głosowania celem lepszego przygotowania projektu.

Następnie Senat poparł kandydaturę dr. Krzysztofa Sworcza na członka Uczelnianej Komisji Wyborczej. Dr Sworcza został wybrany w skład Uczelnianej Komisji Wyborczej z okręgu SPSK nr 3 na miejsce dr. Aleksandra Stanka, który zrezygnował z tej funkcji z powodu wyjazdu zagranicznego.

KALENDARIUM REKTORSKIE



dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych na temat zasad przygotowania testowych egzaminów wstępnych na uczelnie medyczne oraz przygotowań do Lekarskiego Egzaminu Państwowego w Polsce. Po konferencji odbyło się w sali im. Hillera spotkanie prof. A. Kuliga ze studentami. W konferencji i spotkaniu uczestniczyli rektor prof. W. Makarewicz i prorektor ds. dydaktyki prof. A. Rynkiewicz.

22.02.02 – Obrady Konferencji Rektorów Uczelni Medycznych w Hotelu OPERA w Sopocie z udziałem Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia dr. Aleksandra Naumana. Główne tematy obrad to: Algorytm podziału dotacji budżetowej w roku 2002, sytuacja szpitali klinicznych, kształcenie podyplomowe, działalność Komisji Akredytacyjnej Uczelni Medycznych oraz działalność Centrum Egzaminów Medycznych. Obradom KRUM towarzyszyła konferencja prasowa, w której udział wzięli dyrektor Departamentu Nauki i Kadr Medycznych dr Przemysław Biliński, przewodniczący KRUM, rektor AM w Białymstoku prof. Zbigniew Puchalski, rektor AMG prof. Wiesław Makarewicz oraz prezes Naczelnej Rady Lekarskiej dr Konstanty Radziwiłł. W obradach konferencji uczestniczyli również prorektor ds. nauki prof. Roman Kaliszan, prorektor ds. klinicznych prof. Stanisław Mazurkiewicz, prorektor ds. dydaktyki prof. Andrzej Rynkiewicz oraz dyrektor administracyjny dr Sławomir Bautembach.

25.02.02 – W sali Senatu odbyło się spotkanie Kolegium Rektorskiego i pełnomocników rektora ds. uruchomienia nowych kierunków studiów (licencjackich) oraz innych zaproszonych osób z postami na Sejm RP: Franciszkiem Potulskim, przewodniczącym Sejmowej Komisji Edukacji i Władysławem Szkopem, wiceprzewodniczącym Sejmowej Komisji Zdrowia.

26.02.02. – W Uczelni złożył wizytę wojewoda pomorski Jan Ryszard Kurylczyk. Program obejmował wizytę w SPSK nr 1 w I Klinice Chorób Serca i zapoznanie się z przygotowaniem do uruchomienia Centrum Kardiologicznego oraz Oddziału Ratunkowego i Centrum Leczenia Oparzeń. Następnie po krótkiej rozmowie u rektora, w której uczestniczyli prorektorzy i dyrektor SPSK nr 1 Michał Mędraś, wojewoda wziął udział w posiedzeniu Senatu.

mgr Grażyna Sadowska

Senat uchwalił regulamin wyborów władz akademickich na kadencję 2002–2005. Treść regulaminu zasadniczo nie odbiega od treści regulaminu z poprzedniej kadencji. W obowiązującym regulaminie dokonano aktualizacji liczby elektorów i uwzględniono różnice uwarunkowane ustawowo, wynikające z nowelizacji ustawy o szkolnictwie wyższym. Przewodniczącą Uczelnianej Komisji Wyborczej prof. Jerzy Krechniak przedstawił kalendarz wyborczy (Kalendarz wyborów jednoosobowych i kolegiałnych organów Akademii Medycznej w Gdańsku został zamieszczony w lutowym wydaniu *Gazety AMG*).

Senat pozytywnie zaopiniował kandydatów na przedstawicieli Senatu do rad społecznych szpitali klinicznych. W skład Rad Społecznych szpitali klinicznych weszli:

- SPSK nr 1: mgr Zofia Ogrodnik, prof. Jacek Petruszewicz, Barbara Sulżycka, mgr Marek Tarchalski, dr Weronika Żebrowska
- SPSK nr 2: prof. Wojciech Czarnowski, mgr Wanda Czerwińska, mgr Zofia Ogrodnik, Ewa Szymczyk, dr Marzena Zarzeźna-Baran
- SPSK nr 3: dr Kazimierz Głowacki, lek. Tadeusz Jędrzejczyk, mgr Zofia Ogrodnik, mgr Piotr Romanowski, dr hab. Matgorzata Sznitowska.

Senat przyjął ocenę działalności władz rektorskich dokonaną przez Zespół Oceny Członków Władz Uczelni i Profesorów Komisji Spraw Nauczycieli Akademickich i zatwierdził roczne sprawozdanie z działalności Akademii w trybie § 24 p.20 Statutu AMG. (Pełny tekst protokołu z posiedzenia Zespołu Oceny Członków Władz Uczelni i Profesorów Komisji Spraw Nauczycieli Akademickich został zamieszczony w lutowym wydaniu *Gazety AMG*).

Senat podjął uchwałę w sprawie zmiany w regulaminie Dziennych Studiów Doktoranckich i w sprawie limitu przyjęć uczestników Dziennych Studiów Doktoranckich w rekrutacji 2002 r. Tegoroczny limit przyjęć ustalono na 30 miejsc: w rekrutacji wiosennej – 5, w rekrutacji jesiennej – 25. Od następnego roku akademickiego nabór na Dienne Studia Doktoranckie będzie odbywał się raz w roku w rekrutacji jesiennej. Konieczność powyższej zmiany w regulaminie DSD wynika ze skrócenia długości stażu z 1,5 roku do 1 roku.

Senat podjął uchwałę w sprawie wysokości opłat za usługi dydaktyczne AMG w roku akademickim 2002/2003 (tabela zamieszczona obok).

Senat ratyfikował umowę pomiędzy AMG a Uniwersytetami w Berlinie i Padwie o współpracy i prowadzeniu wspólnych studiów doktoranckich w zakresie nadciśnienia tętniczego i badań naczyniowych.

Senat ratyfikował list intencyjny pomiędzy AMG a Ukrainą Akademią Farmaceutyczną w Charkowie w sprawie współpracy z Wydziałem Farmaceutycznym AMG.

W sprawach bieżących rektor prof. Wiesław Makarewicz przedstawił informacje o wizycie w AMG podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia Aleksandra Naumana. Wiceministrowi towarzyszył wojewoda pomorski Jan Ryszard Kurylczyk. Głównym tematem rozmów było włączenie Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni w strukturę AMG. Minister ocenia, że w lutym podamy harmonogram prac dotyczących włączenia Instytutu.

Prorektor ds. klinicznych prof. Stanisław Mazurkiewicz przedstawił informację o aktualnej sytuacji w sprawie restrukturyzacji szpitali klinicznych. Obecnie trwają przygotowania do nadania szpitalom statutów i powołania rad społecznych. Uchwalenie statutów szpitali pociągnie za sobą konieczność wniesienia zmian do statutu Uczelni. Odnośnie sytuacji szpitali klinicznych to udało się opanować dynamikę narastania dłu-

| Rodzaj studiów | Opłatność w r. akad. | | Opłata |
|--|---|---|--|
| | 2001/2002 | 2002/2003 | |
| Studia wieczorowe: Wydział Lekarski Oddział Stomatologiczny Wydział Farmaceutyczny | 13000 zł 14000 zł 12000 zł | 13000 zł 14000 zł 12000 zł | roczna roczna roczna |
| Odpłatne studia polskojęzyczne dla cudzoziemców - wpisowe | 7500 USD 200 USD | 6000 USD 200 USD | roczna jednorazowa |
| Odpłatne studia polskojęzyczne dla cudzoziemców polskiego pochodzenia - wpisowe | 5250 USD 200 USD | 5000 USD 200 USD | roczna jednorazowa |
| Za powtarzanie roku na studiach dziennych | 3868 zł | 3900 zł | roczna |
| Studia dla obcokrajowców z językiem wykładowym angielskim (dla studentów z USA i Kanady) a. program 4-letni: wpisowe I - II rok III - IV rok Płatne w II ratach b. program 6-letni: wpisowe I rok II - VI rok | 500 USD 11000 USD 10500 USD 500 USD 12000 USD 8000 USD | 500 USD 11000 USD 10500 USD 500 USD 12000 USD 8000 USD | jednorazowa roczna roczna jednorazowa roczna roczna |
| Studia w trybie wolnego słuchacza na kierunkach licencjackich | 3000 zł | 3000 zł | roczna |
| Studia doktoranckie dla obcokrajowców - wpisowe | - | 7000 USD 200 USD | roczna jednorazowa |
| Magisterskie studia zaoczne - Pielęgniarstwo | 1400 zł | 1400 zł | semestralna |
| Dodatkowe opłaty za zajęcia dydaktyczne: - wyrównywanie różnic programowych - powtarzanie roku - wpis warunkowy na wyższy rok studiów | 300 zł 300 zł 300 zł | 300 zł 300 zł 300 zł | za przedmiot za przedmiot jednorazowa |
| Kształcenie podyplomowe | | | |
| „Przeciwdziałanie Patologii Społecznej” | 1200 zł | 1200 zł | semestralna |
| Farmacja Przemysłowa (wspólne przedsięwzięcie Wydziału Farmaceutycznego AMG z Ośrodkiem Informacji Naukowej Polfy) | 9000 zł | 9000 zł | roczna |
| „Zarządzanie Służbą Zdrowia”, prowadzone wspólnie z Gdańską Fundacją Kształcenia Menedżerów (kurs trwa jeden semestr) | - | 3700 zł | jednorazowa |
| Kursy | | | |
| Pielęgniarstwo Rodzinne (kurs 3-miesięczny) | 1500 zł | 1500 zł | jednorazowa |

gów. W SPSK nr 3 przeprowadzany jest niezależny audyt. Nie przystępujemy do intensywnych działań, ponieważ prace są w toku i w chwili obecnej oczekujemy na wyniki badań ekonomicznych. Niezależny audytor przygotowuje materiały, które ułatwią dalszą dyskusję.

DOKĄD ZMIERZA AKADEMIA?

Z zadowoleniem wypada powitać głos w dyskusji (publikacja prof. Zbigniewa Nowickiego „Quo vadis Academia?” – *Gazeta AMG, luty 2002*) o zadaniach i przyszłości naszej Uczelni. Cel ten przyświecał mi przed rokiem, kiedy zachęcałem do wymiany poglądów na temat sformułowania misji i strategii Uczelni (*Gazeta AMG, luty 2001*), niestety wówczas publiczna debata nie została podjęta.

Pozwolę sobie przypomnieć najistotniejszą część tamtej mojej wypowiedzi: „...Misja rozumiana jest jako samookreślenie się przez Uczelnię, czym jest i jaka jest jej rola. Inaczej jest to zapis cech danej instytucji wyznaczających jej tożsamość i wyróżniających ją spośród innych, realizujących podobne cele. Nie jest to dokument, który można od ręki napisać. Sam proces formułowania misji jest niezwykle ważny. Dyskusja nad nią i proces budowania misji jest już samoistną wartością i powinna prowadzić do samooceny Uczelni. Proces budowania i weryfikowania misji Uczelni powinien być równocześnie procesem integrowania środowiska wokół wartości uznanych przez nie za najważniejsze. Podjęcie prac nad opracowaniem tego dokumentu jest również bardzo ważnym elementem przygotowań do planowanej akredytacji Uczelni. Zachęcam więc gorąco do dyskusji i wymiany poglądów na ten temat zarówno na łamach *Gazety AMG* jak i na forum Rad Wydziałów czy też w kontaktach z Komisją Statutową...”

Potrzeba dyskusji nad strategią rozwoju naszej Uczelni jest wciąż jak najbardziej aktualna. Tym bardziej, że otoczenie zarówno ekonomiczne, jak i prawne ulega znaczącym zmianom o skutkach brzemiennych dla przyszłości Akademii. Musimy zdawać sobie sprawę, że w realiach społeczno-ekonomicznych naszego kraju realizacja zasadniczych zadań Akademii nie może odbywać się bez udziału szpitali klinicznych. Zapewnienie im bezpiecznego funkcjonowania jest więc niezbędnym i ważnym warunkiem realizacji tych zadań. Wypada zgodzić się z Autorem, iż nie należy tego czynić „za wszelką cenę”. Pozwolę sobie w tym kontekście przywołać powiedzenie mego Nauczyciela, prof. Włodzimierza Mozołowskiego: „Nie daj nam Boże przeżyć to, co możemy wytrzymać”. W dzisiejszej rzeczywistości prawidłowe wypełnianie statutowych funkcji przez władze Uczelni jest ciągłym balansowaniem na granicy tego, co niektórzy postrzegają już jako nie do zniesienia, czyli innymi słowy, poszukiwaniem kompromisu między ograniczeniami ekonomicznymi, a potrzebą możliwie najlepszego realizowania funkcji dydaktycznej, badawczej i leczniczej Uczelni. W znalezieniu właściwego kompromisu niezbędna jest szeroka wymiana poglądów w całym środowisku. Dlatego nadal gorąco zachęcam do dyskusji i prezentowania opinii tak bardzo przydatnych dla władz Uczelni i służących pomyślnemu rozwojowi naszej *Alma Mater*.

Należy jedynie żałować, że prof. Z. Nowicki prezentując własne poglądy uchyla się w *post scriptum* od „bycia stroną” w ewentualnej polemice. A przecież właśnie publiczna prezentacja i konfrontacja różnych stanowisk mogłaby znakomicie posłużyć intelektualnej stymulacji dyskusji.

prof. Wiesław Makarewicz
rektor

Dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii prof. Jacek Bigda poinformował o złożeniu wniosku do Unii Europejskiej o utworzenie Centrum Doskonałości „Centre of Bio-safety Research and Molecular Biomedicine – Integration in Education and Research Towards the Knowledge & Technology Transfer Level” – (BioMoBiL).

mgr Grażyna Sadowska

Konferencja prasowa AMG

TRZY SUKCESY I ICH AUTORZY

W dniu 8 lutego br. odbyła się kolejna, uczelniana konferencja prasowa dla dziennikarzy Pomorza. Udział w konferencji wzięli dziennikarze reprezentujący TV Gdańsk oraz wszystkie najważniejsze stacje radiowe i dzienniki prasowe. W ostatnich tygodniach dziennikarze pisząc o AMG byli bardzo monotematyczni. Dlatego celem konferencji było zwrócenie ich uwagi na kilka nowych, ciekawych i ważnych problemów, o których warto napisać czy nagrać audycję.

Obok prezentacji trzech różnych spraw, które można wspólnie scharakteryzować w kategorii sukcesu, pokazano też głównych autorów tych sukcesów. Pozytywnymi bohaterami konferencji byli: dyrektor SPSK nr 1 Michał Mędraś, redaktor Piotr Pułkowski z Radia Trefl oraz ksiądz Piotr Krakowiak z Duszpasterstwa Akademickiego przy AMG.

Plan konferencji obejmował:

1. podsumowanie zmian organizacyjnych i finansowych w SPSK nr 1 w roku 2001, dokonane przez dyrektora szpitala, dr M. Mędrasia;
2. wręczenie Medalu 50-lecia AMG, red. P. Pułkowskiemu z Radia Trefl, za przeprowadzenie akcji charytatywnej na rzecz zakupu pomp insulinowych dla dzieci chorych na cukrzycę;
3. omówienie przygotowań Ośrodka Duszpasterstwa Akademickiego, kierowanego przez księdza dr. P. Krakowiaka, do obchodów X Międzynarodowego Dnia Chorego w AMG.

Gośćmi konferencji byli prorektor ds. klinicznych prof. S. Mazurkiewicz, prorektor ds. dydaktyki prof. A. Rynkiewicz, przewodniczący Rady Klinikistów SPSK nr 1 prof. Z. Śledziński, wicedyrektorzy SPSK nr 1: ds. klinicznych dr M. Labon, ds. pielęgniarstwa mgr B. Kentzer, ds. technicznych inż. R. Białecki, ordynator Oddziału Endokrynologii Dziecięcej AMG dr B. Dorant oraz liderzy Duszpasterstwa Akademickiego: mgr A. Skowron i student L. Lewandowski.

Duszpasterstwo Akademickie przy AMG „Źródło” i jego opiekun ks. dr Piotr Krakowiak

Międzynarodowe echa i sukces ubiegłorocznych obchodów Dnia Chorego w Gdańsku oraz tegoroczne przygotowania i obchody Dnia Chorego zostaną omówione na łamach *Gazety AMG* w osobnym miejscu. Fakty te stały się również dobrym pretekstem, by przedstawić dziennikarzom Duszpasterstwo Akademickie przy AMG oraz sylwetkę opiekuna DA, ks. dr. P. Krakowiaka.

Działalność ośrodka DA „Źródło” wiąże się z początkami Akademii Medycznej

w Gdańsku, przy której księża Pallotyni od lat są duszpasterzami akademickimi. Był to więc rok 1946. Starsi absolwenci Uczelni pamiętają, jak w latach 40. i 50. przy kaplicy zorganizowano łaźnię i jadalnię dla studentów; późniejsze liczne wspólne wyjazdy, rekolekcje i spotkania w latach 60. i 70., czy też pomoc w czasie strajków, stanu wojennego oraz pierwsze wyjazdy do Rzymu w latach 80.

Nawiązując do bogatych tradycji, DA „Źródło” pragnie odpowiedzieć na dzisiejsze potrzeby studentów Akademii Medycznej i innych uczelni Trójmiasta. Ośrodek posiada odnowiony, 3-kondygnacyjny budynek, służący duchowym, intelektualnym i kulturalno-oświatowym potrzebom studentów. Jego funkcjonowanie jest w całości finansowane przez księży Pallotynów, którzy przeznaczili na tę działalność dawny dom katechetyczny. Ośrodek, obok spotkań liturgicznych i formacyjnych o charakterze religijnym i duchowym, prowadzi liczne formy aktywności. Dla przykładu wyjazdy czy szkolenie wolontariuszy. Do Włoch, we wrześniu 2001 roku, wybrało się 70 studentów, a na Europejskie Spotkania Młodych do Budapesztu w grudniu 2001 pojechało 150 osób. W najbliższych planach jest wyjazd do Toronto na Światowy Zjazd

Młodzieży i spotkanie z Janem Pawłem II. W roku 2001 przeprowadzono wraz z Caritas Gdańską i PCK „Cieciorka” trzy turnusy szkoleniowe dla wolontariuszy opieki długoterminowej, hospicjów i obozów integracyjnych dla niepełnosprawnych. W szkoleniach tych uczestniczyło ponad 150 osób. Po ostatnim szkoleniu grupa studentów podjęła pracę jako wolontariusze w jednej z klinik AMG, a kolejna grupa pomaga w hospicjum. Oprócz tego w ośrodku prowadzone są zajęcia językowe dla studentów: kurs angielskiego (100 osób) i kurs włoskiego (20 osób), określane przez samych studentów jako najtańsze w Trójmieście.

W Duszpasterstwie działa również kawiarnia „U Źródła”. W ciągu dnia studenci wykorzystują tu przerwy na spotkania i indywidualne studium – dla uczących się jest dostępna sala cichego studium. Wieczorami odbywają się nieformalne spotkania oraz imprezy: spotkania modlitewne, wieczory jazzowe, kursy tańca, wieczory poetyckie, itp. Dzięki życzliwości rektora i władz AMG ośrodek korzysta z sieci internetowej. Obok bardzo dobrej współpracy z rektorem i władzami Uczelni, dobrze układają się relacje z Uczelnianym Samorządem Studenckim AMG, co dobrze uwidoczniło się podczas ostatnich „Medykaliów”. W oparciu o bezpośrednie sąsiedztwo AMG był w DA „Źródło” zorganizowany przez studentów w październiku 2001 r. dzień bezpłatnego mierzenia ciśnienia tętniczego. Został on bardzo pozytywnie przyjęty przez mieszkańców dzielnicy. Kolejną ważną inicjatywą był udział w obchodach Międzynarodowego Dnia Walki z AIDS. W dniu 2 grudnia 2001 roku rozdawano informatory i ulotki o HIV i AIDS, zorganizowano *happening* przed kościołem Pa-



Goście konferencji. Od lewej: mgr Zofia Ogrodnik (AMG), wicedyrektorzy SPSK nr 1: mgr B. Kentzer, dr M. Labon, inż. R. Białecki oraz student L. Lewandowski

lotynów, a także wykłady pracowników naukowych AMG.

W centrum programu Duszpasterstwa jest troska o etyczno-moralny wymiar wychowania i edukacji przyszłych pracowników służby zdrowia. Ta troska łączy się z proponowanymi przez Uczelnię zajęciami z etyki i deontologii medycznej. Stąd propozycja wspólnie przygotowywanego cyklu spotkań i wykładów dotyczących „gorących” tematów współczesnej bioetyki i deontologii. Edukacji etyczno-moralnej służyć ma otwarta w listopadzie 2001 r. biblioteka gromadząca ponad 2000 woluminów o tematyce teologiczno-moralnej, etycznej, psychologicznej i medycznej.

W roku 2002 Duszpasterstwo Akademickie „Źródło” chciałoby jeszcze lepiej służyć społeczności studenckiej i akademickiej AMG przez:

- spotkania modlitewne: grupa Taize, oazowa, liturgie niedzielne
- kolejne edycje szkolenia dla wolontariuszy oraz koordynacja ich pracy z chorymi
- prowadzenie psychologicznych grup wsparcia dla studentów
- powstanie grupy teatralnej
- przeprowadzenie podstawowego kursu informatycznego (przy pomocy studentów z PG)
- kontynuowanie kursów językowych
- organizowanie spotkań i wykładów z zakresu etyki, deontologii i bioetyki
- przygotowanie cyklu zajęć praktycznych z psychologii kontaktu z chorymi
- przygotowanie wakacyjnego wyjazdu dla studentów (Toronto, Taize).

Opiekun DA „Źródło” przy AMG, ksiądz dr **Piotr Krakowiak** urodził się w 1965 roku. Jest absolwentem Wyższego Seminarium Duchownego w Ołtarzewie i ATK w Warszawie. W 1993 r. obronił pracę magisterską z teologii moralnej pt. *Eutanazja a prawo do godnej śmierci i umierania w świetle nauczania Stolicy Apostolskiej*. Później pracował jako kapelan w Hospicjum Pallotinum w Gdańsku oraz w szpitalach klinicznych AMG. Wkrótce jednak wyjechał do Rzymu na studia psychologiczne na Uniwersytecie Pontificia Salesiana (UPS), gdzie odbył również bardzo cenną specjalizację podyplomową z psychoonkologii i kurs specjalizacyjny w słynnej Poliklinice Gemelli w Rzymie.

Myliłby się ktoś sądząc, że ksiądz Piotr uznał swoją edukację za wystarczającą i zakończoną.

Niedosyt wiedzy, który mam nadzieję będzie promieniował na studentów z DA, zaowocował studiami w USA na uczelni Notre Dame University w South Bend, w stanie Indiana. Oprócz psychologii pastoralnej i teologii moralnej studia zawierały elementy pracy w hospicjum i w szpitalu jako doradcy pastoralnego – *pastoral counselor*. W 2000 r. przyszedł czas na przygotowanie doktoratu. Warto podkreślić praktyczne aspekty tej pracy obronionej w ub.r. na Uniwersytecie Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie *Możliwości uwzględnienia założeń programu Clinical Pastoral Education w duszpasterstwie Służby Zdrowia w Polsce*. Nic dziwnego, że ksiądz Krakowiak odgrywa istotną rolę w organizacji w Polsce nowoczesnego kształcenia kapelanów szpitalnych, które zawierać będzie również psychologię kliniczną (kontakty z ludźmi terminalnie chorymi) oraz praktyczne aspekty współpracy kapelana z dyrektorem i zarządem szpitala. W 2000 roku powołano specjalną Komisję ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia przy Konferencji Episkopatu Polski, która rozpoczęła przygotowania do utworzenia ogólnopolskiej Formacji Pastoralno-Klinicznej dla kapelanów służby zdrowia.

Aktualnie ks. dr Piotr Krakowiak pracuje jako duszpasterz akademicki przy AMG oraz w dwóch Klinikach (Onkologii i Radioterapii oraz Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń) jako psycholog i kapelan. Można mieć wielką nadzieję, że Duszpasterstwo Akademickie, z którym rektor AMG stara się utrzymywać jak najbliższe kontakty, dzięki twórczej i wszechstronnie wykształconej osobie swojego opiekuna, jego otwartej postawie będzie dalej bardzo ważnym źródłem kształtowania właściwych postaw etycznych naszych studentów i chociaż od czasu do czasu pozwoli zapracowanym absolwentom i pracownikom AMG znaleźć czas na chwilę refleksji.

Na zakończenie tej części konferencji mgr Anna Skowron i student Leszek Lewandowski krótko wprowadzili do debaty: „Eutanazja – fakty i mity”. Debata ta, z udziałem gościa z Holandii, Rolanda J. de Wolfa, zaproszonego przez studentów AMG, stanowiła integralną część tegorocznych obchodów Dnia Chorego.

Medal Pamiątkowy 50-lecia AMG i list gratulacyjny dla red. Piotra Pułkowskiego z Radia Trefl

Drugim niezwykle miłym akcentem konferencji prasowej było wręczenie red. Piotrowi Pułkowskiemu z Radia Trefl, Medalu Pamiątkowego 50-lecia Akademii Medycznej w Gdańsku i listu gratulacyjnego rektora AMG za zainicjowanie i przeprowadzenie akcji charytatywnej na rzecz zakupu pomp insulinowych dla dzieci chorych na cukrzycę. W sierpniu i wrześniu ub.r. media wielokrotnie informowały o kolejnych dniach i nocach spędzonych przez tego dziennikarza samotnie w małym namiocie osadzonym na ponad 7-metrowym rusztowaniu na parking supermarketu GEANT. Redaktor Piotr Pułkowski mieszkał w namiocie i prowadził z niego audycje aż do skutku, czyli do sprzedaży ostatniej z 30.000 butelek wody mineralnej. Entuzjizm red. Pułkowskiego, z jakim nadawał z tak bardzo nietypowego miejsca codzienne audycje, udzielił się współpracującym licznym harcerzom i wolontariuszom. Rektor podziękował i pogratulował red. Pułkowskiemu i Zarządowi Radia Trefl tej bardzo oryginalnej akcji. Akcja zaowocowała (przy dodatkowym wsparciu Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy) zakupem aż 10 tak potrzebnych pomor-



Rektor AMG, prof. W. Makarewicz podczas wręczenia pamiątkowego medalu oraz listu gratulacyjnego red. Piotrowi Pułkowskiemu z Radia Trefl

skim dzieciom, pozostającym pod opieką zespołu dr med. B. Dorant, pomp insuliniowych.

Nowy dyrektor i zarząd SPSK nr 1 – próba podsumowania po roku pracy

Najważniejsza część konferencji była poświęcona sprawom szpitala klinicznego AMG nr 1. Rok temu, gdy dyrektorem szpitala został dr Michał Mędraś, sytuacja szpitala dramatycznie się pogarszała. Zarówno tempo narastania długu, jak i atmosfera zniechęcenia wśród kadry kierowniczej i szeregowych pracowników powodowały nadciąganie nad szpital coraz liczniejszych czarnych chmur.

