



GAZETA miesięcznik
GDANSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

ISSN 1506-9745

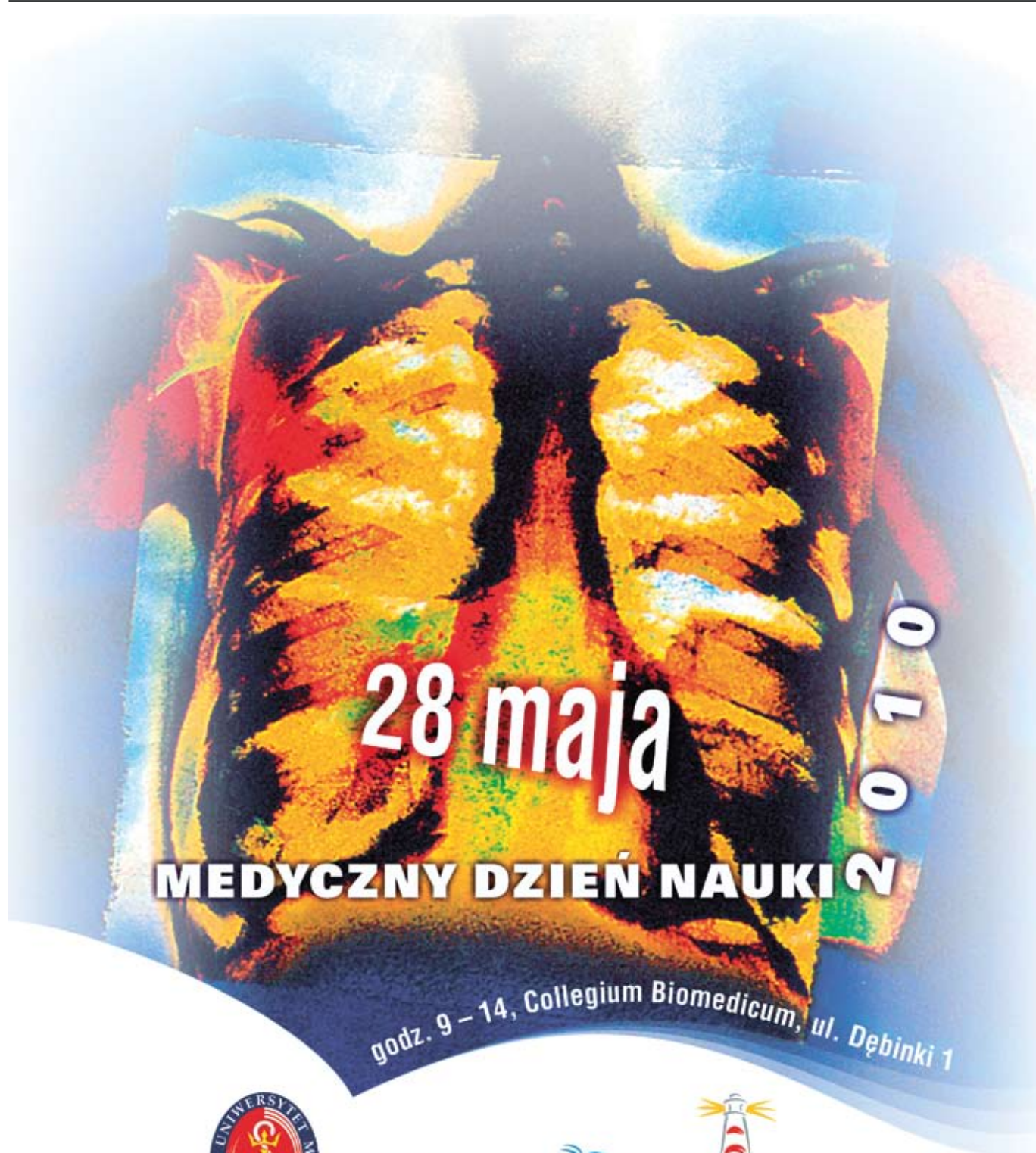


AMIG

Rok 20

Maj 2010

nr 5 (233)



28 maja

MEDYCZNY DZIEŃ NAUKI

godz. 9 – 14, Collegium Biomedicum, ul. Dębinki 1



MDN
MEDYCZNY DZIEŃ NAUKI



Z życia Uczelni



W dniu 23.04.2010 r. podczas uroczystości w Dworze Artusa z okazji 400-lecia powstania Konsulatu Francji w Gdańsku rektor prof. Janusz Moryś został uhonorowany pamiątkowym medalem



Prof. Jerzy Dybicki członkiem honorowym Gdańskiego Towarzystwa Naukowego
zob. str. 20



XII Konferencja Cukrzycy Typu 1

zob. str. 16



„Wieczór w Bibliotece” po raz drugi

zob. str. 32



Wstrząśnięci tragedią, która miała miejsce w sobotni poranek w Smoleńsku, wyrażamy głęboki smutek i żal. Cześć pamięci Ofiarom katastrofy samolotu lecącego na uroczystości w Katyniu. Łączymy się w bólu i żałobie z Rodziną i Bliskimi Pary Prezydenckiej i wszystkich Ofiar tragicznego lotu.

*Rektor, Senat i cała społeczność akademicka
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego*



Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Lech Aleksander Kaczyński (1949–2010)

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Lech Kaczyński zginął 10 kwietnia 2010 roku w katastrofie rządowego samolotu TU-154 pod Smoleńskiem, w drodze na uroczystości 70. rocznicy Zbrodni Katyńskiej. Prezydent z Małżonką Marią i towarzyszącą mu delegacją, leciał do Katynia, gdzie wraz z przedstawicielami Rodzin Katyńskich, a także parlamentarzystami, duchownymi, kombatanami, żołnierzami miał złożyć hołd Polakom zamordowanym przez NKWD na mocy decyzji z 5 marca 1940 r. Biura Politycznego WKP(b). W katastrofie zginęło 96 osób.

Lech Kaczyński urodził się w 1949 roku w Warszawie. Matka, filolog polski, w czasie wojny była sanitariuszką w Szarych Szeregach. Ojciec, inżynier, wykładowca na Politechnice Warszawskiej, był żołnierzem AK i uczestnikiem Powstania Warszawskiego w pułku „Baszta”. Studia na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego ukończył w 1971 roku. Wtedy przeprowadził się do Sopotu i podjął pracę naukową w Zakładzie Prawa Pracy Uniwersytetu Gdańskiego. W 1980 roku obronił doktorat z prawa pracy, a w 1990 roku habilitował się na podstawie rozprawy „Renta socjalna”. W latach 1996–1997 był profesorem nadzwyczajnym Uniwersytetu Gdańskiego, a od 1999 roku profesorem na Uniwersytecie Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie.



Działalność opozycyjna

Od 1976 roku, odpowiadając na apel Komitetu Obrony Robotników, podjął akcję zbierania pieniędzy dla represjonowanych robotników. W 1977 roku rozpoczął współpracę z Biurem Interwencji KOR-u, a rok później z Wolnymi Związkami Zawodowymi. Prowadził szkolenia dla robotników z zakresu prawa pracy i wykładł im historię. Pisał w niezależnym „Robotniku Wybrzeża” oraz kolportował „Biuletyn Informacyjny KSS KOR”. W Sierpniu '80 był doradcą gdańskiego Międzyzakładowego Komitetu Strajkowego w Stoczni Gdańskiej, autorem części zapisów porozumień sierpniowych i statutów „Solidarności”, a także kierownikiem Biura Analiz Bieżących i szefem Biura Interwencyjnego. W 1981 roku jako delegat na I Zjazd Krajowy „Solidarności” był przewodniczącym XI Zespołu Komisji Zjazdowej ds. stosunków z PZPR.

W stanie wojennym był internowany w obozie w Strzebielinku. Po uwolnieniu w październiku 1982 r. powrócił do działalności związkowej i w podziemnych władzach „Solidarności”. Współpracował wtedy z Jackiem Merkleem i Arkadiuszem Rybickim w gdańskim „sztabie” Lecha Wałęsy. Od 1983 roku był doradcą, a później członkiem i sekretarzem Tymczasowej Komisji Koordynacyjnej. Od połowy lat 80. pracował w Radzie Pomocy Więźniom Politycznym w Gdańsku. Od grudnia 1987 roku wszedł w skład Sekretariatu Krajowej Komisji Wykonawczej NSZZ „Solidarność” (wraz z Jarostawem Kaczyńskim, Andrzejem Celińskim i Henrykiem Wujcem). We wrześniu 1988 roku brał udział w rozmowach opozycji z przedstawicielami władz w Magdalence pod Warszawą. Wszedł w skład tzw. „szóstki”, czyli kierownictwa „Solidarności” do rozmów przy Okrągłym Stole. W 1989 roku uczestniczył w obradach Okrągłego Stofu w zespole do spraw pluralizmu związkowego. Od kwietnia 1989 był członkiem Prezydium KKW NSZZ „Solidarność”, a w maju 1990 roku został I wiceprzewodniczącym NSZZ „Solidarność”.



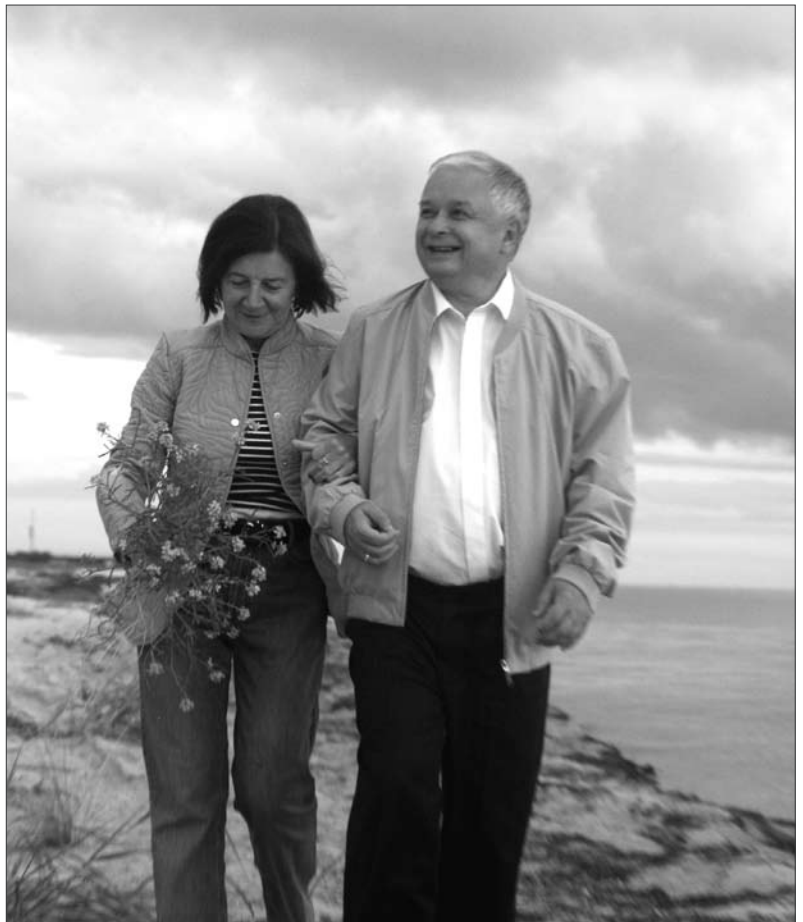


Działalność polityczna

W wyborach parlamentarnych w 1989 roku zdobył mandat senatora ziemi gdańskiej. W tym czasie wspomagał utworzenie koalicji między „Solidarnością”, ZSL i SD. Dwa lata później został ministrem stanu ds. bezpieczeństwa w Kancelarii Prezydenta RP. Nadzorował prace Biura Bezpieczeństwa Narodowego, skąd odszedł po konflikcie z Lechem Wałęsą i szefem jego gabinetu Mieczysławem Wachowskim. W wyborach parlamentarnych w 1991 roku zdobył mandat posła na Sejm I kadencji. Był przewodniczącym Komisji Administracji i Spraw Wewnętrznych. W lutym 1992 roku został wybrany na prezesa Najwyższej Izby Kontroli. Funkcję tę pełnił do 1995 roku. Jako prezes NIK w ogromnym stopniu wzmocnił zaufanie społeczne do tej instytucji (z 30 do 60 procent). Był członkiem Rady Administracyjnej Międzynarodowej Organizacji Pracy przy ONZ i członkiem Prezydium EUROSAI. W latach 1995–1997 był wiceprzewodniczącym rady programowej Instytutu Spraw Publicznych, kierowanego przez Lenę Kolarską-Bobińską, zaś w latach 1999–2000 członkiem Komisji Kodyfikacyjnej przy ministrze pracy i polityki socjalnej. W czerwcu 2000 roku został powołany przez premiera Jerzego Buzka na stanowisko ministra sprawiedliwości. Szybko stał się jednym z najbardziej popularnych członków rządu, drugim najpopularniejszym politykiem polskim po ówczesnym prezydencie Aleksandrze Kwaśniewskim. Jego dążenia do zerwania z liberalną polityką karną spowodowały wzrost zaufania społecznego. Skutecznie walczył z przestępczością, korupcją i mafią. W 2001 roku stanął na czele Komitetu Krajowego „Prawa i Sprawiedliwości”. Uzyskał mandat posła na Sejm IV kadencji z okręgu gdańskiego. Pełnił funkcję przewodniczącego sejmowej Komisji Odpowiedzialności Konstytucyjnej. W 2002 roku znaczną przewagą wygrał w bezpośrednich wyborach na prezydenta m. st. Warszawy. W 60. rocznicę wybuchu powstania warszawskiego, w dniu 1 sierpnia 2004 roku, otworzył Muzeum Powstania Warszawskiego.

W październiku 2005 roku, w drugiej turze, po otrzymaniu 54% głosów wygrał wybory prezydenckie. Urząd Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej objął 23 grudnia 2005 roku, składając przysięgę przed Zgromadzeniem Narodowym.

Pracownicy nauki Akademii Medycznej w Gdańsku pamiętają Lecha Kaczyńskiego z prowadzonych przez Niego zebrań opozycyjnych na terenie uczelni i wykładów już w 1980 roku. Odtąd w działalności opozycyjnej, zawodowej, politycznej i w życiu towarzyskim wspólnie z Małżonką Marią pozyskał wśród pracowników naszej *Alma Mater* wielu znajomych i przyjaciół. Bardzo cenił sobie te znajomości i podtrzymywał je pełniąc urząd Prezydenta RP. Rok temu, gdy dowiedział się o losowym problemie, jaki dotknął rodzinę jednego z naszych kolegów, specjalnie zmienił datę uroczystości państwowej i dostosował do tych okoliczności swoje osobiste plany. Jako Prezydent RP żywo interesował się naszą Uczelnią i Szpitalem Klinicznym, szczegółowo rozprawił o plusach i minusach opuszczenia terenów i infrastruktury przy ul. Prof. Z. Kieturakisa, martwił się strajkami w naszym szpitalu, cieszył inicjatywą nowej inwestycji. Jego najbliżsi współpracownicy brali udział w Warszawie w naradach inicjujących ten projekt. Był niezwykle wdzięczny za dobre rady udzielone przez lekarzy AMG podczas ciężkich chorób mamy Jadwigi. W najbliższym czasie koniecznie chciał się z nimi spotkać i gorąco podziękować. Niestety, nie zdążył...



18 kwietnia 2010 roku Lech i Maria Kaczyńscy spoczęli w podziemiach Katedry na Wawelu.

Cześć Jego Pamięci! Cześć Ich Pamięci!

Opracował Tomasz Zdrojewski

Maciej Płażyński (1958–2010)

Marszałek III kadencji Sejmu RP (w latach 1997–2001), Maciej Płażyński, zginął 10 kwietnia 2010 roku w katastrofie rządowego samolotu TU-154 pod Smoleńskiem, w drodze na uroczystości 70. rocznicy Zbrodni Katyńskiej. W delegacji towarzyszącej Prezydentowi RP reprezentował Stowarzyszenie „Wspólnota Polska”. Został pochowany 21 kwietnia w sarkofagu w Kaplicy Matki Bożej Ostrobramskiej w Bazylice Mariackiej w Gdańsku. Jest drugą osobą (po prałacie Józefie Zator-Przytockim) pochowaną w tym miejscu w okresie powojennym. W uroczystościach pogrzebowych, w wypełnionej do ostatniego miejsca Bazylice, udział wzięli przedstawiciele najwyższych władz państwowych oraz bardzo wielu środowisk politycznych, społecznych i zawodowych.

Maciej Płażyński urodził się 10 lutego 1958 r. w Młynarach, w województwie warmińsko-mazurskim. Ożeniony z Elżbietą, sędzią Sądu Okręgowego w Gdańsku, miał troje dzieci: Jakuba, Katarzynę i Kacpra.

Po ukończeniu liceum w Pastęku wyjechał na Śląsk, gdzie przez rok pracował jako robotnik. Po rozpoczęciu w 1977 r. studiów na Wydziale Prawa Uniwersytetu Gdańskiego związał się z Ruchem Młodej Polski. We wrześniu 1980 r. był współzałożycielem Niezależnego Zrzeszenia Studentów. Jesienią 1981 roku kierował strajkiem okupacyjnym w Uniwersytecie Gdańskim. W 1983 r. współtworzył i został pierwszym prezesem Spółdzielni Pracy Usług Wysockościowych „Świetlik”, później przemianowanej na „Gdańsk”, którą zarządzał do 1990 r. Spółdzielnia wspierała polityczną aktywność podziemnej Solidarności nie tylko na Pomorzu. Zatrudnienie w niej znalazło wielu działaczy opozycji demokratycznej. W 1987 r. Maciej Płażyński został wybrany prezesem konserwatywnego Klubu Myśli Politycznej im. Lecha Bądkowskiego. Dwa lata później był współzałożycielem stowarzyszenia Kongres Liberatów i rozpoczął aktywną działalność polityczną.

Od sierpnia 1990 r. do lipca 1996 r. był pierwszym niekomunistycznym wojewodą gdańskim. Nominację otrzymał od Tadeusza Mazowieckiego. W lipcu 1996 r. został odwołany z funkcji wojewody gdańskiego przez premiera Włodzimierza Cimoszewicza. Spowodowało to duże protesty przedstawicieli samorządów lokalnych, stoczniovców oraz mieszkańców Pomorza.

W wyborach parlamentarnych we wrześniu 1997 roku, kandydując z listy Akcji Wyborczej Solidarność, uzyskał najlepszy wynik wyborczy w Polsce (125 tys. głosów). W Sejmie III kadencji został wybrany Marszałkiem (bez głosu sprzeciwu). Sprawował tę funkcję do 2001 roku.

W styczniu 2001 r. wraz z Andrzejem Olechowskim i Donaldem Tuskiem powołał Platformę Obywatelską. Po wyborach parlamentarnych, w których uzyskał najlepszy wynik w okręgu gdańskim, został pierwszym przewodniczącym tej partii i jej klubu parlamentarnego. W 2002 r. był inicjatorem porozumienia

PO i PiS tworzącego koalicję PO-PiS na wybory samorządowe. W czerwcu 2003 r. złożył rezygnację z funkcji w PO i opuścił tę partię, uzasadniając to rozbieżnościami programowymi.

W wyborach parlamentarnych we wrześniu 2005 roku Maciej Płażyński wystartował jako niezależny kandydat na senatora i zdobył ponad 150 tysięcy głosów, prawie najwięcej w kraju. W izbie wyższej parlamentu został wybrany Wicemarszałkiem Senatu VI kadencji. W październiku 2007 roku uzyskał mandat posła na Sejm VI kadencji. W maju 2008 r. został wybrany na prezesa Stowarzyszenia „Wspólnota Polska”, zajmującego się opieką nad Polonią, zwłaszcza w krajach postradzieckich.

Maciej Płażyński był fundatorem lub założycielem m.in. Fundacji

Pomorskiej, propagującej postawy aktywności i przedsiębiorczości wśród młodych ludzi z najuboższych rodzin; Fundacji „Nuta Nadziei”, wspierającej utalentowane muzycznie niepełnosprawne dzieci; stowarzyszenia organizującego pomoc poszkodowanym w powodzi w dzielnicy Gdańsk Św. Wojciech w 2001 roku; Stowarzyszenia „Żuławy Gdańskie”, powołanego dla ochrony dziedzictwa kulturowego i środowiska przyrodniczego Żuław.

W swojej działalności publicznej był otwarty na sprawy naszej Uczelni. W kontaktach tych był zawsze życzliwym partnerem, starającym się realnie pomóc. Jako Marszałek Sejmu w 1998 roku umożliwił i współpracował z ekspertami AMG przy wdrożeniu projektu edukacji i badań przesiewowych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych w środowiskach polskich decydentów. W szeroko opisanych, prowadzonych przez nauczycieli akademickich i studentów AMG, badaniach postów i senatorów wziął m.in. udział ówczesny gość Parlamen-

tu RP – Dalaj Lama. Później, dzięki wsparciu Marszałka Płażyńskiego i jego najbliższych współpracowników, z sukcesem przygotowano decyzje pozwalające na wdrożenie dużych projektów epidemiologicznych i zdrowotnych, koordynowanych lub realizowanych z udziałem AMG, takich jak NATPOL PLUS, Polski Projekt 400 Miast czy Narodowy Program POLKARD. Miał szczęśliwą rękę do naszych projektów. Aktywnie poparł uruchomienie programu SOPKARD 1999–2009. Jako Marszałek Sejmu 11 lat temu był obecny na konferencji inauguracyjnej ten wieloletni projekt. Ostatnio obiecał, że weźmie udział w piątek, 9 kwietnia, w międzynarodowej konferencji w Sopocie podsumowującej 10 lat działalności tego programu. Zastrzegł jednak, że bardzo zależy mu na wyjeździe z Prezydentem RP na uroczystości do Katynia. Jeśli wejdzie, a był wtedy na liście rezerwowej, w skład delegacji, to przeprasza, ale nie będzie już wracał z Sejmu na kilka godzin do Trójmiasta. Jako prezes „Wspólnoty Polskiej” otrzymał miejsce w samolocie i w sobotę rano 10 kwietnia poleciał na uroczystości...

Cześć Jego Pamięci!

Opracował Tomasz Zdrojewski



W dniu 10 kwietnia 2010 roku w drodze do Katynia
zakończyła swą służbę

Janina FETLIŃSKA

Senator Rzeczypospolitej Polskiej VI i VII kadencji, dr nauk medycznych – pielęgniarka. Całym życiem służyła Bogu, Ojczyźnie i Człowiekowi, wielka patriotka. Zasłużona dla polskiego i światowego pielęgniarstwa. Niezlomna propagatorka pielęgniarstwa środowiskowego, rodzinnego. Pedagog, ekspert i kierownik programów rozwoju ochrony zdrowia, krajowych i międzynarodowych. Aktywny członek Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego – wieloletni członek Zarządu Głównego i Komisji Kształcenia.



W dniu 24 lutego 2010 r. odbyło się kolokwium habilitacyjne Wojciecha Lubińskiego (na zdjęciu z żoną, druga i trzecia osoba od lewej) przed Radą Naukową Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. Po kolokwium miał miejsce uroczysty obiad, który zaszczyciła Para Prezydencka, a także przedstawiciele dyrekcji Wojskowego Instytutu Medycznego z generałem dr. hab. n. med. Grzegorzem Gielerakiem (trzeci od prawej)

W dniu 10 kwietnia 2010 roku w katastrofie
pod Smoleńskiem zginął

płk dr hab. n. med. Wojciech LUBIŃSKI

lekarz Prezydenta RP, internista, pulmonolog, wyjątkowy człowiek, świetny lekarz, oficer i naukowiec. Zginął na posterunku, zostawiając żonę i dwoje dzieci.

Katyńskich Ofiar Pamięci Żałobny Rapsod

Ten wiersz powstał z okruszków obozowych zdarzeń
I urwał nagle, wraz z błyskiem wystrzału
Bo przerwał bieg życia w bezsilności marzeń
Sędzią mu był rewolwer; Nie wyrok Trybunału.
Czy uwięzionym była dana możliwość obrony?
O łaskę mogli prosić jedynie łzy
Osadzone na rzęsach powiek,
Lub kolczastego drutu na dłoniach kłujące zasłony,
Czy dopisać w kodeksie rozdział pod tytułem:
CZŁOWIEK!

Ale takiego rozdziału nie było! Był rozkaz!
Tył głowy, broda w dół wciśnięta,
Zatrzymany oddech i okrzyk, że Polska – że żyje!
Choć pierś sercem zamarta wybuchem rozdęta.
To życie tli się jeszcze...choć w archiwach kryje.
Bo rozpacz wędrowała z głębi duszy
W górną przestrzeń nieba, w Białego Orła skrzydła,
W beznadziejną prośbę o kawałek chleba.

Popelniliśmy błąd. Tak to nazwano. Oszibka!
Nie. To nie tak. To był standard czasów
Zapisany w sumieniu historii przetrwał
W proteście korzeni drzew białoruskich lasów.
Nasycała się krwią żołnierską rozkopana ziemia
Czy odłoni bramy piekła i otchłan pokaże?
Czy ten, co postanowił pomnik zbudować z cierpienia
Kiedykolwiek oglądał swoich ofiar twarze?

Pozostały strzępy listów, poszarpane zdjęcia.
Ten czas wprawdzie minął, ale to nie był
Katyńskiej tragedii zakończony akt
Po siedemdziesięciu latach, w oficerskie szlify
Wpisał się nagle „Smoleński Epilog”
Okrutny dla Polaków fakt.

Opatrzność dodała ten smutny życiorys.
Dlaczego? Czy chciała zerwać ciszę nad krzyżami?
Czy dodając „Golgocie Wschodu” śmiertelny kosztorys
Powiedzieć chciała: Boże, zmiłuj się nad Polakami?

Zamilcz Fatum Nieludzkie. Wzniesmy w górę ramiona
Niech Jasność z Nieba próbuje wyprosić
Boże Miłosierdzie, nim Nadzieja skona.
Niech wymaże głęboko tkwiący w sercach zemsty chłód
I złagodzi w ludziach ból przetrwały
Tak jak chleb łagodzi głód.

