



MEDYK BIAŁOSTOCKI



www.amb.edu.pl

MIESIĘCZNIK BIAŁOSTOCKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ

NR 02(15)

BIAŁYSTOK LUTY 2004 R.

ISSN 1643-3734



Fot. Jerzy Fedorowicz



Jerzy Fedorowicz

fotografik i instruktor fotografii; nauczyciel fizyki i techniki z wykształcenia; laureat licznych nagród za działalność artystyczną i dydaktyczną. Na bagaż jego doświadczeń przypada ponad 30 lat pracy w szkołach i placówkach oświatowo-kulturalnych miasta i województwa. Uczestniczył i uczestniczy w projektowaniu i redagowaniu wielu katalogów i plakatów związanych z wystawami fotograficznymi i plastycznymi. Aktualnie jest nauczycielem w VII LO w Białymstoku. Jednocześnie pełni funkcję głównego instruktora ds. upowszechniania sztuki w Wojewódzkim Ośrodku Animacji Kultury w Białymstoku. Każdego roku razem z młodzieżą zainteresowaną fotografią organizuje wiele wystaw i plenerów, których tematyka ściśle związana jest z regionem. Patrząc na fotografie Jerzego Fedorowicza czuje się, że fotografia jest jego wielką pasją i namiętnością.

*Wśród nagich, białych,
szpitalnych ścian*



Wystawa fotograficzna w Klinice Neurologii
i Rehabilitacji Dziecięcej AMB

SPIS TREŚCI


 OD REDAKTORA


Od redaktora	str 3
Nowe idee i nowe treści	str 4
Rozmowa miesiąca z Ryszardem Kuczyńskim	str 5
Klucz do sukcesu	str 8
Jeśli czegoś nie wiesz, tego nie zobaczysz	str 9
Ze szpitali klinicznych	
Komunikat Rady Klinikistów SPSK AMB	str 11
W ciszy, która krzyczy	str 11
System wartości	str 12
Temida i Eskulap	
Zgoda na leczenie	str 13
Patrząc z boku	
Recepta na rozum	str 14
Doktorat w Uppsali	str 16
Wielki świat przyjaciół	str 18
Doktorzy Honoris Causa	
Bronisław Leszek Słomiany	str 22
Wspomnienia i refleksje	
Wśród smutków i radości	str 22
Od historii do współczesności	
Wąż i małpy Friedricha Augusta Kekule	str 25
Miasta naszego regionu	
Dumny Brańsk	str 26
Zjazdy, Sympozja, Konferencje	
I Białostockie Dni Gastroenterologii	str 28
Rośliny w Biblii	
Siedem kłosów przenicy	str 29
Lektory czytane po północy	
Sposób na życie	str 30
Wielcy tego świata	str 31
Niepokój w duszy	str 31
To, co jest najważniejsze	str 32
Wydarzenia i aktualności	str 32
Młody Medyk	str 34