Obecnie nadszedł czas, by podsumować pierwszy rok działalności nowego dyrektora oraz zarządu szpitala. Czas ten można oceniać w kategoriach sukcesu. Przede wszystkim zahamowano wzrost zadłużenia szpitala, po wtóre zmianami kadrowymi i strukturalnymi osiągnięto to, co w tak krótkim czasie wydawało się niemożliwe do realizacji. Wśród kadry kierowniczej i pracowników zdecydowanie zmieniła się atmosfera. Przygnębienie i brak wiary w poprawę sytuacji zastąpił optymizm i chęć do działania, by ten szpital, nasz szpital, mógł dzięki programowi naprawczemu i wspólnej pracy znaleźć się w dużo lepszej sytuacji. Szybko dostrzeżono, że w konkretnych sprawach, gdy znajdują się logiczne argumenty, to z nowym dyrektorem i zarządem można się łatwo porozumieć i spowodować wiele dobrych działań. Okazało się, że istnieją nowe kanały informacji, które to porozumiewanie się umożliwiają. Ten swoisty przeform psychologiczny był i jest niezbędny do naprawy sytuacji szpitala. Priorytetem dla nowego zarządu było zahamowanie tem-

pa narastania długu oraz uniknięcie zwolnień grupowych, czego się obawiano najbardziej. Co więcej, duża grupa pracowników otrzymała skromne, ale podwyżki. Co ważne, wyraźnie zadowolone z nowego zarządu jest środowisko pielęgniarek. Zarząd szpitala bardzo się cieszy, że coraz liczniejsze wypowiedzi i działania pracowników SPSK nr 1 dowodzą szeroko uświadomionej potrzeby unowocześnienia zarządzania szpitalem. Żadna z przeprowadzonych w ub.r. zmian nie byłaby możliwa bez udziału lekarzy i pielęgniarek – ich krytyki, polemik i akceptacji. A trzeba pamiętać, że szpital kliniczny jest wśród różnych szpitali najtrudniejszym do kierowania. Jego wielkość, ilość statutowych funkcji, obecność bodaj siedmiu grup związków zawodowych, a także nowe zasady współpracy z kierownikami klinik, niezbędne do ekonomizacji pracy, stwarzają szerokie pole do konfliktów.

Przedstawiając wyniki rocznej pracy nowego dyrektora i zarządu najłatwiej odnieść się do rzeczy policzalnych: liczby przeprowadzonych remontów, inwestycji, zakupów nowej aparatury. Dużo trudniej przedstawić tę działalność, która dotyczy wprowadzania zmian funkcjonującego systemu organizacyjnego. Właśnie to te zmiany były, obok niezbędnych prób zbilansowania finansów szpitala, najtrudniejszym i najważniejszym wyzwaniem dla dyrekcji.

Usystematyzowanie przeglądu prac związanych z administrowaniem największym szpitalem na Pomorzu i jednym z największych w Polsce wymagało przyjęcia określonego klucza. Dobrym narzędziem okazał się **zestaw standardów** utworzony na potrzeby oceny jakości polskich szpitali przez *Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia*.

Fakt ich niewielkiego rozpowszechnienia w woj. pomorskim jest związany z niepokojącym zjawiskiem preferowania najniższej ceny jako głównego kryterium na rynku usług medycznych. Konkurowanie wyłącznie ceną stawia w niekorzystnej sytuacji nasz szpital, który wykonuje najbardziej skomplikowane, a więc obciążone największym ryzykiem procedury. Konkurencja ceną promuje bowiem daleko idące uproszczenia w leczeniu i przenoszenie kosztów na sąsiadów.

W 2001 roku skupiono się na kilku problemach:

Zarządzanie ogólne:

1. każdy typ usług zyskał osobą odpowiedzialną za ich organizację i zarządzanie (np. rozwiązano problem zatrudnienia w szpitalu patomorfologów)
2. utworzono funkcję zastępców ordynatora ds. ekonomizacji
3. urealniono wymiar czasu pracy, dostosowując go do zadań
4. dokonano regulacji płac w grupie pielęgniarek i lekarzy uzyskując wzrost dochodów średnio o 30%
5. ustabilizowano zatrudnienie w grupie pielęgniarek, ograniczono liczbę pielęgniarek oddziałowych
6. zmniejszono liczbę dyżurujących lekarzy
7. zrealizowano ustawę „203”
8. zorganizowano IV edycję konkursu o tytuł „Najlepszej pielęgniarki”.

Remonty i reorganizacje:

1. ukończono remont Kliniki Gastroenterologii
2. na ukończeniu jest remont Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej
3. oddano do użytku nowy Blok Operacyjny
4. uruchomiono Centralną Sterylizatornię
5. utworzono Centralne Archiwum Szpitalne (1 etap)
6. wydzielono ze struktury szpitala deficytowe dotąd podmioty: NZOZ Centrum Medycyny Rodzinnej, Medycyny Pracy i Promocji Zdrowia oraz NZOZ Specjalistyczne Centrum Stomatologiczne.

Prace w toku:

1. przeniesienie Kliniki Dermatologii do innej siedziby
2. remont Oddziału Chirurgii Naczyniowej
3. remont Kliniki Chirurgii Plastycznej i Leczenia Oparzeń
4. remont Oddziału Intensywnej Terapii Kardiologicznej
5. likwidacja Sekcji Transportu
6. wydzielenie Pralni ze struktury szpitalnej
7. wydzielenie Działu Żywności
8. zmiana organizacji utrzymania czystości szpitala
9. uruchomienie Oddziału Ratownictwa.



Dyrektor SPSK nr 1 dr Michał Mędraś podczas prezentacji

Z NOTATNIKA REKTORA...

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom środowiska na szerszą informację o bieżących pracach rektora i prorektorów, publikuję poniżej zwięzły opis ważniejszych spraw będących aktualnie przedmiotem prac zespołu rektorskiego.

– Restrukturyzacja i wyniki finansowe szpitali klinicznych – są to problemy będące nieustannie w centrum zainteresowania władz rektorskich. Po kilkuletnich staraniach Minister Zdrowia przekazał w październiku ub. roku uprawnienia organu założycielskiego wobec szpitali klinicznych rektorowi. Oznacza to, że po okresie nieskutecznego i niewydolnego monitorowania i zarządzania szpitalami klinicznymi przez służby Ministerstwa Zdrowia faktycznie przekazano zarządzanie i odpowiedzialność za szpitale kliniczne rektorowi i władzom uczelni. Ołbrzymi dług szpitali i konieczność ich restrukturyzacji stoją w centrum zainteresowania władz rektorskich. O nowych narzędziach monitorowania sy-

tuacji finansowej szpitali oraz propozycjach restrukturyzacyjnych na bieżąco informowany jest Senat i Rada Wydziału Lekarskiego.

– Wobec trudnej i stale pogarszającej się sytuacji finansowej SPSK nr 3, głębokiej analizie poddano możliwość dalszego, bezpiecznego dla chorych i zatrudnionego personelu funkcjonowania tego szpitala. Rektor zainicjował rozmowy na ten temat z władzami woj. pomorskiego, m.in. z marszałkiem Janem Zarębskim i wicemarszałkiem Witoldem Namyślakiem (spotkanie z Senatem AMG). Do pełnego określenia sytuacji szpitala i dyskusji na ten temat rektor zaprosił i zobowiązał całą kadrę kierowniczą tej

Zdecydowanie poprawiono **zarządzanie informacją**, m.in. uruchomiono stronę internetową: www.spsk1.pl i utworzono centrum informatyczne szpitala, zatrudniono nowych informatyków tworzących od kilku miesięcy bardzo efektywnie pracujący zespół. W zakresie **kontroli zakażeń szpitalnych** zwiększono obsadę *Zespołu ds. epidemiologii* i rozpoczęto wdrażanie programu monitorowania zakażeń. Wdrożono algorytmy postępowania praktycznego, np. w przypadku zakażenia beztlenowcami na sali operacyjnej. W zakresie **praw pacjentów** szpital tworzy listę procedur wymagających dodatkowej zgody. W sprawach dot. **oceny stanu pacjenta** zdefiniowano zawartość rutynowego wywiadu lekarskiego i rutynowego badania fizykalnego oraz sukcesywnie wprowadza się wzorcowy proces pielęgnowania na wszystkich oddziałach. W dziedzinie zużycia **leków** sprawnie pracuje zespół ds. farmakoterapii. W obszarze **ciągłości opieki** w trakcie wdrażania jest procedura przyjmowania pacjentów planowych. Dla poprawy **jakości usług** utworzono zespół ds. jakości usług pielęgniarskich. Zaznaczyć tu trzeba, że od 1998 r. prowadzona jest analiza jakości opieki i arkusz oceny poziomu opieki pielęgniarskiej. Szpital prowadzi też systematyczną **ocenę satysfakcji pacjenta**. W zakresie **zarządzania środowiskiem** określono uchybienia budowlane i opracowano plan ich minimalizacji. Zamknięto budynek Oddziału Laryngologii Dorosłych, dokonano oceny sprawności systemów zabezpie-

czenia awaryjnego oraz rozpoczęto reorganizację Sekcji Aparatury Medycznej. W przygotowaniu jest wydzielenie **laboratorium usługowego**.

Trzeba podkreślić, że wszystkie wymienione zadania szpital wykonał nie przerywając swojej działalności. Pacjenci nie musieli korzystać z pomocy innych zakładów leczniczych, a zajęcia dydaktyczne odbywały się planowo. Wymiana kadr na stanowiskach kierowniczych nie utrudniła codziennej pracy. Wymagało to intensywnej współpracy i zrozumienia wzajemnych intencji pomiędzy zarządem szpitala a jego wieloma strukturami i personelem. Wydaje się, że krótkoterminowe cele osiągnięto. Uzyskano akceptację dla proponowanych głównych kierunków zmian. Zarząd szpitala swój długoterminowy i nadrzędny cel, oprócz naprawy ciągłej bardzo trudnej sytuacji finansowej SPSK nr 1, określa prosto. Jest nim takie unowocześnienie szpitala, którego efektem będzie systemowa realizacja praw pacjentów do pełnego dostępu do świadczeń medycznych na najwyższym poziomie w naszym regionie.

Omówiona wyżej konferencja prasowa trwała 90 minut. O jej celowości dobrze świadczy fakt, że spiesząc się zwykle do kolejnych zajęć dziennikarze, podczas tradycyjnej kawy u rektora, zatrzymali nas swoimi pytaniami jeszcze dobrą godzinę.

dr Tomasz Zdrojewski
rzecznik AMG

jednostki. Dotychczasowe, przestarzałe metody i narzędzia finansowe uniemożliwiają szczegółowe określenie kosztów szpitala (w tym rozdziału kosztów na poszczególne kliniki). By umożliwić wybór optymalnych metod restrukturyzacji szpitala, dodatkowo sięgnięto po ekspertyzę analityków finansowych. Uchwałą Senatu z dnia 14 lutego br. dykcja szpitala została zobowiązana do przedstawienia do końca kwietnia pełnej analizy ekonomicznej wraz z wynikami za pierwszy kwartał 2002 roku oraz w oparciu o nie zaproponowanie programu restrukturyzacji. Rektor, prorektorzy i dyrektor AMG biorą udział w licznych spotkaniach i analizują problem.

– Diagnostyka laboratoryjna w uczelni i szpitalach klinicznych oraz potrzeby dydaktyki w tym zakresie – rozpoczęto dyskusję nad funkcją i strukturą Laboratorium Centralnego SPSK nr 1 i jego relacją z Katedrą Biochemii Klinicznej oraz nowym Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej na Wydziale Farmaceutycznym w celu poprawy jakości usług, struktury zarządzania i ograniczenia kosztów.

– Nowe statuty szpitali klinicznych – wobec nowej podległości szpitali klinicznych wynikającej z nowelizacji ustawy o ZOZ-ach staraniem rektora, prorektora ds. klinicznych oraz komisji ds. klinicznych jak też dyrektorów szpitali zaproponowano, uzgodniono oraz na posiedzeniu Senatu AMG 21 lutego br. przyjęto nowe statuty szpitali klinicznych. W związku z tym przygotowano niezbędną nowelizację Statutu Uczelni.

– Wydział Lekarski przygotował i złożył formalny wniosek o przeprowadzenie procedury akredytacyjnej. Decyzją Zespołu Kierunków Studiów Medycznych Państwowej Komisji Akredytacyjnej, pod przewodnictwem prof. Macieja Gembickiego, wizyta zespołu akredytacyjnego w naszej Uczelni odbędzie się w dniach 18–21 marca br.

– Prowadzone są prace nad integracją systemów informatycznych Uczelni i SPSK nr 1 oraz nad doskonaleniem zarządzania Centrum Informatycznym AMG. Rozszerzeniu i modernizacji uległa witryna internetowa AMG, a SPSK nr 1 utworzył własną stronę internetową.

– Kontynuowane są rozmowy i wstępna analiza ofert związanych z przygotowaniem do utworzenia nowego Centrum Onkologii. Wobec niedostatecznych możliwości radio-





- terapeutycznych Kliniki Onkologii i Radioterapii oraz dużej odpowiedzialności AMG w tej dziedzinie wobec całego regionu, rektor od kilku miesięcy aktywnie wspiera kierownika kliniki prof. Jacka Jassema w rozmowach z władzami woj. pomorskiego w celu powołania w ciągu najbliższych 2–3 lat nowego Centrum Onkologii. Rozważanych jest kilka wariantów rozwiązań.
- Trwają trudne rozmowy z dyrekcją Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni na temat realizacji decyzji Ministra Zdrowia o włączeniu Instytutu w strukturę AMG. Po uzgodnieniu ogólnej koncepcji wskazującej na konieczność utworzenia odrębnie Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej AMG i odpowiedniego szpitala klinicznego, rozmowy obecnie toczą się w trzech zespołach: 1) integracji jednostek naukowo-badawczych (AMG reprezentuje prof. Jacek Bigda), 2) organizacji szpitala klinicznego na bazie IMMiT (AMG reprezentuje prof. Bolesław Rutkowski), 3) problemów formalno-prawnych i zarządzania (AMG reprezentuje dr Sławomir Bautembach).
 - Nowe kierunki studiów – prowadzone są prace przygotowawcze do uruchomienia 3-letnich dziennych studiów licencjackich w specjalności higieny stomatologicznej (pełnomocnikiem rektora jest prof. B. Adamowicz-Klepalska), fizjoterapia – studia wieczorowe (dr hab. St. Bakula), opieka seniorowska – studia wieczorowe (prof. W. Bogusławski). Prowadzone są rozmowy z Akademią Morską w Gdyni o wspólnym prowadzeniu studiów z zakresu ratownictwa. Kontynuowane są rozmowy z Marszałkiem Województwa Pomorskiego w sprawie przejęcia przez AMG budynków niektórych dotychczasowych policealnych studiów zawodowych.
 - Trwają przygotowania do uruchomienia w AMG programu lekarskich studiów anglojęzycznych dla studentów obco-krajowców. Zawarto w rej. sprawie umowy z firmami pośredniczącymi w rekrutacji kandydatów ze Skandynawii oraz USA i Kanady. W druku jest drugie, uaktualnione wydanie obszernego, ilustrowanego informatora pod redakcją prodziekana prof. Janusza Morysia.
 - Kontynuowane są prace nad utworzeniem Zamiejscowego Wydziału Lekarskiego w Aszkelon, w Izraelu. Przygotowany i złożony został w tej sprawie formalny wniosek do Ministerstwa Edukacji Narodowej i Sportu. Inicjatywa nasza uzyskała już formalną zgodę ze strony Ministerstwa Spraw Zagranicznych i pozytywną opinię ze strony Zespołu Kierunków Studiów Medycznych Państwowej Komisji Akredytacyjnej. Równocześnie do władz nadzorujących szkolnictwo wyższe w Izraelu partner izraelski wystąpił z wnioskiem o udzielenie licencji na uruchomienia Wydziału Lekarskiego we współpracy z Akademią Medyczną w Gdańsku.
 - W oparciu o sprawozdanie opracowane przez Dział Nauki AMG Komitet Badań Naukowych finalizuje procedurę oceny parametrycznej i kategoryzacji według efektywności działalności naukowej jednostek statutowych. Według uzyskanych informacji Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym awansował do II kategorii (uprzednio miał III), a Wydział Farmaceutyczny utrzymał II kategorię na kolejne cztery lata.
 - Dział Nauki opracowuje wyniki oceny parametrycznej aktywności naukowej jednostek statutowych AMG w 2001 r. Zestawienia tabelaryczne będą analizowane przez Komisję Nauki na zebraniu w dniu 11.03.2002 r. i staną się podstawą do rozdziału funduszy przyznawanych przez KBN na działalność statutową obu wydziałom Uczelni.
 - Uczelniana Komisja Nagród skierowała do recenzentów 10 wniosków o nagrody Ministra Zdrowia za osiągnięcia naukowe nauczycieli akademickich AMG w 2001 r.
 - Przygotowywana jest w Uczelni, zaplanowana na 18 kwietnia br. konferencja pod roboczym tytułem „Problemy etyczne, prawne i ekonomiczne korupcji w medycynie – debata środowiska z ekspertami”. We współpracy z rektorem organizacji konferencji podjęli się prof. Janina Suchorzewska i dr Piotr Czauderna.
 - Sprawa trudna i przykra – od dwóch miesięcy trwa intensywna współpraca rektora z rzecznikiem dyscyplinarnym Uczelni prof. B. Wyrzykowskim w sprawie wyjaśnienia niektórych odniesień do treści książki b. pracownika AMG Pawła Huelle „Mercedes Benz”, a przede wszystkim późniejszych publicznych wypowiedzi prasowych na ten temat.
 - Konferencje informacyjne dla dziennikarzy Pomorza – z inicjatywy rektora uruchomiono regularne, odbywane co kwartał konferencje szkoleniowo-informacyjne dla dziennikarzy Pomorza, dwie ostatnie dotyczyły problemów transplantacji narządów oraz onkologii.
 - W lutym w Uczelni miały miejsce ważne wydarzenia i spotkania. Po siedmiu latach, w dniach 21–22.02.2002 r. AMG była gospodarzem posiedzenia Konferencji Rektorów Uczelni Medycznych. Konferencja obradowała z udziałem wiceministra Aleksandra Naumana, dr. Konstantego Radziwiłła – prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, prof. Macieja Gembickiego – przewodniczącego Zespołu Kierunków Studiów Medycznych Państwowej Komisji Akredytacyjnej, prof. Pawła Lampego – przewodniczącego Sekcji Medycznej Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego, prof. Andrzeja Kuliga – dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych oraz innych zaproszonych gości. Dnia 25 lutego br. gościli w AMG parlamentarzyści: poseł Franciszek Potulski, przewodniczący Sejmowej Komisji Edukacji i poseł Władysław Szkop, wiceprzewodniczący Sejmowej Komisji Zdrowia. Z oficjalną wizytą przebywał w Uczelni wojewoda pomorski Jan Ryszard Kurylczyk, który był gościem Senatu na posiedzeniu w dniu 26.02.2002 r.
 - W toku są prace organizacyjne nad przygotowaniem w AMG w dniach 26–28 czerwca br. dorocznej konferencji EUROPEAN HEALTH MANAGEMENT ASSOCIATION pt. „Managing the pressures: Health, quality and money” i satelitarnej konferencji polskiej na temat „Zarządzanie jakością i finansami w opiece zdrowotnej w warunkach rosnących oczekiwań społecznych”.
 - Z inicjatywy rektora odbył się 4 stycznia br. koncert noworoczny „AKADEMIA MEDYCZNA – PRZYJACIOŁOM” z udziałem Konstantego Kulki, Polskiej Filharmonii Kameralnej pod batutą W. Rajskego oraz Chóru AMG, podczas którego rektor w imieniu swoim i Senatu AMG podziękował wszystkim osobom i instytucjom za pomoc w działalności naukowej, klinicznej i dydaktycznej naszej Uczelni.
 - Trwają intensywne prace przygotowawcze do ogłoszenia drukiem obszernego sprawozdania z kadencji władz Uczelni za lata 1999–2002. Intencją rektora jest możliwie pełne opisanie kondycji Uczelni według stanu na koniec roku 2001 i ukazanie dynamiki niektórych zmian w ostatnich trzech latach.

prof. Wiesław Makarewicz
rektor

MOJE TRZY GROSZE

Taki już jestem przekora, że gdy tłum gromadnie i baraním pędem przeze w lewo, ja spokojnym krokiem podążam w prawo. Z kolei, gdy prawica przegina próbując dekalog podeprzeć kodeksem, najlepiej karnym – budzi się we mnie lewak.

Tako i teraz, gdy zjednoczone sity mediów wszelakich na strzępy rozerwać chcą lekarski stan za aferę skórzaną, nie licząc drogi Czytelniku, że ja w tym rynszotku wylanym na lekarskie głowy umocuję swoje pióro. Nie znaczy to jednak wcale, że nie zabiorę głosu. Mam bowiem w tej materii, jak zawsze (na szczęście) własne zdanie. Uważam bowiem, że intencją łódzkich dziennikarzy nie było otworzenie czytelnicych oczu na zło. Oni mieli za zadanie odwrócić spoteczny wzrok od tego zła, które się już dokonało.

Dowód? Oczywiście, wszak śledztwo w sprawie łódzkiej trwało już od miesięcy, a rzeczony przeciek nastąpił dopiero teraz. Przeciek był więc zaiste doskonale kontrolowany. Trwający od lat kilkunastu proceder handlu informacją (nie trupami, podkreślam) jest bez wątplenia moralnie wątpliwy, ale dlaczego wytrysł tu i teraz? Pogotowie zawsze zawiadamiało Zielerń Miejską zwaną wcześniej Zakładem Gospodarki Komunalnej o zgonie. Tyle, że teraz tych „Zieleni” jest na rynku kilka i to niekoniecznie państwowych.

Bomba z dość spóźnionym zapłonem wybuchła akurat teraz dlatego, że w każdej chwili spodziewać się należało buntu obywateli, któremu nie dano obie-

cywanych pieniędzy tak na głodowe dzień płace, jak i na działalność medyczną.

Jedna ekipa wprowadziła zreformowaną wersję reformy służby zdrowia polegającą na reformowaniu bez pieniędzy, kolejną prąc do żłobu obiecała rzecz rozwiązać i... Nowy minister tolerując obcinane przez chore Kasy Chorych pieniądze na wyjazdy Pogotowia do potrzebujących, jednocześnie zakazuje karania wzywających je bezzasadnie i każe jechać na każde żądanie. W ten sposób pieniędzy starczy na kilka ledwie miesięcy, i nie potrzebny będzie przystawiony *pavulon*. Pan minister zręcznie od pogotowiarzy uchroni zakłady pogrzebowe przed plajtą. Przykładów takiej ludobójczej polityki resortu mogą przytaczać kilometry, ale szkoda papieru.

Wracając do Łodzi. Na początku dość sprytnie mieszając fakty o sprzedawaniu przez kogoś (niekoniecznie przecież lekarzy) informacji o zgonach z pomówieniami o dobijaniu ciężko chorych, rzucono cały polski świat medyczny na kolana, niszcząc dobre imię, o które ten ostatni walczył z wszelkiej barwy przeciwnościami od połowy wieku.

Póki co Prokuratury wszelkich szczebli rozpaczliwie poszukując spadkobierców

dr Mengele nie zdołały nikomu z lekarzy – choć ponoć w Łodzi to była rutyna – udowodnić morderstwa. Z tego zarzutu za czas jakiś po cichutku się wycofają, ale smród i zszargany lekarski honor pozostaną na lata. A może przy okazji uda się rozpędzić także samorząd lekarski? Bo taki jest chyba kontekst wypowiedzi „obrońców pacjenta” głoszących, że lekarzy nie może sędzić sąd lekarski. Zapomnieli biedacy (a może udają), że sądy koleżeńskie nie mają nic wspólnego z sądownictwem, które nie tylko może, ale i powinno sędzić winnych bez względu na profesję.

Nie pierwszy to tego typu eksces. Przyjawną Zofię Natkowską i jej wersję prof. Spannera, co to niby mydło z ludzi miał robić. Mydło to coraz bardziej się rozmydla, a Natkowska pośmiertnie wprawdzie, ale wyjdzie na tym nie lepiej od Zabłockiego. I aby nie sięgać w zbyt odległe czasy: wszyscy od trzydziestu lat wżwyż pamiętamy (mam nadzieję) jak to dziennikarze wykreowali lekarkę Pogotowia na morderczynię Grzegorza Przemyka.

Kto z Was panowie Redaktorzy jest bez winy, niech pierwszy sięgnie po pióro.

Marek Prusakowski

Marek Prusakowski jest absolwentem AMG, zastępcą ordynatora w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym, autorem felietonów w prasie codziennej i audycji muzycznych w Radiu Gdańsk.

ZJAZD ABSOLWENTÓW

Oddziału Stomatologicznego z 1952 r.

Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku, Dziekan Wydziału Lekarskiego i Prodziekan Oddziału Stomatologicznego, Stowarzyszenie Absolwentów AMG oraz Komitet Organizacyjny w składzie: Kol. Kol. Halina Bortkiewicz-Homa, Ryszard Goworowski, Janina Kalinowska, Janina Piekarska, Joanna Stankiewicz, Ryszard Woźniak i Halina Żebryk zapraszają koleżanki i kolegów, absolwentów Oddziału Stomatologicznego Wydziału Lekarskiego studiujących w latach 1948–1952 do wzięcia udziału w dniu 7 czerwca 2002 r. w uroczystości 50-lecia ukończenia studiów i odnowienia dyplomu lekarza dentystry.

Uczelnia przewiduje poniesienie kosztów wydatków związanych z przygotowaniem uroczystości i drukiem dyplomów, natomiast uczestnicy ponoszą koszty przejazdu i zakwaterowania.

Uczestnicy proszeni są o pisemne zgłoszenie danych potrzebnych do wypisania dyplomu (imię, nazwisko, nazwisko panięńskie, data i miejsce urodzenia, adres zamieszkania, numer telefonu) na adres: kol. Ryszard Woźniak, ul. Pomorska 21/B m. 15, 80-333 Gdańsk, tel. /0-58/ 557 89 84

Jednocześnie, w związku z podjętymi pracami nad wydaniem pamiętnika poświęconego losom naszego rocznika studiów 1948–1952, prosimy o pilne wypełnienie i przesłanie wcześniej rozesłanej ankiety oraz ewentualnie innych informacji na ww. adres.

WALNE ZEBRANIE

Stowarzyszenia Absolwentów AMG

W dniu 22 lutego odbyło się Walne Zebranie Sprawozdawcze SA AMG. Część organizacyjną poprzedziło wystąpienie senator RP dr Olgi Krzyżanowskiej na temat „Problemy etyczne lekarzy w świetle badań fundacji Batorego”. Referat wzbudził ożywioną dyskusję.

Zarząd przedstawił też sprawozdanie z działalności za rok 2001. Uzyskało ono pozytywną opinię Komisji Rewizyjnej. Zgromadzenie udzieliło Zarządowi absolutorium.

W związku z rezygnacją z prac Zarządu przez dr. farm. Marka Gębala (z powodu przeniesienia się do Warszawy) zarekomendowano na to miejsce dr. Lubomirę Bożyk, dotychczasową członkinię Sądu Koleżeńkiego. Miejsce jej zaproponowano w tej instancji dr. Hannie Lisewskiej Piątkowskiej, która wyraziła na to zgodę. W miejsce Marcina Skrabalaka (który ukończył studia) wybrano jako łącznika ze spotecznością studencką Łukasza Balwickiego (IV rok Wydz. Lekarskiego), wiceprzewodniczącego Samorządu Studenckiego.

