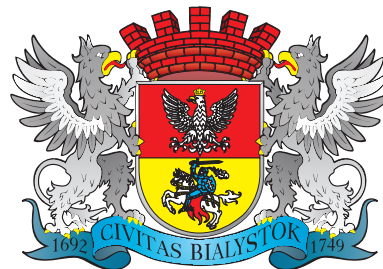




MEDYK BIAŁOSTOCKI



MIESIĘCZNIK BIAŁOSTOCKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ

NR 4

BIAŁYSTOK - GRUDZIEŃ 2002 R.

ISSN 1643-3734

Wielce Szanowni Członkowie Społeczności Akademii Medycznej w Białymstoku

Święta Bożego Narodzenia kojarzą się z dwoma wątkami: religijnym oraz obyczajowym. Jest oczywiste, że wątek religijny jest wątkiem fundamentalnym. Papież Jan Paweł II napisał "Tajemnica nocy betlejemskiej trwa bez przerwy" i nie chodzi tu o wymiar fizyczny tamtego wydarzenia, ale o jego aspekt duchowy. Dar Narodzenia jest darem Łaski danej Ludzkości przez Boga Ojca. Darem, który dał początek nowej wielkiej religii zwanej od imienia Narodzonego Chrześcijaństwem. Jest więc też darem tworzenia.

....."Puer natus est nobis - Filius datus est nobis" (Chłopiec nam się narodził, Syn jest nam dany)..... oto słowa Proroka Izajasza.

Wątek obyczajowy, kulturowy jest pochodną prawdy religijnej tych Świąt. Wyrazem naszej radości z nadejścia Pana, jest uroczyste obchodzenie dni świątecznych. Przystrajamy choinki, śpiewamy kolędy, urządzamy uroczystą wieczerzę wigilijną, dzielimy się opłatkiem, składamy sobie nawzajem najlepsze życzenia, zarówno w domach jak też w zakładach pracy.

W Uczelni naszej ukształtowała się piękna tradycja spotkania opłatkowego pracowników. Opłatek wigilijny jest symbolem przebaczenia, pojednania i zgody. Jak pisał, przed niemal dwustu laty, Kazimierz Brodziński "Potrzeba pojednania następuje w skutku obrażonych, wzburzonych uczuć, potrzeba zgody z prze-

mijających nieporozumień". O zgodę taką apeluję. Nie zrealizujemy w naszej Uczelni, danego nam w tych świętach, daru tworzenia bez pojednania i zgody. Nie sprostamy czekającym nas wyzwaniom w atmosferze nieporozumień i żalów. Tworzymy przyszłość wspólnie.

Życzę wszystkim pracownikom Akademii i Szpitali Klinicznych stabilnych miejsc pracy, spełniania się w realizowanych zadaniach, życzę zdrowia i wszelkiej innej pomyślności. Naszym studentom życzę pomyślnego studiowania, zdrowia i rozumnej młodości. Uczelni życzę dalszej rozbudowy i rozwoju. Wszystkim nam życzę, byśmy wynieśli jak najwięcej z Daru Narodzenia.

Jan Łoś Rektor
Prof. dr hab. Jan Górski

Gościliśmy Jana Nowaka- Jeziorańskiego, legendarnego kuriera z Warszawy, działacza politycznego i polonijnego, założyciela i długoletniego szefa sekcji polskiej Radia Wolna Europa. Zarówno w Polsce jak i w Stanach Zjednoczonych wymieniany jest wśród największych żyjących bohaterów II wojny światowej.



Jan Nowak-Jeziorański wpisuje się do Księgi pamiątkowej AMB

Za zasługi wojenne Jan Nowak-Jeziorański odznaczony został orderem *Virtuti Militari*. W 1996 roku otrzymał najwyższe odznaczenie amerykańskie- Medal Wolności. Jest doktorem honoris causa Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Uniwersytetu Wrocławskiego, Uniwersytetu Jagiellońskiego, a także honorowym obywatelem Gdyni, Poznania oraz amerykańskich miast: Baltimore i Houston.

W tym roku, 21 lipca, Jan Nowak- Jeziorański powrócił do kraju. Mimo osiemdziesięciu dziewięciu lat nadal zajmuje się sprawami polskimi. Jego niekwestionowany autorytet powoduje, że kiedy zabiera głos w sprawach kontrowersyjnych gasną emocje, a pojawia się zdrowy rozsądek. I niech tak jak najdłużej pozostanie!

Budować własne szczęście

Z Janem Nowakiem - Jeziorańskim rozmawia
Danuta Ślósarska

Pół wieku minęło zanim wrócił Pan, Panie Redaktorze do kraju. Podoba się Panu dzisiejsza Polska?

Jestem tu od ponad dwóch miesięcy i czuję się szczęśliwy. To jest mój kraj. Tu odzyskuję poczucie swojskości, poczucie, którego nigdy nie doznałem będąc na obczyźnie. Nie żałuję swojej decyzji. Jeżdżę teraz po Polsce i odkrywam ją po raz drugi, po pięćdziesięciu latach. Stwierdzam, że jest to miły kraj, który przeżywa niesłychany, burzliwy okres rozwoju. Nareszcie znalazła ujście polska żywotność, energia, przedsiębiorczość, inicjatywa. Porównując Polskę, którą widziałem w 1989 roku, z tą dzisiejszą, uprzedmiotwiam sobie jak wiele to społeczeństwo zrobiło w tak krótkim czasie, by tak radykalnie zmienić oblicze ziemi.

Radykalnie zmieniły się również perspektywy młodego pokolenia.

To jest jedna z ciemniejszych stron tej

rzeczywistości. Mam nadzieję, że poprawa sytuacji w świecie, która moim zdaniem nastąpi, stworzy lepsze perspektywy temu pokoleniu. Nie może być tak, aby młody człowiek, który najpierw wkłada mnóstwo pracy, żeby skończyć studia, zdobyć specjalność, zawód nie znajdował później pracy. Bezrobocie, a nade wszystko bezrobocie młodych jest bardzo niebezpieczne.

W takiej sytuacji są właśnie młodzi lekarze.

I to jest tragiczne. Boję się, że taka sytuacja będzie powodowała exodus, bo przecież są kraje w których brak jest sił lekarskich. Studia medyczne są bardzo kosztowne, a nie stać nas na to, aby ci młodzi ludzie, którzy zdobyli wysoką specjalność dzięki finansowemu wsparciu państwa, nie znajdowali dla niej zastosowania w rodzimym kraju.

Po wejściu do Unii Europejskiej spotkamy się również z innymi problemami np. będziemy musieli ustosunkować się do problemu eutanazji.

J e s t e m wierzącym i praktykującym katolikiem, dlatego jestem zdecydowanym przeciwnikiem eutanazji. Uważam, że życie ludzkie jest w rękach Boga i nikt nie ma prawa odbierać tego życia ani sobie, ani innym.

Pana idolem w dzieciństwie, Panie Redaktorze, był trzynastoletni Adaś Kalinowski poległy w obronie Lwowa. Dzisiejsza młodzież daleka jest od takich wzorców.

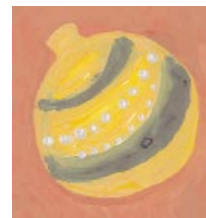
Dlatego, że to pokolenie jest pierwszym, które wychowuje się w normalnych warunkach. Nie potrzebuje myśleć kategoriami poświęcenia życia, męczeństwa, przeszłości. Żaden Anglik ani żaden Amerykanin nie myśli o tym, aby oddać życie za ojczyznę. On szykuje się, żeby budować własne szczęście, bo budując je podnosi dobrobyt i pomyślność własnego kraju. Dzisiejsi młodzi ludzie mogą tworzyć własne szczęście bez obawy, że zburzy je wojna. Polska nigdy nie była tak bezpieczna jak obecnie.

Porozmawiajmy o miłości, bo tej w życiu zawsze za mało. Pan pięknie opowiada o swojej żonie, może warto przypomnieć jak pielęgnował się takie uczucie.

Bo ja wiem. Miałem zawsze w życiu szczęście i znalazłem je w małżeństwie. Moja żona żyła wyłącznie dla mnie. Poza mną nie istniał dla niej świat. Była nastawiona na to, żeby mi organizować i ułatwiać życie. Po prostu... miałem szczęście.



Spotkanie w Rektoracie AMB.
Od lewej siedzą: Jan Nowak-Jeziorański,
prof. dr hab. Lech Chyżewski,
Rektor prof. dr hab. Jan Górski





OD REDAKTORA

Święta Bożego Narodzenia to zapach choinki, wigilijnych potraw, atmosfera ciepła rodzinnego. Dla większości z nas to, przede wszystkim, przeżycia religijne. Zasiadamy przy pięknie zastawionych stołach, śpiewamy kolędy, cieszymy się swoją obecnością, wspominamy najbliższych. Każdego

roku, obojętnie ile mamy lat, z takim samym dreszczykiem emocji oczekujemy na to, co przyniesie nam w podarunku Święty Mikołaj. Podczas tegorocznych Świąt znajdziecie Państwo pod choinką następny numer "Medyka", a w nim treści pozwalające uwierzyć w człowieczeństwo oraz artykuły o wielu budujących wydarzeniach.

Jedno z nich chciałbym wyeksponować. Jest to niezwykle spektakl teatralny, który obejrzałem przed kilkoma tygodniami w spartańskich warunkach Domu Studenta na holu Studium W.F. Spektakl świetny! (recenzję zamieszczamy w Młodym Medyku). Teatr obrazów pełnych ekspresji, połączonych z głęboką treścią. Na dodatek tworzony przez młodych amatorów. Reżyser, Tomek Musiuk - prawie (bo już za kilka miesięcy) absolwent AMB jest jednym z tych, którzy zostawią pozytywny, trwały ślad w Uczelni. Jest jednym z wielu, którzy wraz z ukończeniem studiów, chcieliby utrzymywać więzi z Akademią.

Krótki sondaż, który publikujemy, jest dowodem, że nasi byli studenci czekają na inicjatywę powołania Stowarzyszenia Absolwentów i Przyjaciół AMB. Chociaż nie zapisana w statucie, jest to powinność Alma Mater względem swoich wychowanków. Absolwenci AMB pracują nie tylko w Polsce, ale także w odległych zakątkach świata. Zajmują, nierzadko, eksponowane stanowiska. Są chlubą i powinni być także siłą Akademii.

Święta to także czas refleksji, miłości i zwrócenia się do drugiego człowieka. Stąd też piękny zwyczaj stawiania na wigilijnym stole jednego nakrycia więcej, w oczekiwaniu na wędrowca, którego Wigilia zastanie w drodze. Właśnie u źródeł tej drugiej, szlachetniejszej strony człowieka, stoi idea organizacji hospicjów i pomocy chorym wymagającym terminalnej opieki. Ludzie, którzy wcielają tę ideę w życie są wśród nas. Czynią to bez fanfar i dlatego często ich nie dostrzegamy. Wywiad z jednym z nich znajdziecie Państwo na stronach "Medyka".

Zachęcam również do przeczytania krótkiego wywiadu z Janem Nowakiem-Jeziorańskim, wojennym

kurierem, dyrektorem Radia Wolna Europa, doradcą prezydentów USA, sędziwym człowiekiem - legendą, który wie, jak budować własne szczęście i szczęście bliźnich. Podobnie, znajdujący się wśród nas Sybiryacy potrafią docenić spokój i dostatek obecnych Świąt. Sercem pisane, przez naszych Kolegów wspomnienia o Wigili spędzanej na wygnanej tułaczce w Kazachstanie, uzmysławiają ilu ofiar wymagała nasza obecna, względna stabilizacja i spokój Świąt Bożego Narodzenia. Zatem - podzielmy się opłatkiem, złożmy sobie życzenia i jak radzi młoda autorka, w części studenckiej, pisząca o tradycjach wigilijnych w różnych krajach - w świątecznej atmosferze przemówmy w końcu ludzkim głosem.

SPIS TREŚCI

Życzenia Rektora	str. 1
Budować własne szczęście-	
wywiad z Janem Nowakiem - Jeziorańskim	str. 2
Od Redaktora	str. 3
Pielęgniarstwo uzyskało akredytację...	str. 4
Rozmowa miesiąca z dr. T. Borowskim-Beszta	str. 5
Co dalej z Sokółką ?	str. 6
Absolwenci AMB	str. 7
Rozproszeni po świecie	str. 9
Komentarze	str. 10
Sprzyjający klimat- rozmowa z A. Wasilukiem	str. 11
Myśleć z wdzięcznością i zapisać...	str. 12
Wspomnienia absolwentki rodem z Wilna	str. 14
Smaczek słupowych wigilii	str. 16
Boże Narodzenie w Katandze	str. 17
Syberyjska gwiazdka	str. 19
Świąteczna mamałyga na wigilijnym stole...	str. 20
Wizyta Hansa Kalusa Breddina	str. 21
Ze szpitali Klinicznych - Samodzielny czy...	str. 22
Od historii do współczesności -	
Wyższe uczelnie na Białostocczyźnie	str. 23
Uratujmy muzeum Zakładu Anatomii	str. 24
Doktorzy Honoris Causa 3 -	
Prof. dr hab. Marian Górski	str. 25
Bez rozgłosu i bez fanfar	str. 26
Kolejna Wilnianka obroniła pracę doktorską	str. 27
Warsztaty endoskopowe	str. 27
Medyk Białostocki w nowej szacie	str. 28
Wydarzenia i Aktualności	str. 29
Artykuł sponsorowany	str. 32
MŁODY MEDYK	str. 33- 45

Materiały do numeru przyjmujemy do dn. 10 każdego miesiąca

Skład redakcji:
Redaktor naczelny: Lech Chyczewski;

Zastępca redaktora naczelnego i kronikarz: Krzysztof Worowski;

Sekretarz redakcji i korekta: Danuta Ślósarska;

Członkowie: Anna Andrzejewska, Andrzej Litorowicz, Alina Midro, Tadeusz Laudański, Adam Hermanowicz, Anna Worowska;

Współpracownicy: Teresa Kurowska-Dąbrowska, Wiktor Łotocki, Antoni Sydor (Tarnów), Marek Kamiński (USA);

Dział studencki: Tomasz Musiuk, Alicja Rydzewska-Rosolowska, Marta Stefanowicz, Jarosław Abramczyk (przedstawiciel Samorządu Studenckiego);

Skład komputerowy: Andrzej Bortacki, Sławomir Karetko;

Druk: BWA; Białystok, ul. Krakowska 17;

Adres redakcji:

 Biblioteka Główna Akademii Medycznej
 15-230 Białystok 8,
 ul. Kilińskiego 1,
 tel. (85)7485485 (Danuta Ślósarska);
 e-mail: medyk@amb.edu.pl

Adres redakcji studenckiej:

 Siedziba organizacji studenckich, DS1
 ul. Akademicka 3; tel (85)7485813

*W tym numerze
wykorzystaliśmy prace
uczniów Liceum Sztuk Plastycznych
w Supraślu. Serdecznie dziękujemy
Pani Profesor Reginie
Abramowicz*

Redakcja zastrzega sobie prawo skracania tekstów i zmiany tytułów.

Pielęgniarstwo uzyskało akredytację Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego

W dniach 21-22 października wizytowała naszą Uczelnię Krajowa Rada Akredytacyjna Szkolnictwa Medycznego w składzie: prof. dr hab. Irena Wrońska - przewodnicząca Komisji i jednocześnie przewodnicząca Krajowej Rady, prof. dr hab. Helena Lenartowicz, dr hab. Józef Kobos, dr Jolanta Konieczna - członkowie Komisji.

Wysoki poziom kształcenia

Akredytacja dotyczyła dwóch kierunków: pielęgniarstwa i położnictwa na Oddziale Pielęgniarstwa Wydziału Lekarskiego, i odbyła się zgodnie z wcześniej przesłanym wnioskiem oraz szczegółowym programem wizytacji. W pierwszym dniu, członków Komisji przyjął J. M. Rektor - prof. dr hab. Jan Górski. Odbyło się również spotkanie z Kolegium Dziekańskim Wydziału Lekarskiego, na którym Dziekan Wydziału Lekarskiego prof. dr hab. Maciej Kaczmarski przedstawił generalne założenia realizowanego programu dydaktycznego na Wydziale, ze szczególnym uwzględnieniem Oddziału Pielęgniarstwa. Następnie Komisja szczegółowo zapoznała się z programem kształcenia pielęgniarek i położnych oraz posiadaną przez Uczelnię bazą dydaktyczną. Wizytowano Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, kierowany przez dr hab. Elżbietę Krajewską-Kulak, gdzie szczególne uznanie w oczach Komisji znalazło wyposażenie pracowni praktycznej nauki zawodu oraz wzorowa realizacja zajęć dydaktycznych. Kolejne wizytowane zakłady to: Zakład Fizjologii, Zakład Anatomii Prawidłowej, Zakład Zdrowia Publicznego (pracownia informatyczna) oraz Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego. We wszystkich tych jednostkach, Komisja zwracała szczególną uwagę na sposób kształcenia pielęgniarek i położnych oraz warunki prowadzenia zajęć dla tej grupy studentów. Komisja uznała, że kształcenie studentów pielęgniarstwa i położnictwa w zakresie nauk podstawowych jest realizowane na wysokim poziomie. Odbyło się również spotkanie członków Komisji ze studentami pielęgniarstwa i położnictwa.

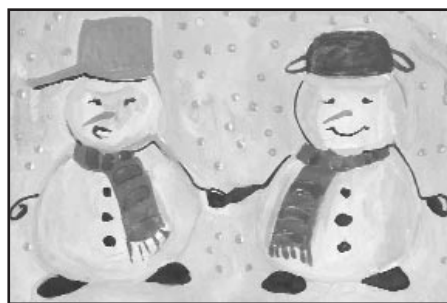
W drugim dniu Komisja wizytowała Bibliotekę Główną oraz niektóre jednostki kliniczne służące

kształceniu pielęgniarek i położnych. W SP PSK były to kliniki: Gastroenterologii, Endokrynologii i Kardiologii, a SP DSK - III Klinika Chorób Dzieci, a w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym Oddział Ginekologiczno-Położniczy. Z kształceniem pielęgniarek i położnych zapoznali wizytujących kierownicy zakładów: Pielęgniarstwa Klinicznego oraz Pielęgniarstwa Ginekologiczno-Położniczego, a także kierownicy wizytowanych jednostek.

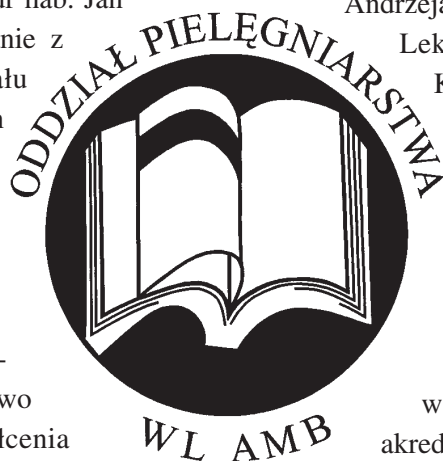
Akredytacja dla pielęgniarstwa i położnictwa

W podsumowaniu kończącym wizytację, które odbyło się z udziałem: J. M. Rektora - prof. dr hab. Jana Górskiego, Prorektora ds. Studenckich - prof. dr hab. Andrzeja Dąbrowskiego, Dziekana Wydziału Lekarskiego - prof. dr hab. Macieja Kaczmarskiego, Prodziekana Oddziału Pielęgniarstwa - dr hab. Jana Karczewskiego oraz Kierowników jednostek dydaktycznych Oddziału, Przewodnicząca - prof. dr hab. Irena Wrońska wysoko oceniła dotychczasowy dorobek Uczelni osiągnięty, w tak krótkim czasie, w zakresie warunków kształcenia na akredytowanych kierunkach. Zapewniła, że Komisja będzie wnioskowała o przyznanie akredytacji dla pielęgniarstwa i położnictwa. Wiemy już, że Krajowa Rada Akredytacyjna Szkolnictwa Medycznego wniosek Komisji wizytującej zaakceptowała.

Oba kierunki - pielęgniarstwo i położnictwo - w tym roku położnictwo, na Oddziale Pielęgniarstwa - są jednymi z pierwszych w Polsce, spośród uczelni medycznych, które uzyskały akredytację Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego. Stanowi to dobrą i mocną podstawę do budowania zrębów nowego trzeciego wydziału w AMB, Wydziału Pielęgniarstwa i Zdrowia Publicznego.



Jan Karczewski





Nie przeceniać swoich dokonań

Z dr. Tadeuszem Borowskim-Beszta, ordynatorem Oddziału Psychiatrycznego SPPZOZ w Choroszczu, jednym z założycieli Hospicjum dla nieuleczalnie chorych i po prostu Dobrym Człowiekiem, rozmawia Danuta Ślósarska.

Panie Doktorze, czy utwory Stefana Żeromskiego w prezencie pod choinkę sprawiłyby Panu radość?

Tak sądzę, ale wiem do czego pani zmierza. W dzisiejszych czasach postawa doktora Judyma jest niezbyt popularna. Większość lekarzy i w ogóle społeczeństwa uważa, że za pracę i trud należy się godziwa rekompensata, a przecież w naszym zawodzie musimy wychodzić poza zakres swoich obowiązków. Świat i medycyna, niestety, komercjalizują się.

Czy to znaczy, że młodzi lekarze nie mogliby już być bohaterami Żeromskiego?

Wszystko zależy od tego jakich będą mieli nauczycieli i wychowawców. Kiedyś robiliśmy badania studentów wydziału lekarskiego, sprawdzając ich stosunek do osób chorych psychicznie. Można było prześledzić ewolucję ich postaw w ciągu sześciu lat nauki. Wraz z każdym rokiem następowała pozytywna zmiana poglądów i postaw.

Jako przewodniczący Komisji Etyki w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Białymstoku, spotyka się Pan z różnymi przejawami zachowań niegodnych lekarza.

To prawda. Nie wszyscy lekarze godnie reprezentują nasz zawód. Mamy np. sporo spraw, które dotyczą konfliktów między lekarzami, wzajemnego podważania autorytetu. W ostatnich latach pojawiają się problemy związane z walką o pacjenta. Im więcej pacjentów, tym większe zarobki. Te zjawiska są odbiciem moralnego i kulturowego poziomu społeczeństwa. Nasi koledzy wywodzą się z różnych środowisk i byli wychowani w różnych systemach wartości.

Na stronach internetu można znaleźć nazwy organizacji i stowarzyszeń, które przerażają np. w Izraelu jest Organizacja Ofiar Błędów Medycznych, na Florydzie powołano Stowarzyszenie na Rzecz Odpowiedzialnej Medycyny USA, w Australii utworzono Pomoc dla tych, którzy przeżyli błędy medyczne. W Polsce mamy Stowarzyszenie Pacjentów Primum Non Nocere. Wygląda na to, że pacjenci grupują się, aby bronić się przed lekarzami?

Dobrze, że jest ktoś, kto broni pacjentów. Z drugiej strony lekarze broniąc się przed zarzutami pacjentów ubezpieczają się. Powstało szereg biur

adwokackich, które nastawione są tylko roszczeniowo i to też jest niepokojące. Ja nie wybielałam ludzi w bieli, ale nie sposób wykonując tysiące zabiegów, diagnozując pacjentów, nie popełnić błędów. To jest niemożliwe" Errare humanum est." Lekarz musiałby mieć po prostu boskie przynioty. Na pewno wiele jest spraw prawdziwych, ale też wiele sztucznie rozdmuchanych. Szkoda, że w mediach mówi się tak dużo o złych rzeczach, a pomija dobre.

Prof. Agnieszka Borzuchowska nominując Pana do Złotych Kluczy - nagrody Kuriera Porannego dla najwybitniejszej osobowości minionego roku, napisała " To dobry i cichutki człowiek. Wszystkie wielkie rzeczy robi bez rozgłosu" Czyba nie mógłby Pan zostać politykiem?

O, nie! Nie trzeba robić wokół siebie dużo szumu i hałasu, bo to wygląda niepoważnie. Nie należy swoich dokonań przeceniać i porównywać z innymi. Wiele osób robi wspaniałe, pożyteczne rzeczy. Działające obecnie hospicjum, to jest dzieło dziesiątek osób. Powstało z ofiar, darowizn i serca. Dlatego zdziwiony jestem tą nominacją, bo niby dlaczego...ja?

Bohaterowie Żeromskiego poświęcali swoje życie ludziom potrzebującym pomocy, pokrzywdzonym przez los. Pana specjalizacja medyczna i pomysł utworzenia hospicjum nasuwa pewne skojarzenia.

Poznając siebie, poznajemy innych. Psychiatria ujmuje człowieka całkowicie, jego sferę fizyczną i psychiczną. Człowiek nieuleczalnie chory, w obliczu śmierci, musi czuć się bezpiecznie. My lekarze, powinniśmy mu stworzyć, jeżeli tak to można nazwać, także pewien komfort psychiczny i duchowy. Pomysł powołania hospicjum powstał przed piętnastoma laty, kiedy nie było jeszcze zielonego światła dla instytucji pozarządowych. Z gronem lekarzy onkologów uznaliśmy, że pomoc człowiekowi znajdującemu się w ekstremalnej sytuacji jest priorytetowa. Tak naprawdę robiąc coś dla innych, robimy pośrednio też dla siebie, bo nigdy nie wiadomo czy nie przyjdzie nam z tego kiedyś korzystać.

Tym bardziej że boimy się śmierci, odsuwamy się od niej. Śmierć wydaje się nam brzydka?

Nastąpiło zjawisko desocjalizacji, odeszliśmy od problemów egzystencjalnych. W dzisiejszych czasach zajęliśmy się modą, sukcesem, pięknem. Śmierć jest tego zaprzeczeniem. Kiedyś umieraliśmy w domach, tam było miejsce dla wszystkich, dla tych rodzących się i odchodzących. Życie zrobiło się zinstytucjonalizowane, to i śmierć przeniosła się do instytucji.

Może Pana działalność, panie Doktorze, to rodzaj pewnego długu, który trzeba oddać tym którzy odeszli?

W dzieciństwie, wraz z rodziną, zostałem wywieziony na zesłanie do Kazachstanu. To był trudny czas, czas ocierania się o śmierć, chodzenia po krawędzi egzystencji biologicznej. Wtedy nie myślało się o umieraniu, ale o przeżyciu, o najbliższych. Na pewno mam zobowiązania wobec tych, którzy chcieli, powiem to patetycznie, służyć Polsce, ale nie doczekali powrotu do ojczyzny. Te długi, w tej czy innej postaci, przeszły na moje pokolenie.





Ośrodek w Sokółdziej

Co dalej z Sokółdą?

Sokółda dla wielu to tylko nic nie mówiąca nazwa, znak na mapie, a dla pracowników naszej Uczelni to Ośrodek Szkoleniowo-Rekreacyjny.

Cóż to za ośrodek - są to dwa obiekty dawnej szkoły i domu dla nauczycieli leżące na niespełna hektarowej działce, pod lasem niedaleko rzeki Sokółdy. Teren ten jest własnością naszej Uczelni od 1974 roku.

W sumie jest to dwadzieścia siedem miejsc noclegowych w dziewięciu pokojach pięcio-, trzy-, dwu- i jednoosobowych, świetlica, cztery łazienki, trzy kuchnie z automatycznym ogrzewaniem, boisko do siatkówki, miejsce na ognisko. Całość leży w sercu Puszczy Knyszyńskiej przy drodze Supraśl-Krynki.



Jeden z pokoi gościnnych w ośrodku w Sokółdziej

Za małą opłatą można tam spędzić weekend, urządzić sobie wczasy "pod gruszą", a raczej pod brzoźami i modrzewiami. Co roku z ośrodka korzysta, oprócz obozu zielarskiego

Wydziału Farmaceutycznego, ponad dwieście osób. I tu dochodzimy do sedna sprawy zawartego w pytaniu. Koszty utrzymania znacznie przewyższają przychody z udostępniania. Kształtuje się jak 10

do 1 czyli np. 55.000 do 7 tys. zł. Racje ekonomiczne zaczynają walczyć ze społecznymi. Co dalej? Zmodernizować, wynająć czy zmienić przeznaczenie?

"Goła Zośka" czy musi być rzeczywiście goła?

"Goła Zośka" to fragment lasu z polaną nad jeziorem Rospuda tuż za Augustowem. Miejsce przepiękne, spokojne, wprost wymarzone do rekreacji. Uczelnia nasza dysponuje tym terenem od kilkunastu lat. Stoi tam wiata turystyczna z kilkoma

miejscami noclegowymi. W zasadzie jest to pole namiotowe z sezonową przystanią, wyposażone w toaletę i sezonowe natryski z ciepłą wodą.

Czy mając tak piękne miejsce nie powinniśmy doinwestować infrastruktury i np. postawić tam domek kempingowy, może dwa, żeby wypoczywać lub przyjmować gości własnych lub Uczelni.