Gdynia, kwiecień 2010

Dr Zbigniew Jabłoński

W hołdzie Ofiarom zbrodni katyńskiej, pamięci II masowej zsyłki Polaków na Sybir

Dzień Pamięci Ofiar Zbrodni Katyńskiej został ustanowiony na 13 kwietnia uchwałą Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 14 listopada 2007 r. Z tej okazji, a także dla uczczenia pamięci II masowej zsyłki Polaków na Sybir odbyła się w tym dniu uroczystość pod Pomnikiem Golgoty Wschodu na Cmentarzu Łostowickim w Gdańsku. Przemówienie wygłosił dr med. Romuald Pruszyński, członek Wojewódzkiego Zarządu Związku Sybiraków w Gdańsku i Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

☆☆☆

W imieniu Oddziału Gdańskiego Związku Sybiraków i jego prezesa prof. Stefana Angielskiego oraz Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i jego prezesa prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego oraz w imieniu własnym pragnę w 70. rocznicę zbrodni katyńskiej i II masowej wywózki złożyć głębokie wyrazy hołdu i czci ofiarom tych straszliwych zbrodni. Składam też hołd ofiarom tragicznej katastrofy lotniczej pod Smoleńskiem, państwowej delegacji na czele z Prezydentem RP prof. Lechem Kaczyńskim i Jego Małżonką, z ostatnim Prezydentem na uchodźstwie Ryszardem Kaczorowskim – Sybirakiem i oficerem Armii Andersa, która przed paroma dniami udawała się na ziemię katyńską w celu uczczenia ofiar tej zbrodni. W jednej chwili straciło życie 96. wybitnych Polaków, osoby o najwyższych wartościach intelektualnych, duchowych i patriotycznych, politycy, duchowni, dowódcy wszystkich rodzajów wojsk, a wśród nich sekretarz generalny Związku Sybiraków, Edward Duchnowski, lekarz Prezydenta, Wojciech Lubiński oraz liczni przedstawiciele Rodzin Katyńskich – bliscy tych, których zamordowano przed 70. laty.

W tę tragiczną historię naszego narodu wpisuje się dzisiaj wymowna data jako symbol dokonanej przed 70. laty w nocy 13 kwietnia 1940 roku masowej, największej wywózki Polaków ze wschodniej części kraju. Wówczas do dziesiątków tysięcy domów polskich wtargnęli nocą żołnierze NKWD, w ciągu kilku godzin załadowano do zakratowanych bydłowych wagonów kilkaset tysięcy Polaków – aby po kilku tygodniach transportu – wyrzucić nas na bezkresnych terenach Syberii. W historii naszej i zapewne w historii świata nie dokonano czynu

zbrodniczego tej miary i z taką sprawnością. W tym samym bowiem czasie przeprowadzano egzekucję tysięcy naszych oficerów i jednocześnie wyrwano z ziemi rodzinnej kilkaset tysięcy rodzin mordowanych oficerów, by je deportować na tereny oddalone od ich domów o tysiące kilometrów. Wśród deportowanych przeważały kobiety z dziećmi, nierzadko z niemowlętami i ludzie w starszym wieku. Mocodawcom chodziło o to, aby „polską zarzę wyrwać z korzeniami”.

Zsyłka z 13 kwietnia nie była ani pierwsza, ani ostatnia. Do wybuchu wojny niemiecko-sowieckiej w 1941 roku miały miejsce cztery masowe deportacje. Pierwsza – 10 lutego 1940 r. – objęła przede wszystkim rodziny osadników wojskowych, służbę leśną i kolejarzy. Odbywała się podczas wyjątkowo srogiej zimy, mrozy przekraczały -30°C . Więźniów transportowano w nieopalonych, zamkniętych wagonach bydłowych. Wielu nie dojechało, zmarło z powodu zimna i głodu. Technika deportacji zawsze była jednakowa – w nocy lub nad ranem wkraczano i przeprowadzano rewizję, a następnie odwożono do przygotowanych już bydłowych zakratowanych wagonów. Trzecia wywózka miała miejsce w czerwcu 1940 r., a czwarta w przededniu wybuchu wojny niemiecko-sowieckiej w 1941 roku.

Proces deportacji został przerwany dopiero wybuchem wojny niemiecko-sowieckiej, ale już wkrótce, po ponownym wkroczeniu wojsk sowieckich na tereny II Rzeczypospolitej w 1944 roku w łagrach Workuty, Norylska aż po Magadan na Kółymie znaleźli się żołnierze Armii Krajowej, uczestnicy powstania warszawskiego i ci, dla których Polska niepodległa była najwyższą wartością.

Konsekwencje deportacji na tak ogromną skalę, to tysiące ofiar śmiertelnych; a wielu z tych, którzy powrócili, utraciło zdrowie. Jednak pomimo morderczej, niewolniczej pracy i nieludzkich warunków bytowych Sybiracy nie tracili wiary, miłości do ojczyzny i nadziei powrotu do kraju, nadziei na przewyciężenie komunizmu i odzyskanie niepodległości.

Po wielu latach pobytu na zesłaniu, w łagrach, po szczęśliwym powrocie nie tylko znaleźli się w otchłani zapomnienia w PRL-u, ale często w lęku i zastraszeniu doznawali ponownego zranienia, gdy ujawniali doznane krzywdy, utratę najbliższych w Katyniu lub innych miejscach kaźni. W takiej atmosferze – milczenia i goryczy, odchodziły nasze matki i starsze rodzeństwo oraz żołnierze Armii Andersa, którzy w obawie przed represjami nie wracali do kraju.

Dopiero po odzyskaniu daru wolności – po tylu latach zniewolenia – już w III Rzeczypospolitej, następowało stopniowe przeobrażenie świadomości społecznej i wydobycie nas, Sybiraków, z otchłani PRL-u. Z każdym rokiem coraz bardziej docierała do naszego społeczeństwa wiedza o ogromie przeniesionych strat, rozstrzelanych, zmarłych i zamęczonych Polakach na Wschodzie, w katorżniczej pracy – zwanej Golgotą Wschodu. Obecna rocznica, uhonorowana została – jak nigdy dotąd – udziałem przywódcy Rosji w Katyniu i jego niezwykle gestami oraz ogromem empatii ze strony samych Rosjan w kontekście tej wielkiej tragedii, jaka miała miejsce 10 kwietnia na ziemi katyńskiej. Cały świat dopiero teraz usłyszał o Katyniu i zapewne prawda o wydarzeniach sprzed 70. lat dotarła do Rosjan, wstrząsając sumieniami milionów ludzi. Wyzwała ona swoiste *katharsis* w społeczności rosyjskiej, niebywałe – z ogromnym szacunkiem dla naszej pamięci historycznej, budząc nadzieję głębokiego pojednania historycznego z wielkim narodem rosyjskim.

Dr med. Romuald Pruszyński



Reforma szkolnictwa wyższego – czyżby już wybrano strategię...

Szkolnictwo wyższe znajduje się dziś w przede dniu zmiany. Wciąż toczy się dyskusja, jakich sfer działalności uczelni powinna dotyczyć reforma i jak głęboko powinna je przeobrazić. Wszyscy zgadzają się co do celu nadrzędnego – poprawy konkurencyjności systemu naszego szkolnictwa wyższego na rynku europejskim i światowym oraz uzyskania jego poziomu odpowiadającego potencjałowi ekonomicznemu i demograficznemu naszego kraju. Jednak by osiągnąć cel, trzeba obrać odpowiednią strategię. Nie każda może być właściwa, dlatego pewnie warto słuchać fachowców. Niedawno dwa sztaby eksperckie przygotowały strategie zmian w szkolnictwie wyższym. Najpewniej jednak wdrożona zostanie inna koncepcja, dotychczas strategią nienazwana. Stanie się nią nowelizacja prawa o szkolnictwie wyższym według wskazań ministerialnych. Jej rozwiązania dotyczą tych samych sfer co opublikowane strategie, dlatego dyskusja o kolejnych zmianach tych właśnie zreformowanych obszarów stanie się bezprzedmiotowa na kolejne 5–10 lat. Pewnie warto jeszcze zatrzymać się w pół kroku, nabrać głębokiego oddechu i dopiero wtedy ruszyć zdecydowanie w obrany kierunek.

Krótką historia dwudziestolecia

Ostatnie dwadzieścia lat przyzwyczyły nas do zmienności otaczającego świata. Nie zaskakują już chyba kryzysy, boomy, bankructwa, afery. Jakże to różne od przewidywalności poprzedniego systemu z sezonowymi kryzysami dostaw sznurka do snopowiązałek czy emocjonującym opóźnieniem statków z dostawą bożonarodzeniowych, kwaskawych pomarańczy z braterskiej Kuby. Jednak istotniejszą przyczyną niestabilności minionego dwudziestolecia stały się reformy, dopiero w gospodarce rynkowej realnie doświadczające nas ukrytą w nich cielesnością. Zmieniły one chyba wszystkie sfery naszego życia, a co więcej – rok 1989 stał się jedynie ich początkiem.

W rezultacie w kraju nad Wisłą pozostało niewiele oaz stabilizacji. Należy do nich niewątpliwie szkolnictwo wyższe. Jego pierwsza zasadnicza regulacja systemowa polegająca na zwiększeniu autonomii oraz demokratyzacji życia uczelni została wdrożona na początku lat 90. W tym samym czasie wprowadzone zostały nowe przepisy dotyczące finansowania nauki tworzące podstawy systemu grantowego. Od tego okresu sektory szkolnictwa wyższego i nauki funkcjonują w niemal niezmiennym kształcie. To, co się działo później, było skutkiem zmian zaprojektowanych w pierwszych ustawach, a kolejne modyfikacje prawa jedynie nieznacznie porządkowały rynek edukacyjny i naukowy, nie mając strategicznego wpływu na jego sposób funkcjonowania.

Dzisiaj nadchodzi zmiana. Słyszymy w mediach, że z właściwego ministerstwa nad polskie szkolnictwo wyższe nadciąga REWOLUCJA. Słowo przemawiające do wyobraźni, obiecujące wprawdzie zwycięstwo, ale również krew, pot i łzy. Z niepewnymi, odległymi skutkami.

Stąd próba odpowiedzi na kilka pytań. Czy radykalna zmiana w systemie szkolnictwa wyższego jest potrzebna? Czy proponowane reformy ministerialne będą rewolucją czy jedynie powierzchowną, choć może nawet słuszną kosmetyką? Czy ministerialna nowelizacja to jedyna właściwa droga na dzisiaj? Dzisiaj rozumianym dosłownie, bo projekt zmian obowiązujących prawa o szkolnictwie wyższym jest na ukończeniu.

Potrzeba reformy

Nasze szkolnictwo wyższe to unikat w skali światowej. Jego rozdrobnienie podkreśla istnienie niemal pięciuset, w zdecydowanej większości niewielkich, prywatnych szkół wyższych. Hipokryzją jest bezpłatne szkolnictwo, w sytuacji gdy blisko 60% studentów płaci za studia. Szkoły prywatne kształcące jedną trzecią spośród dwóch milionów studentów właściwie nie zatrudniają własnej kadry, a jedynie „wypożyczają” pracowników zatrudnionych w uczelniach publicznych. Należy podkreślić, że odskocznicy dla pięciokrotnego przyrostu liczby studentów, który dokonał się w ostatnich kilkunastu latach, stanowiła przede wszystkim wieloletowość kadry, ukierunkowana na czysto dydaktyczną aktywność. Jednocześnie formułuje się wobec uczelni oczekiwania sukcesów naukowych, potwierdzonych wysokimi pozycjami w globalnych rankingach. Daremne oczekiwanie. Czy można bowiem wymagać spektakularnych i licznych sukcesów przy tak silnym obciążeniu dydaktyką?

Wyższe szkolnictwo publiczne stanowiące w znaczącym stopniu o potencjale naukowym nie tylko szkolnictwa wyższego, ale i całego polskiego sektora badawczego, cieszy się znaczną autonomią, jednak autonomią ułomną, bo obwarowaną licznymi sztywnymi regulacjami. Funkcjonowanie uczelni jest mało przejrzyste dla podatnika – zarówno w kontekście finansowania, jak i sprawozdawczości. Algorytm finansowania uczelni publicznych nie sprzyja efektywności ekonomicznej. Silna demokracja wewnętrzna z nieprecyzyjnie zaprojektowanymi rolami organów uczelni – nadzorcą, zarządcą, opiniującą – również nie pomaga sprawnemu zarządzaniu. Obowiązuje hierarchiczny system zatrudniania i awansu, dodatkowo zbiurokratyzowany przez ciała centralne. Rygor pensum utrudnia elastyczne przydzielanie zadań pracownikom zgodnie z ich predyspozycjami.

Jednocześnie widzimy silnie zmieniające się otoczenie zagraniczne. Rośnie konkurencja o studentów wynikająca z otwarcia granic unijnych również dla polskich maturzystów. Coraz więcej spośród nich stać na studia zagranicą. Wzrasta konkurencja o uczestnictwo w unijnych programach badawczych, którą dziś, niestety, z różnych przyczyn przegrywamy. Uczelnie europejskie rozwijają coraz wydajniej tzw. trzecią misję, tj. obok nauki i dydaktyki funkcjonując coraz silniej na rzecz programów społecznych i rozwoju gospodarczego. Coraz więcej środków pozyskują z transferu technologii, aktywnie rozwijając współpracę z sektorem gospodarczym, a nawet go współtworząc. Sprzyja temu aktywna polityka budżetowa i finansowa poszczególnych uczelni, pozwalająca na planowanie środków niezbędnych do współfinansowania inwestycji w nowe rodzaje aktywności. Rzeczywistość, w jakiej zaczęło funkcjonować szkolnictwo wyższe, coraz bardziej się globalizuje i komercjalizuje. Dzisiaj nowoczesne uczelnie w znacznie większym stopniu uwzględniają oczekiwania rynku i jego uczestników, niż bywało to nawet w latach osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych w zachodniej części naszego kontynentu.

Jeśli więc nie przeprowadzimy głębokich, strukturalnych zmian, będziemy zmierzać konsekwentnie w stronę peryferii... Tylko będą one już znacznie mniejsze i jeszcze bardziej zaściankowe.

Ministerstwo nadchodzi, czyli reforma *ante portas*...

Reforma jest zatem konieczna, jest nawet spóźniona wobec faktu, że wydajemy dzisiaj ogromne środki z funduszy strukturalnych na realizację inwestycji będących w zdecydowanej większości pokłosiem ustaleń poprzedniego rządu. Reforma jest potrzebna dlatego, by zapewnić rozwój instytucji szkolnictwa wyższego i nauki niezbędny nie tylko do wzrostu ich konkurencyjności, ale mówiąc przyziemnie, również dla pozyskiwania w przyszłości środków koniecznych na pokrycie kosztów eksploatacji stawianych obecnie obiektów. Inaczej społeczeństwo może ujrzeć wyciągnięte po daninę ręce na rzecz rozbudowanych ponad miarę instytucji akademickich.

Po kilku roboczych publikacjach Ministerstwa Nauki Szkolnictwa Wyższego, tj. dwóch wersji zarysu proponowanych reform w szkolnictwie wyższym, a następnie propozycji założeń reformy systemu, ostateczna wersja założeń nowelizacji ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym – trafiła do Sejmu i rządowego centrum legislacyjnego w celu przygotowania właściwego tekstu nowelizacji. Na czym polega istota proponowanych najważniejszych zmian?

Po pierwsze, proponowane są zmiany w zakresie finansowania uczelni. Dotyczą one modyfikacji dzisiejszego algorytmu finansowania uczelni publicznych oraz wprowadzenia dodatkowych środków określonych jako projakościowe, w tym dodatkowego finansowania ośrodków wiodących pod względem osiągnięć naukowych oraz jakości kształcenia. Znacząca część tych środków ma być przeznaczona na zwiększone stypendia doktorantów, co świadczy raczej o ich motywacyjnym a nie projakościowym charakterze.

Po drugie, planowana jest znaczna liberalizacja systemu określania kierunków studiów, wyrażona większą autonomią uczelni i swobodą kształtowania poszczególnych programów nauczania. Jednocześnie realizowane będzie zobowiązanie naszego kraju do przyjęcia sposobu ich ustalania zgodnego z ogólnoeuropejskimi zasadami (tzw. Europejskich Ram Kwalifikacji). To wielka praca czekająca środowisko akademickie w całym kraju, na którą ministerstwo rezerwuje niewielką kwotę blisko 1 mln złotych rocznie do rozdysponowania w trybie konkursowym.

Po trzecie, autorzy założeń proponują kilka rozwiązań mających na celu stymulację współpracy z gospodarką m.in. przymus tworzenia regulaminów ochrony własności intelektualnej oraz spółek zajmujących się transferem technologii. Pojawiają się koncepcje wsparcia dla centrów naukowo-przemysłowych czy centrów zaawansowanych technologii. W analizach finansowych towarzyszących założeniom nie widać jednak środków na wspomniane koncepcje.

Po czwarte, planowane jest uproszczenie procedur uzyskiwania habilitacji i tytułu profesorskiego, przy zachowaniu koordynującej i nadzorczącej roli Centralnej Komisji. W zakresie zatrudniania pracowników przewidywany jest powrót do powszechności konkursów, większej elastyczności zatrudniania poprzez ograniczenie mianowania do tytułarnych profesorów, a także ograniczenia wieloletowości do pracy na dwóch etatach.

Po piąte, proponowane są ułatwienia w zatrudnianiu osób, które uzyskiwały swoje stopnie naukowe zagranicą w krajach OECD oraz złagodzenie barier administracyjnych utrudniających prowadzenie wspólnych programów kształcenia z ośrodkami zagranicznymi.

Po szóste, w nowych propozycjach pojawiają się ogólne sformułowania o zwiększeniu roli rektora wobec podstawowych jednostek organizacyjnych, możliwości uchwalenia przez uczelnie w swoich statutach konkursowego trybu powołania rektora, a także łatwiejszych ścieżkach reorganizacji jednostek uczelnianych tak, by w efekcie wewnętrznych przekształceń nie musiały na nowo zdobywać uprawnień akademickich czy

tracić finansowania działalności naukowej (w ramach tzw. oceny parametrycznej).

I po siódme, w założeniach zapisane zostały propozycje mające na celu poprawić dostępność do studiów poprzez ułatwienie uzyskiwania stypendiów socjalnych oraz ograniczenie bezpłatnego studiowania na wielu fakultetach tylko dla 10% najlepszych studentów i to tylko do maksymalnie dwóch kierunków studiów.

Ogólnikowość założeń, a także pojawiający się czasem publicystyczny a nie prawniczy ich ton, może niekiedy ukrywać znaczenie proponowanych zmian. Ale najistotniejsze jest, czy, z powyższym zastrzeżeniem, proponowane zmiany to rewolucja? Moim zdaniem nie. Nie zmieniają systemu niewielkie pieniądze na fundusz projakościowy przy obciążonej nowymi zadaniami i pozbawionej odpowiedniej liczby profesjonalnych, specjalistycznych kadr Państwowej Komisji Akredytacyjnej. Nie zmienia wiele wybór ośrodków wiodących (KNOW) bez nowych rozwiązań organizacyjnych i prawnych, bez większej swobody zatrudniania i realizowania zadań pracowników. Nie zmienia również systemu stypendia dla doktorantów prymusów, a zresztą – jak przeprowadzimy ogólnopolski, przejrzysty konkurs dla 30% najlepszych spośród wszystkich?

Dzisiejsze założenia nie zapowiadają zatem strukturalnych zmian, jakie są potrzebne, by istotnie zmienić nasze szkolnictwo wyższe. Niepokojąca jest również zapowiedź szczegółowej regulacji wielu sfer funkcjonowania uczelni, co utrwali system przesterowanej autonomii.

A jednocześnie... propozycje poważnych zmian się pojawiają i to na dodatek przygotowywane na zlecenie ministerstwa.

Zamieszanie, czyli konkurencja między trzema strategiami

W założeniach możemy przeczytać o trzech etapach zmian w szkolnictwie wyższym. W pierwszym wprowadzone zostaną reformy dotyczące sfery nauki. A właśnie w tych dniach Sejm przyjął pakiet odpowiednich ustaw. Drugi etap to nowelizacja systemu prawnego szkolnictwa wyższego oparta na przedstawionych założeniach. A minister Kudrycka zapowiada, że odpowiednie ustawy są już na ukończeniu. Trzeci zaś krok to opracowanie długofalowej strategii rozwoju nauki i szkolnictwa wyższego. A tutaj mamy ciekawą sytuację, bo takie dwie strategie JUŻ powstały. Jedna z nich została opracowana na zlecenie ministerstwa przez środowisko eksperckie skupione wokół Ernst&Young oraz Instytutu Badań nad Gospodarką Rynkową (strategia E&Y, www.uczelnie2020.pl), a druga przez środowisko akademickie Fundacji Rektorów Polskich oraz Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich (strategia FRP/KRASP, www.frp.org.pl).

Zatem z jednej strony słyszymy o ministerialnej nowelizacji u bram, a jednocześnie posiadamy już nową strategię, która w dużej mierze powtarza diagnozy ministerialne, pogłębia je i rozszerza oraz przedstawia nowe, często odmienne rekomendacje. Strategia środowiska E&Y formułuje wiele istotnych propozycji, które dotyczą tych samych sfer co propozycja nowelizacji. Jednocześnie słyszymy deklarację ministerstwa skierowaną w stronę rektorów, że strategia FRP/KRASP również zostanie uwzględniona w pracach nad nowelizacją. Jak rozumieć zatem politykę ministerstwa?

Ciekawe, że powszechnie w domenie publicznej mówimy o dwóch strategiach, podczas gdy tak naprawdę za chwilę już wdrażana ma być ta trzecia, która nigdy, nawet przez ministerstwo, jako strategia nie była traktowana. Tak to wyjdzie jakoś...

Uruchomienie propozycji ministerialnej w znaczącej mierze uniemożliwi wdrażanie najlepszych rozwiązań ze strategii środowiska E&Y i rektorskiego. Dlaczego? Bo to naturalne. Po co nowelizować od razu coś, co było przed chwilą zmieniane. Dla przykładu – wszystkie trzy strategie proponują różne rozwiąza-

nia w zakresie ładu wewnętrznego w uczelniach, sposobu zatrudniania, modelu kariery. A jednak nie dyskutujemy dziś nad wyborem optymalnego rozwiązania, tylko wprowadzamy jedynie słuszne, już teraz na podstawie nowelizacji. To *de facto* zamknie dyskusję i zakonserwuje system.

Środowisko akademickie może polubi taki harmonogram, bo jest w naturalny sposób krytyczne, a zarazem nieufne wobec polityków. Uruchomione zmiany będą niewielkie, przyzwyczajamy się do nich, trochę podyskutujemy o pozostałych strategiach, a następnie o nich zapomnimy. Damy sobie kolejne kilka lat na oczekiwanie, później rozpoczniemy nową dyskusję, minie kolejnych kilka lat do kolejnych prób reform. A świat znów nam ucieknie.

Podsumowanie i rekomendacja

Dlaczego warto o tym mówić? Dlatego, że dzisiaj mamy chyba moment najważniejszy do gruntownych zmian. Wytworzyła się sytuacja, w której istnieje akceptacja dla reform i to dalej idących niż propozycje ministerialne. Środowisko FRP/KRASP w swej strategii proponuje odważniejszy projekt, a wiele z propozycji E&Y również znajduje pozytywny oddźwięk – warto spojrzeć na wyważoną dyskusję toczącą się na forum internetowym projektu. Dlaczego nie skorzystać z tak niezwyklej okazji, by dokonać zmian nie tylko kosmetycznych, a zarazem wcale nie rewolucyjnych, ale wystarczająco głębokich, by pozwolić na wzrost konkurencyjności naszego szkolnictwa wyższego. Reforma jest potrzebna szybko, ale nie powinna być oportunistyczna, aby nie zakonserwować istoty systemu „produkcyjnego” w wersji minimum liftingu na kolejne lata. Ot, żebyśmy z dużego fiata nie zrobili poloneza. Bo, czy ktoś jeszcze pamięta tę markę...

Przygotowywana nowelizacja nie musi być zatrzymana do czasu przyjęcia całościowej strategii zmian. Można sobie przecież wyobrazić minimalną małą nowelizację, ograniczoną do obszarów, w których absolutnie potrzebna jest administracyjna zmiana. Może ona być uzasadniona względami finansowymi (np. ograniczenie bezpłatnego studiowania na wielu kierun-

kach) lub uzgodnieniami europejskimi, tj. koniecznością wprowadzania krajowych ram kwalifikacji. Akurat ta właśnie zmiana jednocześnie może pozwolić na uelastycznienie tworzenia programów studiów, co jest wspólnym elementem trzech strategii. Dodatkowo mała nowelizacja może uwzględniać zmiany konieczne dla spójności sektora nauki i szkolnictwa wyższego wobec przyjęcia reform regulujących system finansowania nauki. Taki sposób postępowania nie zamknie dyskusji o poważnych zmianach, tylko ją jeszcze właściwie skatalizuje. Do tego trzeba jednak po raz kolejny otwartości ministerstwa, chwili refleksji nad nowelizacją i przeprowadzenia rzeczywiście strategicznej debaty. Dopiero później winny nastąpić – decyzją i uruchomienie działań o długofalowym znaczeniu.

Kolejnym argumentem do innego sposobu prowadzenia prac nad nowelizacjami jest fakt, że proponowane zmiany ze względów proceduralnych nie mają szans wejścia w życie od 1 października 2010 r. No chyba, że ustawy pojadą legislacyjnym ekspresem. Mało to prawdopodobne przy stanie naszej nie tylko kolejowej, ale i polityczno-prawnej infrastruktury. Myślę jednak, że temu ekspresowi łatwiej będzie pokonać drogę do stacji mała nowelizacja. A zatem lepiej zaplanować harmonogram tak, by część strukturalnych zmian mogła wejść w życie w roku akademickim 2011/2012, a kolejne w następnych latach – np. zmiany dotyczące nowego ładu wewnętrznego w uczelniach z początkiem kadencji nowych władz rektorskich, czyli od 1 października 2012 r. Tak przyjęty harmonogram również umożliwi uzyskanie cennych kilku miesięcy na realną debatę porównującą rozwiązania zawarte w trzech strategiach.