Obrady zakończył poczęstunek zorganizowany, tak jak na poprzednich dorocznych zgromadzeniach, przez firmę „PHARMAG”. Stowarzyszenie wyraża fundatorom serdeczne podziękowanie.

prof. B. L. Imieliński
prezes SA AMG

prof. Irena Jabłońska-Kaszewska

X ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO

Troska o chorego a postęp medycyny

Tekst wygłoszony w czasie sesji naukowej „Interdyscyplinarny dialog przy łóżku chorego”, która odbyła się w AM w Gdańsku w dniu 11 lutego z okazji Światowego Dnia Chorego.

Światowy Dzień Chorego został ustanowiony przez Ojca Świętego, Jana Pawła II, przed 10 laty, na prośbę Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Zdrowia. Natomiast 11 lutego 1984 r., w uroczystość objawień Najświętszej Marii Panny z Lourdes, ogłoszono pierwszy w dziejach Kościoła List Apostolski „Salvifici doloris”, poświęcony wartości ludzkiego cierpienia.

Myśląc o tym, jakimi refleksjami podzielię się z Państwem na tym spotkaniu, zastanawiałam się, czy stosunek lekarza do chorego, do cierpiącego człowieka, może zmieniać się i czy powinien zmienić się w miarę postępu techniki i cywilizacji? Czy obowiązki lekarza wobec chorego, troska o jego zdrowie mogą ulec zmianie?

Sięgnęłam do korzeni, do źródeł postępowania etycznego, zdając sobie sprawę z tego, że szacunek dla prawd uniwersalnych związanych z naturą ludzką i ładem świata, dotyczy wszystkich ludzi.

Jednym ze źródeł zarówno dla wierzących, jak i niewierzących, powinna być Ewangelia wg św. Jana rozdz. 13, w której Jezus mówi: „*Nowe przykazania daję wam, abyście się wzajemnie miłowali, jak Ja was umiowałem*”. To najpiękniejsze przykazanie wiary powinno kształtować stosunki lekarza i innych pracowników służby zdrowia do chorego i nasze między sobą.

Świeckie normy moralne i prawne, ustalające stosunek lekarza do chorego powstały prawdopodobnie w okresie, gdy medycyna stała się odrębnym zawodem uprawianym przez osoby szczególnie do tego uprawnione.

O obowiązkach lekarza wobec chorego mówi już babiloński kodeks Hammurabiego, znana je medycyna dawnych Egipcjan, a ściślej ujął je w zbiór norm Hipokrates.

Hipokrates, nazywamy niekiedy ojcem medycyny, mówił: „*Sztuka lekarska jest najdosłowniejszą ze wszystkich*” (Pisze o tym prof. Władysław Szenajch, który cytuje najważniejsze dzieła Hipokratesa – „Przysięgę” i „Przykazanie” w tłumaczeniu dr fil. G. Piankówny).

Zadziwiające jest, że zawarte w przysiędze Hipokratesa wskazania są nadal aktualne, i nie różnią się w istotny sposób od przyrzeczenia składanego przez studentów medycyny, choćby wyjątek dotyczący stosunku do chorego: „*Będę stosował zabiegi lecznicze wedle moich możliwości i zdolności ku pożytkowi chorych, broniąc ich od uszczerbku i krzywdy. Nikomu nawet na żądanie nie dam śmiercionośnej trucizny, ani nikomu nie będę jej doradzał, podobnie też nie dam nigdy niewieście środka na poronienie*”. A ponadto w traktacie „*Zlecenia*” „*Praecepta*” pisze: „*Gdzie jest miłość do człowieka, tam jest również ukochanie uprawianej sztuki*”. Czy to nie dziwne, że ta przysięga spina jakby kłamrą obowiązki lekarza sprzed 24 wieków i obecnie, wykazując, że w istocie nie różnią się.

Dzisiaj często traktuje się pracę lekarza jako zawód, służący do zarabiania pieniędzy. Oczywiście lekarz musi utrzymać siebie, swoją rodzinę i być godnie wynagradzany. W Europie zachodniej stosunki ekonomiczne w znacznej mierze normują stosunek lekarza do chorego. Jednak tylko lekarz życzliwy i troskliwy dobrze zarabia. Jest to często postawa poprawna – lecz brak tu serca.

Władysław Biegański, wielki polski lekarz i filozof XIX wieku, w swoim dziele pt. „*Myśli i aforyzmy o etyce lekarskiej*”, opracowanej i wydanej w 1899 r. pisze: „*Gdybym był ciężko i beznadziejnie chory, nie pytałbym mojego lekarza o wiedzę, lecz o serce*”, a także: „*Dobrego lekarza, tak jak dobrego żeglarza, poznasz podczas burzy i niebezpieczeństwa. Nie ten jest lekarzem, kto leczy lekkie i ostre choroby, lecz kto w długotrwałych cierpieniach i rozpaczliwych przypadkach nie traci cierpliwości i spokoju, i potrafi natchnąć ufnością chorego i otoczenie*.”

Dlatego uważam, że medycyna to nie tylko zawód, lecz powołanie – powołanie lekarskie i pielęgniarckie. Powołanie ludzi o większej wrażliwości na sprawy etyczne, ludzi wrażliwych na potrzeby chorego człowieka, ludzi „*patrzących sercem*”, a zarazem posiadających rzetelną wiedzę i fachowość. Hipokrates mówi: „*Kto pragnie dokładnie zbadać arkana sztuki lekarskiej powinien posiadać następujące właściwości: wrodzoną skłonność [tłumaczyłabym to zamiłowaniem do zawodu – przyp. I. J-K], nabytą umiejętność, stosowne miejsce do studiów, odpowiednie wychowanie, pilność i cierpliwość*”.

Uważam, że lekarzem powinien być człowiek, który nie tylko posiada głęboką wiedzę, lecz człowiek, który kocha swój zawód, czerpie z jego wykonywania radość, i bez przymusu pochyla się z miłością nad ludzkim cierpieniem.

A co robić, jeżeli nie można chorego uratować, bo choroba jest nieuleczalna lub jest to kres jego ziemskiego bytowania? Wówczas lekarz powinien mieć przeświadczenie, że zrobił wszystko, by ulżyć choremu i był z nim do końca. Bo, jak mówi Ojciec Święty: „*Cierpienie jest tajemnicą i dlatego człowiek nie może być pozostawiony sam*.”

Nie można medycyny traktować jako zwykłego zawodu, gdyż wówczas traktować ją będziemy instrumentalnie; a to nie biuro, które możemy zamknąć, ani *reissbret*, który można odstawić, to żywy człowiek. Wielokrotnie lekarze i pielęgniarki po nieprzespanej nocy, zostawały poza godzinami pracy, gdyż wymagało to dobro chorego i nikt nie pytał, ile im za to zapłacić, chociaż tak być powinno.

Pisze o tym w rozważaniach o dorobku etycznym medycyny prof. Krystyna Osińska: „*rozpoczynając wykonywanie swego*



zawodu, lekarz świadomie i dobrowolnie podejmuje obowiązek służenia choremu człowiekowi”.

Może nie zdajemy sobie dokładnie sprawy z tego, że lekarzowi powierzono prawo decydowania o największym skarbie człowieka, jakim jest jego zdrowie i życie, nakłada to na niego szczególne obowiązki i odpowiedzialność.

Poza troską o zdrowie powierzonych jego opiece chorych lekarz zobowiązany jest zachować takt i dyskrecję, jako wyraz szacunku dla osoby chorego. Obowiązuje to również pielęgniarki, farmaceutów, sanitariuszki oraz cały personel pracujący w służbie chorego człowieka, a więc laborantki oraz personel techniczny wielu nowoczesnych pracowni. Należy pamiętać o tym, że „Chory” jest głównym podmiotem naszej troski, jego zdrowie i dobro jest najważniejsze w procesie leczenia, jest nie tylko wpisane w kodeks etyki lekarskiej, lecz także prawnie zagwarantowane każdemu choremu.

Zgłoszenie się do lekarza stanowi często duże przeżycie dla chorego – nierzadko czuje się zagubiony, osamotniony, lęk i poczucie zagrożenia wzmagają nową, nieznaną sytuacją. A zdarza się, że już na wstępie spotka się z nieżyczliwą rejestratorką, opryskliwą sanitariuszką, jeżeli jeszcze do tego lekarz odniesie się lekceważąco do jego dolegliwości, jest przerażony. Takie postępowanie jest karygodne.

Ten chory człowiek jest zależny od nas, od naszej opieki, niezależnie od jego statusu społecznego – czy jest to zasłużona dla kraju osobistość życia publicznego czy też narkoman i pijak – personel medyczny od lekarza po sanitariuszkę, ma obowiązek otoczyć staranną, życzliwą opieką.

Chorego należy zapoznać ze zwyczajami panującymi na oddziale czy w ambulatorium, omówić badania, zwłaszcza te agresywne jak endoskopia, biopsja, a także niektóre badania radiologiczne i scyntygraficzne. Chory ich nie zna i niepokoi się tym, co go czeka.

Zdarzają się niekiedy sytuacje trudne, kiedy chory traci kontrolę nad czynnościami fizjologicznymi, kiedy rozpadające się ropnie lub nowotwory cuchną, wówczas trzeba się opanować, nie wolno pokazać choremu odrazy, gdyż on najczęściej zdaje sobie sprawę ze swojej sytuacji, z bezradności, z uzależnienia od pomocy innych osób i jest mu z tego powodu przykro, czuje się upokorzony, a przecież pragnie zachować godność, i my powinniśmy mu w tym pomóc.

Chory człowiek, to nie przypadek mniej lub bardziej ciekawy, to **Osoba**, którą powinniśmy otoczyć troską, to **Osoba**, której należy się miłość i szacunek.

Lekarz pracuje w zespole, najbardziej uwidacznia się to na sali operacyjnej i w stanach zagrożenia życia – brak odpowiedzialności, niechlujstwo jednego z członków zespołu może mieć poważne konsekwencje. Najbliższa jednak jest współpraca między lekarzem a pielęgniarką, która jest zazwyczaj najbliższą chorego, podaje leki, robi zastrzyki, karmi go, opatruje, spełnia swoje wielkie powołanie. Niekiedy słyszymy, że jakaś siostra to prawdziwy anioł. Cieszy nas to, bo wiemy, że wspólnie troszczymy się o chorego. A tak „białe mitosierdzie” przedstawia ks. Alojzy Henel:

*Gdy wchodziła do sali
wewnątrz stawało się domem.
Gdy dotykała ręki, było ciepło i bezpiecznie.
Gdy mówiła o ludziach,
widziało się ich pięknymi.
Gdy wychodziła,
pozostawał jej pokój serca
i mądrość...*

*Kiedy wyjdiesz
z białej sali
powiedzą:*

*Oto Pan był wśród nas,
otarł pot z czoła,
poprawiał poduszkę, wysłuchał
i zrozumiał...
Czegóż miałbym się lękać.*

W związku z rozwojem techniki, elektroniki, biotechnologii dokonał się niesłychany postęp w medycynie – wprowadzono nowe metody diagnostyczne (wizualne jak usg echokardiografię, tomokomputer, rezonans magnetyczny, coraz doskonalszą scyntyografię), badania endoskopowe, naczyniowe – połączone z leczeniem. Przy pomocy balonu i stentów poszerza się drogi żółciowe, a także naczynia wieńcowe, nerkowe, szyjne itp. Poszerzył się zakres zabiegów operacyjnych, powstał nowy dział transplantologii narządów. Stosujemy nowe metody leczenia tlenoterapię, komory ciśnieniowe, laseroterapię i wiele innych. Wszystko to dzieje się dla dobra chorego, by maksymalnie poprawić jego zdrowie i komfort życia.

Wobec tych metod badania i leczenia staje chory ze swoim lękiem przed bólem przed cierpieniem spowodowanym już nie tylko chorobą lecz badaniami diagnostycznymi i leczeniem.

Postęp medycyny sprawił, że istnieją zakusy, by komputery, którym poda się dane chorego, ustalały rozpoznanie. Nie jestem przeciwna takim rozwiązaniom, jeżeli będziemy je traktowali jako pomocnicze. Zbiurokratyzowana medycyna nie może uczynić z lekarza urzędnika.

Dlatego najważniejszy jest bliski kontakt z chorym, rozmowa, czas, który mu się poświęca. Doceniają to lekarze niemieccy, którzy pracę w ambulatorium nazywają „*Sprechstunde*” – godziną rozmowy. Lekarz opiekujący się chorym powinien być jego autentycznym opiekunem, powinien zebrać dokładnie wywiad dotyczący nie tylko choroby, lecz pracy i rodziny, powinien zdobyć jego zaufanie, (czasami lekarz staje się jego powiernikiem) po to by móc udzielić mu jak najskuteczniejszej pomocy.

Status społeczny, ani zamożność, nie mogą mieć znaczenia w opiece nad chorym człowiekiem. O większej trosce może decydować wyłącznie rodzaj i stopień zaangażowania chorego.

Szczególnie wrażliwi na postępowanie personelu są ludzie ciężko chorzy i starzy. **Prof. Marian Górski, mój Mistrz**, oceniał przydatność asystenta do pracy w klinice po jego stosunku do ludzi starych. W artykule na temat problemów etycznych porównuje działanie 2 lekarzy – jednego, który wykonuje swoje obowiązki „rzetelnie lecz bez szczególnego zaangażowania sfery psychicznej i drugiego, równie dobrego zawodowo, lecz angażującego zarówno intelektualnie, jak i duchowo całą swą osobowość. Pierwsze postępowanie będzie legalistycznie poprawne i jako takie z pewnością budzi uznanie, lecz drugie zasługuje jeszcze na moralnie dodatnią ocenę”.

Troszcząc się o chorego, lekarz staje wielokrotnie przed dylematem, który musi rozstrzygnąć w swoim sumieniu, np. czy powiedzieć choremu wszystko o jego chorobie, czy ze względu na ochronę jego psychiki – przemilczeć niepomyślne rokowanie, żeby nie pozbawiać go nadziei. Lekarz wielokrotnie staje przed trudnymi problemami, zwłaszcza na OIOM-ie. Dr Władysław Biegański uważa, że jeżeli nie ma odpowiednich podstaw prawnych, to najlepszym sędzią jest własne sumienie.

Decyzja co do stosowania leku musi być rozważna. O ważnych objawach i skutkach niepożądanych, które mogą wystąpić przy zastosowaniu leku, chory musi być uprzedzony i powinien wyrazić zgodę na jego stosowanie. Choremu należy również wyjaśnić jaki lek otrzymuje, jak go ma stosować i w jakiej dawce. (Wskazania lecznicze należy zapisać na kartce).

Warunkiem uzyskania dobrych wyników leczenia jest osobisty kontakt z chorym; czas który się mu poświęca, życzliwość i troska nie tylko o jego zdrowie fizyczne, budzą zaufanie, ułatwiają leczenie i przywracają choremu spokój i na-



X ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO

„Aby mieli życie i mieli je w obfitości...”

Takie było przesłanie X Światowego Dnia Chorego. Już za parę lat studenci Akademii Medycznej staną w codziennej nierównej walce o życie. O obfitości życia. Aby jednak godnie wypełniać powołanie, trzeba choć trochę poznać Człowieka. Człowieka cierpiącego.

To nad jego łóżkiem studenci pochylali się raz jeszcze 10 lutego. Nad tym samym łóżkiem, nad którym pochylają się co dzień. Tym razem jednak nie starali się dociec przyczyny choroby, postawić diagnozę, czy zaproponować leczenie. Chcieli raz jeszcze odkryć istotę człowieczeństwa, która zakryta szpitalnym kocem i zaślepią bielą lekarskiego fartucha, zagłuszana szelestem banknotów, stała gdzieś się gubi w natłoku codziennych spraw. Jak trudno młodemu człowiekowi zrozumieć sens cierpienia... W odkrywaniu tajemnicy życia i śmierci, cierpienia i odpowiedzialności za chorego pomagali ludzie, którzy od lat codziennie stają wobec cierpienia i śmierci.

Obchody X Światowego Dnia Chorego w naszym Duszpasterstwie zaczęły się otwarciem niezwyklej wystawy, na której to śp. Łukasz „Favor” Klimkiewicz odsłonił cząstkę tajemnicy swojego cierpienia. Młody student, znakomicie zapowiadający się grafik komputerowy, umierając na oddziale onkologii ofiarował swój ból jako modlitwę, wstrząsającą modlitwą różańcową, jej trzecią część „Tajemnicę bolesną”.

Po południu studenci odwiedzili chore dzieci, których cierpienie ma szczególnie niezrozumiały sens. Łakocie, upominki i zabawy pomogły zapomnieć im o tym, że boli, i że nie ma mamy. W ośrodku Duszpasterstwa natomiast odbyło się otwarte spotkanie Katolickich Stowarzyszeń Lekarzy, Farmaceutów i Pielęgniarek.

Podczas wieczornej akademickiej mszy św. studenci modlili się w intencjach chorych i pracowników służby zdrowia. Pracowity dzień zakończyła projekcja filmu pt. „Patch Adams” z Robinem Williams'em w roli głównej. To piękny film o poszukiwaniu człowieka i o ludzkim spojrzeniu na chorego, o tym, że i w medycynie szkietko i oko niejednokrotnie go przestaniąją, a uśmiech i dobre słowo wciąż mają cudowną leczniczą moc.

Następnego dnia w Akademii Medycznej odbyła się sesja naukowa pt. „Interdyscyplinarny dialog przy łóżku chorego”,

➔ dzieję. Czasami, mimo ciężkiego stanu, dobroć i życzliwość personelu medycznego, atmosfera spokoju i ufania sprawiają, że zdrowie chorego ulega poprawie.

Jest jednak grupa pacjentów najcięższej choroby, którzy powinni być otoczeni szczególną ludzką życzliwością i opieką. To chorzy nieuleczalnie, najczęściej cierpiący na nowotwory, o których zatroszczył się ks. Eugeniusz Dutkiewicz, twórca i opiekun hospicjum w Polsce.

Zakończmy słowami najwyższego autorytetu moralnego, Ojca Świętego, Jana Pawła II:

„Na pracownikach służby zdrowia, jako obrońcach życia, a nigdy narzędziach śmierci, spoczywa zadanie ochrony życia, czuwanie, by ewaluowało i rozwijało się w całym ciągu istnienia, w szacunku dla zamysłu wyznaczonego przez Stwórcę”, a w innym czasie powiedział „Każdy z was znajduje w życiu jakiś wymiar zadań, które musi podjąć i wypełnić, jakiś obowiązek, powinność, od której nie można się uchylić”.

Myślę, że możemy zapewnić Ojca Świętego, że będziemy godnie i z miłością wypełniać naszą służbę choremu człowiekowi.



której patronował rektor prof. Wiesław Makarewicz, a otwarciu dokonał ks. abp Tadeusz Gocłowski. Przypomniał, jak ważną rzeczą jest szacunek – szacunek dla lekarza i dla pacjenta jako warunek dobrego leczenia, szacunek dla klasy inteligenckiej jako warunek dobrego rozwoju państwa.

Swoimi doświadczeniami i rozterkami dzielili się również ci, którzy na co dzień otaczają troską zbolate ciała i dusze. Prof. Irena Jabłońska-Kaszewska snuła refleksję o tym, jak w ciągu kolejnych lat jej pracy wraz z postępem medycyny zmieniało się spojrzenie na chorego, jak coraz łatwiej, w gąszczu nieustannie rozwijających się badań, stracić z oczu człowieka.

Dr hab. Wiesława Stożkowska przekonywała, że rozwój nauk farmaceutycznych wymaga coraz większej współpracy lekarza z farmaceutą, a chorzy coraz częściej uciekający się do pomocy aptekarza powinni być otaczani wszechstronną opieką.

Specjalny wykład wygłosił gość z Holandii, Roland J. de Wolf, menedżer sieci domów opieki nad starszymi ludźmi, doradca rządu holenderskiego ds. polityki socjalnej. Opowiedział o tym, jak w jego kraju udało się stworzyć system zapewniający bezpieczną i spokojną starość wszystkim obywatelom. Zauważył jednak, że komfortowe domy, wyposażone w łóżka, prysznice, pokoje rehabilitacyjne, wózki elektryczne, itp. nie zastąpią serca, którego najlepszy system opieki społecznej nie zagwarantuje. Stwierdził, że szacunku dla starszych Holendrów wciąż mogą się uczyć od polskiej młodzieży.

Dr Barbara Stoba mówiła o trudnych decyzjach, jakie niesie ze sobą praca internisty, a zwłaszcza anestezjologa. O tym, jak płynne są granice między życiem i śmiercią we współczesnej medycynie, i jak trudno osiągnąć kompromis wiedzy, rozsądku i sumienia.

O swoich osobistych przeżyciach opowiedział ks. dr Bartoszek. Stwierdził, że obowiązkiem lekarza jest trwać do końca przy pacjencie, że jego słowa mogą pomóc zarówno choremu, jak i jego rodzinie.

Wieczorem, w ośrodku Duszpasterstwa Akademickiego „Źródło” miała miejsce niezwykle debata. W dyskusji o eutanazji, obok studentów udział wzięły osoby o niepodważalnym autorytecie, jeśli chodzi o etykę i opiekę nad nieuleczalnie chorymi: prof. J. Suchorzewska, anestezjolog oraz wykładowca etyki i deontologii lekarskiej na AMG, prof. K. de Walden-Gatuszko, onkolog i wieloletni pracownik hospicjum, R. de Wolf oraz ks. dr Bartoszek. Przybyli także – rektor prof. Wiesław Makarewicz, prof. Julian Stolarczyk, prof. Andrzej Rynkiewicz, prof. Grażyna Świątecka, dr Tomasz Zdrojewski, a dyskusję prowadził ks. dr Piotr Krakowiak, duszpasterz i przewodnik duchowy studentów AMG.

Spośród wielu definicji, faktów, statystyk i historii z życia wziętych, wyłaniały się myśli, które studenci starali się wychwycić. Dobry lekarz powinien w swojej pracy – zwłaszcza w trudnych momentach – kierować się wiedzą i dobrze ukształtowanym sumieniem. Do końca powinien dawać choremu nadzieję i szansę na godną śmierć, do końca trwać przy cierpiącym człowieku. Lekarzem jest się zawsze, nie tylko w godzinach pracy. I nikt nie poprosi o śmierć, jeśli będzie czuł się potrzebny, jeśli będzie otoczony troską i dobrą opieką.

Jeszcze długo po zakończeniu dyskusji, w kawiarni Duszpasterstwa toczyły się rozmowy studentów i wykładowców. Temat z pewnością nie został wyczerpany, a eutanazja i inne problemy etyczne nadal wzbudzają dużo emocji. Takie spotkania są potrzebne, aby dobrze przygotować młodego lekarza do pracy z ludźmi. Budujące jest też to, że studenci mogą liczyć na pomoc swoich profesorów, którzy chętnie dzielą się swoimi doświadczeniami. Łatwiej wtedy znaleźć własną receptę na życie.

Leszek Lewandowski
student V roku AMG

Na rzecz Pomocy Osobom z Tocznem Rumieniowatym Układowym

STOWARZYSZENIE LUPUS POLSKA

Toczeń rumieniowaty układowy jest stosunkowo rzadko spotykaną chorobą tkanki łącznej (3–5 przypadków na 100 tys.). Przypuszcza się jednak, że łącznie z przypadkami „nieujawnionymi” częstość występowania tego uciążliwego schorzenia jest dwukrotnie wyższa.

Wczesne rozpoznanie i właściwe leczenie pozwala na wydłużenie życia, a właściwa, stała, wielospecjalistyczna opieka sprzyja monitorowaniu przebiegu choroby, szybkiemu wykrywaniu jej zaostrzenia się czy wystąpienia nowych objawów. Ciągłość opieki jest także jednym z czynników wpływających na poprawę jakości życia chorych.

Toczeń rumieniowaty układowy jest chorobą „na całe życie”, która niesie za sobą nie tylko cierpienie fizyczne, ale także zmagania natury psychologicznej, nadto problemy społeczne i ekonomiczne. Chorym zazwyczaj bardzo trudno pogodzić się z chorobą, nie zawsze umieją się z nią zmagać. Próbując znaleźć sposób na ułatwienie chorym życia z toczniem, postanowiliśmy wyjść z inicjatywą utworzenia organizacji skupiającej pacjentów, której celem byłoby z jednej strony umożliwienie chorym dzielenia się swoimi doświadczeniami, problemami i troskami i zdobywanie informacji o chorobie i sposobach radzenia sobie z nią na co dzień, z drugiej zaś strony niesienie pacjentom wsparcia i w miarę możliwości pomocy w rozwiązywaniu problemów natury osobistej, zawodowej czy nawet ekonomicznej. Jednym z celów stowarzyszenia miałyby być także popularyzacja wiedzy o toczniu wśród społeczeństwa, a szczególnie wśród pracowników służby zdrowia.

Pierwsze spotkanie z pacjentami odbyło się w kwietniu 1998 roku.

Dzień, choć wiosenny, był bardzo zimny i deszczowy. Pacjenci jednak dopisali – przybyło ponad 100 osób. Spotkaniu patronował prof. Marek Hebanowski, kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej, a uczestniczyli w nim współpracownicy: dr med. Mirosława Koseda-Dragan, dr med. Zenobia Czuszyńska oraz mgr Katarzyna Nowicka-Sauer jako organizatorka. W spotkaniu wzięła też udział lek. stom. Beata Szumska, asystent Zakładu Parodontologii, z którym współpracujemy w zakresie opieki nad pacjentami z toczniem. W czasie tego pamiętnego, ciepłego choć w zimnym dniu spotkania, wyłoniła się grupa osób, które weszły w skład Komitetu Założycielskiego mającej powstać organizacji. Ogromne zaangażowanie i konsekwencja w działaniu członków Komitetu (w ogromnej większości pacjentów) zaowocowały zarejestrowaniem Stowarzyszenia LUPUS POLSKA w lutym 1999 roku. Dzięki życzliwości ówczesnego rek-

tora prof. Zdzisława Wajdy oraz prof. Marka Hebanowskiego, który od początku wspierał naszą ideę, Stowarzyszenie zyskało swoją siedzibę w budynku Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej przy ul. Dębinki 2.

W chwili obecnej Stowarzyszenie chorych na toczeń (pierwsze i jedyne jak dotąd w naszym kraju) liczy 65 osób, z których ogromna większość to pacjenci Poradni Konsultacyjnej Chorób Wewnętrznych i Układowych Schorzeń Tkanki Łącznej przy SPSK Nr 1, pod której opieką znajdują się osoby z chorobami układowymi tkanki łącznej, w tym ok. 300 pacjentów z toczniem. Poradnia ta jest jedyną tego typu w województwie pomorskim.

Stowarzyszenie LUPUS POLSKA brało także udział w pracach zmierzających do powołania federacji organizacji pacjentów chorych na choroby reumatyczne, której inicjatorem była dr Bożena Moskałewicz, pracownik Zakładu Epidemiologii Chorób Reumatycznych Instytutu Reumatologicznego w Warszawie. Z ramienia naszego Stowarzyszenia w pracach Komitetu Założycielskiego Federacji Stowarzyszeń Osób z Chorobami Reumatologicznymi REF czynny udział bierze Tadeusz Keslinka, prezes naszego Stowarzyszenia.