Zapraszamy do dyskusji

Tomasz Goździkiewicz



ABSOLWENCI AMB 2002 ROKU

W dniu 15 listopada 2002 roku w Auli Wielkiej AMB odbyło się wręczenie dyplomów tegorocznym absolwentom. Uroczystość zaszczylił obecnością Wojewoda Białostocki - Marek Strzaliński i Wiceprezydent Miasta Białegostoku - Krzysztof Teodoruk

Dyplom lekarza otrzymały 154 osoby

Bachórzewski Rafał, Baduchowska-Jewiec Maja Stanisława, Bajowska Alicja, Banasik Monika Ewa, Bańkowska Katarzyna, Bazydło Piotr, Bibułowicz Daniel Józef, Błędniak Agnieszka Małgorzata, Bolek Marta, Boroń Anna, Bryndza Renata, Budzyńska Elżbieta, Chłodnicka Ewa, Chojnowska Jolanta, Chorąży Przemysław, Ciuńczyk Jarosław, Cylwik Urszula, Dama Anna, Deresiewicz Damian, Dębicki Artur, Drachal Elżbieta Małgorzata, Duszakow Jakow, Dwivedi Ayaj, Dworaczek Blanka Agnieszka, Dytkowska Małgorzata, Falbowska Anna, Fiedorowicz Wojciech Piotr, Filipczuk Piotr Michał, Filonowicz Ala, Florczuk-Leończuk Joanna, Furman Karolina, Gawrysiuk Katarzyna, Głowacka Anna, Gonta Marta, Grondziel Anna Karolina, Gryko Wojciech, Gułaj Marcin, Gzula Xymena Elżbieta, Horosz Bartosz, Horosz Edyta Katarzyna, Iwacewicz Paweł, Jabłko Agnieszka, Jakucki Karol, Jamiółkowska Małgorzata, Jamiółkowski Jacek, Janczewski Michał, Jaroszewicz Aldona Agnieszka, Jastrzębska Magdalena, Jeniec Paweł, Jeroma-Regulanty Joanna, Kałużyński Maciej Stanisław, Kaniewska Magdalena Agnieszka, Karczewska Monika, Karoza Olga, Karwowski Wojciech, Kasner Agnieszka, Klinert Eliza Aleksandra, Kłopotowski Mariusz, Kobus Danuta, Kobus Krzysztof, Kołodziejczak Małgorzata, Koper Małgorzata, Kostrzewska Maja Halina, Kozłowska Anna Maria, Krasuń Monika Izabela, Krupa Sławomir Adam, Krys Barbara, Kubajewska Anna, Kucejko Wojciech, Kuchciński Rafał Piotr, Kuplet Agnieszka, Kwiatkowski Paweł, Laskowska Magdalena, Ludański Wojciech, Lentowicz Iga Marianna, Leonia Marcin, Leszczyńska Olga, Letkiewicz Marta, Lewkowicz Rafał, Litwiniuk Katarzyna Natalia, Lotek Renata Bernarda, Malesza Iwona, Marcinkiewicz Sylwia, Markowska Anna, Mateńko Sabina, Mazurczak Małgorzata Agnieszka, Mickiewicz Katarzyna, Muszyc Barbara, Nałęcz-Wąsowski Leszek, Nikiciuk Bogusław Krystian, Niksa Michał, Nowińska Katarzyna, Okłota Magdalena, Olechowski Marcin, Olszewska Dorota Renata, Osiecka Elżbieta, Pawelek Piotr, Pęku Agnieszka, Pielą Ewa Dorota, Pięćkowski Eryk Antoni, Piotrkowska Nina Barbara, Polaków Piotr, Polepa Hubert Władysław, Romanik Ewa, Rozmysłowicz -Szermińska Wioletta, Rzeczkowski Maciej, Rzućcio Joanna, Sadowisk Grzegorz, Schmater Bartosz, Sidorski Jerzy Jarosław, Sikor Barbara, Skowroński Rafał, Skrodzka Anna, Smoleńska Agnieszka, Sobolewski Sebastian, Sobolewski Waldemar, Stefaniuk Radosław Jan, Stojak Łukasz, Stokowski Jarosław, Strus Anna Danuta, Swierpiel Dorota, Syta Anna, Szablowska Sylwia Beata, Szachowicz Piotr, Szamańska Emilia, Szczepanowska Agnieszka Anna, Szczygielski Tomasz, Szerszenowicz Wojciech, Szkółka Tomasz, Szmarowska Katarzyna, Szmugiel Anna, Szoda Agnieszka, Szostawicki Michał Andrzej, Sztaba Joanna, Szymonem Monika Ewa, Towstyga Ewa Beata, Trzcinańska Sylwia Maria, Trzcinański Mirosław, Trzcinański Robert, Waniewski Krzysztof, Wasilczyk Cezary, Wilamowski Robert, Wilkowska Marta, Wnuczko Krzysztof, Wołos Krzysztof, Wójcicka Katarzyna, Wzorek Małgorzata Joanna, Zaleski Grzegorz, Załęska Mariola Aldona, Zawalicha Dorota, Zbuka Monika, Ziarek Rafał, Zieja Przemysław, Zyśk Rafał,

Dyplom lekarza stomatologii otrzymały 102 osoby

Badczong Karolina Anna, Bokiniec Małgorzata Karolina, Budna Katarzyna, Butrym Małgorzata Beata, Buczek Monika, Bielewicz Magdalena, Cygańczuk Justyna, Chmaro Tomasz, Choda Magdalena, Damięcka Dorota, Drewniak Marcin Piotr, Daniłowska Edyta, Fołta Małgorzata Monika, Gajda Izabela Teresa, Głębocki Jacek, Gołębiewska Agnieszka, Gromko Kornelia, Gromek Julita, Górtatowska Agnieszka, Gabryś Anna Maria, Głuszkowska Monika, Głuszkowski Grzegorz, Głowacka Sylwia, Jermacz Aneta, Jarosz Małgorzata, Jasiński Andrzej Marcin, Kosk Małgorzata, Karwicka Ilona, Kovgier Danuta, Koperska Karolina Izabela, Konopka Małgorzata Izabela, Kawalko Urszula, Kierzkowska Agnieszka, Kubicka Anna, Korzyński Cezary, Korolko Joanna,

Kaczyńska Joanna, Kondrat Katarzyna, Lewicki Krzysztof, Lewkowski Arkadiusz Jerzy, Łaska Anna Maria, Łuczaj Urszula Agnieszka, Misiarz Joanna, Mazur Edyta, Małoszuk Anna, Myrcik Anna, Ostaszewska Urszula, Prokowski Piotr Franciszek, Pełowska Małgorzata, Penczak Olga Maria, Prokopowicz Marek, Puchalska Anna, Piłat Magdalena, Pojawis Ewa Mirosława, Popko Anna, Petrosyan Katarzyna, Pietraszewska Julita, Rajchel Małgorzata, Rakowski Jarosław, Regulaska Eliza Ewa, Rećko Adam Krzysztof, Romańczuk Małgorzata, Ruducha Marta, Rynkiewicz Andrzej, Sobolewski Grzegorz Janusz, Szymaniuk-Kasperuk Stella Maria, Suchocka Marta, Sułek Jolanta Magdalena, Szelkowska Izabela, Szewczak-Mucha Joanna Beata,

Sześciórka Monika Magdalena, Szumowicz Tomasz Jakub, Sosińska Agnieszka, Szorc Ewa, Stokowska Dorota, Suchocka Małgorzata, Sikora Anna Magdalena, Stuchła Joanna, Szypulska Monika Agnieszka, Szyłak Agnieszka, Sęk Anna, Szarejko Sylwia, Tatar Izabela, Tałałaj Barbara, Tymińska Elżbieta, Trebnie Magdalena Joanna, Wielgus Dorota, Wereda Katarzyna, Wereda Agnieszka, Wicha Bożena, Wiecka Magdalena Maria, Wakuluk Barbara, Wyszowska Justyna, Wojtkowska Marzena, Wilk Marcin Stanisław, Wardulińska Alicja Izabela, Waszkiewicz-Sewastanik Emilia, Wilkowska Agnieszka, Włodzimirow Agnieszka, Woronow Nikołaj, Zaniewska-Skupień Patrycja Ewa, Zajkowska Dorota,

Dyplom magistra farmacji otrzymało 66 osób

Borko Katarzyna, Borowy Adam, Brzozowska Hanna, Brzozowska Marta, Bućko Marta, Charłampowicz Iwona, Czarnomys Robert, Damińska Anna, Dziesińska Wioletta, Gajko Marek, Górski Piotr, Horoszevska Małgorzata, Jurgielanec Renata, Jakimiec Joanna, Janowicz Marta, Jaroszek Barbara, Karwowska Beata, Kaufman Konrad, Kazberuk Anna, Kiryluk Agnieszka, Korcz Anna, Kosmaczewska Agata, Kostrzewska Aneta, Krętowska Agnieszka, Kruk Agnieszka, Kucharski Szymon, Kulczewska Katarzyna, Malepszy Agnieszka, Majewska Izabela, Milewska Joanna, Nosko Sylwia, Olszewski Marcin, Ostrowska Justyna, Paluszek Elżbieta, Peterson Paweł, Piech Anna, Pińczuk Urszula, Prokopiuk Sławomir, Pytel Monika, Piotrowski Michał, Rodzaj Renata, Rodzik Joanna, Romańczuk Mariusz, Ruducha Urszula, Samojslik Jan, Sienicka Jolanta, Sikora Piotr, Skoczyła Magdalena, Słowikowska Urszula, Słodownik Tomasz, Smoleński Maciej, Sut Iwona, Szewc Dominik, Szulecka Agata, Szumska Barbara, Średziński Jacek, Świerczyńska Magdalena, Targońska Alicja, Werbowski Jacek, Wierzba Anna, Wierzbiński Michał, Wilga Małgorzata, Władzielczuk Anna, Zalewska Bogusława, Zolbach Krzysztof, Żyłkiwicz Iwona,

Dyplom magistra analityki medycznej otrzymało 45 osób

Ancypa Wioletta, Andruszkiewicz Joanna, Andruszkiewicz Katarzyna, Baryła Ewa Agnieszka, Blusiewicz Eliza, Borzymowska Anna, Chrzanowska Ewa, Czyżewska Jolanta, Dąbrowska Katarzyna Anna, Domaniewski Tomasz, Garbowicz Magdalena, Gosk Przemysław, Jarząbek Magdalena, Jezierski Mariusz, Kieczeń Magdalena, Kolar Marian, Kondraciuk Izabella Maria, Kranc Robert, Kropiewnicka Anna Maria, Krupa Izabela, Krześniak Grażyna, Kukwa Bożena Agnieszka,

Kulczewski Robert, Kuleszyńska Ewa Grażyna, Lenkiewicz Marzena, Łukaszewicz Marzena, Łuzna Anna, Magiera Anna, Marciniak Justyna Karolina, Metelska Katarzyna Sabina, Mońko Monika, Nowakowska Agnieszka Urszula, Podsiad Ewa, Ptaszyńska Anna, Ratomski Karol, Rosiak Ilona Magdalena, Rudy Michał, Skowron Izabela, Skrzypiec Anna Elżbieta, Wawrusiewicz Natalia, Wierzbowska Monika, Wojciula Dorota, Zaborowska Magdalena, Zajkowska Anna, Żywna Katarzyna.

Magnificencjo, Szanowni Państwo, Drogie Koleżanki i Koledzy Absolwenci Wydziału Lekarskiego

Po raz ostatni w murach białostockiej Akademii Medycznej pożegna Was studencka pieśń młodości i radości Gaudeamus. Witła ona Was także przed sześcioma laty, kiedy wybraliście to miasto i Uczelnię za miejsce swoich studiów, z zamiarem zdobycia najszlachetniejszego z zawodów - zawodu lekarskiego. Wasze dążenia i marzenia dziś zostały zrealizowane pomyślnie. Finis coronat opus.

Klamrą czasu spinacie moment immatrykulacji - gdy otrzymywaliście indeks i moment dzisiejszego pożegnania - gdy otrzymujecie dyplom lekarza. To już 47 raz Akademia Medyczna żegna swoich absolwentów Wydziału Lekarskiego, wydając 9713 dyplom lekarza w ogóle i 154 dyplomy w tym roku.

Drogie Koleżanki i Koledzy

Kończy się beztrudne życie studenta, dla każdego z Was z pewnością indywidualnie zróżnicowane i bogate w, życiowe doświadczenia. Będziecie do tego okresu zawsze wracać (podobnie jak każdy z nas), z nostalgią wspominać studenckie czasy, będziecie odczuwać potrzebę utrzymywania dawnych więzów z Uczelnią. Zapraszamy do tych kontaktów i jesteśmy na nie życzliwie otwarci.

Dziś jednak Wasze myśli skupione są w stronę najbliższej przyszłości, jutra, miesiąca, najbliższych lat. Wszyscy bowiem wiemy, że wykonywanie zawodu lekarza w Polsce aktualnie jest wyjątkowo trudne. Bezrobocie, trwający ciągły proces reorganizacji systemu opieki zdrowotnej, komplikowany trudnościami finansowymi kraju i ostatnio mocno zachwiane zaufanie do nas lekarzy, to problemy naszego życia codziennego.

Wierzę głęboko, że stawicie czoła skutecznie tym wszystkim trudnościom, które napotkacie w swoim życiu zawodowym.

Życzę Wam, aby tych trudności było jak najmniej, albo nie było ich wcale. Wierzę również w Wasze powodzenie,

dlatego że jesteście absolwentami bardzo dobrej uczelni medycznej w kraju.

Swoją pracą zawodową i osiągnięciami utrwalajcie Jej dobre imię. Szanujcie swój piękny zawód i wasz świadomy wybór życiowy. Niech przeciwności losu nie stępią Waszej wrażliwości na ludzkie cierpienie i potrzeby, bo przecież z takim zamiarem dokonywaliście wyboru zawodowego. Niech w tej ciężkiej i odpowiedzialnej pracy zawodowej (gdziekolwiek będziecie: w kraju, zagranicą, w mieście, na wsi, na uczelni) kieruje wami rozum, uczciwość i rozsądek, wspomagane zapamiętanymi sentencjami. Przyrzeczenia Lekarskiego, zapisów Kodeksu Etyki Lekarskiej i ostatnio opublikowanej Karty Lekarza, przygotowującej nas do pracy w Unii Europejskiej.


Ale nade wszystko, niech Was prowadzi w życiu zawodowym nasze naczelne hasło: *Solus aegroti suprema lex esto.*

W imieniu Władz Rektorskich, Dziekańskich, Administracji Uczelni - dziękujemy Wam za wybór Akademii Medycznej w Białymstoku na miejsce studiów oraz za sześć lat owocnej współpracy.

Życzymy Wam udanego startu w życie zawodowe i osobiste. Swoimi osiągnięciami rozślawiajcie naszą Alma Mater i odwiedzajcie ją tak często, jak będzie to możliwe.

Powodzenia. Powodzenia Waszym Najbliższym.

Prof. dr hab. med. Maciej Kaczmarski
Dziekan Wydziału Lekarskiego AM Białystok,
15 listopada 2002





Pomysł powołania Stowarzyszenia Absolwentów i Przyjaciół Akademii Medycznej w Białymstoku nie jest nowy. Idea skupienia wokół Naszej Uczelni osób życzliwych, osób które darzą Uczelnię sentymentem, wyrażają zainteresowanie jej losami, pomimo upływających lat i chciałyby w jakikolwiek sposób uczestniczyć w jej życiu, przewija się w rozmowach od kilku lat. Kwestia powołania takiego stowarzyszenia była również dyskutowana na jednym z posiedzeń Senatu.

Nadszedł więc czas, aby sfinalizować postulaty. Zarząd Fundacji Akademii Medycznej w Białymstoku występuje więc z propozycją powołania "Stowarzyszenia Absolwentów i Przyjaciół Akademii Medycznej w Białymstoku". Zwracamy się więc z prośbą do wszystkich przedstawicieli naszego środowiska akademickiego o przekazywanie informacji, ewentualnie podzielenie się informacjami co do losów naszych absolwentów, którzy byliby zainteresowani wstąpieniem do takiego stowarzyszenia.

Stowarzyszenie, skupiające osoby szczególnie zainteresowane Naszą Uczelnią i jej rozwojem, integrowałoby różne pokolenia absolwentów. Absolwenci Akademii Medycznej w Białymstoku pracują w całym kraju, wielu z nich przebywa za granicą, posiadają ogromną wiedzę nie tylko zawodową, specjalistyczną, ale niejednokrotnie administracyjną, wykazują różne zainteresowania. Właśnie wiedza i umiejętności zdobyte w okresie wieloletniej pracy, mogłyby być wykorzystane dla dobra Naszej Uczelni, działalności naukowej, podnoszenia kwalifikacji pracowników, doskona-

lenia działań dydaktycznych, a przez dobry przykład integrować również najmłodsze pokolenia naszych absolwentów.

Uczelnia przygotowuje się do powołania wydziału na którym mogliby kształcić się studenci z zagranicy. Będzie miało to szczególne znaczenie po wstąpieniu Polski do Unii Europejskiej. Rozproszeni po świecie Koledzy, członkowie Stowarzyszenia, w środowiskach polonijnych lub w środowiskach w które "wrosli" po wielu latach mogliby być źródłem informacji o możliwościach kształcenia w Naszej Uczelni.

Integracja absolwentów ma jeszcze jeden wymiar. Chodzi o możliwości pozyskiwania środków, które moglibyśmy przeznaczyć, jako Fundacja, na rozwój Uczelni i unowocześnianie jej bazy dydaktycznej. Jeden z zasadniczych kierunków działań jakie realizowała Fundacja w ostatnich latach, to wyposażanie sal dydaktycznych w nowoczesne pomoce naukowe i wysokiej klasy sprzęt audiowizualny.

W najbliższym czasie opracujemy założenia działania "Stowarzyszenia Absolwentów i Przyjaciół Akademii Medycznej w Białymstoku" i przedstawimy je społeczności akademickiej Naszej Uczelni. Chętnie wysłuchamy wszelkich uwag. Chcielibyśmy, aby to Stowarzyszenie było naszym wspólnym dziełem.

*W imieniu
Zarządu Fundacji Akademii Medycznej w Białymstoku
Marek Szczepański
Sławomir Wołczyński*

KOMENTARZE

Kazimierz Romanowski
Naczelnik Wydziału Zdrowia
Lekarz Miejski
Absolwent AMB z roku 1972



Powołanie takiego stowarzyszenia, to bardzo dobry pomysł. Trzeba tych wszystkich ludzi, którzy ukończyli naszą Akademię zintegrować. Po latach bardzo trudno się spotkać, a taka potrzeba istnieje. Świadczą o tym odbywające się zjazdy absolwentów poszczególnych roczników. Jeżeli, po blisko trzydziestu latach, na zjeździe pojawia się prawie sto osób na sto osiemdziesiąt, które ukończyły w tym czasie studia, to jest to ogromny sukces. Świadczy to też o tym, że ci ludzie chcą się spotykać, chcą należeć do pewnej wspólnoty. Takie stowarzyszenie daje możliwość integracji, pomocy, wsparcia i rozwiązania wielu problemów. Kilku naszych kolegów pełni ważne funkcje w klinikach na świecie i kto wie, może byłaby to szansa dla młodych lekarzy na doskonalenie zawodowe. Zawsze chętniej pomaga się bliskim, a my absolwenci Akademii, to taka duża rodzina.

Krzysztof Teodoruk
Radny Białegostoku
Wiceprezydent Miasta Białegostoku w latach 1998 - 2002
Absolwent AMB z roku 1983



Każda inicjatywa integrowania ludzi jest ze wszech miar pozytywna i akceptowana. Szkoła, uczelnia zawsze pozostawiają w nas ślad. Między uczelnią a jej wychowankami istnieje pewna więź. Kiedy, przy różnych okolicznościach, spotykam się z absolwentami naszej Uczelni, to pierwsze pytanie brzmi: "Co tam słyhać w AMB?" Potem następuje ciąg pytań o kolegów, naszych profesorów, naszych bliskich. Wszystko to świadczy o tym, że chociaż nasze drogi się rozeszły, mieszkamy i pracujemy w różnych miejscach w Polsce i na świecie, to sentyment do Uczelni pozostaje. Powołanie takiego stowarzyszenia na pewno będzie sprzyjać wymianie wiedzy i doświadczeń, i może dać naszej Alma Mater ogromny potencjał.

Dr n. med. Antoni Sydor
Ordynator I Oddziału Chorób Wewnętrznych i Nefrologii z Ośrodkiem Dializ
Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Łukasza w Tarnowie.



Zabierając głos w sprawie powołania "Stowarzyszenia" muszę wyjaśnić, że z Moją Uczelnią łączy mnie nie tylko 6 lat studiów ale również 12 lat pracy zawodowej. Będąc więc nie tylko absolwentem, ale i byłym pracownikiem naukowo-dydaktycznym AMB, związany jestem do dzisiaj, bardzo silnie, zarówno z Uczelnią jak i z Miastem, w którym spędziłem najpiękniejsze lata. To tutaj przecież, zdobyłem potrzebną wiedzę zawodową, tutaj ukształtowała się moja osobowość lekarza, tutaj wreszcie założyłem rodzinę. W Mojej Uczelni, śpiewając i działając w Chórze, realizowałem również swoje zamiłowanie do muzyki. W Białymstoku mam do dzisiaj wielu przyjaciół, kolegów i znajomych. Pomimo, że od ponad 21 lat mieszkam i pracuję w Tarnowie, z prawdziwą przyjemnością nadal odwiedzam Białystok i interesuję się rozwojem Akademii i miasta.

"Stowarzyszenie Absolwentów i Przyjaciół AM w Białymstoku", którego jak najszybsze powołanie gorąco popieram, stworzyłoby mi możliwość jeszcze silniejszej więzi z Uczelnią. W jaki sposób jednak związać z uczelnią absolwentów, którzy opuścili jej mury po ukończeniu studiów i pracują daleko od Białegostoku? Odpowiedź na to pytanie wydaje się dość prosta. Sądzę, że należy organizować regularnie np. co 5 lub 10 lat zjazdy absolwentów. O ile mi wiadomo zjazdy absolwentów Naszej Uczelni odbywają się sporadycznie i nieregularnie. Być może niektóre roczniki wykazują większą aktywność i spotykają się dość systematycznie, ale np. absolwenci z mojego roku, po 33 latach od chwili ukończenia studiów, spotkali się tylko dwukrotnie! A przecież, o ile mi wiadomo, co najmniej kilkanaście osób pracuje w Białymstoku. Od ich inicjatywy i organizacji zależy czy taki zjazd się odbędzie. Chętnych do spotkania się i przyjazdu do Białegostoku na pewno nie zabraknie. Zjazdy Absolwentów byłyby świetną okazją do prezentowania idei i zasad działania "Stowarzyszenia" oraz pozyskiwania nowych członków. Jednym z elementów działalności "Stowarzyszenia" mogłaby być pomoc w organizowaniu takich zjazdów. W sposób naturalny następowałaby integracja absolwentów i powstawałaby wspólna tradycja.

Sprzyjający klimat

Andrzeja Wasiluka, absolwenta AMB 1982, od 13 lat mieszkającego w USA, od 5 lat Konsultanta w zakresie chorób wewnętrznych, nefrologii i nadciśnienia tętniczego w Mayo Clinic- przepytuje, drogą elektroniczną, Lech Chyczewski

Jakie jest Pana zdanie na temat zasadności i potrzeby powołania Stowarzyszenia Absolwentów i Przyjaciół AMB?

Myślę, że potrzeba wynika z obu stron. AMB istnieje od ponad 50 lat i wielu absolwentów z różnych przyczyn i w różnych okresach czasu wyemigrowało z kraju. Często pracują w zawodzie i na różnych stanowiskach. Łączy ich zdobyte w AMB wykształcenie i najczęściej miłe wspomnienia z tamtych lat. Czasem spotkać ich można w holu głównym Akademii, gdzie zaglądają przy okazji odwiedzin rodzin w kraju. Wielu z nich chciałoby nadal utrzymywać kontakty i być może w jakiś sposób być pomocnym swojej Alma Mater. Z drugiej strony myślę, że mogłoby to być korzystne i dla Akademii. W czasie mojego niedawnego pobytu w Białymstoku dostrzegłem, że istnieje obecnie sprzyjający klimat do nawiązania takiej współpracy.

Jak takie stowarzyszenia tworzy się i jak one działają w Stanach? Mówił Pan podczas naszej rozmowy w Białymstoku, że w USA powstało Towarzystwo Absolwentów Białostockiej Politechniki i że jest Pan zachwycony jego aktywnością. Może byłby to dobry wzór dla naszej propozycji?

Trochę za wcześnie o tym mówić ponieważ dopiero zaczynam zbierać informacje. Sprawa się sprowadza do znalezienia pewnej grupy osób, napisania czegoś w rodzaju statutu, zarejestrowania organizacji jako non-for profit i założenia fundacji. O powstaniu Towarzystwa Absolwentów Politechniki Białostockiej dowiedziałem się z gazet polonijnych. Prawdę mówiąc, jest to chyba jedyne tego rodzaju towarzystwo ogłaszające się w wielonakładowym Nowojorskim Nowym Dzienniku. Czytałem ogłoszenia o organizowanych Balach Absolwenta itp. Nie wiem jak wygląda ich związek z uczelnią macierzystą i czy zajmują się jakąś współpracą.



Pozdrawiam z ciepłej Florydy

Szukam z nimi kontaktu i chętnie skorzystam z ich doświadczeń.

Czy jest Pan może członkiem stowarzyszenia o podobnej działalności statutowej, które działa w USA?

Obecnie nie jestem. Należę do kilku towarzystw naukowych, ale to co innego. Na początku mojego pobytu w USA należałem do Towarzystwa Młodego Medyka, które założyliśmy w Nowym Yorku. Zrzeszało ono nowych emigrantów-lekarzy. Głównym zadaniem była wymiana informacji na temat egzaminów nostryfikacyjnych, rezydencji itp. Spotykaliśmy się w Konsulacie Polskim lub prywatnie i była to bardzo udana inicjatywa. Towarzystwo przestało istnieć, kiedy jego najbardziej zaangażowani członkowie dostali się na rezydencje i skończył się ich czas wolny.

Czy potrafi Pan, w przybliżeniu, ocenić liczebność naszych absolwentów pracujących w Stanach, którzy chcieliby utrzymywać kontakt z Alma Mater?

Na razie nie potrafię. Wiem jednak, że znaczący procent polskiej emigracji w USA pochodzi z Podlasia. Przykład Politechniki Białostockiej jest zachęcający. Nasi absolwenci wydają się być bardziej rozproszeni na terytorium USA. Osobiście znam około dziesięciu. Z kilkoma z nich już rozmawiałem i wyrazili oni entuzjastyczne zainteresowanie. Jednym z nich jest moja żona Izabela (rocznik 1982), która pracuje jako anestezjolog w University of Florida. Mam nadzieję, że powstanie Towarzystwa i jego odpowiednie rozpropagowanie, spowoduje skupienie się w nim absolwentów którym dalszy los naszej uczelni nie jest obojętny.

Mysleć z wdzięcznością i zapisać w testamencie

Redaktor Naczelny zaproponował bym, w ramach właśnie nawiązywanej współpracy, napisać swoje zdanie na temat powołania "Towarzystwa Przyjaciół i Absolwentów AMB". Owe towarzystwa (Alumni Associations) są od dawna istotną częścią amerykańskiej tradycji uniwersyteckiej. Tak się składa, że od lat przeszło dwudziestu mieszkam w USA i przewinałem się przez kilka tutejszych uniwersytetów. Do jednego z takich towarzystw, przynajmniej formalnie, należę i na co dzień obracam się wśród jego członków.



"Warunki białostockie"

W pierwszym momencie pomysł powołania analogicznej instytucji w mojej Alma Mater wydawał mi się znakomity. Jednakże, jak zacząłem się nad tym głębiej zastanawiać, pojawiły się wątpliwości. Zastrzegam, że wątpliwości dotyczą nie tyle sensu powołania towarzystwa, ale możliwości odniesienia tutejszych tzn. amerykańskich doświadczeń do tego, co niegdyś mój kochany Szef i Mistrz, prof. Karol Buluk, eufemistycznie określał jako "warunki białostockie". Profesor nazywał tak adaptacje metodologii opracowanej w amerykańskich laboratoriach, do naszych skromniejszych warunków. Często różnice te udawało się w dużym stopniu zredukować tak, że wyniki otrzymywane w "warunkach białostockich" były porównywalne z otrzymywanymi w amerykańskich laboratoriach. Było to możliwe, dlatego że różnice dotyczyły wyłącznie dostępu do technologii poznania. Natomiast tradycja i filozofia nauki były i są oparte o tą samą zasadę empirycznej powtarzalności naukowej obserwacji.

W przypadku powołania Towarzystwa Absolwentów i Przyjaciół AMB, użyteczność doświadczeń amerykańskich nasuwa, przynajmniej z mojego punktu widzenia, poważnie wątpliwości. Wątpliwości te wynikają, nie tyle z różnicy zamożności pomiędzy instytucjami wyższego kształcenia w obu krajach, ale przede wszystkim z różnic w mechanizmach powstawiania i finansowania tutejszych wyższych uczelni.

Kochać zbiorowo...płacić indywidualnie

Z racji ukończenia trzyletniego stażu (specjalizacji) w University of Wisconsin (UW) Hospital and Clinics, od co najmniej dziesięciu lat, jestem członkiem UW Medical School Alumni Association. Przypuszczałem, że zrzeczenie cieszy się względami i poparciem władz uczelni, ale dopiero zatwierdzenie przez władze projektu wybudowania "Alumni Hall" za cenę 2.5 miliona dolarów, uświadomiło mi rozmiar tego

poparcia. Oczywiście UW nie jest w tym poparciu odosobnione. Jest to zjawisko powszechne.

Początkowo nie za bardzo rozumiałem dlaczego tak wielki wysiłek amerykańskie uczelnie wkładają w to, by długo po otrzymaniu dyplomu, absolwenci nadal kochali swoją uczelnię i żeby nie była to miłość indywidualna, ale zbiorowa i do tego dobrze zorganizowana. Mnie, absolwentowi AMB z czasów PRL, trąciło to niezdrowym sentymentalizmem i marnowaniem sił i środków, które mogłyby być przeznaczone na inne, bardziej użyteczne cele. Po jakimś czasie zrozumiałem jednak, że tu, jak i w wielu innych podobnych sytuacjach, odpowiedzią jest stare żydowskie porzekadło: Jeśli w jakiejś sprawie nie wiadomo o co chodzi, to na pewno chodzi o pieniądze.

Cały ten ogromny wysiłek wkładany przez amerykańskie uczelnie w budowanie trwałej lojalności absolwentów ma cel wyłącznie finansowy. Otóż, tradycją jest, że absolwenci, którym się powiodło, łożą pieniądze na różne uczelniane inicjatywy. Aby hojność ta mogła się w pełni ziścić, jej podstawy w postaci emocjonalnego związku z Alma Mater, zaczyna się budować w momencie formalnego przyjęcia na uczelnię. Proces dalszego rozwijania i utrwalania a zwłaszcza zbierania owoców tych związków trwa przez całe życie absolwenta, a nawet dłużej. Zapisywanie w testamencie części majątku swojemu uniwersytetowi nie jest może regułą, ale także i nie jest rzadkością.

Sentymenty i minimum przyzwoitości

Rodzi się pytanie skąd się bierze w amerykańskich absolwentach potrzeba finansowego wspierania swojej Alma Mater? Jeśli chodzi o mnie, to do UW Medical School Alumni Association zapisałem się głównie z wdzięczności. Otóż fakt, że mnie, który ostatni raz miałem do czynienia z pacjentem przed co najmniej dziesięciu laty, przyjęto na staż w tak renomowanej instytucji budzi poczucie zobowiązania. Wdzięczny również jestem za to, że w pierwszych miesiącach okazano mi dużo zrozumienia i pomocy. Przyznaję, że przynależność moja ogranicza się do płacenia składek i czytania wydawanego przez to zrzeczenie kwartalnika. W końcu to im zawdzięczam, że na składkę mogę sobie pozwolić. A zatem płacenie jej stanowi minimum przyzwoitości, albo i mniej.

Gdy przy okazji pisania tych rozważań, porozmawiałem z kilkoma kolegami, okazało się, że wszyscy wspierają swoje byłe uczelnie. Ciekawa jest prawidłowość, że entuzjazm tego wspierania zależy od tego czy była to szkoła stanowa, w dużej mierze wspierana za pieniądze podatników, czy szkoła prywatna utrzymująca się wyłącznie z czesnego i darów prywatnych (endowments). Oczywiście poczucie szlachetnego zobowiązania, owo "noblesse oblige", w drugim przypadku było nieporównywalnie większe niż w pierwszym. Działa tu, zwłaszcza w przypadku

prywatnych uczelni, proste sprzężenie zwrotne: im lepszy uniwersytet tym lepsi studenci, tym lepsi profesorowie, tym lepsi absolwenci, tym większe zarobki po studiach, tym większe dary zwane tu "endowments" za które zatrudnia się jeszcze lepszych profesorów itp.