Wykorzystajmy zatem istniejącą szansę, wyciągnijmy wnioski ze strategii i zaplanujmy w sposób metodyczny niezbędne zmiany, a ostateczny ich kształt pokaże, czy będzie to rewolucja. A jeśli już, to może po raz pierwszy w historii nastanie ona w wyniku ewolucyjnych działań, przy otwartej kurtynie.

Prof. Jacek Bigda,
prorektor ds. rozwoju i współpracy międzynarodowej

FAMA znowu zamiesza

Jak co roku można teraz zaobserwować poruszenie wśród trójmiejskich uczelni. Dzieje się tak za sprawą festiwalu FAMA, który właśnie się rozpoczyna.

Festiwal Artystyczny Młodzieży Akademickiej to impreza cykliczna, którą w tym roku w Trójmieście organizuje po raz dziewiąty Zrzeszenie Studentów Polskich. Jest to wydarzenie, które łączy w sobie przeróżne formy artystyczne. Każdy z uczestników oraz gości może odnaleźć tutaj siebie. Przegląd regionalny ma promować ideę festiwalu oraz umożliwić artystom z naszego regionu pokazanie się szerszej publiczności. Liczba uczestników z roku na rok się zwiększa, jak i liczba gości, co może świadczyć o niezwykłym potencjale tego festiwalu. FAMA jest przepustką do dalszej kariery, potwierdzają to nazwiska osób, które wygrały ten festiwal – Maryla Rodowicz, Marek Grechuta, Renata Przemyk czy Andrzej Mleczko. Trójmiejska FAMA pomogła wybić się młodym zespołom takim, jak LONT albo Radio Bagdad. Zwycięzca przeglądu regionalnego w Trójmieście oprócz nagrody pieniężnej ufundowanej przez marszałka województwa pomorskiego dostanie zaproszenie na FAMĘ ogólnopolską, która odbędzie się latem w Świnoujściu. W imieniu organizatorów, wszystkich uczestników i gwiazd mam zaszczyt zaprosić każdego z Was do wzięcia udziału w tym niesamowitym *evenie*. Pokażmy całej Polsce, że trójmiejska młodzież akademicka potrafi także tworzyć kulturę, a nie tylko ją konsumować. Więcej informacji można znaleźć na stronach <http://fama.gdynia.pl> lub <http://myspace.com/fama3m>

- PROGRAM FESTIWALU FAMA 2010
19-25 kwietnia, Gdynia, Centrum Gemini
- wystawa grafik z serii Piksele pt. „Sceny łózkowe” autorstwa Agaty Dębickiej
- 24 kwietnia, Sopot, Dream Club
- godz. 20.00 – Koncert Zespołu „Dziewczyny”
- 4 maja, Sopot, Scena Off de BICZ, Klub Atelier
- godz. 18.00 – Występy konkursowe
 - godz. 21.00 – Koncert Orange Trane Trio – Dominik Bukowski, Piotr Lemańczyk, Tomasz Łosowski
- 5 maja, Gdańsk, Klub OVO
- godz. 18.00 – Występy konkursowe
- 6 maja, Gdańsk, Klub Kwadratowa
- godz. 18.00 – Występy konkursowe – muzyka
 - godz. 21.00 – Koncert Sekaku – zwycięzcy Festiwalu FAMA Trójmiasto 2009
- 7 maja, Gdynia, Pomorski Park Naukowo-Technologiczny
- godz. 18.00 – Występy konkursowe – teatry, taniec, multimedia
 - godz. 21.00 – Ogłoszenie werdyktu i wręczenie nagród
 - godz. 22.00 – Koncert



Bilety:
wtorek/środa/czwartek/piątek: studenci – wstęp wolny, pozostali – 10 zł
sobota: studenci – 15 zł, pozostali – 25 zł

Z Senatu GUMed

z posiedzenia
w dniu 29 marca 2010 r.

Senat pozytywnie zaopiniował wnioski:

- w sprawie powierzenia funkcji kierownika Katedry i Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej GUMed dr. hab. n. med. Dariuszowi Wydrze
- w sprawie mianowania dr. hab. n. med. Marcina Gruchały na stanowisko profesora nadzwyczajnego GUMed
- w sprawie powierzenia mgr Joannie Gestenkorn funkcji kierownika Studium Nauczania Matematyki, Statystyki i Informatyki
- o nagrody ministra zdrowia za 2009 rok

Senat podjął uchwały w sprawie:

- wyasygnowania na wynagrodzenia dodatkowych środków pochodzących ze źródeł zewnętrznych, przeznaczonych na realizację projektów
- zmian w Statucie GUMed
- wydzielenia z mienia Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego części majątku na zwiększenie funduszu założycielskiego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego
- wydzielenia z mienia Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego części majątku na zwiększenie funduszu założycielskiego Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej
- podtrzymania zgody, wyrażonej uchwałą nr 35/2008, na ustanowienie zastawu pod pożyczkę zaciągniętą przez UCK w ramach realizowanego planu restrukturyzacji przez Agencję Rozwoju Przemysłu, której zabezpieczeniem będą nieruchomości szpitala.

Dyrektor naczelny UCK mgr Ewa Książek-Bator dodała, że pożyczka została podzielona na dwie transze. Pierwsza kwota w wysokości 40 mln złotych zostanie przydzielona „na ratowanie szpitala”. Są to niezbędne pieniądze, które pozwolą na krótki czas zaspokoić zobowiązania wymagalne wyrokami sądu. Początkowo szpital starał się, aby zabezpieczeniem pierwszej transzy pożyczki była cesja kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Niestety w opinii Agencji Rozwoju Przemysłu nie podlegalibyśmy wówczas pod ustawę o pomocy publicznej. Dlatego potrzebne jest również ustanowienie zastawu w postaci gruntu, na którym znajduje się część budynków szpitala UCK. Druga transza pożyczki będzie przeznaczona na restrukturyzację szpitala, która przebiegać będzie pod kontrolą przedstawiciela Agencji.

Dyrektor naczelny UCK przedstawiła także ogólną sytuację Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego, dodała, że w zeszłym tygodniu szpital rozpoczął podpisywanie kontraktów z NFZ na drugie półrocze 2010 roku. Jest to duże wyzwanie, wymagające ogromnego nakładu pracy administracyjnej.

Mgr Urszula Skafuba

W dniu 12 kwietnia 2010 roku zmarła

dr hab. Halina FOLTYN-GUBRYNOWICZ

emerytowany profesor nadzwyczajny Akademii Medycznej w Gdańsku. Społeczność uniwersytecka z żalem żegna zasłużonego nauczyciela, wychowawcę młodzieży, oddanego lekarza Instytutu Pediatrii.

Z Biuletynu Informacyjnego GUMed

Sukces studentów stomatologii. Marcin Derwich i Hanna Sobczak, studenci III roku kierunku lekarsko-dentystycznego GUMed, członkowie Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Zakładzie Stomatologii Zachowawczej, zdobyli pierwsze miejsce w sesji endokrynologicznej podczas odbywającej się w dniach 22–24 kwietnia 2010 r. w Krakowie Międzynarodowej Konferencji Studentów Uczelni Medycznych. Jury doceniło pracę zatytułowaną „Aktywność amylazy ślinowej oraz stężenie kortyzolu w ślinie osób ogólnie zdrowych palących i niepalących w wieku od 20 do 23 roku życia.”

Sukces studenta Wydziału Lekarskiego. Łukasz Koziański, student VI roku Wydziału Lekarskiego, ze Studenckiego Koła Naukowego Echokardiografii Praktycznej przy Klinice Kardiologii i Elektroterapii Serca GUMed zdobył podczas odbywającej się w dniach 22–24 kwietnia 2010 r. w Krakowie Międzynarodowej Konferencji Studentów Uczelni Medycznych pierwsze miejsce w sesji poświęconej kardiologii za pracę pt. „Wpływ płci na funkcję i strukturę serca w próbie populacji osób młodych ocenianej echokardiograficznie i elektrokardiograficznie”. Opiekunem pracy jest dr med. Elżbieta Krzymińska-Stasiuk.

Dotację celową w wysokości 1 450 000 zł przyznało Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego Wydziałowi Farmaceutycznemu z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Pieniądze mają być przeznaczone na dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji „Spektrometr mas sprzężony z dwuwymiarowym układem do wysokosprawnej chromatografii cieczowej”. Wniosek o dofinansowanie przygotował zespół pod kierownictwem prof. dr. hab. Romana Kaliszana, kierownika Zakładu Biofarmacji i Farmakokinetyki.

Stypendia START dla dwóch naukowców z GUMed. Dr Paweł Wiczling z Katedry Biofarmacji i Farmakodynamiki oraz Emilia Sitek z Zakładu Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego GUMed zostali laureatami XVIII edycji konkursu dla młodych uczonych START Fundacji na rzecz Nauki Polskiej na 2010 rok.

Immatrykulacja na niestacjonarnych studiach podyplomowych – Farmacja przemysłowa. Dwudziestu czterech studentów rozpoczęło zajęcia na trzyletnich niestacjonarnych studiach podyplomowych – Farmacja przemysłowa w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Immatrykulacja 3 doktorów i 19 magistrów, głównie chemii i biotechnologii, odbyła się 19 marca na Wydziale Farmaceutycznym GUMed.

„Rozpoznawanie i leczenie zespołu uzależnienia od tytoniu (ZUT)” to temat szkolenia organizowanego dla lekarzy przez Klinikę Alergologii Katedry Pneumonologii i Alergologii GUMed. Spotkanie odbędzie się 29 maja w godzinach 10.30–15.00 w sali wykładowej im. S. Hillera, w Collegium Biomedicum, Gdańsk, ul. Dębinki 1. Uczestnicy szkolenia otrzymają certyfikaty, uprawniające ich do prowadzenia terapii antynikotynowej u chorych z tym zespołem, a także punkty edukacyjne. Więcej na <http://www.gumed.edu.pl/10580.html>

Stypendia dla kobiet nauki. Ruszyła kolejna edycja programu stypendialnego UNESCO–L’Oreal, który ma na celu wspieranie udziału młodych kobiet z całego świata w rozwoju badań. Kandydatki muszą mieć nie więcej niż 35 lat, posiadać stopień naukowy doktora i prowadzić badania w zakresie nauk o życiu, w tym m.in. biologii, biochemii, biotechnologii, medycyny, farmacji i fizjologii. Wnioski należy składać do 30 czerwca br.

□

Ku lepszemu...

o nauczaniu zdrowia publicznego w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym

Kierunek – zdrowie publiczne – prowadzony jest przez Gdański Uniwersytet Medyczny od października 2007 roku. Kończąc pierwszy stopień kształcenia – licencjat, chciałbym podzielić się spostrzeżeniami jak również pomysłami na zreformowanie edukacji na tym kierunku.

Z perspektywy czasu spędzonego na zajęciach, licznych konferencjach, spotkaniach i rozmowach (ze studentami, profesorami i praktykami zdrowia publicznego) w mojej wyobraźni kształtowała się wizja idealnie przeprowadzonej edukacji przyszłego adepta zdrowia publicznego.

Zdrowie publiczne, jako dyscyplina i przede wszystkim jako kierunek studiów, jest czymś nowym i cały czas prężnie się rozwija. Mamy więc wiele możliwości, a co za tym idzie, duże szanse, by stać się wiodącym ośrodkiem kształcenia w zakresie zdrowia publicznego nie tylko w Polsce. Warto przypomnieć, że w Polsce zdrowie publiczne jest kierunkiem kształcenia w 38 uczelniach i, co ciekawe, w 19 z nich nie ma żadnych warunków rekrutacyjnych, to musi budzić niepokój. Aż trudno sobie wyobrazić poziom studentów w uczelniach prywatnych, którzy kończąc studia otrzymują dyplom równoważny z dyplomem studentów kończących uniwersytet medyczny, dlatego też reforma powinna się rozpocząć już na etapie naboru nowych studentów.

Rekrutacja

Jakość kształcenia na kierunku zdrowie publiczne w bardzo dużym stopniu jest zależna od przygotowania i motywacji osób, które w toku postępowania rekrutacyjnego zostają przyjęte na ten kierunek. Aktualnie, zgodnie z zasadą Pareto, 20% studentów zdrowia publicznego generuje 80% sukcesów na tym kierunku, jednak czy ta proporcja nie powinna ulec zmianie? W mojej opinii podwyższenie wymagań rekrutacyjnych, ale również zróżnicowanie przedmiotów rekrutacyjnych pozwoli na wybranie lepszej grupy studentów. Uważam zatem, że wymagania rekrutacyjne powinny wyglądać następująco:

- biologia (poziom rozszerzony)
- język angielski (poziom rozszerzony)
- dodatkowy przedmiot (wiedza o społeczeństwie lub inny przedmiot)

Zdrowie publiczne nie jest kierunkiem ścisłym, w dużej mierze czerpie wiedzę z przedmiotów humanistycznych. Interdyscyplinarność tego kierunku powoduje, iż przyszły adept zdrowia publicznego musi sprawnie poruszać się wśród regulacji prawnych, polityki samorządowej, psychologii, ekonomii oraz wielu innych dziedzin. Dlatego też dodanie innego przedmiotu obowiązkowego (np. wiedza o społeczeństwie) jest zasadne. Bezpośrednio z tym łączy się znajomość języka angielskiego – we współczesnym świecie nauki i ciągłej wymiany informacji, biegłe władanie językiem angielskim jest podstawą globalnej komunikacji. Jeśli Uczelnia chce aspirować do najlepszych, to na umiejętność komunikacji przez studentów w języku angielskim powinien położony być odpowiednio duży nacisk.

Dzięki temu Uczelnia będzie miała możliwość pozyskania studentów z pewnymi ambicjami i już od tego poziomu będzie można budować potencjał oraz odpowiednią renomę tego kierunku. Niestety, aktualnie 90% studentów zdrowia publicznego studiuje tylko i wyłącznie dlatego, aby coś studiować, a nie wynika to z zainteresowania tym kierunkiem jako dyscypliną potrzebną i mającą przyszłość w Polsce. Bardzo dobrym przykładem (na którym powinniśmy się wzorować) jest rekrutacja na międzyuczelniany kierunek biotechnologia, gdzie poziom

studentów jest bardzo wysoki, a udało się to uzyskać między innymi poprzez podwyższenie wymagań rekrutacyjnych.

Niezmiernie istotny jest brak fachowej i wyczerpującej informacji dla kandydatów w okresie rekrutacyjnym. Uczelnia powinna informować, czym jest zdrowie publiczne oraz jakie zadania spełnia, kim po skończeniu tych studiów będziemy (jaką rolę będziemy spełniać w systemie ochrony zdrowia), ale przede wszystkim pokazywać perspektywy i potencjał oferowanego wykształcenia.

Zajęcia

Najważniejszym problemem, z jakim się zetknąłem podczas całego toku studiów, jest brak koordynacji sylabusów i treści programowych przedmiotów prowadzonych na naszym kierunku. Wydaje się być zasadne zorganizowanie spotkania dla wszystkich kierowników katedr i zakładów oraz osób, z którymi mamy zajęcia, celem przedstawienia koncepcji całości toku studiów oraz zgrania treści wykładanych tak, aby nie dochodziło przede wszystkim do powtarzania się materiałów oraz by wiedza z jednego przedmiotu pokrywała się z drugim (by istniała pewna ciągłość i systematyczność przekazywanej wiedzy). Aktualnie wszystko jest podporządkowane temu, co dany wykładowca wie, na czym się zna, a bardzo często zdarza się, że przedstawiane są treści wykładów, które pierwotnie przeznaczone były dla innych kierunków studiów.

Punktem wyjścia reformy organizacji studiów zdrowia publicznego powinno być stworzenie systemu nauczania blokowego. W zajęciach prowadzonych z tygodnia na tydzień brakuje pewnej ciągłości i konsekwencji. System blokowy, będąc ciekawym sposobem organizacji zajęć, sprawia, iż przez tydzień bądź dwa (w zależności od liczby godzin danego przedmiotu) mogłyby być prowadzone jedne zajęcia, które pozwoliłyby studentom i wykładowcy zająć się jednym zagadnieniem. To umożliwiłoby, np. na stworzenie oraz ocenę efektywności działania wirtualnego programu profilaktycznego, badając jego mocne i słabe strony, znajdując zagrożenia, ujawniając pułapki, które mogą na nas czekać.

Z nauczaniem blokowym łączy się kolejna propozycja – stworzenie „modułów” zajęć. Wzorem przedmiotu – „propedeutyka medycyny” – warto zastanowić się, czy nie ułożyć przedmiotów i zajęć w tzw. panele, np. panel psychologii (psychologia ogólna, psychologia społeczna, wiedza o komunikacji, komunikacja w firmie, psychologia kliniczna itd). Kolejnym przykładowym modułem mógłby być pakiet zajęć ekonomicznych (ekonomia, zarządzanie, finanse publiczne, marketing). Jest to ciekawa koncepcja, a połączenie takich pakietów z zajęciami blokowymi daje ciągłość, a przede wszystkim lepsze wykorzystania potencjału zajęć – uzyskuje się bardziej kompleksową i szerszą wiedzę w zakresie tych zagadnień. Prawdopodobnie takie zajęcia pozwoliłyby na większą spójność materiału i lepsze zorganizowanie sposobu jego przekazywania. Zajęcia blokowe byłyby również lepszym rozwiązaniem pod względem organizacyjnym, co mogłoby wpłynąć na poprawę dyscypliny i efektywności zajęć.

W trakcie zajęć blokowych można – wzorem kierunku biotechnologia – zapraszać na cykle edukacyjne (cykl wykładów) osoby, które w zdrowiu publicznym (i nie tylko) są znaczącymi autorytetami (nie tylko teoretyków, ale również praktyków). Podwyższając wymagania rekrutacyjne (wymóg języka angielskiego) można będzie śmiało zapraszać gości zagranicznych, którzy niewątpliwie podniosą poziom kształcenia i pozwolą za-

część budować markę gdańskiego zdrowia publicznego. Takim zaproszonym wykładowcą mogłaby być Zsuzsanna Jakab, regionalny dyrektor WHO, która wnosiłaby niezwykle cenną wiedzę dotyczącą funkcjonowania Światowej Organizacji Zdrowia. Prelegentem/wykładowcą mógłby być również prof. Leszek Balcerowicz, który na zajęciach z transformacji systemów zdrowotnych opowiedziałby o reformie polskiego systemu zdrowotnego, dodatkowo z ujęciem ekonomicznym – takie praktyki są z powodzeniem stosowane w innych uczelniach, niekoniecznie medycznych. Wachlarz możliwości zapraszania gości jest niezwykle szeroki. Takie zajęcia byłyby mobilizujące, a także inspirujące dla studentów i wykładowców. Byłaby to silna zachęta do działalności naukowej, a w konsekwencji – rozwoju gdańskiego zdrowia publicznego. Zajęcia nie miałyby wymiaru czysto książkowego, ale stanowiłyby niezwykłą możliwość bezpośredniego przekazywania *know how* – co jest jedną z największych wartości w procesie interdyscyplinarnego kształcenia.

Moje osobiste doświadczenie, związane z odbyciem zajęć wskazuje, że na kierunku zdrowie publiczne brakuje praktyki. Absolwent zdrowia publicznego będzie posiadał wiedzę, ale nie będzie potrafił jej użyć samodzielnie i zastosować w pracy. W przypadku większości zajęć brakuje ćwiczeń, które stymulowałyby do praktycznego wykorzystania zdobytej wiedzy. Dla lepszego zrozumienia mojego stanowiska i przekonania o słuszności tej opinii pozwolę sobie zacytować „standardy kształcenia” dla kierunku zdrowie publiczne: Absolwent posiada kompetencje do zajmowania wykonawczych stanowisk w zakładach opieki zdrowotnej oraz do realizowania świadczeń zdrowotnych i pełnienia różnorodnych funkcji związanych z promocją i ochroną zdrowia w instytucjach państwowych, samorządowych, społecznych i prywatnych. Zdobyte kwalifikacje umożliwiają zatrudnienie absolwenta w zakładach opieki zdrowotnej oraz instytucjach zajmujących się szeroko rozumianą ochroną i promocją zdrowia. Można zatem wysunąć tezę, iż absolwent ukończywszy studia z zakresu zdrowia publicznego będzie się biegle poruszał, np. w programach zdrowotnych czy zarządzał systemem opieki zdrowotnej. By spełnić oczekiwania zawarte w przytoczonych powyżej standardach kształcenia, wystarczy posiadać wiedzę teoretyczną? Oczywiście, nie. Jednym z głównych zastrzeżeń wysuwanych przez studentów jest właśnie brak w kształceniu elementów praktycznych i to nie w postaci opracowania lub przygotowania prezentacji na zajęcia seminaryjne, lecz możliwości zdobywania umiejętności praktycznego zastosowania i wykorzystania zdobytej wiedzy.

Kontynuując ten wątek zajęć praktycznych zastanowić się trzeba nad możliwością stworzenia modelowego programu zdrowotnego do wykorzystania przez studentów (lub włączenie studentów w proces jego tworzenia) czyli całego programu zdrowotnego, który moglibyśmy przez wszystkie zajęcia omawiać kompleksowo, sprawdzać, jak funkcjonuje i weryfikować wszystkie jego parametry.

Kolejnym – być może śmiałym – pomysłem, ale wartym rozważenia jest stworzenie programu „wirtualny szpital” (wirtualna placówka zdrowotna). Postaram się bliżej przedstawić tę koncepcję. Kończąc studia zdrowia publicznego część absolwentów będzie pracować w jednostkach zajmujących się zarządzaniem służbą zdrowia. Może warto stworzyć narzędzie, które pozwoli na weryfikację zdobytej wiedzy. Otóż taki program umożliwi zastosowanie w „wirtualnej” praktyce różnych modeli zarządzania, pozwoli sprawdzić różnorakie rozwiązania, które w wirtualnym świecie pokażą efekty naszych decyzji (przy różnych czynnikach zewnętrznych niezależnych od nas – media, droższe kredyty krótkoterminowe etc). Byłaby to forma „zabawy” połączonej ze sprawdzeniem wiedzy uzmysławiającej, jakie efekty przynosi podejmowane działanie (by w przyszłości uniknąć problemu wynikającego z wdrożenia jakie-

goś rozwiązania). To nowatorskie spojrzenie dałoby przewagę naszemu kierunkowi, Wydziałowi oraz Uczelni, jako że mogliśmy „pochwalić się” czymś, co jeszcze nie jest znane w procesie kształcenia absolwentów kierunku zdrowia publicznego. Problemem może być pozyskanie środków na stworzenie i realizację tego projektu, są jednak pewne źródła – środki z Unii Europejskiej, a być może także z Urzędu Marszałkowskiego, Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego lub Ministerstwa Zdrowia. Jednakże zajęcia takie musiałyby być interdyscyplinarne i połączone z wieloma przedmiotami, jak również z możliwością osobistego zobaczenia szpitala od wewnątrz, poznanie specyfiki pracy oraz jego organizacji.

Z braku szerszej koncepcji kształcenia w zakresie zdrowia publicznego na zajęciach pojawiają się szczegółowe informacje dotyczące poszczególnych jednostek chorobowych, ich rozpoznawania i leczenia oraz dotyczące wielu innych, interesujących aspektów medycyny praktycznej, jednakże brakuje informacji dotyczących organizacji szpitala i personelu.

Wydaje się też, iż mocniej powinien zostać zaakcentowany przedmiot – etyka. Omawiano zagadnienia ogólne, historyczne, które są niezmiernie istotne, jednak wydaje się, że potrzebne jest przedstawienie innych punktów widzenia (włączając kontekst religijny) na zagadnienia budzące w społeczeństwie największe kontrowersje moralno-etyczne. W dzisiejszej dobie globalizacji, zmniejszania się dystansów, zacierania granic, zderzania się różnych kultur i poglądów, powinniśmy mieć możliwość dyskusji o problemach, z którymi możemy się zetknąć podczas „pełnienia różnorodnych funkcji związanych z promocją i ochroną zdrowia w instytucjach państwowych, samorządowych, społecznych i prywatnych”. Kończąc zdrowie publiczne powinniśmy mieć jasny i obiektywny obraz tych problemów. Możliwe, iż to my w przyszłości stanowić będziemy wykładnię doradztwa w takich sprawach, jak: aborcja, eutanazja, zapłodnienie *in vitro*, transplantologia czy inne (równie istotny jest aspekt regulacji międzynarodowych oraz regulacji wewnętrznych innych państw, nie tylko w ramach wspólnot). Może warto stworzyć jeszcze jeden „dość kontrowersyjny” przedmiot lub poszerzyć etykę. Pewnym rozwiązaniem może być forma zajęć fakultatywnych – zajęć, które położą nacisk właśnie na uzmysłowienie i zobrazowanie interdyscyplinarne i transkulturowego charakteru tych zagadnień.

Istotnym elementem kształcenia jest działalność naukowa studentów. Uczelnia, a przede wszystkim wykładowcy powinni aktywnie zachęcać do udziału w czynnym życiu naukowym. Budowanie prężnego ośrodka zdrowia publicznego w Gdańsku powinno w bardzo dużym stopniu opierać się właśnie na tym filarze. Nie ma jednakże możliwości dokonania tego, jeśli uczelnia przyjmuje studentów przeciętnych, żeby nie powiedzieć słabych – chociaż oceny końcowe mówią o czymś innym, ale wiąże się to bezpośrednio z niską jakością procesu edukacji. Znowu, niestety, muszę odwołać się do liczby 90% studentów. Ta znacząca grupa osób stosuje system nauczania oparty na zasadzie 3 x Z (zakuć, zdać, zapomnieć). Ubolewam nad tym, że system edukacji w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym dopuszcza właśnie taką możliwość. Myślę, że rozwiązaniem tego problemu będzie zwiększony wysiłek wykładowców włożony w organizację zajęć, lepsze formy egzaminowania studentów (obecnie zdarza się, że wykładowcy idą na rękę studentom i robią krótkie zaliczenia tylko po to, by była dokumentacja z zajęć), a przede wszystkim wprowadzenia egzaminów czy zaliczeń ustnych. Niepodważalnym plusem kierunku zdrowie publiczne jest mała liczba studentów (około 30), wydaje się więc, że przeprowadzenie egzaminu ustnego nie powinno być trudne.