Pierwszą turę negocjacji szpitali klinicznych z Narodowym Funduszem Zdrowia mamy już za sobą. W zasadzie można by odnieść wrażenie, że w dalszym ciągu obowiązuje bardziej system nakazowo-rozdzielczy, w ramach którego przydzielono szpitalom z góry narzucone kwoty, aniżeli system negocjacji, oparty na logicznej analizie zapotrzebowań i możliwości szpitali. Nawiasem mówiąc, naszym szpitalom na pierwsze dwa miesiące bieżącego roku przyznano kwoty zupełnie odbiegające od zapotrzebowania. Można by nawet uznać racje zarządzających funduszami: że pieniędzy jest mało i z góry wiadomo, że nie wystarczy ich na pokrycie pełnych potrzeb. Nasuwa się jednak kilka pytań, które jak dotychczas pozostają bez odpowiedzi: dlaczego przyznano środki w pierwszej kolejności niepublicznym zakładom opieki zdrowotnej? Dlaczego zaopatrzone w pierwszej kolejności małe, terenowe szpitale (nic im nie ujmując i z pełnym szacunkiem dla ludzi tam pracujących)? Dlaczego szpitale kliniczne - w końcu o najwyższej referencyjności, wyposażone w "strategiczny" sprzęt i posiadające wysoko wykwalifikowanych specjalistów, nasz Podlaski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia traktuje na równi z innymi szpitalami, proponując im fatalne dla pacjenta drastyczne limitowanie porad i usług? Przecież na te porady, zabiegi, operacje będą czekać ludzie dla których czekanie w kolejce na zabieg może skończyć się tragicznie. A jak jest w pozostałych regionach Polski? Nieco inne zrozumienie potrzeb szpitali klinicznych wykazał Fundusz w Lublinie. Taki sam szpital kliniczny jak nasz, uzyskał finansowanie o około 40% wyższe. W obecnym numerze Medyka znajdziecie Państwo stanowisko Rady Klinikistów PSK-a w tej jakże istotnej sprawie. W skład Rady Klinikistów wchodzi kierownicy wszystkich klinik i zakładów Szpitala. Stanowisko wypracowano na ostatnim zebraniu Rady, jakie miało miejsce w pierwszej połowie lutego. W zebraniu uczestniczył Rektor AMB.

I w tym wszystkim musimy się znaleźć my - musimy diagnozować, leczyć, operować i udzielać porad. Przecież tu chodzi o chorego człowieka. To on jest podmiotem starań o fundusze, o lepsze wyposażenie, o stworzenie chociażby pozorów komfortu leczenia. Dla niego permanentnie szkolimy się, najczęściej za własne pieniądze, zarywamy noce, aby widzieć uśmiech pacjenta, którego przestał nękać ból. Czasami w swoich zmaganiach skazani jesteśmy na gorzkie porażki. Jednak mimo bezprecedensowej nagonki medialnej na lekarzy, jakiej jesteśmy od pewnego czasu świadkami, społeczeństwo potrafi docenić te wysiłki. Jednym ze zwycięzców plebiscytu "Złote Klucze" przeprowadzonego przez Kurier Poranny, został nasz kolega - doktor Tadeusz Borowski - Beszta, człowiek, który bez afiszowania się pomaga osobom nieuleczalnie chorym, w ramach założonych przez siebie hospicjów. Gratulujemy Panu, Panie Doktorze i dziękujemy. Jest Pan dla nas wielkim przykładem wprowadzania w życie najszlachetniejszych idei zawodu lekarza. O tych ideach, w warunkach amerykańskich, ale nawiązując również do rodzimych realiów, pisze w swoim felietonie Marek Kamiński. Z kolei Wojtek Sobaniec pisze o swoim pomysle na wypełnienie ciszy i obłaskawienie grozy szpitalnych wnętrz. W kierowanej przez siebie Klinice urządza liczne wystawy artystyczne. Były już ekspozycje fotograficzne, rzeźbiarskie, dzieł malarskich, sztuki wirtualnej. Wszystko to dla małych pacjentów, którzy osamotnienie i cierpienie odczuwają bardzo boleśnie.

 Materiały do numeru przyjmujemy
 do dn. 10 każdego miesiąca

Skład redakcji:
 Redaktor naczelny: Lech Chyczewski
 Zastępca redaktora naczelnego i kronikarz: Krzysztof Worowski
 Sekretarz redakcji: Danuta Ślósarska
 Członkowie: Alina Midro, Wojciech Sobaniec, Tadeusz Laudański, Andrzej Litorowicz, Ilona Lengiewicz, Anna Worowska, Adam Hermanowicz, Joanna Jasielczuk
 Współpracownicy: Jan Pietruski, Wojciech Dębek, Antoni Sydor (Tarnów), Marek Kamiński (USA)
 Dział studencki: Paweł Szambora, Anna Maksymiuk, Emilia Sobolewska, Walentyn Pankiewicz
 Skład komputerowy: Artur Rubin
 Strona internetowa: Andrzej Bortacki
 Druk: **ARTICO** Artur Rubin 16-070 Choroszcz, ul. Powstania Styczniowego 18/28, tel. 0 606 29 66 20, artecki@poczta.onet.pl