Sążnisty czek ważniejszy od geniuszu

Dary te bywają wielomilionowe i są w specjalny sposób upamiętniane. W pierwszym rzędzie same nazwy prywatnych uniwersytetów jak: Harvard (Jon Harvard), Yale (Elihu Yale), Duke (Howard Duke), John Hopkins etc. upamiętniają nazwiska fundatorów i założycieli, a ich pomniki zdobią centralne punkty uczelni. W informatorach o uczelni są ich życiorysy i wysokości sumy jaką ofiarowali. Na tym się jednak honorowanie nie kończy. Na amerykańskich tzw. kampusach nie ma żadnych bloków A, B, C a zwłaszcza D. Tu praktycznie każdy budynek ma swoją nazwę w rodzaju "Clifford Hall". Zwyczaj ten nie służy upamiętnianiu geniusza, który w progach owego "Hall" spędzał pracowite dni i bezsenne noce usiłując rozwiązać dręczące ludzkość problemy w rodzaju: głodu, wyzysku, przemocy, hiwa czy ozonowych dziur. Jest to nazwisko zwykle kogoś bardzo bogatego, kto z dobrego serca, dla kaprysu czy ze snobizmu budynek ten ufundował. Fakt, że jakiś tam "Carrington Hall" wybudowano za pieniądze splamione głodem, wyzyskiem, przemocą, hiwem czy ozonowymi dziurami, żadnemu z tych teoretyków od uszczęśliwiania ludzkości nie przeszkadza, tak długo, dopóki co dwa tygodnie otrzymuje sążnisty czek, w gabinecie jest klimatyzacja, a okna wychodzą na park...

Pieniądże owszem, byle nie na administrację

Celem amerykańskich zrzesseń absolwenckich jest wspomaganie finansowe uczelni. Ich siłą napędową jest poczucie wdzięczności za otrzymaną szansę. Zrzeszenia są mechanizmem podtrzymywania tej wdzięczności, nadawania jej odpowiedniej formy. Ponieważ wszystko odbywa się dobrowolnie bez udziału państwa - pod nadzorem prywatnych rad nadzorczych, nie ma żadnej wątpliwości, że pieniądze zużytkowanie będą na cel zastrzeżony przez fundatora, a nie na rozbudowę kolejnej warstwy administracji, będącej plagą wszelkich instytucji państwowych. Wynikiem tego jest zdecydowany prymat uczelni prywatnych w krajowych klasyfikacjach. Błagam w klasyfikacjach, a nie w żadnych rankingach.

Z wdzięcznością patrzę na mój dyplom

Naturalnym jest zatem pytanie czy podobna wdzięczność jest możliwa w przypadku AMB. Przedstawię moją osobistą, nie ukrywam, sentymentalną perspektywę. Zdawałem maturę w czasie, gdy po Polsce krążył następujący dowcip:

Dzwoni telefon.

- Dziekanat AMB?

- Tak.

- Czy są jeszcze miejsca na wydział lekarski

- Nie. Wszystkie wyprzedane.

Proszę sobie wyobrazić, że dostałem się bez protekcji. Nie dlatego, że rodzice jej nie szukali ale dlatego że "szukali jej nie pod tą latarnią." Otóż, w pierwszej kolejności złożyłem podanie na Wojskową Akademię Medyczną (WAM), gdzie mieliśmy tzw. "dojście". Wszystko było, jak się wydawało, na dobrej drodze, aż pięknego czerwcowego poranka pocztą nadeszła duża, szara koperta z moim podaniem zawiadamiająca, że nie zostałem zakwalifikowany do egzaminu wstępnego. Widać dojście nie było tak mocne, jak obiecywano. Fakt, że w ogólniaku nie należałem do Związku Młodzieży Socjalistycznej (ZMS) mógł posłużyć za dogodny pretekst do odrzucenia podania. Na szczęście do terminu składania podań do AMB zostało trzy dni...

Potem były egzaminy i gorączkowe szukanie nowego dojścia. Niestety, czasu było zbyt mało. Mimo braku protekcji i ostentacyjnego braku "ZMS" w rubryce "przynależność organizacja" zostałem przyjęty na wydział lekarski. A przecież mogli... Był rok 1968. Trzy miesiące po Marcu. Za to bezinteresowne i apolitycznie przyjęcie, jestem AMB wdzięczny.

Wreszcie upragniony indeks i dyplom. Na oba patrzę teraz ze wzruszeniem i wdzięcznością, choć za bardzo nie wiem komu te uczucia zawdzięczam. Dotyczą one pewnego, z dzisiejszej perspektywy, nieco wstydliwego aspektu historii naszej Uczelni. Otóż, zostałem przyjęty, studiowałem i ukończyłem nie Akademię Medyczną w Białymstoku, jak by wskazywał na to indeks i dyplom, ale Akademię Medyczną im. Juliana Marchlewskiego.

Pamiętam, jak bardzo to irytowało Prof. Buluka i jego adiunkta Dr. A. Zucha- Zeby choć "Braci Marchlewskich"- mawiali. Drugi był znakomitym naukowcem. Do tego jeszcze adres: Marchlewski na Kilińskiego i Mickiewicza. Niezamierzone, symboliczne, jakże wymowne, odzwierciedlenie ideologicznych priorytetów lat pięćdziesiątych. Mimo, że oficjalnie nikt "patrona" nie zmieniał, ktoś jednak sprawił, że jego nazwisko, z pieczęci, indeksów i dyplomów, dyskretnie wyeliminowano. Wierzę, że wymagało to cywilnej odwagi, bo przy kolejnej przepychance na PZPR-owskim szczycie takie "przeoczenie" mogło wiele kosztować. A jednak ktoś się na krok ten zdobył i nikt z następców go nie skorygował. Jestem im wszystkim wdzięczny za fakt, iż mojemu "Dyplomowi Lekarza" nie patronuje ktoś, którego największą zasługą dla medycyny polskiej jest to, że nie zdążył rozstrzelać jej najznakomitszych przedstawicieli. Na patronat zasłużył zaś sobie tym, że pod jego przewodnictwem, w sierpniu 1920 roku, zebrał się w naszej Sali Kolumnowej Polrewkom,* by po raz pierwszy w rdzennie polskim mieście, oficjalnie ogłosić że "Poniosą płonącą żagiew komunizmu na Warszawę, Pragę i Berlin...

Marek Kamiński

(Autor jest absolwentem Wydziału Lekarskiego AMB z 1974 roku.

Obecnie pracuje w Emergency Department; Myrtle Worth Hospital -

Mayo Clinic; Menomoni, Wisconsin)

*Tymczasowy Komitet Rewolucyjny Polski

Wspomnienia absolwentki rodem z Wilna

Z pewną nostalgią wspominam ten czas, gdy przed dziesięciu laty, będąc w klasie maturalnej, musiałam zdecydować się i sprecyzować swe plany na przyszłość - wybrać jakieś studia. Od szkoły podstawowej myślałam o językach obcych. Dopiero w ostatniej klasie zaczęłam się zastanawiać nad medycyną. Wiedziałam, że to nie będzie proste. W naszym, od dawna polskim, Wilnie zaczęło wówczas brakować miejsca dla Polaków, a szczególnie na prestiżowych kierunkach studiów. Realne możliwości dostania się na studia, były tylko na mało oblegane kierunki, w tym na polonistykę. Reszta kierunków była na pograniczu marzeń i cudu.



od lewej: Helena Mroczkowska, Danuta Sielicka,
Renata Szafkowska, Wiktor Nosewicz.

Wraz z nadejściem zmian politycznych w 1991 pojawiła się iskierka nadziei. Można było się starać na studia w Polsce. Przecież to ogromny zaszczyt reprezentować marzenia wielu osób z naszej 300 tysięcznej społeczności Polaków zamieszkujących Wileńszczyznę. Na studia medyczne w Polsce zaproponowano nam tylko dwa miejsca, na pięćdziesięciu chętnych maturzystów. Rodzice sceptycznie podchodzili do mojego ewentualnego wyjazdu. Obawiali się, że nie wrócę, a w ten sposób stopnieje liczba Polaków na Litwie. Aż pewnego dnia, przeglądając lokalną gazetę "Kurier Wileński" zobaczyłam ogłoszenie, że 4 lipca odbędzie się egzamin testowy, z czterech przedmiotów, na studia medyczne do Białegostoku i do Gdańska. Przy czym liczba miejsc była imponująca: dla 30 osób! Wtedy już wiedziałam, że powinnam podjąć to wyzwanie i skorzystać z szansy studiowania w języku ojczystym. Nawet

rodzice zaczęli przychylniej na to się zapatrywać, bo Białystok przecież tak blisko. Najpierw czekało nas spotkanie z komisją egzaminacyjną (prof. A. Kaliciński, prof. I. Gałasińska-Pomykoł, dr hab. A. Andrzejewska, dr J. Szrzedziński, dr W. Kaczmarek oraz dr A. Lussa), potem trudny egzamin testowy, czekanie na wyniki, no i wreszcie odczytanie listy 30 przyjętych osób. Udało się! Cieszyliśmy się ogromnie.

Rozumieli to wszystko i dzielili naszą radość prof. Romuald Brazis, dr Bronisława Siwicka, ze Stowarzyszenia Naukowców Polskich na Litwie oraz ze Związku Medyków Polskich na Litwie, którzy już rok wcześniej przygotowywali wiele koleżanek i kolegów do egzaminów na studia medyczne oraz przecierali szlaki na uczelnie w Gdańsku i w Białymstoku. Działania wielu osób doprowadziły do zdobycia środków na sfinansowanie naszego pobytu przez Wspólnotę Polską i MEN.

Wybierałam się na studia do Polski z prawdziwym mętlikiem w głowie, mnóstwem wątpliwości i niewiadomych. Podstawowe pytanie brzmiało, czy sobie poradzę?

Pamiętam dzień wyjazdu 29.09.1992. Krótka wspólna modlitwa w Ostrej Bramie, zdjęcie pamiątkowe do "Kuriera Wileńskiego", pożegnanie rodziny. Wyruszyliśmy poupychani jak "śledzie w beczce", w autokarze udostępnionym przez Związek Polaków na Litwie. Późnym wieczorem dotarliśmy do mety. Panowie znaleźli swe lokum w hotelu "Energetyk" przy Świętojańskiej 12, a panie w Domu Studenta nr 1 przy ul. Akademickiej 3. Ogromny, stary budynek, długie korytarze i nasz czteroosobowy pokój nr 49 na piętrze przy "radiosuple". Dokładnie, co to jest "radiosupeł" poznałyśmy już po kilku pierwszych weekendach (głośna muzyka, ciągłe imprezy). Łazienki i "koedukacyjne" pryszniczynie (bez zasłon) zrobiły na nas oczywiście piorunujące wrażenie. Do wszystkiego można było się przyzwyczaić. Dziś, spacerując po supernowocześnie odnowionym DS nr 1, czuję się aż nieswojo, że tam taki ład i porządek, bez tych rozkosznych koszy na śmieci stojących przy każdym drzwiach, na których nie ma już studentów przesiadujących z cegłą Bochenka lub Sienielnikowa w rękę.

Zostaliśmy bardzo serdecznie przyjęci przez władze uczelni. Sam rektor prof. dr hab. Andrzej Kaliciński przygotował nam uroczyste powitanie, na którym przemawiał tak ciepło, że poczułam się jak w domu. Nie brakowało wzruszających chwil podczas uroczystej inauguracji w Teatrze im. Węgierki, gdzie nas również bardzo serdecznie powitano. Tam też mieliśmy okazję poznać naszych przyszłych wykładowców, wysłuchać pierwszego wykładu o "Wielkiej erze genetyki" i Polskim Uniwersytecie Medycznym utworzonym podczas wojny w Edynburgu przedstawionym przez prof. Alinę Midro.

Stowarzyszenie Fundacja "Wschód", z dr. Andrzejem Lussą na czele, otoczyło nas troskliwą opieką. Każdy z nas dostał swojego opiekuna, do którego można było się zwracać w razie jakichś trudności. Głównie chodziło o zdobycie podręczników. Niezastąpiony, zawsze skory do pomocy, okazał się dr Janusz Korecki z Kliniki Kardiologii, późniejszy organizator naszych spotkań wigilijnych z JM Rektorem i władzami miasta.

Już tu na miejscu spotkaliśmy kilkanaście osób z Kresów, które przyjechały do Białegostoku po roku przygotowawczym w Lublinie czy Łodzi. Krąg naszych znajomych szybko się powiększał. Mimo natłoku zajęć zawsze wykombinowaliśmy czas na zabawę. Nie darowaliśmy nikomu żadnej okazji imieninowej; po prostu przychodziliśmy na spotkania do tych bardzo "pakownych" pokoi. Prawie wszyscy pomyślnie zdaliśmy na II rok, a potem na III i szybko już był półmetek. Pozostawaliśmy najczęściej we własnym gronie, może, dlatego że stanowiliśmy odrębną grupę dziekańską. Czasem, na początku pobytu, "kątem ucha" słyszało się przykre docinki i uwagi o "tych ruskich". Strasznie mnie to raziło, a zarazem dziwiło, że studenci medycyny mogą w ten sposób o nas myśleć i mówić. Na szczęście z biegiem lat przekonano się do nas i docinki umilkły. Zresztą staraliśmy się zapraszać naszych rodaków na wakacje do Wilna, aby na własne oczy zobaczyli, że polskość na Wileńszczyźnie istnieje i jest pieczołowicie pielęgnowana. Zupełnie inaczej przedstawiała się sprawa z pokoleniem naszych wspaniałych wykładowców, którzy z wielkim sentymentem wspominali Kresy - Wilno, Świąciany, Lwów, Drohobycz czy Żytomierz, które

to musieli opuścić przed laty.

Przebrnęliśmy przez te sześć lat prawie w komplecie. Trzy osoby zrezygnowały w trakcie studiów. Przeżyliśmy strasznie śmiertelną chorobę naszego kolegi Andrzeja Sołowieja, byliśmy pełni wyrzutów wobec naszej niemocy i bezradności medycyny. Pożegnaliśmy Go po V roku, na zawsze z wielkim smutkiem.

Kiedy skończyliśmy pomyślnie studia, to rozjechaliśmy się po świecie. Teraz tylko docierają pocztą pantoflową wiadomości, co u kogo z "naszych" słychać, kto jak się urządził. W sumie niewielu z nas wróciło do swych rodzinnych domów. Głównie koledzy po stomatologii znaleźli pracę w Wilnie. Były ogromne trudności uzyskania miejsc specjalizacyjnych po wydziale lekarskim. Chodzenie po ministerstwach Litwy, proszenie o uznanie dyplomu, pozwolenia na odbycie stażu podyplomowego, w końcu otwarcie specjalizacji i te ciągle pytania: "A dlaczego wy nie zostaliście tam, wśród swoich?!"

Mną los pokierował tak, że zostałam w Białymstoku, a wszystko przez to, że zaprosiłam na bal połowinkowy kogoś spoza naszego kresowego towarzystwa. Zaprosiłam, można by rzec, kota w worku, a po 2 latach tej przypadkowej znajomości ów "kot" stał się moim mężem i wszystkie plany odnośnie powrotu do Wilna i leczenia tam Polaków runęły.

Wybrałam genetykę kliniczną i pracuję pod kierunkiem prof. dr hab. Aliny T. Midro, wielkiej miłośniczki i znawczyni Wilna i Wileńszczyzny. Od chwili naszego poznania na II roku zapraszano mnie na zebrania koła naukowego, brałam udział w organizowanych przez Zakład Genetyki Klinicznej AMB sympozjach, wyjeżdżałam na szkolenia do Monachium i Amsterdamu. Powoli dojrzała we mnie chęć poznania tajemnic genetyki klinicznej, dziedziny nowej, bardzo ciekawej i niewątpliwie potrzebnej.



Renata Posmyk (Maracz)

Smaczek supłowych wigilii



Nagrywanie szopki noworocznej - od lewej: Andrzej Poćwiardowski (widoczna część głowy), Jadwiga Świkszecz (w ciemnych okularach), Elżbieta Wyrzykowska-Poćwiardowska (siedzi za konsolą), Jerzy Prusiński "Duch", autorka (Anna Żebrowska)

W październiku 1966 roku rozpoczęłam studia w naszej Akademii. Co tu mówić - pierwszy rok był ciężki; nauka, nauka ... Na drugim roku już wdrożona w tryby studiów - poznałam ludzi i "Radiosupeł". To był zupełnie inny świat. Kilkanaście osób z różnych lat studiów pracowało nad wielogodzinnym programem, który za pośrednictwem głośników (zwanych na Białostocczyźnie toczkami) docierał do wszystkich pokoi w domu studenta. Tematyka tych audycji była różnorodna, począwszy od serwisu informacyjnego o godzinie 14-tej poprzez muzykę rozrywkową, programy satyryczne do nauki angielskiego włącznie.

Ja przygotowywałam audycje literackie, o muzyce poważnej, muzyce i tańcach ludowych różnych narodów oraz programy z cyklu "Jak to drzewiej bywało". Były to audycje słowno-muzyczne. Dotyczyły one naszych zwyczajów i obyczajów, od najdawniejszych czasów, według kalendarza świątecznego, a także zwyczajów i zabobonów w życiu codziennym każdej grupy społecznej.

Specjalnym "smaczkiem" były supłowe wigilie i wiążące się z przełomem roku szopki noworoczne. Nie muszę dodawać, że te pierwsze miały świąteczny charakter. Staraliśmy się, żeby na naszym stole było trzynaście potraw. Czasem bywało i więcej. Każdy z nas, a pochodziliśmy ze wszystkich zakątków Polski, wnosił swoją regionalną potrawę. Do dziś pamiętamy cudowny smak karpia po żydowsku - sporządzonego według rodzinnej receptury jednej z koleżanek, kutii, klusek z makiem, kapusty z grzybami i barszczyku z uszkami. Mimo prymitywnych warunków - np. ciasto wałkowałam butelką po rieslingu - wszystko było udane. Niezapomniana Pani Gienia, ze studenckiej stołówki gotowała zawsze wspaniały bigos i z tym to bigosem w ogromnym kotle, szliśmy już późnym

wieczorem do Zwierzyńca, cały czas śpiewając kolędy. Tam rozpalaliśmy ognisko i rozkoszowaliśmy się zawartością kotła.

W trakcie ferii każdy z nas miał za zadanie napisać teksty do noworocznej szopki. Nie zostawialiśmy "suchej nitki" na żadnym z naszych zacnych profesorów oraz na popularnych kolegach "działaczach". Był to, bodajże, najbarwniejszy i najdowcipniejszy program naszego radia. Większość tekstów powstawała w ten sposób, że ktoś rzucał "rybkę", ktoś inny melodię i kolejne rymy. Trwało to zazwyczaj kilka nocy, ponieważ honorem supłowca było nie opuszczać żadnych zajęć i wszystko zaliczać w terminie. Następne dwie, trzy noce nagrywaliśmy to, co zostało wcześniej stworzone. To były chyba najprzyjemniejsze chwile, kiedy poszczególne kuplety zestawialiśmy "w całość". Śpiewaliśmy przy doskonałym akompaniamencie kolegów: Szymka Cybruka i Andrzeja Poćwiardowskiego. Naszymi szopkami byli, życzliwie, zainteresowani profesorowie i inni nauczyciele akademicy. Przeważnie bardzo podobały im się te teksty. Jedne były życzliwe, inne trochę złośliwe, ale nikt się nie obrażał. Kiedyś np. pan profesor Borowski, w trakcie nagrywania szopki, odwiedził nas około północy z dwoma słoikami miodu. Tekst o nim był już gotowy, więc chyba nie chodziło mu o przekupienie nas.

Jakież było nasze, już po paru latach od wyjazdu z Białegostoku, zdziwienie, rozżalenie i w końcu złość, kiedy dowiedzieliśmy się, że na początku stanu wojennego, przyszli do supła smutni panowie i zabrali nasze archiwum, gdzie były taśmy z najlepszymi audycjami od 1951 roku. Zniszczono dorobek wielu pokoleń supłowców. Zwykle, w okresie grudniowo-świątecznym, wspominamy w domu (oboje z mężem pracowaliśmy w suple - tam się zresztą poznaliśmy) ten dobry czas, kiedy ważna była na taśmie magnetofonowej każda nuta, każde słowo właściwie zinterpretowane, bo jeżeli nie było tak, to całą audycję trzeba było nagrywać od nowa. Do dziś pamiętam te małe trzynaście minut audycji "Brahms a jednak inaczej" nagrywane przez kilka godzin nocnych.

Ech, człowiek się rozmarzył... Szkoda, że mogę tylko powiedzieć: to wszystko było...

Czytelnikom Nowego Medyka życzę tak miłych wspomnień z naszej AMB jak moje albo jeszcze miłszych.

*Anna Kłonowska
Absolwentka AMB z roku 1972*

Boże Narodzenie w Katandze

Święta Bożego Narodzenia w Czarnej Afryce Równikowej były pod każdym względem zupełnie inne. Dwa odmienne światy: czarnej biedoty z niezliczonymi dziećmi i codzienną walką o przeżycie, a po drugiej stronie maleńkie środowisko białych zachowujące, mimo niepodległości, jeszcze wiele z przywilejów kolonialnych i hołdujące europejskim tradycyjnym świętom. To wszystko w samym środku tamtejszego lata, w gorącym klimacie, w którym śnieg nie jest znany. Dla nielicznych czarnych, którzy mieli jakąś pracę, był to dzień wolny od pracy, jak każda niedziela. Dla pozostałych, cały okres przedświąteczny był okazją zarobienia kilku makuta (miejscowy pieniądz, odpowiadający naszym groszom) za sprzedanie na ulicy choinki czy ręcznie malowanych świątecznych kartek pocztowych. Zbyt pewniali biali, którzy chętnie je kupowali.

W środowisku białych nastrojów świąteczny był wyraźny. Wiązało się to z wyjazdami na święta do Europy, zakupami lub przygotowaniem świąt w tych rodzinach, które zostawały. Do niektórych przyjeżdżały dzieci z dalekiej zimowej Europy.

Organizowaliśmy święta "po polsku", jak kto umiał i mógł, zapraszając na wigilię samotnych przyjaciół, których było znacznie więcej niż małżeństw z rodzinami. Polskie kobiety, nasze koleżanki, przygotowywały się od miesięcy do urządzenia takiej wieczery wigilijnej, która by przypominała daleki kraj i rodzinny dom. Handel znajdujący się w rękach Włochów, Greków i Libañczyków dbał o to, aby niczego nie brakowało na świątecznym stole i pod choinką. Jednak grzybów do uszek i pszenicy do kutii oraz zapewne jeszcze kilku rzeczy nie było można kupić. Przywoziliśmy je sami z letnich urlopów w kraju albo prosiłiśmy o przywiezienie tych, którzy na lato wyjeżdżali do Europy.

Dziesięć tysięcy kilometrów dzieliło nas od kraju, ale szczęśliwie znajdowaliśmy się w tej samej strefie czasowej, więc siadaliśmy do kolacji i łamaliśmy się opłatkiem w tym samym czasie. Myśli nasze nieustannie ulatywały do naszych domów i do najbliższych, zderzając się gdzieś po drodze z ich myślami, które płynęły z zimowej Europy do upalnej Afryki.

Na nic nie zdawały się dawane sobie obietnice nie okazywania wzruszenia. Gdy przy pierwszej gwiazdce składaliśmy sobie życzenia, łamiąc się opłatkiem przysłanym w listach z Polski, nie można było nie zauważyć spływających kropli łez po policzkach kobiet, dyskretnie wycieranych chusteczką z zalotnym uśmiechem zakłopotania, gdy czyjeś oczy się spotkały. Ale wszyscy byliśmy w takiej chwili wzruszeni, wszyscy mieliśmy swoich bliskich gdzieś daleko. Gdy teraz zdarza mi się znaleźć w kopercie dołączony do życzeń opłatek, nieodmiennie przypomina mi się Afryka i święta Bożego Narodzenia. Tam opłatek wyjmowany ostrożnie z listu, często był pokruszony, bo przecież list szedł miesiąc lub dłużej, ale przypominał, że czyjaś droga ręka musiała włożyć go do koperty, przesyłając niewidoczną pocztą

uczucie najgorętsze, pełne tęsknoty życzenia.

Nasze panie dbały o to, aby podczas świąt niczego nie brakowało i żeby tradycja była przestrzegana. Był więc zawsze barszcz z uszkami, kilka rodzajów ryb, wyszukane ciasta i torty, piernik, makownik z polskim miodem, sernik, a także kompot z suszonych owoców przywiezionych z Polski. Gdy gospodarze pochodzili z Małopolski, obowiązkowo na stole musiała znaleźć się kutia i aby tradycji stało się zadość - była oczywiście polska czysta. Było



Po kolacji wigilijnej w domu polskich przyjaciół. W środku autor

też bardzo dobre lokalne piwo. Wybór win, z uwagi na bliskość RPA, był urozmaicony. Jak zwykle w tropiku, piliśmy w dużych ilościach wodę, którą każdy we własnym zakresie musiał przegotować i chłodzić jej zapasy w lodówkach. Zdekaptalizowane wodociągi nie dostarczały wody nadającej się do picia. Nierzadko jej okresowo w ogóle brakowało.

W każdym domu obowiązkowo musiała być choinka. W niektórych, bardziej zapobiegliwych, były to przywiezione z Europy sztuczne drzewka, w większości jednak mieliśmy miejscowe sosenki (sapin), znacznie różniące się od naszych jodełek czy świerków. Jednak odpowiednio pięknie ustrojone ozdobami kupionymi na miejscu albo też przywiezionymi z Polski, spełniały doskonale swoją rolę, tym bardziej że w afrykańskim cieple, intensywny zapach sosenek żywo działał na wyobraźnię. Wszyscy byli elegancko ubrani. Panie w pięknych sukniach przywiezionych specjalnie na tę okazję, a panowie w marynarkach i oczywiście w krawatach, co było ewenementem, gdyż z uwagi na panujące upały nikt marynarek nie nosił.

Po wigilii, przychodziła pora na prezenty i kolędy. Panie domu dbały, aby każdy coś znalazł pod drzewkiem. Były to symboliczne upominki, pięknie opakowane w kolorowe, nieznane wówczas u nas papiery i przewiązane wstążeczkami do których dołączone były karteczki z imieniem obdarowanego. Siła wymowy tych tradycyjnych symboli pamięci była wielka. Nikt nie zostawał pominięty. Czuliśmy się niemal jak w kraju, tym bardziej że wkrótce rozbrzmiewały z płyt lub taśm magnetofonowych polskie kolędy, z ochotą podejmowane przez obecnych. Bywałem w kilku domach i wszędzie starano się, aby święta były podobne jak w Polsce. Pokój w którym była choinka i wigilia, bywał dodatkowo ustrojony kolorowymi lampkami i porozwieszanymi na ścianach migocącymi girlandami. W niektórych zatrzymywano na ten wieczór boy'a, czyli służącego, za co dostawał dodatkowe wynagrodzenie.

Niemal zawsze udawało się stworzyć uroczystą atmosferę, co dla naszej równowagi psychicznej miało ogromne znaczenie. Przez kilka wieczornych godzin można było zapomnieć o samotności, która najbardziej dokuczała podczas dni wolnych od pracy. W późniejszych latach, gdy sytuacja gospodarcza kraju ulegała szybkiemu pogorszeniu i biali wyjeżdżali, nie było łatwo zapanować nad niepokojem, którego przyczyny były stałym tematem rozmów. Spotkania podczas świąt były wyjątkową okazją do wymiany opinii o panującej sytuacji. Baliśmy się o nasz los, o jutro. W każdej chwili mogły wystąpić rozruchy, tym bardziej że usłużne media za wszelkie niepowodzenia obciążały pozostałą garstkę białych. Byliśmy po południowej stronie równika i była to w gorącym klimacie panującym tu cały rok, najgorętsza pora roku. W dzień wigilijny, gdy wychodziło się wieczorem po kolacji do ogrodu, temperatura wynosiła 24 i więcej stopni. W moim milionowym afrykańskim mieście w Katandze, nie było tzw. deptaka, ale i tak nie do pomyślenia było, aby biali wychodzili na spacer po mieście, gdzie ponad 99% ludności stanowili czarni. Przemieszczaliśmy się w tym wielkim mieście wyłącznie samochodem. Jego kupno było pierwszą rzeczą od której zaczynało się życie i pracę w Afryce.

Dwudziesty piąty grudzień, był jedynym dniem wolnym od pracy, a dla nas był szczególną okazją spotkania się na pasterce z rodakami. Trochę dziwna to była pasterka, gdyż odprawiana była rano. Celebrował ją w kaplicy księży misjonarzy Salezjanów polski ksiądz pracujący na uniwersytecie. Tam znów łamaliśmy się opłatkami, znów były wzruszenia, a także wymiana zaproszeń na świąteczny wieczór. Drugi dzień świąt był normalnym dniem roboczym.

W szpitalu nie czuło się atmosfery świątecznej. Tylko niektórzy czarni koledzy, po studiach w Europie, składali życzenia i zapewne po swojemu świętowali Boże Narodzenie. Z wielu przyczyn, m.in. zaszłości pokolonialnych i panujących retorsji lub formalnych zakazów(!) nie istniały między nami żadne kontakty towarzyskie. W niepodległym afrykańskim kraju niedostatek był powszechny. Zdarzało się, że ludzie umierali z głodu, ale nikogo to nie dziwiło. Może dlatego wszyscy radośnie obchodzili Nowy Rok, wiążąc z nim nowe nadzieje. W szpitalu witały nas porozwieszane transparenty z napisem: Zostawmy, kłopoty i nieporozumienia w starym roku, szczęśliwego Nowego Roku. Podobne w treści były przemówienia wygłaszane z tej okazji przez naszych zwierzchników.



13 kwietnia 1940 roku podzieliłyśmy z moją mamą, nauczycielką pracującą w niewielkim miasteczku Dziewieniszki koło Oszmiany, los milionów Polaków. Po uprzednim aresztowaniu ojca, zostałyśmy wyrwane w nocy z domu, zapakowane do bydłowego wagonu i szczelnie zamknięte. Po pięciu tygodniach jazdy, wyłącznie w nocy, porzucono nas w stepie północnego Kazachstanu.



Ośmioletnia autorka wraz z rodzicami. Zdjęcie wykonano we wsi Sofiewka w pñ. Kazachstanie

Jakże byliśmy naiwne sądząc, że szybko stąd wyjedziemy. Nikt nie mógł sobie wyobrazić, że przyjdzie nam spędzić długie lata w ziemiance, w której podstawowym meblem był wielki "ruski", ulepiony z gliny piec.

Jesienią, ze stepu do chaty, przygarnęli nas dobrzy starsi ludzie, którzy okazali się być potomkami polskich zesłańców na Sybir. Gospodarze umieścili nas na słomianym pośłaniu koło pieca, co wydawało się luksusem w porównaniu ze spaniem pod gołym niebem w stepie. Sami ze swoją starszą córką spali na piecu. Mnie i mamę traktowali jak służące. Do obowiązków mojej mamy należało rozpalanie w piecu, co było nie lada wyczynem, gdyż posługiwanie się krzesiwem wcale nie było proste. Zapałki w ogóle nie istniały. Ja zaś musiałam dostarczyć opał. Całymi dniami zbierałam na stepie kiziaci - suszone krowie łajno, które paliło się jak

węgiel. Za naszą pracę gospodarze płacili nam w naturze, dzieląc się z nami każdym przysłowiowym kawałkiem chleba. Ponieważ sami nic nie mieli, to wkrótce głód i chłód zaczął nam wszystkim srodze doskwierać.