Jednym z ważniejszych działań podjętych przez Stowarzyszenie w ostatnim okresie jest organizacja kursów dla pacjentów. Inspiracją dla nas jako organizatorów była praca z pacjentami oraz uczestnictwo w kongresach EULAR (*European League Against Rheumatism*), które dały nam możliwość nie tylko poznania doświadczeń kolegów z wielu krajów świata, ale także zaprezentowania naszych dokonań. W roku 1999 na kongresie EULAR w Glasgow mieliśmy możliwość przedstawienia pracy pt.: „*Medical, psychosocial and educational needs of patients with systemic lupus erythematosus*”, następnie w Nicei w roku 2000 pracę pt.: „*SLE patients problems – psychological aspects of suffering from lupus*”. Tytuł pracy prezentowanej w roku ubiegłym w Pradze brzmi: „*Psychological support and education as the main aspects of systemic lupus erythematosus „My life programme”*”. Prace prezentowała K. Nowicka-Sauer, asystent w Katedrze Medycyny Rodzinnej, współautorami prac byli prof. M. Hebanowski i dr med. M. Koseda-Dragan.

Pierwszy wspomniany kurs dla pacjentów miał miejsce w grudniu 2001 roku.

Liczba osób chętnych do wzięcia udziału w kursie przekroczyła nasze oczekiwania – było ich bowiem dwukrotnie więcej niż przewidzianych miejsc. Spotkanie trwało 3 dni i obejmowało wybrane zagadnienia związane z medycznymi aspektami choroby, zajęcia z psychologiem i fizjoterapeutą oraz zajęcia dotyczące systemów orzekania w Polsce. Wśród prowadzących znaleźli się pracownicy naszej Uczelni, specjaliści z zakresu reumatologii, psychiatrii i psychologii oraz fizjoterapeuta – mgr Alicja Erdmann oraz kierownik Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności – mgr Ewa Wołczak. Ponieważ był to pierwszy kurs o takim charakterze, chcieliśmy przekonać się, czy taka forma pomocy jest pacjentom przydatna. W opinii pacjentek wyrażonej w badaniu ankietowym, kurs był bardzo pomocny, pozwolił chorym poznać lepiej ich chorobę, zmniejszył lęk i poczucie osamotnienia. We wspomnianej ankiecie wszystkie pacjentki wyraziły potrzebę kolejnych spotkań, które byłyby kontynuacją grudniowego kursu. Mamy nadzieję, że następnymi konsekwencjami kursu będzie skrócenie i ułatwienie procesu akceptacji choroby i ułatwienie pacjentom zmaganie się z nią.

Podjęliśmy się także (jako Stowarzyszenie) organizacji szkolenia dla lekarzy pierwszego kontaktu, które również odbyło się w grudniu. Poruszona tematyka rozpoznavania i leczenia chorób układowych tkanki łącznej, a zwłaszcza tocznia, psychologicznych aspektów schorzeń przewlekłych oraz systemów orzekania o niepełnosprawności, spotkała się z dużym zainteresowaniem uczestników.

Zarówno kurs dla pacjentów, jak i spotkanie z lekarzami zorganizowaliśmy dzięki dofinansowaniu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, które Stowarzyszenie LUPUS POLSKA otrzymuje zgodnie z porozumieniem o 5-letniej współpracy, w ramach programu celowego PARTNER. Również dzięki tej umowie powstaje strona internetowa Stowarzyszenia.

W roku bieżącym planujemy organizację kolejnych kursów dla chorych, także dla osób nie będących członkami Stowarzyszenia, zamierzamy rozpocząć cykl spotkań w ramach grupy wsparcia dla pacjentów i członków ich rodzin. Planujemy także wydanie poradnika dla pacjentów.

Mamy nadzieję, że dalsza pomyślna współpraca z PFRON oraz ofiarność darczyńców, pozwoli nam kontynuować nasze działania na rzecz pacjentów.

Wszystkich zainteresowanych prosimy o kontakt: Stowarzyszenie LUPUS POLSKA; Tadeusz Keslinka – prezes; Katarzyna Nowicka-Sauer – sekretarz; tel. 349-15-79, e-mail: kpsauer@amg.gda.pl. Spotkania odbywają się w każdą drugą sobotę miesiąca o godzinie 10.00 przy ul. Dębinki 2.

mgr Katarzyna Nowicka-Sauer
Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej

Laudacja prof. Kazimierza Krajki

Magnificencjo! Dostojny Doktorze!
Wysoki Senacie,
Szanowni Państwo!

Czuję się zaszczycony, że w roku rozpoczynającym nowe stulecie, w 30. rocznicę powstania Kliniki Urologii Akademii Medycznej w Gdańsku tytuł doktora *honoris causa* naszej *Alma Mater* otrzymuje uczony tej miary co Profesor Friedhelm Schreiter, a mnie powierzono funkcję promotora Jego przewodni.

W „Słowniku wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych” Władysława Kopalińskiego pod hasłem: *doctor honoris causa* czytamy: „honorowy stopień naukowy nadawany przez wyższe uczelnie osobom szczególnie zasłużonym na polu nauki, kultury”. Tyle sucha definicja. Praktyka jest znacznie szersza.

Nadając ten tytuł pragnie Uczelnia podkreślić jak wysoko ceni wkład i osiągnięcia doktora w rozwój nauki światowej bądź nagradza swego wychowanka i członka własnej społeczności akademickiej za wybitne zasługi naukowe, dydaktyczne i organizacyjne.

Najczęściej jednak tytuł ten otrzymuje światowego formatu uczony, który w sposób szczególny związał się osobiście z Uczelnią, wyróżnił ją w swej działalności przyczyniając się do rozwoju i osiągnięcia pozycji w świecie. Dzieje się tak dlatego, że wniosek o nadanie tytułu doktora *honoris causa* rodzi się nie z chłodnej kalkulacji władz Uczelni, ale z determinacji osób współpracujących z kandydatem, przepelnionych szacunkiem i wdzięcznością za to, czego dokonał dla dobra tak drogiej im instytucji. Z takim mechanizmem mamy właśnie do czynienia w przypadku prof. Friedhelma Schreitera.

Ale zacznijmy *ab ovo*.

Gdy przed 12. laty ówczesne władze Uczelni zaproponowały mi objęcie kierownictwa osieroconej okrutnym zarządzeniem losu Kliniki Urologii zdawałem sobie sprawę, że szansą dla mnie i dla niej jest wdrażanie nowych technik i podążanie za światowym postępem w urologii operacyjnej, wszak przez prawie 18 lat terminowałem w chirurgii ogólnej u profesora Jerzego Dybickiego. Musiałem liczyć na własne siły, ponieważ środowisko polskich urologów nie akceptowało początkowo powierzenia kierownictwa Kliniki Urologii nie urologowi.

Potrzeba chwili nakazywała nawiązanie kontaktu z wiodącym w świecie ośrodkiem w tej dziedzinie. Wybór mógł

PROFESOR FRIEDHELM SCHREITER DOKTOREM *HONORIS CAUSA*

być tylko jeden – klinika prof. Rudolfa Hohenfellnera w Moguncji. Najłatwiej było jednak zwrócić się do jego ucznia prof. Friedhelma Schreitera, który właśnie objął kierownictwo Kliniki Urologii Uniwersytetu Witten / Herdecke w Schwelm.

O wyborze zdecydował fakt, że na organizowanym niedawno w Gdańsku przez zespół prof. Kazimierza Adamkiewicza XIX Zjeździe Towarzystwa Chirurgów Polskich prof. Schreiter demonstrował 3 filmy wideo o zupełnie nowej dla polskich urologów tematyce, jak szczelny zbiornik moczowy, plastyka cewki moczowej z użyciem przeszczepu siatkowego czy wszczepianie hydraulicznych zwieraczy cewki moczowej.

Prof. Schreiter nie tylko pomógł mi uzyskać stypendium DAAD, ale odstąpił swój służbowy apartament w hotelu w pobliżu szpitala. W ciągu miesiąca uczestniczyłem w codziennej, morderczej 12-godzinnej pracy w klinice, podziwiając doskonałą organizację, najwyższy kunszt techniki operacyjnej oraz dociekliwość naukową wspieraną solidnym warształtem badawczym.

Trafność mego wyboru potwierdził fakt, że w wyniku podpisania umowy między ambasadą Iranu a szpitalem, do prof. Schreitera trafiali żołnierze z urazami układu moczopłciowego doznany w czasie toczącej się właśnie wojny irańsko-irackiej. Taki kontrakt mógł jedynie otrzymać wiodący ośrodek w świecie.

I tak rozpoczęła się trwająca do dziś współpraca, która zaowocowała uczestnictwem moim i asystentów Kliniki Urologii w dwudniowych warsztatach szkole-

niowych organizowanych dla urologów niemieckich w Schwelm, a następnie po objęciu przez prof. Schreitera kierownictwa Kliniki Urologii Uniwersytetu w Hamburgu, krótkotrwałymi pobytami szkoleniowymi ekip lekarsko-pielęgniarskich.

Wypracowaliśmy tanią, nie zakłócającą pracy klinicznej, formę wyjazdów. Zgłaszałem rodzaj zabiegu, którym byłem zainteresowany, by po zawiadomieniu z wyprzedzeniem dwudniowym o terminie operacji wyruszyć samochodem z 2-3 asystentami i instrumentariuszką w godzinach popołudniowych po zakończeniu normalnego dnia pracy, przenocować w pobliżu granicy i przed 8.00 rano być podjęty kawą przez Profesora. Potem przedstawienie przypadku, uczestniczenie w operacji, obiad w szpitalnej stołówce i powrót jeszcze tego samego dnia do Gdańska.

W latach 1997 i 1999 Profesor Schreiter organizował międzynarodowe spotkania poświęcone urologii rekonstrukcyjnej, w ramach których obok wykładów, dyskusji panelowych odbywały się transmitowane „na żywo” operacje odbywające się równocześnie na trzech salach operacyjnych. Autorytet i pozycja organizatora w światowej urologii pozwalała zgromadzić operatorów najwyższej klasy. Profesorowi Schreiterowi po prostu się nie odmawia. Trudno nie docenić walorów szkoleniowych czynnego uczestniczenia w 16-18 operacjach w czasie trwania jednego sympozjum.

Na moją prośbę Profesor Schreiter zapraszał na organizowane przez siebie spotkania 8-12-osobowe zespoły lekar-



sko-pielęgniarskie, w skład których wchodziło, nie tylko przedstawicieli kliniki lecz oddziałów urologicznych Stupska, Kościerzyny i Gdańska-Zaspy. Nie tylko zwalniał nas z opłat rejestracyjnych, lecz zapewniał zakwaterowanie i uczestniczenie w spotkaniach towarzyskich. Stwarzał również możliwości zaprezentowania swego dorobku proponując wygłoszenie referatów i przyjmując do prezentacji plakaty.

Nigdy dotąd nie spotkałem się z praktyką stosowaną przez Profesora, by spotkania tego typu rozpoczynać od przedstawienia odległych wyników operacji przeprowadzonych w trakcie poprzednich warsztatów.

Świadczy to o odwadze osobistej, rzetelności zawodowej i uczciwym traktowaniu chorego i kolegi lekarza.

Profesor Schreiter równie aktywnie włączył się w działalność Kliniki Urologii w Gdańsku. Uczestniczył w czterech organizowanych przez nas ogólnopolskich sympozjach naukowych – Uroneptunalia, przeprowadzając każdorazowo transmitowane na salę obrad pokazowe operacje, wygłaszając wykłady, uczestnicząc w dyskusjach „okrągłego stołu”.

Szanowny Doktor odwiedzał Klinikę Urologii AMG nie tylko z okazji sympozjów i organizowanego przez nas jubileuszowego XXV Zjazdu Polskiego Towarzystwa Urologicznego w ramach obchodów 50-lecia Akademii. Trzykrotnie przyjeżdżał specjalnie, by konsultować i operować szczególnie trudne, nietypowe przypadki. Za chwilę jeden z nich, za którym kryje się przystojna młoda kobieta, której przywrócić komfort normalnego funkcjonowania, wręczy Mu, w imieniu operowanych, kwiaty.

Kontakty z polską urologią nie ograniczył Profesor Schreiter tylko do Gdańska. Uczestniczył w kongresach PTU, Spotkaniach Galicyjskich oraz dwukrotnie w

roku 1996 i 1998 przeprowadzał operacje w ramach warsztatów szkoleniowych organizowanych przez krajowego konsultanta ds. urologii prof. Andrzeja Borówkę w Centralnym Szpitalu Kolejowym w Międzyzlesiu. Dotyczyły one implantacji sztucznych zwieraczy cewki moczowej i hydraulicznych protez ciał jamistych prącia.

Ponadto był Profesorem cierpliwym i gościnnym nauczycielem wielu młodych urologów z Polski, którzy odbywali staż w prowadzonej przez Niego klinice. W opinii krajowego konsultanta Profesor F. Schreiter jest od wielu lat godnym naśladowania nauczycielem urologów polskich, co zasługuje na szczególne uznanie i zaskarbienie Mu wdzięczność naszego środowiska.

Pora jednak na dane biograficzne, dokonania naukowe i organizacyjne.

Profesor Friedhelm Schreiter ukończył studia lekarskie na wydziałach medycznych Uniwersytetów w Heidelbergu i we Wiedniu. Staż w dziedzinie interny, chirurgii oraz ginekologii i położnictwa odbył w Kreiskrankenhaus Sinsheim-Heidelberg w 1968 roku. Specjalizację z urologii rozpoczął w 1970 roku w słynnej szkole medycznej w Moguncji pod kierunkiem prof. R. Hohenfellera, jednego z najwybitniejszych urologów w skali światowej. W latach 1971–1974 zdobywał doświadczenie w zakresie chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej i torakochirurgii pod kierunkiem prof. Amgwerda w klinice chirurgii Kantonsspital w St. Gallen w Szwajcarii. W latach 1977–1992 był kierownikiem Kliniki Urologii Uniwersytetu Witten / Herdecke mieszczącej się w Verbandskrankenhaus w Schwelm. W roku 1993 roku został kierownikiem Kliniki Urologii Szpitala Uniwersytetu Hamburgskiego Hamburg-Harburg. Stopień naukowy Privat Dozent uzyskał w Uniwersy-

tecie Witten / Herdecke w 1986 roku. Po upływie dwóch lat nadano Mu tytuł naukowy profesora urologii.

Profesor Schreiter uzyskał międzynarodowy rozgłos dzięki pracom doświadczalnym i klinicznym w dziedzinie chirurgii rekonstrukcyjnej w urologii, w szczególności w chirurgii cewki oraz męskich narządów płciowych, leczenia nietrzymania moczu u mężczyzn i kobiet, zastosowania sztucznych zwieraczy i protez prącia oraz urologii onkologicznej.

Jest urologiem mającym największe w świecie doświadczenie w zakresie implantacji sztucznych zwieraczy u mężczyzn i kobiet oraz w zakresie hydraulicznych protez ciał jamistych. Przez wiele lat służył swoim doświadczeniem jako ekspert renomowanej firmie „American Medical System”, produkującej jedyny, powszechnie uznany w świecie sztuczny zwieracz AMS-800. Nieprzerwanie kontynuuje prace doświadczalne i kliniczne w tej dziedzinie.

Od lat zajmuje się chirurgią rekonstrukcyjną cewki moczowej, wykonując operacje w najbardziej skomplikowanych przypadkach. Opisał doskonale wyniki po zastosowaniu „mesh graft urethroplasty”, która to metoda powszechnie jest łączona z jego nazwiskiem. Posiada także bogate doświadczenie w innych sposobach odtwórczych operacji cewki, o czym świadczy szereg opublikowanych prac porównujących odległe wyniki różnych metod leczenia.

Prace kliniczne związane z chirurgią cewki moczowej i nietrzymaniem moczu oparte są o bogate doświadczenie w zakresie urodynamiki, zarówno u chorych z nietrzymaniem moczu jak i u chorych z zaburzeniami neurogennymi, a szczególnie badania nad profilem cewkowym i ciśnieniem, przy którym następuje wyciek z cewki (leak point pressure).

Wiele uwagi poświęcał Profesor urologii, szczególnie patofizjologii i leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet oraz zależności występującej między nietrzymaniem moczu a wypadaniem narządów rodnych.

Wiele prac doświadczalnych poświęconych było zaburzeniom potencji, technikom chirurgicznym leczenia zaburzeń erekcji, w tym chirurgicznemu leczeniu choroby La Peyronie oraz wspomnianym, już uprzednio protezom hydraulicznym prącia.

W zakresie uroonkologii znane są prace Profesora Schreitera dotyczące raka stercza, roli rozszerzonej limfadenektomii w leczeniu naciekającego raka pęcherza oraz prace nad tworzeniem szczelnych zbiorników moczowych po wycięciu pęcherza.

Duże znaczenie mają również badania dotyczące jakości życia chorych po ope-



racjach urologicznych. Na szczególne podkreślenie zasługują prace dotyczące jakości życia u chorych leczonych z powodu raka stercza oraz kwestionariusz badający stopień zadowolenia chorego po różnych typach operacji naprawczych na cewce moczowej.

Dorobek naukowy Profesora obejmuje ponad 300 publikacji, w tym 40 rozdziałów i opracowań w książkach i monografiach, liczne wideofilmy popularyzujące techniki chirurgiczne w zakresie chirurgii rekonstrukcyjnej cewki moczowej oraz narządów płciowych.

Profesor F. Schreiter jest pomysłodawcą i organizatorem odbywających się od kilku lat w Hamburgu sympozjów poświęconych operacjom naprawczym w urologii. Wysoki poziom naukowy i duża wartość praktyczna tych sympozjów sprawia, że cieszą się one zasłużenie wysoką rangą wśród licznych spotkań urologicznych odbywających się w Europie. Uczestniczy w nich w charakterze gości wielu urologów z Polski, co dodatkowo świadczy o przyjaznym stosunku Profesora do adeptów urologii i urologów z naszego kraju.

Profesor F. Schreiter jest nadzwyczajnym aktywnym nie tylko w środowisku urologów niemieckich, ale także na arenie międzynarodowej. Był wykładawcą na bardzo wielu kongresach i sympozjach urologicznych organizowanych w Niemczech oraz wielu kongresach odbywających się w krajach europejskich i w USA.

Jest członkiem niemieckich towarzystw urologicznych (DGU i BDU), Europejskiego Towarzystwa Urologicznego (EAU), Międzynarodowego Towarzystwa Urologicznego (SIU) oraz wielu innych specjalistycznych i narodowych towarzystw urologicznych. Przez blisko 10 lat był członkiem komitetu edukacyjnego Amerykańskiego Towarzystwa Urologicznego. W latach 1998–1999 był prezydentem Towarzystwa Chirurgów zajmujących się chirurgią rekonstrukcyjną narządów układu moczowo-płciowego (GURS). Jest założycielem European Society of Male Genital Surgery (ESMGS), ostatnio przyczynił się do powstania European Society of Genito-Urinary-Reconstructive Surgeons (ESGURS) i jest pierwszym prezydentem tego towarzystwa. Trzy towarzystwa naukowe (Gesellschaft für Inkontinenzhilfe, Croatian Association of Pediatric Surgery, Societa Urologica Siculo-Calabria) nadały Mu godność Członka Honorowego.

Jest laureatem ośmiu nagród naukowych przyznanych przez Komisję Filmową Niemieckiego Towarzystwa Urologicznego, nagrody SIU i nagrody Francuskiego Towarzystwa Urologicznego. Ponadto jest laureatem prestiżowej nagrody

PROFESOR FRIEDHELM SCHREITER DOKTOREM HONORIS CAUSA

Wykład Prof. Friedhelma Schreitera

Jego Magnificencjo, Panie Rektorze, Szanowni profesorowie, profesorze Krajka, Panie i Panowie

Przyjąłem z zachwytem i uznaniem decyzję Akademii Medycznej w Gdańsku nadania mi – Niemcowi i przyjacielowi Polaków tytuł honorowego doktoranta jako części tego niezapomnianego Kongresu zwanego Uroneptunalia.

W celu zrozumienia rozwoju przyjaźni i współpracy – szczególnie z Profesorem Krajką i Oddziałem Urologii w Gdańsku pozwolę sobie na krótkie spojrzenie w przeszłość.

W 1986 roku, 3 lata przed upadkiem muru berlińskiego, prof. K. Adamkiewicz, poprzedni kierownik Kliniki Urologii w Gdańsku poprosił mnie o wygłoszenie na Kongresie Towarzystwa Urologicznego kilku wykładów. Po raz pierwszy przyjechałem do Gdańska z pewną dozą zaskakawienia, ale także z uczuciem niepewności. W tamtym czasie ciągle istniało obopólne uprzedzenie Polaków i Niemców. Zadawałem sobie pytanie, jak ludzie w Polsce przywitaliby i traktowałiby

(Ritter von Frisch Preis) przyznanej przez DGU w 1997 roku.

Oceniając 30 lat działalności Kliniki Urologii Akademii Medycznej w Gdańsku, jej dorobek i pozycję, trzeba przyznać, że olbrzymi wpływ na nią miała współpraca z urologami niemieckimi: prof. K. Adamkiewicz z prof. Winfriedem Vahlensieckiem z Bonn i obecna z prof. Friedhelmem Schreiterem.

Wrócimy raz jeszcze do wiadomości encyklopedycznych. *Honoris causa* w dosłownym tłumaczeniu znaczy „dla zaszczytu”. Pytanie czyjego? Zaszczyt jest oczywiście obopólny.

Dla Doktora to wynik uznania ogromnego wkładu w rozwój urologii w skali światowej, niezwykle wartościowego dorobku naukowego, nieustrudzonej działalności dydaktycznej na najwyższym poziomie oraz niezaprzeczalny wkład w rozwój urologii polskiej, dla Uczelni zaś fakt, że nadaje ten tytuł tak godnemu Kandydatowi. □

kolegę z kraju, w którym 60 lat temu popełniono niewyobrażalne zbrodnie na Polakach, jak również na ich kraju. My później urodzeni Niemcy, którzy nie braлиśmy w tym udziału, zawsze będziemy pamiętać o przeszłości i będziemy prosić o wybaczenie za to, co stało się 60 lat temu.

Ale wyobraźcie sobie moje zdziwienie, kiedy spotkałem kolegów, którzy byli wobec mnie otwarci bez jakichkolwiek uprzedzeń, wśród których znalazłem z czasem kilku przyjaciół. Myślę tu w szczególności o panu prof. Krajce, z którym łączy mnie wieloletnia przyjaźń w kontekście zawodowej wymiany pomiędzy naszymi klinikami. Jego częste wizyty, najpierw w Schweim, później w Hamburgu dały początek przyjaźni, z której bardzo się cieszę i która przywiodła mnie w krótkim czasie do Gdańska na celu przyjacielskiej, nie tylko zawodowej wymiany i która mam nadzieję, będzie trwać w przyszłości. Myślę również gorąco o prof. Borkowskim i prof. Borówce z Warszawy, do których chciałbym skierować moje serdeczne podziękowania w związku z nadanym mi dzisiaj honorowym doktoratem.

Podczas mojej pierwszej wizyty w Gdańsku, po której nastąpiło wiele innych – w Warszawie, Krakowie, Bydgoszczy itd., a później znów i znów w Gdańsku, Polska pozostawała wciąż we wschodnim bloku pod wpływem komunizmu. Nawet wtedy było wiadomo, że ludzie tutaj podążali ku Europie. Nasi koledzy odwiedzili wraz z nami pomnik Solidarności i wskazali miejsce, gdzie książd Popiełuszko został zamordowany. Wskazali nam także kwiaty składane pod pomnikiem, które z kolei usuwane były każdego ranka przez milicję. Ale Solidarność oświetliła drogę do wolnej demokracji, która została ustanowiona po upadku wschodniego bloku.

Dzisiaj Niemcy to jeden z krajów najmocniej i żywo wspierający Polskę w dążeniu do wspólnoty europejskiej. Jestem szczególnie zadowolony z tego, że Polska i Niemcy są na ich drodze ku Europie. My wciąż tam nie jesteśmy, ale żyjemy w czasach, kiedy dzięki wysiłkom wielu Polaków i wielu Niemców stare uprzedzenia ustępują w przeszłość. Teraz żyjemy w klimacie pojednania, porozumienia, zrozumienia i współpracy. Gdańsk jest miejscem, gdzie ludzie ucierpieli szczególnie wiele z powodu zmiennych kolei historii zarówno Polaków jak i Niemców. Historia Gdańska



kiej Nagrody Nobla Günter Grass. Bogactwo miasta było wcześniej ustanowione przez liczne wpływowe rody kupieckie, takie jak rodzina Ferberów, Uphagenów, Schachmanów itd. w historycznym królestwie Polski.

Z polskiej strony, chciałbym wspomnieć wśród wielu innych, bogatego piwowara, człowieka nauki Jana Heweliusza, który, gdyby żył do dzisiaj, z pewnością otrzymałby Nagrodę Nobla. Również chciałbym wspomnieć laureata Nagrody Nobla Lecha Wałęsę, którego ruch solidarnościowy uutorował drogę do wolnej demokracji, drogę do Europy w jakże niebezpiecznych czasach. Ponad wszystko, naturalny sposób, w jaki Polacy i Niemcy współdziałają dzisiaj, jest powodem do dużej radości. Faktu tego nie można uważać za oczywisty biorąc pod uwagę hi-

storię ostatnich 500 lat zawierającą straszne rozbiory i niewolę narzucaną na część terenów ówczesnej Polski.

Dzisiaj Niemcy to oddani przyjaciele Polaków. Zachodnia granica Polski jest nienaruszalna nawet w myślach Niemców. Polska staje się integralnym narodem centralnej Europy. Oba narody polski i niemiecki pracują, aby to osiągnąć w atmosferze szczerzej przyjaźni. Jednak przyjaźń także wymaga pracy. W tym kontekście polski autor, Andrzej Szczygiński, którego prace są powszechnie czytane w Niemczech, powiedział na jednym ze spotkań w Bonn, podczas ceremonii nadania Nagrody Urzędu Związkowego: „Nasza praca jest daleka od ukończenia, ale wiele zostało już dokonane”.

W tym duchu składam ukłon z wielkim respektem i z wielką wdzięcznością Gdańskiej Akademii Medycznej za obdarzenie mnie wysokim honorem doktora *honoris causa*. Uważam ten zaszczyt za zobowiązanie do dalszej współpracy z miejscową Kliniką Urologii.

Jestem szczególnie dumny z faktu, że otrzymuję ten honorowy doktorat właśnie tu w Gdańsku. Nigdzie więcej polska i niemiecka historia i kultura nie przeplata się mocniej jak w tym prawdziwie wolnym, europejskim i hanzeatyckim mieście – Gdańsku.

Tak więc zakończę jednym słowem. Dziękuję.

tłumaczył:
dr n. med. Witold Łukiański

wrosła w tradycję Polaków i Niemców i to jest powodem, dla którego szczególnie tutaj istnieje wielka możliwość dla obu narodów, aby dokonać pojednania pod wspólnym parasolem zjednoczonej Europy.