Adres redakcji:
 Biblioteka Główna Akademii Medycznej
 15-089 Białystok 8,
 ul. Kilińskiego 1,
 tel. (085) 748 54 85 (Danuta Ślósarska)
 e-mail: medyk@amb.edu.pl
 http://www.amb.edu.pl

Adres redakcji studenckiej:
 Siedziba organizacji studenckich, DS1
 ul. Akademicka 3; tel (85) 748 58 13

Redakcja zastrzega sobie prawo skracania i opracowania tekstów oraz zmiany ich tytułów.

Nowe idee i nowe treści

Roczne sprawozdanie z działalności Rektora za rok 2003.

Sprawozdanie z działalności Rektora obejmuje sprawozdanie z działalności całego urzędu rektorskiego tzn. rektora i prorektorów.

Gros czasu zajmowało nam załatwianie spraw bieżących. Dokładaliśmy wszelkich starań, by sprawy te były załatwiane szybko i jeśli to możliwe pozytywnie.

Palacowe spotkania

Z faktu, że Uczelnia jest właścicielem pałacu, a więc i najpiękniejszej auli w województwie wynika szereg dodatkowych obowiązków. Odbywa się tu wiele najbardziej prestiżowych spotkań. Na spotkania te zapraszany jest zwykle również Rektor. Często proszony jest o wygłoszenie słowa wstępnego, na jak można się domyślać, bardzo różne tematy. Dla przykładu podam, że wraz z prof. Kudrycką wystosowaliśmy zaproszenie do Prezydenta Rzeczypospolitej w celu złożenia wizyty w Białymstoku, w ramach kampanii

przed referendum o przystąpieniu do Unii. Prezydent gościł w Rektoracie. Witalem Prezydenta i osoby towarzyszące na Jego spotkaniu z mieszkańcami miasta na dziedzińcu pałacowym. Na prośbę Metropolity Białostockiego, księdza Arcybiskupa Wojciecha Ziembę przewodniczyłem Akademii z okazji 25-lecia pontyfikatu Jana Pawła II. To bardzo prestiżowe spotkanie, głównie osób świeckich, a więc wojewodów, marszałków, starostów, prezydentów miast, wójtów, parlamentarzystów, innych zaproszonych osób duchownych i świeckich. Akademia odbyła się również w Aula Magna. Otwierałem też spotkanie prezydentów Zdrowych Miast Polskich. Wizytę w Rektoracie złożył również premier Miller, który przybył do pałacu na spotkanie z działaczami lewicy. Na prośbę wojewody przewodniczyłem spotkaniu ministra Sikorskiego z pracownikami służby zdrowia w sali kolumnowej. Uczestniczyłem (lub gdy było to niemożliwe czynili to prorektorzy) i wygłaszałem słowo wstępne na wszyst-

kich zjazdach i sympozjach naukowych organizowanych przez naszych pracowników.

Silniejsi organizacyjnie

Najważniejszym, w mojej ocenie, wydarzeniem w Uczelni w minionym roku było utworzenie trzeciego wydziału, a mianowicie Wydziału Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia. Powołaliśmy też nową jednostkę organizacyjną - dziekanat tego wydziału. O słuszności tej decyzji nie muszę przekonywać. Trzeci Wydział umocnił naszą Uczelnię organizacyjnie. Rozpoczęte zostało organizowanie nowego środowiska dydaktycznego i naukowego w Uczelni. Wydział ten już wnosi do Uczelni i regionu nowe idee i nowe treści. Wzbogaci środowisko medyczne w nowych specjalistów. Oczywiście budowa Wydziału jest długotrwałym procesem. Podjęte zostały działania zmierzające do tworzenia nowych zakładów. Istnieje realna szansa, że za 3-4 lata Wydział ten wystąpi o prawo do nadawania stopnia doktora nauk.

cd. str. 6

Witamy
nowego dyrektora
administracyjnego
AMB



Szanuję pracę, bo szanuję siebie



(Z takim przesłaniem rozpoczyna swoją pracę nowy Dyrektor Administracyjny AMB, mgr inż.