Zima zaczęła się w październiku, temperatura spadła do minus 40 stopni. Rozszalały się burze śnieżne "buriany". Nasza ziemianka została przykryta szczelną śnieżną pierzyną. Zapanowała ciemność, a mrok izby oświetlał jedynie wątył ogień płonących w piecu kiziaków. Po burzy wydostawaliśmy się przez szeroki komin pieca, by odkopać wejście do ziemianki.

Gdy nadszedł dzień wigilijny, gospodyni upiekła chleb z prosa. Ja zaś na żarnach zmęłam szklanekę pszenicy, z której na wieczernę wigilijną miała być kaszka, coś w rodzaju smacznego kleju. Było to pyszne. Do dziś pamiętam ten smak. Na deser przygotowaliśmy kisiel z mielonego owsa zalany wywarem z dzikich suszonych wiśni, osłodzony korzeniem (nie pamiętam tej nazwy) wykopany w stepie. Nie mogłam się doczekać wigilijnej wieczery.

Tego dnia mama, wcześniej niż zwykle, zapaliła w piecu lecz zanim się zorientowała, że gospodyni włożyła do suszenia "pimy" (rodzaj wojłoków) - wszystko doszczętnie spłonęło. Gospodarz wpadł w szal i kazał nam się natychmiast wynosić z domu. Nie pomogły błagania, przepraszania ani fakt, że jest to właśnie dzień wigilijny. Gospodarze wyszli z domu i miało już nas nie być, gdy wrócą. Sytuacja była beznadziejna i tragiczna. Nie miałyśmy butów ani ciepłego ubrania, by wyjść z domu na siarczysty mróz i szukać schronienia. Uklękłyśmy i modliłyśmy się do Matki Boskiej Ostrobramskiej i Małego Dzieciątka, jednocześnie szlochając głośno.

Nagle rozległo się stukanie do okienka. Po chwili do izby wtoczył się listonosz, cały oszroniony, niosąc okazałych rozmiarów okrągły pakunek. Paczka zapakowana była w szare płótno i zaszyta grubą lnianą nicią. Na płótnie widniał napisany chemicznym ołówkiem, pięknym równym pismem mojego dziadka,

nasz syberyjski adres. Gdy mama rozpruła worek oczom naszym ukazał się błyszczący aluminiowy garnek, a w nim misternie wykrojone krążki słoniny. Drewniana okrągła deseczka oddzielała słoninę od reszty smakołyków. A był tam i piernik, i rodzynki, suszone owoce i grzyby, no i cukierki w pięknych kolorowych papierkach. A nade wszystko list, a w nim opłatek.

Gdy gospodarze wrócili do domu, na stole stała przygotowana kolacja wigilijna, a centralne miejsce zajmowała słonina. Gdy gospodarz ujrzał słoninę rzucił się na kolana, przeżegnał się trzykrotnie i wymamrotał: "Hospodi pomiluj, dwadecac let sama nie widał" Wszyscy dzieliliśmy się opłatkiem a potem z mamą, na dwa głosy, śpiewaliśmy przy migocącym ogniu łuczywa polską kolędę "Wśród nocnej ciszy głos się rozchodzi..." Gdy kładłyśmy się spać na nasz siennik, gospodarz nagle zawołał ze swego pośłania na piecu: "Alikadia (Leokadio) bieri riebionka i idzi spoc na pieczku" Po czym posunęli się, robiąc nam miejsce koło siebie. Było to dla nas ogromne wyróżnienie i zaszczyt.

Leżąc na ciepłym piecu, płakałam cichutko i dziękowałam Matce Boskiej Ostrobramskiej i Małemu Dzieciątku Jezus, głęboko wierząc, że Ich Opatrzność nas uratowała.

Ida Kinalska



Zdjęcie grupowe wykonane z dziećmi okolicznych mieszkańców. 11 - letnia autorka stoi w pierwszym rzędzie od lewej, druga od góry

Świąteczna mamałyga na wigilijnym stole w Kazachstanie

Święta Bożego Narodzenia były tego roku wyjątkowo smutne. Panował straszny głód. My zaś po raz pierwszy, mieliśmy spędzić święta ze świadomością, że Ojciec już nie żyje. Na wigilię moja siostra Halina ugotowała świąteczną mamałygę. Była to zupa z razowej mąki rzuconej na gotującą się wodę - taki szewski klajster. Ze względu na powagę chwili, siostra okrasiała tę zupę łyżką baraniego tłuszczu. Każdy z nas miał dostać po litrze takiej zupy. Jak wracałem z pracy, już w korytarzu czuć było

zapach omaszczonej stawy. Pobudzało to i tak już wygłodniały żołądek. W domu matki jeszcze nie było, nie wróciła jeszcze z pracy. Mieliśmy za to gości. Była to pani Mogielnicka - żona starosty łomżyńskiego, pani, bodajże, Wróblewska - żona przodownika policji z Tarnopola i pani Moniuszkowa - żona bogatego rolnika spod Przytuł. Zapach zupy robił swoje, kiszki grały marsza, ale przecież nie można było przy paniach jeść, bo trzeba byłoby się z nimi podzielić. A przecież to jedzenie było przygotowane mamie, siostrze i mnie. Dlaczegoż więc mam odejmować sobie od ust, by obcego nakarmić? Nie zdecydowaliśmy się na kolację. Niedługo jednak przyszła matka. Widząc niezapowiedzianych gości, rozlała naszą porcję na sześć osób. Zamiast litra zupy dostaliśmy tylko połowę. Jadłem i byłem wściekły, że nasza matka podzieliła się naszą porcją z obcymi ludźmi. Jakim prawem one przyszły do naszego domu w takiej właśnie chwili? Jedzenie rosło mi w ustach. Na szczęście moja siostra przed przyjściem tych pań schowała deser: po jednej lepioszce - placku z ciasta makaronowego pieczonego na gorącej blasze kuchni. Coś w rodzaju żydowskiej macy. Kiedy każda z biesiadniczek kończyła jeść, to skrobiąc łyżką po naczyniu i wylizując je dawała znać, że już skończyła i przydałaby się dokładka. Garnek był już jednak pusty, a naszym gościom nie śpieszyło się do domu. Wreszcie odezwała się pani Mogielnicka:

- Pani Odyńcowa, niech pani zlituje się nade mną. Dziś jest wigilia, a ja w domu nie mam nic do

jedzenia. Tak nie chciałabym umrzeć z głodu.

Z żelaznego zapasu matka odsypała po kilogramie

kaszy i mąki. Z kolei odezwała się pani Wróblewska:

- Proszę się zlitować, moja dwójka dzieci już od dwóch dni nie miała nic w ustach.

Matka oddała resztę kaszy i mąki. Pozostaliśmy bez żadnych zapasów. Przed nami pozostało widmo głodu. Kiedy ucieszone panie poszły do swoich domów u nas rozpoczął się lament. Siostra, która bała się śmierci głodowej, z żalem wypomniała matce brak troski o swoje dzieci.

- Teraz, to my tu już pozostaniemy na zawsze!

Reszta nocy zeszła na szlochaniu. Nad ranem pierwszego dnia Świąt, matka wstała nie budząc nas. Po kilku chwilach wróciła do domu z bochnem gorącego chleba. Wymieniła go w piekarni za kawałek płótna. Mąż pani Moniuszkowej zmarł drugiego dnia Świąt. Pochować go można było na wiosnę, bo ziemia była przemarznięta bardzo głęboko. Zawinięty w szare prześcieradło nieboszczyk przeleżał w śniegu, pod domem, czekając na zlitowanie boskie, a właściwie na odwilż. Aż dziw bierze, że psy go nie wygrzebały.

Kazimierz J. Odyniec



Rodzina Odyńców deportowana do Kazachstanu jako "ССИЛЬНОПОСЕЛЕНЦЫ" - ZESLANYMI NA OSIEDLENIE z początkiem wyrokem 20 lat !!!



Młodzi Sybiracy z Koła Z.P.P. w Dzuruniu (siedzi drugi od prawej - Kazimierz Odyniec)



Profesor H. K. Breddin podczas wykładu

Wizyta Hansa Klausa Breddina - doktora honoris causa AMB

W dniach 15-18 października 2002r. gościł w Klinice Hematologii prof. Hans Klaus Breddin – wraz z małżonką - światowej sławy naukowiec, koagulolog i angiolog, doctor honoris causa naszej Uczelni.

Prof. H.K.Breddin jest człowiekiem niezwykle ujmującym, przyjaźnie ustosunkowanym do naszego kraju, polskiej medycyny i nauki. Przez wiele lat był dyrektorem Centrum Medycyny Wewnętrznej Uniwersytetu im. J.W.Goethego we Frankfurcie nad Menem, a od kilku lat jest dyrektorem Międzynarodowego Instytutu Zakrzepicy i Chorób Naczyń.

Współpraca pomiędzy Kliniką Angiologii, prowadzoną przez prof. Breddina, a Kliniką Hematologii została zapoczątkowana przez prof. Michała Bielawca w 1987 roku i trwa bez przerwy do dnia dzisiejszego.



Dotyczy ona badań nad zaburzeniami hemostazy, głównie w chorobach naczyń krwionośnych. W ciągu tych lat asystenci Kliniki Hematologii spędzili na stypendiach naukowych we Frankfurcie około dziesięć lat. Efektem współpracy jest ponad 30 publikacji w uznanych czasopiśmie międzynarodowych oraz kilkadziesiąt komunikatów zjazdowych.

Podczas obecnej wizyty, prof. H.K.Breddin zwiedził Klinikę Hematologii AM (od ostatniej wizyty zmieniła ona lokalizację) oraz przeprowadził rozmowy dotyczące warunków dalszej współpracy obu ośrodków. Międzynarodowy Instytut Zakrzepicy i Chorób Naczyń we Frankfurcie, skupiający naukowców niemieckich i amerykańskich, zajmuje

się głównie badaniami nad wprowadzeniem nowych leków przeciwzakrzepowych, naczynioaktywnych i przeciwplatekcyjnych. Organizuje też stypendia dla młodych naukowców.

W dniu 17 października, w godzinach rannych, prof. Breddin złożył wizytę Jego Magnificencji prof. Janowi Górskiemu. W czasie dyskusji poruszono problemy związane z funkcjonowaniem Instytutu Zakrzepicy i Chorób Naczyń oraz finansowaniem nauki. Krótka wizyta w Aula Magna była okazją do wspomnień z uroczystości nadania tytułu doktora honoris causa.

W godzinach popołudniowych w sali wykładowej SPSK AM, prof. H.K.Breddin wygłosił wykład o współczesnych metodach leczenia żyłnej choroby zakrzepowej. Władze Uczelni reprezentowali prorektorzy: dr hab. Jacek Nikliński i dr hab. Marek Rogowski oraz prof. dr hab. Lech Chyczewski. Wykład wywołał ożywioną dyskusję, po której zabrał głos prof. M. Bielawiec krótko przedstawiając zebranym – sylwetkę prof. Breddina. W swoim wystąpieniu wspomniał o 75 urodzinach Gościa, które właśnie miały miejsce. Słuchacze na stojąco odśpiewali dostojnemu Jubilatowi tradycyjne polskie "Sto lat".

Wizyta w Polsce zakończyła się krótkim rejsem po jeziorach mazurskich, jako że prof. Breddin jest nie tylko modelarzem - marynistą, ale również zapalonym żeglarzem.

Janusz Kłoczko



Od lewej: prof. H. K. Breddin, prof. Janusz Kłoczko i prof. Michał Bielawiec



Samodzielny Czy zależny?

Samodzielność jest problemem dotyczącym różnych płaszczyzn życia gospodarczego, w tym również

zakładów opieki zdrowotnej. W przypadku tych ostatnich rozumiana jest głównie jako prawo do niezależnego kształtowania poziomu wydatków, jak i ich beneficjentów. Służy temu zniesienie limitów oraz możliwość przenoszenia na lata następne niewykorzystanych dochodów. Mechanizmy te, mają działać przy założeniu zbilansowania działalności - czyli zrównoważenia przychodów i kosztów, bądź zysku - w przypadku osiągnięcia dodatniego wyniku finansowego.

Samodzielność finansowa to także niezbywalny obowiązek ponoszenia odpowiedzialności przez podmiot za zaciągnięte zobowiązania - także te, które nie mają pokrycia w planie finansowym - czyli odpowiedzialność za straty.

Wierzyciele nie bywają filantropami

W którym miejscu owej samodzielności jest Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Akademii Medycznej w Białymstoku? Odpowiedź jest oczywista, choć niewiarygodna i bolesna. Nasza samodzielność finansowa jest opisana tym drugim przykładem. Samodzielnie, nie licząc na niczyją pomoc, musimy pokryć wszystkie długi zaciągnięte w ciągu ostatnich lat. Długi te wynoszą na dzień 30.09.2002 r. 31.590.792,04 zł, z tego 16.657.250,58 zł są to zobowiązania wymagalne tzn. takie, których termin zapłaty już minął - niekiedy nawet w 2001 roku.

Tak, jest to liczba ośmiocyfrowa, zdenominowana i podana w nowych polskich złotych. Bez umiejscowienia tej wielkości w rocznym budżecie szpitala jest to abstrakcyjna liczba nic nie mówiąca, tak jak odległość mierzona do Marsa, a wyrażona w latach świetlnych. Przybliżmy więc te wielkości i zestawmy je z innymi bardziej przyswajalnymi przez czytelnika.

Roczny plan finansowy szpitala klinicznego AMB na rok 2002 zakłada osiągnięcie przychodów w wysokości około 90 mln zł.; zatem wielkość całego długu sięga 4 miesięcy, a dług przedawniony, to dwa miesiące działalności szpitala. Liczby te można opisać w inny sposób. Dług szpitala to niemalże równowartość wszystkich wynagrodzeń wypłaconych, przez nasz szpital, pracownikom w okresie 9 miesięcy b.r., a dług wymagalny, to koszty poniesione na leki i materiały medyczne w tym okresie. Zestawiając te dane można stwierdzić, że aby przywrócić właściwy standing finansowy należałoby zwrócić wszystkie wynagrodzenia pobrane w minionych trzech kwartałach lub przekonać firmy dostarczające leki i materiały medyczne do filantropijnej działalności. Oba te warianty są nierealne, wobec tego dług, na którego wysokość wszyscy mieliśmy wpływ, wszyscy musimy spłacić. Oddłużenia nie będzie. Nie powtórzy się, zatem, przełom 1998 i 1999 roku. Nawet w ferworze walki wyborczej nikt tego nie obiecywał. Decyzja ta, notabene, premiowałaby niegospodarne zachowania.

Wyłączam tutaj "koło ratunkowe" Ministra Kołodki, które w założeniu rzucone jest przedsiębiorstwom o dużym przebiegu sektorowym np. górnictwo, stocznie czy zbrojeniówka. To "oddłużenie" a właściwie restrukturyzacja zadłużenia dotyczy zobowiązań publicznoprawnych wobec ZUS, PEFRON czy urzędów skarbowych. Takich zobowiązań szczęśliwie SPSK nie posiada. Szczęśliwie, ponieważ dawno byłyby zwindykowane nawet przez komornika.

Nie było to szaleństwo jednej nocy

Sytuacja finansowa szpitala nie jest wynikiem szaleństwa jednej nocy, przesilenia czy jednostkowej decyzji. Przyrost zadłużania trwa od kilku lat.

Z analizy danych wynika, że przyrost zadłużenia z 11,4 mln do 29,2 mln, w znacznym stopniu, nastąpił w 2001 roku. Zwiększenie to o 17,8 mln. stanowiło kwotę 1,48 mln. miesięcznie. W kolejnym, 2002 roku dynamika wzrostu zadłużenia spadła do 0,26 mln miesięcznie co w okresie 9 miesięcy dało 2,4 mln złotych. Główny przyrost zobowiązań dotyczy działalności operacyjnej (bieżącej) szpitala, w tym z tytułu dostaw i usług. Przyrost zobowiązań z tytułu wynagrodzeń, spowodowany był zmianą terminu ich wypłat z ostatnich dni miesiąca, za które jest należne, na pierwszy dzień roboczy następnego miesiąca. Zmiana ta umożliwiła przesunięcie terminu odprowadzenia składek ZUS na miesiąc kolejny. Nie jest to zatem realny wzrost długu, a jedynie techniczny zapis księgowy. Wobec powyższego,

najistotniejszy jest wzrost zobowiązań z tytułu dostaw i usług, a konkretnie z tytułu żywienia oraz dostaw leków i materiałów medycznych. Właśnie z tych powodów szpital posiada na dzień 30 września 2002 r. dług wymagalny, o który coraz częściej i coraz skuteczniej dobijają się wierzyciele. Wśród nich są podmioty rozumiejące sytuację szpitala i współzależność istnienia obu podmiotów oraz tacy których determinacja zmusza do kierowania ściągania należnych im kwot na drogę postępowania sądowego. Coraz częściej zmuszani jesteśmy do zawierania porozumień, zakładających szybką spłatę całości długu, niekiedy sięgającego jednostkowo kilku milionów złotych. Powoduje to skumulowanie płatności jednemu podmiotowi i zarazem pogorszenie, i tak nadszarpniętej wiarygodności u innych. Dobitym przykładem może być firma farmaceutyczna, która do obsługi zadłużenia powołała spółkę "córkę". Spółka ta, bez żenady, kieruje sprawę do sądu. Jest to oczywiście, że sprawa jest dla nas przegrana, a dalsze postępowanie spowoduje dodatkowe koszty. Wynikiem tego jest konieczność spłaty zadłużenia wobec tej firmy w wysokości 2,1 mln zł w ciągu kolejnych trzech miesięcy - co daje 700 tys zł miesięcznie.

Wobec takiej sytuacji, to nie szpital zarządza wydatkami, to nie my mamy realny wpływ na ich poziom lecz wierzyciele którzy posiadają wielomilionowe należności. Wygląda na to, że nie jesteśmy samodzielni finansowo, lecz zależni od tych w czyich kieszeniach siedzimy. Jedynym atrybutem naszej samodzielności jest to, że musimy sami, bez niczyjej pomocy, te długi spłacić.





Wyższe uczelnie na Białostocczyźnie

Oświata i nauka w Polsce od najdawniejszych czasów miała znaczenie szczególne. Była nie tylko poznawaniem świata, była równocześnie elementem narodowego istnienia i narzędziem społecznego działania. Tak też było i na Białostocczyźnie.

Początki szkolnictwa na Białostocczyźnie przypadają na czasy, w których rozpoczynał się proces przebudowy feudalnej struktury społecznej i gospodarczej, a zarazem czasy, w których Polska traciła swój niepodległy byt państwowy.

Na przestrzeni wieków Białostocczyzna może się chlubić wielkimi nazwiskami i dziełami, znaczącymi instytucjami oświatowymi, szkołami i drukarniami. Niestety, na skutek wojen, powstań, zmian granic, przesiedleń ludności, działały one krótko, a po wielu z nich nie pozostał trwały ślad.

W czasach Jagiellonów Białostocczyzna łączyła trzy wielkie narody i obszary dawnej Rzeczypospolitej - Korony, Wielkiego Księstwa Litewskiego i Białorusi.

Największe znaczenie Białystok osiągnął w połowie XVIII wieku pod rządami hetmana wielkiego koronnego Jana Klemensa Branickiego. Hetman rozbudował miasto, dbał o oświatę, naukę i kulturę, a na dworze skupiał wiele wybitnych postaci z różnych dziedzin.

Znaczącym wydarzeniem było funkcjonowanie na dworze Branickich, w latach 1745-1771, Szkoły Wojskowej Inżynierii i Budownictwa. Była to pierwsza tego typu szkoła świecka w Polsce. Nauka trwała w niej trzy lata i obejmowała przedmioty ogólne: matematykę, historię, języki, rysunki oraz przedmioty techniczno-wojskowe: budownictwo wojskowe i cywilne, taktykę, jazdę konną, musztrę oraz władanie bronią. Wśród ponad trzystu absolwentów znalazł się m.in. Michał Starzeński, późniejszy starosta Brański, asesor trybunału w Warszawie, poseł na sejm 1782 r., autor projektu organizacji "komisji wojennej" na potrzeby Konstytucji 3 Maja.

W 1776 roku Jan Emanuel Gilbert założył Królewską Szkołę Lekarską w Grodnie. Szkoła posiadała salę wykładową, gabinet anatomiczny, ogród botaniczny i 60 łóżkowy szpital kliniczny. W roku 1781 Szkoła Lekarska została przeniesiona do Wilna i stała się zawiązkiem Wydziału Lekarskiego na tamtejszym uniwersytecie. Budynek Grodzieńskiej Szkoły

Lekarskiej przetrwał do czasów obecnych i mieści się przy ul. E. Orzeszkowej 20.

W roku 1777 Komisja Edukacji Narodowej powołała w Białymstoku szkołę podwydziałową, podległą Uniwersytetowi Wileńskiemu. Wielu jej absolwentów odbyło dalsze studia w Wilnie i odegrało znaczącą rolę w życiu miasta i regionu. Był wśród nich Mateusz Korbut - przyrodnik, Ignacy Żegota Onacewicz - historyk, Michał Bobrowski - filolog, Ignacy Daniłowicz - historyk prawa i Józef Jaroszewicz - prawnik i historyk. W latach dwudziestych XIX wieku w białostockiej szkole działało tajne stowarzyszenie "Zgodnych Braci", a po jego dekonspiracji stowarzyszenie "Promienistych". Członkowie tych organizacji utrzymywali kontakty z wileńskimi Filomatami i Filaretami. Od roku 1958 Gimnazjum białostockie, a obecnie VI Liceum Ogólnokształcące, zajmuje gmach przy ulicy Kościelnej 9. Liceum otrzymało w roku 1919 prawo dziedziczenia tradycji po szkole podwydziałowej KEN i imię króla Zygmunta Augusta.

W latach 1801-1837 funkcjonowała w Białymstoku szkoła położnych tzw. Instytut Akuszerii założona przez Jana Feliksa Michelisa. Była jedną z pierwszych placówek tego rodzaju w kraju. Mieściła się w pałacu Branickich.

W 1841 roku car powołał w Białymstoku Instytut Panien Szlacheckich z rosyjskim językiem nauczania. Instytut istniał do 1918 roku.

W okresie II Rzeczypospolitej Białystok był miastem wojewódzkim. Stolicą kulturalną województwa białostockiego było jednak Grodno. Absolwenci białostockich i grodzieńskich szkół średnich edukację uniwersytecką podejmowali głównie w Wilnie.

W latach 1939-1941, po zajęciu Białostocczyzny przez Związek Radziecki, istniał w Białymstoku Instytut Pedagogiczny. Mieścił się on przy ul. Armii Czerwonej 63 (obecnie ul. Warszawska). Posiadał dwa wydziały: Matematyczno-Fizyczny i Filologiczno-Historyczny. Równocześnie władza radziecka powołała w Grodnie Instytut Nauczycielski.

W latach 1941-1944 działała w Białymstoku Konspiracyjna Szkoła Nauk Politycznych ("Latający Uniwersytet"), stanowiący Filię Wileńskiej Szkoły Nauk Politycznych.

Bezpośrednio po II wojnie światowej, w roku 1945, ponownie zaistniała możliwość utworzenia wyższej uczelni w Białymstoku. Było to związane z repatriacją profesorów Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Zbieg niekorzystnych okoliczności, zła wola, niechęć do przybyszów i trudne warunki lokalowe uniemożliwiły zatrzymanie ich w Białymstoku i powstanie uczelni uniwersyteckiej. Jedynie profesorowie i asystenci Wydziału Teologicznego USB pozostali w Białymstoku, od 8 maja 1945 roku podjęli działalność dydaktyczną i naukową. Działalność

wydziału zaowocowała licznymi absolwentami z tytułem magistra oraz kilkoma rozprawami doktorskimi i habilitacyjnymi. Brak uznania ze strony władz państwowych doprowadził do likwidacji tego wydziału w 1951 roku. Od roku 1945 funkcjonuje w Białymstoku Archidiecezjalne Wyższe Seminarium Duchowne.

W 1946 roku rozważano projekt utworzenia wyższej uczelni państwowej w Białymstoku. Miała to być Wyższa Szkoła Polityczna, Instytut Pedagogiczny lub Akademia Leśna.

W 1949 roku powstała Wieczorowa Szkoła Inżynierska. W 1964 roku została przekształcona w Wyższą Szkołę Inżynierską, a od 1974 roku uzyskała status Politechniki.



W 1950 roku powołano w Białymstoku Akademię Medyczną z Wydziałem Lekarskim. W latach następnych utworzono Oddział Stomatologii i Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej. Ostatnio powołano Oddział Pielęgniarstwa, Fizjoterapii, Ratownictwa Medycznego i Dietetyki.

W 1967 roku utworzono w Białymstoku Filię Uniwersytetu Warszawskiego. W 1997 roku FUW przekształcono w Uniwersytet w Białymstoku.

Dzisiaj Białystok, po Lublinie, jest największym ośrodkiem naukowym i kulturalnym wschodniej Polski. Od roku 1974 działają tu obok już wymienionych: Filia Akademii Muzycznej im. F. Chopina w Warszawie i Wydział Sztuki Lalkarskiej Akademii Teatralnej im. A. Zelwerowicza w Warszawie.

Po 1990 roku powstały w Białymstoku niepaństwowe Szkoły Wyższe: Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania, Wyższa Szkoła Administracji Publicznej, Wyższa Szkoła Matematyki i Informatyki Użytkowej, Niepaństwowa Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Wyższa Szkoła Dziennikarstwa im. M. Wańkowicza, Nauczycielskie Kolegium Rewalidacji, Resocjalizacji i Wychowania Fizycznego i Nauczycielskie Kolegium Języków Obcych.

Na terenie województwa białostockiego działają: w Drohiczynie - Wyższe Seminarium Duchowne pw. Najświętszego Serca Pana Jezusa; w Łomży - Wyższa Szkoła Agrobiznesu, Wyższa Szkoła Zarządzania i Przedsiębiorczości im. B. Jańskiego; w Siemiatyczach - Nadburzańska Szkoła Wyższa; w Supraślu - Wyższa Szkoła Wychowania Fizycznego i Turystyki im. Z. Szelesta; w Suwałkach - Wyższa Szkoła Służby Społecznej im. Ks. F. Balachnickiego i Wyższa Szkoła Suwalsko-Mazurska.

Anna Worowska

Uratujmy Muzeum Zakładu Anatomii

Niepewny jest los wspaniałego muzeum anatomicznego, dzieła benedyktyńskiej pracy nieżyjącego już dr. Mieczysława Omuleckiego, Stanisława Wakulińskiego i studentów z kółka anatomicznego. Przez kilkadziesiąt lat było chlubą Zakładu, dziś wobec nowych metod dydaktycznych jego istnienie jest zagrożone. Jest oczywiste, że obecnie istnieją inne, nowocześniejsze formy nauczania, bowiem wszystko co nas otacza zmienia się. Wszak jeszcze w starożytności wielki filozof grecki Heraklit z Efezu, twórca teorii zmienności twierdził, że wszystko jest zmienne, przekazując po wsze czasy słynny slogan *panta rhei*. Heraklit przeminął, tak jak przemijamy wszyscy, ale dzieła które są owocem życia pozostają i tworzą historię swojego narodu. Współcześnie żyjący przemierzają nasz glob, z zachwytem oglądając dzieło naszych przaprzodków. Będąc w Paryżu nie omijamy Luwru, właśnie z tej samej przyczyny.

Zachowując wszelkie proporcje, Muzeum Zakładu Anatomii, to maleńki rozdział historii, może jedna jej kartka albo nawet cześć, sięgająca jednak połowy XX wieku. To majątek i skarb naszej młodej uczelni, tak trudny do oceny jak wartość wszelkich dóbr kulturalnych. Ten skarb, sprzed dwóch pokoleń, zachowuje nadal wartość dydaktyczną na podobieństwo zbiorów w muzeach, dokąd prowadzi się dzieci i młodzież na specjalnych lekcjach poświęconych historii. Nauczeni niedawną tragiczną przeszłością naszego narodu i stratą niezliczonych, bezcennych dóbr kulturalnych, powinniśmy zbiory muzealne z pieczołowitością zachować dla przyszłych pokoleń. W ultra nowoczesnych gmachach uniwersytetu w Wuerzburgu napotykamy co krok, pokryte patyną czasu ekspozycje starych wydawnictw, instrumentów, preparatów itp. Na salach wykładowych powszechnie widzi się portrety dawnych profesorów, oglądanych z ciekawością przez wszystkich.

Nie jest trudno wygospodarować w Zakładzie odpowiednie pomieszczenie, w którym można by zgromadzić eksponaty, oświetlić i stworzyć stałą ekspozycję, na podobieństwo starych uniwersytetów. Mieczysław Omulecki, bez reszty oddany Zakładowi Anatomii, zasłużył, aby muzeum nosiło jego imię.

Jan Pietruski

Odpowiedź kierownika Zakładu Anatomii Patologicznej dr. hab. Janusza Dzieciotła ukaże się w następnym numerze.

DOKTORZY HONORIS CAUSA



W dniu 27.04.1976r. na posiedzeniu Senatu przyjęto, wcześniej zaakceptowany przez Radę Wydziału, wniosek o nadanie prof. Marianowi Górskiemu tytułu doktora honoris causa Akademii Medycznej w Białymstoku. W dyskusji, w obu gremiach, zgodnie podkreślano zasługi Profesora dla białostockiej Uczelni; reprezentowanie jej spraw na forum sejmowym, zainteresowanie działalnością klinik wewnętrznych, szczególnie alergologii oraz udział w rozwoju kadry naukowej.

Prof. Marian Górski, po ukończeniu w 1935 r. studiów na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu, pracował w Zakładzie Chemii Fizjologicznej i jako wolontariusz w Klinice Chorób Wewnętrznych. W 1937 r. obronił tezy pracy doktorskiej. W latach 1938 i 1939 przebywał na stypendium Funduszu Kultury Narodowej we Francji, które poświęcił badaniom w renomowanych laboratoriach biochemicznych. W styczniu 1940r. został aresztowany przez Niemców za próbę przekroczenia granicy do Węgier i osadzony w więzieniu. Po uwolnieniu podjął praktykę jako lekarz ambulatorium, a następnie jako ordynator oddziału wewnętrznego i zakaźnego. W 1945 r. powrócił do Poznania i wkrótce obronił pracę habilitacyjną. Rok później zorganizował klinikę chorób wewnętrznych i kierował nią do czasu wyjazdu do Gdańska. W objętej w 1948 r., Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych założył pracownię: najpierw biochemiczną, a następnie immunologiczną.

Głównymi kierunkami zainteresowań naukowych profesora Mariana Górskiego były: patologia wątroby ze szczególnym uwzględnieniem zapaleń wirusowych i marskości oraz badania w dziedzinie immunologii klinicznej, dotyczące, w pierwszym rzędzie, mechanizmów alergicznych w astmie oskrzelowej. Prace w obu tych dziedzinach miały w polskiej medycynie charakter pionierski.