Każdemu spacerującemu poprzez to pięknie odbudowane miasto trudno jest zrozumieć, że praktycznie przestało ono istnieć w 1945 roku. Ale każdy musi także docenić, jak mądrą decyzję podjął ówczesny polski rząd odbudowując to tak historycznie zasłużone i cenne miasto w absolutnej zgodności z jego oryginałem. Na całym świecie są prowadzone w mistrzowski sposób prace renowacyjne historycznych obiektów i niemal w nich wszystkich biorą udział znani polscy eksperci konserwacji zabytków.

Tymczasem wizyta w obrębie starego miasta pozwala także spotkać się z licznymi elementami niemieckiej kultury. My, Niemcy z zachodniej części Niemiec, często zdajemy się spotkać znajome widoki podczas spaceru przez to miasto. Architektoniczna spuścizna Ligi Hanzeatyckiej jest wyraźnie widoczna. Przez prawie siedem wieków miasto było dzielone przez Polaków, Niemców, Kaszubów, chrześcijan, żydów i emigrantów z wielu krajów nie zawsze bez problemów, ale zawsze z poczuciem dumy ze wspólnego twórczego wysiłku w tym kulturalnym centrum nad Bałtykiem. Urodzili się tu niemiecki filozof Arthur Schopenhauer i fizyk Gabriel Daniel Fahrenheit jak również aktor Klaus Kinski i laureat literac-

ZNIŻKI NA PRZEJAZDY PKP

Zniżki dla nauczycieli

Ukazał się tekst ustawy o zmianie ustawy o uprawnieniach do bezpłatnych i ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego oraz o zmianie innych ustaw (Dz.U. 2002 r. nr 4 poz. 34). Zgodnie z przepisami tej ustawy, która wchodzi w życie 31.01.2002 r., nauczyciele akademicki będą uprawnieni do ulgi 37% przy przejazdach środkami publicznego transportu kolejowego w pociągach osobowych, na podstawie biletów jednorazowych (nie miesięcznych). W ustawie zapowiedziana jest zmiana dokumentów uprawniających do zniżek lecz dotąd nie ma przepisów wykonawczych na ten temat.

Legitymacja seniora

Osoby, które ukończyły 60 lat mogą nabyć legitymację seniora, dostępną we wszystkich kasach biletowych wszystkich większych stacji PKP. Cena legitymacji wynosi 60 zł i uprawnia do nabycia biletów jednorazowych z ulgą 50% na przejazd w klasie dowolnej wszystkich rodzajów pociągów oraz biletów odcinkowych. Z możliwości korzystania z 50% ulgi wyłączone są przejazdy jednorazowe w klasie 2 pociągów pospiesznych, ekspresowych i InterCity, wyjeżdżających między godz. 12.00, a 24.00 ze stacji początkowej w dniach: każdy piątek, Poniedziałek Wielkanocny, 30 czerwca, 14 lipca, 13 i 30 sierpnia, 23 grudnia oraz w godz. 0.01 do godz. 24.00 w dniach: 1, 15, 30 i 30 lipca oraz 1, 14, 15 i 31 sierpnia. Informacje te znajdują się w dołączonym do legitymacji kalendarzu podróży. Bez żadnych ograniczeń natomiast można skorzystać z przejazdu ulgowego w klasie I. Legitymacja seniora ważna jest na rok od daty wydania lub daty wskazanej przez nabywcę i nie podlega zwrotowi. Legitymację można nabyć w przedsprzedaży na 60 dni przed pierwszym dniem jej ważności. Wszelkie opłaty dodatkowe np.: dopłata do pociągu oznaczonego jako pociąg z dopłatą pobierane są w pełnej wysokości. W przypadku kradzieży lub zagubienia legitymacji duplikatu nie wydaje się. Według dodatkowych wyjaśnień z PKP: bilet odcinkowy – to bilet miesięczny lub inny terminowy, ważność legitymacji na rok – to 12 miesięcy od daty wydania lub daty wskazanej przez nabywcę.

dr n. przyr. Sławomir Bautembach
dyrektor administracyjny

PIERWSZY W POLSCE ZABIEG PRZEZSKÓRNEJ TERMOABLACJI PRZERZUTU RAKA DO PŁUCA

W dniu 5 lipca 2001 r. w SPSK Nr 1 Akademii Medycznej w Gdańsku zespół: prof. J. Skowroński, prof. M. Studniarek, lek. J. Wydra oraz dr med. K. Kurowski wykonali pierwszy w Polsce zabieg zniszczenia przerzutu raka do płuca przy użyciu prądu o wysokiej częstotliwości. Dużą pomoc merytoryczną okazał dr med. D. Zadrozny, organizacyjną lek. B. Szutowicz oraz zabezpieczający zabieg anestezjolog lek. R. Skowroński.

Zabieg wykonano w znieczuleniu miejscowym pod kontrolą tomografii komputerowej w Zakładzie Radiologii AMG. Leczeniu poddano 57-letnią chorą z guzem przerzutowym raka odbytnicy do płuca prawego. Pacjentka miała wycięcie brzuszno-kroczone odbytnicy w 1997 r. oraz chemioterapię z powodu raka gruczołowego. W 1999 r. wykonano usunięcie przerzutowych węzłów chłonnych okolicy pachwinowej lewej. Obecnie przerzutowe węzły chłonne pachwiny prawej zostały poddane radioterapii. Ze względu na obecność przerzutów poza płucem (do węzłów chłonnych pachwinowych) chora nie została zakwalifikowana do torakotomii. Metodą alternatywną okazała się być termoablacja. W badaniach kontrolnych MRI oraz TK, do piątego miesiąca po zabiegu, nie stwierdza się progresji leczonego ogniska w płucu.

Martwicę tkanki nowotworowej w płucu uzyskano przy użyciu Systemu Radionics firmy Tyco Polska, która nieodpłatnie wypożyczyła urządzenie i podarowała elektrodę. Urządzenie to wytwarza prąd o częstotliwości 450 kHz, która powoduje ogniskowe uszkodzenie żywej

tkanki poprzez wytworzenie ciepła. Wzrost temperatury powyżej 50°C powoduje jej koagulację i martwicę. Zależnie od rodzaju elektrody aktywna końcówka indukuje sferyczny obszar martwicy od 2 do 5 cm.

Jacek Wydra

Nowi DOKTORZY

W grudniu 2001 r. na Wydziale Lekarskim AMG stopień doktora nauk medycznych otrzymali:

1. Lek. Kazimierz Jan HAŁABURDA – asystent Kliniki Hematologii Instytutu Chorób Wewnętrznych AMG, praca pt.: „Ocena wpływu parametrów określających materiał przeszczepowy na regenerację hematologiczną u chorych poddanych allogenicznym transplantacji hematopoetycznych komórek progenitorowych z krwi obwodowej”
2. Lek. Wojciech HOMENDA – zastępca ordynatora II Oddziału Chorób Wewnętrznych Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Słupsku, praca pt.: „Epidemiologia zespołów mieloproliferacyjnych w województwie słupskim w latach 1994–1998”
3. Lek. Krzysztof Sławomir KĘDZIORA – asystent SPSK Nr 1 w Gdańsku Zakład Medycyny Nuklearnej Instytut Radiologii i Medycyny Nuklearnej AMG, praca pt.: „Wpływ rekonstrukcji metodą iteracyjną / ITW/ i filtrowanej wstecznej projekcji / FBP/ na ilościową ocenę perfuzji mięśnia sercowego”
4. Lek. Iwona Emilia MACIĄG-TYMECKA – p.o. ordynatora Wojewódzki Oddział Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży Wojewódzki Szpital Zakaźny w Gdańsku, praca pt.: „Kształtowanie się funkcji postawnych i lokomocyjnych u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym leczonych miejscowymi wstrzyknięciami toksyny botulinowej A”
5. Lek. Maciej ŚMIETĄŃSKI – asystent w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej AMG, praca pt.: „Porównanie wyników leczenia przepuklin pachwiny metodami beznapięciowymi

Technika termoablacji jest znana na świecie od ponad 10 lat. Najszerzej stosowana jest do niszczenia nowotworów wątroby (Gazeta AMG 6/2001). Do tej pory radykalną metodą leczenia przerzutu do płuca było jego wycięcie przez otwarcie klatki piersiowej. Zabieg resekcji miększu płuca w znieczuleniu ogólnym jest dużym obciążeniem dla chorych onkologicznych. Mało inwazyjna technika termoablacji przezskórnej jest interesującą, alternatywną metodą leczenia przerzutów. Nie wymaga ona znieczulenia ogólnego, otwarcia klatki piersiowej, a czas pobytu w szpitalu ogranicza się do paru dni.

6. Mgr Alina Renata OKNIAŃSKA – słuchacz Studiów Doktoranckich Katedra i Zakład Biochemii AMG, praca pt.: „Oczyszczanie i charakterystyka biochemiczna fosfatów serynowo-treoninowych z wotowej tkanki tłuszczowej”
7. Mgr Agnieszka WOŹNIAK – asystent w Katedrze i Zakładzie Biologii i Genetyki AMG, praca pt.: „Utrata heterozygotyczności wybranych markerów z chromosomu 22q oraz mutacje genu K1TC w komórkach nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego człowieka”
8. Lek. Radosław OWCUK – słuchacz Studiów Doktoranckich Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii Instytutu Pediatrii AMG, praca pt.: „Ostre powikłania kardiotoxyczne leczenia przeciwnowotworowego u dzieci a poziom osoczowy sercowej troponiny T / cTnT/ i sercowej izoformy kinazy kreatynowej /CK-MB mass/”
9. Lek. Dariusz PERKOWSKI – asystent w Katedrze i Klinice Urologii AMG, praca pt.: „Kliniczna ocena radykalnej prostatektomii w leczeniu raka gruczołu krokowego w materiale Kliniki Urologii Akademii Medycznej w Gdańsku w latach 1989 – 2000”
10. Lek. Marek PIEPIORKA – starszy asystent Oddział Kardiologiczny Szpitala Rejonowego w Wejherowie, praca pt.: „Porównawcza ocena echokardiograficzna i scyntygraficzna funkcji prawej komory serca u chorych z astmą oskrzelową”.

Klinika Neurologii Dorosłych AMG

zaprasza na Ogólnopolską Konferencję Naukową pt. *Miastenia i zespoły miasteniczne – współczesne zasady rozpoznawania i leczenia*. Konferencja odbędzie się w hotelu „Lido” w Juracie od 13 do 15 czerwca 2002 r.

Zgłoszenia do 30 marca pod adresem: dr med. Walenty M. Nyka, Klinika Neurologii Dorosłych AMG, ul. Dębinki 7, 80-952 Gdańsk, tel./fax (058) 349-23-20. Informacja pod adresem: gkozera@amg.gda.pl.

Zakład Anatomii Klinicznej AMG

zaprasza w dniach 12-13 września 2002 roku do Gdańska na III Konferencję Anatomii Klinicznej PT Anatomicznego.

Adres organizatora: Zakład Anatomii Klinicznej Katedry Anatomii AMG, ul. Dębinki 1, 80-211 Gdańsk; tel./fax (58) 349 14 20, e-mail: wkuta@amg.gda.pl.

VIII LETNIA SZKOŁA BIOTECHNOLOGII – ŁĄCZYNO 2001

W dniach od 15 do 28 lipca 2001 roku w Ośrodku Wypoczynkowym „Modrok” w Łączynie nad Jeziorem Raduńskim, niedaleko Gdańska, odbyła się VIII Letnia Szkoła Biotechnologii (8th Summer School of Biotechnology). Organizatorem tegorocznej Szkoły był Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Akademii Medycznej w Gdańsku. Kolejna Szkoła podtrzymała tradycję znaczących i interesujących przedsięwzięć integrujących środowisko biotechnologiczne.

Letnia Szkoła Biotechnologii jest cykliczną imprezą zainicjowaną przez powstały przed 8. laty Międzyuczelniany Wydział UG i AMG. Jej idea wywodzi się z chęci zorganizowania studentom trzeciego, letniego semestru nauki oraz umożliwienia bezpośredniego, osobistego kontaktu z reprezentantami krajowego i zagranicznego środowiska naukowego. Efektem jest coroczny, dwutygodniowy zjazd studentów z całej Polski i wykładowców z kraju i zagranicy. Zarówno zajęcia w trakcie Szkoły, jak i wszelkie im-

prezy prowadzone były w dwóch językach: polskim i angielskim.

W tegorocznej Szkole uczestniczyło 74. słuchaczy, w tym 40. studentów Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii, 34. studentów z innych ośrodków naukowych oraz 34. wykładowców, w tym 10. zagranicznych. Program zajęć obejmował łącznie ponad 70 godzin wykładów i seminariów, podzielonych na potoki tematyczne: Neurobiologia molekularna (koordynowany przez prof. Janusza Morysia), Terapia genowa (koordynowany przez prof. Andrzeja Mackiewicza), Biotechnologia w ochronie środowiska (koordynowany przez prof. Ewę Łojkowską), Aspekty etyczne biotechnologii (koordynowany przez prof. Ewę Bartnik i prof. Piotra Stępnia) oraz Nowe techniki biologii molekularnej i biotechnologii (koordynowany przez prof. Andrzeja Płucienniczaka). W trakcie Szkoły odbyło się również szereg zajęć obejmujących szeroko rozumianą problematykę biotechnologii i biologii – od nowych technik analizy genomu człowieka po zagadnienia

społecznej percepcji biotechnologii. Zajęcia w poszczególnych cyklach wykładowych kończyły się zaliczeniem pisemnym w formie eseju, co było podstawą odpowiedniego wpisu do indeksu. Letnia Szkoła Biotechnologii Łączyno'2001 podtrzymała tradycję spotkań środowiska biotechnologicznego, pozwoliła na nawiązanie nowych kontaktów i przyjaźni.

Głównymi sponsorami Szkoły były: Polska Sieć Biologii Komórkowej i Molekularnej UNESCO/PAN oraz firmy Kendro i Promega. Ponadto organizatorzy uzyskali wsparcie firmy Biorad. Należy podkreślić, że organizacja Szkoły była zasługą grupy studentów Wydziału Biotechnologii, nabywających w ten sposób organizacyjnego doświadczenia. Trwające wiele miesięcy przygotowania zostały uwieńczone sukcesem w postaci sprawnego przebiegu i wspaniałej atmosfery Letniej Szkoły Biotechnologii.

Jacek Bigda
kierownik Szkoły Letniej ŁĄCZYNO '2001

I Ogólnopolski Kongres

Misyjny Zakonów i Zgromadzeń Męskich i Żeńskich odbędzie się w Gdańsku w dniach 9 – 16.06.2002 r. Swoim zasięgiem obejmie parafie miejskie i wiejskie archidiecezji gdańskiej. Celem Kongresu jest umisyjnienie lokalnego Kościoła gdańskiego oraz ukazanie światu zaangażowania misyjnego zakonów polskich.

KADRY AMG

W Instytucie Położnictwa i Chorób Kobietych z dniem 1.01.2002 r. powierzono:

- prof. dr. hab. Januszowi Emerichowi funkcję p.o. kierownika Kliniki Ginekologii
- dr. hab. med. Krzysztofowi Preisowi funkcję p.o. kierownika Kliniki Położnictwa
- dr. med. Tamarze Czajkowskiej-Łanieckiej funkcję p.o. kierownika Kliniki Neonatologii
- prof. dr. hab. Czesławowi Wójcikowskiemu funkcję zastępcy dyrektora ds. nauki
- dr. med. Jarosławowi Olszewskiemu funkcję zastępcy dyrektora ds. dydaktyki

Na stanowisko profesora zwyczajnego przeszedł

prof. dr. hab. med. Jacek Jassem

Stopień doktora habilitowanego otrzymał

dr hab. n. farm. Wiesław Sawicki

Na stanowisko adiunkta przeszli:

- dr n. chem. Katarzyna Czarnobaj
- dr med. Kazimierz Hafaburda
- dr farm. Barbara Kortas-Stempak
- dr med. Krzysztof Kurowski

KADRY SPSK NR 1

Jubileusz 40-letniej pracy w SPSK nr 1 obchodzą:

40 lat

Zofia Kobus-Pospisil

35 lat

Waleria Adamowicz
Stanisława Gołaszewska
Marian Kufliński

dr n. farm. Ryszard Milczarek
dr med. Dariusz Perkowski
dr med. Witold Rzyman
dr med. Jacek Sein-Anand
dr med. Dariusz Tomaszewski
dr med. Iwona Trzebiatowska
dr med. Jacek Turczyński
dr n. med. Katarzyna Wiśniewska

Jubileusz 40-letniej pracy w AMG obchodzą:

35 lat

Maria Kroll
prof. dr hab. Jadwiga Roszkiewicz

25 lat

Jolanta Ceglarska
Danuta Zalewska

20 lat

mgr Stanisław Miech

Danuta Podsiadły

30 lat

Krystyna Alska
Barbara Gacka
Alicja Janikowska
Maria Metler
Ewa Olejnik
Henryka Rutkowska
Halina Wojtoń
Bogumiła Wróbel
Agnieszka Zamiejska

25 lat

Krystyna Banaszak
Teresa Czarnecka
Zdzisław Kołtun
Bożena Korolczuk
Grażyna Maternik
Teresa Mejer
Irena Michalczonek
Ewa Narkiewicz
Aleksandra Sibiga
Elżbieta Skierczyńska

20 lat

Jolanta Czapiewska
Danuta Jan
Dorota Jankowska
Alina Roczyńska

Rada Klubu

5 lutego br. odbyło się drugie (od chwili powołania) zebranie członków Rady Klubu Seniora AMG. Rada Klubu liczy 9 osób. Zebranie było poświęcone zapoznaniu członków Rady z regulaminowymi zadaniami oraz określeniu programu działania. Porządek zebrania obejmował następujące sprawy:

- krótkie przedstawienie regulaminowych zadań RKS AMG,
- przedstawienie wybranych problemów dotyczących działalności Zarządu „Klubu Seniora”.

W ramach ostatniego punktu:

1. przewodniczący Zarządu, prof. Józef Terlecki omówił sprawę zaniżonej wysokości odpisu na fundusz socjalny dla emerytów i rencistów AMG,
2. prof. Zdzisław Wajda przedstawił aktualny stan przygotowań oraz trudności związane z powołaniem i rejestracją Fundacji „Nasz Dom”, która zmierza do utworzenia domu emeryta i rencisty dla tych osób z Akademii, które w pewnym etapie swego życia będą chciały korzystać z pobytu i opieki w tym domu,
3. przewodnicząca Sekcji Zdrowia prof. Irena Jabłońska-Kaszewska omówiła aktualne problemy z zakresu opieki zdrowotnej nad emerytami i rencistami, ze szczególnym uwzględnieniem starań dotyczących powołania dla nich specjalistycznego ośrodka geriatrycznego.

W wyniku dyskusji postanowiono wspierać działania Zarządu Klubu Seniora:

1. w sprawie wystąpienia do władz Uczelni o zwiększenie wysokości odpisu do poziomu przewidzianego w Regulaminie tworzenia i gospodarowania Zakładowym Funduszem Socjalnym w zakresie przewidzianym dla emerytów i rencistów (odpowiednio uzasadnione pismo przygotował Zarząd Klubu Seniora AMG),
2. odnośnie powołania Fundacji „Nasz Dom” postanowiono dalej kontynuować działania zmierzające do zarejestrowania Fundacji tak, by w następnym etapie można zbierać potrzebne fundusze na ten szczytny cel. Uznano, że szersze propagowanie tej inicjatywy, a także poszukiwanie kolejnych sponsorów ułatwi funkcjonowanie Fundacji, przyspieszy jej rejestrację i umożliwi dalsze działania na rzecz utworzenia domu emeryta i rencisty,
3. w sprawach związanych z poprawą opieki zdrowotnej, które uznano za niezwykle ważne, postanowiono konsekwentnie kontynuować działania dotyczące powołania ośrodka geriatrycznego przy Uczelni, który zabezpieczałby specjalistyczną opiekę zdrowotną naszym emerytom i rencistom i w mia-

Zarząd Klubu

Działalność Klubu w 2001 r. W minionym roku Zarząd Klubu przy czynnym udziale prof. Zdzisława Wajdy dużo uwagi poświęcił powołaniu Fundacji „Nasz Dom”. Dotychczas akces przystąpienia do Fundacji zgłoszili: Akademia Medyczna w Gdańsku (uchwała Senatu 28/00/01 z 31 maja 2001 r.), ks. abp. Tadeusz Gocłowski, marszałek Sejmiku Pomorskiego Andrzej Zarębski. Rozmowy z dalszymi kandydatami są w toku. Przygotowano również projekt statutu Fundacji.

Na wniosek Zarządu, Senat AMG wyraził zgodę na wpis naszego Klubu na listę organizacji działających na terenie Uczelni.

W czerwcu nastąpiło otwarcie nowej siedziby Klubu (w pawilonie nr 1), a pomieszczenia, które uzyskano są bardzo pomocne w rozwijaniu kontaktów z naszymi członkami.

Zarząd Klubu przygotował legitymacje przynależności do Klubu Seniora AMG.

Ze względu na skromny skład zespołu, nie powiodło się rozszerzenie działalności Społecznej Poradni Zdrowia. Również starania o utworzenie ośrodka geriatrycznego nie przyniosły dotychczas konkretnych wyników.

Sekcje: socjalna, kulturalno-turystyczna wzorem lat wcześniejszych uczestniczyły przy opiniowaniu wniosków emery-

tów/rencistów w sprawie udzielenia finansowej pomocy, pożyczek remontowych, udzielenia pomocy rzeczowej w postaci bonów towarowych, organizacji tradycyjnego „opłatka”, wycieczek krajoznawczych. Odbywały się także zajęcia z gimnastyki rekreacyjnej.

W 2001 r. do ponad 500 emerytów/rencistów wysłano na adresy domowe trzy numery *Biuletynu Klubu Seniora*.

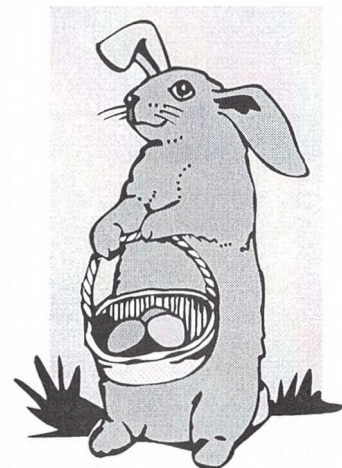
Wydatki z Funduszu Socjalnego dla emerytów/rencistów AMG w 2001 r.

| | |
|---|-----------|
| 1. Wypoczynek dla dzieci i młodzieży (5 dzieci) | 3904,10 |
| 2. Działalność turystyczno-rekreacyjna | 2467,85 |
| 3a. Pomoc finansowa (108 jednorazowych zapomóg pieniężnych) | 43650,00 |
| 3b. Talony świąteczne (245 osób) | 33155,00 |
| 4. Imprezy okolicznościowe: | |
| - spotkanie opłatkowe | 7008,38 |
| - choinka noworoczna dla dzieci rencistów | 480,00 |
| 5. Pożyczki na remonty mieszkań (10 emerytów) | 25100,00 |
| 6. Umorzenie niespłaconej pożyczki | 1949,00 |
| Razem | 117714,33 |

prof. Józef Terlecki
prezes Klubu Seniora

KLUB SENIORA AMG

*Życzenia zdrowych
i spokojnych Świąt
Wielkanocnych
Emerytom i Rencistom
AM w Gdańsku*



składa Zarząd Klubu

rę możliwości także innym osobom w wieku starszym.

Do JM Rektora prof. W. Makarewicz zwrócono się z postulatem wpisania Klubu Seniora AMG do Statutu Uczelni, a także w sprawie udziału przedstawiciela Klubu na posiedzeniach Senatu w celu przedstawienia istotnych problemów tej społeczności. Umożliwia to zapis Statutu (§ 22 pkt 5).

Na zakończenie należy dodać, że w swoim programie pracy, Rada wspólnie z Zarząd Klubu Seniora będzie wracać do poruszonych problemów, analizować postęp w ich realizacji i angażować się przy pokonywaniu ewentualnych trudności.

prof. Michał Nabrzyski
przewodniczący Rady Klubu Seniora

POŻEGNANIE PROF. ANDRZEJA BOMIRSKIEGO

Wspomnienia o Zmarłym

W dniu 18 stycznia 2002 roku zmarł prof. Andrzej Bomirski, emerytowany nauczyciel akademicki Katedry i Zakładu Biologii Akademii Medycznej w Gdańsku. Tydzień później, 25 stycznia, na Cmentarzu Komunalnym Srebrzysko w Gdańsku odbył się pogrzeb prof. Bomirskiego. W ostatniej drodze towarzyszyli licznie zgromadzeni: rodzina, przyjaciele, koleżanki i koledzy oraz uczniowie Zmarłego.



Pragę pożegnać prof. Andrzeja Bomirskiego w imieniu Senatu Akademii Medycznej w Gdańsku i swoim własnym. Żegnam Go także w imieniu, licznie tu dziś zgromadzonych, jego Koleżanek i Kolegów z lat naszych wspólnych studiów lekarskich, rocznika 1953–1958. Jego odejście napawa nas głębokim smutkiem. Uczelnia straciła w Jego osobie niezwykle utalentowanego badacza i wielkiego przyjaciela młodzieży. Jego osiągnięcia w badaniach nad nowotworami rozstawiły naszą *Alma Mater* – do światowej literatury na trwałe weszło określenie „czerniak Bomirskiego”. Andrzej swoim, jakże bardzo trudnym, życiem tak wiele nas nauczył. Jego niezwykła dzielność w długoletniej walce z kalectwem i chorobą budziła powszechny szacunek.

Pomimo wielkich ograniczeń pozostawał wciąż czynny i otwarty na świat i ludzi – śledził postępy nauki, nauczał młodzież, utrzymywał rozliczne przyjacielskie kontakty. Niezwykła, budząca najgłębszy podziw i szacunek, była też postawa i heroiczna praca Jego Żony – Marty, towarzyszącej Mu do ostatniej chwili. Pozostającej w bólu Marcie – jak też Ich Synom oraz wszystkim bliskim Zmarłego składam wyrazy najgłębszego współczucia.

Wraz z Twoim odejściem – Andrzeju – ponieśliśmy wszyscy bolesną i niepowetowaną stratę, z którą jakże trudno przyjdzie nam się pogodzić.

Spoczywaj w pokoju!

Wiesław Makarewicz

Nowy Zarząd Koła Emerytów i Rencistów NSZZ „Solidarność” AM i SPSK w Gdańsku

W dniu 21 stycznia 2002 r. w siedzibie Klubu Seniora AMG odbyło się spotkanie opłatkowe połączone z wyborami nowego Zarządu Koła Emerytów i Rencistów NSZZ „Solidarność” AMG i SPSK.

Przewodniczącą Koła została Elwira Macidłowska-Homziuk, wiceprzewodniczącą Józefa Czajkowska. Delegatami na zakładowe zebranie zostali wybrani: Radziszewa Kasko, Krystyna Rączka, Maria Radziszewska, Teresa Nasińska, Alicja Kocackiewicz, Danuta Piesiak, Włodzimierz Pawlina.

Nowy Zarząd podziękował za okazane zaufanie i zaprosił wszystkich do dalszego uczestnictwa w spotkaniach, które odbywają się w każdy ostatni poniedziałek miesiąca w Klubie Seniora przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a o godz. 11. Zapraszamy członków i sympatyków naszego Koła.