Prócz działalności naukowej studenci powinni mieć możliwość czynnego uczestnictwa w różnego rodzaju projektach społecznych, jak również możliwość odbycia praktyk wakacyj-

nych w ciekawych instytucjach i wyjazdów na wymiany międzynarodowe (Sokrates-Erasmus). Uczelnia kształcąca na wysokim poziomie, może śmiało wysyłać czy organizować praktyki w takich miejscach, jak Ministerstwo Zdrowia, Komisja Europejska, WHO, ONZ, zagraniczne centra zdrowia publicznego, organizacje pozarządowe czy fundacje. Studenci prócz zdobywania doświadczenia mieliby możliwość wymiany wiedzy ze swoimi kolegami i koleżankami, nawiązania osobistych zawodowych kontaktów, a ponadto przyczyniłoby się to do budowania większej renomy Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego jako wiodącego ośrodka zdrowia publicznego.

Podsumowanie

Zdrowie publiczne w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym stoi przed wielką szansą zostania jednym z najlepszych ośrodków kształcenia w tej dziedzinie. Mimo że w Polsce nie ma długoletniej tradycji edukacji na tym kierunku studiów, to warto podjąć już teraz trud reformy, który doprowadzi do stopniowego rozwoju tego kierunku kształcenia. Aspirować trzeba do najlepszych.

Zaobserwować można w Polsce coraz większą tendencję do kształcenia masowego, co uważam za błędne podejście, jednakże tutaj pojawia się właśnie nasza szansa. Otóż inne uczel-

nie kształcą od 70 do 120 studentów na jednym roku, nie są w stanie zindywidualizować studiów, co odbija się na jakości kształcenia. W naszej *Alma Mater* istnieje możliwość skupienia edukacji na studencie. Jako uczelnia nie powinniśmy być kolejną „fabryką” absolwentów, lecz uczelnią, która inwestuje w studenta – co z wielką korzyścią odbije się na niej samej. W ślad za wysokim poziomem edukacji oraz praktyk najprawdopodobniej pójdzie możliwość uczestniczenia w międzynarodowych projektach naukowych, co w konsekwencji doprowadzić może do zbudowania ośrodka opiniotwórczego w zakresie różnych dziedzin. Co więcej, absolwent zdrowia publicznego wywodzący się z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego będzie dobrą wizytówką Uczelni zarówno w Polsce, jak i na świecie.

Mam świadomość, że niniejszy tekst jest tylko ogólnym zarysowaniem problematyki edukacji na kierunku zdrowie publiczne oraz prezentacją różnych pomysłów i idei. Wydaje mi się, że zapotrzebowanie na naprawdę dobrze wykształconych i zawodowo kompetentnych absolwentów będzie duże. Warto więc zainwestować i włożyć dużo pracy w reformę, gdyż w konsekwencji działania te się opłacą.

Paweł Klikowicz,
student III roku zdrowia publicznego
pawelklikowicz@gumed.edu.pl

Komentarz

Opinie wyrażone przez studenta Pawła Klikowicza, który jest tegorocznym absolwentem licencjackich studiów na kierunku zdrowie publiczne, są niewątpliwie interesujące i budzą sympatię. Warto zabiegać o stworzenia w Gdańsku silnego i nowoczesnego ośrodka edukacji na tym kierunku i wydaje się, że istnieją ku temu realne możliwości.

Wprowadzenie poważnych zmian będzie wymagało jednakże dogłębnej debaty środowiska. Taki proces musi być długotrwały, wyważony i realizowany publicznie. Najważniejsze pytanie, na które dziś nie znamy odpowiedzi to, czy jest w GUMed instytucjonalna wola przeprowadzenia takich zmian i czy znajdzie się w Uczelni dostatecznie liczna i mądra grupa ludzi, która zechce się w taki proces mocno i twórczo zaangażować? Drugie pytanie to, czy znajdą się na to środki finansowe – bo to niewątpliwie musi kosztować? Nie muszą być to duże nakłady z budżetu, bowiem na uruchomienie programu można obecnie zabiegać o środki pozabudżetowe.

Warto wskazać na jedną istotną różnicę z przywoływanym w artykule powstaniem przed 17. laty Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-GUMed. Tamta inicjatywa była niejako „odgórną”, ze strony władz Uczelni i grupy doświadczonych profesorów; ponadto wymagało to powołania nowej, nieistniejącej wcześniej struktury. W przypadku zdrowia publicznego dotyczy to unowocześnienia i podniesienia jakości nauczania na istniejącym już kierunku studiów w strukturze istniejącego Wydziału Nauk o Zdrowiu. Będzie więc to łatwiejsze. Moment jest podobny – dziś zdrowie publiczne tak jak przed laty biotechnologia wydaje się w Polsce stać przed perspektywą burzliwego rozwoju. Warto więc być odważnym i wyprzedzać innych. Będę więc z zycielwym zainteresowaniem przyglądał się losom tej inicjatywy.

Prof. Wiesław Makarewicz,
dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii
UG-AMG w latach 1993–1999

Zintegrowana opieka medyczna u chorych na zaawansowaną przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP)

Konferencja zorganizowana przez Klinikę Alergologii przy współpracy z Zakładem Medycyny Rodzinnej w ramach programu Sekstans odbędzie się w piątek 28 maja 2010 r. w Auditorium Primum Atheneum Gedanense Novum. W programie:

I sesja: Zaawansowana POChP

- *Epidemiologia i obraz kliniczny, rokowanie* – prof. D. Górecka
- *Choroby współistniejące* – prof. H. Batura-Gabryel

II sesja: Leczenie zaawansowanej POChP

- *Leki rozszerzające oskrzela – rola leków przeciwcholinergicznych* – prof. D. Górecka
- *Leki rozszerzające oskrzela – rola beta-mimetyków* – prof. R. Chazan
- *Leczenie skojarzone (wziewne kortykosteroidy, LABA)* – prof. A. Fal
- *Opioidy w leczeniu duszności* – dr M. Krajnik
- *DLT, NIV* – prof. P. Śliwiński
- *Rehabilitacja i dieta* – prof. P. Śliwiński
- *Farmakoekonomika* – prof. K. Jahnz-Różyk

III sesja: Potrzeby i oczekiwania chorego na zaawansowaną POChP

- *Jak rozmawiać z chorym na zaawansowaną POChP* – ks. dr P. Krakowiak
- *Jakość życia chorych na zaawansowaną POChP* – prof. J. Kozielski
- *Rola pielęgniarki i opiekuna medycznego w zaawansowanej POChP* – prof. A. Doboszyńska

IV sesja: Organizacja opieki dla chorych na zaawansowaną POChP

- *Zintegrowane leczenie* – prof. E. Jassem
- *Przykłady zintegrowanego leczenia* – prof. J. Kozielski
- *Organizacja wolontariatu* – ks. dr P. Krakowiak

Panel dyskusyjny: jak poprawić opiekę nad chorymi na POChP w Polsce?

XII Konferencja Cukrzycy Typu 1

W dniach 9–11 kwietnia 2010 r. w Polskiej Filharmonii Bałtyckiej w Gdańsku odbyła się konferencja naukowa Sekcji Pediatricznej Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego i Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego – XII Konferencja Cukrzycy Typu 1, której organizatorami były Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w osobach prof. Anny Balcerskiej i dr hab. Małgorzaty Myśliwiec oraz Katedra Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Nefrologii w Zabrzu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w osobie prof. Władysława Grzeszczaka. Patronat nad konferencją objęli: rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Janusz Moryś, minister zdrowia Ewa Kopacz, prezydent Gdańska Paweł Adamowicz, marszałek województwa pomorskiego Mieczysław Struk, wicemarszałek województwa pomorskiego Leszek Czarnobaj oraz dyrektor Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego Jerzy Karpiński. Gośćmi honorowymi konferencji byli: prof. Alicja Chybicka, przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Pediatricznego oraz dr hab. Tomasz Zdrojewski, doradca prezydenta RP ds. zdrowia, a gośćmi specjalnymi – profesorowie Marian Rwers i Arleta Rwers z Centrum Diabetologii Dziecięcej im. Barbary Dawis Uniwersytetu Medycznego w Denver oraz Piotr Witkowski z Centrum Transplantologii Uniwersytetu Medycznego w Chicago.

Konferencję otworzyła prof. Anna Balcerska witając uczestników i gości. Pokreśliła, że na program obrad miały istotny

Naturalną konsekwencją wzrostu zachorowań wśród dzieci będzie za parę lat istotny wzrost pacjentów dorosłych...

wpływ dwa fakty: znaczny wzrost zachorowań na cukrzycę typu 1 w populacji wieku rozwojowego oraz postęp, jaki się dokonał w diagnostyce i terapii tego schorzenia. Stwierdziła, że naturalną konsekwencją wzrostu zachorowań wśród dzieci będzie za parę lat istotny wzrost pacjentów dorosłych. Dlatego tak ważne jest wspólne spotkanie pediatrów-diabetologów i internistów-diabetologów w Gdańsku. Kończąc, zaprezentowała kilka slajdów z widokami Gdańska i zachęciła uczestników do zwiedzania miasta.

Następnie głos zabrała dr hab. Małgorzata Myśliwiec zaznaczając, że znaczny wzrost zachorowań na cukrzycę wśród

dzieci i młodzieży w województwie pomorskim był powodem powołania w 2004 roku Oddziału Diabetologii Dziecięcej w obecnym Uniwersyteckim Centrum Klinicznym Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego; podkreśliła, iż zgodnie z aktualną wiedzą pacjent z rozpoznaniem cukrzycy typu 1 wymaga podaży insuliny do końca życia. Wprawdzie doskonalenie preparatów insuliny, jak i sprzętu dozującego ten lek poprawia komfort życia pacjenta, ale nadal jest to leczenie substytucyjne. Dlatego aktualnie dążeniem diabetologów jest realizacja prośby dziecka chorego na cukrzycę: „Wylecz mnie z cukrzycy, proszę” i to jest nadrzędnym celem prowadzonych badań naukowych, jak i obrad obecnej konferencji. Następnie prof. Władysław Grzeszczak, przewodniczący Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, mówił o niepokojącym wzroście zachorowań na cukrzycę w Polsce zarówno wśród dzieci jak i osób dorosłych, który przybrał postać epidemii. Podkreślił, iż wystąpienie cukrzycy w dzieciństwie skraca życie chorego średnio o 20 lat. Dr hab. Agnieszka Szadkowska, przewodnicząca Sekcji Pediatricznej Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, podkreśliła, iż charakter konferencji organizowanych przez Sekcję Pediatriczną PTD ulegał przez kolejne lata zmianie. Po pierwsze, od kilku lat są zapraszani lekarze diabetology-interniści, aby zintegrować opiekę diabetologiczną nad młodocianym pacjentem chorym na cukrzycę. Po drugie, w centrum zainteresowania pojawiła się coraz liczniejsza grupa dzieci z innymi typami cukrzycy. Dlatego podczas konferencji, mimo dominującej tematyki cukrzycy typu 1, poświęconej postępom w jej leczeniu, profilaktyce przewlekłych i ostrych powikłań choroby, będą poruszane zagadnienia dotyczące kontrowersji klasyfikacji cukrzycy, cukrzyc monogenowych oraz wtórnych.

W dalszej części oficjalnego otwarcia konferencji rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Janusz Moryś przywitał minister Ewę Kopacz i pozostałych oficjalnych gości.

Minister Ewa Kopacz w swoim przemówieniu oznajmiła, iż podjęła decyzję o stworzeniu nowego zawodu medycznego – edukatora medycznego, który wchodząc w skład specjalistycznego zespołu leczącego i edukującego pacjentów chorych na cukrzycę i ich opiekunów będzie spełniał ogromną rolę w procesie terapii chorych na cukrzycę. Podniesie to jakość leczenia tych pacjentów i pozwoli na zmniejszenie wydatków finansowych na leczenie ostrych i przewlekłych powikłań w przebiegu choroby. Ponadto podkreśliła, iż wizytując Oddział Diabetologii Dziecięcej Kliniki Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii GUMed, była pod wrażeniem wspaniałej organizacji pracy zarówno klinicznej i naukowej personelu oddziału, jak i jakości usług tu świadczonych. Zadecydowała, iż jednym z dwóch ośrodków kształcących edukatorów medycznych będzie Gdań-



ski Uniwersytet Medyczny. Zapewniła również dalszą refundację osobistych pomp insuliniowych dla dzieci i młodzieży. Prof. Alicja Chybicka w imieniu środowiska pediatrycznego i diabetologicznego przekazała minister Ewie Kopacz nagrodę Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego za ogromną pomoc i wkład w leczeniu dzieci chorych na cukrzycę, w tym refundację zakupu osobistych pomp insuliniowych.

W konferencji wzięto udział ponad 600. lekarzy i naukowców różnych specjalności: diabetologów-pediatrów, diabetologów-internistów, genetyków, immunologów, endokrynologów, nefrologów, okulistów. Celem konferencji była wymiana wiedzy pomiędzy ww. specjalistami na temat nowych możliwości diagnostycznych oraz coraz bardziej ukierunkowanego leczenia cukrzycy.

Podczas konferencji odbyło się 15 sesji naukowych, 4 sesje naukowo-warsztatowe oraz 4 sesje plakatowe.

Pierwszą z sesji naukowych rozpoczął wykład gościa specjalnego prof. Mariana Rewersa pt. „Cukrzyca u dzieci a inne choroby autoimmunologiczne”.

Naukowa społeczność międzynarodowa umieściła nazwisko prof. A. Kraszewskiego na liście największych odkrywców w historii naszej cywilizacji...

Następnie interesujący wykład pt. „Leczenie cukrzycy na przestrzeni wieków” wygłosił prof. Jerzy Bodalski z Łodzi. Dzieje te rozpoczęły się już 1550 lat przed nową erą. Dla leczenia cukrzycy typu 1 przełomem było wprowadzenie w latach 20. ubiegłego wieku insuliny. Dalsze lata to próby stworzenia preparatów insuliny, które byłyby najbardziej zbliżone do insuliny ludzkiej i pozwalały na uzyskiwanie możliwie najlepszego wyrównania glikemii. Profesor podkreślił, iż krokiem milowym w tych poszukiwaniach było wprowadzenie do leczenia cukrzycy insuliny ludzkiej (humanizowanej), otrzymanej na drodze inżynierii genetycznej. Jednym z autorów tego sukcesu był polski naukowiec Adam Kraszewski, pracujący wówczas w Kalifornii w USA. Prof. A. Kraszewski, biochemik, pracuje obecnie w Poznaniu, jest kierownikiem Pracowni Analogów Nukleotydów i Oligonukleotydów w Instytucie Chemii Bioorganicznej PAN. W swoim referacie „Historia jednego wynalazku” prof. Adam Kraszewski przedstawił wyniki prac zespołu, który dokonał chemicznej syntezy genu ludzkiej insuliny, a następnie wszczepiając go w plazmid komórki bakteryjnej *Escherichia coli*, uzyskał czysty, ludzki hormon. Odkrycie to dało początek nowej dziedzinie nauki – inżynierii genetycznej, jak również nowemu kierunkowi pozyskiwania leków na drodze biotechnologii. Naukowa społeczność międzynarodowa umieściła nazwisko polskie-

go uczonego na liście największych odkrywców w historii naszej cywilizacji. Za to osiągnięcie prof. Adam Kraszewski w trakcie XII Konferencji Cukrzyca Typu 1 odznaczony został przez prezydenta RP Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski oraz wyróżnieniem „Oscar Polskiej Pediatrji” przyznany przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego.

W kolejnych wykładach profesorowie Przemysław Jarosz-Chobot i Jacek Sieradzki przedstawili współczesne metody leczenia cukrzycy typu 1 u dzieci i kobiet ciężarnych, wykorzystując nowe technologie podaży insuliny i pomiarów glikemii. Natomiast prof. Wojciech Młynarski przedstawił kontrowersje w obecnej klasyfikacji cukrzycy, podając jej niedoskonałość wynikającą z nowych możliwości diagnostycznych – genetycznych i immunologicznych. Podkreślił, iż prawidłowe rozpoznanie typu cukrzycy wiąże się z prawidłowym doborem terapii, nie zawsze musi to być insulinoterapia.

Sesja druga dotyczyła współczesnych badań genetycznych i immunologicznych w okresie prediabetes. Prof. Jolanta Myśliwska przedstawiła wykład na temat Tumor Necrosis Factor jako kluczowego czynnika biorącego udział w patogenezie cukrzycy typu 1, a także podkreśliła istotną rolę terapii z zastosowaniem preparatów anti-TNF w prewencji cukrzycy, jak i późnych powikłań w jej przebiegu. Z kolei dr hab. Piotr Trzonkowski i dr hab. Włodzimierz Łuczyński w swoich wykładach przedstawili istotną rolę niedoboru lub zaburzeń funkcji immunosupresyjnej limfocytów T regulatorowych w rozwoju reakcji autoimmunologicznych skierowanych przeciw wyspom trzustki. Dr hab. Trzonkowski przedstawił projekt leczenia tymi komórkami pacjentów z cukrzycą typu 1. Natomiast prof. Adam Krzętowski wskazał na udział wielu genów w patogenezie cukrzycy typu 1.

Sesja trzecia dotyczyła współczesnej diagnostyki i terapii nowych typów cukrzycy nieautoimmunologicznych. Zespół łódzki, kierowany przez prof. Wojciecha Młynarskiego przedstawił nowy gen BAD-kandydat zaangażowany w rozwój cukrzycy monogenowej.

Tematem kolejnej sesji, oczekiwanej z wielkim zainteresowaniem przez uczestników spotkania, były współczesne metody leczenia cukrzycy typu 1. Prof. Piotr Witkowski z Chicago przedstawił w filmie dokumentalnym własne doświadczenia z przeszczepów wysp trzustkowych w leczeniu cukrzycy typu 1. Natomiast prof. Edward Franek z Warszawy podzielił się własnymi doświadczeniami z immunoablacji i przeszczepiania własnych komórek macierzystych krwi obwodowej w leczeniu świeżo rozpoznanej cukrzycy typu 1.

W następnych sesjach przedstawiono m.in. wyniki badań międzynarodowych dotyczących udziału białka mleka krowiego jako czynnika biorącego udział w rozwoju cukrzycy typu 1 (TRIGR), w zakresie badań oceniających skuteczność i bezpieczeństwo preparatu Teplizumab (MGA031) u dzieci i dorosłych ze świeżo rozpoznaną cukrzycą typu 1 oraz zaprezentowano



Project TEAM mający na celu wprowadzenie skriningu w kierunku diagnostyki cukrzycy monogenowych w Polsce.

Kolejna sesja dotyczyła powikłań w zakresie zaburzeń gospodarki węglowodanowej u pacjentów onkologicznych. Zaburzenia te występują przede wszystkim u chorych, u których program terapeutyczny przewiduje podaż sterydów. Konsekwencją może być ujawnienie się cukrzycy posterydowej i insulinooporności. Stopień nasilenia ww. zaburzeń jest zależny od lokalizacji guzów mózgu oraz postaci choroby rozrostowej. Prof. Anna Balcerska podkreśliła konieczność wprowadzenia programu monitorowania zaburzeń gospodarki węglowodanowej do onkologicznych protokołów terapeutycznych, uwzględniając ścisłą współpracę hematologa i diabetologa w celu prewencji ostrych powikłań w postaci rozwoju cukrzycy posterydowej i inwazyjnych zakażeń grzybiczych. Sesja ta była wzbogacona o prezentację dr. hab. Mieczysława Szaleckiego – „Zespoły policystycznych jajników u dzieci i młodzieży”.

W sesji poświęconej wczesnej diagnostyce i terapii zespołu metabolicznego, cukrzycy typu 2, a może 1,5 – spojrzenie pediatry-diabetologa i internisty-diabetologa – wykładowcami byli: prof. Władysław Grzeszczak – „Adipocytokiny a insulinooporność”, prof. Bogna Wierusz-Wysocka – „Insulinooporność u chorych na cukrzycę typu 1”, prof. Ewa Otto-Buczkowska – „Leki stosowane u dzieci i młodzieży w zaburzeniach metabolizmu glukozy”, dr hab. Piotr Fichna – „Cukrzyca typu 2 u dzieci”.

W sesji IX prof. Jerzy Bodalski i dr n. med. Agata Chobot przedstawili historię i terażniejszość obozów rehabilitacyjno-wypoczynkowych dla dzieci i młodzieży z cukrzycą w aspekcie znaczenia terapeutycznego.

Podczas kolejnej sesji omawiano zagadnienia psychospołeczne w przebiegu cukrzycy typu 1. Prof. Anna Noczyńska poruszyła problemy dziecka z cukrzycą w społeczeństwie, szczególnie w placówkach oświatowych. Dr n. med. Andrzej Marcinkiewicz wygłosił wykład na temat ograniczeń zdrowotnych u osób chorych na cukrzycę podczas ubiegania się o prawo jazdy w świetle obowiązujących przepisów. Kolejne wykłady dotyczyły zaburzeń odżywiania o charakterze bulimii nervosa i jadłowstrętu psychicznego u pacjentów z cukrzycą typu 1.

Tematem odrębnej sesji były ostre powikłania cukrzycy. Prof. Arleta Rewers przedstawiła postępy w leczeniu i zapobieganiu ketokwasicy, natomiast dr n. med. Agnieszka Szypowska zasygnalizowała najczęstsze czynniki ryzyka wystąpienia kwasicy ketonowej u dzieci z nowo rozpoznaną cukrzycą typu 1.

Podczas XIV sesji zapoznano się ze współczesnym spojrzeniem internisty-nefrologa, prof. Bolesława Rutkowskiego i pediatry-diabetologa, dr hab. Małgorzaty Myśliwiec oraz immunologa, dr n. med. Katarzyny Zoreny i okulisty, prof. Krystyny Raczynskiej na epidemiologię, patogenezę oraz terapię nefropatii i retinopatii cukrzycowej. Referenci podkreślili udział czynników pro- i antyzapalnych w patogenezie mikroangiopatii cukrzycowej jako wczesnych markerów diagnostycznych późnych powikłań oraz



zaproponowali terapię antyangiogenną w pierwszych stadiach rozwoju nefropatii i retinopatii cukrzycowej.

Konferencję zakończyła sesja, w której prof. Krzysztof Narzekiewicz i dr hab. Agnieszka Szadkowska omówili optymalną diagnostykę i terapię nadciśnienia tętniczego u chorych na cukrzycę typu 1.

W trakcie konferencji równolegle odbywały się sesje warsztatowe obejmujące nowoczesną funkcjonalną, intensywną insulinoterapię, żywienie, nowe możliwości samokontroli oraz edukację. Podczas czterech sesji plakatowych przedstawiono 50 prac oryginalnych z zakresu badań biochemicznych, immunologicznych i genetycznych w cukrzycy, insulinooporności, cukrzycy typu 2 i zespołu metabolicznego oraz leczenia cukrzycy u dzieci i młodzieży.

Każda z sesji uwieńczona była dyskusją.

Na uwagę, ze względów naukowo-dydaktycznych, zasługują również sesje firm: Novo Nordisk: „Insulina aspart w osobistych pompach insulinowych – ciągłość opieki i terapii na każdym etapie życia z cukrzycą”, Sanofi Avenis: „Co nowego w świecie analogów”, Medtronic: „Nowoczesna technologia w optymalizacji insulinoterapii”.

Konferencja okazała się niezwykle interesującym, na bardzo wysokim poziomie wydarzeniem naukowym. Na zakończenie XII Konferencji Cukrzycy Typu 1 wręczono 9 wyróżnień naukowych dla młodych naukowców za najlepsze prace oryginalne przedstawione podczas sesji naukowych i plakatowych. Należy podkreślić, iż 4 nagrody otrzymali młodzi naukowcy z Gdańska: dr n. med. Natalia Marek, lek. Monika Ryba, lek. Agnieszka Brandt, lek. Łukasz Szymgel.

Ze względu na tragedię, która w czasie zjazdu wydarzyła się na lotnisku w Smoleńsku uczestnicy konferencji kilkakrotnie uczcili minutą ciszy oraz wpisem do księgi kondolencyjnej pamięć zmarłych.

Prof. Anna Balcerska,
dr hab. Małgorzata Myśliwiec



**Rektor, Senat, Dziekan i Rada Wydziału Lekarskiego
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
oraz
Stowarzyszenie Absolwentów
w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym
mają zaszczyt zaprosić na
Jubileusz 50-lecia ukończenia studiów
połączony z odnowieniem dyplomów lekarzy
i lekarzy dentyistów studentów rocznika 1954–1960**

Uroczystość odbędzie się w piątek 14 maja 2009 r. w Auditorium Primum, Atheneum Gedanense Novum (w budynku tzw. Starej Anatomii), Gdańsk-Wrzeszcz, al. Zwycięstwa 41/42.

W programie:

- 10.00 Msza św. w kościele p.w. Matki Boskiej Częstochowskiej
- 12.00 UROCZYŚĆ ODNOWIENIA DYPLOMÓW LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW STUDENTÓW ROCZNIKA 1954–1960
- Hymn państwowy
 - Powitanie Jubilatów i Dostojnych Gości przez Dziekana Wydziału Lekarskiego, prof. dr. hab. Janusza Sieberta
 - Przemówienie Rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. dr. hab. Janusza Morysia
 - WRĘCZENIE DYPLOMÓW
 - *Gaude Mater Polonia*
 - Przemówienie Wiceprezesa Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, dr. n. med. Tomasza Gorczyńskiego
 - Przemówienie Prezesa Stowarzyszenia Absolwentów, prof. dr. hab. Brunona Imielińskiego
 - Przemówienie przedstawiciela Jubilatów, prof. dr. hab. Eugenii Częstochowskiej
 - Koncert Chóru Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Tadeusza Tylewskiego pod dyktando mgr. Jerzego Szarafińskiego
 - *Gaudeamus igitur*
 - Wspólna pamiątkowa fotografia
 - Zwiedzanie Muzeum Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

**Rektor, Senat, Dziekan i Rada Wydziału Lekarskiego
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
oraz
Stowarzyszenie Absolwentów
w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym
mają zaszczyt zaprosić na
Jubileusz 50-lecia ukończenia studiów
połączony z odnowieniem dyplomów lekarzy
i lekarzy dentyistów studentów rocznika 1955–1960**

Uroczystość odbędzie się w sobotę 22 maja 2009 r. w Auditorium Primum, Atheneum Gedanense Novum (w budynku tzw. Starej Anatomii), Gdańsk-Wrzeszcz, al. Zwycięstwa 41/42.