RYSZARD KUCZYŃSKI. Rozmawia Danuta Ślósarska).

Lubi Pan zmiany w życiu?

Lubię, bo każda zmiana wnosi w życie człowieka coś nowego, czegoś uczy. Poznaje się nowych ludzi, pojawiają się nowe problemy. Zmienia się sposób myślenia i spojrzenie na pewne sprawy.

To dlatego często Pan zmieniał pracę?

Odchodziłem, bo podejmowałem nowe wyzwania lub awansowałem. Nigdy z żadnej pracy nie byłem wyrzucany. Z każdej instytucji zanim odszedłem, wszystkie sprawy załatwiałem do końca. Przez siedem lat byłem dyrektorem do spraw rozbudowy okolicznych miast oraz osiedli w Elku. Po powrocie do Białegostoku, przez osiem lat zajmowałem się budownictwem spółdzielczym. Byłem też na rocznym kontrakcie w ZSRR.

Są tacy, którzy twierdzą, że tym akurat nie ma potrzeby się chwalić.

Ja nie zajmowałem się polityką, pracowałem na budowie. Nadzorowałem ekipy budujące fabrykę domów, oczyszczalnię ścieków, kotłownię, mieszkania.

Potem to wszystko się pewnie rozsypało?

Nie sądzę, chociaż rzeczywiście nie wiąże z tymi budowaniami zbyt dobrych wspomnień. Pamiętam, że cegła była strasznej jakości, a trzeba było z tego robić. Wszędzie było widać brak poszanowania materiału.

A i pewnie atmosfera na budowie była podobna do tej z komedii "Nie lubię poniedziałku"?

Ludzie pracowali lepiej, bo zła praca groziła powrotem do domu. Byłem w kadrze kierowniczej, pilnowaliśmy dyscypliny.

Co się działo po powrocie do Polski?

Pracując w jednej ze spółdzielni wieloblokowej pomyślałem: "A może zobaczę jeszcze coś innego?" Pojechałem do drugiego wielkiego brata, za ocean.

I tam już trzeba było pewnie zamienić garnitur na strój roboczy?

Owszem, pracowałem fizycznie. Robiłem wszystko: dachy, elewacje, tarasy, wykończeniówkę. Ci, którzy tam dłużej pracowali niejednokrotnie wystawiali nas na pośmiewisko, byli złośliwi, nieprzyjemni, rozmawiali slangiem amerykańskim dla nas zupełnie niezrozumiałym. To było dosyć bolesne doświadczenie. Nagle człowiek staje się kimś gorszym. Dotkliwa degradacja.

Czy to zmieniło Pana stosunek do ludzi?

Zdecydowanie. Każde tego typu doświadczenie daje nowe spojrzenie na drugiego człowieka. Muszę jednak dodać, że ludzie u

których pracowałem byli bardzo przyjaźni, odnosili się do nas z dużym szacunkiem, podobnie jak sam boss.

Można przypuszczać, że nowy boss w AMB też będzie dobrze traktował swoich pracowników. Zauważyłam, że do Pana gabinetu pracownicy wchodzi bardzo swobodnie, nie na drżących nogach. Preferuję przyjemne, partnerskie i lojalne układy. Jest niedobrze, gdy w pracy tworzy się inna atmosfera. Zawsze podchodzę do ludzi z dużym szacunkiem, ale na pewno nie należę do osób, które patrzą przez palce na tych, co nic nie robią. Tego nie lubię.

I nie boi się Pan podejmować niepopularnych decyzji?