Ogółem, dorobek naukowy Profesora Górskiego obejmuje, wraz z podręcznikami, 124 pozycje publikowane w czasopiśmie polskich i zagranicznych. Przed wojną ukazało się dziewięć prac, a pierwsze prace po wojnie zostały opublikowane już w 1945 r. Profesor wypromował 26 doktorów, a dziewięciu pracowników jego



**Prof. dr hab. Marian
Górski 1910-1982**

kliniki uzyskało habilitacje. Recenzował liczne prace doktorskie i habilitacyjne, a także wnioski profesorskie. Był członkiem wielu towarzystw naukowych polskich i zagranicznych oraz rad naukowych.

Największą jednak wagę przywiązywał Profesor do procesu leczenia i opieki nad pacjentem. Łączył praktyczną wiedzę lekarską, na najwyższym poziomie, ze zrozumieniem potrzeb i niezwykłą życzliwością zarówno w stosunku do chorych, jak i całego personelu medycznego. Wymagał od siebie dużo, uważał że jego postępowanie powinno być przykładem dla innych. Był utalentowanym dydaktykiem, co w połączeniu z rozległą wiedzą i doświadczeniem klinicznym oraz własnymi, oryginalnymi metodami nauczania, sprowadzało na jego wykłady licznych słuchaczy, zarówno, spośród studentów jak i lekarzy. Wykłady dla studentów prowadził do ostatnich dni swojego życia.

Wiele czasu i energii poświęcał Profesor również działalności administracyjnej; pełnił funkcje dziekana wydziału lekarskiego, prorektora do spraw klinicznych, prorektora do spraw nauki, a wreszcie rektora AMG. Był również posłem na sejm z Ziemi Gdańskiej. W uznaniu zasług został wyróżniony licznymi odznaczeniami państwowymi.

Doktorat honoris causa AMB był drugą taką godnością Profesora Górskiego, wcześniej otrzymał doktorat honorowy Akademii Medycznej w Gdańsku.

Andrzej Litorowicz

Bez rozgłosu i bez fanfar - czyli kilka ciepłych słów o Profesorze Marianie Górskim

W I Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Gdańsku, kierowanej przez Prof. Mariana Górskiego, miałam zaszczyt i przyjemność pracować w latach 1953 - 1967.

Prof. Marian Górski był nie tylko znakomitym klinicystą, ale także zaangażowanym badaczem, wysoce utalentowanym dydaktykiem i wspaniałym człowiekiem. Potrafił stworzyć niezapomniany klimat kształcenia młodej kadry, dbał o stałe podnoszenie umiejętności lekarskich współpracowników, pobudzał nas do samodzielnego myślenia i pracy badawczej. Wymagał bardzo dobrego przygotowania do zajęć dydaktycznych. Sam często poza wykładami, prowadził seminaria w grupach studentów lub konsultował ćwiczenia prowadzone przez asystentów

Prof. M. Górski był świetnym organizatorem i prognostykiem postępu w określonych dziedzinach. Bezbłędnie przewidywał kierunki rozwoju lub pojawienie się nowych dyscyplin w medycynie i przygotowywał warsztat laboratoryjny, zespoły robocze, które podejmowały nowy kierunek działań naukowych zgodnie z inspiracją Profesora. Chociaż, jako klinicysta zajmował się głównie gastroenterologią i hepatologią, osiągając w tym zakresie sukcesy nie tylko w skali krajowej, to bardzo szybko rozwinął w klinice nowe kierunki kliniczne jak hematologia, kardiologia i alergologia. Równocześnie pod nadzorem Profesora powstawały nowe pracownie w laboratorium przyklinicznym, takie jak: biochemiczna, hematologiczna, immunologiczna, endoskopowa i inne. Laboratorium nazywał Profesor sercem kliniki i taki właśnie stosunek do kuźni naszych prac naukowych przekazał swoim uczniom .

Najważniejsze miejsce w życiu Profesora zajmował jednak chory człowiek. W dużej, bo prawie 100-łóżkowej Klinice, znał każdego chorego. Niezależnie od planowanych cotygodniowych obchodów, odwiedzał dodatkowo ciężko chorych i nowoprzyjętych, także w niedzielę i święta. Dzwonił z domu do lekarza dyżurnego, dowiedzieć się co dzieje się w klinice i życzył spokojnego dyżuru. W klinice był zawsze każdego dnia o godzinie 9-tej wieczorem. Właściwie nie korzystał z urlopów.

Związki Profesora z Akademią Medyczną w Białymstoku, od początku powstania naszej Uczelni były bardzo ciepłe. Profesor darzył wielkim szacunkiem i przyjaźnił się z pierwszym rektorem Akademii prof. Tadeuszem Kielanowskim oraz prof. Ludwikiem Komczyńskim, rektorem AMB w latach 1962 - 1970. Wielu wartościowych, samodzielnych pracowników nauki przeniosło się z Akademii Medycznej w Gdańsku do Białegostoku. Wśród nich byli także późniejsi rektorzy, jak prof. Stefan Soszka, prof. Andrzej Kaliciński,

kierownicy katedr i klinik, jak prof. Józef Musiatowicz, prof. Jerzy Borowski, prof. Zdzisław Falicki, prof. Henryk Szarmach, prof. Wiktor Rzczycki, prof. Sabina Chyrek-Borowska i inni, których nazwisk, niestety, nie pamiętam.

Byłam jedyną osobą, która miała szczęście bezpośrednio pracować z Profesorem. Dla mnie i dla moich kolegów z kliniki gdańskiej, Profesor był niedoścignionym wzorem Wielkiego Nauczyciela Mistrza i zarazem człowieka o ogromnej życzliwości dla ludzi. Takim Go pamiętamy i takim Go Kochamy.

Prof. Marian Górski interesował się zawsze losami tych, którzy odeszli, w tym grupą gdańską w Uczelni Białostockiej. Prowadził żywą korespondencję, służył radami, które były zawsze bezcenne. Zaangażował się bardzo w organizację pierwszej na Białostocczyźnie Poradni Alergologicznej, pomagał w zdobyciu alergenów diagnostycznych, udzielał specjalistycznych konsultacji, zapraszał współpracowników do udziału w organizowanych w Gdańsku konferencji i szkoleń z zakresu alergologii.

Popierał gorąco pomysł Rektora L. Komczyńskiego powołania, w ramach Instytutu Chorób Wewnętrznych, Kliniki Alergologii, która stała się pierwszym załączkiem coraz to bardziej rozwijającej się alergologii w makroregionie północno wschodnim Polski. Klinika Alergologii prowadziła dynamiczną działalność i szybko stała się jedną z wiodących placówek alergologicznych cenioną w kraju i zagranicą.

Prof. M. Górski recenzował wiele prac naukowych na stopnie doktora nauk medycznych i doktora habilitowanego, które powstawały w naszej Uczelni. Wielokrotnie przybywał do Białegostoku, helikopterem lub pociągiem, proszony o konsultacje trudnych przypadków. Bliskie stosunki łączyły Go także z prof. A. Kalicińskim, który był autorem wniosku o nadanie prof. Marianowi Górskiemu tytułu doktora honoris causa naszej Uczelni. Wiem, że prof. Górski był bardzo dumny z tego zaszczytu i wdzięczny władzom Uczelni za uznanie Jego zasług wobec Akademii Medycznej w Białymstoku.

Mimo pozornej surowości, Profesor był skromnym, ciepłym człowiekiem, wymagającym wiele od siebie i gotowym zawsze pomóc innym, bez rozgłosu i fanfar.

Człowiek tego formatu, wybitny naukowiec i klinicysta, wspaniały nauczyciel akademicki znalazł swoje miejsce w galerii portretów osób najbardziej zasłużonych dla naszej Uczelni. To także honor i zaszczyt dla Białostockiej Akademii Medycznej. Cieszę się ogromnie, że Władze Uczelni przygotowują album naszych doktorów honoris causa, co ma wielkie znaczenie i dla nas, i dla tych którzy po nas przyjdą. Wielka historia nie umiera nigdy.

*Wspominała:
Sabina Chyrek-Borowska*

Kolejna Wilnianka obroniła pracę doktorską w naszej Alma Mater



Dr Natalia Sosnowska podczas prezentacji tez pracy doktorskiej.

Ambitna młodzież zamieszkująca Wileńszczyznę, dopiero od niedawna ma możliwości zdobywania wiedzy w ojczystym języku. Cieszy, że podjęte działania pomocy tej młodzieży nie idą na marne.

Dnia 28 października 2002 r. o godzinie 12.00, w Auli Wielkiej odbyła się publiczna obrona i dyskusja nad rozprawą na stopień doktora nauk medycznych, lekarza Natalii Sosnowskiej (Sosnovskaite) pt. "Biochemiczna i kliniczna ocena stanu czynnościowego górnego odcinka dróg moczowych w zaburzeniach statyki narządów płciowych wewnętrznych". Promotorem był dr hab. n. med. Maciej Józwik z Kliniki Ginekologii AMB, a recenzentami prof. dr hab. med. Jolanta Małyszko z Kliniki Nefrologii AMB oraz dr hab. n. med. Artur Jakimiuk z Kliniki Ginekologii AM w Lublinie.

Natalia jest absolwentką Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Wileńskiego. Egzamin dojrzałości złożyła z wyróżnieniem w Wileńskim Liceum Medycznym w 1989 r. W tymże roku została przyjęta na medycynę, którą ukończyła w 1995 r. Jeszcze jako studentka interesowała się działalnością naukową. W październiku 1995 r. odbyła staż szkoleniowy w Department of Experimental Pharmacology, Loyola University, Evanston/Chicago, Illinois, USA. Po odbyciu

wymaganych staży podyplomowych, w stosownych klinikach Uniwersytetu Wileńskiego, od 1997 roku dr Sosnovskaite przebywała w Instytucie Położnictwa i Chorób Kobietych AMB, jako stypendystka Rządu Polskiego RP, szkoląc się do specjalizacji z położnictwa i ginekologii. Od 1997 roku aktywnie uczestniczyła w zajęciach Chóru Akademii Medycznej w Białymstoku. Jej piękny głos został już dostrzeżony wcześniej. Od lat występuje w znakomitym zespole "Wileńszczyzna" prowadzonym przez, niestrudzonego w walce o zachowanie polskiej tradycji i kultury, pośła Jana Mincewicza"

Miałam niezwykłą przyjemność słyszeć ją po raz pierwszy już w 1994 roku podczas występów "Wileńszczyzny" dla uczestników międzynarodowego kongresu "Nauka a jakość życia" organizowanego w Wilnie przez prof. Romualda Brazisa. Trudno mi było wprost uwierzyć, że ta sama piękna dziewczyna prezentowała w naszej Uczelni wyniki swych badań naukowych.

Przedstawianie tez pracy doktorskiej i jej obrona jest zwykle dużym przeżyciem. Sądzę, że obecność rodziny z Wilna i przyjaciół nadały tej uroczystości swoisty charakter. Nie zabrakło młodzieży wileńskiej i lekarzy rodem z Wilna. Obecna była też dr Jadwiga Silko, która wcześniej, bo w 1996 r. podjęła podobne wyzwanie i prawdopodobnie jako pierwsza Wilnianka tego pokolenia obroniła u nas pracę doktorską.

Wszystko to cieszy i mam nadzieję, że w najbliższych latach nie zabraknie wileńskiej młodzieży wśród naszych doktorantów. Pani dr Natalii Sosnowskiej i jej Promotorowi składamy gratulacje i życzymy dalszych sukcesów naukowych.

Alina T. Miodro

Warsztaty endoskopowe

W dniach 8 - 9 listopada 2002 Klinika Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych w Białymstoku, przy współdziałaniu Oddziału Białostockiego Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, zorganizowała warsztaty endoskopowe w zakresie nauki tamowania krwawień z górnego odcinka przewodu pokarmowego. Warsztaty te zorganizowano w oparciu o sprzęt i akcesoria udostępnione przez firmę Olympus Optical Polska, w salach Collegium Novum Akademii Medycznej w Białymstoku. Udział w Warsztatach wzięli lekarze endoskopiści i pielęgniarki zabiegowe - endoskopowe z siedmiu ośrodków w Polsce.

Naczelną ideą tych ćwiczeń była nauka zespołu lekarz - pielęgniarka, postępowania w masywnych krwawieniach z górnego odcinka przewodu pokarmowego. Trening przeprowadzano na unikalnych modelach żołądków świńskich, specjalnie spreparowanych, realistycznie imitujących żołądek ludzki z krwotokiem. Ćwiczenia umożliwiło udostępnienie modeli żołądków świńskich przez ośrodek niemiecki z Erlangen z I Dept. of Medicine, kierowanego przez prof. E. Hahna oraz przez prof. Jurgena Hochberegera, który jest pomysłodawcą i twórcą patentowego urządzenia - modelu, służącego ćwiczeniom endoskopowym. Prof. J. Hochberger jest kierownikiem Oddziału Interwencyjnej Endoskopii Gastrologicznej w wymienionej jednostce. Na tych modelach uzyskuje się obraz endoskopowy, identyczny jak w naturalnym żołądku ludzkim, z możliwością używania standardowego sprzętu endoskopowego i wszystkich akcesoriów niezbędnych do przeprowadzenia terapii. Do Białegostoku przyjechało dwóch lekarzy z Ośrodka niemieckiego: dr Andreas Naegel oraz dr Sven Scheuering, którzy zainstalowali modele i pomagali przez cały czas ćwiczeń w "wywoływaniu" krwotoków. Był to pierwszy tego rodzaju trening przeprowadzony w Polsce. Ośrodek w Erlangen prowadzi takie szkolenia na terenie Europy i USA. Aktualnie planowane jest cykliczne prowadzenie



Zestaw modelowy oraz ćwiczący endoskopista.

podobnych szkoleń w ośrodku białostockim. Zapotrzebowanie na tego rodzaju ćwiczenia jest spore i cieszy się już popularnością w kraju. W czasie przeprowadzonych ćwiczeń, siedem zespołów lekarsko - pielęgniarskich przepracowało tamowanie krwawienia metodą ostrzykiwania, następnie metodą zakładania klamerek (klipsów), metodą zakładania przewiązek gumowych (band ligation) oraz metodą zakładania pętli odłączanych (endoloop). Trenowano nie tylko samą technikę działania endoskopowego, ale również koordynację pracy endoskopisty i pielęgniarki endoskopowej. Uczestnicy Warsztatów pierwszego dnia ćwiczeń uczestniczyli w wykładach, teoretycznie przygotowujących do zagadnień związanych z krwawieniami z górnego odcinka przewodu pokarmowego, które prowadzili pracownicy Kliniki Gastroenterologii i Chorób. Wewnętrznych AMB (dr hab. W. Łaszewicz, dr med. A. Baniukiewicz, dr A. Zaremba - Woroniecka). Prezentowano również nagrania video zabiegów tamowania krwawień z Ośrodka niemieckiego z Erlangen. Następnego dnia, przez wiele godzin, ćwiczone omawiane metody zatrzymywania krwawień. W spotkaniu z uczestniczył Prorektor ds. Klinicznych dr hab. Marek Rogowski oraz Prorektor ds. Studenckich prof. dr hab. Andrzej Dąbrowski.

W. Łaszewicz

Medyk Białostocki w nowej szacie

Pracując w Akademii niemal od dnia jej powstania, ubolewałem nad brakiem własnego czasopisma, które po czterech pierwszych numerach wydanych w 1956 roku zostało zamknięte. Nie jest mi znana przyczyna kasacji tytułu, ale takie były czasy. Roczniki nie były w stanie go zastąpić, jak niektórzy mniemali. Na łamach Biuletynu Izby Lekarskiej od kilku lat apelowałem o powołanie, a właściwie resuscytację tytułu pisząc:

"...Nie mamy także pomimo 50 lat istnienia żadnego stałego czasopisma, rodzaju kroniki, która notowałaby wszelkie wydarzenia ogromnej już uczelni, w której dzieje się każdego dnia bardzo wiele. Wszystkie większe uczelnie mają już swoje wydawnictwa, w których zamieszcza się wszystko od wyborów władz Akademii do nominacji, awansów, wakacji i sportu, ważnych wizyt i spotkań a także pożegnań, którym ciągle brak godnej oprawy i upamiętnienia. Każdy dzień przynosi nowe wydarzenia, jak życie które upływa, trzeba je więc rejestrować dla przyszłych pokoleń. Niektóre ewenementy cierpliwym szperacz może odnaleźć, ale większość ginie w niepamięci...."

Gdy, przed rokiem, dostałem od prof. Worowskiego trzy pierwsze numery Medyka, czułem się niemal szczęśliwy. Takie wydawnictwo było Akademii od dawna potrzebne. Profesor Krzysztof Worowski podjął się bardzo trudnej pracy reaktywowania tytułu, redagując go na wysokim poziomie. Kwartalnik, który po wieloletniej przerwie znów się pojawił z okazji pięćdziesięciolecia Akademii, był dobrym początkiem, ale tylko częściowo spełniał swoją rolę. Niski nakład i bardzo wysoka cena egzemplarza powodowały, że był praktycznie nieosiągalny.

Kilka dni temu, po wejściu do holu pałacu, zauważyłem sztalugę ze skarbonką i pojemnikiem na czasopisma, ale... pustym. Nie dając za wygrane, wszedłem do Biblioteki, gdzie uprzejma pani sprzedała mi za 4 zł dwa egzemplarze Medyka. Natychmiast za-brałem się do

przeglądania, a w domu dokładnie je przeczytałem. Gdy się czyta, strona po stronie, trudno sobie wyobrazić sytuację z lat poprzednich, gdy Medyka nie było...! Tętnią one wydarzeniami, są żywą, aktualną kroniką Uczelni. Szczególnej świeżości dodaje, pełna młodzieńczego polotu część redagowana przez studentów.

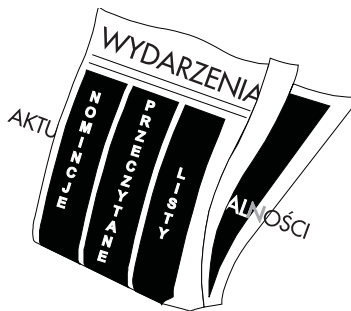
Gdyby ktoś mi postawił dwa pytania: czy obecnie Medyk jest dobry i czy jest łatwo dostępny byłbym w kłopotcie. Jednak, na pierwsze pytanie odpowiedziałbym bez wahania i z entuzjazmem pozytywnie, natomiast na drugie musiałbym odpowiedzieć negatywnie. Zmiana formuły wydawnictwa uczelnianego z kwartalnika na miesięcznik jest krokiem we właściwym kierunku. Sztaluga w holu może być rozwiązaniem tymczasowym, lub dodatkowym punktem sprzedaży, ale nie jedynym. Nie może to być okazja tylko dla tych, którzy wchodzi do pałacu i kupują Medyka za symboliczną złotówkę lub po prostu zabierają. Ale również, a może przede wszystkim dla tych, którzy do pałacu nigdy nie przychodzą. Mam na myśli absolwentów, zarówno pracujących w Białymstoku, jak i rozrzuconych po kraju i świecie oraz wielką rzeszę emerytów, którzy bardziej może niż inni, po spędzeniu pracowitego życia w Akademii, łakną o niej wiadomości.

W słowie Naczelnego Redaktora, prof. Lecha Chyczewskiego, znalazłem znamienity passus, mówiący o tym, że zaledwie co piąty egzemplarz wzięty ze stelaża, został opłacony do zawieszanej na nim skarbonki. Natychmiast nasunął mi się następujący wniosek o kapitalnym znaczeniu: Medyk jest potrzebny! Czy trzeba szukać lepszego dowodu?

Życzę Redaktorowi Naczelnemu i Zespołowi szczypty szaleństwa, które pozwala odkrywać nieznane, widzieć dalej, rozumieć więcej a Medykowi dalszego wspaniałego rozwoju i zwiększania objętości. Teczka redakcyjna już wkrótce będzie pełna materiałów, z których każdy będzie promował naszą Akademię.

Jan Pietruski

Redaktor Naczelny Biuletynu I L w Białymstoku



Nominacje

Dnia 3 lipca 2002 r. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej nadał tytuł naukowy profesora nauk medycznych Panu dr.hab. Sławomirowi Wołczyńskiemu i Panu dr. hab. Stanisławowi Sierakowskiemu.

Sławomir Wołczyński, lekarz, położnik-ginekolog; ur.



21.05.1957 r. w Kolnie. W roku 1981 ukończył Wydział Lekarski AMB Pracę doktorską obronił w 1988 roku, zaś tytuł doktora habilitowanego uzyskał w 1997r. Podczas pracy zawodowej brał udział w licznych szkoleniach zagranicznych. Odbył staże naukowe w Cean, Lyonie, Sevres. Obecnie współpracuje naukowo z zespołem prof. M. Kotllera z Zakładu Genetyki i Rozrodczości

w Cean we Francji. Od 1998 r. Pan Profesor pełni funkcję kierownika Zakładu Endokrynologii Ginekologicznej AMB. W poprzedniej kadencji był prodziekanem Wydziału Lekarskiego. Dorobek naukowy Profesora obejmuje ponad 100 prac opublikowanych w czasopiśmie zagranicznych i polskich. Jest również autorem kilku rozdziałów w podręcznikach akademickich.

Tematyka naukowo- badawcza Profesora koncentruje się wokół medycyny rozrodu i endokrynologii eksperymentalnej z wykorzystaniem modelu hodowli komórkowej.

Profesor jest członkiem Zarządu Głównego Towarzystwa Biologii Rozrodu.

Stanisław Sierakowski, lekarz, internista, reumatolog; ur.



18.09.1948 r. w Gdańsku. Ukończył Wydział Lekarski AMB. Dyplom lekarza, z wyróżnieniem, otrzymał w 1978 roku. Pracę doktorską obronił w 1976 roku, a stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych uzyskał w 1991 r. Staż naukowy odbył w Stanach Zjednoczonych. Obecnie współpracuje z Instytutem Naukowo-Badawczym WHO w Zurichu, kierowanym przez prof. Steffena

Gaya. Pan Profesor od 1997 roku kieruje Kliniką Reumatologii i Chorób Wewnętrznych..

Tematyka naukowo- badawcza Profesora obejmuje badania nad patogenezą chorób tkanki łącznej ze szczególnym uwzględnieniem roli układu immunologicznego, badanie związków oddziałujących na układ immunologiczny człowieka

oraz diagnostykę i leczenie schorzeń reumatycznych. Szczególną rolę w zainteresowaniach naukowych Profesora, zajmuje twardzina układowa. Profesor był współorganizatorem Światowej Konferencji nt. Twardziny i Chorób Twardzono - Podobnych . Było to pierwsze forum naukowe w którym wzięli udział przedstawiciele wszystkich na świecie ośrodków klinicznych, naukowo- badawczych zajmujących się tą tematyką. Konferencja zapoczątkowała regularne spotkania tej grupy badaczy. Profesor jest członkiem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Towarzystwa Internistów Polskich, Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego, Polskiego Towarzystwa Immunologicznego i Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego. Od 1999 r. pełni funkcję Wojewódzkiego konsultanta w zakresie reumatologii w województwie podlaskim.



Informujemy

Farby u nas dostatek

Miło mi poinformować, że Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Kliniki Neonatologii "Przyjaciele Noworodków", podarowało Akademii Medycznej w Białymstoku ok. 3600 litrów farby emulsyjnej firmy - Akzo Nobel Coatings, szwedzkiego producenta, zaliczanego do jednego z najlepszych na świecie w swojej branży. Stowarzyszenie zamierza również podarować Samodzielnemu Publicznemu Szpitalowi Klinicznemu AM w Białymstoku ok. 2000 litrów tej farby.

Ta ilość farby przewyższa roczne zapotrzebowanie obu instytucji na farby emulsyjne. Cieszy nas, że w ten sposób możemy wspomóc Akademię Medyczną oraz Szpital Kliniczny zmniejszając wydatki, które musiałyby być poniesione w związku z remontami bieżącymi pomieszczeń dydaktycznych, administracyjnych oraz szpitalnych.

Na pytanie: co ma wspólnego noworodek z farbami emulsyjnymi?- odpowiedź nie jest łatwa. Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Kliniki Neonatologii "Przyjaciele Noworodków", jako jeden z najważniejszych kierunków działania ustaliło, pozyskiwanie środków, które umożliwią modernizację posiadanego sprzętu i aparatury medycznej niezbędnej do ratowania życia nowonarodzonych. Ma to ogromne znaczenie w przypadku dzieci urodzonych przedwcześnie, noworodków urodzonych z cięż powikłanych, obarczonych wysokim ryzykiem oraz noworodków obarczonych patologią pourodzeniową. Staramy się wykorzystywać różne formy zdobywania pieniędzy. Byliśmy m.in. współorganizatorami dwumeczu Polska - Litwa. Dochód z imprezy nie był imponujący, ale w połączeniu z posiadanymi środkami, prawdopodobnie uda nam się przeprowadzić remont pomieszczenia w którym w sposób profesjonalny będą myte inkubatory, ssaki i pozostały sprzęt wymagający mycia i odkażania w szczególnych warunkach.

W ten sposób, poszukując firm sponsorujących, wykorzystując prywatne kontakty członków zarządu Stowarzyszenia, nawiązaliśmy współpracę z producentem farb Akzo Nobel Coatings w Szwecji. Efektem starań był transport farby. Należy nadmienić, że strona szwedzka opłaciła nie tylko transport ładunku, ale większość zobowiązań finansowych z tym związanych. Z naszej strony przygotowaliśmy pięknie opracowane graficznie i oprawione dyplomy oraz albumy Podlasia.

Marek Szczepański

Kierownik Kliniki Neonatologii AM w Białymstoku

W Białowieży w dniach 16- 18 maja 2003 roku odbędzie się III Podlaska Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa pt. "Polskie pielęgniarstwo i położnictwo w Zjednoczonej Europie" Przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego jest dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak. Patronat honorowy przyjął J.M. Rektor AMB prof. dr hab. Jan Górski. Głównymi tematami konferencji będą: kształcenie pielęgniarek i położnych, choroby cywilizacyjne, zagrożenia zawodowe, promocja zdrowia, opieka paliatywna / hospicyjna w praktyce pielęgniarskiej, współczesne zadania pielęgniarstwa środowiskowo- rodzinnego, opieka nad pacjentem. Gościem specjalnym konferencji będzie Edyta Jungowska - odtwórczyni roli siostry Bożenki w serialu " Na dobre i na złe"

Adres: Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego
Akademii Medycznej w Białymstoku
Ul. Marii Curie- Skłodowskiej 7a
15-096 Białystok
tel./fax (085) 74 20 144; tel. 74 55 624 email:
elzbieta.krajewska@wp.pl lub zpo@amb.edu.pl
strona internetowa - <http://free.med.pl/zpo/>

Podyplomowe Studium Prawa, Organizacji i Zarządzania w Ochronie Zdrowia rozpoczyna działalność z dniem 17 lutego 2003 roku. Kadre Studium stanowią wykładowcy Akademii Medycznej w Białymstoku, Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku oraz Oddziału Białostockiego Towarzystwa Naukowego Organizacji i Kierownictwa, a także innych jednostek. Zajęcia będą trwały przez dwa semestry (w soboty i niedziele) w Collegium Novum AMB ul. Waszyngtona 15a. Dokumenty (podanie na drukach dostępnych w Prorektoracie ds. Klinicznych AMB, odpis dyplomu ukończenia studiów wyższych, 2 zdjęcia, ksero dowodu osobistego str. 2,3 i 6) należy składać w Prorektoracie ds. Klinicznych AMB. Koszt nauki za rok wynosi 3800 złotych. Istnieje możliwość opłaty w ratach. Wpisowe w wysokości 200 zł należy wpłacić do dnia 31.01.2003 roku. Szczegółowe informacje o Studium zamieścimy w następnym numerze " Medyka"

W związku z nowelizacją ustawy z dnia 19 lipca 2001 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i ustawy o szkolnictwie wyższym (DZ.U.Nr 11, poz. 1193) państwowa uczelnia medyczna może tworzyć jedynie publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Dnia 4 listopada 2002 r. zgodnie z Zarządzeniem Rektora Akademii Medycznej w Białymstoku Nr 23/02 z dnia 29 października 2002 w sprawie zaprzestania funkcjonowania i likwidacji Niepublicznego Zakładu Patomorfologii Klinicznej oraz Niepublicznego ZOZ-u Stomatologicznego wszczęto procedury likwidacyjne Zakładu. Jednocześnie Rektor powołał komisję, której celem jest wypracowanie nowej formuły świadczenia usług histopatologicznych, która będzie mogła działać w ramach obowiązującego prawa.



Przeczytane

W ubiegłym roku białostocki SPSK otrzymał od ministra Zdrowia 750 tysięcy złotych na utworzenie

Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Powyższą sumę winien wydać do końca roku budżetowego. Tak jak to bywa w przypadku każdej dotacji celowej, wydatki są ściśle określone; 300 tysięcy miało być przeznaczone na remont i przystosowanie pomieszczeń, zaś za 450 tys. trzeba było kupić nowoczesny sprzęt do ratowania życia. Warto wiedzieć, że do Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych przywozi się pacjentów w najcięższym stanie. Poprzednie władze nie wykorzystwały jednak pieniędzy, które na ten cel dał im minister. Efekt jest taki, że nie ma funduszy i nie ma oddziału. Jak to zwykle bywa nie ma również winnych.. Nikt nie potrafił udzielić dziennikarce " Kuriera Porannego" odpowiedzi: dlaczego tak się stało?

Nic tak nie irytuje jak bezmyślność! Chce nam się po prostu ...wyć!

W czasie prac budowlanych na posesji Szpitala Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji przy ul. Fabrycznej, robotnicy odkryli porcelanową zastawę stołową, srebrną paterę, inne cenne naczynia codziennego użytku, a także skrawki stron z tekstami w języku hebrajskim. Prawdopodobnie należały one do mieszkającej w getcie rodziny żydowskiej. W myśl przepisów każda pamiątka mająca wartość historyczną, znaleziona na terenie prywatnym czy państwowym jest tzw. dziedzictwem narodowym. Skarby zostały schowane na polecenie dyrektora szpitala w jednym z pokoiów. Do południa nikt jednak nie zabezpieczył znaleziska. Dyrektor stwierdził, że to są zwykłe skorupy i ...nie powie gdzie je schował. Dopiero po interwencji dziennikarki, dyrektor powiadomił odpowiednie służby.

Im bardziej tajemniczy mężczyzna, tym większe zainteresowanie nim kobiet.

Klinika Chirurgii Naczyń i Transplantacji AMB wyczerpała już prawie limit (25 przeszczepów), przyznany jej w kontrakcie przez Ministerstwo Zdrowia. Kierownik Kliniki doc. Marek Gacko, mówi, że w tym roku przeszczepiono już dwadzieścia cztery nerki, a można by więcej. Klinika ma bowiem doskonałe wyniki. Ponad 98, 05 proc. pacjentów przeżywa po przeszczepie minimum pięć lat Okazuje się również, że mamy najwyższy procent przeżycia przeszczepów- 90,02 proc. wobec średniej krajowej wynoszącej 74, 57 proc.