W programie:

- 10.00 Msza św. w kościele p.w. Matki Boskiej Częstochowskiej
- 12.00 UROCZYŚĆ ODNOWIENIA DYPLOMÓW LEKARZY I LEKARZY DENTYSTÓW STUDENTÓW ROCZNIKA 1955–1960
- Hymn państwowy
 - Powitanie Jubilatów i Dostojnych Gości przez Dziekana Wydziału Lekarskiego, prof. dr. hab. Janusza Sieberta
 - Przemówienie Rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. dr. hab. Janusza Morysia
 - WRĘCZENIE DYPLOMÓW
 - *Gaude Mater Polonia*
 - Przemówienie Wiceprezesa Stowarzyszenia Absolwentów, dr. hab. Zdzisława Bereznowskiego, prof. nadzw.
 - Przemówienia przedstawicieli Jubilatów
 - Recital Wandy Bargielowskiej-Bargeyllo, solistki Opery Narodowej Teatru Wielkiego w Warszawie
 - *Gaudeamus igitur*
 - Wspólna pamiątkowa fotografia

Kalendarium rektorskie

1.04.2010 – w pałacu w Leźnie odbyło się spotkanie poświęcone formom i metodom współpracy uczelni i lokalnych samorządów w zakresie edukacji ekologicznej. W spotkaniu udział wzięli rektorzy uczelni Pomorza oraz samorządowcy województwa wraz z przedstawicielami nauki.

9.04.2010 – rektor prof. Janusz Moryś uczestniczył w uroczystości otwarcia międzynarodowej konferencji pt. „Ryzyko chorób cywilizacyjnych. Sukcesy polskie i międzynarodowe.”

23.04.2010 – rektor prof. Janusz Moryś wziął udział w obchodach 400-lecia powstania Konsulatu Francji w Gdańsku. Podczas głównych uroczystości w Dworze Artusa rektor został uhonorowany pamiątkowym Medalem 400-lecia.

Mgr Urszula Skafuba

Nowi doktorzy

NA WYDZIALE LEKARSKIM

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskały

1. mgr Anna BURKIEWICZ – asystent, Zakład Psychologii Klinicznej, Wydział Nauk o Zdrowiu GUMed, praca pt. „Wartość Testu Kolorów Maxa Luschera w diagnostyce i prognoście psychologicznej chorych leczonych na schizofrenię”, promotor – dr hab. Bogusław Borys, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 15 kwietnia 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej,
2. mgr Anna Maria PISKORZ – słuchacz Studiów Doktoranckich, Katedra i Zakład Biologii i Genetyki GUMed, praca pt. „Badania funkcjonalne ekspresji dwóch wariantów polimorficznych ludzkiego genu przedsiolkowego peptydu natriuretycznego (ANP)”, promotor – prof. dr hab. Janusz Limon, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 15 kwietnia 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej.

□

GTN honoruje prof. Jerzego Dybickiego

LAUDACJA

Szanowni Państwo,

Jestem zaszczycony powierzeniem mi zadania przedstawienia sylwetki prof. Jerzego Dybickiego, któremu dziś nadane będzie członkostwo honorowe naszego Towarzystwa.

Jerzy Dybicki jest kresowianinem, urodzony w Baranowiczach. Należał do pokolenia, którego przedstawiciele byli dumni, że narodzili się w wolnej Polsce po latach niewoli. W ciągu lat chłopięcych w Nowogródku, gdzie rozpoczął swoją edukację, działał w harcerstwie. Jak sam pisał w swojej autobiograficznej książce: wychowywana przez tę organizację młodzież stanowiła w czasie okupacji trzon żołnierzy polskich AK w partyzantce i w oddziałach walczących w Powstaniu Warszawskim. Nie mógł i On pójść inną drogą. Po wybuchu wojny naukę konspiracyjną łączył z działalnością niepodległościową. Unikając wywiezienia na „niełudzką ziemię”, przedarł się przez granicę do Lublina, gdzie uzupełniał naukę, ale także nawiązał kontakt z podziemną organizacją. Następnie dotarł do Warszawy. Tam rozpoczął studia w potajemnej uczelni medycznej doc. Zaorskiego. W powstaniu, już jako zaprzysiężony żołnierz AK (pseudonim „Alex”) brał udział w akcjach na Woli (Obwód III, Rejon III). Po upadku powstania dołączył do partyzanckiej grupy „Starego” w Okręgu Konińskim (25 pp. Ziemi Piotrkowskiej).

Studia medyczne, rozpoczęte w czasie okupacji, ukończył na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie w 1946 r., już jako podchorąży Katedry Medycyny Wojaskowej. Od 1946 roku związany z Akademią Lekarską (później Medyczną) w Gdańsku, wchodził w skład pionierskiego zespołu prof. Kazimierza Dębickiego, wprowadzającego w Gdańsku operację w obrębie klatki piersiowej. Uzyskał specjalizację z chirurgii ogólnej, torakochirurgii, fizjatrii i kardiologii. Doktorat w roku 1949, habilitacja – w 1963, profesurę nadzwyczajną nadano Mu w roku 1975, a zwyczajną – w 1983. W latach 1968–1994 kierował I Kliniką Chirurgii Ogólnej AMG. Wyszkolił liczną grupę specjalistów chirurgii, promował 15 doktorów i patronował pięciu przewodom habilitacyjnym.

Odbił szkolenia specjalistyczne w czołowych placówkach amerykańskich, m.in. jako stypendysta Rockefellera, w tym w jednym z najbardziej znaczących, światowej sławy instytucji prowadzonym przez prof. De Backeya w Teksasie. Po powrocie wprowadzał nowe techniki operacyjne w macierzystej Uczelni. Jego zespół wykonał pierwszy w Gdańsku przeszczep nerki.

Jest autorem lub współautorem 232 publikacji oraz dwóch książek naukowych i dwóch wspomnieniowo-historycznych.

Prof. Dybicki jest członkiem wielu towarzystw naukowych, w tym od 1976 r. Gdańskiego Towarzystwa Naukowego. W kadencji 1999–2002 pełnił funkcję wiceprezesa Zarządu Głównego, przez dwie kadencje był przewodniczącym II Wydziału Nauk Biologiczno-Medycznych. Swoją działalnością przyczynił się do uzyskania funduszy na nagrody Towarzystwa dla młodych pracowników nauki. W 1985 r. nadano prof. Dybickiemu godność członka honorowego Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Niezwykły życiorys, odzwierciedlający wiele polskich losów: z Kresów Wschodnich, Nowogródzczyzny, przez okupacyjną Warszawę, Kielecczyznę, wreszcie na stałe – na Wybrzeżu Gdańskim.

Harcerz, powstaniec warszawski, partyzant lekarz, naukowiec, nauczyciel akademicki – dobrze zasłużył się Polsce, medycynie, nauce, a także Gdańskiemu Towarzystwu Naukowemu.

Prof. B. L. Imieliński

Walne zebranie sprawozdawczo-wyborcze Gdańskiego Towarzystwa Naukowego

W dniu 15 kwietnia br. odbyło się walne zebranie GTN, kończące kadencję władz 2007–2010. Część oficjalną rozpoczęła ceremonia nadania członkostwa honorowego prof. Jerzemu Dybickiemu. Laudację wygłosił prof. Brunon L. Imieliński. Następnie wykład pt. „Hosanna dla Towarzystwa Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku” przedstawił prof. Dybicki.

Uroczystą część posiedzenia zakończyło wręczenie dorocznych nagród GTN młodym naukowcom. Wśród czterech nagrodzonych był dr med. Bartosz Karaszewski z Kliniki Neurologii Dorosłych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, wyróżniony za pracę pt. „Early brain temperature elevation and anaerobic metabolism in human ischemic stroke”.

W części organizacyjnej, po wystąpieniach sprawozdawczych, odbyły się wybory nowych władz. Prezesem został ponownie prof. Jan Drwal, a we władzach znaleźli się także przedstawiciele GUMed, jako wiceprezesi: prof. Marek Wesółowski (ponownie) i prof. Brunon Imieliński. W skład Sądu Honorowego wszedł także prof. Marek Latoszek, były prezes GTN.

Prof. B. L. Imieliński

Hosanna dla Towarzystwa Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku

Panie Prezesie,

Panie Rektorze Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego,
Wielce Szanowni i Drodzy Państwo!

Zanim rozpocznę, prawdopodobnie ostatni już wykład w moim życiu, chciałbym z najniższym ukłonem i sercem pełnym wdzięczności gorąco podziękować za tak nobilitujące mnie zaszczytne wyróżnienie honorowym członkostwem, przyznaniem mi przez Koleżanki i Kolegów, obecnych na walnym zebraniu w ubiegłym roku.

Spieszę też złożyć stokrotne dzięki wybitnemu neurochirurgowi i długoletniemu naczelnemu redaktorowi „Gazety AMG”, panu profesorowi Brunonowi Imielińskiemu, za jakże wielki trud włożony w opracowanie laudacji znanego mu od dziesiątków lat kolegi chirurga z naszej Uczelni medycznej. Proszę mi wierzyć, jest on wciąż przekonany, że tym tak wielkim zaszczytem powinna być obdarowana inna osoba, która bardziej niż on zasługuje na ten honor.

O tym, że istnieje Gdańskie Towarzystwo Naukowe z siedzibą w naszym mieście, wiedziałem już od wczesnych lat 50. od mego teścia, profesora Stanisława Hillera, prezesa GTN w latach 1959–1962. Miałem szczęście przez 20 lat towarzyszyć mu w życiu w jego domu. Wiem, że przyjaźnił się i współpracował już wcześniej z Marianem Pelczarem, wiceprezesem Towarzystwa w latach 1956–1958. Wiedziałem również, kiedy i jak często odbywały się wówczas zebrania zarządu i inne spotkania członków, gdyż profesor ze szczególną troską zmieniał wtedy swój codzienny strój na wieczorowy, niestety nieelegancki.

Drugi, już bardziej materialny kontakt z GTN zawiązałem najwybitniejszej postaci drugiego pokolenia nauczycieli akade-

mickich, obecnego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, panu rektorowi Mariuszowi Żydowo. On to wiedząc, że w 1975 roku zostałem mianowany profesorem nadzwyczajnym, przeprowadził mnie przez, jakże wysokie i trudne do przekroczenia progi tego Towarzystwa, cieszącego się wciąż ogromnym szacunkiem zarówno elity naukowej Trójmiasta, jak też zmieniających się okresowo struktur aktualnej władzy miasta.

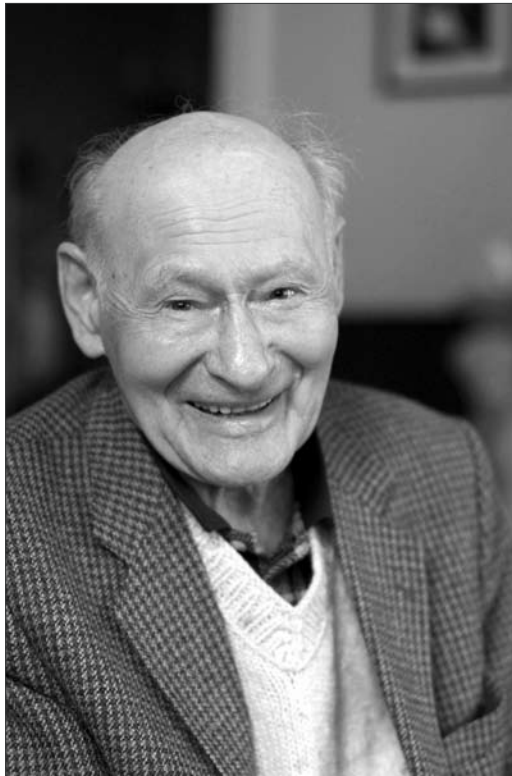
Trzeci, równie głęboki ukłon składam pani profesor Krystynie Kozłowskiej, znanej wszystkim Państwu, długoletniej przewodniczącej Międzywydziałowego Komitetu Wydawniczego GTN, redaktora „Sprawozdań GTN” i autora m.in. książki „Uczni Gdańska – laureaci Nagrody im. Helwiusza”. Ona to, jak przyznała się później, kierowana uczuciem niepokoju o moje zdrowie psychiczne, jej zdaniem rozchwiane brakiem zajęcia po moim przejściu na emeryturę, zwróciła się do mnie w listopadzie 1995 roku zapytaniem o zgodę, czy będzie mogła na zebraniu sprawozdawczo-wyborczym II Wydziału Nauk Biologicznych i Medycznych GTN wysunąć mą kandydaturę na przewodniczącego tej jednostki. Nieoczekiwanie, na posiedzeniu zorganizowanym w dniu 11 grudnia tegoż roku omal jednogłośnie przeszła moja kandydatura, bowiem tylko ja wstrzymałem się od głosu.

W ten oto sposób, w okresie trzech kolejnych kadencji i dwóch lat wiceprezury miałem wielki zaszczyt uczestniczyć w posiedzeniach Głównego Zarządu GTN. Miała rację litościwa pani profesor, każąc mi poświęcać coraz to więcej czasu na organizację częstych zebrań II Wydziału i werbowanie nowych członków naszego Towarzystwa, gdyż dzięki temu moje samopoczucie uległo znaczącej poprawie. Uświadomiłem sobie też wtedy, że również na emeryturze mogę cieszyć się radością ducha, spełniając bezinteresownie dobre uczynki, zwane oficjalnie – pracą społeczną.

Doświadczenie i wiedza, jakie nabyłem w latach czynnego członkostwa w GTN i po zapoznaniu się z jakże pasjonującą treścią I tomu „Rocznika Gdańskiego”, organu Towarzystwa Przyjaciół Nauki i Sztuki, przedstawiającego jego historię w latach 1922–1927 oraz z danymi zawartymi na pierwszych stronach dzieła doc. dr. Mariana Pelczara, dyrektora Biblioteki Gdańskiej PAN pt. „Pięćdziesiąt lat Gdańskiego Towarzystwa Naukowego”, pozwala mi zgodzić się ze znanym powszechnie faktem, że „historia świata” niezależnie od charakteru i wymiaru jest prawie wyłącznie kształtowana przez jednostki przewodzące, w naszym wypadku – Gdańskim Towarzystwem Naukowym.

Stąd też narodziła się m.in. myśl umieszczenia w tytule mego wystąpienia słowa „Hosanna” – symbolizującego hołd, jaki chciałbym złożyć ludziom, którzy stworzyli Towarzystwo Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku. Po wojnie, w 1956 roku zostało ono przekształcone w Gdańskie Towarzystwo Naukowe.

Cieszę się ogromnie, że dotąd nadal ono istnieje i z powodzeniem prowadzi swą działalność naukowo-społeczną, w ramach ustalanych przez przewodniczących poszczególnych wydziałów oraz prezesa GTN pana profesora Jana Drwała. Z wielkim poświęceniem, zaangażowaniem i wysiłkiem, z pomocą pani dyrektor Jadwigi Boczarowej, koordynuje, jak prawdziwy dyrygent, intensywnością barw i czystością brzmienia wkładanych wysiłków przez liczne grono uczonych, naukowców i adeptów wiedzy.



Po tym nieco przydługim, ale na pewno w mej obecnej sytuacji, nieodzownym wstępie, śpieszę oznajmić, że w przygotowaniu tego wykładu korzystałem z danych zawartych w dwóch źródłach: epokowym ww. dziele docenta Mariana Pelczara, wydany w 1972 roku oraz zestawionych przez naocznego świadka zdarzeń, rozgrywających się w ówczesnym Towarzystwie Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku, sekretarza Towarzystwa, Kazimierza Szymańskiego.

Wielce Szanowni i Drodzy Państwo, uzbrojony w te, tak wielkiej wagi, ciekawe informacje, mam honor i zaszczyt przedstawić szkic dziejów głównie Towarzystwa Przyjaciół Nauki i Sztuki w pierwszym okresie jego działalności. Pragnę też z pogłębionym spojrzeniem zwrócić uwagę na osoby szczególnie zauważone tworzeniem podstaw naszego drogiego Towarzystwa.

Już w pierwszym okresie po I wojnie światowej wśród Polaków Wolnego Miasta Gdańska zakiełkowała myśl rozpoczęcia organizacji życia

społecznego i kulturalnego.

We wtorek, 11 lipca 1922 roku w sali hotelu Continental, jedyne wówczas polskiego hotelu w Gdańsku, położonego naprzeciwko Dworca Głównego, zgromadziło się około 50 osób spośród polskiej inteligencji przybyłych na zaproszenie ks. prof. dr. Kamila Kantaka, aby założyć w Wolnym Mieście Gdańsku polskie towarzystwo naukowe pod nazwą Towarzystwo Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku.

Zebranie to zostało zwołane przez samorzutnie powstały, sześciuosobowy komitet organizacyjny, w którym obok ks. Kamila Kantaka uczestniczyli: dyrektor banku Piotr Bresiński, emerytowany pułkownik Filip Kochański, konsul honorowy Estonii w Gdańsku Witold Kukowski, poeta i literat Jan Pietrzycki, dyrektor banku Marceli Scheffes i Władysław Cieszyński.

Celami Towarzystwa miały być: naukowe badania w dziedzinie historii oraz innych gałęzi wiedzy ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień gdańskich i pomorskich, szerzenie poczucia piękna sztuki i badania zmysłu artystycznego oraz zainteresowań nauką i sztuką „w szerokich warstwach polskiego społeczeństwa w Gdańsku”, zbliżenie kulturalne między Polską a Wolnym Miastem Gdańskiem, założenie polskiej publicznej biblioteki i czytelnicy dla ludności Gdańska i polskiego Uniwersytetu Powszechnego.

Już 18 listopada 1922 roku Towarzystwo Przyjaciół Nauki i Sztuki zostało sądowo zarejestrowane pod poz. 277. Kilka dni później, 4 grudnia tegoż roku, na pierwszym walnym zebraniu obrano zarząd Towarzystwa, którego prezesem został dr Jan Pomierski, a wiceprezesami: ks. dr Kamil Kantak i radca komisarza generalnego Stefan Lalicki. Na sekretarza generalnego powołano red. Władysława Cieszyńskiego, a na skarbnika – konsula Witolda Kukowskiego. Na zebraniu tym został zatwierdzony, opracowany i przedłożony przez ks. dr. Kamila Kantaka projekt statutu Towarzystwa. Ustalono też, że walne zebrania członków mają się odbywać co roku, z końcem marca, a z pięciosobowego zarządu Towarzystwa (ewentualnie w drodze losowania) dwóch członków zarządu ma ustępować z prawem ponownego ich wyboru przez walne zgromadzenie.





Ponieważ nowo uchwalony statut przewidywał powołanie odrębnych wydziałów Towarzystwa, w których miano prowadzić, w myśl założeń, właściwą pracę naukową, postanowiono utworzyć trzy wydziały: Historyczno-Literacki, Sztuki (muzyki i malarstwa) i Ekonomiczno-Prawniczy. Dla realizacji tego celu w pierwszym półroczu 1923 roku zorganizowano zebranie w sali konferencyjnej Dyrekcji Polskich Kolei Państwowych w Gdańsku. Niestety, ta świetnie przygotowana akcja ściągnięcia do niej setek Polaków skończyła się niepowodzeniem. Mimo kilkakrotnych ogłoszeń w polskich gazetach gdańskich i rozestaniu kilkuset zaproszeń, na konferencję przybyły zaledwie 42. osoby. Postanowiono jednak, mimo tak niskiej frekwencji, powołać do życia dwa wydziały: Ekonomiczno-Prawniczy i Historyczno-Literacki. Przewodniczącym pierwszego został dr Tadeusz Ramułt, dyrektor Polskiej Kasy Rządowej w Gdańsku, a zorganizowanie i przewodnictwo drugiego powierzono Stanisławowi Przybyszewskiemu, urzędnikowi Dyrekcji Polskich Kolei Państwowych w biurze przydziałnym.

Do pracy w Wydziale Ekonomiczno-Prawniczym i odrębnie związanym z nim pododdziałem (kołem) Inżyniersko-Technicznym przystąpiło 21 osób.

Podczas zebrania poruszono również ważny problem utworzenia biblioteki i czytelnicy polskiej. Po raz pierwszy członkowie uświadomili też sobie, że bez zdobycia własnego lokalu, realizacja tych planów będzie niezwykle utrudniona. Towarzystwo Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku liczyło z końcem roku 1922, 115 osób, w tym 29 funkcjonariuszy ówczesnej Polskiej Poczty w Gdańsku, którzy gremialnie przystąpili do Towarzystwa, wpłacając równocześnie znaczne kwoty jako składki członkowskie i deklarując dalsze wpłaty.

Wśród członków znajdowali się niemal wyłącznie obywatele Wolnego Miasta Gdańska. Było jednak kilkunastu członków obywateli polskich, mieszkających również poza Gdańskiem, jak np. dr Eugeniusz Meller z Krakowa czy inżynier Maksymilian Zuske i dr Henryk Reynhold z Warszawy.

Niezmiernie ważnym elementem zaistnienia w Polsce gdańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauki i Sztuki był ogromny udział jego członków w obchodach 450. rocznicy urodzin Mikołaja Kopernika w Toruniu. Fiaskiem natomiast, z jakim będą spotykać się kolejni prezesi Towarzystwa, zakończyły się starania o własny lokal. Komisarz Generalny Rzeczypospolitej Polski z niewiadomych przyczyn, nie tłumacząc się, odmówił przydzielenia odrębnego lokalu. Z tego też powodu przez wiele następnych lat nieoficjalnym miejscem i biurem Towarzystwa był pokoszarowy budynek, w którym pierwotnie mieściły się biura Gminy Polskiej, a potem Gimnazjum Polskie. Wkrótce nauczyciele i profesoria tej uczelni będą odgrywać zasadniczą i kierowniczą rolę, zwłaszcza naukową w Towarzystwie.

Na drugim zebraniu walnym, w dniu 5 czerwca 1923 roku, po ustąpieniu z zarządu trzech członków: Stefana Lalickiego, Witolda Kukowskiego i Władysława Cieszyńskiego, drugim wiceprezsem został dyrektor banku dyskontowego Marceli Scheffes, skarbnikiem – inspektor ceł Kazimierz Szymański, a pełnienie funkcji sekretarza generalnego powierzono Izbie Dubieńskiej. Przeprowadzono również formalne powołanie trzech, wspomnianych już wyżej wydziałów Towarzystwa. Ich organizację powierzono tym razem kilkuosobowym zespołom.

Wydział Historyczno-Literacki kierowany miał być nadal przez Stanisława Przybyszewskiego z pomocą jego córki Stanisławy Przybyszewskiej oraz dyrektora Gimnazjum Polskiego Wilhelma Urbanickiego. Po zmianie dawnej nazwy dotychczasowego Wydziału Ekonomiczno-Prawniczego na Prawniczo-Handlowy, kierownictwo jego powierzono dyrektorom banków: Marcelemu Scheffesowi, Piotrowi Bresińskiemu i urzędnikowi Gdańskiego Oddziału Banku Handlowego w Warszawie, Karolowi Niewiarowskiemu.

III Wydział Artystyczny pozostał pod kierownictwem jego inicjatora Jana Panieńskiego, nauczyciela Gimnazjum Polskiego w Gdańsku, kompozytorki i pianistki osiadłej w Sopocie, Marii Majchrzakówny, artysty grafika Stanisława Brzęczkowskiego oraz dyrygenta polskich zespołów śpiewaczych w Gdańsku Tadeusza Tylewskiego, późniejszego legendarnego dyrygenta zespolonych chórów Akademii Lekarskiej i Politechniki Gdańskiej. Miałem wielki honor poznać tego wspaniałego, charyzmatycznego człowieka osobiście w drugiej połowie lat 40. ubiegłego wieku.



Sądzę, że zaciekawo słuchaczy informacja dotycząca wysokości i charakteru składki członkowskiej, choćby z tego powodu, że również i obecnie problem ten jest nadal przedmiotem dyskusji. Otóż uchwalono wówczas, że składki będą płacone nie w markach gdańskich a w złotych polskich – 6 złotych rocznie lub po 50 groszy miesięcznie. Kolejnym punktem programu obrad była, nierozwiązana dotąd, sprawa próby nawiązania kontaktu z polityczną organizacją – Polonią Gdańską – Gminą Polską, naczelną i jedyną wówczas organizacją polityczną Polaków w Gdańsku.

Koniec 1923 roku charakteryzowały godne odnotowania wydarzenia: odczyt wygłoszony w listopadzie 1923 roku przez ks. Kamila Kantaka pt. *Słowacki i słowiańszczyzna* oraz dwa wieczory muzyczne poświęcone twórczości Fryderyka Chopina.

Z końcem roku rozpoczęto zbierkę książek celem zapewnienia pólki przyszłej wielkiej polskiej biblioteki gdańskiej.

Działalność Towarzystwa w 1924 roku zapoczątkowała znów prelekcja ks. Kamila Kantaka, będąca uzupełnieniem poprzedniego odczytu. Miesiąc później, 9 lutego prezes Towarzystwa dr Jan K. Pomierski wygłosił na zebraniu Wydziału Historyczno-Literackiego referat pod tytułem *Życie i działalność króla Jana III Sobieskiego*, podkreślając bezpośrednio związki króla i jego synów – Jakuba i Konstantego z Gdańskiem.

Więszym jednak zainteresowaniem cieszył się wykład księdza proboszcza Pawła Czaplewskiego dotyczący Archiwum Gdańskiego. Był komisarzem z ramienia Rządu Polskiego do podziału archiwaliów Archiwum Państwowego w Gdańsku i tych miast pomorskich, które na mocy traktatu wersalskiego weszły w skład państwa polskiego. Następny odczyt w Towarzystwie pt. *Sztuki plastyczne średniowieczne i ich stosunek do ówczesnej religijności* wygłosił 22 maja 1924 r. Jan Pomierski. W tymże roku Towarzystwo Przyjaciół Nauki i Sztuki zorganizowało wystawę obrazów artystów malarzy plastyków z Krakowa, a w dniach od 6 do 9 listopada członkowie Towarzystwa słuchali wykładów przybyłego do Gdańska z USB w Wilnie profesora zwyczajnego filozofii dr. Wincentego Lutosławskiego. Na pewno zachwyciłyby one i dziś obecne grono słuchaczy. Pierwszy z nich dotyczył etyki płci, miłości i małżeństwa oraz reformy obyczajowości. Drugi poświęcony był drodze do powszechnego kapitalizmu. Najciekawszy był trzeci, gdyż informował o tym, „co nas czeka po śmierci”. Niestety, nie znalazły one uznania zarówno u słuchaczy, jak i zarządu Towarzystwa, gdyż członkowie wiedząc, że udział w zebraniu będzie ich kosztować aż 2 guldeny, nie zapełnili sali i zarząd musiał dopłacić jeszcze profesorowi 58 guldenów gdańskich, aby uzupełnić jego honorarium do 250 guldenów.