Nie! Nam jest potrzebna atmosfera pracy, a nie samego przychodzenia do pracy. Tego drugiego nie będę tolerował. Jeśli u ludzi pozostała jeszcze świadomość z lat ubiegłych to bardzo niedobrze. Jaka jest sytuacja na rynku pracy każdy wie. Jeśli ktoś nie szanuje pracy, nie szanuje też siebie.

Wynagrodzenie otrzymuje się za wkład pracy czy za staż w danej instytucji?

Przede wszystkim za wkład pracy, jeśli ktoś długo pracuje ma dodatek stażowy. Będę zwracał uwagę na kreatywność pracownika.

Panie Dyrektorze w Akademii pracuje około czterech tysięcy ludzi, jak Pan chce tego dokonać? Przecież nie będzie miał Pan możliwości spotkania się z każdym pracownikiem.

Oczywiście, że to jest niemożliwe, ale przecież jest kadra kierownicza. Jeżeli kierownicy nic sobą nie reprezentują, to również nic nie warcą się ich pracownicy. Najpierw więc przyjrę się kierownikom i myślę, że nie potrwa to długo. Mam duże doświadczenie i trochę znam się na ludziach. Nie zamierzam za nikogo pracować i przed swoimi przełożonymi tłumaczyć się z cudzych błędów. Na to nigdy sobie nie pozwoliłem i nie pozwolę.

Zarządzać Pan będzie na pewno w mniej wytwornym gabinecie.

Nie gabinety są najważniejsze, aczkolwiek odpowiednio wyposażony pokój sprzyja komfortowi pracy. Żał mi będzie przede wszystkim ludzi, z którymi pracowałem przez dziesięć lat w Wersalu Podlaskim, poczynając od właścicieli firmy, a kończąc na kadrze budowlanej.

To skoro jest tak dobrze, to dlaczego Pan ucieka? Okręt tonie?

Nie, okręt nie tonie, a poza tym nie ucieka się, kiedy okręt tonie. Postanowiłem jeszcze raz spróbować swoich sił. W Akademii prowadzi się sporo inwestycji, remontów, a to dla mnie nowe wyzwanie. Zresztą co tu ukrywać, siedząc na jednym stanowisku przez długie lata wpada się w rutynę i przestaje się być twórczym. Chcę jeszcze wykorzystać swoją energię.

Wszyscy lubimy poplotkować i to niezależnie od ilości tytułów przed nazwiskiem. Poplotkujmy o Pana rodzinie?

Mam żonę, pierwszą i mam nadzieję ostatnią. Jest lekarzem internistą, a od roku przebywa na wcześniejszej i szczęśliwej emeryturze. Mamy trójkę dzieci, czyli syna, synową i wnusię. Syn jest anglistą, robi doktorat na UW, synowa pracuje jako pedagog, a wnusia Maja ma osiem miesięcy i jest piękna, mądra... (przymiotników każdy dziadek ma dużo w zapasie - od red.).

Tak, no to sprawdzamy dziadka. Ile zębów ma wnusia?

Ma dwa na dole, ale pierwszy ząbek wyrósł jej jak miała cztery miesiące, a zaraz potem drugi. Teraz zaczynają wyrzywać się już górne zęby.

Oj, to chyba jest największa miłość w Pana życiu?

Największa.

cd. ze str. 4

Budujemy, remontujemy, inwestujemy

Do bardzo ważnych wydarzeń okresu sprawozdawczego należało zakończenie budowy kompleksu DSK-Collegium Novum. W uroczystości zorganizowanej na tą okoliczność uczestniczył Minister Zdrowia Marek Balicki, byli ministrowie - Tadeusz Szlachowski i Mirosław Cybulko, hierarchowie obu Kościołów, najważ-

wymieniono część stolarki w korpusie głównym. Za kwotę 460 tys. pozyskaną z KBN dokonano kapitalnego remontu Zakładu Patofizjologii. Za kwotę 160 tys. pozyskaną z Fundacji Nauki Polskiej zabudowano i zaadaptowano na potrzeby Zakładu Klinicznej Biologii Molekularnej werandę na trzecim piętrze budynku kompleksu Patomorfologii. Wyremontowano znaczną część Zakładu Farmakologii. W pomieszcze-