Takie drobiazgi nie mają jednak znaczenia przy rozdziale limitów, bo niestety o życiu pacjentów decydują urzędnicy. Boimy się! Dalsza część naszego komentarza na stronie 36

Wiem, że nic nie wiem - stwierdziła po dwóch latach krakowska prokuratora i umorzyła śledztwo w sprawie przecieków testów egzaminacyjnych na akademie medyczne w kilku miastach m.in. w Białymstoku. Mimo, że przesłuchano blisko trzy tysiące świadków, zabezpieczono dokumentację uczelni medycznych i Centralnej Rady Egzaminów Medycznych, prokuratura nie znalazła dowodów i nie wie kto handlował testami. Aferę rekrutacyjną wykryła, jako pierwsza, białostocka prasa. Okazało się, że z 302 osób zdających na wydział lekarski AMB aż 116 osób zdobyło ponad 100 punktów na 120 możliwych. Profesor Lech

Chyczewski komentując sytuację nie kryje smutku .

Głowa do góry Panie Profesorze, w lipcu 2000 roku nasza Uczelnia wzbogaciła się o ponad stu geniuszy.

(wykorzystano materiały z "Kurierza Porannego")



Listy do redakcji

* W odpowiedzi na zarzut asystentki jednej z klinik AMB [Medyk Białostocki, nr 2, 2002 (s. 27)], dotyczący braku możliwości złożenia egzaminu z języka obcego (angielskiego) w Studium Języków Obcych, informuję, że egzaminy do przewodu doktorskiego odbywały się w okresie wakacyjnym, w m-cu lipcu w dn. 01.07.2002 (2 os.), 08.07.2002 (1 os.), natomiast we wrześniu w dn. 16.09.2002 (2 os.), 24.09.2002 (4 os.), 27.09.2002 (1 os.). Oprócz tego 25.09.2002 r. przeprowadziliśmy egzamin dla 16 kandydatów na Studium doktoranckie przy AMB.

Z powodu urlopu wykładowców, w okresie od 15 lipca do 02 września, SJO nie przeprowadzało egzaminów. Nikt nie zgłosił się do nas z taką prośbą.

Autorka listu stwierdza, że zadzwoniła do Studium w połowie sierpnia, i że sekretarka potraktowała ją odmownie, a przy tym nieuprzejmie, gdy tymczasem pani inż. Elżbieta Klimowicz przebywała na urlopie od 15.07 do 18.08 br.

Nadmieniam również, że np. ŚAM egzaminy z języków obcych do przewodów doktorskich przeprowadza tylko dwa razy w roku.

Jest nam przykro z powodu zaistniałego incydentu, nie potrafimy tego wyjaśnić, gdyż w sierpniu z powodu remontu w Studium oraz wymiany telefonów raczej nie było łatwo uzyskać z nami połączenia.

Informuję również, że jest to jedyny przypadek takiego zarzutu ze strony wszystkich zdających egzaminy z języków obcych.

Uważam, że autorka tegoż zarzutu nie jest upoważniona do generalizacji wniosków oceniających pracę zespołu egzaminatorów do specjalizacji i przewodów doktorskich oraz całej kadry Studium, która w okresie minionych wakacji włożyła wiele pracy społecznej, m.in. w malowanie lektoriów (111, 304) renowację tablic, korytarza i innych drobnych prac porządkowo-remontowych. Niektórzy nie wykorzystali więc w całości ustawowo przysługującego im urlopu wypoczynkowego. Jak wszystkim wiadomo musi to być okres w którym nie odbywają się zajęcia dydaktyczne.

Informuję, że egzaminy z języka obcego do specjalizacji i przewodów doktorskich odbywają się we wtorek o godz. 12.00. Datę egzaminu ustala się z kierownikiem Studium. Egzamin do doktoratu składa się z czterech części: 1) test leksykalno-gramatyczny; 2) czytanie fragmentu tekstu specjalistycznego; 3) translacja przeczytanego fragmentu na język rodzimy; 4) konwersacja na tematy zawodowe i naukowe, głównie dotyczące przygotowywanej rozprawy doktorskiej.

Z-ca kierownika SJO AMB
mgr Ewa Jolanta Szczepaniak

* *Panie Redaktorze,* zawstydził mnie Pan, publikując w n-rze 3 MB, "badania socjologiczne" na temat skarbonek. Przyznaję, że kierowany przyzwyczajeniami-ale nie "z poprzedniej epoki"- po prostu wziąłem pismo ze stojaka. Przechodziłem obok i chwyciłem publikację. Nie zwróciłem uwagi na skarbonekę. Mam 42 lata i tu raczej wzięło górę przyzwyczajenie z epoki obecnej .

W dawnych czasach, kiedy wszyscy zbieraliśmy prospekty samochodowe, wielkim wydarzeniem było, kiedy któryś z nas otrzymał zza granicy przesyłkę tego rodzaju. Ja sam byłem bohaterem dnia, gdy stałem się posiadaczem katalogu Forda. Obecnie na nikim takie rzeczy nie robią żadnego wrażenia. Na jednym z kursów w Warszawie, chodząc po centrum, przy okazji odwiedziłem salon Jaguara, gdzie obdarowano mnie katalogiem, kusząc możliwością zakupu. Obecnie nie ma dnia abyśmy nie znajdowali w skrzynkach, na klamkach lub na szybach samochodów materiałów reklamowych różnego rodzaju. Mam wrażenie, że zareagowałem typowo. Błąd swój jednak naprawiłem, wrzucając pieniądze do skarboneki następnego dnia.

Z "Medykem" zetknąłem się po raz pierwszy i nie wiem, czy spotkam następne numery. Sądzę, że wszyscy jesteśmy "w drodze", brakuje nam czasu i co raz mniej osób zwraca uwagę na rzeczy drobne, choć oczywiste. Po przeczytaniu jednak analizy Pana Rektora Dąbrowskiego wstydzę się już mniej.

Wypowiedź Pańska, skłoniła mnie też do przejrzania starych fotografii. Mam zwyczaj w niektórych miejscach uwieczniać



Nasz redakcyjny Kolega Adam Hermanowicz ma Syna Maciusia. Młody mężczyzna mierzy 56 cm i waży 3650 dag. Gratulujemy i życzymy cierpliwości!

pewne sytuacje i czasem analizować te same zdjęcia w perspektywie lat. Teraz uczyniłem to pod wpływem słów: "na niektórych grobach jak chociażby profesora Sławińskiego w Supraślu, czas zaciera już napisy". Dawno tam nie byłem, ale zgadzam się z Panem. Mam takie zdjęcie, gdzie napisu na kamieniu nagrobnym nie można już odczytać. I czyja to wina?

Pochodzę z rodziny lekarskiej. Wielokrotnie słyszałem opowieści o Profesorze, o jego spacerach do Supraśla, o pięknym ogrodzie botanicznym (który został już pożarty przez park), o...Opowieści rodziców przybliżyły mi postać tego Człowieka. Wstydziałem się za władze Uczelni, które nic w tej sprawie nie robiły.

Przypuszczam, że renowacja napisu nagrobnego kosztowałaby tyle co 1 lub 2 "kable" do Zakładu

Patomorfologii. Smutne, że o pewnych sprawach przypomina się raz do roku, a potem odchodzą one do archiwum pamięci /albo i to nie/, czyniąc miejsce sprawom "ważniejszym".

To tyle. Mam wrażenie, że wzbogaciłem dane do analizy socjologicznej. Może ktoś jeszcze się odezwie i można będzie sporządzić doniesienie naukowe?

Piotr P. Rudziński
Specjalista neurolog

Johnson & Johnson

Przedstawia:

KRÓTKA HISTORIA NITKI I IGŁY CZĘŚĆ III

Stojąc w dzisiejszej sali operacyjnej kliniki kardiologii trudno uwierzyć, że pierwsze próby wykonywania zabiegów operacyjnych w krążeniu pozaustrojowym, będących synonimem nowoczesnej techniki zabiegowej, sięgają XIX wieku. W roku 1812 powstał pierwszy teoretyczny model krążenia pozaustrojowego, choć na pierwszą sztuczną oksygenację krwi należało poczekać aż do roku 1869. Dopiero jednak rok 1915, w którym zostaje odkryta heparyna, przynosi przełom w historii krążenia pozaustrojowego i kardiologii.

Powyższe daty oraz dalsze, obrazujące postęp w technikach perfuzji, znajdziemy w każdej publikacji dotyczącej kardiologii. Niewiele z nich wspomina jednak o szwie, który pozwolił uzyskać optymalną jakość zespołań naczyń, będących ważnym elementem kardiologicznych zabiegów operacyjnych, a przez to przyczynił się do rozwoju tej specjalności zabiegowej.

W początkach kardiologii jedynym dostępnym materiałem do zespołań naczyń pozostawał jedwab. Uznawano go za szew niewchłaniający, choć w rzeczywistości tracił on rocznie ok. 20% swojej zdolności podtrzymywania tkankowego, a po kilku latach ulegał biodegradacji. Jako plecionka miękko się układał (był "poręczny"), a założone węzły nie rozwiązywały się. Gdy zaczęto coraz większą uwagę przykładac do kwestii odczynowości naturalnych materiałów szwowych, jedwab stopniowo wyparły syntetyczne, niewchłaniające, plecione i powlekane szwy z poliestru, jednak one także okazały się rozwiązaniem dalekim od doskonałości - ze względu na strukturę oraz ograniczenia technologiczne, związane z możliwością do uzyskania grubością szwu.

Wraz z rozwojem technik naczyń coraz większą uwagę zaczęto zwracać na jakość zespołań, a ta w dużym stopniu zależy od ograniczenia urazu tkankowego, jaki towarzyszy implantowaniu szwu. W 1915 roku Ethicon (od kilkudziesięciu lat część Johnson & Johnson) jako pierwszy na świecie zaczął produkować szwy atraumatyczne, tzn. fabrycznie połączone z igłami, eliminujące konieczność nawlekania nici na rozdzierające tkanki igły oczkowe. Rozwiązanie to okazało się bardzo pożądane, zwłaszcza w chirurgii naczyniowej, gdzie nadmierne kaleczenie tkanek toporną igłą oczkową powodowało nieszczelność zespołań lub w ogóle je uniemożliwiała. Nie eliminowało ono jednak do końca problemu związanego ze szwami plecionymi, ponieważ mimo udoskonaleń ich powierzchnia nie była idealnie gładka. W pewnym momencie nici te stały się wręcz przeszkodą w rozwoju kardiologii, ponieważ coraz doskonalsze techniki zabiegowe domagały się cieńszych i delikatniejszych szwów.

Jeżeli za początek przyjętej w całym świecie skali usp, używanej do oznaczania grubości szwu, przyjmujemy rozmiar 0 (ok. 0,35mm), na prawo od niej znajdują się szwy grubości usp 1,2 i większej - do szycia masywnych tkanek, natomiast na lewo - coraz cieńsze szwy (im wyższa cyfra przed zerem, tym cieńszy szew), aż do używanych do pomostowania aortalno-wieńcowego rozmiarów 6/0, 7/0, odpowiadających grubości włosa ludzkiego (używano go zresztą w swoim czasie do zespołań). Jasne stanie się, że wyprodukowanie tak cienkiej, powleczonej i wytrzymałej plecionki było niemożliwe.

Okazało się zatem, iż niezbędny jest szew o następujących walorach użytkowych: rzeczywiście niewchłaniający, czyli nie ulegający biodegradacji i zapewniający podtrzymywanie tkankowe przez całe życie pacjenta, posiadający gładką powierzchnię, czyli jednowłóknowy, nie chłonący wilgoci z rany, ponieważ spęczniały szew zwęźałby, a nawet zamykał światło zespołań, giętki i lekko elastyczny, przez co dobrze adaptujący się do tkanki, wytrzymały za zerwanie i nie rozwiązujący się.

Warunki te spełnił wypuszczony na rynek w 1967 roku przez Ethicon, po jedenastu latach badań, polipropylenowy, jednowłóknowy, niewchłaniający Prolene, o charakterystycznej niebieskiej barwie, znanej dziś każdemu kardiologowi i chirurgowi naczyniowemu. Mimo, że od czasu jego powstania na rynku pojawiły się sukcesywnie inne szwy polipropylenowe, Prolene nadal jest stosowany w 85% zespołań naczyń wykonywanych na świecie. Przez niemal cztery dekady pozostaje on "złotym standardem" ze względu na zbiór cech, nazywanych "triadą prolenową": 1) kontrolowane rozciąganie, które chirurg odczuwa jako delikatne naddawanie się szwu podczas dowiązywania węzła: jest ono sygnałem, że nie należy go mocniej dociągać, aby nie zerwać nici i nie zniszczyć w ten sposób wykonanej anastomozy 2) plastyczne odkształcenie węzła, powodujące, że kolejne węzły spłaszczają się i blokują wzajemnie, eliminując ryzyko groźnego dla życia chorego rozwiązania szwu 3) jednakową średnicę nici na całej jej długości, co zapewnia atraumatyczny pasaż przez tkanki i szczelność zespołań.

Szew wysokiej jakości to jednak nie wszystko, a nasza "Krótka historia" byłaby niekompletna bez tytułowej igły. Zapraszamy zatem do lektury kolejnego odcinka, poświęconego typom igieł chirurgicznych i ich wpływowi na bezpieczeństwo zarówno chorego, jak i chirurga.

MŁODY MEDYK



Witam wszystkich!

Po pierwsze chciałabym Wam podziękować za zainteresowanie. Zewsząd docierają do mnie głosy świadczące o rosnącej popularności "Młodego Medyka". Cieszy mnie to niezmiernie. Dowodem na to są także listy do redakcji. W tym miesiącu zamieszczamy jeden z nich kontynuując drażliwy temat warunków.

Po drugie mam nadzieję, iż ten numer spodoba się Wam jeszcze bardziej. W tym miesiącu wiele ciekawych artykułów, zarówno smutnych jak i wesołych, dowcipnych i bardzo poważnych. Jednym zdaniem - coś dobrego dla każdego. Mam nadzieję, iż umilimy Wam czas (te prelekcje bez końca to świetna okazja do lektury Medyka), a także zachęcimy do refleksji. Myślę też, iż niektóre informacje mogą się okazać bardzo przydatne w życiu codziennym.

Po trzecie dalej zachęcam Was do współpracy z nami. Piszcie na adres medyk@amb.edu.pl. Najciekawsze artykuły i listy do redakcji opublikujemy.

Po czwarte i ostatnie (uff, ależ się rozpędziłam) chciałam życzyć Wam wszystkim wesołych Świąt Bożego Narodzenia. Mam nadzieję, iż będą białe, pachnące świerkiem i domową kuchnią, pełne wspaniałych prezentów, rodzinnego ciepła, bliskości. Już w styczniu będziemy na Was (mam nadzieję, że wypoczętych) czekać z nowym numerem Medyka.

Do zobaczenia w Nowym Roku!

Alicja Rydzewska-Rosołowska



Alicja

W TYM NUMERZE CZYTAJ:

Szepty, krzyki i stękania
- *płatnych warunków ciąg dalszy,*
str 37

Od Costa del Sol po naszą Juratę
- *święta w krajach śródziemnomorskich,*
str 34

Z pamiętnika studenta podróżnika
- *medycyna pod piramidami,*
str 40

Licencja na zabijanie
- *dyskusja o eutanazji,*
str 36

Sport - miłość od pierwszego wpięcia, czyli
TA ROWER,
str 45

Od Costa del Sol po naszą Juratę

Jeszcze nie do końca otrząsnęliśmy się z wakacyjnych wrażeń, a już wkrótce, jak co roku, usiądziemy przy wigilijnym stole, by celebrować najradośniejsze wydarzenie w świecie chrześcijańskim - Boże Narodzenie.

Najbliżsi, wigilijny karp, siano pod obrusem, choinka pachnąca lasem, kolędy, Święty Mikołaj i moc prezentów, a na powitanie Nowego Roku - butelka szampana; taki świąteczny scenariusz znamy wszyscy. Utrwalany przez wieki, przez naszych przodków, jest symbolem narodowej odrębności.

Tak jak my, każda nacja globalnej wioski posiada i pielęgnuje własne tradycje, których znajomość w dobie dążeń ku zjednoczonej Europie jest, po prostu, w dobrym guście. Poprosiliśmy więc naszych przyjaciół, by napisali nam kilka słów na temat zwyczajów świątecznych i noworocznych panujących w ich krajach. Oto czego dowiedzieliśmy się:

Spędzając święta w Portugalii spodziewajcie się na wigilijnym stole dorsza z ziemniakami i oczywiście wina porto. Poza tym bożonarodzeniowe tradycje są tam zaskakująco podobne. Niezawodnym sposobem na podbudowanie kieszonkowego budżetu, tak jak i u nas, jest kolędowanie. Nie ma jak odwołanie się do świątecznych nastrojów i emocji!

Hiszpanie - mieszkańcy kraju nieustającej fiesty i tym razem udowadniają, że zasługują w pełni na tą opinię. Święta spędzają przy stole zastawionym suto jamon serrano, chorizo (specyficzne rodzaje wędlin), jagnięciną i owocami morza. Uroczystości rodzinne są istotnym elementem życia Hiszpanów, nawet młodzież spędza ostatni dzień w roku w familijnym gronie. Receptą na szczęście na półwyspie iberyjskim okazuje się być zjedzenie dwunastu winogron w ciągu ostatnich dwunastu sekund mijającego roku. Po północy przychodzi czas na zabawę z przyjaciółmi. Uniwersalnym słowem

w języku hiszpańskim jest "mañana" (dosłownie "jutro"), które stało się tam wręcz narodową myślą przewodnią. Zgodnie z zasadą: co masz zrobić dzisiaj, zrób jutro, Święty Mikołaj przychodzi do dzieci 6 stycznia. Spóźniony, ale zawsze mile widziany, dostaje w rewanżu ciasteczka i mleko.

Demaskujemy też Greków: oni nie jedzą ryby po grecku (!). Na Wigilię zwyczajowo objadają się indykiem. Co ciekawsze, w niektórych domach zamiast choinki stoi rozświetlony mnóstwem lampek statek. Gdy Polacy szaleją na sylwestrowych balach, Grecy oczekują nadejścia Nowego Roku grając w karty, zaś następnego dnia, podczas rodzinnego obiadu, szukają monety schowanej w specjalnych ciasteczkach.. Kto ją znajdzie, otrzymuje niespodziankę od ojca. Niestety, nie udało nam się ustalić, czy wartość prezentu jest zależna od nominalu.



Święta Bożego Narodzenia są najbardziej czarodziejskimi, niezapomnianymi chwilami w naszym życiu, do których nieustannie powracamy, jedni z powodu niesamowitych emocji,

inni- niesamowitych prezentów. Tak jest na całym świecie. Jest jednak coś, co pragniemy podkreślić, co dodaje polskim świętom magii i tajemniczości-połyskliwa biel śniegu, której mogą nam pozazdrościć mieszkańcy basenu Morza Śródziemnego.

Korzystając z okazji chcemy złożyć wszystkim czytelnikom nieśmiertelne życzenia: "Wesołych Świąt i Szczęśliwego Nowego Roku". Mamy nadzieję, że świąteczna atmosfera udzieli się wszystkim, a niektórzy przemówią w końcu ludzkim głosem.

*dziękujemy: Pedro i Ricie z Portugalii, Cristinie z Hiszpanii oraz Christosowi z Grecji za pomoc w napisaniu artykułu.

Przemówiły

Małgorzata Sawicka, Anna Parfieniuk

Byli, ale trochę nie wyszli Czyli rzecz o otrzęsinach 2002

Jak niesie wieść gminna, a powtarzają języki studenckie, we wórek 22 października roku 2002, odbyły się w klubie CoNieCo otrzęsiny. Tak... tak, tu zwracam się do tych nieszczęsnych studentów I roku, których wiadomość ta nieco zadziwi zapewne, a może dopiero teraz się otrząsną- a niech pytają kolegów "czy otrzęsiny rzeczywiście już byli?"

A ja odpowiadam - byli. Odpowiadam, bo koledzy mogą być równie niezorientowani albo jeszcze gorzej zorientowani tak, że z ironicznym uśmiechem, w kilku szybkich ruchach języka młasną "byli". I tu zapewne uśmiechną się jeszcze szerzej, by powiedzieć dalej: byli, ale trochę nie wyszli."

Tu znowu się wtrączę i podpowiem: owszem wyszli studenci I roku (na szczęście tylko częściowo) na chwilę przed tym jak ich otrząść miano. Ale to nie budzi takich emocji, bo powszechnie wiadomo, że są jednostki bardziej i mniej wstydliwe i skore do otrząsania lub nie. Bardziej właśnie martwi i może trochę boli, że słowa "nie wyszli" również nie są bezpodstawne, ale jeżeli dodać jeszcze do nich: "nie przyszli"...

Ot co: "nie przyszli" "wyszli" "nie wyszli" (żeby nie powiedzieć z rzymska: "nie przyszli, nie zobaczyli, nie zwyciężyli") - i w trzech słowach opisaliśmy otrzęsiny. I bądź tu mądry i pisz dalej kiedy żal..., a do Medyka trzeba pisać, bo naszym pismem jest, więc napiszę.

W ostatnich latach rzadko zdarzało się, aby otrzęsiny robiono w "CoNieCo" Owszem bywały i w "21", "Diademie", jeśli sięgnąć pamięcią, to nawet w "Studio"- kiedy jeszcze istniało, żeby nie wspomnieć o innych mniej oficjalnych hybrydach, jak otrzęsiny prawniczo - medyczne, które pojawiały się, jak grzyby po deszczu, w październiku na plakatach co większej dyskoteki i pewnie jeszcze pojawią się w tym roku. Pomyśleliśmy więc, że skoro mamy własny klub, w którym studenci akademii bawią się naprawdę dobrze, powinniśmy go do takich celów wykorzystywać. Taka jest przecież idea otrzęsin, które mają być obrzędem wtajemniczenia młodych adeptów do sztuki studiowania.

Nie napiszę, że organizacja była bezbłędna. Może za późno pojawiły się plakaty, może było ich zbyt mało, może nie wszyscy dokładnie wiedzieli o

której ...? Nie ustrzeżliśmy się tych niedociągnięć, ale też informowaliśmy przecież innymi drogami - w bezpośrednich kontaktach. No i odbywały się w środku tygodnia, no i ta anatomia..., no i ta chemia... itd. Wszyscy przez to przechodziliśmy. Takie imprezy zawsze odbywały się w środku tygodnia (to też sposób wyróżnienia - dyskoteka jest specjalnie dla I roku). Tego już nie będę roztrząsać, bo jakby dociekać dalej i policzyć studentów I roku na otrzęsinach, w latach poprzednich, to może różnica z tym rokiem nie byłaby tak duża. Wszak tamte imprezy były praktycznie otwarte (wystarczyło kupić bilet), a w CoNieCo dyskoteka była raczej dla studentów akademii.

Nie zajmujmy się jednak przeszłością lecz popatrzmy w przyszłość. Można nie być w jakimś tam klubie w mieście i to jest normalka. Wszak kluby raz są, raz ich nie ma. Ale nie być w CoNieCo, które od 45 lat jest miejscem spotkań studentów AMB???....

I byłbym tu smutno zakończył, ale kiedy przypomnę sobie radosne oczęta tych, którzy przyszli i doskonale się bawili, potem byli otrząsani, i kiedy w jednej z konkurencji oczętom tym udało się w końcu wydostać spod lateksu, który szczelnie zakrywał głowy i zasłaniał świat, i kiedy rozpierała je duma, że to właśnie ich guma pękła pierwsza (sic!)... to... z nadzieją i optymizmem patrzę w przyszłość -

do zobaczenia w CoNieCo!

Bogdan Romanowski

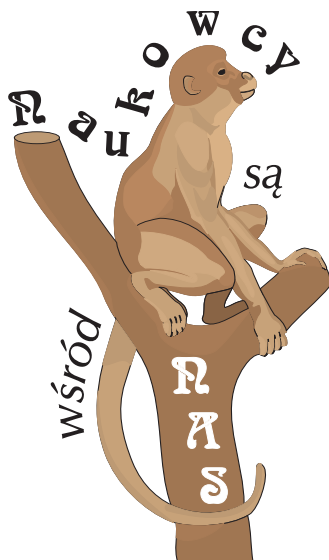
Nie ukrywam, że na mojej twarzy również pojawia się ironiczny uśmiech, gdy pomyślę o tych, którzy trafią na te otrzęsiny z wielkich plakatów, których pewnie jeszcze nie zabraknie.

Rzeczywiście moi Drodzy, tam was doskonale otrząsną..., ale przede wszystkim z pieniędzy.

I nie myślcie moi Drodzy, że otrzęsiny i inne imprezy robią się same. Musicie zrozumieć, że tworzą je studenci zaangażowani w życie kulturalne uczelni. Jeżeli i wy jesteście ludźmi, którzy "rzeczywistość tworzą", a nie tylko biernie w niej uczestniczą, to zapraszamy do wstąpienia do klubu CoNieCo - a zdanie to kieruję nie tylko do najmłodszych studentów AMB, ale też tych bardziej doświadczonych przez życie (studenckie).

B. R.





Licencja na Lzabijanie

"Odpowiedź nie zależy od pytania tylko od człowieka."

St. J. Lec

Eliminowanie ze społeczności osób słabych, chorych, niedołączonych jako zjawisko kulturowe i zagadnienie etyczne, znane było już w starożytności, ale problemem prawnym i medycznym stało się

dopiero w XX wieku. Dynamiczny rozwój medycyny umożliwił leczenie wielu chorób, wcześniej uważanych za nieuleczalne lub obciążonych wysoką śmiertelnością. Postęp wiedzy i techniki powoduje coraz dalsze przesunięcie granicy do której lekarz może przedłużyć życie pacjenta. W związku z tym pojawia się pytanie czy warto?

O czym będzie mowa, czyli kilka definicji:

Eutanazja z greckiego znaczy tyle co dobra śmierć np. w obronie ojczyzny, rodziny, zasad, na polu walki.

Eutanazja czynna - to celowe i przemyślane działanie lekarza w celu spowodowania śmierci chorego szybciej zanim nastąpi ona z przyczyn naturalnych, którego bezpośrednim następstwem jest śmierć pacjenta.

Eutanazja bierna - jest to celowe i przemyślane zachowanie się lekarza, podjęte na życzenie pacjenta, którego istotą jest zaprzestanie wobec chorego stosowania medycznych środków i procedur utrzymujących go przy życiu i tym samym spowodowanie jego śmierci szybciej niż nastąpiłaby ona z przyczyn naturalnych.

Wspomagane samobójstwo (assisted suicide) - to dostarczenie przez lekarza pacjentowi środków lub informacji o środkach, albo sposobach niezbędnych do dokonania aktu zakończenia życia szybciej niż nastąpiłoby to z przyczyn naturalnych.

Po cichu i skutecznie

W chwili obecnej eutanazja jest w pełni legalna tylko w Holandii. Nie zmienia to jednak faktu, iż w wielu innych krajach praktyki eutanatyczne są stosowane, co prawda jak na razie nielegalnie, po cichu, ale bardzo skutecznie. Stan taki występuje między innymi w Szwajcarii, Belgii, Australii, Kolumbii i innych państwach. W 1994r. w stanie Oregon USA zalegalizowano wspomaganie samobójstwo. Po spełnieniu szeregu kryteriów, można tam uzyskać sądowe zezwolenie na przeprowadzenie takiej procedury. Jak do tej pory niewiele osób skorzystało z możliwości stwarzanej przez prawo.

W Australii na Terytorium Północnym, posiadającym pewną autonomię, uchwalono ustawę

zezwalającą na wspomaganie samobójstwo. Nie doszło jednak do praktycznego wykorzystania możliwości stwarzanych przez ten akt prawny, ponieważ parlament ogólnokrajowy anulował go.

Jak do tej pory w Belgii eutanazja jest nadal nielegalna, ale istnieje duże prawdopodobieństwo, że będzie to następny kraj w którym, w majestacie prawa, będzie można uśmiercić chorego.

Najwięcej... pięć lat

W świetle prawa polskiego eutanazja i pomoc przy samobójstwie są przestępstwami. W Polskim Kodeksie Karnym odnajdujemy dwa artykuły odnoszące się bezpośrednio do interesującej nas sprawy:

Artykuł 150

Paragraf 1

Kto zabija człowieka na życzenie i pod wpływem współczucia dla niego podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

Paragraf 2

W wyjątkowych wypadkach sąd może zastosować nadzwyczajne złagodzenie kary, nawet odstąpić od jej wymierzenia.

Artykuł 151

Kto namową lub przez udzielenie pomocy doprowadza człowieka do targnięcia się na własne życie podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

W Konstytucji RP znajdujemy jedynie ogólne stwierdzenie iż "Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia." (Artykuł 38)

Kodeks Etyki Lekarskiej porusza sprawę opieki nad chorymi w stanie terminalnym w artykułach 30-32. Bezpośrednio do eutanazji odnosi się artykuł 31, stwierdzający lakonicznie "Lekarzowi nie wolno stosować eutanazji."

W prawie międzynarodowym nie znajdujemy bezpośrednich odniesień do eutanazji czytamy jedynie, że "...nikt nie może być umyślnie pozbawiony życia" (m.in. Powszechna Deklaracja Praw Człowieka)

Szybko i tanio

Istnieją różne sposoby przeprowadzenia eutanazji. Jeśli chodzi o eutanazję bierną, polega ona zazwyczaj na zaprzestaniu podawania substancji odżywczych nieprzytomnemu pacjentowi lub odłączeniu go od urządzeń niezbędnych dla utrzymania go przy życiu (np. dializator, respirator). Eutanazja czynna najczęściej jest wykonywana przez dożylny wstrzyknięcie śmiertelnej dawki morfiny.

W Holandii do eutanazji używa się środków zatwierdzonych przez Królewskie Towarzystwo Farmaceutyczne, schemat zabiegu zazwyczaj przypomina znieczulenie przed operacją, tyle że środki analgetyczne są używane w większych dawkach i pacjent nie wybudza się.

Mówiąc o wspomaganym samobójstwie trzeba wspomnieć dra Kevorkian'a. Zaprojektował on i udostępnił maszynę, z pomocą której pacjent mógł samodzielnie dokonać dożylnego wstrzyknięcia śmiertel-

nej dawki chlorku potasu. Inny z wynalazków doktora umożliwił inhalację tlenkiem węgla kończącą się zgonem.

Ostatni znany mi adres doktora to:

Jack Kevorkian
Prisoner number 284797
Kinross Correctional Facility
Kincheloe, Michigan USA 49788



Dr Kevorkian i jego wynalazek

Jestem zdecydowanym przeciwnikiem eutanazji, uważam, że żadne okoliczności nie usprawiedliwiają zabójstwa lub pomocy w zabójstwie. Część zwolenników eutanazji uważa, że jest ona panaceum na wszystkie problemy dzisiejszej medycyny. Chyba w myśl zasady, że wszystkie problemy stwarzają ludzie, więc wystarczy wyeliminować ludzi, a problemy znikną same. Myślę, że eutanazja jest pójściem po linii najmniejszego oporu. Po co leczyć i opiekować się pacjentem jeśli można go szybko i tanio zabić?

Podczas drugiej wojny światowej holenderscy lekarze byli jednymi z niewielu, którzy odmówili wzięcia udziału w niemieckim programie eutanatycznym.