Znacznie większym osiągnięciem zarządu Towarzystwa Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku w 1924 roku było uzyskanie zgody na przyjęcie przez Komisarza Generalnego Rzeczypospolitej Polski dr. Henryka Strasburgera protektoratu nad Towarzystwem. Fakt ten zapewnił bowiem Towarzystwu stałą opiekę prawną wobec władz Senatu Wolnego Miasta Gdańska, autorytet wobec miejscowego społeczeństwa, a zarazem znaczną pomoc finansową ze strony rządu polskiego.

Na kolejnym 4 walnym zebraniu Towarzystwa, które tym razem odbyło się w terminie letnim, 17 czerwca 1924 r., w sprawozdaniu zarządu za rok administracyjny 1923/24 podkreślano nie tylko osiągnięcia w dziedzinie popularyzacji nauki, sztuki i kultury polskiej w Gdańsku, ale też oświadczenie skarbnika, że z realnego dochodu Towarzystwa, sięgającego 581 guldenów gdańskich, wydatki wyniosły zaledwie 90 guldenów. Pozostało więc znaczne saldo w wysokości 490 guldenów i 60 fenigów. Jednak ze względu na zaczynającą się dewaluację – jednomyślnie wszyscy członkowie uczestniczący w zebraniu zgodzili się na podniesienie stawki składowki o 100%, tj. na 12 guldenów rocznie. Po formalnym, w myśl statutu, ustąpieniu dwóch członków zarządu, zostali wybrani ponownie.

Rok 1925 rozpoczęto popularyzatorskimi wykładami: dyrektora Agencji Wschodniej konsula Kazimierza Głuchowskiego pt. *Polacy w południowej Brazylii i idea kolonii polskiej*, a następnie artysty malarza, tak popularnego, znanego nam dobrze Mariana Mokwy pt. *Artysta a społeczeństwo*.

Do przełomu w działalności Towarzystwa doszło po zmianie zarządu – podczas piątego walnego zebrania w dniu 28 marca 1925 roku.

W miejsce ks. Kamila Kantaka, wiceprezesa, wszedł inżynier Emil Rylke. Sekretarzem generalnym został Kazimierz Szymański, a skarbnikiem Włodzimierz Tokarski, urzędnik Oddz. Banku Przemysłowców. Walne zebranie wybrało jednomyślnie założyciela Towarzystwa ks. Kamila Kantaka pierwszym członkiem honorowym Towarzystwa.

Nowy zarząd wykazał dużą prężność i inicjatywę, choć jak komentuje po 47. latach docent Marian Pelczar, działalność Towarzystwa miała charakter bardziej społeczno-filantropijny niż naukowy. Na szczególne jednak podkreślenie zasługiwał zdaniem dyrektora Biblioteki PAN fakt podjęcia przez zarząd Towarzystwa ponownej decyzji wyjścia poza teren Wolnego Miasta Gdańska i zaznaczenie swej łączności z całą polską nauką. Takim przykładem był, np. wniosek wiceprezesa inż. Emila Rylkego, propagujący utworzenie specjalnego funduszu nazwanego „Funduszem Kopernika”, który miał być przeznaczony dla Lucjana Orkisz, asystenta Uniwersytetu Jagiellońskiego, umożliwiający mu dalsze badania i prace naukowe. Pracując w obserwatorium astronomicznym na Łysicy koło Krakowa, w styczniu 1925 r. odkrył on nową komętę.

Na terenie Gdańska Towarzystwo Przyjaciół Nauki i Sztuki rozwinęło też, jakże cenną, szeroko zakrojoną działalność charytatywną; wspierało, np. amatorski chór polski im. Św. Cecylii, Polskie Towarzystwo Muzyczne, pracujące jako wychowawczy nie w ochronkach Macierzy Szkolnej w Gdańsku polskie siostry dominikanki oraz uczniów Gimnazjum Polskiego, umożliwiając kilku z nich wyjazdy na kolonie letnie w Polsce. Na każdy z tych celów przeznaczono kwotę 50 guldenów. Bardzo ciekawą i pożyteczną inicjatywę podjął zarząd na zebraniu 1 lipca 1925 r. Polegała ona na pełnieniu dyżurów przez członków na Dworcu Gdańskim (w lipcu i sierpniu), celem udzielania przybyłym z Polski turystom potrzebnych informacji w zwiedzaniu i pobycie w mieście pełnym śladów polskości, które Niemcy skrywali zaciekle, narzucając wszędzie niemczyznę. Naturalnie na te dwa miesiące zawieszano prace w Towarzystwie.

Na kolejnym zebraniu 18 maja 1925 r., obok zacieklej dyskusji, dotyczącej odczytu Jana Pomierskiego, członka Towarzystwa pt. *Artysta a społeczeństwo, dawniej a dziś*, przedstawiono dołączone sprawozdanie. Dowiedzieliśmy się, że Towarzystwo liczyło już 108 członków. Na zebrania i odczyty przychodziło 30 do 40 osób. W walnych zebraniach uczestniczyło niewiele więcej osób. Koniec roku 1925 był jednak bardziej pomyślny dla przyszłej działalności Towarzystwa. Wkradło ono bowiem w swój złoty okres z chwilą nawiązania cennej współpracy z nowym dyrektorem Gimnazjum Polskiego, Janem Augustyńskim oraz z jego znakomitym zespołem profesorskim. Z właściwą mu energią już w ostatnich trzech miesiącach 1925 roku zorganizował cykl prelekcji i odczytów profesorów i nauczycieli z zakresu ich specjalności. Wykłady te tytułami i treścią naukową poczęły dopiero przyciągać nie tylko członków wydziału, ale też ogół inteligencji polskiej Gdańska i uczniów starszych klas Polskiego Gimnazjum. Zamieszczane w polskiej prasie, a zwłaszcza w „Gazecie Polskiej”, krótkie sprawozdania i obszernie nieraz streszczenia wygłoszonych prelekcji były ważnym czynnikiem coraz to większej popularności Towarzystwa nie tylko w Gdańsku, ale również w Polsce.

Z początkiem 1926 roku Towarzystwo poniosło dotkliwą stratę, bowiem 7 marca zmarł dr Jan Pomierski, pierwszy prezes i organizator początkowej działalności Towarzystwa. Mając obywatelstwo Wolnego Miasta Gdańska i zajmując niezależną pozycję lekarza, był osobą znaną i szanowaną w kołach polskiej inteligencji. Wspomnę jeszcze o panującym wówczas w Gdańsku zwyczajowi wsparcia finansowego rodziny zmarłego przez jego kolegów. Zebraną wówczas kwotę 225 guldenów zarząd przekazał wdowie, Marii Pomierskiej, która z kolei przeznaczyła ją na cele humanitarne.

Kończąc omówienie działalności Towarzystwa Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku w jego pierwszym okresie istnienia tj. między 1922 a 1926 rokiem, wspomnę tylko krótko o przebiegu walnego zebrania, które miało miejsce 28 kwietnia 1926 r., jak zwykle w sali Klubu Polskiego o godzinie 8 wieczorem.

Nowo wybranym prezesem Towarzystwa został historyk dr Marcin Dragan, profesor Gimnazjum Polskie-





go. Od tej chwili, przez 12 kolejnych lat, do 1939 roku, wraz ze swym zespołem kolegów i przyjaciół będzie wadał Towarzystwem skutecznie, niepodzielnie, z wielkim talentem i nieustającym zapałem.

W okresie pięciu lat wojny działalność Towarzystwa zesłała do podziemia. Ze stanu głębokiej hibernacji zostało ono wyrwane 22 lipca 1945 r. o godzinie 12 w południe, w Ratuszu, przez charyzmatycznego prezesa dr. Marcina Dragana, inicjatora zebrania, którego celem było ogłoszenie światu rozpoczęcie nowego etapu działalności naukowej Towarzystwa Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku.

Na pierwszym walnym zebraniu, zorganizowanym 9 grudnia 1945 r., ponownie do zarządu Towarzystwa wszedł jako prezes dr. Marcin Dragan, sekretarzem generalnym został dr Marian Pelczar, a mgr Bernard Janik – pierwszym wiceprezesem Towarzystwa. Działo ono przez dalsze 11 lat, prowadzone przez prezesa dr. Marcina Dragana, odnosząc wielkie sukcesy w zakresie popularyzacji wiedzy i badań naukowych.

Potwierdzało ono szczególnie mocno swe istnienie na terenie miasta, zarówno w oczach społeczeństwa, jak i władz, znaczącym udziałem w organizacji obchodów pięćsetlecia powrotu Gdańska do Pomorza spod krzyżackiego zaboru, do Macierzy – Polski.

W roku 1956 Towarzystwo Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku zakończyło swoje istnienie i działalność prowadzoną przez 34 lata. Długoletnie starania o uzyskanie przez Towarzystwo prawnych form organizacyjnych stowarzyszenia ściśle naukowego, wielowydziałowego, o odpowiedniej strukturze i prawach naukowej organizacji zostały wreszcie pomyślnie zrealizowane, głównie dzięki wielkiemu zaangażowaniu członków komisji statutowej, powołanej w maju 1948 roku. W jej skład wchodził: Tadeusz Bilikiewicz, Władysław Czerny, Marian Des Loges, Feliks Markowski i Marian Pelczar.

W kwietniu 1955 roku, gdy kolejna wersja projektu statutu została zakończona i przyjęta przez zarząd, walne zebranie członków Towarzystwa wybrało komitet reorganizacyjny nowego Towarzystwa, złożony z 21 osób, pod przewodnictwem Roberta Szewalskiego, profesora Politechniki Gdańskiej. Wiceprzewodniczącym został Tadeusz Bilikiewicz, profesor Akademii Medycznej w Gdańsku, a sekretarzem generalnym – Marian Pelczar, dyrektor Biblioteki Gdańskiej PAN. Ostateczną wersję tekstu projektu statutu opracowała ściślejsza komisja. Został on przyjęty 9 czerwca 1956 r. przez walne zebranie Towarzystwa, a następnie zatwierdzony przez Wydział Społeczno-Administracyjny PWRN w Gdańsku w dniu 2 października 1956 r.

Na tej podstawie zarząd Towarzystwa Przyjaciół Nauki i Sztuki na swym walnym ostatnim zebraniu w dniu 27 października 1956 r., po formalnym już przyjęciu przez wszystkich uczestników decyzji o reorganizacji Towarzystwa Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku i przemianę go w Gdańskie Towarzystwo Naukowe, po przyjęciu nowego statutu, przekazał swe funkcje nowo wybranemu zarządowi Gdańskiego Towarzystwa Naukowego.

Z tą chwilą zakończyło swą, jakże chlubną, działalność Towarzystwo Przyjaciół Nauki i Sztuki w Gdańsku. Członkowie ustępującego zarządu przekazali swe funkcje nowemu, wybranemu na tym zebraniu zarządowi. Prezesem na okres 1957–1958 został jednomyślnie wybrany profesor AMG, Tadeusz Bilikiewicz. Aby powiązać osobę pierwszego prezesa nowego Towarzystwa z obecnym prelegentem, dziękując Drogim Państwu za wysłuchanie mej prelekcji, chciałbym oznajmić, że los tak zdecydował, że leczyłem pana profesora operacyjnie i opiekowałem się nim do ostatnich dni jego pobytu na naszej planecie – Ziemi. Głęboko wierzę, że jego wielki wkład w rozwój i działalność Gdańskiego Towarzystwa Naukowego zawsze będzie życzliwie wspomniany przez członków Towarzystwa.

Prof. Jerzy Dybicki

III MEDYCZNY DZIEŃ NAUKI

Czy otyłość jest chorobą zakaźną? Dlaczego wierzymy, że lek domięśniowy jest skuteczniejszy od tabletki? Co sprawia, że widzimy i rozróżniamy kolory? Poznaj odpowiedzi na te i wiele innych pytań podczas III Medycznego Dnia Nauki. Impreza popularyzująca nauki medyczne, organizowana przez Gdański Uniwersytet Medyczny w ramach Bałtyckiego Festiwalu Nauki, odbędzie się 28 maja br. (piątek) w Collegium Biomedicum w Gdańsku przy ul. Dębinki 1 w godzinach 9.00–14.00. Stoiska z prezentacjami i pokazami rozmieszczone będą w holu CBM, a wykłady odbędą się w sali im. Prof. S. Hillera.

Podczas Medycznego Dnia Nauki odbędą się wykłady dotyczące ciekawych zagadnień medycznych oraz liczne pokazy laboratoryjne. Towarzyszyć im będzie m.in. nauka samobadania piersi, warsztaty z udzielania pierwszej pomocy czy zwiedzanie Akademickiej Zwierzętni. Uczestnicy będą mogli samodzielnie założyć plombę, wykonać kremy, maści i kapsułki, sprawdzić właściwości ubrania pneumatycznego czy wypróbować swoich sił na specjalnej platformie balansowej. Zainteresowanym przybliżymy idee transplantacji oraz zasady właściwej pielęgnacji skóry. Będzie to doskonała okazja do skorzystania z kapilaroskopii czy wykonania bezpłatnych badań, w tym pomiaru tlenu węgla w wydychanym powietrzu, masy ciała i ciśnienia tętniczego krwi. Z myślą o najmłodszych przygotowaliśmy liczne konkursy z nagrodami. Więcej informacji na www.medycznodziennauki.gumed.edu.pl

Zapraszam serdecznie

Joanna Śliwińska,
lokalny koordynator VIII Bałtyckiego Festiwalu Nauki,
Zespół Informacji i Promocji GUMed

WYKŁADY – sala im. Prof. S. Hillera

- 9.15-9.30: *Chemiczni sprawcy koloru w przyrodzie* – dr Agnieszka Borowiec, Zakład Enzymologii Molekularnej
- 9.35-9.50: *Integracja sensoryczna – zagadki i pułapki* – mgr Liliana Klimont, Katedra Rehabilitacji, Zakład Fizjoterapii
- 9.55-10.10: *Nerki a cukrzyca* – prof. dr hab. Bolesław Rutkowski, lek. Zbigniew Heleniak, Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych
- 10.15-10.30: *Placebo, czyli tabletki z cukru. Czy mogą leczyć?* – mgr Iga Pawłowska, Katedra i Zakład Farmakologii
- 10.35-10.50: *Choroby układu krążenia – wpływ środowiska i czynników genetycznych* – dr Michał Hoffmann, prof. dr hab. Krzysztof Narkiewicz, Katedra Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, Zakład Nadciśnienia Tętniczego
- 10.55-11.10: *Wpływ choroby refluksowej przełyku na górne drogi oddechowe, czyli co mają wspólnego chryпка, zgaga i ból gardła* – lek. Wojciech Skrzypczak, Katedra i Klinika Chorób Uszu, Nosa, Gardła i Krtani
- 11.15-11.30: *Kiedy warto realizować masowe programy profilaktyczne* – dr Piotr Popowski, mgr Agnieszka Wojtecka, Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej
- 11.35-11.50: *Czy otyłość może być chorobą zakaźną?* – dr Agnieszka Dettlaff-Pokora, Katedra i Zakład Biochemii

- 11.55-12.10: *Hemochromatoza dziedziczna – czy to najczęstsza choroba genetyczna człowieka?* – dr Katarzyna Sikorska, Klinika Chorób Zakaźnych
- 12.15-12.30: *Czy nowotwór może naśladować choroby reumatyczne?* – dr Zenobia Czeszyńska, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Chorób Tkanki Łącznej i Geriatrii
- 12.35-12.50: *Jak internet wpływa na naszą psychikę, czyli rzec o cyberpsychologii* – lek. Agata Leśnicka, Klinika Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego
- 12.55-13.10: *Wpływ promieniowania słonecznego na skórę* – lek. Olivia Komorowska, dr hab. Aneta Szczerkowska-Dobosz, Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii
- 13.15-13.30: *Pielęgnacja skóry suchej i wrażliwej* – lek. Monika Sikorska, dr Elżbieta Grubska-Suchanek, Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii
- 13.35-13.50: *Dlaczego Straszyn straszy?* – dr Bogusław Nedoszytko, Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii

STOISKA – Collegium Biomedicum, godz. 9.00–14.00

- *Przewlekła choroba nerek – epidemiologia, czynniki ryzyka, profilaktyka. Leczenie nerkozastępcze* – lek. Zbigniew Heleniak, Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych
- *Przeszczepianie narządów darem życia* – mgr Anna Milecka, Iwona Skóra, Regionalne Centrum Koordynacji Transplantacji, Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne ds. Transplantacji „Poltransplant”
- *Co sprawia, że leki działają* – mgr Justyna Długokęcka, mgr Damian Szczesny, Katedra Biofarmacji i Farmakodynamiki
- *Chemia i fizyka w służbie farmacji* – prof. dr hab. Małgorzata Sznitowska, dr Paweł Stasiak, Aleksandra Chmielewska, Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej, Koło Naukowe „ISPE – Farmacja przemysłowa”
- *Daj mi palec, a powiem Ci, jak krąży krew w Twoich naczynkach* – lek. Marcin Ziętkiewicz, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Chorób Tkanki Łącznej i Geriatrii
- *Profilaktyka i leczenie najczęstszych chorób nowotworowych* – dr Kamil Drucis, Marcin Mieszkowski, Karolina Gornowicz, Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej, Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Chirurgii Onkologicznej
- *Patrol pierwszej pomocy medycznej* – dr Aleksandra Kawecka, dr Mariusz Stasiak, Studenckie Koło Naukowe Chirurgii Urazowej
- *Resuscytacja wczoraj, dziś i jutro* – dr Ewa Raniszewska, Monika Kulas, Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze Medycyny Ratunkowej i Katastrof
- *Detektywi w akcji, czyli jak badać układ odpornościowy* – dr hab. Ewa Bryl, mgr Agnieszka Daca, mgr Justyna Pawłowska, Katedra i Zakład Fizjopatologii
- *Detektywi w akcji – konkurs* – dr hab. Ewa Bryl, mgr Agnieszka Daca, mgr Justyna Pawłowska, Janina Świderska, Katedra i Zakład Fizjopatologii
- *Szaleństwa układu odpornościowego* – dr hab. Ewa Bryl, mgr Agnieszka Daca, Katedra i Zakład Fizjopatologii



- *Biologiczne podstawy zjawiska zapominania* – prof. dr hab. Jacek M. Witkowski, Stefan Anzelewicz, Lucyna Kalenda, Marta Janusiak, Katedra i Zakład Fizjopatologii
- *Pamięć i wyobraźnia* – prof. dr hab. Jacek M. Witkowski, Stefan Anzelewicz, Lucyna Kalenda, Marta Janusiak, Katedra i Zakład Fizjopatologii
- *Trening równowagi przy użyciu platformy balansowej* – mgr Małgorzata Hałoń, mgr Magdalena Liszewska, mgr Agata Procek, Paweł Dziuda, Klinika Rehabilitacji
- *Telemedycyna w rehabilitacji* – mgr Katarzyna Gierat-Haponiuk, Klinika Rehabilitacji
- *Zastosowanie ubrania pneumatycznego w leczeniu obrzęku limfatycznego i nie tylko* – dr Rita Hansdorfer-Korzon, mgr Joanna Żuralska, mgr Damian Wnuk, Katedra Rehabilitacji, Zakład Fizjoterapii
- *Wykorzystanie obiektywnych systemów pomiaru do oceny równowagi* – mgr Elżbieta Rajkowska-Labon, mgr Jolanta Szamotulska, mgr Wojciech Zaręba, Zakład Fizjoterapii
- *Elektroterapia jako element terapii bólu* – mgr Elżbieta Rajkowska-Labon, mgr Karolina Studzińska, mgr Przemysław Krajka, Zakład Fizjoterapii
- *Stuchaj – ucz – żyj* – mgr Rajmunda Gołębiowska, Zakład Pielęgniarstwa Społecznego i Promocji Zdrowia
- *Ocena narażenia na dym tytoniowy. Badanie miernikiem tlenku węgla* – lek. Łukasz Balwicki, Krzysztof Baran, Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Publicznego
- *Nowoczesne osiągnięcia technologiczne wykorzystywane w stomatologii* – dr Alicja Cackowska-Lass, mgr Jolanta Sochocińska, lek. Małgorzata Zajac, Marcin Derwich, Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej
- *Drobnoustroje występujące w jamie ustnej* – mgr Marta Ziółkowska-Klinkosz, mgr Alina Gębska, Zakład Mikrobiologii Jamy Ustnej
- *Trójmiejska Akademicka Zwierzętarńia Doświadczalna – prezentacja celów i zadań jednostki* – dr Jolanta Paradziej-Łukowicz, Trójmiejska Akademicka Zwierzętarńia Doświadczalna
- *Zwiedzanie Trójmiejskiej Akademickiej Zwierzętarńi Doświadczalnej* – dr Jolanta Paradziej-Łukowicz, Trójmiejska Akademicka Zwierzętarńia Doświadczalna
- *Wszystko co chcielibyście wiedzieć o wodzie* – dr Maria Bartoszewicz, dr Monika Cieszyńska, dr Małgorzata Michalska, Zakład Ochrony Środowiska i Higieny Transportu
- *Zaopiekuj się mną... Akcja JEZIORO* – dr Bogusław Nedoszytko (Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii), mgr Ewa Puczyłowska (Lingwista Oświata Gdańsk), mgr Teresa Dyl-Sosnowska (Zespół Szkół, Gorzyczno)
- *Cyberprzemoc. Czy można stosować przemoc z użyciem internetu?* – lek. Agata Leśnicka, Klinika Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego

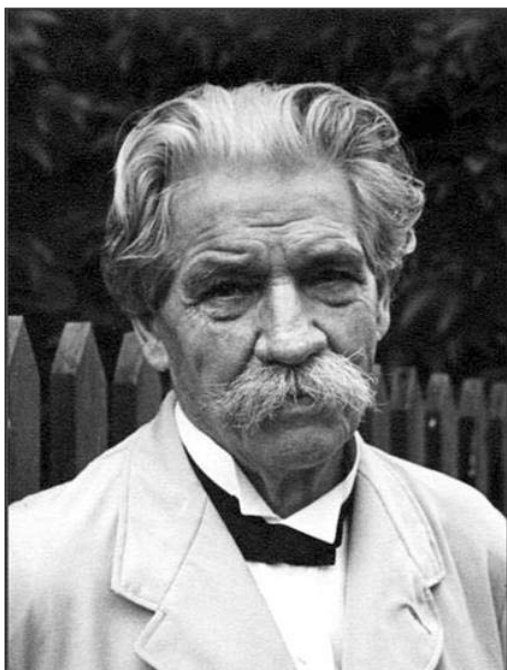
Zapamiętany z dzieciństwa sklep kolonialny, pachnący cynamonem i olejkiem z pomarańczy, a może połączona w jeden dzień książka „Ojczyzna rozbitków” Juliusza Verne’a, „Wyprawa na Błysku” Jacka Londona, czy dawno czytana „Monika jedzie na Madagaskar”... Jakież obrazki z kolorowymi tubylcami, z dawnych lat, dołączane do opakowań kakao, czy może stara puszka po herbacie z pozacieranymi, lecz jakże egzotycznymi obrazkami...

Co wpływa na to, że będąc dorosłymi, tęsknimy wciąż za dalekimi krajami, palmami, gorącymi wyspami i przygodami w tropiku. Po latach podróżujemy do miejsc naszych marzeń, pracujemy jako lekarze okrętowi, ale bywa też, że zafascynowani księgą wszechczasów – Biblią, Nowym Testamentem, stajemy się misjonarzami. Bywa też, że pragniemy służyć ludziom podwójnie i będąc lekarzami, chcemy głosić jednocześnie nauki Jezusa Chrystusa. To lekarze – misjonarze...

Nikt z nas nie żyje tylko dla siebie
(Wanda Maria Błęńska)

MISJONARZE ZDROWIA

wykład prof. J. Woy-Wojciechowskiego
wygłoszony 6 lutego 2010 r.
podczas Konferencji
III Gdańskie Spotkania z Etyką



Albert Schweitzer

Większość ludzi kojarzy te dwa powołania: lekarza i misjonarza z osobą **Alberta Schweitzera** (1875–1965), Alzatzczyka, teologa, pastora, filozofa, organisty, kompozytora, wreszcie laureata Pokojowej Nagrody Nobla w 1952 r. Ten syn pastora po studiach teologii i filozofii na uniwersytetach w Strasburgu i Sorbonie, po nauce gry na organach, po uzyskaniu doktoratu z filozofii i po habilitacji z teologii ukończył studia medyczne, by jako lekarz nieść pomoc mieszkańcom afrykańskiej dżungli. Jeszcze przed I wojną światową, w 1913 roku założył wraz z żoną Heleną szpital w Lambaréné w Gabonie. Środki na utrzymanie szpitala zdobywał koncertując na całym świecie, nagrywając płyty i wygłaszając odczyty.

Albert Schweitzer jest najbardziej znanym lekarzem misjonarzem. Mniej osób słyszało o innym lekarzu na misjach – **Jacques-Désiré Laval** urodzonym w 1803 r. we Francji, działającym na wyspie Mauritius, który 29 kwietnia 1979 r. został jako pierwszy w czasie pontyfikatu Jana Pawła II beatyfikowany.

Z kolei prawie wszyscy znają Szkota, **David Livingstone’a** (1813–1873) jako wybitnego podróżnika, który w 1840 r. w wieku 27. lat przybył do Afryki i przewędrował ją z zachodu na wschód, odkrywając jeziora Ngami, Niasa, Tanganika, Wodospad Wiktorii na rzece Zambezi i wiele innych, dziewiczych miejsc Czarnego Łądu. Jednak niewiele osób wie, że był on także lekarzem i misjonarzem.