wszakże tolerować już nie możemy. Prowadziłoby ono do katastrofy finansowej tej placówki, co w konsekwencji zagroziłoby istnieniu Uczelni. Bardzo dużo czasu, zabiegów i przysłowiowego zdrowia pochłonęła sprawa kardiochirurgii. Klinika ta generowała gigantyczny dług, liczba operowanych pacjentów wynosiła około 350 rocznie, brak było perspektyw poprawy sytuacji. Rozmowy z kierownikiem nie przynosiły żadnego efektu. Podjęte zostały rozmowy z potencjalnymi kandydatami na to stanowisko. Dodam tu, że nieskuteczną próbę zmiany kierownika kliniki podjął rektor Puchalski. Sytuacja uległa dramatycznej zmianie po słynnych artykułach w Kurierze Porannym. Artykuły te zostały rozsyłane do wszystkich kardiochirurgów w Polsce, wzbudziły wzburzenie tego środowiska i spowodowały całkowitą blokadę próby zmiany sytuacji. Dopiero moja rozmowa w Instytucie Kardiologii w Aninie z prof. Religą i przewodniczącym klubu kardiochirurgów prof. Śliwińskim doprowadziła do wyjaśnienia sytuacji. Kierownictwo kliniki objął doc. Hirnle, który znacznie zwiększył liczbę zabiegów i doprowadził do niemal samofinansowania się tej jednostki. Z dniem 1.01. br. w Klinice Kardiologii podjęła pracę doc. Bożena Sobkowicz -kardiolog, specjalista od USG serca i intensywnej terapii kardiologicznej. Oznacza to znaczące wzmocnienie naszego ośrodka leczenia chorób serca. Prowadziliśmy niezmiernie intensywne i wielostronne działania zmierzające do pozyskania środków na zakup koronarografu. Działania te okazały się nieskuteczne. Mamy jednakże solenne zapewnienia Ministerstwa, że aparat ten otrzymamy w pierwszym półroczu bieżącego roku. Otrzymaliśmy natomiast tzw. ramię C za kwotę niemal 1 mln, niezbędne do wszczepiania rozruszników serca. Szpitale otrzymały też znaczące sumy na restrukturyzację zatrudnienia: PSK kwotę 900 tys., zaś DSK kwotę 144 tys.



Rektor AMB, prof. Jan Górski.

niejsze osobistości administracji rządowej i samorządowej województwa, wielu pracowników Uczelni. Formuła zakończenia inwestycji spotkała się z bardzo życzliwym przyjęciem osób uczestniczących.

Przeprowadzono szereg robót budowlano-remontowych. Do największych należą prace w Państwowym Szpitalu Klinicznym. Oddano tam do użytku Klinikę Neurochirurgii. Pozyskano środki na kwotę ponad 5,5 miliona na dalszy remont i wyposażenie bloku operacyjnego w tym szpitalu. Pozyskano też jeden milion z przeznaczeniem na budowę Kliniki Chirurgii Szczękowej oraz Kliniki Rehabilitacji. Wykonano dokumentację projektową dla tych klinik. Zakłada ona również budowę holu głównego na niskim parterze oraz dwóch nowych pionów windowych. Wykonano wstępne prace przygotowawcze. Mamy nadzieję, że Ministerstwo Zdrowia podtrzyma tą decyzję oraz, że przeznaczy na ten cel deklarowaną kwotę już w najbliższym czasie. Występowano, niestety nieskutecznie, o fundusze unijne na budowę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w PSK. Obecnie przystąpiono do realizowania tej inwestycji, wstępnie środkami własnymi. Kontynuowano prace remontowe pałacu. Wydatkowaliśmy na ten cel ponad 800 tys., z czego ponad połowa pochodzi ze środków uzyskanych z Ministerstwa Kultury, 250 tys. od naszej Fundacji, a 150 tys. ze środków własnych. Za tą kwotę wyremontowano lewe skrzydło pałacu, kolumnadę po stronie prawej,