W imieniu kierownictwa Katedry Histologii i Immunologii, grona przyjaciół i uczniów Profesora Andrzeja Bomirskiego, pragnę złożyć wyrazy współczucia Rodzinie Zmarłego.

Odejście Andrzeja również nas pogrążyło w głębokim smutku. W jego osobie żegnamy nie tylko wybitnego biologa i onkologa, ale również humanistę. Profesor Bomirski był dla nas nie tylko źródłem wiedzy biologicznej, z którego czerpaliliśmy wielokrotnie w trakcie długoletniej współpracy. Andrzej służył nam również radą i wsparciem w decyzjach życiowych, w rozstrzygnięciu trudnych dylematów politycznych.

Andrzej Bomirski był dla nas wzorem, jak można osiągnąć ambitnych celów pomimo bolesnej i uciążliwej codzienności. Jego umiejętność przewycięzania własnych ułomności zawsze pozostanie w naszej pamięci.

Łączymy się w głębokim smutku z Rodziną, z towarzyszącą Andrzejowi do ostatnich chwil z tak wielkim oddaniem i poświęceniem Żoną.

Jacek Bigda



PROF. STANISŁAW JANICKI (1938 – 2001)

Profesor Stanisław Janicki zmarł 28 lipca 2001 roku w wieku 63 lat. Cierpiał w ostatnim czasie bardzo, z powodu wyniszczającej choroby i bólu. W takich przypadkach zwykle podaje się informację, że zmarł po długotrwałej chorobie, lecz stwierdzenie to sugerowałoby, że nie do końca Profesor był aktywny zawodowo. A przecież nie jest to prawdą. Do ostatnich niemal chwil tworzył, radził, starał się wcielać w życie nowe pomysły, mobilizował do pracy. Książka „Dostępność farmaceutyczna i dostępność biologiczna leków” złożona do druku, propozycja zasad funkcjonowania nowej jednostki w ramach Uczelni, recenzja przygotowywanej pod jego opieką rozprawy habilitacyjnej – są to przykłady tej aktywności z ostatnich 3 miesięcy życia prof. S. Janickiego. Praca do ostatnich niemal chwil ciężkiej choroby to konsekwencja postawy Profesora, którą reprezentował przez całe życie: być dzielnym, nie poddawać się, nie narzekać, sumiennie wypełniać obowiązki.

Profesor urodził się 28 kwietnia 1938 roku w Buku, małym poznańskim miasteczku. W młodości miał szerokie zainteresowania, z których jedno, chemię, wybrał za przedmiot swoich studiów. Ogromna chęć wkraczania w ciągle nowe obszary nieznanego, charakterystyczna dla osobowości Profesora, sprawiła, że wolał Gdańsk, nie Poznań, jako miejsce studiów. Po roku kształcenia na Politechnice Gdańskiej zmienił kierunek studiów na bardziej zgodny z cechami swej osobowości. Do wyboru farmacji skłoniło go niezmienne pragnienie pomagania ludziom i nadawania realnych kształtów licznym pomysłom natury technologicznej lub organizacyjnej. A zmiana ta zaowocowała ostatecznie ogromną korzyścią dla Akademii Medycznej w Gdańsku i środowiska farmaceutycznego w Polsce.

Studiował farmację w latach 1957–1962. Po uzyskaniu dyplomu magistra podjął pracę w Katedrze Farmacji Stosowanej kierowanej przez prof. Adolfa Fiebiga. Początkowo zajmował stanowisko asystenta naukowo-technicznego. Pomimo bardzo wielu dodatkowych obowiązków i licznych przeszkód, pracę doktorską ukończył w czasie znacznie krótszym niż to było przyjęte, bo zaledwie w ciągu 5 lat, w roku 1967. Tematem pracy było „Otrzymywanie alkaloidowych wyciągów suchych z zastosowaniem suszenia rozpyłowego”.

Okres przygotowywania rozprawy habilitacyjnej był także wyjątkowo krótki i już w roku 1975 uzyskał nie tylko stopień naukowy doktora habilitowanego, lecz także opinię bardzo uzdolnionego naukowca i świetnego organizatora. Temat pracy habilitacyjnej brzmiał „Wpływ dodatku kwasu krzemowego i zolu krzemionki koloidalnej na własności fizyczne wyciągów roślinnych suszonych metodą rozpyłową”.

W roku 1979, wraz z przejściem prof. A. Fiebiga na emeryturę, docent Janicki został mianowany kierownikiem Katedry Farmacji Stosowanej w Gdańsku, funkcję tę pełnił więc przez 22 lata. W roku 1987, osiem lat po habilitacji, uzyskał tytuł naukowy profesora. Objęcie funkcji kierownika Katedry zapoczątkowało okres najpiękniejszych dokonań Profesora. Dorobek naukowy prof. S. Janickiego obejmuje ponad 150 prac opublikowanych, których znacząca część zaistniała w renomowanych czasopi-

smach zagranicznych. Ponadto w swoim dorobku naukowym posiadał 17 patentów. Katedra pod jego kierownictwem stała się pod wieloma względami wiodącą w kraju jednostką tego typu.

Technologia farmaceutyczna była jego pasją. Wszystkie prace związane były z doskonaleniem postaci leku, w tym szczególnie takich zagadnień jak doustne leki o przedłużonym działaniu, formy leków o kontrolowanym uwalnianiu, przezskórne podawanie leków i mechanizm ich wchłaniania, nowoczesne formy leków do wstrzykiwań.

Zawsze podejmował tematy najnowocześniejsze, niemal równocześnie z innymi ośrodkami naukowymi na świecie. To, czego naprawdę nie darzył zainteresowaniem to tematy przestarzałych. I tak w latach 80. opracowana została technologia mikrokapsułkowania węgla aktywnego do hemoperfuzji oraz doustne systemy terapeutyczne typu dyfuzyjnego i typu pompy osmotycznej (OROS), rozpoczęte zostały prace nad otrzymywaniem liposomów i donosowym podaniem insuliny. Na przełomie lat 80. i 90. zainicjował prace dotyczące wchłaniania substancji przez skórę i transdermalnych systemów terapeutycznych. W latach 90. przyszedł czas na peletki, mikrosfery, emulsje dożylnie, systemy bioadhezyjne i flotacyjne. Fascynacje lat ostatnich to systemy wielokompartimentowe, liofilizacja, formy leków do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu. Tematyka ta pokrywała się doskonale z trendami światowymi, co na gruncie polskim należy oceniać niezwykle wysoko. Profesor, będąc praktykiem, dbał zawsze o optymalny dobór substancji leczniczych, dla których były tworzone nowoczesne postaci leku, tak by w przypadku pozytywnych wyników nowatorskie rozwiązania technologiczne miały szansę zastosowania w leczeniu. Skromnie jednak zawsze nazywał te formy „modelem”.

Wśród podejmowanych tematów badawczych szalenie bliskie sercu Profesora, bo służące dobru chorego, były technologie wdrażane do przemysłu. W swoim dorobku naukowym posiadał prawie 100 prac na rzecz przemysłu. Przemysł poznał Profesora jako pełnego entuzjazmu, odważnego w działaniu, najwyższej klasy specjalistę i współpracę tę cenił bardzo wysoko. Warto zaznaczyć, że zapoczątkował swoje kontakty z przemysłem już w latach 1976–1982, kiedy to był zatrudniony jako konsultant w „Polfie” w Starogardzie Gd.

W początkach swojej kariery naukowej odbył również staże przemysłowe w Zakładach Zielarskich „Herbapol” w Poznaniu i w „Polfie” w Jeleniej Górze.

Pośród leków wdrożonych do produkcji przemysłowej dzięki pracy Profesora należy wymienić „Cepan” krem na leczenie blizn i tabletki o przedłużonym działaniu z lekami nasercowymi – nitrogliceryną, diazotanem i monoazotanem izosorbidu, wera-pamilem, diltiazemem. Znaczący był wkład prof. Janickiego we wdrożenie do produkcji przemysłowej „Argosulfanu”, kremu na oparzenia, leku tworzonego pod kierunkiem prof. A. Fiebiga oraz polskiego leku przeciwcukrzycowego „Gliopolamid”, syntetyzowanego przez prof. Z. Brzozowskiego z Katedry Technologii Środków Leczniczych naszej Uczelni. Na szczególną uwagę zasługują opracowania poświęcone emulsjom dożylnym, gdyż umożliwiły one polskiemu zakładom przemysłowym wdrożenie technologii stosowanych tylko w nielicznych ośrodkach światowych. Szeroko rozwijana współpraca kierowanej przez prof. Janickiego Katedry z przemysłem farmaceutycznym przynosiła Uczelni wymierne i znaczące korzyści finansowe, pod tym wzglę-



dem stawiając co roku tę jednostkę w czołówce. Dążąc opracowań technologicznych popartych jak najszerszymi analizami biofarmaceutyczną, chemiczną, toksykologiczną stał się profesor już w końcu lat 70. prekursorem szeroko zakrojonej współpracy jednostek uczelnianych – wydziałowych z klinicznymi.

Prof. S. Janicki mógł poszczycić się znaczącym dorobkiem dydaktycznym. Promował 10 doktoratów i opiekował się pięćmioma habilitacjami. Był redaktorem lub współautorem sześciu podręczników oraz 11 skryptów. Wśród tego typu publikacji na szczególną uwagę zasługuje podręcznik ogólnopolski „Farmacja stosowana” – w I wydaniu pod redakcją prof. Fiebiga, aktualizowany przez prof. Janickiego w dwóch kolejnych wydaniach. Jest to wysoko cenione kompendium wiedzy technologicznej dla farmaceutów i pracowników przemysłu farmaceutycznego. Był wspaniałym nauczycielem akademickim i studenci wielokrotnie dawali wyrazy swego oddania i podziwu dla Profesora. Nieustannie dbał o unowocześnianie procesu dydaktycznego i modernizację pomieszczeń dydaktycznych. Jego zaangażowanie we wszelkie formy szkolenia podyplomowego – dla farmaceutów z aptek otwartych i szpitalnych oraz dla pracowników przemysłu, było powszechnie znane.

Był cenionym ekspertem nie tylko w dziedzinie technologii, lecz także szeroko pojętej praktyki aptecznej, czy aspektów społecznych zawodu farmaceuty. Problemy apteczne znał doskonale, pomimo że pracował w aptece tylko bezpośrednio po studiach, w latach 1962–1965. Zawsze starał się wprowadzać do aptek nowoczesne rozwiązania. Już w latach 60. proponował opakowania z tworzyw sztucznych dla recepturowych leków ocznych, nowy model skrzynki do pracy aseptycznej, wagę elektroniczną do rozsypania proszków, a także szybkie chromatograficzne metody analizy tożsamości do wykorzystania w praktyce aptecznej. W latach 90. popularyzował metodę sporządzania w aptekach czopków przez wylanie do opakowań oraz rozsypanie proszków do kapsułek żelatynowych. Jednocześnie dbał o poszanowanie tradycji zawodu, o czym świadczy organizacja w Katedrze stałej ekspozycji zbiorów muzealnych, zgromadzonych przez jego poprzednika, prof. Fiebiga. Był pomysłodawcą i współtwórcą aptek szkoleniowych oraz aptek uczelnianych w Gdańsku. Nad dwiema aptekami Akademii Medycznej sprawował nadzór merytoryczny.

Profesor należał do partii, był aktywnym członkiem PZPR. Ale w jego przypadku działalność ta nie miała typowej formy – była wyjątkowa i nie służyła karierze. Katedra Farmacji Stosowanej za czasów prof. Fiebiga chlubnie wyróżniała się należąca do Katedr antykomunistycznych. Profesor Janicki był więc osobą ze względów politycznych niepożądaną, został jednak przez prof. Fiebiga zaakceptowany, dzięki dowodom pracowitości, wybitnym zdolnościom naukowym i prawości charakteru. W późniejszych latach prof. Janicki dbał, by polityka nie wpyływała na jego działania jako kierownika Katedry. Natomiast dzięki swej aktywności politycznej w uczelnianych, a potem wojewódzkich strukturach partii (był nawet w roku 1981 zastępcą przewodniczącego Komisji Statutowej IX Nadzwyczajnego Zjazdu Partii) przyczynił się do rozwoju Uczelni. Sprawując funkcję I sekretarza Komitetu Uczelnianego PZPR z całym oddaniem walczył o stwo-

zenie Instytutu Chirurgii, dążył do zniesienia miejsc rektorskich dla przyjmowanych na studia, dbał o dobre imię AMG. Z jego bezpośredniej pomocy korzystali pracownicy Uczelni, niezależnie od przekonań politycznych; czy to w sprawie przydziału mieszkaniowego, czy leczenia bliskich, czy też ratowania przed sądem politycznym. Wielu z nich pamięta tę pomoc i zawsze z wdzięcznością ją wspomina, są jednak i tacy, którym pamięć w tym względzie nigdy nie dopisywała. Prawą postawę polityczną, bliską idealizmowi, przypłacił Profesor chorobą. Bo nie da się zaprzeczyć, że zawał w roku 1982 pozostawał w bezpośrednim związku z jego protestem wobec polityki PZPR w czasie stanu wojennego.

Następne lata to okres ogromnej aktywności Profesora w środowisku naukowym i zawodowym. Był członkiem znaczących dla rozwoju nauk medycznych gremiów: Komitetu Nauk o Leku Polskiej Akademii Nauk, Komisji Farmakopei Polskiej, komitetów redakcyjnych czasopism naukowych, a także Komisji Rejestracji Środków Farmaceutycznych i Materiałów Medycznych. Ponadto był członkiem komitetów redakcyjnych polskich czasopism farmaceutycznych o profilu naukowym: *Farmacji Polskiej* i *Acta Poloniae Pharmaceutica*.

Z jego doświadczeń i wiedzy korzystało wiele środowisk medycznych, w skali regionu i ogólnopolskiej. Był osobą wywierającą znaczny wpływ na szereg działań z zakresu farmacji – naukowych, legislacyjnych i organizacyjnych. Będąc ponad 20 lat człon-

kiem Senatu Akademii Medycznej w Gdańsku wniósł wiele inicjatyw na rzecz rozwoju Uczelni, między innymi w dziedzinie współpracy z przemysłem farmaceutycznym, zwłaszcza w badaniach nad lekiem. Ważnymi jednostkami Uczelni stały się zorganizowane z inicjatywy Profesora apteki Akademii Medycznej.

Nigdy nie zabiegał o nagrody i odznaczenia, mimo to zdarzało się, że takie otrzymywał, choć nie należał do ludzi często odznaczanych. Szczególnie wysoko cenił sobie Medal Komisji Edukacji Narodowej (1987).

Posiadał również Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski (1977). W październiku 2001 r., a więc już po śmierci, przyznano Profesorowi Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski.

Był człowiekiem wyróżniającym się wiedzą, odwagą, talentem organizacyjnym, a jednocześnie uczciwością i szlachetnością serca. Pracę naukową i dydaktyczną kierował ku dobru pacjenta: tworzył nowe technologie wykorzystywane przez przemysł farmaceutyczny, dbał o bezpieczeństwo wprowadzanych do leczenia preparatów, wychowywał pokolenia farmaceutów w świadomości znaczenia wiedzy o leku dla zapewnienia najwyższej jakości opieki nad chorym. Licznymi publikacjami trwale zaznaczył obecność polskiej myśli naukowej na forum międzynarodowym.

Nam, współpracownikom i wychowankom Profesora, szczególnie jest ciężko bez jego rady, pomocy i przewodnictwa. Pozostawił nas, wyznaczony przednio jasny szlak dla naszych działań, tak by realizować odważnie i z oddaniem najpożyteczniejsze idee naukowe i społeczne.

dr hab. Małgorzata Sznitowska

Msza święta w intencji Zmarłego zostanie odprawiona w kościele oo. Palotynów pw. Matki Boskiej Częstochowskiej w dniu 7 maja o godz. 7.30.



Z Radiem Medyk zetknąłem się na początku studiów, czyli w 1966 roku, chociażby ze względu na fakt zamieszkiwania w jednym pokoju w akademiku z Damianem Gawrychem, który był świeżo upieczonym szefem Radia. Nasz pokój (nr 48) mieszczący się na parterze bloku A DS 3 przy ulicy Dębowej 13 był dość często odwiedzany przez różnych ludzi z przeróżnych powodów, wśród których merkantylne ciągoty Damiana zajmowały poczesne miejsce. Dla mnie, ówczesnego studenta pierwszego roku, była to nowa przygoda, albowiem nie jest tajemnicą, że osiedla akademickie żyły swoim własnym rytmem i stanowiły swoistą enklawę o specyficznej, niezapomnianej atmosferze, w której aspektu naukowego trudno byłoby się doszukać. Istniały co prawda pokoje cichej nauki, ale dla mieszkańców parteru był to wątpliwy azyl, ponieważ bardzo często w godzinach wieczornych ciszę przerywało pukanie w szybę i w czeluści okna ukazywali się mieszkańcy wyższych pięter, przemycający osoby towarzyszące, głównie płci odmiennej, gdyż zgodnie z regulaminem, po godzinie dziesiątej wieczorem odwiedziny musiały się zakończyć. Aby więc pogodzić regulamin z życiem, o wspomnianej godzinie goście opuszczali akademik, aby do niego powrócić w sposób opisany przez mnie powyżej, w celu kontynuowania wizyty. Tak więc i tutaj nie można było znaleźć spokoju, który dla studenta pierwszego roku był bardzo ważny. Dlatego też, mimo że dzieliłem pokój z szefem Radia Medyk, który większość czasu wypełniał mnie i trzeciemu mieszkańcowi, Andrzejowi Natońskiemu tematyką radiową, mając na względzie moje znalezienie się na drugim roku, nie bardzo rwałem się do pracy w osiedlowym radiowęźle, tym bardziej, że w uszach cały czas miałem melodię Maria Ellena, którą bez przerwy Dasiu nam serwował z unikatowego na ówczesne czasy magnetofonu reporterskiego Thomsona. Melodia ta stała się sygnałem Radia Medyk ze względu nie tylko na piękne refleksyjne brzmienie, ale głównie ze względu na bardzo osobisty stosunek Damiana do historii jej nagrania i wydarzeń z tym związanych.

Mój brat Janusz był szefem technicznym Radia i jego wizyty w naszym pokoju (był mieszkańcem tego samego akademika) były zwykle spowodowane sprawami radiowymi, które wspólnie rozstrzygali z Damianem, najczęściej przenosząc się do radiowęźła, który mieścił się w żeńskim Akademiku nr 1, przy ulicy Dębowej 9.

Oczywiście już w roku 1966 wielokrotnie odwiedzałem Radio Medyk i jego atmosfera zaczynała mnie powoli wciągać, ale ze względu na multum nauki nie mogłem sobie pozwolić na systematyczne działanie. Poczynając od roku 1967 roku wspólnie z moim kolegą z roku, Janu-

szem Grzybowskiem, zaczęliśmy realizować cotygodniowe audycje muzyczne, stawiając w roli adwersarzy znane postaci ze świata muzyki rozrywkowej. Realizacja tych audycji opierała się na najnowocześniejszych longplay'ach i singlach, których posiadaczem był wspomniany kolega. Fakt ten umknął Damianowi z pamięci w nawale innych spraw. W roku 1968 kiedy kierownictwo Radia objął mój brat, Janusz Teodorczyk, zostałem zastępcą redaktora odpowiedzialnego ds. programowych, zaś od 1970 roku szefem Radia Medyk.

W owym czasie radiowęzeł zaczął pracować w sposób bardziej systematyczny.

Było to związane z faktem że jednej strony dużej aktywności Studenckiej Agencji Radiowej (SAR), dążącej za wszelką cenę do zintegrowania studenckich radiofonii Trójmiasta, z drugiej zaś zwiększonej liczby radiowców, ponieważ w tym czasie praca w radiowęźle była bardzo popularna. Były tworzone bloki programowe, co tydzień odbywało się kolegium redakcyjne. Wszystko to zapewne jednak nie byłoby możliwe, gdyby za sprawą niedawno zmarłego Witolda Godzwona, który był w SARZ-e odpowiedzialny za sprawy techniczne, nie został zbudowany nowoczesny jak na ówczesne czasy stół mikserki. Wobec mizerii finansowej Uczelni, wyposażenie Radia ze strony naszej *Alma Mater* i poprawa optakanego stanu technicznego radiowęźła nie byłaby możliwa, gdyby nie inicjatywa i poświęcenie Witka. Zbudowany przez niego stół mikserki przewolucjonizował pracę w Radio, zwielokrotniając jego możliwości.

Żegnając go niedawno wraz z licznie zebranymi kolegami, znajomymi i rodziną na cmentarzu sopockim przywołując w pamięci jego szczupłą sylwetkę i charakterystyczne spojrzenie pomyślałem, że ta smutna uroczystość towarzyszenia w ostatniej drodze naszemu koledze stała się jakimś wyznacznikiem czasu, który wciąż płynie i jedynie na moment w takich okolicznościach się zatrzymuje.

Dlatego też chciałbym na tych stronach podziękować jeszcze raz Witkowi Godzwonowi za pomoc i osobisty wkład w wprowadzaniu z ru-

Wspomnienia byłego radiowca

Jacek Włodzimierz Teodorczyk

RADIO MEDYK INTEGRALNĄ CZĘŚCIĄ OSIEDLA STUDENCKIEGO



Studio po przebudowie w 1967 r. – co zrobić z tym wysłużonym szmaragdem?



iny technicznej Radia Medyk. Dzięki temu, obejmując szefostwo Radia w 1970 roku dysponowałem zespołem około czterdziestu osób, których potencjał mógł być wykorzystany dzięki nowym możliwościom Radia.

Moje kierowanie Radiem Medyk przypadło na czasy panowania nadredaktora Mieczysława Serafina, szefa SAR-u, który z przyrodzoną mu energią kontynuował zabiegi, związane z połączeniem wszystkich radiowęzłów studenckich Trójmiasta przewodowo. Bywały momenty, kiedy sukces wydawał się bardzo bliski. Mietek bywał częstym gościem kolegów redakcyjnych poszczególnych radiowęzłów, w tym Radia Medyk, nie szczędząc nie zawsze przyjemnych, ale bardzo rzeczowych uwag. Był również gościem na moim pożegnaniu z Medykiem. Radiowcy byli zaopatrzeni w legitymacje SAR-u, które upoważniały do wolnego wstępu na wszystkie imprezy studenckie. Aby przybliżyć zamierzone połączenie studenckich radiofonii Trójmiasta, póki co, montowano bloki programowe zarówno w SARZ-e, jak i w poszczególnych radiowęzłach i wymieniano się nimi. Powołano specjalnych łączników, którzy odpowiadali za cykliczne emisje bloku sarowskiego we wszystkich radiowęzłach oraz emisji bloku programowego poszczególnych radiowęzłów w sieci sarowskiej. Wymagało to silnego zdyscyplinowania się całego zespołu. Czasy spowodowały, że było mniej bałaganu, mniej prowizorki, mniej romantycznie, ale za to bardziej twórczo. Oczywiście nadal działały odwieczne prawa młodości i w efekcie ich wypełniania nie odbiegaliśmy od przeciętnej.

Radio Medyk było niezwykle popularne i stanowiło integralną część osiedla studenckiego. Z jego usług korzystały wielokrotnie władze Uczelni, które w pełni akceptowały sens jego istnienia. Miarą popularności niech będzie fakt ciągłych niedoborów głośników i w rankingu pokoi ten z głośnikiem był zawsze atrakcyjniejszy. Z obowiązku kronikarskiego muszę wspomnieć o okresie, kiedy ktoś wpadł na pomysł i uzyskał akceptację władz, aby radiowców prze-

nieść do „jedyńki” czyli do akademika żeńskiego, w którym mieściło się Radio Medyk. Jako jedyny, pomny niebezpieczeństw, jakie niosły te przenosiny, zostałem w męskiej trójce, co pozwoliło mi działać w Radiu i jednocześnie poświęcić więcej czasu na naukę, gdyż w tym czasie byłem już stypendystą naukowym. Pokłosem zamieszkiwania radiowców w „jedyńce” były niekiedy repety, czasem relegowanie z Uczelni lub przyspieszone mariaże, jak też inne wydarze-

nia osobiste, które u wielu zaważyły na całym ich życiu.

W tym właśnie czasie szczególnie się utrwały w mojej pamięci takie osoby, jak Bogdan Wołodźko, Grażyna Sakowicz, Danuta Kozarowska, Mietek Wutke, Zygmunt Jamrógiwicz, Leszek Litwin, Andrzej Laszkiewicz, Grzegorz Rejniak i Marek Matuszewicz.

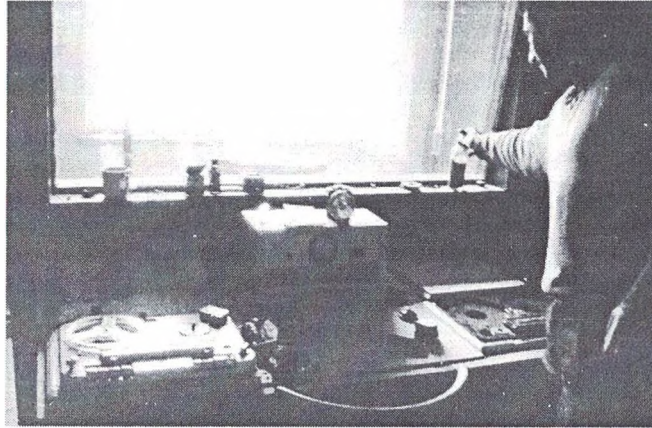
W krzewieniu muzyki poważnej duże zasługi poniósł Zygmunt Jamrógiwicz, którego w 1969 roku namówiłem do tak-

kich audycji. I znowu, podobnie jak w przypadku Janusza Grzybowskiego, materiały muzyczne pochodziły z prywatnej płytki Zygmunta, który dzięki temu faktowi przybliżał mieszkańcom osiedla muzykę wielkich mistrzów.

Czas biegł nieubłaganie naprzód. W 1971 roku, kończąc studia, zrezygnowałem z prowadzenia Radia i szefostwo kolegium jednogłośnie powierzyliśmy Andrzejowi Laszkiewiczowi. W Radiu nadal pozostał Zygmunt Jamrógiwicz, mimo że skończył studia i podobnie jak ja rozpoczął pracę na Uczelni.

Kończąc chciałbym podkreślić, że pisząc ten tekst, przywoływałem wspomnienia, imiona i nazwiska radiowców oraz ich sylwetki. Niektórzy z nich już od nas odeszli, ale u mnie zawsze pozostaną żywi. Chciałbym szczególnie podziękować Mieczysławowi Serafinowi, który niezwykle wytrwale mnie nękał w jakże słusznej sprawie. To właśnie ta inicjatywa promotorów tych wspomnień pozwoli zachować w ludzkiej, jakże ułomnej pamięci te wydarzenia oraz być może, do czego bym zachęcał, będzie przyczynkiem pracy dyplomowej poświęconej studenckiemu ruchowi radiowemu.

Nostalgia, w jaką wprowadzili mnie inicjatorzy tej akcji, przywołała czasy naszych zielonych lat. Będzie to z pewnością asumpt do dalszej naszej aktywności zawodowej i społecznej, jak również daje nam świadomość, że oprócz licznych grzechów młodości pozostało jeszcze coś, co łączy wszystkich radiowców, bez względu na miejsce, w którym się znajdują – Radio Medyk przy ulicy Dębowej i Studencka Agencja Radiowa.