Holendrzy otwarcie zbojkotowali polecenie, aby leczyć tylko tych pacjentów, którzy mają dobre rokowanie co do wyzdrowienia. Uznali, że byłoby to odstępianie od etycznego obowiązku udzielenia pomocy wszystkim potrzebującym. Niemiecki oficer, który wydał ten rozkaz, został po wojnie skazany na śmierć za zbrodnie wojenne. Zadziwiające, że wystarczyło jedynie kilka dekad, aby zbrodnię wojenną przekształcić w akt współczucia.

Znam ten rodzaj współczucia, na który często powołują się zwolennicy eutanazji, poczułem to widząc potrąconego przez samochód psa. Zdychał leżąc przy krawężniku. Pierwszą rzeczą o jakiej pomyślałem było dobieć go.

W stosunku do człowieka, bez względu na to jak bardzo było mi go żal i jak mocno mu współczułem, nigdy nie przyszło mi do głowy, aby pomóc mu zejść z tego świata. Żaden człowiek, obojętne - zdrowy czy chory, nie poprosi o śmierć, gdy będzie miał odpowiednią opiekę, zapewniającą mu komfort w sferze fizycznej, psychicznej, socjalnej i duchowej. Prawo do godnej śmierci to nie zezwolenie na zabijanie siebie lub innych, ale zapewnienie umierającemu godnych warunków życia do jego naturalnego końca. Człowieka powinno się traktować jak CZŁOWIEKA.

To, że niektórzy weterynarze traktują zwierzęta jak ludzi, świadczy o ich dużej wrażliwości. To, że niektórzy lekarze traktują ludzi jak zwierzęta, świadczy jedynie o tym, że powinni zostać weterynarzami.

Maciej Karwowski

Artykuł ten w żaden sposób nie wyczerpuje tematu, którego częścią jest eutanazja, nie to jest także jego celem. Pisząc ten tekst chciałem w sposób skrótowy przedstawić (obiektywnie) panującą sytuację i wyrazić swoje (subiektywne) zdanie na ten temat. W artykule, ze względu na jego ograniczoną objętość, zostało pominiętych wiele spraw bezpośrednio związanych z problemem eutanazji m.in. procedura DNR, rezygnacja z uporczywej terapii, akceptacja podwójnego działania leków i inne. Zainteresowanych tematem lub polemiką proszę o kontakt - eudajmon@poczta.onet.pl

SZEPTY, KRZYKI I STĘKANIA

Poniżej zamieszczamy anonimowy list, który dostaliśmy pocztą elektroniczną. Problem jest poważny, więc list drukujemy. Prosimy jednak Was o redagowanie swoich wypowiedzi w sposób nieco bardziej kulturalny, bo kiedy opadną już emocje, może być i głupio, i wstyd.



Warunki

Jestem wielce poruszona jednym z artykułów,

który znalazł się w ostatnim numerze "Medyka Białostockiego". Chodzi mi o wyjaśnienia dotyczące płatnych warunków. Jako że studiuje na AMB od kilku już lat wołałabym pozostać anonimowa, przekonałam się już nie raz, że studenci którzy wyrażają swoją opinię publicznie mogą mieć potem duże nieprzyjemności. Powracając do tematu, chciałabym zapytać Szanownego Pana Rektora, dlaczego 99% studentów dowiedziało się o płatnych warunkach we wrześniu bieżącego roku, a nie przynajmniej w

czerwcu, przed sesją. Władze uczelniane po raz kolejny dały dowód na to, jak bardzo liczą się ze studentami. Nie mam pojęcia jak płatne warunki mają wpłynąć na budżet uczelni, dlatego też chętnie poznałabym kwotę zebraną w tym roku. Nie motywują one w żadnym stopniu ludzi do nauki, wręcz przeciwnie, osoby które teraz martwiły się o to że zostaną usunięte ze względu na warunki, płacą i mają wszystko głęboko w... (od red. cenzura)!!! Bo przecież nie mogą ich wyrzucić skoro

już zapłacili.

Myślę, że jest to kolejny dowód na to, jak bardzo zależy uczelni na edukowaniu młodych ludzi. Moim zdaniem, skoro studia medyczne są postrzegane przez większość społeczeństwa jako studia elitarne, powinno się wydalać ludzi którzy nie potrafią sprostać tym wymaganiom.

Kolejnym chamstwem była sprawa przedstawiania zaświadczeń z dziekanatu przez osoby których nie było na liście. Osobiście widziałam jak jeden z asystentów przymknął oko w sprawie kilku osób wymagając przy tym kart od innych studentów. Skoro dochodzi do takich sytuacji, to w jakim celu wydawane były te karty? Bardzo bym chciała aby stworzono oddzielną rubrykę w "Medyku" gdzie drukowane byłyby listy od czytelników. Jestem głęboko przekonana ze pikantnych tematów tego typu znalazłoby się mnóstwo. Jedyny problem w tym, że nikt wam na to nie zezwoli, a szkoda.

Od redakcji:

A jednak drukujemy!!!

Komentarze:

Prof. dr hab. Andrzej Dąbrowski
(*Prorektor ds. Studenckich*)



W liście studentki naszej Uczelni, do Redakcji "Medyka Białostockiego", wyczuwam spory ładunek emocji, a być może nawet i gniewu. Nie mam o to żalu, gdyż "młodzi i gniewni" są na całym świecie motorem reform i postępu. Pod warunkiem oczywiście, że są to głosy konstruktywne i podnoszone w trosce o ogólne dobro sprawy. Niepokojąco brzmią w tym kontekście słowa o marnym losie studentów, którzy ośmielili się wyrazić publicznie swoje opinie. Jeżeli takie sytuacje rzeczywiście miały miejsce w przeszłości, to moje stanowisko w tej sprawie jest klarowne i zdecydowane - traktuję to jako relikwiny minionej epoki, który musi zniknąć z życia naszej Uczelni. Martwi mnie również sprawa przyzymkania oka lub też selektywnego egzekwowania przepisów dziekanatu

przez niektórych asystentów. Aby podjąć w tej sprawie działania, musimy znać więcej szczegółów. Jeżeli obawiacie się rozmawiać o tym osobiście z przedstawicielami Uczelni - przekazcie swoje uwagi kolegom z Samorządu Studentów.

Osobnego komentarza wymaga, będąca sednem listu, sprawa opłat za tzw. warunki. Aby Autorkę listu nieco uspokoić, chcę zwrócić uwagę na to, że wyrażenie przez Dziekana zgody na płatne, warunkowe powtarzanie przedmiotu nie oznacza zwolnienia z obowiązku zaliczenia tego przedmiotu. Pobieranie opłat od studentów za powtarzanie całego roku lub poszczególnych zajęć dydaktycznych nie jest wymysłem naszej Alma Mater. Praktyka taka stosowana jest już od kilku lat przez wszystkie uczelnie medyczne w Polsce. Przykładowo, Akademia Medyczna w Łodzi wprowadziła to już w 1997 r. Różnice, jakie istnieją między poszczególnymi uczelniami, polegają na nieco odmiennych sposobach obliczania należności. Biorąc pod uwagę bezpłatność studiów, przeciążenie nauczycieli dydaktyką oraz nadwątlone finanse wszystkich uczelni państwowych, jest to chyba słuszne, aby zawinione przez studenta powtórki wymagały opłaty. Nie wiem, czy usatysfakcjonuje to Autorkę listu do Redakcji, ale suma uzyskana z tego tytułu, w bieżącym roku akademickim, pozwala na opłacenie dwóch dodatkowych etatów asystenckich.

Odrębnym zagadnieniem jest natomiast fakt, że pobieranie opłat za warunki było zaskoczeniem dla sporej grupy studentów. Taka sytuacja absolutnie nie powinna mieć miejsca. Dyskusje na temat płatnych warunków, pod patronatem Samorządu Studentów AMB, toczyły się już od 2000 roku, a pisemne zarządzenie Rektora w tej sprawie ukazało się 11 września 2001 r. Nie wiem więc, co stało na przeszkodzie, aby zarządzenie to podano do wiadomości wszystkich studentów już na początku roku akademickiego 2001/2002. Wygląda na to, że zawiodło coś na łączach Studenci-Władze AMB. Jako przedstawiciel Władz, które rozpoczęły pracę we wrześniu b.r., oświadczam, że dołożymy wszelkich starań, aby takie

sytuacje nie powtórzyły się w przyszłości.

Drodzy Studenci, jeszcze raz serdecznie zachęcam do zgłaszania uwag i zapraszam do dyskusji. W sprawach Uczelni nie może być tematów tabu. Jeżeli leży Wam na sercu dobro tej Uczelni - to jest nam po drodze.

Jarosław Abramczyk
(*Przewodniczący Zarządu Samorządu Studentów AMB*)

Tak jak obiecałem w poprzednim artykule sprawa warunków nie jest nam obojętna. Co prawda na specjalnie założoną skrzynkę warunki@poczta.onet.pl nie dostaliśmy żadnego e-maila, ale nie sądzę by świadczyło to o tym, że nie jesteście tym tematem zainteresowani.

Na początku postanowiliśmy podsunąć Władzom Uczelni takie rozwiązanie, które w miarę szybko można wprowadzić w życie. Wiadomo, że student posiadający w indeksie warunkowy wpis z przedmiotu nie może pobierać stypendium socjalnego mimo tego, że sytuacja materialna w pełni go do tego uprawnia. Tak mówi regulamin przyznawania pomocy materialnej studentom AMB.

W obecnej sytuacji, gdy za warunek trzeba zapłacić, odmowa przyznania stypendium socjalnego jest niesprawiedliwością.

Dlatego Zarząd Samorządu Studentów AMB wystąpił z propozycją nowego regulaminu przyznawania pomocy materialnej studentom AMB, który tę sprawę rozwiązywałby na korzyść studenta. Z regulaminem muszą się jeszcze zapoznać prawnicy i Senat AMB. Jeśli wszystko obejdzie się bez przeszkód nowe rozwiązania zaczną obowiązywać od przyszłego semestru.

To oczywiście nie koniec naszych działań. O kolejnych będziemy na bieżąco informować.





Będzie LEPIEJ?

Kiedy 19-letni Grzegorz z Ciechanowa rozpoczął studia na akademii medycznej wydawało mu się, że złapał byka za rogi. Był młody, ambitny, pełen wiary w sukces. Swoje plany realizował konsekwentnie, łącząc naukę z atutami życia studenckiego. Ale Grzegorz miał pecha. Przygoda studencka dobiegła końca, a on nie jest już tak pewny swojej przyszłości. Sen z jego oczu spędza wyjątkowo niejasna sytuacja kształcenia podyplomowego młodych medyków. W dzisiejszych czasach bez specjalizacji ani rusz, a na drodze stoi jeszcze Państwowy Egzamin Lekarski.

Każdy słyszał o "LEP"-ie, ale nie wszyscy znają szczegóły. Pierwsze wzmianki o nowym egzaminie pojawiły się, gdy weszła w życie Ustawa o Zawodzie Lekarza z dnia 5 grudnia 1996r. Czytamy w niej, że "Okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza, lekarza stomatologa osobie, która (...): złożyła państwowy egzamin kończący staż podyplomowy" (rozdział 2 art. 5). Oznacza to, że aby uzyskać pełne prawo wykonywania zawodu, musimy zdać dodatkowy egzamin. Kiedy rozpoczynaliśmy studia nie było o nim mowy. W odpowiedzi na pismo w tej sprawie Rzecznik Praw Obywatelskich odpowiedział jednoznacznie, że egzamin ma dotyczyć stażu podyplomowego, a ten rozpoczynaliśmy wiedząc o "LEP"-ie. Nie był to jednak koniec batalii.

Reprezentująca studentów Komisja ds. Wyższego Szkolnictwa Medycznego (KWSM) Parlamentu Studentów RP wytoczyła nowe argumenty. Organizatorowi egzaminu (Centrum Egzaminów Medycznych) zarzucano brak polityki informacyjnej, czytelnych zasad, klarownego regulaminu. Przeciw "LEP"-owi przemawiały również niejednorodne minima programowe, niedostatek wysokiej jakości, zaktualizowanych podręczników. Obawy studentów podzielała większość środowisk akademickich i Konferencja Rektorów Akademii Medycznych.

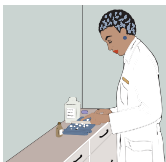
Dziś wiemy, że egzamin zostanie przeprowadzony. Rzeź niewiniątek rozpocznie się najprawdopodobniej w połowie listopada 2003 roku. Jako

pierwsi przed faktem postawieni zostaną absolwenci wydziałów lekarskich, rozpoczynający staż w październiku 2002 roku. Młodzi stomatolodzy na swoją próbę będą musieli trochę poczekać (pierwszy egzamin dla rozpoczynających staż w marcu 2003 roku.). Dwa dni, czterysta pytań testowych tematyką ściśle związanych ze stażem i nerwowe oczekiwanie na wyniki.

Czy będzie lepiej? Jest szansa, że tak. Mazowiecka Okręgowa Izba Lekarska podała informacje o profitach związanych z "LEP"-em. Prawdopodobnie pierwsza setka wśród składających egzamin w Warszawie zostanie nagrodzona możliwością podjęcia specjalizacji w formie rezydentury. To już coś! Nie są to jednak dane potwierdzone. Podlaska Okręgowa Izba Lekarska również milczy. Brak też nowych informacji na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Zainteresowanym polecam lekturę "Syllabusa" dostępnego w witrynie ministerstwa w dziale "Kształcenie". Plik dostępny jest w formacie pdf obsługiwany przez program "Acrobat Reader". Niestety ze względu na brak zgody autorów niemożliwe jest wydrukowanie materiałów. Syllabus w formie książeczki można nabyć w księgarniach medycznych w cenie około 15 złotych. Nie możemy liczyć na listę podręczników, jak również na dostęp do banku pytań testowych. Jak twierdzą autorzy, Państwowy Egzamin Lekarski nie jest sprawdzianem wiedzy podręcznikowej, tylko praktycznych umiejętności nabytych w trakcie stażu podyplomowego i uzupełnionych fachową wiedzą z najnowszego piśmiennictwa medycznego.

My, świadomi obowiązków i oczekiwań jakie stawia przed nami medycyna XXI wieku podejmiemy każde wyzwanie, nawet tak tajemnicze jak "LEP". Jesteśmy przecież przyszłością polskiej medycyny.

Artur Dubicki



Zajęcia fakultat ywne

Na początku tego roku akademickiego brać studencką z III, IV

i V roku wydziału farmacji zaskoczyła informacja o godzinach fakultatywnych. Nikt nie wiedział, na co to, po co to i z czym to się je, jak i kiedy trzeba się będzie z tego rozliczać? Postanowiłam zaistniałą sytuację wyjaśnić z Dziekanem Wydziału Farmacji prof. dr hab. n. med. J. Pałą. A dowiedziałam się, że nowe zajęcia to jeden z kroków podjętych do realizacji minimalnych wymagań programowych kształcenia magistrów farmacji. Zostały one wytyczone przez Radę Główną Szkolnictwa Wyższego dla dostosowania się do standardów unijnych. Ponadto nasz wydział przygotowuje się do uzyskania akredytacji (pozwolenie na szkolenia specjalizacyjne).

W tym roku został wprowadzony program pilotażowy. Czyli operacja na żywym organizmie i sprawdzenie, jak się po niej będzie czuł. Jedno jest pewne, sytuacja w następnych latach będzie bardziej klarowna i zrozumiała. Do nas należy wybranie przedmiotów i tematów zagadnień według naszych indywidualnych zainteresowań. Daje nam to dość dużą swobodę.

Czas na konkrety. Obecnie:

- do końca listopada studenci zapisują się do zakładów prowadzących przedmioty kształcenia zawodowego (można się zapisać do kilku zakładów)
 - seminaria i ćwiczenia prowadzone są na bazie laboratoryjnej danych zakładów
 - kierownicy zakładów określają ramy pracy (tematy) oraz liczbę godzin obejmujących zrealizowanie tematu (nie może przekroczyć 40 godz.)
 - ogólna liczba godzin zajęć na różnych wydziałach przedstawia się następująco: Farmacja 80 godz., Analityka 100 godz., Dietetyka i Studia Licencjackie 60 godz.
 - student może wybrać jeden lub więcej tematów w ramach jednego zakładu
 - zaliczanie z tematów trzeba uzyskać w karcie zajęć fakultatywnych od kierownika zakładu
 - karty zajęć fakultatywnych otrzymujemy w zakładach i rozliczamy się z nich do końca sesji (tak jak z indeksami).
- Uff... To chyba już wszystko. Jak widać nie takie zajęcia fakultatywne straszne jak je malują.

Marta Stefanowicz

Cudowne ręczki

Powodów dla których zdajemy na tę dziwną uczelnię jest mnóstwo, ale myślę, a przynajmniej mam nadzieję, że w każdym z nas tkwi potrzeba i chęć pomocy drugiemu człowiekowi, które powinny być głównym motorem naszego działania. Wiem, że brzmi to banalnie.

Poruszam jednak ten temat z konkretnego powodu, chodzi mi o zwykłą koleżeńską pomoc. I pomijam tu nasze wzajemne relacje na roku, o których można by długo pisać. Myślę raczej o postawie naszych starszych kolegów, niejednokrotnie tych z długoletnim stażem. Chcę opowiedzieć historię prostą, ale wyjątkową.

Wyobraźcie sobie studenta, po piątym roku, do którego przychodzi z jakiegoś powodu kolega. Staje w drzwiach, błąd jak ściana, i krzywi się niemiłosiernie. Na visus widać, że coś jest nie tak. Twierdzi, że to chyba wrzody się zaczynają albo coś- te egzaminy i inne sprawy (nie zawsze należy wnikać w "inne sprawy"). Student z mieszanymi uczuciami proponuje zbadanie tego bolącego brzucha. Z mieszanymi, bo niby coś tam umie, ale sami wiecie najlepiej jak to u nas z praktyką. Ostry wyrostek,

jak nic. Pełna klasyka, tak że nawet student nie ma szczególnych wątpliwości. Jazda do chirurga!!! Aaa... nie tak od razu, przecież po drodze jest jeszcze ukochany przez wszystkich "szpitalowych" specjalistów lekarz rodzinny. Ale ten akurat wybył, więc nie pozostaje nic innego jak przychodnia chirurgiczna. Tam miły i uśmiechnięty pan doktor bada potencjalnego kandydata pod nóż, z ironią zerkając na studenta:



-Co? Eksperymenty się przeprowadza na kolegach? -proszę niech się pan położy na bok- co? teraz już nie boli? Może troszkę? Aaa... to "troszkę" się zdarza. Chyba mam cudowne ręce... ha, ha. To nic takiego, proszę nic nie jeść do jutra i jakby ewentualnie coś się działo, to proszę się zgłosić.

Po dwóch godzinach brzuch boli jak bolał, objawy narastają i trzeba jechać. Tym razem, do ambulatorium

szpitalnego. Tu pech! Ten sam chirurg na dyżurze:

-Co znowu pan?! Położę pana na dobę. Nie będziecie mi tu latać co dwie godziny

Przychodzi drugi dyżurny. Diagnoza: ostry wyrostek, za godzinę na stół. Student bardzo chciał zobaczyć operację. Jednak miły pan doktor z przychodni, pomimo prośb drugiego chirurga i anestezjologa, zaparł się i koniec dyskusji. Zasłonił się brakiem zgody ordynatora. Po zabiegu udzielił jedynie lakonicznej informacji, że wszystko jest ok. I gdyby nie drugi chirurg, informujący rodzinę o przebiegu operacji, może nigdy student nie dowiedziałby się o ostro-ropowiczko zmienionym wyrostku, który do rana by się pewnie rozlał. Wszystko skończyło się happy endem. Pacjent po paru dniach szczęśliwie powrócił do domu.

I w co ma wierzyć biedny student? W cudowne, lecznicze ręce chirurga - na oko - z dwudziestoletnim stażem, czy w swoją nędzną (tak, tak co tu ukrywać, nędzną) wiedzę? I gdzie ta pomoc koleżeńska, gdzie to zrozumienie dla młodszego kolegi. Zapomniał wół jak cielęciami był.

Hatul



"Nigdy nie podróżuję bez mego dziennika. Należy mieć zawsze coś sensacyjnego do czytania w pociągu."

Oscar Wilde

Napić się wody z Nilu i ... powrócić

Kiedy jeden z moich egipskich przyjaciół dowiedział się, że w sierpniu wyjeżdżam na praktyki lekarskie do Tanty, usłyszałam od niego, że zobaczę tam rzeczy, o których nie przypuszczałam, że istnieją i których nie ma nigdzie więcej na świecie. Arabska Republika Egiptu powitała mnie o czwartej nad ranem słowami wypisanymi nad główną płytą lotniska w Kairze: "Wejdz w Imię Boże, a będziesz bezpieczny". Teraz myślę, że w tych słowach zawarta jest cała magia i tajemniczość tego kraju.

Pięciokrotne naciśnięcie klaksonu oznacza "kocham cię"

Ze względu na ogromne przeludnienie delty Nilu, moja podróż z Kairu do Tanty trwała dłużej niż przelot z Europy do Egiptu. Tanta okazała się być miastem wielkości Białegostoku, zamieszkałym przez ponad trzy miliony Arabów. Jest to niezwykła afrykańska miejscowość. Gdyby

nie Pizza Hut, KFC czy telefony komórkowe, można by odnieść wrażenie, że czas zatrzymał się tu w miejscu sto lat temu. Tłumy ludzi w barwnych, tradycyjnych strojach arabskich oraz ich nieustanny gwar nadają temu miastu specyficzny, niepowtarzalny klimat. Mimo upału (około 40°C) kobiety noszą tam galabije do samej ziemi. Większość ma też zakryte twarze. Ciężko jest przejść po ulicy bez ciągłego nagabywania przez bardzo hałaśliwych i upartych handlarzy. A próbują oni wcisnąć (szczególnie turystom) dosłownie wszystko - zwykle pudełko zapalek jest tak zachwalane, jakby było najnowszą zdobyczą cywilizacji. Charakterystyczne dla Tanty są też nigdy nie milnące klaksony taksówek. Podobno kierowcy mają tam nawet swój własny język, np. pięciokrotne naciśnięcie klaksonu oznacza: "kocham cię". W całym mieście nie ma ani jednego przejścia dla pieszych. Kilka dni zajmuje przyzwyczajenie się do tamtejszych zasad ruchu drogowego.

Witamy w Egipcie

Podczas prawie miesięcznego pobytu w Egipcie nie widziałam też żadnego psa. Arabowie wierzą, że ich szczekanie przeszkadza w rozmowie z Bogiem. Wszędzie natomiast wałęsały się bardzo chude koty, cieszące się szczególnymi względami, także na naszej stołówce. Bardzo podobały mi się za to osiołki, traktowane w Egipcie jako zwierzęta pociągowe, zawsze obładowane mnóstwem pakunków.

Gościnność i sympatię mieszkańców Tanty daje się odczuć na każdym kroku. Każdy cudzoziemiec mijany na ulicy słyszy: "Witamy w Egipcie", "skąd pochodzisz?", "jak masz na imię?" lub "która jest godzina?". Europejczycy są szczególnie lubiani przez arabskie dzieci, dla których dotykanie naszej skóry czy przyglądanie się naszym twarzom zdaje się stanowić niezwykłą atrakcję. Wszyscy cudzoziemcy, początkowo zszokowani natężeniem hałasu, po tygodniu przyzwyczajają się nawet do rozlegającego się o czwartej nad ranem głosu muezzina wzywającego wiernych na modlitwę do meczetu.

Fajki wodne są o wiele smaczniejsze

Wraz ze mną na praktyki do szpitala w Tancie przybyli studenci medycyny z całej Europy oraz jedna Tunezyjka. Bardzo szybko znaleźliśmy wspólny język. Gdy jedno z nas źle się poczuło, dziewięć pozostałych osób natychmiast przybiegało z tabletkami. Nie sądziłam wcześniej, że moje imię można wymawiać na tyle różnych sposobów. Dowiedziałam się jak wyznaczyć miłość po węgiersku, posłuchałam opowieści o sytuacji w Jugosławii, nauczyłam się też mówić po włosku: "Co za piękny dzień".

Opiekowała się nami grupa egipskich studentów medycyny. Osoby o egzotycznie brzmiących nazwiskach - Mohamed Mostafa, Omar Ghaly czy Ahmed Al.- Yamani - okazały się bardzo sympatycznymi chłopakami o niesamowitych pomysłach i z dużym poczuciem humoru. Spędzaliśmy wspólnie wszystkie wieczory i każdy weekend, który w Egipcie przypada w czwartek i piątek. Okazało się, że Egipcjanie zamiast papierosów palą fajki wodne (o wiele zresztą smaczniejsze).

Pilnowali nas uzbrojeni w karabiny strażnicy

Wraz z pięcioma studentkami z Europy zostałam ulokowana w wynajętym mieszkaniu w pobliżu szpitala. Przez całą dobę pilnowali nas, na dole, strażnicy uzbrojeni w karabiny. Podnosili ogromny krzyk, gdy do budynku próbował wejść któryś z naszych kolegów. Fakt, że Tanta zamieszkała jest przez bardzo ortodoksyjnych muzułmanów, dał nam szansę poznania bliżej ich religii oraz obyczajów. Mężczyzna w mieszkaniu studentek - to rzecz na pewno w tym mieście nie do przyjęcia. Gdy byłam na ślubie w meczecie, zdziwiło mnie, że zamiast panny młodej przysięgę składa jej ojciec. Kiedy natomiast na plaży w Aleksandrii ja i moje koleżanki wystąpiłyśmy w strojach bikini, byłyśmy po kilku sekundach otoczone przez tłum mężczyzn, którzy próbowali nas dotknąć lub zrobić z nami zdjęcie. Młode kobiety z Europy są często w Egipcie traktowane jako symbol swobody i wyzwolenia, niezależnie od koloru włosów czy oczu. Odkrywanie więc ramion albo kolan, szczególnie w miejscach mało turystycznych, jest ryzykowne i raczej w Egipcie nie polecane.

Wiedza lekarzy ogromna, sprzęt byle jaki

Szpital uniwersytecki, w którym odbywaliśmy praktyki, zaskoczył nas kontrastem między poziomem wykształcenia lekarzy, a ich możliwościami leczniczymi.

Wiedza lekarzy w Egipcie jest na wysokim poziomie, a sprzęt jakiego używają jest taki sam jak w wielu krajach europejskich. Niestety, brakuje pieniędzy i to dosłownie na wszystko - na lateksowe rękawice, pościel czy środki do czyszczenia. Lekarze są jednak przeważnie uśmiechnięci i bardzo sympatyczni. Przywitali nas bardzo gorąco, z typową dla Egipcjan gościnnością, zapraszając do swoich oddziałów. Wszyscy studenci medycyny oraz lekarze mówią świetnie po angielsku. Do mnie zwracali się: "Doktor Ania". Z wielkim zaangażowaniem opowiadali nam o swojej pracy, tłumacząc także z arabskiego historie chorób. Wyglądają one bardzo śmiesznie - jak szlaczki i zygzaki czytane od strony prawej do lewej i w dodatku od ostatniej kartki do pierwszej. Lekarze mają mnóstwo pracy, bo szpitale są bardzo zatłoczone.

Poczuć pod palcami

Zupełnie inny standard reprezentują szpitale w stolicy. W ogóle gdy wjeżdża się do Kairu, trudno uwierzyć, że to miasto jest oddalone tylko o 90 km od Tanty. Stolica Egiptu to ponad osiemnastomilionowa metropolia w centrum, przypominająca bogate i nowoczesne miasta europejskie czy amerykańskie. Warte zobaczenia jest tu na pewno Narodowe Muzeum Egipskie z mumiami i setkami innych znalezisk. Mimo obecnych wszędzie tabliczek z napisem "Don't touch", żaden turysta nie oprze się pokusie pocucia pod palcami skarbow sprzed tysięcy lat. Największe wrażenie robią jednak oczywiście trzy piramidy w Gizie oraz Sfinks. Można do nich dotrzeć przez pustynię na wielbłądzie, trzeba mieć tylko przy sobie sporo funtów egipskich, bo przewodnik nie pozwoli zejść z "pojazdu", jeśli mu się odpowiednio nie zapłaci. Szczególnie pozostają w pamięci rejsy po Nilu o zachodzie słońca, a także wizyta w "wiosce faraona", gdzie odgrywana jest inscenizacja życia w starożytnym Egipcie.

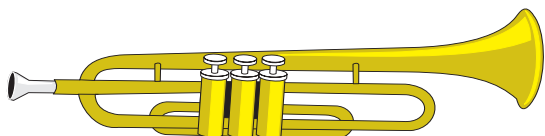
Skarabeusz na szczęście

Na pamiątkę zaprzyjaźniona rodzina lekarzy z Kairu wręczyła mi oryginalną, ręcznie szytą egipską galabiję, kasety z arabskimi przebojami oraz skarabeusza, który podobno przynosi szczęście. Nie odważyłam się wprawdzie napić wody z Nilu, co według wierzeń ma sprawić, że powrócę do Egiptu, ale mam nadzieję, że uda mi się jeszcze kiedyś pojechać nad Morze Czerwone albo do Doliny Królów. Bardzo się cieszę, że mogłam zobaczyć ten niezwykły kraj, w którym historia przeplata się z teraźniejszością, 80% mężczyzn ma na imię Mohamed i gdzie pocałowanie chłopca w policzek traktowane jest prawie jak przestępstwo.

Anna Bobrus



Autorka tych wspomnień na tle jednego z siedmiu cudów świata



Powaga i blues

Niezbędnik informacyjny

Co Nie Co już działa

W tym roku akademickim Klub "Co nie Co" podobnie jak większość organizacji studenckich rozpoczął swą działalność z pewnym opóźnieniem. Dlatego też pierwsza piątkowa dyskoteka odbyła się w drugim tygodniu października. Na szczęście studenci dopisali.

Coraz liczniejsze grono widzów skupiają sobotnie wieczory filmowe. Aby jeszcze bardziej urozmaicić repertuar, a przede wszystkim dostosować go do gustów i oczekiwań studentów, postanowiliśmy stworzyć coś w rodzaju "filmów na życzenie". Otóż każdy, kto chce, może wysłać do nas e-maila z propozycją filmu na adres: coniecofilmy@op.pl. Propozycje przyjmujemy od niedzieli do piątku do godz. 22.00. Te filmy, które będą najczęściej proponowane, z dużym prawdopodobieństwem, będzie można zobaczyć w klubie.

"Co nie Co" to nie tylko piątkowe dyskoteki i sobotnie wieczory filmowe. To również kabaret "Schodki". Już trwają przygotowania do pierwszego w tym roku występu. Wszystkich serdecznie zapraszamy.

Korzystając również z okazji chcemy poinformować, że od początku listopada prowadzimy nabór do naszego klubu. Wszystkich zainteresowanych serdecznie zapraszamy w każdy poniedziałek o godz. 20.00 na naszą zbiórkę.

Klony, klony, klony...

Kontynuujemy w tym roku cykl spotkań "ABC Bioetyki". Pierwsze z nich odbędzie się dn.5 grudnia (czwartek) w sali telewizyjnej w D.S.1 o godzinie 18.00. Na spotkaniach dyskutujemy na gorące, trudne i kontrowersyjne, tematy, dotyczące nowych problemów etyki medycznej. Jest to doskonała okazja spotkania i wymiany poglądów z wybitnymi przedstawicielami świata naukowego naszej uczelni. Tematem dyskusji jest: "Genetyka medyczna - nowe osiągnięcia - nowe pytania i kontrowersje."