Jacques-Désiré Laval



Horace N. Allen

Wśród bardzo wielu lekarzy misjonarzy należałoby wspomnieć o Amerykaninie, **dr. Horace N. Allenie**, który w 1884 r. w Korei zaczął wprowadzać chrześcijaństwo protestanckie.

Z kolei ze względu na polski akcent warto też wspomnieć o flamandzkim dominikaninie ojcu **J. Ruttenie**, szefie misji katolickich w Chinach, który, nie mając wykształcenia medycznego, był głównym farmaceutą stowarzyszenia misyjnego Scheut w tym kraju. Ojciec Rutten nawiązał kontakt z prof. Rudolfem Weiglem i najpierw sprowadzał szczepionkę przeciwko tyfusiowi płamistemu, a później wytwarzał ją na miejscu, czym ocalił od śmierci tysiące istnień ludzkich.

Piękną postacią jest beatyfikowany także przez Jana Pawła II (14.04.2002) błogosławiony **Artemides Zatti** (1880–1951). Ten włoski salezjanin, lekarz i misjonarz, z wdzięczności za swe uzdrowienie całe życie poświęcił chorým w Patagonii w Argentynie, budując między innymi szpital.

Znana jest wspaniała działalność na południu Afryki, w strefie diamentowej, w regionie Berberati o. **Luca Spazzini**. Wiele dobrego czynił zmarły w 2006 r. w wieku 80. lat lekarz, jezuita w Kenii o. **Angelo d'Agostino**. Był opiekunem dzieci zarażonych wirusem HIV i organizatorem pomocy dla nich oraz z pomocą papieskiej organizacji „Cor Unum” twórcą wioski, która daje schronienie dla 1000 potrzebujących.

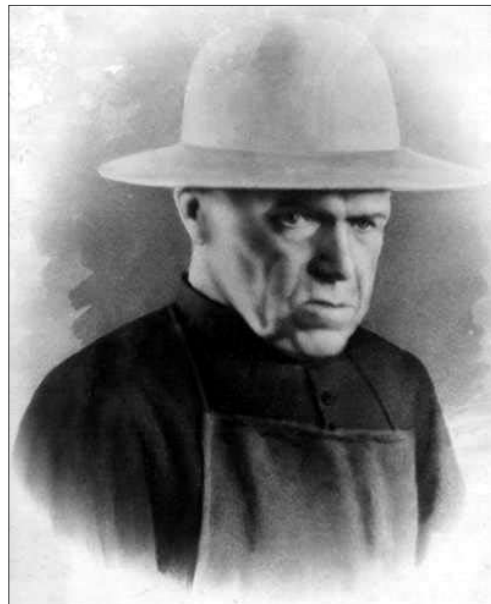
Jest wiele wspaniałych postaci z wielu krajów świata, którzy zasługują na naszą wdzięczność i pamięć za działalność misyjną i medyczną, jednak dalej pragnę wymienić choć kilku polskich lekarzy – misjonarzy.

Św. Andrzej Świerad (980–1034) był pierwszym polskim misjonarzem działającym poza granicami kraju, także jako lekarz, a którego kanonizowano jako pierwszego Polaka. Urodził się w południowej Polsce, najprawdopodobniej w Małopolsce. Działal, niby współczesny obywatel Unii Europejskiej, jako krzewiciel wiary i jednocześnie lekarz, na terenie Polski, Bawarii, Czech i Słowacji. Świerad leczył cesarza niemieckiego Henryka II oraz syna Gizeli (córkę Henryka II, księcia Bawarii) i jej męża króla węgierskiego Stefana – królewicza Emeryka. Hołdem dla Świerada jako lekarza jest umieszczenie jego postaci na płaszczu cesarskim znajdującym się w Bambergu, jak również na płaszczu królewskim, używanym w czasie koronacji królów węgierskich.

Michał Piotr Boym (1612–1659) polski przyrodnik, lekarz, misjonarz, w 1643 r. wyjechał do Chin. Posługując się nazwiskiem Pu Cze-juen Mi-ko prowadził w latach 1645–1647 pracę misyjną w prowincji Kiangsi i na wyspie Hajnan, w południowych Chinach. Uzyskał znaczne wpływy na dworze ostatniego cesarza z dynastii Ming – Jong-li. Michał Boym jest autorem pierwszego, wydanego w Europie dzieła o roślinności Dalekiego Wschodu – *Flora Sinensis* (1656) oraz kilku popularnych rozpraw o Chinach. Opracował także 18-kartonowy atlas i kilka map Chin. Dla nas, lekarzy, interesujące są jego przekłady z języka chińskiego na łacinę dzieł z zakresu medycyny chińskiej.

Jan Tadeusz Krusiński (1675–1757) urodził się 15 maja 1675 r. w Jarantowicach na Kujawach. Był pierwszym Polakiem, który spędził wiele lat w Persji. Przebywając w Oriencie poznał wielu dostojników, był ich tłumaczem i lekarzem. Historycy chwalą jego zalety jako lekarza, orientalisty, archiwisty, podróżnika, misjonarza i dyplomaty. Był lekarzem afgańskiego marszałka Aghassiego, jednej z najbliższych osób dowodzącego inwazją Mehmeda. Dzięki tej znajomości Krusiński spokojnie przebywał przez trzy lata na terenach zajętych przez Afganów – głównie w Dżulfie. Rewoltę afgańską w Persji opisał w dziele *Relatio de mutationibus Regni Persorum* (Rzym, 1727). Praca ta miała wiele wydań, a w Polsce ukazała się

drukiem po łacinie we Lwowie w 1740 roku pt. *Tragica verteris belli Persici historia...* Dzięki swoim pracom Tadeusz Krusiński stał się pierwszym europejskim, wielkim historykiem Persji (Iranu) i Afganistanu. W języku polskim ukazała się jedynie jego praca o sposobie parzenia kawy tureckiej: *Pragmatographia de legitimo usu ambrozyi tureckiej...* Szach Iranu Mohammed Reza Pahlawi Aryamehr w czasie wizyty w Polsce w 1977 r. podkreślał, że Krusiński był pierwszym Europejczykiem opisującym Persję.



Bl. Jan Beyzym

Bl. Jan Beyzym (1850–1912) nie był lekarzem z wykształcenia, lecz zasługi dla ochrony zdrowia ma olbrzymie. Między innymi przez 8 lat budował, z datków otrzymywanych od Polaków, szpital dla trędowatych w Maranie na Madagaskarze, w którym pracował aż do śmierci. Założone przez niego obiekty istnieją do dziś i nadal służą potrzebującym. Urodzony w 1850 r. w Beyzymach Wielkich na Wołyniu był najstarszym synem hrabiostwa Jana i Olgi Stadnickich. W czasie powstania styczniowego ojca skazano zaocznie na karę śmierci, dwóch rodziców spalili Kozacy, a matka przeniosła się do Kijowa, gdzie Jan ukończył gimnazjum. Po studiach teologicznych w Krakowie w 1881 r. otrzymał święcenia kapłańskie i po 10. latach pracy w kolegium jezuickim w Chyrowie podjął pracę wśród trędowatych jako misjonarz na



Wacław Szuniewicz

Madagaskarze. Otoczony nimbem bohaterstwa i świętości utworzył na tej wyspie ośrodek będący wzorcem współczesnej opieki nad trędowatymi, w którym o. Bezym pracował ponad siły aż do śmierci w 1912 roku. Ojciec Święty Jan Paweł II 18 sierpnia 2002 r. beatyfikował Jana Bezym, tego samarytańskiego opiekuna najbardziej potrzebujących i jak o sobie mówił – „postługacza trędowatych”.

Wacław Szuniewicz (1891–1963) późniejszy wybitny lekarz okulista a zarazem pediater, urodził się w 1891 r. w Wilnie. Tam ukończył w 1916 r. studia medyczne. Po święceniach w 1930 r. został wysłany do Chin, gdzie m. in. zbudował 1000-łóżkowy szpital w Shuntentu, organizował dziesiątki przychodni i przeprowadzał setki kursów dla pielęgniarek. Dzięki udanym operacjom oczu zyskał opinię cudotwórcy. Ten wybitnie uzdolniony lekarz – poliglota (mówił 10 językami, w tym łaciną, hebrajskim i chińskim) stał się prekursorem chirurgii refrakcyjnej rogówki. W 1948 r. wyjechał do USA, pracował na Uniwersytecie Yale. W 1952 r. udał się do Brazylii, gdzie do końca życia pracował jako lekarz i misjonarz.



Adam Wiśniewski

Adam Wiśniewski (1913–1987) urodził się w Dębinach. Święcenia kapłańskie uzyskał w 1939 r. W czasie II wojny światowej ks. Wiśniewski był duszpasterzem w Warszawie w domach palotynów oraz działał w konspiracji, będąc kapłanem batalionu AK im. Stefana Czarnieckiego o pseudonimie „Łukasz”. Jednocześnie studiował medycynę na tajnych kompletach. Po wojnie kontynuował studia medyczne w Krakowie i Poznaniu, gdzie 27 czerwca 1947 r. uzyskał dyplom lekarza, a 13 lutego 1951 r. stopień doktora nauk medycznych. Szczególnie interesował się leczeniem trądu. W 1959 r. dr Wiśniewski wyjechał do Paryża studiować medycynę tropikalną. Po krótkim pobycie w Kamerunie w 1962 r. wyjechał do pracy w Indiach, gdzie w 1969 r. założył centrum medyczne i edukacyjne dla trędowatych i ich rodzin (*Social and Leprosy Rehabilitation Centre*) o nazwie Jeevodaya, co w sanskrycie oznacza „Świt życia”. Ośrodek prowadzi na swoim terenie stałą przychodnię dla trędowatych oraz ubogiej ludności z okolic, dwie przychodnie wyjazdowe oraz organizuje pomoc medyczną w koloniach dla trędowatych. Istniejąca tam szkoła posiada 10 klas, w których uczy się 450 dzieci z rodzin dotkniętych trądem. Dzieci mieszkające w internacie mają tam całkowite utrzymanie, Jeevodaya pomaga również absolwentom kontynuującym naukę na kursach zawodowych i uniwersytetach. Dr Adam Wiśniewski zmarł w Jeevodaya w 1987 r. i tam został pochowany.

Placówkę, której po śmierci dr. Adama Wiśniewskiego groziło zamknięcie, objęta w 1989 r. przybyła z Warszawy polska lekarka, zarazem świecka misjonarka dr Helena Pyz.

Dr Helena Pyz urodzona w 1948 r. w Warszawie, od 20. lat pracuje w Ośrodku Rehabilitacji Trędowatych Jeevodaya w Indiach. Prowadzi kilka przychodni i organizuje pomoc w koloniach dla trędowatych. W dziesiątym roku życia przeszła chorobę Heinego-Medina, co nie przeszkodziło jej w ukończeniu studiów medycznych. Bardzo zaangażowana w organizowanie NSZZ Solidarność, w lutym 1989 r. dowiedziała się, że dr Adam Wiśniewski mający pod opieką kilkanaście tysięcy ludzi jest ciężko chory, udała się więc w podróż do Indii i po śmierci doktora Wiśniewskiego kontynuuje jego dzieło, niosąc pomoc trędowatym. Za swą pełną oddania i charyzmy pracę została odznaczona najwyższym odznaczeniem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego – Medalem „Gloria Medicinae”.

O. Marian Żelazka (1918–2006). W Indiach, gdzie jest 64% zachorowań (78% nowo wykrytych przypadków) w skali świata, a liczba zarejestrowanych chorych na trąd wynosi ponad 384 000, istnieją dwa ośrodki leczenia, założone przez Polaków. Drugi ośrodek poza Jeevodaya to znajdujący się na południu Indii w Puri – Karunalya Leprosy Care Center (Karunalya znaczy „miejsce miłosierdzia”), a założył go polski werbiści o. Marian Żelazka.

Nie był z wykształcenia lekarzem, lecz z wielkim poświęceniem i znajomością sztuki lekarskiej zajmował się do końca życia, czyli przez 31 lat trędowatymi. Do Puri przybył w 1975 roku. W rok później zaczął tworzyć ośrodek, w którym obecnie znajduje się blisko siedmiuset trędowatych. Mają tam mieszkania, szpital, aptekę, warsztaty ortopedyczne i rehabilitacyjne, szkołę, a nawet fermę drobiu. Powszechnym problemem trędowatych w Indiach jest ich społeczne odrzucenie. To uniemożliwia im normalne życie i podjęcie jakiegokolwiek pracy. Społeczeństwo skazuje ich na życie żebraków. Polskie ośrodki założone zarówno przez dr. Adama Wiśniewskiego, jak o. Mariana Żelazka umożliwiają chorym leczenie i dają szansę na powrót do normalnego życia. Puri w stanie Orisa, to jeden z największych w Indiach ośrodków hinduizmu, a mimo to pozwolono mu wybudować jedyną w mieście chrześcijańską świątynię. Sami Hindusi w 2002 roku zgłosili kandydaturę o. Mariana Żelazka do Pokojowej Nagrody Nobla.

Dr Wanda Maria Błęńska. Należy podkreślić, że polscy lekarze – misjonarze zapisują także piękne karty w opiece nad trędowatymi w Afryce. Jakkolwiek tradycje udziału Polaków w misjach medycznych w Afryce sięgają początku XX w. (pierwszym polskim „leczącym” misjonarzem lekarzem był tam jezuita **Apoloniusz Kraupa** (1871–1919), a założone przez niego ambulatorium w Katondwe w Rodezji Północnej rozrosło się w szpital istniejący do dzisiaj, to nigdy trędowaci nie mieli takiej opieki, jaką zaczęli ich otaczać polscy lekarze od połowy XX wieku. W tej dziedzinie najwięcej zawdzięczamy dr Wandzie Marii Błęńskiej, zwanej Matką Trędowatych.

Dr Wanda Maria Błęńska urodzona w 30.11.1911 roku w Poznaniu jest lekarzem i świecką misjonarką o niezwyklej charyzmie. W 1950 r. ukończyła kursy medycyny tropikalnej w Hamburgu i Liverpoolu, a po przyjeździe do Afryki 11 marca 1950 r. pracowała przez 43 lata w ośrodku leczenia trądu w Bulubie. Tam przez ponad 30 lat pełniła funkcję lekarza naczelnego, tworząc dla trędowatych nowoczesne centrum lecznicze, rehabilitacyjne i szkoleniowe, które nazwano jej imieniem „Buluba Leprosy Centre, The Wanda Blenska Training Centre”. Dziś tam jest nowoczesny szpital, domy dla trędowatych, szkoła i kościół. By kształcić współpracowników, zainicjowała i rozwinęła kursy (Leprosy Assistants Training Course). Gdy dr Błęńska zaczynała pracę, trąd – podobnie jak w Indiach, także



Wanda Maria Błefska

w Afryce – budził powszechne przerażenie jak obecnie AIDS, a chorzy byli izolowani od społeczeństwa. Praca z trędowatymi była niesłychanie trudna. Pracowała w bardzo prymitywnych i ciężkich warunkach, operowała na łóżku polowym i aby mieć więcej światła, poleciała zdjąć część dachu. „Było ciężko tylko przez pierwsze 20 lat” – mówi z humorem „Dokta”, bo tak ją nazywano w Bulubie. Po 10. latach szpital miał już 100 łóżek, a po 20. zaczęli przyjeżdżać także inni lekarze z Polski „nawiedzeni” miłością bliźniego. Na wieść, że trąd jest uleczalny, przyjeżdżali zarażeni trądem chorzy, często z odległych miejsc, w tym także duchowni, nauczyciele i oficerowie armii. Po blisko 43. latach leczenia trędowatych powróciła do rodzinnego Poznania. W Ugandzie mówiono o niej „Matka Trędowatych”, chociaż Dokta twierdzi skromnie, że ta nazwa należy się nie jej, lecz Matce Teresie z Kalkuty.

Do Matki Trędowatych z czasem dołączają inni polscy lekarze. Najpierw dr Bohdan Kozłowski, który przez kilka lat pracował w Nyenga, później do Buluby przyjechała dr Wanda Marczak- Malczewska.

Wanda Marczak-Malczewska. Ta lekarka, świecka misjonarka, przepracowała w Afryce ponad 27 lat. Po studiach na Uniwersytecie Jagiellońskim uzyskała specjalizację I i II stopnia z chorób dziecięcych, a także niezbędne przygotowanie z leczenia trądu, gruźlicy i AIDS. Przybywając do Ugandy w 1970 r. najpierw pracowała jako pediatra w szpitalu w Mbale, a w później przez 22 lata leczyła trędowatych w Nyenga i Bulubie. Przed powrotem do Polski pracowała jeszcze 2 lata w szpitalu misyjnym w Zambii, a gdy w 2002 roku brakowało tam lekarza, przepracowała w tym miejscu jeszcze 3 miesiące. Obecnie pracuje jako wolontariusz w hospicjum w Zakopanem.

Elżbieta Kołakowska. W 1970 roku do zespołu lekarskiego dr Błefskiej w Bulubie dołączyła dr Elżbieta Kołakowska, świecka misjonarka, która przez 17 lat leczyła trędowatych i pomagała w szkoleniu. Zapatrzona w swoją przewodniczkę, dr Błefską, zawsze oddana chorym i potrzebującym, zawsze służąca innym, skromna i pracowita, postępująca zgodnie z nakazem Jezusa Chrystusa, by w drugim człowieku widzieć swego bliźniego i odbicie Boga. Po powrocie z Afryki prowadzi pustelnicze życie zakonne. Uszanujmy jej pragnienie spokoju.

Jolanta Podolska, urodzona w 1956 r. w Warszawie dyplom lekarza otrzymała w 1971 r. Po uzyskaniu specjalizacji z pediatrii wyjechała w 1997 r. na misję do Zambii. Chikuni Mis-

sion Hospital w diecezji Monze (Prowincja Południowa Zambii) był pierwszym miejscem, w którym pracowała (1997–2002). W lipcu 2002 r. przeniosła się do Katondwe Mission Hospital (Prowincja Lusaka), gdzie pracuje do dzisiaj. W czasie kontaktu internetowego s. dr Podolska poinformowała mnie, że w tym samym szpitalu pracuje od blisko 20. lat **s. Mirosława Góra**, chirurg i dyrektor szpitala w jednej osobie.

Mirosława Góra urodzona w 1952 r. w Sopocie, studiowała medycynę w Gdańsku, tu otrzymała dyplom lekarza. Pracując w szpitalach w Gdyni i Brzozowie, uzyskała specjalizację z

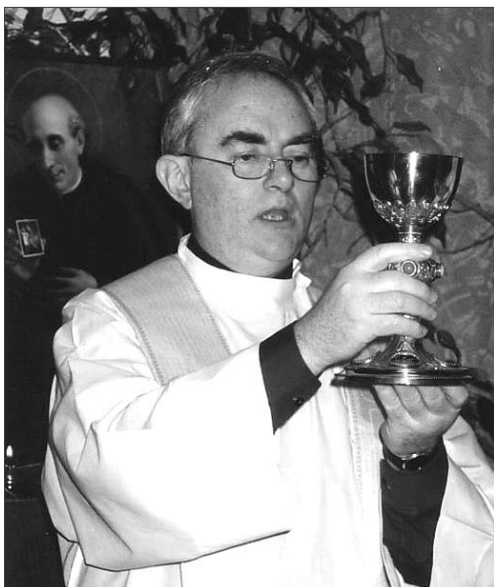


Mirosława Góra

chirurgii. W Polsce odnosiła wiele sukcesów w różnych dziedzinach sportu. W latach 1989–1990 pracowała jako chirurg w Lord Hospital w Liverpoolu. W 1990 r. na uniwersytecie w tym mieście uzyskała dyplom z medycyny tropikalnej i higieny, i wyjechała na misję do Zambii. Przez lata jest jedynym lekarzem w szpitalu w Katondwe-Luangwa. Będąc chirurgiem organizuje możliwość leczenia operacyjnego na miejscu dla okręgów Luangwa, Chongwe i Nyimba, dzięki czemu chorzy nie muszą jeździć do odległej Lusaki. Od początku do chwili obecnej pełni funkcję dyrektora tego szpitala. W 1992 r. zainicjowała w okręgu Luangwa program przeciw wirusowi HIV, który jest cały czas realizowany. Zorganizowała też pierwszą pomoc dla schorzeń oczu, szkolenie pielęgniarzek i program czystej wody. W ciągu 19. lat pracy odebrała 5500 porodów i wykonała ponad 22 000 operacji chirurgicznych.

Jerzy Kuźma lekarz werbista pracuje od kilkunastu lat w Papui Nowej Gwinei. Urodzony w Mielcu ukończył w 1986 r. Akademię Medyczną w Lublinie. Po studiach uzyskał dwa stopnie specjalizacji z chirurgii, a w 1996 r. stopień naukowy doktora medycyny. W międzyczasie po studiach na Uniwersytecie w Olsztynie uzyskał dyplom z teologii. Po wyjeździe do Papui Nowej Gwinei podjął pracę chirurga w Kundiawa General Hospital, następnie w Modylon General Hospital w Madang, a od 2007 r. pracuje jako ortopeda w Southern Health w Monach, Morabbin, Clayton i Cabrini. Należy podkreślić, że dr Kuźma należał i należy do towarzystw naukowych zarówno dawniej (Polskie Towarzystwo Lekarskie, Towarzystwo Chirurgów Polskich), jak obecnie (Papua New Guinea Medical Society i Papua New Guinea Surgical Society), dokształca się, głównie w ośrodkach w Australii i publikuje prace naukowe. Tak wygląda życie jednego z wielu misjonarzy – lekarzy, który obecnie jest jedynym chirurgiem ortopedą dla kilku milionów miesz-

kańców, działa jako misjonarz, pomaga ludziom nie tylko w sprawach duchowych, ale często zwykłych, przyziemnych.



Henryk Hoser

Henryk Hoser. Z Papui Nowej Gwinei przenieśmy się znów na kontynent afrykański, gdzie inny misjonarz, podniesiony do godności arcybiskupa, palotyn Henryk Hoser przepracował jako lekarz w Rwandzie 21 lat. Urodził się w 1942 r. w Warszawie. W 1944 r. zamieszkał w majątku rodzinnym Hoserów w Żbikowie. W latach 1960–1966 studiował na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie, gdzie był m.in. przewodniczącym Uczelnianego Sądu Koleżeńskiego ZSP. Po uzyskaniu dyplomu pracował przez dwa lata w Zakładzie Anatomii Prawidłowej AM w Warszawie, a w 1969 roku był lekarzem oddziału internistycznego w szpitalu rejonowym w Ziębicach. W roku 1968 wstąpił do Zgromadzenia Księża Palotynów, składając 8 września 1970 r. pierwszą profesję zakonną. W czasie studiów z filozofii i teologii w Wyższym Seminarium Duchownym w Ołtarzewie (1969–1974) był współtwórcą Grupy Misyjnej. Świecenia kapłańskie otrzymał 16 czerwca 1974 r. Pragnąc wyjechać na misje do Rwandy, przez rok studiował w Paryżu język rwandyjski i medycynę tropikalną. Od 1976 r. pracował przez 21 lat w Rwandzie jako lekarz i misjonarz. W 1978 r., będąc wikariuszem, założył w Kigali Centrum Zdrowia Gikondo, Ośrodek Medyczno-Socjalny, którym kierował przez 17 lat, oraz Rwandyjską Formację Rodzinną. Pracował także jako lekarz w szpitalach w Kabgayi i w Butare. W Rwandzie pełnił liczne funkcje: sekretarza Komisji Episkopatu ds. Zdrowia i Komisji Episkopatu ds. Rodziny, przewodniczącego Związku Stowarzyszonych Ośrodków Medycznych w Kigali, kierownika Centrum Monitoringu Epidemii AIDS, delegata prowincjała Polskiej Prowincji Księża Palotynów, przełożonego Regii Stowarzyszenia Apostolstwa Katolickiego, a także Konferencji Wyższych Przełożonych Instytutów Zakonnych i Stowarzyszeń Życia Konsekwentnego w Rwandzie. Po wojnie domowej w Rwandzie, pomiędzy plemionami Hutu i Tutsi, w 1994 r., został ekspertem w zakresie rodziny i rozwoju na Synodzie Specjalnym Biskupów dla Afryki, a także w zastępstwie nuncjusza apostolskiego wizytatorem apostolskim na Rwandę. Do Europy powrócił w 1996 r. i w tym samym roku został przełożonym Regii Stowarzyszenia Apostolstwa Katolickiego we Francji i członkiem Rady Misyjnej Konferencji Wyższych Przełożonych Zakonnych w tym kraju. W 2001 r. był współzałożycielem, a także sekretarzem Federacji Afrykańskiej Akcji Rodzinnej. W 2004 r. został rektorem Palotyńskiej Prokury Misyj-

nej w Brukseli, w Belgii, pracując przy Wspólnocie Europejskiej. W 2005 r. Ojciec Święty Jan Paweł II mianował go arcybiskupem tytularnym i sekretarzem pomocniczym Kongregacji ds. Ewangelizacji Narodów i przewodniczącym Rady Wyższej Papieskich Dzieł Misyjnych. 24 maja 2008 r. abp Henryk Hoser został mianowany przez papieża Benedykta XVI biskupem ordynariuszem diecezji warszawsko-praskiej. Arcybiskup i zarazem lekarz HOSER jest przykładem, jak można sprostać całym swym życiem dwom powołaniom – służby Bogu i służenia zdrowiu i życiu ludzkiemu.

Wśród 2000 polskich misjonarzy działających na świecie jest wielu lekarzy. Nie wspomniano o **ks. Janie Jaworskim**, poznańskim chirurgu pracującym ponad ćwierć wieku w Papui Nowej Gwinei, o siostrach dominikankach – lekarce **Małgorzacie Grabowskiej** i stomatologu **Jolancie Madej**, które są na misjach w Kamerunie, czy o siostrze lekarce stomatolog **Heleń Szumskiej** z Rwandy. Podano tylko w zarysie sylwetki kilku osób oddanych bez reszty innym. Wszyscy oni pracują z poświęceniem mimo wojen, niebezpieczeństw, zagrożeń i przeciwności. Pomagają duchowo i materialnie, uczą i leczą. Dzięki ich pracy wielu ludzi może być zdrowymi i doczekać następnego dnia. Może żyć. A także poznawać nauki Chrystusa, który kochał wszystkich ludzi, leczył, pocieszał i nakazywał głosić miłość między ludźmi.