niach uzyskanych z części tego Zakładu zlokalizowano Zakład Farmacji Stosowanej. W pomieszczeniach lewego skrzydła pałacu, zajmowanych przez Pracownię Medycyny Katastrof, przeprowadzono kapitalny remont. Przeniesiono do nich Muzeum Historii Medycyny i Farmacji. Natomiast pomieszczenie zajmowane przez to Muzeum przekształcono w tak potrzebną Wydziałowi Farmaceutycznemu, salę wykładową. Przeprowadzono remonty szeregu pomieszczeń w obu domach studenckich. Do pomieszczeń zajmowanych przez Dyrektora Administracyjnego, po adaptacji, przeniesiono Dział Nauki, zaś pomieszczenia po tym dziale zaadaptowano na potrzeby Dziekanatu Wydziału Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia. Wykonano remont sali wypożyczalni Biblioteki i częściowo innych pomieszczeń. Wykonano szereg tzw. drobnych remontów pomieszczeń niezbędnych do funkcjonowania jednostek, w których się znajdują.

Zmiany w szpitalach klinicznych

Przykładaliśmy najwyższą wagę do finansów szpitali klinicznych. O ile DSK nie był zadłużony, to dług PSK wyniósł 33 mln. W minionym roku udało się zmniejszyć tempo zadłużania - wzrosło ono prawdopodobnie o kwotę niemal 7 mln. Jest to ogromna poprawa. Zwłaszcza, że odbyła się bez obniżenia standardu świadczonych usług. Dalszego zadłużania

Utworzyliśmy Klinikę Geriatrii. Powstała ona na bazie Szpitala MSWiA. Decyzja ta stanowi znaczący krok w kierunku tworzenia systemu opieki zdrowotnej nad człowiekiem starszym. Dodać należy, że jest to jedna z nielicznych klinik o tym profilu w kraju. Kierownictwo Kliniki objęła doc. Barbara Bień.

Wspólnie z Uniwersytetem w Białymstoku i TNOiK zorganizowaliśmy podyplomowe Studium Prawa, Organizacji i Zarządzania w Ochronie Zdrowia. Odbyła się już uroczystość wręczenia dyplomów pierwszym absolwentom. Studium ukończyło 38 osób. Prorektor ds. Klinicznych organizował też, w porozumieniu z Ministerstwem, system szkolenia podyplomowego. Niestety znane Państwu zmiany polityki zdrowotnej utrudniają sensowne kontynuowanie tego programu.

Trwa proces akredytacji

W ubiegłym roku akredytacje uzyskały trzy kierunki nauczania, a mianowicie pielęgniarstwo, położnictwo oraz stomatologia. Komisja akredytująca fizjoterapię wyraziła ogromne uznanie dla zaplecza dydaktycznego i równocześnie wytknęła nam niedostatek kadry. Czynniki obecnie intensywne starania zmierzające do pozyskania specjalistów z rehabilitacji. W strukturze Uczelni włączamy też Zakład Rehabilitacji DSK. Mamy nadzieję, że umożliwi to uzyskanie akredytacji tego kierunku.

W minionym roku podjęliśmy prace nad nowelizacją statutu Uczelni. Przewidujemy podjęcie stosownej uchwały Senatu w tej sprawie w końcu lutego.