Widok z reżyserii na studio w trakcie przebudowy w 1967 roku – po butelkę z politurą sięga szef techniczny Janusz Teodorczyk



Szef techniczny – Janusz Teodorczyk po kolejnym dniu w trakcie remontu Radia Medyk w 1967 r.



Elżbieta – dziewczyna, której dedykowano sygnał Radia Medyk

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

Prof. Jerzy Popinigis

Część 2

Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku

Wszystko zaczęło się w Madison...

Organizatorzy IV Polsko-Japońskiego Forum, które odbyło się w dniach 8 i 9 listopada 2001 w ratuszach gdańskim i sopockim, poprosili moją osobę o opowiedzenie uczestnikom Forum „w jaki sposób tę współpracę z Japończykami nawiązaliśmy. W poprzednim odcinku pisałem o spotkaniu trzech młodych naukowców – Japończyka (Takashi Wakabayashi), Włocha (Enrico Bertoliego) i Polaka (Jerzego Popinigisa) – które miało miejsce w słynnym laboratorium prof. D. Greena w Madison, Wisconsin, USA i o przyjaźni, jaką się te osoby nawzajem obdarzyły w trakcie rocznego, wspólnego tam pobytu. W niniejszym, drugim i ostatnim odcinku, opowiedzieć chcę jak te nasze młodzińcze przyjaźnie zaowocowały wiele lat później międzynarodowymi, a nawet międzyrządowymi umowami o współpracy i doprowadziły w konsekwencji do podjęcia pracy przez prof. Wakabayashiego w AMG.

W 1984 r. udało mi się uzyskać zezwolenie na roczny wyjazd do Japonii do laboratorium Wakabayashiego. Znalazłem się w Nagoya w październiku.

Japonia, to kraj o tak perfekcyjnej organizacji pracy i życia społecznego, że przypomina mi mrowisko. Każdy wie gdzie jest jego miejsce i co ma robić. Przybysza wręcz szokuje powszechnie obowiązujący kult, (a może nawet lepiej to wyrazić słowem „apoteoza”), pracy. Japończykom niczym bardziej nie można zaimponować niż pracowitością. Wzorcem dla nich jest pracownik, który nie bierze zupełnie urlopów i przesiaduje dzień i noc w pracy. A jeżeli jakiś obcokrajowiec wykaże, że może wykonywać pracę bez przerwy, większą ilość godzin niż oni, to zaczynają się odnosić do takiej osoby z ogromnym poszanowaniem.

I chętnie zaczęną współpracować. Doświadczylem tego na sobie. Często zdarzało mi się wykonywać 24-godzinne, lub nawet dłuższe eksperymenty. Zwykle towarzyszyli mi młodzi asystenci, Japończycy, którzy o godzinie 2 czy 3 w nocy stawali się tak senni, że omal nie spadali z krzesel. Robiło mi się wówczas ich żal, namawiałem więc, aby poszli trochę się zdrzemnąć w gabinecie profesora, gdzie była kozetka. Patrzyli na mnie z wdzięcznością, ale i szacunkiem. I oczywiście natychmiast z radością biegli pospać. Rano wypytywałem Taka dlaczego oni tak ze mną siedzą, czy chcą konkurować w ilości godzin spędzonych w pracy? Wakabayashi odpowiadał mi że nie, że jest to obowiązująca w Japonii filozofia, walki samego z sobą, chęć wykazania sobie samemu, że jest się osobą zdolną do wykonywania bardzo długiej, wielogodzinnej pracy.

W Nagoya pracowaliśmy głównie nad mechanizmem toksyczności hydrazyny. Zupełnie przypadkowo, wykonując doświadczenia kontrolne z mgr Kayo Adachi, asystentką Taka o wyjątkowej uro-

dzie, zauważyliśmy, że hydrazyna dodana do kuwety zawierającej cytochrom c powoduje jego redukcję. Gdy później stwierdziliśmy, że reakcja jest wrażliwa na SOD, już wiedzieliśmy, że hydrazyna „sieje” wolnymi rodnikami. Wprowadzana do organizmu mogła stawać się „bombą wolnorodnikową”, a to mogło warunkować jej toksyczność. Postanowiliśmy to sprawdzić.

Do 1985 roku trochę słyszeliśmy o wolnych rodnikach, czytaliśmy też o nich kilka artykułów. Wiedzieliśmy, po części dzięki Anzelmowi Hoppe z AMG, że przypisuje się im zaangażowanie w patogeny sporej ilości schorzeń, ale myśleliśmy, że jest to głównie „moda” i poważniej tego nie traktowaliśmy. Tym razem sami mieliśmy do czynienia z wolnymi rodnikami i musieliśmy o nich zmienić zdanie. W 1986 roku Wakabayashi przysłał mi do AWF swoją asystentkę, Kyoko Yamashitę. Z Yamashitą, przy współpracy z dr. Michałem Woźniakiem, doc. An-

drzejem Roszkiewiczem i mgr. Jędrzejem Antosiewiczem, w pilotowych doświadczeniach na szczurach wykazaliśmy, że toksyczności hydrazyny zapobiegać możemy podaniem związków zmiatających wolne rodniki tlenowe i tlen singletowy. Te wyniki przekonały nas ostatecznie do tematyki wolnorodnikowej. Co więcej, to co uzyskiwaliśmy w doświadczeniach pozwalało nam sprawę uogólnić i analizować przyczyny wielu schorzeń, patrząc na nie z zupełnie nowej strony. Odkryliśmy więc przystawioną „kopalnię złota”. Mogliśmy w oparciu o naszą wiedzę, nie zdradzając innym mechanizmu, mnożyć rewelacyjne wyniki i drukować je w wysoko rankingowych czasopiśmie. Ale postąpiliśmy odwrotnie, zaczęliśmy głośno krzyczeć, że wolne rodniki rzeczywiście są w stanie indukować masę schorzeń, a zmiatacze (związki je „wiążące i zobojętniające”) tym schorzeniom zapobiegać. Zwołaliśmy jednodniową konferencję: FIRST GDAŃSK-NAGOYA WORKSHOP „BIOCHEMISTRY OF MUSCLE DISEASES”, która odbyła się w AMG 18 czerwca 1988 r. Konferencję otwierali profesorowie Wiesław Makarewicz i Zbigniew Gruca. W sesjach „Nucleotide and ammonia metabolism”, „Free-radicals mediated injury” i „Gene expression” referaty wygłosili: S. Angielski, T. Wakabayashi, Z. Gruca, W. Makarewicz, J. Popinigis, J. Swierczyński, J. Rogulski, J. Antosiewicz, S. Smoleński, M. Woźniak A. Myśliwski i S. Yoshida. Uczestnikami konferencji ze strony japońskiej byli: prof. Takashi Wakabayashi, Shonen Yoshida, Hiro Ischihara i Keiko Koizumi.

Wakabayashiego od czasu pobytu w laboratorium Greena interesował mechanizm tworzenia się magamitochondriów. Indukować je było można w wątrobie hydrazyną. Zastosowanie w diecie zwierząt



Wakabayashi na spotkaniu ze studentami AMG w zoo. Na zdjęciu stoją od lewej Tak Wakabayashi, Jerzy Żołądź (fizjolog Adama Małysza) Jerzy Popinigis, Keiko Wakabayashi, Irena Popinigis

karmionych hydrazyną, koenzymu Q, związku który był zmiataczem wolnych rodników, tworzenie się megamitochondriów zatrzymało. To był w eksperymentach z megamitochondriami nasz pierwszy, przełomowy sukces. Wyniki, które uzyskaliśmy wyraźnie wskazywały, że tworzenie się megamitochondriów jest konsekwencją ekspozycji tkanki na działanie wolnych rodników. Pracę przedstawiliśmy na Zjeździe FEBS-u w Rzymie w 1989 roku (Adachi K., Popinigis J., Wakabayashi T.: „Inhibitory effects of CoQ10 on hydrazine-induced hepatic megamitochondria formation” *FEBS 89, 19 Meeting Rome, Abstracts Book, FR 409.*)

Nawiązaliśmy natychmiast kontakt z prof. Enrico Bertolim z Ankony, naszym kolegą, z którym pracowaliśmy w 1970 roku w Madison. Był on pionierem badań w tematyce wolnych rodników w Europie i mógł nam pomóc w rozwiązywaniu problemów. Przedstawiliśmy nasze laboratorium na badanie metabolizmu i toksyczności wolnych rodników i zaczęliśmy odnosić w tej tematyce duże sukcesy.

Tak więc w następnych latach współpracę rozszerzyliśmy z polsko-japońskiej (Popinigis-Wakabayashi) na polsko-japońsko-włoską (Popinigis-Wakabayashi-Bertoli). Będąc w 1989 r. w Ankonie u Bertolego poznałem doskonałych chemików potrafiących syntetyzować stabilne wolne rodniki, oraz ich zmiatacze. Byli to prof., prof. Lucedio Greci i Paolo Bruni (późniejszy doktor *honoris causa* AMG, 5 październik 1995 r.). Słyszając o możliwościach aplikacyjnych zmiataczy w zapobieganiu schorzeniom, chętnie włączyli się we współpracę. Co więcej, Bruni i Greci potrafili poszerzyć naszą współpracę o Uniwersytet w Marsylii i Politechnikę w Duisburgu i wywalczyć dla nas europejski grant Tempusa z numerem 1 (JEP 1001/91), który realizowaliśmy przez 6 lat. Jego koordynatorem ze strony polskiej był prof. Wiesław Makarewicz, dzięki któremu wszystkie nasze uczelnie odniosły korzyści zarówno aparaturowe, jak i w postaci bardzo intensywnej wymiany osobowej.

Do Ankony i Nagoya zaczęli wyjeżdżać nasi młodszy współpracownicy – dr Jędrzej Antosiewicz z AWF w Gdańsku oraz dr Michał Woźniak i dr Zbigniew Śledziński z AMG. Jędrzej zaimponował Japończykom, ponieważ udało mu się zahamować tworzenie się hydrazynowych megamitochondriów za pomocą witaminy E. Konsekwencją pobytów Zbyszka w Ankonie było poszerzenie współpracy przez chirurgów i organizacja przez nich w Gdańsku sympozjum naukowo-szkoleniowego Gdańsk-Ankona (27 czerwca 1994 r.). Natomiast Michał Woźniak oczarował zarówno Ankonę, jak i Nagoyę swoim zmysłem koncepcyjnym. Potrafił tak zaprogramować doświadczenia i tak prze-

widzieć ich efekty, że każdy z uzyskiwanych wyników był „peretką”, wzbudzał uznanie i nadawał się do publikacji w czasopismach o bardzo wysokim „*impact factor*”. Oto przykład:

Tak Wakabayashi przesyła mi faxem do wglądu wyniki wspólnych doświadczeń, wykonanych z Michałem Woźniakiem w Nagoya, w których zapobiegli syntetycznym zmiataczem o nazwie TEMPO wystąpieniu zmian patologicznych. Zmiany te wywoływane były w wątrobie u szczura, na drodze pojenia zwierzęcia przez okres 3 miesięcy alkoholem etylowym. Michał Woźniak z Takiem Wakabayashim wykazali, że gdy szczura poję się alkoholem ale jednocześnie podaje mu się do spożycia TEMPO, zmian patologicznych brak. Korci mnie, aby przedstawić chociaż jeden wynik z tego robiącego ogromne wrażenie doświadczenia. Sądzę, że najprostszym, a jednocześnie najbardziej przemawiającym parametrem, może być analiza ciężaru wątroby:

1. Zwierzę kontrolne, masa wątroby 11 g.
2. Zwierzę pijące 3 miesiące etanol, masa wątroby 5,5 g. Mikroskopowo: marskość.
3. Zwierzę kontrolne karmione zmiataczem wolnych rodników o nazwie TEMPO, masa wątroby 9,2 g. Mikroskopowo: brak zmian.
4. Zwierzę pijące 3 miesiące etanol i jednocześnie żywione TEMPO, masa wątroby 9,5 g. Mikroskopowo: brak zmian.

Nie trzeba nikogo przekonywać, że wyniki te były wręcz szokujące. Podobnie jak wątrobę zmiatacze wolnych rodników chroniły trzustkę (eksperymenty J. Antosiewicza w Nagoya i Z. Śledzińskiego w Ankonie). O tym, co nam wychodzi natychmiast zawiadamialiśmy kliniki. My z Takiem osobiście poinformowaliśmy o nich prof., prof. Ireną Kaszewską, Zygmunta Chodorowskiego, Zdzisława Wajdę, Zbigniewa Grucę i Marię Korzonową.

Właściwie to pobytom Michała Woźniaka i Jędrzeja Antosiewicza w Nagoyą i Ankonie, w głównej mierze zawdzięczamy duże zainteresowanie Włochów w podpisaniu umów: „Gdańsk – Ankona”, Tempusa i międzyrządowej z AWF i Japończyków w podpisaniu umowy pomiędzy Uniwersytetem w Nagoya i AMG, i międzyrządowej z AWF. Te akty jeszcze bardziej zwiększyły nasz potencjał eksperymentalny i możliwości publikacyjne w czasopismach najwyższej rangi, z wysokim *impact factor*.

Środowisku biochemicznemu Gdańska już wcześniej marzyło się utworzenie ośrodka japońskiego w Gdańsku. Z inicjatywy prof. Stefana Angielskiego 14 sierpnia 1990 roku prof. Karol Taylor wystosował list intencyjny do Japońskiej Akademii Nauk z propozycją zorganizowania w Gdańsku wspólnego polsko-japońskiego *Marine Biology Center*. Osoby,

które ten list firmowały to: prof., prof. Stefan Angielski i Kiyoshi Kurokawa z Tokyo University, Jerzy Popinigis i Takashi Wakabayashi z Nagoya University, Edward Skorkowski i Sadaaki Yamamoto z Nagoya University, Karol Taylor i Kenichi Matsubara z Osaka University, Maciej Żylicz i Takashi Yura z Kyoto University.

Nikt niestety na ten list nam nie odpowiedział. Wiedzieliśmy, że Japończycy, gdy odpowiedź ma być negatywna, w ogóle jej nie udzielają. Wcale nas to jednak nie zraziło. Po latach, nasza współpraca została jednak dostrzeżona. W 1995 roku Katedra Bioenergetyki AWF w Gdańsku znalazła się na liście jednostek realizujących umowę międzyrządową polsko-japońską.

Profesor Takashi Wakabayashi odegrał znaczącą rolę w karierze naukowej wielu z nas. W moim dorobku publikacyjnym do roku 2001 znajduje się 85 prac eksperymentalnych, w tym ogłoszonych wspólnie z Wakabayashim jest 23; łączny *impact factor* wynosi 56,8 w tym z prac z Wakabayashim 24,9. Nie muszę więc nadmieniać, że w dużej mierze współpracy z prof. Wakabayashim zawdzięczam stopień doktora habilitowanego, jak i tytuł profesora nauk medycznych. Nie ulega także wątpliwości, że wspólne doświadczenia i publikacje z Wakabayashim odegrały także decydującą rolę w habilitacjach M. Woźniaka i J. Antosiewicza, przeprowadzonych w AMG. Liczyły się także w dorobku naukowym A. Roszkiewicz.

Fakt, że tak znakomity uczony japoński, prof. Takashi Wakabayashi zechciał przyjechać do Polski i podjąć pracę w pełnym wymiarze godzin w gdańskiej AM sprawia mi ogromną satysfakcję. Pragnę wyrazić najwyższe uznanie dla mądrej i dalekowszyczej polityki władz AMG, za podjęcie decyzji zatrudnienia prof. Takashi Wakabayashi w ich Uczelni. Prof. Takashi Wakabayashi jest wspaniałym naukowcem i nauczycielem.

Po którejś z wizyt przed laty, Tak napisał do mnie list, którego końcowy fragment przytaczam: „*The dream between you and I is to build up a land where students and scientists from both countries can spend a time, relax and enjoy the beautiful nature of Gdańsk, exchange scientific information, discuss the future of medical science etc. When I meet you in September, let's discuss details in our plan, and make an exact plan to build up our land. See you soon, Takashi Wakabayashi.*”

Aż trudno uwierzyć, że nasze marzenia ziściły się. Było to możliwe dlatego, że w swoim życiu spotkaliśmy wielu wybitnych uczonych i jednocześnie niezmiernie życzliwych nam ludzi, z Jego Magnificencją Rektorem prof. Wiesławem Makarewiczem na czele. □



Dr Regina Witukiewicz-Dmoch urodziła się w roku 1907 w St. Petersburgu. Studia lekarskie odbyła na Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie w latach 1926–1932 zakończone dyplomem w roku 1933. W latach 1935–1944 pracowała jako lekarz ogólny w Nowym Dworze, powiat Sokółka, województwo grodzieńskie. Aresztowana w listopadzie 1944 r. i wywieziona przez władze radzieckie do obozu w Ostaszkowie koło miasta Kalinin (dawniej Twer), gdzie przebywała do stycznia 1946 r.

Po powrocie do Polski w roku 1946 osiedliła się w Gdańsku, gdzie od 1.03.1946 r. podjęła pracę jako lekarz rejonowy w dzielnicach Siedlce, Suchanino, Pohulanka, Chełm. Od 1.04.1946 r. pracowała na oddziale dziecięcym dzisiejszego Szpitala Wojewódzkiego w Gdańsku. Pracowała zawodowo jako pediatra do roku 1992. Obecnie na emeryturze.

Rozmowę z dr Regimą Witukiewicz-Dmoch przeprowadzono w roku 2001.



WM: Pierwsze pytanie, jakie chciałbym ci zadać to, kiedy cię wywieźli? Czy to było po 1944 roku zaraz jak przyszli Rosjanie?

RWD: To było w 1944 roku, bo w obozie przeżyłam dwa Boże Narodzenia i jedną Wielkanoc.

A w jakiej porze cię wywieźli, w jakim miesiącu?

Miesiąca dokładnie nie pamiętam. To była jesień, ponieważ przyjechałam tu do Gdańska w 1946 roku w połowie lutego, to znaczy po Bożym Narodzeniu. Tak więc jedno Boże Narodzenie to był 1945 rok, a drugie Boże Narodzenie 1944. Czy myśmy tam przyjechali w październiku czy w listopadzie, tego nie pamiętam. Była jesień.

Skąd cię wywieźli, gdzie mieszkataś?

W osadzie Nowy Dwór koło Grodna, powiat Sokółka, kiedyś to było województwo grodzieńskie. Do szosy prowadzącej do Grodna było kilka kilometrów, stamtąd dwadzieścia kilka do Grodna.

Wypuścili mnie. Byłam znowu w domu, bo zabrali mnie już z domu. Zabrali mnie w nocy z domu.

Czy mogłaś się spakować?

Pakowania praktycznie żadnego. Było zimno. To chyba był już listopad, bo ja w prędkości mając jakieś pończochy na nogach, nałożyłam jakieś wojtoczki z kałozkami. Tak więc je nałożyłam i praktycznie już nic nie wzięłam. Nałożyłam palto, chustkę jakąś i tak żadnych rzeczy nie wzięłam. Nikt mnie do tego nie namawiał, ani nikt nie czekał.

Czy wtedy wywieźli dużo ludzi z tej okolicy?

Było, było całe grono, jakąś nauczycielkę czy kogoś jeszcze. To tak pozabierali i zawieźli nas wtedy od razu do więzienia w Białymstoku. Więzienie było już po okupacji niemieckiej i po bombardowaniach zniszczone. Nie miało prądu elektrycznego, szyby powybijane. I ja trafiłam do celi, w nocy, do celi na parterze niskim, tak że okna były równe z ziemią i

Relacja z przeżyć lekarki – więźniarki oboju w Ostaszkowie

cz. 1

OBOZOWE WSPOMNIENIA

Czy byłaś tam lekarzem?

Byłam tam takim ogólnym lekarzem.

Czy było to po wejściu bolszewików? Kiedy tam weszli bolszewicy?

Jeszcze trudno powiedzieć jak tam było, bo tam i Niemcy byli, i Sowietci, i to się zmieniało.

Przypominam sobie, że Sowietci weszli do Wilna chyba gdzieś latem 1944 roku, czy na wiosnę 1944 roku. Tak to był maj, czerwiec.

No dobrze, a teraz powiedz, jak to się odbyło? Aresztowali, wezwali, czy przyszli w nocy do domu? Jak to było?

... No tak, sam fakt wywiezienia, to była noc.

Ale to już z aresztu cię wywieźli, czy z domu wzięli prosto i wywieźli? Czy jakiś czas byłaś w areszcie tam na miejscu?

Ale po tym areszcie to jednak wróciłam do domu, po tym pierwszym areszcie.

Przez Rosjan?

Tak, przez Rosjan. Pierwszy areszt to ja siedziałam na wsi, w sieni takiej wiejskiej chaty. I tu nie pamiętam, jak długo to trwało. Parę dni na pewno.

I puścili Cię?

wybite były szyby. Zostały tylko kraty. Ciemno było zupełnie, bo oni tylko z pochodnią chodzili, nie było światła. I mnie w nocy tam umieścili.

To była cela zbiorowa?

Cela zbiorowa kobiet. Była jakby deska taka, gdzie można leżeć, ale ani stoły, ani koców, ani żadnej rzeczy. Kobiety w nocy, znaczy, tam się pobudziły, no i tak jak byłam w ubraniu, tam dołączyłam. Tam rano dopiero zobaczyłam, gdzie jesteśmy. Pierwsze co pamiętam z rana to, że dali jedzenie. Nie pamiętam chleba, ale pamiętam blaszankę od konserw otwartą chyba bagnetem, bo takie nierówne żelastwo, a w niej taki płyn, jakby po zupie jakiejś kartoflanej wyplukać garnek i wlać. Takie mętne to, ale ciepłe. No i ja jeszcze nie taka głodna, znaczy, tak z wahaniem na to patrzę, a inne kobiety mówią, że proszę pić, bo ciepłe, a przecież okna nie mamy, a nie wiadomo, kiedy jeszcze coś dadzą. Tylko tak dziwnie nie pamiętam chleba.

Czy długo cię tam trzymali?

Nie, to nie było długo, to był może tydzień...

Czy byłaś przestuchiwana?

Nie, mnie nikt nie przestuchiwał tutaj. Tylko potem już zaczęli robić rewizje,

znaczy przeglądali wszystkie rzeczy w celach. Wszystko co u kogo było i jak. Kto miał jakieś różańce czy książeczki do nabożeństwa, to wyrzucali. Już tak wszystko przetrząsali i już, znaczy, stało się dla wszystkich oczywiste, że to się szykuje wyjazd, dlatego taka szczegółowa rewizja, że już gdzieś nas wywiozą. No, w tych dniach, kiedyś tam byli, to było tak, że ubikacja to było wiadro, które nie miało pokrywki. Więc rano przychodził żołnierz i cały ten swój korytarz, gdzieś obozowali, wyprowadzał na podwórko. Na podwórku były pokopane rowy, przez te rowy były przerzucone deski i trzeba było z tej toalety korzystać.

Latryna?

To była latryna. Przez podwórko chodzili jacyś żołnierze, jakieś kobiety. I ja pamiętałam to podwórko z czasów niemieckich, bo przecież przedtem byłam w tym więzieniu u Niemców.

Aresztowana?

Tak, jako zakładniczką. Za niemieckich czasów to podwórko było czyste, porządne. Bo ja byłam tam w okresie późnego lata, to jeszcze nawet kwiatki tam kwitły. No, bo więźniowie to wszystko robili, tak, Niemcy trzymali w głodzie tam czy w strachu, ale w czystości. A teraz tu były rowy i to wszystko. A już śnieg padał pierwszy, no, to już wszystko ohydnie wyglądało. No, to tak to było z tą toaletą. Potem żołnierz zebrał wszystkich i prowadził z powrotem do celi. Po rewizji, czy to następnego dnia czy po dwóch dniach, w każdym razie wtedy wyszło nam, że trzeba iść, pędzą nas do łaźni.

Nikt nie mówi, że pojedziemy, ale my już miarkujemy sami, kombinujemy, że coś się święci. I to już niedobrze. Weszliśmy do łaźni, tam stała taka balia. Trzeba się było się rozebrać w przedsionku jakimś, oddać wszystko do dezynfekcji. Jak oddałeś do dezynfekcji, to była taka balia z płynem, nazywał się „mydłoka dezynfekująca”. Taka jak gęsta śmietana. I trzeba było tym smarować wszystkie włosy i pewien czas czekać.

Aż wszy zdechną?

Tak, aż wszy zdechną. Wtedy, znaczy, po tym jak przychodził już czas, wpuszczali nas niby do tej łaźni, w łaźni otrzymywałeś małą kawałek mydła i czasu skąpo. Rozmazawszy się tym wszystkim, bo to nie sposób było się umyć ani czym, ani jak.

A chociaż gorąca woda była?

Woda była ciepła, tak. No, więc to było całe piekielko, pomieszczenie niezbyt duże – gąszcz kobiet i wtedy przechodziło się do innego pomieszczenia. W tym drugim pomieszczeniu siedzieli jacyś żołnierze w papachach i parę kobiet, i stała druga balia. W tej drugiej balii był płyn już rzadszy, też o takim mocnym, przenikliwym zapachu. I wtedy tu otrzy-

mywałeś zwitek swojego ubrania i trzeba było albo koszulę albo halkę, co która kobieta miała jaką rzecz, zanurzyć w tym płynie, wyżąć i założyć.

Wysuszyć na sobie, bo jak inaczej?

Tak i resztę natożyć, jakie miałeś ubranie. Jeden miał więcej, drugi miał mniej. I kiedy już wszystko się ogarnęło jako tako w tej sytuacji – na oczach tego całego audytorium – to wtedy wychodziło się na podwórko i czekało, no przecież z mokrą głową, aż zbierze się cały oddział, cały korytarz żołnierza, który, znaczy, prowadził już na miejsce, no i na sobie suszyłeś tę odzież pachnącą tym przenikliwym zapachem. Potem wydali nam po kilka sucharów żytnich. Suchary może byłyby i niezłe do dobrego kapuśniaku, ale to były takie strasznie twarde suchary. No, to już wtedy wiedzieliśmy na pewno, że jedziemy, skoro już nam wydali suchy prowiant, czyli suchary. Więc już po rewizji, po tej całej kontroli, wymyciu i tym „mydłoku”, jesteście już teraz z prowiantem, w celi cały czas bez światła.

W ciągu dnia to trochę światła tam wchodziło?

Oczywiście. Chociaż tam na kresach wcześniejsza zima była. No i w nocy o godzinie, której my nie wiemy, bo przecież nie mamy zegarka, przy świetle pochodni otwierają się drzwi i każą wychodzić.

To znaczy, że nie mogliście się w niczym potapać?

Sceneria ta jest taka, jak w jakimś strasznym śnie. Bo jest noc, ciemno, korytarz zakopcony od tych pochodni, czarny, straszny. Pochodnie w ogóle mają takie niesamowite światło, prawda?

Migające?