Należy też wspomnieć o lekarzach, którzy pracowali z Ugandzie z trędowatymi. Najpierw w Nyenga przez kilka lat pracował dr **Bohdan Kozłowski** z Poznania, a w latach 1976–1992 przebywał tam na misjach na zaproszenie dr Błęńskiej lekarz z Bytomia, **Henryk Nowak**. Przepracował u Dokty z pełnym oddaniem 16 lat.

Do pracy z trędowatymi wyjeżdżają nie tylko lekarze. Z informacji misyjnych wynika, że z trędowatymi w Kara-Kara w Nigerze pracują ojcowie biali, a siostry białe w Kongo i Tanzanii. W Gabonie powstaje ośrodek dla trędowatych, w którym pracować będą ojcowie kapucyni z Lublina.

Nikt z nas nie ma wpływu na to, gdzie i kiedy się urodzi. Czy jako myśliwy odziany w skóry znajdzie się w epoce kamiennej i będzie walczył o przetrwanie, czy ciężko nawadniał poletko nad Nilem 2000 lat temu, czy na wyspie Wielkanocnej wznosił kolosy z kamienia, czy będzie tybetańskim mnichem, czy też jako krwawy inkwizytor skaże wiele niewinnych „czarownic” na śmierć na stosie, czy też urodzi się współcześnie, w wieku transplantacji, genetyki i chirurgii laparoskopowej.

Każdy z nas ma natomiast duży wpływ na to, ile może dać z siebie innym i jaki zawód wybierze. Niektórzy wybierają medycynę, inni kierują się jeszcze głębszym powołaniem i zostają duchownymi. Są też tacy, którzy łączą leczenie z nauczaniem Ewangelii. To lekarze – misjonarze. To oni rozumieli i głosili, co nakazywał Chrystus, a o czym tak często mówił Jan Paweł II – niesienie miłości. Albert Schweitzer stwierdził – „Istotę chrześcijaństwa... stanowi to, że jedynie przez miłość możemy osiągnąć wspólnotę z Bogiem. Wszelkie żywe doznanie Boga sprowadza się tego, że przeżywamy Go w naszych sercach jako pragnienie miłości”. Misjonarze – lekarze okazując miłość tym najmniejszym i lecząc ich ciała i dusze najlepiej to realizują. Poświęcają siebie bez reszty, przez dziesięciolecia, narażając często swe zdrowie, a nieraz życie. Gdy spytałem dr Błęńską, co robiła, gdy płynąc łódką po jeziorze Wiktorii zaatakował ją hipopotam, odparła – „Wyszeptałam – św. Rafał ratuj, a ja będę wiostować”. Wszyscy misjonarze zdrowia, mimo że proszą Niebo o wsparcie – koniecznie sami wiostują. Właśnie im poświęcam tę pracę. □

Nasza absolwentka – misjonarką!

Siostra Mirosława Góra, o której pisze prof. Woy-Wojciechowski, ukończyła Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Gdańsku w 1977 roku. Jako studentka czynnie uprawiała koszykówkę, grała w reprezentacyjnym zespole AMG i dotąd utrzymuje kontakty z koleżankami z drużyny i trenerką ze SWFiS, mgr Stanisławą Kaźmierczak. Z Zakonem Służebniczek Starowiejskich miała bliskie kontakty będąc jeszcze w Gdańsku. Skierowana przez zakon, ukończyła kurs medycyny tropikalnej w Wielkiej Brytanii i wyjechała do szpitala misyjnego w Katondwe w Zambii. Tym szpitalem kieruje do dziś, przez prawie dwadzieścia lat.

Ostatnio w Gdańsku była około 5 lat temu. Z tego spotkania z koleżankami – absolwentkami, koszykarkami pochodzi zamieszczone zdjęcie. Obecne na tym spotkaniu lekarki były pełne podziwu dla dokonań s. Mirosławy. A oto fragment listu, jaki napisała do swoich przyjaciół: „Malaria oporna na podstawowy lek, jakim jest chloroquine, jest nadal głównym problemem i przyczyną zgonów małych dzieci. Wśród dorosłych głównym problemem jest zakażeniem HIV i choroba AIDS. Wielu młodych ludzi umiera każdego dnia, osierocając małe dzieci. Część naszego oddziału zakaźnego działa w zasadzie jako hospicjum. Te cierpienia i zgony są bardzo trudne do zniesienia dla rodzin i naszego personelu. Jak dotąd nie jesteśmy w stanie stosować u naszych pacjentów leków przeciwwirusowych. Leczymy tylko schorzenia towarzyszące, opatrujemy rany i wspomagamy duchowo.”

Katondwe to miejscowość położona w dolinie rzeki Luan-gwa, oddalona około 300 km od stolicy Zambii, Lusaki. W tym



regionie mieszka około 30 tysięcy ludzi. Temperatura tam dochodzi do 58°C, a wilgotność przekracza 70%. Statystyczny dochód mieszkańca to około 1 USD na miesiąc. W roku 1969 siostry służebniczki starowiejskie rozpoczęły w Katondwe prowadzenie szpitala. W ciągu roku szpital przyjmuje około 3 tysięcy pacjentów, z których 50% to dzieci. Z opieki lekarskiej korzysta także ludność z sąsiedniego Mozambiku. Szpital utrzymywany jest wyłącznie z darów indywidualnych ofiarodawców; pensję dr Góry aktualnie opłaca rząd zambijski.

Na podstawie relacji mgr Stanisławy Kaźmierczak
oprac. Wiesław Makarewicz

Stowarzyszenia pielęgniarskie działające w Polsce

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie (PTP, Polish Nurses Association) powstało w 1957 roku jako kontynuator Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych (1925–1939), które było pierwszą samorządną organizacją pielęgniarską w Polsce. PTP jest stowarzyszeniem narodowym, towarzystwem naukowym i posiada osobowość prawną. Jego członkami są pielęgniarki i położne, mające uprawnienia do wykonywania zawodu oraz osoby wspierające środowisko pielęgniarskie posiadające członkostwo honorowe. Od początku swojego powstania Towarzystwo czuwało nad profesjonalnym rozwojem i wysoką jakością usług pielęgniarskich. Z jego inicjatywy między innymi powstał pierwszy Wydział Pielęgniarstwa w Polsce (1969), uchwalono ustawy o samorządzie zawodowym (1991) oraz o zawodach pielęgniarki i położnej (1996). Od roku 1993 PTP funkcjonuje jako towarzystwo naukowe, a od 2006 roku jest organizacją pożytku publicznego. Celem Towarzystwa jest:

- popularyzowanie zdobyczy naukowych w zakresie pielęgniarstwa i nauk pokrewnych oraz kształtowanie postaw etycznych członków PTP
- wspieranie pielęgniarek i położnych w zawodowym i naukowym rozwoju
- prowadzenie badań naukowych w zakresie pielęgniarstwa i wcielanie ich wyników do praktyki zawodowej

- współpraca międzynarodowa i krajowa z instytucjami i organizacjami naukowymi w zakresie wymiany doświadczeń.
- Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie jest członkiem:
- Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN)
 - Europejskiego Forum Narodowych Stowarzyszeń Pielęgniarek i Położnych, WHO (EFNNMA)
 - Europejskiego Forum Stowarzyszeń Pielęgniarskich przy UE (EFN)
 - Europejskiej Grupy Pielęgniarek Badaczy (WENR)

W Europejskiej Grupie Pielęgniarek Badaczy mamy swojego przedstawiciela, jako środowisko jesteśmy bardzo dumni, że jest nim dr Aleksandra Gaworska-Krzemińska, prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, przewodnicząca Rady Naukowej Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. PTP jest także organizatorem corocznego konkursu na Najlepszą Pielęgniarkę Roku. Pielęgniarki pracujące w UCK także brały udział w konkursie, dwie z nich w eliminacjach wojewódzkich zdobyły trzecie miejsce na Najlepszą Pielęgniarkę Roku 2009.

mgr Marzena Olszewska-Fryc,
z-ca naczelnej pielęgniarki UCK

Wieczór w Bibliotece po raz drugi

Z okazji Tygodnia Bibliotek 2010, czyli dorocznego święta bibliotekarzy, odbywającego się w tym roku pod hasłem **Biblioteka – słowa, dźwięki, obrazy**, Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zaprasza na drugi już **Wieczór w Bibliotece**.

W dniu 9 maja, w porze zmierzchu, przy ulicy Dębinki 1, odkryjemy, co drzemie po drugiej stronie duszy artysty plastyka, Sylwii Scisłowskiej oraz jakim lekturom oddają się bibliotekarze w wolnych chwilach. Przekonamy się także, jak hipnotyzująca jest potęga gór i co śpiewają prawdziwe wilki morskie.

A oto szczegóły programu...

- 19:00 – Powitanie uczestników
- 19:05 – Po drugiej stronie duszy mojej. Spotkanie z twórczością Sylwii Scisłowskiej – wernisaż
- 19:20 – Wysokogórska praktyka lekarska w miejscu wezwania. Opowieść dr. Roberta Szymczaka, lekarza-alpinisty, o jego wyprawach w góry
- 20:00 – Bibliotekarz też czytelnik. Otwarcie wystawy
- 20:20 – Formacja 2009. Szanty dla przyjaciół Biblioteki – koncert plenerowy

W ten świąteczny majowy wieczór będzie nam niezmiernie miło gościć w naszych murach wszystkich sympatyków Biblioteki!

Mgr inż. Anna Grygorowicz



Turniej Tenisa Ziemnego

Zapraszamy lekarzy oraz studentów ostatnich lat Wydziału Lekarskiego wraz z rodzinami do udziału w kolejnej edycji Turnieju Tenisa Ziemnego rozgrywanego pod patronatem Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Turniej odbędzie się w dniach 8–9 maja 2010 r. (sobota, niedziela). W sobotę rozegrane zostaną gry pojedyncze i dodatkowe turnieje. W niedzielę dominować będą gry deblowe. W razie deszczu gry odbędą się w halach (prosimy o zabranie odpowiedniego obuwia). Zapisy i losowanie do godz. 9.50. Gry od 10.00 do około 18.00.

Turniej odbędzie się na kortach GTT „Lechia” przy ul. Traugutta w Gdańsku (wjazd od ulicy Smoluchowskiego, od strony Szpitala Zakaźnego, naprzeciwko budowy Centrum Medycyny Inwazyjnej). Kategorie w turniejach singlowych i deblowych zależą od liczby zgłoszonych zawodników. Informacja o nich pojawi się po 5 maja na stronie www.gdansk.oil.org.pl w zakładce „Sport”. Na stronie dostępny jest regulamin turnieju.

Wszystkim uczestnikom gwarantujemy możliwość rozegrania przynajmniej dwóch meczy w ciągu dnia. W porze obiadowej przewidziany jest drobny posiłek z grilla. Ponadto przez cały turniej dostępny będzie bar z pełnym zapleczem gastronomicznym oraz szatnie z prysznicami.

Organizatorzy turnieju:
Mateusz Koberda i Ryszard Tomaszczuk;
Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku



Elfy w Sobieszewie

W dniach 19–21 marca br. odbyło się w Sobieszewie sympozjum „Możliwości wspomagania rozwoju osób z zespołami uwarunkowanymi genetycznie” połączone z kolejnym spotkaniem dysmorfologiczne (NYM) w ramach realizacji europejskiego programu DYS CERNE.

Zespół Williama (ZW) jest rzadkim schorzeniem genetycznym, występuje w jednym przypadku na 7–10 tys. żywych urodzeń. U większości z nich rozpoznajemy różny stopień opóźnienia rozwoju, wady serca, zaburzenia endokrynologiczne i nieprawidłowości postawy ciała. Charakterystyczne są cechy budowy twarzy i układu włosów, przypominające głowy bajkowych elfów. Równocześnie osoby z zespołem Williama są otwarte, przyjacielskie, znakomicie nawiązują kontakty oraz mają uzdolnienia muzyczne.

Dzięki inicjatywie pani Zdzisławy Małolepszej, babci jednego z chłopców z ZW, powstało i świetnie się rozwija Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Zespołem Williama. Wiceprzewodniczącym Stowarzyszenia jest absolwent naszej Uczelni, Łukasz Szmygel, współorganizator tegorocznego spotkania w Sobieszewie rodzin z zespołem Williama z całej Polski. Wcześniej około 50 pacjentów zostało gruntownie przebadanych przez specjalistów z GUMed i Uniwersytetu Gdańskiego.

Sympozjum należało do cyklu realizowanego od kilku lat przez grupę genetyków klinicznych oraz specjalistów z wielu innych dziedzin medycyny, pedagogiki i psychologii. Każde ze spotkań dotyczy innego rzadkiego zespołu genetycznego, w każdym uczestniczą rodzice. Tym razem celem było przedstawienie najnowszej wiedzy z zakresu patogenezy i kliniki zespołu Williama oraz próba wypracowania modelu wielospecjalistycznej opieki nad chorymi oraz ich rodzinami. W sympozjum uczestniczyło, obok 90 osób – rodzin z chorymi dziećmi, około 60 lekarzy, magistrów i studentów wyższych uczelni.

Podobnie jak w latach ubiegłych wykłady przygotowano zarówno dla specjalistów, jak i dla rodziców, którzy byli uczestnikami wybranych dwóch sesji. W sumie przedstawiono kilkanaście doniesień: na temat zasady diagnostyki, problemów klinicznych dotyczących zaburzeń kardiologicznych, endokrynologicznych oraz ważnych zagadnień związanych z rehabilitacją dzieci z tym zespołem.

W tym czasie przybyłymi dziećmi z powodzeniem zajmowały się studentki Oddziału Pielęgniarstwa, zrzeszone w Kole Naukowym Pracowni Pielęgniarstwa Pediatrycznego (kierowanym przez mgr Marię Krajewską wspólnie z mgr Anetą Kołodziejką i mgr Anną Stefanowicz). Pomagała im zaprzyjaźniona fundacja „Doktor Clown”.

Tradycją spotkań są indywidualne konsultacje medyczne udzielane przybyłym rodzinom. W tym roku najbardziej oblegana była dr Joanna Jabłońska-Brudło z Katedry Rehabilitacji naszej Uczelni. Przygotowano także warsztaty psychologiczne dla rodziców oraz dyskusje okrągłego stołu dotyczące problemów rodzin z rzadkimi schorzeniami. Wzięła w nich udział zaproszona na konferencję dr Elisabeth Siderius z Holandii, specjalista pediatrii i genetyki, inicjatorka europejskiej pediatrycznej grupy chorób rzadkich.

W organizacji sympozjum wzięły udział następujące jednostki:

- Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Zespołem Williama
- Oddział Pielęgniarstwa GUMed
- Katedra Biologii i Genetyki GUMed
- Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii GUMed
- Komisja Genetyki Medycznej VI Wydziału PAN
- DYS CERNE
- Studenckie Koło Ultrasonografii przy Klinice Chorób Nerek i Nadciśnienia Dzieci i Młodzieży GUMed

Dr Jolanta Wierzbka



W numerze...

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Lech Kaczyński (1949–2010)	4
Maciej Płażyński (1958–2010)	6
W hołdzie Ofiarom zbrodni katyńskiej, pamięci II masowej zsyłki Polaków na Sybir	8
Reforma szkolnictwa wyższego – czyżby już wybrano strategię	9
FAMA znowu zamieszka	11
Z Senatu GUMed	12
Z <i>Biuletynu Informacyjnego GUMed</i>	12
Ku lepszemu	13
Posiedzenia i konferencje	15, 34
XII Konferencja Cukrzycy Typu 1	16
Kalendarium rektorskie	19
Nowi doktorzy	19
Zaproszenia na Jubileusze 50-lecia ukończenia studiów	19
GTN honoruje prof. Jerzego Dybickiego	20
III Medyczny Dzień Nauki	24
Misjonarze Zdrowia	26
Nasza absolwentka – misjonarka!	31
Stowarzyszenia pielęgniarskie działające w Polsce	31
<i>Wieczór w Bibliotece</i> po raz drugi	32
Turniej Tenisa Ziemnego	32
Elfy w Sobieszewie	33
Kadry GUMed	34
Kadry UCK	34
W marcu 2010 roku Uniwersytet Gdański uroczyście obchodził swoje 40-lecie	35
Wielkanocny Zajątek w gdańskich szpitalach	36

GAZETA AMG

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

Adres redakcji: Gazeta AMG: Biblioteka Główna GUMed, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 58-349-14-83; e-mail: gazeta@gumed.edu.pl; www: http://www.gazeta.gumed.edu.pl. Drukarnia Wydawnictwa „Bernardinum” Sp. z o.o., Pelplin. Nakład 720 egz.

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

Warunki prenumeraty:

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

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

Kadry GUMed

Stopień doktora habilitowanego uzyskały:

dr hab. Alicja Siemińska
dr hab. Aneta Szczerkowska-Dobosz

Na stanowisko profesora nadzwyczajnego został mianowany

dr hab. Marcin Gruchała

Jubileusz długoletniej pracy w GUMed obchodzi

20 lat

mgr Ewa Wojdak-Haasa

Pracę w Uczelni zakończyły:

dr med. Anna Banaś
Narcyza Czekalska

Zmiany w pełnieniu funkcji kierowników jednostek organizacyjnych

- od dnia 1.04.2010 r. mgr Joannie Gerstenkorn powierzono funkcję kierownika Studium Nauczania Matematyki, Statystyki i Informatyki, dotychczas pełniła funkcję p.o. kierownika;
- od dnia 1.04.2010 r. dr. hab. Dariuszowi Wydrze powierzono funkcję kierownika Katedry i Kliniki Gineko-

logii i Ginekologii Onkologicznej, dotychczas pełnił funkcję p.o. kierownika.



Kadry UCK

Jubileusz długoletniej pracy obchodzą:

20 lat

Magdalena Ustimiuk
prof. dr hab. Andrzej Rynkiewicz
Małgorzata Nowak
Krystyna Kwiatosz

25 lat

Zofia Kowalewska

30 lat

Janina Kucharczyk
Alicja Formela
Krystyna Orłowska

35 lat

Andrzej Wiewióra
Elżbieta Łapińska
Sylwester Byczkowski

40 lat

Teresa Orłowska



Stowarzyszenie Absolwentów w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym

zawiadamia, że w poniedziałek 17 maja 2010 r. w sali posiedzeń Klubu Seniora odbędzie się NADZWYCZAJNE WALNE ZEBRANIE w związku z koniecznością podjęcia uchwał dotyczących rejestracji Stowarzyszenia pod nową nazwą
I termin – godz. 14.15; II termin – godz. 14.30. Uprasza się o liczne przybycie.

Zarząd Gdańskiego Oddziału PTFarm

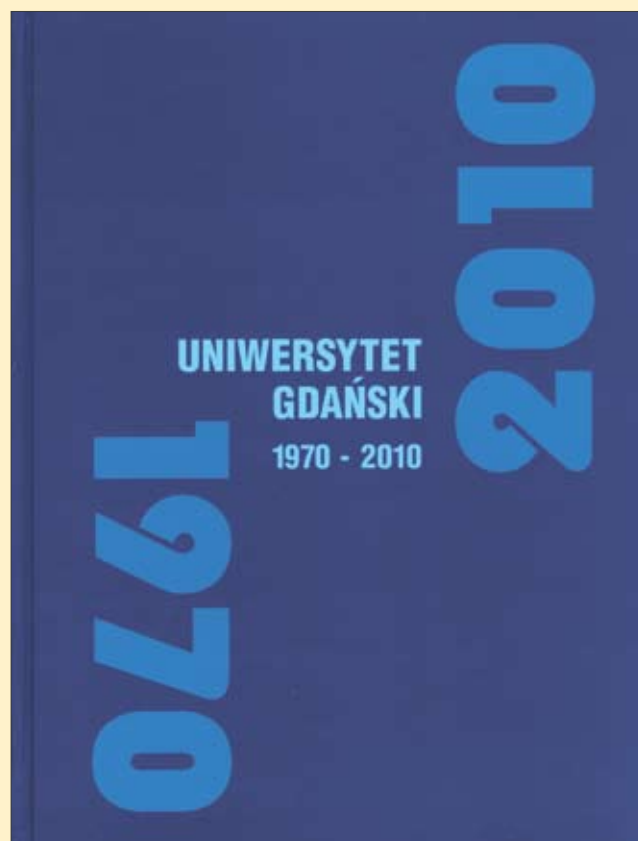
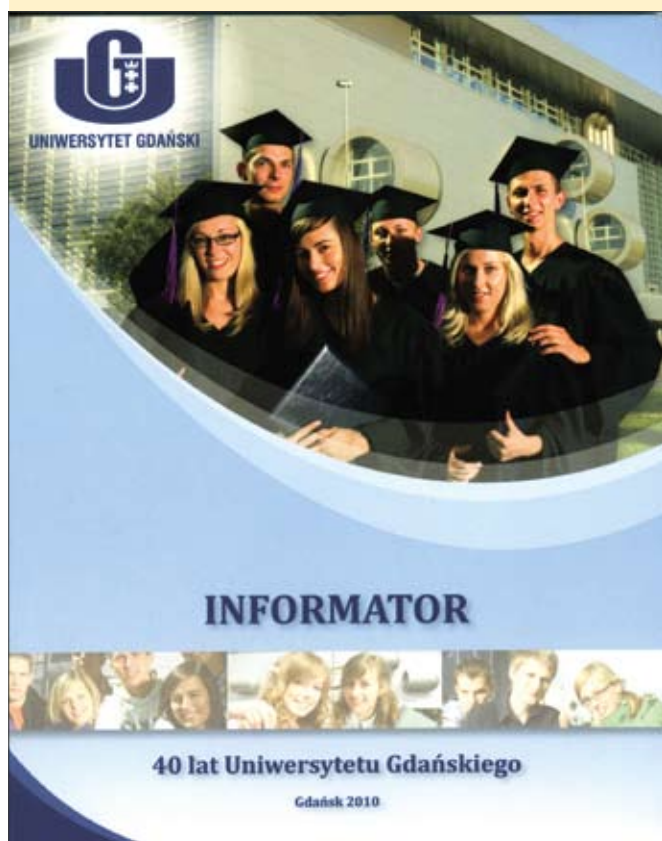
zawiadamia, że 20 maja 2010 r. (czwartek) o godz. 13.00 w pierwszym terminie, a o godz. 13.15 w drugim terminie, w sali wykładowej nr 1, Wydziału Farmaceutycznego GUMed odbędzie się ZEBRANIE SPRAWOZDAWCZO-WYBORCZE członków Gdańskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. W programie:

- Otwarcie zebrania przez prezesa Oddziału Gdańskiego
- Wybór przewodniczącego i sekretarza zebrania wyborczego
- Wybór Komisji Mandatowej i Skrutacyjnej
- Sprawozdanie ustępującego Zarządu z działalności w latach 2007–2010
- Przyjęcie sprawozdania ZO
- Wniosek Komisji Rewizyjnej o udzielenie absolutorium ustępującemu Zarządowi
- Przyjęcie wniosku Komisji Rewizyjnej
- Wybór nowych władz Oddziału na kolejną kadencję
- Wybór delegata na walne zgromadzenie PT Farm.

Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Oddział Regionalny w Gdańsku oraz firma UCB

zapraszają 2 czerwca 2010 r. o godz. 12.00 do Villi Uphagena (Gdańsk-Wrzeszcz, ul. Uphagena 23) na posiedzenie naukowo-szkoleniowe. W programie:

- *Czynniki determinujące wystąpienie drugiego napadu padaczkowego u dzieci* – lek. M. Szmuda, Klinika Neurologii Rozwojowej GUMed
- *Napady wtórnie uogólnione – charakterystyka kliniczna* – dr med. M. Mazurkiewicz-Betdzińska, Klinika Neurologii Rozwojowej GUMed.



W marcu 2010 roku Uniwersytet Gdański uroczyście obchodził swoje 40-lecie

Z tej okazji ukazały się prezentowane tu publikacje



*Do gratulacji
dla Jubilatów
dotacza się
„Gazeta AMG”*

Informator: 40 lat Uniwersytetu Gdańskiego / oprac. Beata Czechowska-Derkacz. – Gdańsk: Uniwersytet Gdański, 2010. – 66 s. – ISBN 978-83-7326-653-7

Uniwersytet Gdański 1970–2010 / red. Anna Paner i Arnold Kłoczyński. – Uniwersytet Gdański, 2010. – 720 s. – ISBN 978-83-7326-693-3

40 lat Uniwersytetu Gdańskiego / oprac. Beata Czechowska-Derkacz. – Gdańsk: Uniwersytet Gdański, 2010. – 84 s. – ISBN 978-83-7326-667-4

Wielkanocny Zajęczek w gdańskich szpitalach



Tuż przed Świątami Wielkanocnymi do Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego oraz Kliniki Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego zawiątał niezwykły gość – Wielkanocny Zajęczek.

Wraz ze swoimi pomocnikami, studentkami i studentami z Oddziału Gdańsk Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland, Zajęczek wprowadził do szpitalnych sal wiosenną, świąteczną atmosferę. Dzieci z radością szukały jajeczek, które niesforne Zajęczek schował na oddziałach, a potem z zaangażowaniem przemieniły je w cudowne, kolorowe pisanki. Wielkanocne zgadywanki, kolorowanki i konkursy (m.in. wyścig z jajkami na łyżkach) to tylko niektóre z zabaw, które wypełniły kliniki głośnym śmiechem małych pacjentów. Na pamiątkę każdy z nich otrzymał upominek.

Za umożliwienie przeprowadzenia akcji składamy najserdeczniejsze podziękowania na ręce dr hab. Barbary Kamińskiej oraz prof. Anny Balcerskiej, a także dyrekcji obu szpitali. Szczególne słowa uznania należą się wszystkim studentkom i studentom biorącym udział w tym przedsięwzięciu – to dzięki Waszej energii, pomysłom i zaangażowaniu do szpitalnych oddziałów kolejny raz zawiątała radość.

Karolina Garnicka,
koordynator lokalny
akcji Wielkanocny Zajęczek,
Międzynarodowe Stowarzyszenie
Studentów Medycyny
IFMSA-Poland, Oddział Gdańsk