Fuj, fuj, fuj

Czy wiecie, że w przeszłości istniał w medycynie kierunek zwany koproterapią <gr. kopros=kał>, który polegał na leczeniu obrzydliwościami. Wykorzystywano głównie kał, mocz i krew menstruacyjną. Mistrzem tego kierunku był Serapion z Aleksandrii, który np. w padaczkę zalecał stosowanie mikstury z mózgu wielbłąda, kału krokodyla, krwi z żółwia i zajęczego serca. Ciekawe, czy jego pacjenci byli zadowoleni?

Tyfusowa Mary

Mary Mallon - amerykańska kucharka w 1907 roku została osadzona w więzieniu, gdy w domach w których gotowała wykryto 25 przypadków tyfusu, w tym jeden śmiertelny. Wypuszczono ją na wolność w 1910 po zapewnieniu, iż nie będzie się zbliżała do żywności przeznaczonej dla innych ludzi. Nie dotrzymała słowa i po dwóch następnych zachorowaniach na tyfus, w instytucjach gdzie gotowała, została ponownie aresztowana w 1915 roku. Do końca życia przebywała w więzieniu na wyspie Manhattan. Swoją drogą ciężka to kara za nosicielstwo Salmonelli.

Mnemotechnika ułatwia życie

Jak zapamiętać niektóre rzeczy, skoro przypomina to naukę na pamięć książki telefonicznej? Jest na to pewien sposób. To mnemotechnika.

Mnemotechnika <gr. mneme=pamięć + technika> to zespół sposobów ułatwiających zapamiętywanie nowych wiadomości i faktów oraz przypomnianie ich sobie na zasadzie mechanicznych skojarzeń, np. układu wierszowego, skrótów werbalnych, analogii zewnętrznych itp.

Tym razem zajmujemy się **onkologią**.

Jako pierwsza regułka pozwalająca zapamiętać, które nowotwory dają przerzuty do kości. Zdanie brzmi BLT2 with Kosher Pickle (koszerny korniszon-to dopiero fantazja):

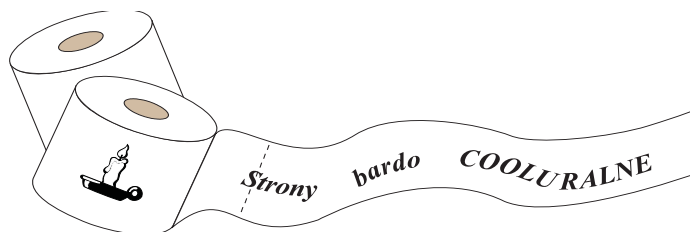
- **B** - breast (sutek)
- **L** - lung (płuco)
- **T** - thyroid (tarczycza)
- **T** - testes (jądra)
- **K** - kidney (nerka)
- **P** - prostata

Następne są przerzuty do mózgu: Lots of Bad Stuff Kills Glia (Wiele złych rzeczy zabija tkankę glejową):

- **L** - lung
- **B** - breast
- **S** - skin melanoma (czerniak skóry)
- **K** - kidney
- **G** - gastrointestinal tract (przewód pokarmowy gł. jelito grube)

Na koniec przerzuty do wątroby. Cancer Sometimes Penetrates Benign Liver (Rak czasem trafia do łagodnej wątroby):

- **C** - colon (jelito grube)
- **S** - stomach (żołądek)
- **P** - pancreas (trzustka)
- **B** - breast
- **L** - lung



Forma bez treści, czyli wartości pod śniegiem.

Wasze myśli przyodziane w nauszniki i szale brną prawdopodobnie przez śniegi, w stronę nadchodzących Świąt Bożego Narodzenia. Nawet jeśli próbujecie je ograniczyć budując mury z opasłych medycznych tomisk, to i tak buszują sobie radośnie w magicznym świecie świątecznych form, na polu podświadomości, stymulowanej skutecznie, chociażby, witrynami sklepowymi. Tak więc pędzicie na grzbietach reniferów ciągnących sanie z setką Mikołajów, wiezecie wystrojone choinki niczym wytworne damy, a płatki śniegu spadające w rytmie dzwoneczków i Ho - ho - ho ! kołyszą Wasze lenistwo, wbrew próbom czynnego oporu. Powoli poddajecie się nastrojowi rozmigotanych kolorów i wyciągacie przyduże skarpety, szukając w nich prezentów, rankiem szóstego grudnia.

Z moich obserwacji wynika, że niektórym nie potrzeba takiego bogactwa form, by ulec ich urokowi. Więcej, są tacy, którzy zdolni są wyrzucić zbędną treść, w miejsce nudy wpychając fragment swej niezwykle rozrywkowej inwencji. Wracam myślami do Dnia Wszystkich Świętych. Treść tego dnia niezmiernie, sens odwieczny, ale formy coraz nowsze. Zniknęły kopce szklane znicze, w ich miejsce pojawiły się cuda w kolorach tęczy, o rozmaitych kształtach - od aniołków i krzyży po fikuśne lampiony z atrakcjami typu strzelających iskerek. Pierwszego listopada przepływa więc przez cmentarz tłumek rodzin prezentujący płaszcze, kapelusze, kreacje spod rozpiętych futer, wnoszący fajerwerki i kaskady barw na groby swoich bliskich. Wymykam się, z postanowieniem ponowienia próby kontemplacji wieczorem. Przychodzę gotowa pozwolić myślom pełznąć po mijanych nagrobkach, ludzkich zamysłonych twarzach, ale nastrój refleksji potyka się w bramie o rozbawioną młodzież. Kuse dziewczęta z olbrzymimi lizakami w dłoniach i wyluzowani

młodzieńcy z rękami w kieszeniach, wałęsają się hałaśliwie po alejkach, muszą się skupić, by mnie nie stratowali. W tej atmosferze migające ogniki, mające wprowadzać mnie w nastrój zadumy, swymi kolorami zaczynają przypominać gwiazdkową choinkę. Przymykam oczy, naciągam kapelusz na uszy i brnę dalej, chcąc wydostać się czym prędzej z tej przeklętej formy.

Najwyraźniej forma zamierza zdominować nasze życie. Powołując się na potrzebę życia łatwego i przyjemnego, jej wieko przytrząskuje prawdę i wszelki smutek, które próbują wyłazić. Mieli treść i wypełnia się złudzeniem piękna i szczęścia. Osobnicy dbający o formę są w modzie, spychając w kąt tych treściwych. Już nawet pijaczyna w parku, który dawno stracił i formę i treść, powołując się na chęć powrotu do tej pierwszej, prosi o drobne na żyłkę, " patrzy pani jaki ja zarośnięty" . Nie daję, przecież zwalczam dominację formy.

Życzę więc Wam, Najdrożsi, aby grudzień upłynął na wykopywaniu treści spod śniegu, byście mogli na koniec przyozdobić nimi świąteczny świerk i zasłać do wigilijnego stołu. Nie pozwólcie bałwaniastym Mikołajom, na importowanych reniferach, rozjechać ukrytego sensu nadchodzących świąt.

Z najlepszymi życzeniami - Joanna Przeździecka

anioły zstąpiły
w złotym blasku
niedzielnego poranka
ze skrzydeł kolędy
sypały się bielą
do serc i za kołnierze
ludzie się zbiegli
napchali kieszenie
puchem dźwięków
z pustymi sercami
i wodą za pazuchą
wrócili do domów
byli też tacy
co ze śpiewem
w piersiach wracali
a w puste kieszenie
anioły w prezencie
swoje włosy pokładły
...i srebrzą się boskie
na choinkach

J.P.



Obudzić emocje



Teatr Anabasis powstał rok temu. Po kilku latach przygód teatralnych, gdzie pozostawałem wykonawcą, uczniem i obserwatorem, dorosłem do własnej wypowiedzi. Od początku zawierzyłem intuicji i wyobraźni, na którą z pewnością wpływ miały moje doświadczenia w Teatrze I Zusno, warsztaty z Leszkiem Mądziakiem.

Jesienią rozpocząłem prace nad "Niewymownie...". Brak odpowiedniego miejsca na próby, zbieranie pieniędzy na scenografię, przedłużyło realizację. Z kilkuosobową grupą zapaleńców byliśmy gotowi na wiosnę.

Opowiadania Nataszy Goerke z tomiku "Fractale" wydały mi się dość oryginalnym i plastycznym tworzywem. Pięć z nich stało się szkieletem przedstawienia. Po każdym opowiadaniu następuje ruchomy obraz, który jest snem, marzeniem zainspirowanym tekstem. Muzyka jest dopełnieniem wizji. W ten sposób chciałem obudzić emocje, zwrócić uwagę na uczucia, bez których nie sposób żyć, a o których często zapominamy. To właśnie uczucia były moją inspiracją.

Trudno mi było zdecydować się na wystawienie "Niewymownie..." w środowisku Akademii Medycznej. Ale w końcu to moje podwórko. Na szczęście sala pękała w szwach. Szkoda tylko, że nie pojawił się nikt z klubu, który się podobno kulturą zajmuje.

Teatr robię w ogromnej części dla samego siebie. Magia sztuki zabiera mnie w inny wymiar.

Tomasz Musiuk

Serdecznie dziękuję Panu Janowi Foroniewiczowi i Rozgłośni Radio Supeł.

Teatr Anabasis

"Niewymownie..." na podstawie opowiadań Nataszy Goerke
pomysł i reżyseria: Tomasz Musiuk

muzyka: Z. Preisner, B. McFerrin, Yo-Yo Ma, Peter Gabriel, W. Marsalis, G. Yared

realizacja: Agata Biziuk, Agnieszka Cybulska, Joanna Gierasimiuk, Urszula Danilczuk, Urszula Karpińska (I rok, wydz. lek. AMB), Joanna Kijak, Anna Kołosow, Krzysztof Kunicki, Kamila Pucitowska, Michał Snarski, Urszula Tarasiuk



Zdjęcie ze spektaklu "Niewymownie..."

Niewymownie...

O spektaklu "Niewymownie..." usłyszałam pół roku temu, gdy przy piwku koleżanka podsunęła mi zaproszenie ze stanowczą deklaracją: "musimy to zobaczyć". Przedstawienie oparte na prozie współczesnej pisarki Nataszy Goerke, wystawione przez młodych ludzi tworzących grupę teatralną Anabasis wzbudziło moje zainteresowanie, tym większe, iż reżyserem całego przedsięwzięcia okazał się student, wówczas V roku, naszej rodzimej Akademii Medycznej - Tomasz Musiuk. Niestety nasze gorące postanowienia zawiodły w konfrontacji z rzeczywistością, ale zamiar pozostał. I w końcu udało mi się.

W piątkowy wieczór (25.X) miałam "niewymowną" przyjemność stać się widzem niecodziennego wydarzenia jakim było wystawienie wspomnianej sztuki "na deskach" naszej sali gimnastycznej w DS1, która na tą jedną chwilę przeistoczyła się w salę teatralną.

Nadszedł oczekiwany, pełen napięcia moment - początek spektaklu. Na ogarniętej ciemnością sali, wśród gry barwnych świateł i ezoterycznej muzyki, aktorzy przedstawili pięć opowiadań Nataszy Goerke, pięć historii, od humorystycznego pastiszu badania ginekologicznego (??) (tematu jakże bliskiego nam, studentom medycyny), przez opowieść o całowaniu (a może o wolności wyboru metody na życie), po melancholijne metafory sytuacji życiowych.

"Niewymownie..." odebrałam jako rzecz o kobietach we współczesnym świecie, o kobietach samotnych, o kobietach - kwiatach, bezwolnych, zanikających u boku mężczyzn, o uprzedmiotowionych kobietach - obiektach pożądania i kochania, a jednocześnie o kobietach stanowczych, decydujących o sobie, swoim życiu i pragnących decydować o życiu innych. Autorka wkracza w sfery życia emocjonalnego i relacji damsko - męskich, a nawet zuchwale kpi z płci przeciwnej.

Zaskoczył mnie sposób trawestacji prozy pisarki na prozę teatralną, a mianowicie kompozycja utworu. Otóż każde opowiadanie po deklamacji było zinscenizowane w zaskakujący w bardzo dobrym stylu sposób. Uważam iż należą się tu specjalne brawa za inwencję, gdyż to co ujrzałam, muszę przyznać, że przeszło moje najśmielsze oczekiwania. A potwierdzeniem tego, że nie pozostaję sama z moją opinią są ogromne brawa, jakimi publiczność nagrodziła grę aktorską i wyraziła uznanie dla reżysera.

Muszę też wspomnieć, że widzowie przybyli tłumnie, wśród nich znakomitą większość stanowili studenci naszej uczelni, co dało mi radosną nadzieję sądzić, iż zainteresowanie sztuką alternatywną do popkultury nie jest wymierającym reliktem współczesnych czasów.

Osiągnięciem wręcz na granicach możliwości okazało się zdobycie miejsca na widowni. Gdy więc wystarałyśmy się o "kawalek podłogi" nie przeszkadzało nam zupełnie to, że delektowałyśmy się sztuką z żabiej perspektywy.

Jest prawdą ogólnie znaną, że każdy przejaw sztuki jest uważany za dobry, gdy pozostaje długo w naszych myślach, zmusza umysł do ciągłego przetwarzania obrazów, dźwięków, sytuacji. Jeśli o tym myślał reżyser - udało mu się.

Anna Parfieniuk

Miłość od pierwszego... Wpięcia*

Po raz pierwszy ujrzałem Ją w Brighton w sklepie rowerowym przy ulicy Couriera. Stała wdzięcznie oparta o metalowy stojak otoczona aurą niedostępności. Po chwili nasze spojrzenia spotkały się, a ja poczułem dziwny dreszczyk (dobrze wszystkim znany) przebiegający po mym ciele. Nieśmiało podszedłem, a zamieniając kilka słów od razu wiedziałem.....jesteśmy sobie przeznaczeni! Ale zdobyć Ją nie było wcale łatwo. Półtorej miesiąca ciężkiej pracy, liczne wyrzeczenia i cierpienia, częste wizyty w sklepie i ukradkowe spojrzenia. Jestem wytrwały i ostatecznie dopiąłem swego - umówiliśmy się na randkę. Wyglądała pięknie (dalej tak wygląda)!!!! Miała na sobie czerwono-czarne kolory i wyraźny biały napis ze swoim imieniem. Wpiąłem się!... - moc uczuć jaka mnie ogarnęła jest nie do opisanania: dzika radość, euforia, pożądanie... Chociaż znamy się już ponad rok, to poza drobnymi brakami lakieru i kilkoma zmianami w wyglądzie, nadal jest Wspaniała i zajmuje bardzo ważne miejsce w moim codziennym życiu. (Tu proszę o wyrozumiałość Mariolę).

Jesteśmy idealna parą kochanków, przyjaciółmi, najlepszą dwuosobową paczką, dobrymi kumplami. Nie pije i nie pali, można na Nią liczyć, a moje zdanie zawsze jest najważniejsze. Nigdy mnie nie zawiodła (był mały przypadek z pękniętą gumą, ale wszystko skończyło się dobrze). Na imię ma SCOTT COMP RACING 2001, a tym niepowtarzalnym fenomenem jest... mój ROWER.

Nie ukrywam jednak, że początki naszej znajomości nie były wcale takie piękne. Sezon rozpocząłem w styczniu ubiegłego roku będąc po poważnej kontuzji kolana (uniemożliwiła mi ona grę w koszykówkę w uczelnianym klubie). Tylko dzięki wsparciu, kolegów z nieformalnej grupy kolarzy górskich "działającej" w naszym mieście, mój zapał, upór i wielka miłość trwają do dzisiejszego dnia. Pamiętam moje pierwsze poważne osiągnięcia długodystansowe: trzydziesty, czterdziesty i sześćdziesiąty kilometr. Każdemu z nich towarzyszyły niezapomniane wrażenia. Było bardzo mroźnie, w lesie duże zasy, na posypanym solą asfalcie plucha. To były początki - kilka upadków, na szczęście w miękkim śniegowym puchu. Wracamy do domu, Rowerzyk, Kudłaty, Kazik i ja. Kolano daje się we znaki, zmęczone i napuchnięte mięśnie bolą. Nie daję rady, mówię: "Słuchajcie, znam drogę do domu, zostawcie mnie wrócę sam, nie będę was opóźniał". Chociaż nie dorastałem im nawet do pięt w odpowiedzi usłyszałem: "Nie wyglądasz się młody. Z nami wyjechałeś to z nami wracasz. Nie łam się tylko pedału, już blisko. Rzeczywiście dałem radę, w wielkim trudzie wróciłem do domu, ale mimo bólu i zmęczenia czułem się dobrze. Ta serdeczna i wręcz braterska atmosfera była tym czymś co oprócz samej jazdy sprawia, że



naprawdę żyjesz!

Taka atmosfera jest właśnie w naszej nieformalnej grupie rowerowej. Spotykamy się w każdą niedzielę na ul. Sienkiewicza pod sklepem rowerowym "Sprint". Poziom treningów jest urozmaicony więc każdy (nawet początkujący) znajdzie coś dla siebie. W pełni sezonu przyjeżdża nawet do 25 kolarzy. Wyobraźcie sobie taki kolorowy peleton jadący ulicą, gdzie gapie patrzą na nas jak na zjawisko pozaziemskie? To jest to!!!

Podobnych mnie, fanatycznych zapaleńców, na naszej kochanej AM jest dwóch (a właściwie trzech - mam nowe zgłoszenie) Adaś (Adam Nowiński) oraz Filip Rafalko. ("Łyda" to jest mój pseudonim artystyczny J). W ubiegłym roku dzięki naszym karkołomnym staraniom i pomocy kilku osób (gorące podziękowania i moc całusów, przewspaniałej Pani Beacie Twarowskiej z Działu Spraw Studenckich, mgr. Janowi Foroniewiczowi), Akademia ufundowała nam koszulki kolarskie z nadrukami oraz umożliwiła udział w dwóch imprezach: Akademickie Mistrzostwa Polski w Kolarstwie Górskim w Supraślu (cenne punkty dla Uczelni) oraz I Mistrzostwach Okręgu Południowo-Wschodniego Polski Lekarzy w Tomaszowie Lubelskim (zająłem tam nawet 3 miejsce w kategorii do lat 30).

Ten rok również zaczynamy z impetem. Powołaliśmy oficjalną sekcję, kolarstwa górskiego i startujemy do nowego sezonu jesienno-zimowego. Nie myślcie, że tylko my jesteśmy chorzy na głowę, z nami na pewno będzie jeździć kilku kolegów z innych uczelni. W sezonie wiosenno-letnim planujemy starty w kolejnych zawodach (a na pewno będzie w czym wybierać). Serdecznie zapraszam wszystkich zapaleńców do wstąpienia w nasze szeregi. Kontakt osobisty ze mną: Marcin Bierć tel.0692420121 (mogą być sms'y) lub informacje w Studium W-F w D.S.1.

Dla laików: Rower jest rodzaju żeńskiego!!!

* "wpięcie" - czynność polegająca na umieszczeniu metalowego bloku buta rowerowego w zatrzasku pedału systemu SPD.

Marcin Bierć



Autor i jego wielką miłość

Serce nie może czekać!

Actilyse® Alteplazum

Skrócona informacja o leku
Lek fibrynolityczny

Skład

Fiolka do iniekcji zawiera: 10, 20 lub 50 mg rekombinowanego ludzkiego tkankowego aktywatora plazminogenu.

Wskazania do stosowania

- Leczenie trombolityczne świeżego zawału mięśnia sercowego w celu przywrócenia przepływu wieńcowego, zmniejszenia strefy niedokrwienia, zachowania czynności lewej komory serca, przeciwdziałania niewydolności serca i obniżenia wskaźnika śmiertelności chorych na świeży zawał serca.
- Leczenie trombolityczne masywnej zatorowości płucnej z niestabilnością hemodynamiczną.

Przeciwwskazania

Podobnie jak innych leków o działaniu fibrynolitycznym, preparatu Actilyse® nie należy stosować w przypadkach, gdy istnieje duże ryzyko krwawień, np.:

- skaza krwotoczna (z wyjątkiem rozlanego krzepnięcia śródnaczyniowego)
- istniejące bądź świeżo przebyte ciężkie krwawienia
- krwawienie do mózgu w wywiadzie lub operacja w obrębie ośrodkowego układu nerwowego
- leczenie doustnymi lekami przeciwzakrzepowymi
- retinopatia krwotoczna, np. w cukrzycy
- świeżo przebyte (w ostatnich 10 dniach) zewnętrzny urazowy masaż serca, poród, świeże nakłucia trudno dostępnych naczyń (podoboczkowych lub szyjnych)
- ciężkie urazy, duże zabiegi chirurgiczne przebyte w ostatnich 3 miesiącach
- ciężkie, nieleczone nadciśnienie tętnicze
- bakteryjne zapalenie wsierdzia, zapalenie osierdzia
- ostre zapalenie trzustki
- choroba wrzodowa żołądka lub jelit w ostatnich 3 miesiącach poprzedzających leczenie, żyłaki przełyku, tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (lub podejrzenie), nieprawidłowości rozwoju tętnic i (lub) żył
- udar w wywiadzie lub uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego (nowotwór, tętniak, operacja w obrębie kręgosłupa lub wewnątrz czaszki)
- nowotwory ze zwiększonym ryzykiem krwawienia
- ciężkie choroby wątroby, w tym niewydolność wątroby, marskość wątroby, nadciśnienie wrotne (żyłaki przełyku), czynne zapalenie wątroby

Ostrzeżenia

Podczas trwania wlewu kroplowego preparatu Actilyse® pacjent musi przez cały czas znajdować się pod kontrolą lekarza doświadczonego w stosowaniu leczenia trombolitycznego. Jeśli dawkuje się Actilyse® zgodnie z zaleceniami, to tylko nieznacznie zmniejsza się w osoczu poziom fibrynogenu i innych czynników układu krzepnięcia krwi. Dlatego wkrótce po zakończeniu leczenia można przeprowadzać zabiegi chirurgiczne. W takich przypadkach wskazane jest kontrolne oznaczenie czasu trombinowego i poziomu fibrynogenu w osoczu. W razie wystąpienia krwawienia w miejscu wkłucia nie jest konieczne odstawienie wlewu Actilyse®.

Tak jak wszystkie leki trombolityczne, Actilyse® należy stosować po rozważeniu stosunku korzyści do ryzyka w następujących przypadkach:

- mniejsze, świeżo przebyte urazy, takie jak biopsje, nakłucia dużych naczyń, zastrzyki domięśniowe, resuscytacyjny masaż serca
- stany zwiększonego ryzyka krwawienia nie wymienione w punkcie przeciwwskazania
- u osób w podeszłym wieku, ze względu na podwyższone ryzyko wystąpienia wylewu śródczaszkowego

Nie należy przekraczać dawki 100 mg Actilyse®, gdyż zwiększa to ryzyko wystąpienia krwawienia wewnątrzczaszkowego.

Doświadczenie w powtórnym podawaniu preparatu Actilyse® jest ograniczone. Należy się spodziewać, że nie wystąpią reakcje anafilaktyczne po podaniu Actilyse®. Przy podawaniu Actilyse® nie stosować sztywnych cewników.

Okres ciąży i karmienia piersią

Doświadczenie dotyczące stosowania leku w okresie ciąży i laktacji jest bardzo ograniczone. W przypadkach zagrażających życiu należy uważnie rozważyć korzyści i potencjalne ryzyko wynikające ze stosowania leku.

W badaniach na zwierzętach nie obserwowano teratogennego wpływu w dawkach farmakologicznie skutecznych.

Oddziaływanie z innymi lekami

Ryzyko krwawienia może wzrosnąć, jeżeli wcześniej stosowano doustne leki przeciwzakrzepowe, jak pochodne kumaryny, leki hamujące agregację płytek, heparyna.

Działania niepożądane

Zastosowanie leków fibrynolitycznych, takich jak Actilyse®, może powodować krwawienia: powierzchowne, zazwyczaj z miejsc po nakłuciach lub z uszkodzonych naczyń krwionośnych i krwawienia wewnętrzne do światła przewodu pokarmowego i układu moczowego, zaostrzone lub do ośrodkowego układu nerwowego oraz krwawienia z narządów mięszczywnych.

Po podaniu Actilyse® rzadko występował znaczący ubytek krwi na skutek krwawień z układu moczowo-płciowego lub krwawień do przestrzeni zaostrzonej. Dość często występowały wybroczyny krwawe, krwawienia z nosa i błon śluzowych dziąseł, nie powodujące jednak konieczności specjalnego

postępowania. Krwawienia śródczaszkowe opisywano u mniej niż 1% przypadków. Jeśli wystąpi zagrażające życiu krwawienie, leczenie trombolityczne należy przerwać. Zwykle jednak, z powodu krótkiego okresu półtrwania alteplazy i jej małego wpływu na układ krzepnięcia, nie ma potrzeby uzupełniania czynników krzepnięcia. W przypadkach koniecznych poleca się przetaczanie świeżo mrożonego osocza lub świeżej pełnej krwi. Można podawać również syntetyczne leki przeciwfibrinolityczne (działanie wcześniej podanej heparyny można antagonizować siarczanem protaminy).

W rzadkich przypadkach mogą wystąpić nudności, wymioty, spadki ciśnienia krwi i wzrost temperatury ciała. Objawy te mogą być jednak następstwem zawału mięśnia serca.

U pacjentów leczonych trombolitycznie wraz z reperfuzją często pojawiają się zaburzenia rytmu serca. Może być wówczas konieczne zastosowanie leczenia przeciwaritmicznego.

Rzadko występowały reakcje anafilaktyczne (pokrzywka, skurcz oskrzeli, niedociśnienie). Jeżeli taka reakcja wystąpi, należy przerwać podawanie preparatu i zastosować właściwe postępowanie.

Dawkowanie

Podawanie Actilyse® należy rozpocząć jak najszybciej po wystąpieniu pierwszych objawów.

Stosując zasady aseptyki, należy rozpuścić proszek (10 mg, 20 mg lub 50 mg Actilyse®) w załączonej do opakowania wodzie do iniekcji (odpowiednio 10 ml, 20 ml lub 50 ml), tak aby uzyskać stężenie 1 mg alteplazy w 1 ml. W celu dokładnego dawkowania preparatu należy używać pompy infuzyjnej.

Do rozpuszczonego w fiolce roztworu alteplazy nie należy dodawać innych leków. Nie należy także przez to samo dożycie do żyły podawać równocześnie innych leków. Aby zapewnić pacjentowi otrzymanie pełnej dawki Actilyse®, należy do minimum ograniczyć objętość płynu pozostającego w zestawie do wlewu. Przygotowany do wlewu roztwór (alteplaza + woda do iniekcji, 1:1) można następnie rozcieńczyć jałowym roztworem soli fizjologicznej w stosunku 1:5 (nie należy używać wody do iniekcji ani glukozy).

1) Dawkowanie w leczeniu trombolitycznym świeżego zawału mięśnia sercowego a) w okresie od 6 godzin od wystąpienia objawów

Całkowitą dawkę należy zastosować w czasie 90 minut.

Najczęściej podaje się

- 15 mg w szybkim dożylnym wstrzyknięciu w czasie 1-2 minut
- 50 mg w postaci dożylnego wlewu w czasie pierwszych 30 minut
- 35 mg w dożylnym wlewie w czasie następnej godziny

Maksymalna dawka podana w czasie 90 minut wynosi 100 mg.

U pacjentów o masie ciała mniejszej niż 65 kg podaje się:

- 15 mg w szybkim dożylnym wstrzyknięciu
- 0,75 mg/kg masy ciała we wlewie dożylnym w ciągu 30 minut (maks. 50 mg)
- 0,5 mg/kg masy ciała we wlewie dożylnym w czasie następnych 60 minut (maks. 35 mg)

b) w okresie od 6 do 12 godzin od momentu wystąpienia objawów

Całkowitą dawkę 70-100 mg należy zastosować w czasie 3 godzin.

Najczęściej podaje się

- 10 mg w szybkim dożylnym wstrzyknięciu w czasie 1-2 minut
- 50 mg w postaci dożylnego wlewu w czasie następnej godziny
- po 10 mg co 30 minut w czasie następnych dwóch godzin

Maksymalna dawka podana w czasie 3 godzin wynosi 100 mg.

U pacjentów o masie ciała mniejszej niż 65 kg nie należy podawać więcej niż 1,5 mg/kg mc.

Leczenie wspomagające

Jak najszybciej po wystąpieniu objawów należy podać kwas acetylosalicylowy i stosować go przez kilka miesięcy po wystąpieniu zawału; zalecana dawka wynosi 160-300 mg na dobę.

Przed pierwszym podaniem preparatu Actilyse® należy rozpocząć podawanie heparyny w dawce początkowej 5000 j. we wstrzyknięciu dożylnym.

Następnie podaje się we wlewie dożylnym heparynę z szybkością 1000 j./godz. przez 24 godziny lub dłużej (do 48 godzin u pacjentów, u których zastosowano Actilyse® w czasie pierwszych 6 godzin od wystąpienia objawów). Podczas leczenia heparyną należy oznaczać aPTT – czas częściowo aktywowanej trombolastyny (1,5-2,5 razy w stosunku do wartości początkowej wydłużony czas aPTT oznacza właściwą dawkę heparyny).

2) Dawkowanie w masywnej zatorowości płucnej

Całkowitą dawkę 100 mg należy podać w 2-godzinnym wlewie dożylnym.

Najczęściej podaje się:

- 10 mg w szybkim wstrzyknięciu dożylnym w czasie 1-2 minut
- 90 mg we wlewie dożylnym w czasie 2 godzin

U pacjentów o masie ciała mniejszej niż 65 kg nie należy podawać więcej niż 1,5 mg/kg mc.

Leczenie wspomagające

Po leczeniu trombolitycznym Actilyse® należy rozpocząć (lub wznowić) leczenie heparyną, jeśli wartość aPTT przekracza górny limit normy mniej niż dwukrotnie. Leczenie należy monitorować, oznaczając aPTT (1,5-2,5 razy w stosunku do wartości początkowej wydłużony czas aPTT oznacza właściwą dawkę heparyny).

Należy zapoznać się z treścią ulotki informacyjnej dołączonej do opakowania.

Produkty Laboratoryjne



SARSTEDT

Próbkówki zwykłe i wirówkowe

Próbkówki z antykoagulantami i mikropróbkówkami

Produkty PCR

Pipety

Bakteriologia

Produkty do hodowli komórkowej

Kuwetu, płytki mikrotestowe

System zamknięty pobierania krwi

Mieszadła laboratoryjne



Dystrybutor:

Z.U.H. PROLAB

15-346 Białystok ul. Rzymowskiego 43/3

tel./fax. (0.85) 748-00-45

e-mail: prolab@prolab.com.pl

Standard terapii fibrynolitycznej AMI

Najszybsze otwarcie naczynia wieńcowego

Najkorzystniejsze połączenie z PTCA



**Boehringer
Ingelheim**

Serce nie może czekać!