Migające. I to całe towarzystwo. Przez korytarz wychodzimy na podwórko, tam są samochody ciężarowe, do tych samochodów trzeba wsiadać. Znaczy, wchodzić i wsiadać wśród tych pochodni i tych nawoływań. I siadać w choinkę, to znaczy jeden siada bliżej kierowcy, drugi siada obejmując go nogami, w choinkę taką. I takimi choinkami się siada. Później, znaczy, rozważaliśmy, że to po to, żeby trudniej było uciekać, bo trudniej wstać z takiego szeregu niż jak samodzielnie siedzisz. To wszystko w ciemnościach się odbywa. No, załadowały się te samochody i jadą przez Białystok. Ja Białegostoku nie znam, ale kobiety, które są z Białegostoku, wiedzą mniej więcej, jakimi ulicami się jedzie. Słychać już jakiś gwizdek, mówią, że wiozą nas na dworzec. Przez Białystok przejechaliśmy na dworzec. Podjechaliśmy do wagonu, też słabe dosyć oświetlenie, więc w ogóle nic nie widzimy. Wagon towarowy, uchylone są drzwi, jest ciemno, no i tam musimy przechodzić. Przechodzimy do tego wagonu, pod nogami czujemy, że nie ma żadnej stomy, nic z tego, tylko deska, znaczy, i jakiś Sowiet nas tak pogania, coś mówi, ale już nie pamiętam co, aż jedna z kobiet nie wytrzymała i po rosyjsku krzyknęła: „nie izdzielajtes” nad ludźmi. Kiedy nas napakował, przyjechał jeszcze jakiś samochód i dopakował. Nie widzimy się wzajemnie. W każdym razie tak nas pakowali, pakowali i jak już widocznie uznali, że ten wagon napakowany dostatecznie, to go zamknęli. No i w tej ciemności, w tym zimnie tak jak jesteśmy, czujemy pod nogami, tylko gołe deski. Już nie pamiętam, ile czasu trwało to pakowanie tego całego transportu, tego



Wilno 1931 r., studenci Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego, od lewej: Jan Makarewicz – późniejszy wieloletni adiunkt w Klinice Chorób Zakaźnych AMG, Regina Witukiewicz, żona K. Szymońskiego, Katarzyna Makarewicz (żona J. Makarewicza), Karol Szymoński – późniejszy wieloletni adiunkt w Klinice Chorób Zakaźnych AMG, następnie profesor i kierownik Katedry Chorób Zakaźnych Śląskiej Akademii Medycznej

całego pociągu. No i po tym, znaczy, ruszamy, jeszcze jest ciemno, właściwie ledwo, ledwo świt. Kiedy już, znaczy, ruszamy, wtedy jedne zaczynają płakać, drugie się modlą, inne mówią – to teraz będziemy tak daleko od domu. No, jak to wiadomo, cały wagon nabit kobietami o przeróżnych charakterach i zachowaniu. No i tak, no znaczy, po różnych gwizdkach, po wszystkim jedziemy, już potem ucichło miasto, bo już jesteśmy za miastem i tak my jechali. Dokładnie, w całości do Ostaszkowa tośmy jechali osiem dni i osiem nocy. Na postojach zorientowaliśmy się, że oni chodzą po dachach i młotkami drewnianymi stukają, stukają w ściany i dachy, w sufity wagonów, czy ktoś nie wyłamał jakiejś deski, a inni pod wagonami sprawdzali podłogi, czy nie wyłamał ktoś podłogi. No i tak po upływie paru dni chyba, no prędko nie, chce się pić. Pić chcą ludzie, a picia nie ma. W dzień widzimy, że to jest wagon towarowy, pusty. Nie ma w nim żadnego piecyka, nie ma żadnej stomy, nie ma żadnych szmat, jest wycięty kwadrat w podłodze, to jest toaleta, znaczy, i że nas jest tak dużo, że jest ciasno. Trudno wszystkim usiąść na podłodze i mieć nogi przed sobą. Część musi kucnąć, część jakoś postać, jednym słowem ciasno. No, oczywiście towarzystwo różne, znajomych nie mam żadnych, ani nikogo, kogo bym znała chociaż z widzenia, i znaczy, chce się pić. No, więc picia nie ma, po paru dniach jak otworzyli wagon i wstawili wiadro wody – to już byliśmy w Rosji, proszę ciebie, wiadro wody z lodem, już tam była zima, proszę ciebie. Nikt nie miał żadnego kubka, ani niczego, żeby zaczerpnąć i pić.

Ręką?

Albo pić trzeba z tego wiadra. Pić to jest sztuka, bo to przecież z lodem, to w zęby od razu wchodzi, marne było to picie. Jakaś kobieta miała coś ukryte, jakieś naczynie, już nie pamiętam jakie. Wiem, że była potem z tym kwestia, bo to był ktoś starszy, ja to wtedy byłam jeszcze silna. Komu się robiło niedobrze i ta osoba nie chciała dać trochę tej wody, co miała, to jej odebrali, powstały różne kwasy w tej drodze. No, więc do jedzenia każdy miał swoje suchary, kto jak mógł, tak je gryzł i nawiasem mówiąc, że nie było wcale płynów, a tylko trochę tych sucharów, to wszyscy mieli obstrukcję, zaparcie, bo przecież organizmy wykorzystywały inne czynniki. Większości sucharów się nie zjadło, bo to sztuka było zjeść. Miałam jeszcze ułamki tych sucharów ze sobą, inne też miały przy sobie. I tak żeśmy jechali, jechali, jechali, parę razy nam otwierali drzwi, dając tę wodę. Jedzenia innego żadnego nie dawali i jak ktoś pytał, dokąd nas wieziecie, odpowiadali „prijedziesz to uznajesz”.



No, mówię sobie, no dobrze, ale ja jadę w letnim żakiecie, ja tam zamarzną, może wiozą na Syberię, to tam zamarzną. A nie trzeba się martwić, przywykniesz, a jak nie przywykniesz, to zdechniesz. No i wśród takich miłych, znaczy, żartów to myśmy jechali, jechali, potem stanęliśmy gdzieś na noc. Stoimy, stoimy, stoimy rannek przychodzi, otwierają drzwi, no i wszystkich wypuszczają. Jesteśmy przy torach kolejowych, ale faktycznie nie wiadać żadnego miasta ani budynku, puste pole, śnieg, zamarznięta gruda taka pod nogami, trudno iść. Tu nas wyganiają, widzimy grono kobiet, dalej wielkie grono mężczyzn, bo jak później się okazało, to razem było w tym transporcie 3,5 tysiąca ludzi. Ile mężczyzn, ile kobiet dobrze nie pamiętam. Wygonili nas tak, znaczy, i formuje się to wszystko w kolumnę. W

międzyczasie wołają, że jakaś kobieta zastabła, a trzeba iść, maszerować do obozu, a ona iść nie może. Więc ja pochodzę do niej, przecież byłam kiedyś silną babą, prawda, leży ta kobieta na jakimś kocyku, przy niej płacząca córka, ludzie mówią, że jej mąż jest wśród mężczyzn, ale jego tu nie puszcza. Sowiet na nas takie trochę młodsze, silniejsze kiwa, żeby ją nieść. I ją niesiemy na tym kocu trzymając za cztery rogi. Starsza kobieta, jak się później okazało, była chora na cukrzycę i też została wywieziona, zastabła i my tak maszerujemy około trzech kilometrów, czy wiorst. Po grudzie iść ciężko, bo nogi po ośmiu dniach takie niesprawne i ta gruda zamarznięta, trudno po niej stąpać. I tak maszerujemy, i dochodzimy do ogrodzenia drutami. Ogrodzenie podwójne, między ogrodzeniem są pieski, a na różkach strażnice. No i wchodzimy, a tam już byli ludzie, jacyś cywile, ale niedużo. Tak oni się nam przyglądają. Jest zimno, bo tutaj ten śnieg taki, no i niesiemy tę chorą na barak. Przynieśliśmy ją, położyli i tego samego dnia umarła. To pierwsza wiadomość, że ta kobieta umarła, druga wiadomość, że jakiś mężczyzna podszedł do drutów, a przed drutami śnieg był wygrabiony tak ładnie i były tablice w języku polskim, żeby nie przekraczać, bo strzela się bez ostrzeżenia, ale on nie zwrócił na to uwagi, czy jak i właśnie przeszedł, a wartownik wystrzelił i jego zabił. Nie wiem, kto to był, ale jednego dnia mieliśmy dwa trupy. A tu już krótki dzień zimy tak się skurczył i jesteśmy w tym baraku w ciemności.

To było Ostaszkowo?

Tak, Ostaszkowo. □

Przeczytane...

o medycynie...

W medycynie jedyną rzeczą pewną są zwodnicze nadzieje, jakie nam daje.

Jules Renard

Badania medyczne zrobiły taki niebywały postęp, że dziś praktycznie nie ma już ani jednego zdrowego człowieka.

Aldous Huxley

Wybrał: prof. Romuald Sztaba

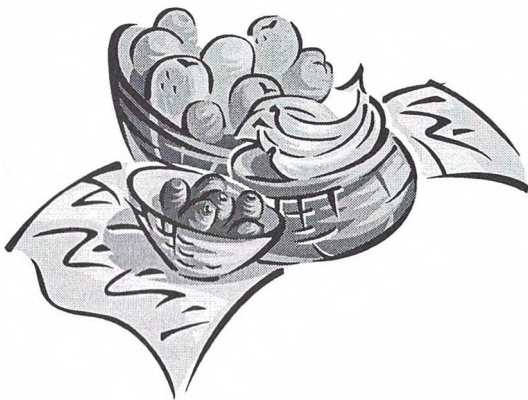


prof. Stefan Kryński

Z szuflady starego profesora

Postuchaj dobrej rady

W życiu człowieka nie jest zbyt warte,
By moralności rozgrywać kartę.
Im więcej draństwa czynisz na boku,
Tym łatwiej innym dotrzymasz kroku.
Chwytaj więc szansę, gdy ci się zdarzy
I nie unikaj w walce potwarzy.
Mniejszych od siebie deptaj nogami,
A większych nogi liź godzinami.
Handluj sumieniem, a będziesz wielki,
Też względ etyczny odrzucaj wszelki.
A być uczciwym, to jest błąd w życiu.
Kradnij, gdy możesz, byle w ukryciu,
A jeśli przy tym zarobi inny,
Będziesz od dziecka bardziej niewinny.
Strzeż się wyrzutów twego sumienia,
Chwila słabości życie odmienia,
Dbaj, by nie była myśl twa zbyt wzniosła,
Bo by tym samym klęskę przyniosła.
Rób, jak ci radzę i nim rok minie,
Szeroko sława twoja zasłynie.
Być może przykro będzie ci krzywkę,
Że uważają ciebie za świnkę.
Lecz z tego względu
Martwić się nie trza,
Bo to zniewaga tylko dla wieprza.



Polishman wraca z Ameryki

Po powrocie z Ameryki
Polak nowe ma nawyki.
Choć przebywał rok niecały,
Skutek tego jest niemały.
Chce on w Polsce widzieć wszędy
Z Ameryki nowe trendy.
O reformie ciągle marzy,
A pogardą nasze darzy.
Excuse, ma trudności z mową,
Wciąż się płacze jakieś słowo
Z angielskiego mu lingwidza,
Nawet wtedy, gdy gra w brydża.
Jak nie padnie słowo sorry,
To jest prawie zaraz chorry.
Please, goodbye'em wciąż częstuje,
Lunch w południe też lubuje.
Gdy mu śmieci się nzbiera,
Wizuca je do kontenera.
Beautiful są polskie panny,
W bathroom idzie on do wanny,
Terrible są też jego męki,
Gdy w kieszeni nie ma reki.
Stamtąd czerpie swe natchnienie.
Jedno, Sir, jest tu zmartwienie,
Ze all right by może było,
Gdyby tylko nie szkodziło,
Że ten akcent w English pańskim
Jest, I'm sorry, nadwiślański.

POSIEDZENIA * TOWARZYSTWA * ZEBRANIA

Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej

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

1. *Diagnostyka laboratoryjna ostrych zatruc* – dr Z. Jakubowski, Nova Medical Polska sp. z o.o.
2. Firma Dade Behring Diagnostics prezentuje bogatą ofertę aparaturowo-odczynnikową.

Uwaga: Zgodnie z uchwałą Walnego Zgromadzenia Delegatów PTDL, uprzejmie proszę o aktualizację danych personalnych członków naszego Oddziału – wypełnienie ankiety i złożenie jej na ręce Skarbnika na najbliższym zebraniu lub przesłanie na adres Zarządu Oddziału do dnia 5.03.2002.

Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego

zawiadamia, że 8 marca o godz. 10.00 w Instytucie Położnictwa i Chorób Kobietych AMG, ul. Kliniczna 1a odbędzie się posiedzenie szkoleniowo-naukowe. W programie:

1. *Ocena metod leczenia i uzyskanych wyników u chorych z nowotworami jajnika o granicznej złośliwości* – lek. H. Makarewicz, Klinika Ginekologii Instytutu Położnictwa i Chorób Kobietych AMG
2. *Współczesne poglądy na temat diagnostyki i terapii ciężkiej choroby trofoblastycznej* – dr med. W. Grzybowski, Klinika Położnictwa Instytutu Położnictwa i Chorób Kobietych AMG
3. *Ciąża samoistnej perforacji mięśnia macicy w przebiegu zażniadu inwazyjnego* – dr med. W. Grzybowski, Klinika Położnictwa Instytutu Położnictwa i Chorób Kobietych AMG.

Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego

zaprasza na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się w dniu 9 marca o godz. 10.00 w sali im. Prof. S. Hillera w Budynku Zakładów Teoretycznych AMG, ul. Dębinki 1. Posiedzenie odbędzie się pod patronatem firm AMADAR oraz DENTOnet.pl – Internetowy Serwis Stomatologiczny. W programie:

1. *Zastosowanie skalerów ultradźwiękowych w praktyce stomatologicznej* – dr n. med. M. Kubani, Katedra Protetyki Stomatologicznej IS AM w Warszawie
2. *Badania radiologiczne w implantologii* – dr n. med. Marcin Kubani, Katedra Protetyki Stomatologicznej IS AM w Warszawie
3. *Znaczenie Internetu we współczesnej stomatologii* – dr n. med. Tomasz Maria Kercz, DENTOnet.pl – Internetowy Serwis Stomatologiczny, Łódź. W czasie trwania referatu odbędzie się prezentacja zastosowania telerentgenodiagnostyki
4. Dyskusja.

Gdańska Okręgowa Izba Aptekarska oraz Oddział Gdański Stowarzyszenia Farmaceutów Katolickich Polski

zapraszają na wykład *Etyczne aspekty nowych osiągnięć biotechnologii*, który wygłosi doc. dr hab. J. Witkowski z Katedry i Zakładu Fizjopatologii AMG. Wykład odbędzie się 16 marca o godz. 10.00 w sali nr 1 Wydziału Farmaceutycznego AMG, al. Gen. J. Hallera 107.

Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego

informuje, że posiedzenie naukowo-szkoleniowe odbędzie się dnia 19 marca o godz. 11.15 w sali wykładowej Wojewódzkiego Szpitala im. M. Kopernika w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1/6. W programie:

1. *Bóle serca u dzieci i nagły zgon sercowy* – dr med. J. Aleaszewicz-Baranowska, dr med. J. Ulewicz-Filipowicz, dr R. Owczuk, Klinika Kardiologii Dziecięcej i Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii AMG.

Polskie Towarzystwo Lekarskie, Polskie Towarzystwo Internistów oraz Polskie Towarzystwo Gastroenterologii

zapraszają na sesję historyczno-naukową pod protektorem JM Rektora Akademii Medycznej prof. Wiesława Makarewicza poświęconą pamięci Profesora Mariana Górskiego, która odbędzie się 20 marca o godz. 11.00 w sali im. Prof. Rydygiera, w Gdańsku przy ul. Dębinki 7. W programie:

1. *Profesor Marian Górski – nasz Mistrz – Lekarz, Nauczyciel, Naukowiec* – kol. I. Jabłońska-Kaszewska
2. *Profesor Marian Górski – nie tylko czołowy polski gastroenterolog* – kol. A. Kryszewski
3. *Prof. Marian Górski – jeden z pierwszych polskich endoskopistów – aktualne perspektywy* – kol. M. Smoczyński
4. *Współczesne podejście do dyspepsji* – prof. Krzysztof Marlicz.

W tym samym dniu o godzinie 7.30 odbędzie się w kościele pw. Matki Boskiej Częstochowskiej Msza święta, na którą zapraszają uczniowie i przyjaciele.

Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych

zawiadamia, że w dniu 20 marca o godz. 12.00 w hotelu „Opera” w Sopocie, przy ul. Moniuszki odbędzie się zebranie naukowo-szkoleniowe. W programie:

1. *Doświadczenia własne w stosowaniu Imigranu w napadach migreny u dzieci* – prof. E. Dilling-Ostrowska
2. *Czynniki warunkujące skuteczność leczenia padaczki w okresie adolescencji* – dr med. M. Mazurkiewicz-Bełdzińska
3. *Nieprawidłowości gospodarki lipidowej jako przyczyna postępujących zaburzeń* – dr A. Matheisel.

Oddział Gdańsko-Pomorski Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

zaprasza na spotkanie naukowe, które odbędzie się 21 marca o godzinie 11.00 w siedzibie I Kliniki Chorób Psychiczych AMG (sala seminaryjna na I piętrze) przy ul. Dębinki 7 w Gdańsku. W programie:

1. *Czynniki jatrogenne w patogenezie uzależnienia od benzodiazepin* – kol. J. Kornowski
2. *Rodzina alkoholowa. Rodzina, w której dochodzi do przemocy. Oferta Ośrodka Terapii Dzieci i Młodzieży* – kol. G. Rymszewska.

Międzynarodowa Konferencja Bioetyczna

Conflict of Interest and its Significance in Science and Medicine,
5–6 kwietnia 2002 r., Warszawa.

Polecamy Czytelnikom

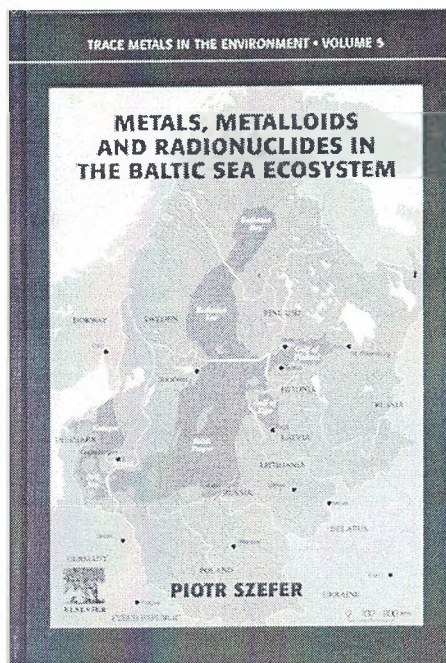


Marek Prusakowski : Bioterror. Jak nie dać się zabić. – Gdańsk: Tower Press, 2001, 167 s.

Boisz się? Chciałbyś przetrwać atak bioterrorystyczny? Ta książka daje Ci szansę!

Opustoszałe amerykańskie lotniska w przeddzień Świąta Dziękczynienia to rzecz niespotykana. Manhattan wyludniony w godzinę po zamknięciu ostatniego biura to widok przynębiający. Podejrzliwe spojrzenia wysyłane w kierunku Arabów to zjawisko budzące niepokój. Gumowe rękawiczki na poczcie, ludzie w skafandrach, przemierzająca korytarze Kongresu, żołnierze na kalifornijskich mostach – to przerażające. Najgorsze jednak jest poczucie bezradności. Nie wiemy przecież, czego się bać, co nam grozi, skąd nadejdzie uderzenie. Doczekaliśmy się czasów, w których pół grama nieszkodliwego białego proszku powoduje panikę – milkną stacje telewizyjne, zamykane są biura. Czy mąką rozsyłaną w kopertach może sparaliżować świat? Odpowiedzi na tak postawione pytanie oczywiście nie ma. Nikt nie odważy się powiedzieć jednoznacznie – tak albo nie. Nikt nie wie, co okaże się aktem terroru, a co idiotycznym żartem. Terroryzm to jednak bardzo realne, straszliwe zagrożenie. Zagrożenie o wielu obliczach. Czy możemy coś zrobić, żeby mu się nie poddać? Myślę, że tak. Trzeba je poznawać. Próbować spojrzeć mu w twarz. To chyba jedyny „ogólnodostępny” sposób zmagania się z nieznanym. Ta książka dostarczy wiedzy, którą w dzisiejszych czasach, niestety, trzeba dysponować.

Sławomir Jeneralski



Piotr Szefer : Metals, Metalloids and Radionuclides in the Baltic Sea Ecosystem. – Amsterdam–London–New York–Oxford–Paris–Shannon–Tokyo : Elsevier Science B.V., 2002, 764 s.

Ocena sytuacji ekologicznej i antropogenicznej Morza Bałtyckiego

W atmosferze, aerozolu, systemie rzeczonym tzw. Krajów Bałtyckich, fazie wodnej i zawieszony wód Morza Bałtyckiego jak również we wszystkich przedstawicielach fauny i flory oraz depozytach bałtyckich.

Książka jest pierwszym tego typu opracowaniem w literaturze światowej dotyczącym oceny sytuacji ekologicznej oraz antropogenicznej Morza Bałtyckiego. Stanowi podsumowanie wyników wieloletnich badań światowych w tej dziedzinie, ze znaczącym uwzględnieniem dorobku naukowego autora stanowiącego pokłosie jego 30-letniej działalności badawczej oraz studiów literaturowych. W książce przedstawiono mechanizm migracji i los biogeochemiczny badanych pierwiastków z uwzględnieniem specjacji chemicznej i statystycznych współzależności wielowariantowych między nimi, jak również źródła ich pochodzenia w środowisku bałtyckim. Omówiono dynamikę procesów zachodzących w akwenu Morza Bałtyckiego w oparciu o takie pojęcia jak biodostępność, koncentracja, dyskryminacja i biomagnifikacja zanieczyszczeń chemicznych wzdłuż kolejnych poziomów bałtyckiego łańcucha troficznego. W świetle wyników analizy chemometrycznej dokonano oceny przydatności poszczególnych składników abiotycznych i biotycznych jako potencjalnych indykatorów zanieczyszczeń chemicznych obszarów przybrzeżnych oraz ujściowych.

Czytelnik ma sposobność zapoznania się z ogólnym bilansem chemicznym Morza Bałtyckiego uwzględniającym ilościowy udział wszystkich możliwych dróg przenoszenia składników chemicznych doprowadzanych i odprowadzanych z ww. akwenu. Porównano stan ekologiczny Bałtyku w odniesieniu do innych półzamkniętych akwenów morskich (Morze Czarne i Morze Śródziemne). Omówiono aktualną sytuację ekologiczną akwenu w odniesieniu do prognozowanej na najbliższą przyszłość jak również w stosunku do jego statusu środowiskowego sprzed kilkudziesięciu lat. Oszacowano ryzyko zdrowotne osób zamieszkujących kraje bałtyckie pod kątem narażenia na pobierane z żywnością pochodzenia morskiego zanieczyszczenia metaliczne oraz radionuklidy. Każdy rozdział w książce kończą nasuwające się autorowi uwagi, komentarze i sugestie wytyczające priorytety i przyszłe kierunki badawcze.



PRZEPLYNĄĆ SYBERIĘ

Tomasz urodził się z wpisanym w życie przeznaczeniem – wędrować i poznać. Od podstawówki nęciła go włóczęga i poznawanie świata. Nastolatek zdobywa najpierw wody Zalewu Wiślanego, później ujarzmił na „Omedze” Mazury. Wędruje w góry. Świat otwiera się w Odesie, w podróży na wariackich papierach. Śpią na plaży, a Morze Czarne ma zachodem słońca. Posypały się wyprawy. Najpierw do Indii, później nad Bajkał, do Mongolii, Chin i Norwegii. W kraju płynie tratwą po rzekach bo ma już plan spłynąć rzekami Syberii. Udało się. Angarą i Jenisejem spływają we trójkę na daleką północ. To już wyczyn pełen niespodzianek i przygód. To początek wielkiego wędrowania.

Rozróżniam trzy kategorie podróżników: entuzjaści, „stawofapy” i zawodowcy. Pierwsi są najcenniejszą kategorią. Poznają świat z niezwykle czystej pobudki – chcą się nim napełnić po brzegi i przeżyć życie inaczej. Kiedy do Klubu „Zejman” trafił Tomek – pomyślałem – dzieciaki bawią się w przygodę. Kiedy wrócił z Syberii i opowiedział, pokazał na ekranie egzotyczny świat naszych sąsiadów, powiedziałem: szalony amator – podróżnik. W słowie amator w tym przypadku nie doszukujemy się porównań z amatorszczyzną. Wyprawa na Syberię, na jej dzikie wody była spontaniczną, ale i dobrze zorganizowaną eskapadą. Bez wielkich sponsorów, bez słowa w massmediach. Dopiero tu w „Zejmanie” tak naprawdę usłyszeliśmy o jego wyczynie. Nie stracił ducha gdy tódz i wyposażenie wyprawy utonęło. W dzikiej krainie znalazł przychylnych mu ludzi, a towarzyszy podróży przekonał, że to nie koniec, a ciąg dalszy niezwyklej eskapady. Wędrowanie Tomka to nie samo sycenie się pięknem. W drodze poznaje mieszkańców, ich kulturę i obyczaje, zaprzyjaźnia się z wieloma.

Tomasz jest zdolnym fotografikiem. Piękno Dalekiego Wschodu, wreszcie Syberii odmalował w sposób niezwyklej aparatem fotograficznym. Należy mu się obszerna wystawa fotograficzna i więcej przychylności ze strony tych, którzy mają dużo pieniędzy. Wszak sami nie zanurzają się w dzikiej przyrodzie, a ktoś musi przekazać nam jej obraz i piękno.

Andrzej Dębiec
Komandor Bałtyckiego
Bractwa Żeglarzy



Zatopiony las

Poznać Angarę i Jenisej

Po udanej organizacji poprzednich wypraw (szlak lądowy do Indii, Mongolia i Chiny, wyprawa zimowa na Syberię), rok temu spłynęliśmy tratwą Bugiem i Wisłą. Był to sprawdzian przed planowanym spływem rzekami rosyjskimi. Znając już piękno Bajkału postanowiliśmy poznać Angarę, jedyną rzekę z niego wypływającą, i Jenisej, do którego wpada. Najgłębsze jezioro świata i obie te rzeki są bohaterami syberyjskiej legendy. Angara, jedyna córka Bajkału, ucieka od niego, by złączyć się z ukochanym Jenisejem. W istocie ich połączone wody przemierzają tysiące kilometrów Syberii, aż po Morze Karskie daleko za kołem podbiegunowym.

Skrót

Nasza trzyosobowa (Karolina Dworzecka, Tomasz Ciesielski, Marek Szostek) ekspedycja trwała ponad dwa miesiące. Do Irkucka przybyliśmy koleją transsyberyjską. Tam na jednej z „wodnych stacji” za pokaźną sumę 100 dolarów nabyliśmy trzydziestoletnią duraluminiową łódkę typu PROGRESS 2, a także silnik WICHR-25 (za kolejne 150 \$). Przestrzegano nas, że wielkiej i pełnej zasadzek Angary nie pokonamy, nie mówiąc o Jeniseju, a życie zakończymy na kamienistym dnie. My jednak bardziej obawialiśmy się problemów z „władzą”, gdyż z doświadczenia wiedzieliśmy, że w tej materii w Rosji nigdy nic nie wiadomo. Dlatego też zaopatrzyliśmy się we wszelkie możliwe papiery, pisma polecające oraz oczywiście dokumenty na łódkę i silnik. Na szczęście milicja wodna nie okazywała nam zbytniego zainteresowania.

cdn.



Uczestnicy wyprawy