Podjęliśmy szerokie działania zmierzające do uruchomienia kształcenia na Wydziale Lekarskim w języku angielskim. Komisja pod przewodnictwem prorektora ds. studenckich, prof. Andrzeja Dąbrowskiego przygotowała program dla studiów czteroletnich i sześcioletnich, zgłosiła obszerne wymagane dokumenty do Departamentu Stanu, opracowała materiały informacyjne, stworzyła minimum kadrowe. Ostatnio podpisano porozumienie z biurem rekrutacyjnym w Norwegii, w sprawie naboru kandydatów na studia z tego kraju. W pionie prorektora ds. studenckich utworzono biuro karier. Zainteresowanie studentów tym biurem jest oczywiste. Podpisano porozumienie ze Szpitalem im. J. Śniadeckiego, na mocy którego dogodne pomieszczenia przy ul. Warszawskiej znalazł Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego. Zakład wyposażyliśmy w środki ruchome tzn. meble i podstawowy sprzęt. Na Wydziale Farmaceutycznym utworzono Samodzielną Pracownię Biofarmacji. Umieszczono ją w pomieszczeniach po Samodzielnej Pracowni Ogólnej Analizy Klinicznej.

Poszukujemy partnerów do współpracy

Podjęliśmy rozległe działania w pionie Nauki. Dział Nauki przekształcono w Dział Nauki, Integracji Europejskiej i Współpracy Międzynarodowej. Skład osobowy i zadania tego działu dostosowano do aktualnych potrzeb. Za pozyskane w końcu roku 2003 dodatkowe środki z KBN zakupiono nowoczesną wersję zintegrowanego systemu informatycznego, wdrożono system elektronicznego przesyłania odbitek, w ramach współpracy z innymi bibliotekami udostępniono kilkanaście czasopism naukowych, udostępniono elektroniczną wersję Current Contents wraz ze streszczeniami, na nowo zorganizowano wypożyczalnię miejscową i międzybiblioteczną. Wyświetlone katalogi zastąpiły komputery. W ten sposób biblioteka nasza zaczęła spełniać wymogi nowoczesnej biblioteki naukowej. Przygotowanego przez dziekanów systemu punktacji ECTS nie można było

wdrożyć, gdyż nasza uczelnia nie partycypowała w programie Erasmus/Sokrates. Obszerny wniosek o przyjęcie nas do tego programu został złożony. Oczekujemy, że w najbliższym czasie zapadnie pozytywna decyzja w tej sprawie. Podpisaliśmy pierwsze sześć umów o współpracy z uczelniami z innych krajów. Umowy te są warunkiem aktywizacji wymiany, warunkiem członkostwa w programie E/S. Poszukujemy dalszych partnerów. Spektakularny wymiar przybrała współpraca z Wydziałem Medycznym Uniwersytetu w Essen. Jej wyrazem była szkoła letnia w Essen. Podobną szkołę będziemy organizować w Białymstoku w końcu czerwca. Fundusze na ten cel pochodzą z źródeł pozauczelnianych. Wystąpiliśmy z inicjatywą powołania Medycznego Ośrodka ds. Badań i Edukacji Euroregionu Niemien. Inicjatywa ta spotkała się z poparciem Marszałka, Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Nauki i Informatyzacji. Uroczyste podpisanie aktu powołania odbyło się na początku listopada w obecności Ministra Spraw Zagranicznych doktora Włodzimierza Cimoszewicza, Wojewody, Marszałka, Ambasadora Białorusi, Konsula Litwy.

Budowa zwierzętarni wymaga natychmiastowych działań

Oddzielną sprawą jest budowa obiektu dla zwierząt laboratoryjnych. Obecne pomieszczenia nie spełniają norm i mogą zostać w każdej chwili zamknięte. W poprzednich latach, komisja pod przewodnictwem prof. Buczki opracowała koncepcję nadbudowy piętra nad Zakładem Farmakologii z przeznaczeniem na zwierzętarnię. Wniosek

podobnie ostatnim, w którym KBN będzie dysponował niewielkimi środkami na inwestycje budowlane. Należało więc czynić starania o te fundusze niezwykle energicznie i w ogromnym tempie. W tej sytuacji, pod ogromną presją czasu, podjęliśmy decyzję o lokalizacji tego obiektu przy ul. Szpitalnej. Nadamy mu, stosownie do nowej roli, nazwę Centrum Medycyny Doświadczalnej. Wstępna, pozytywna decyzję w sprawie finansowania budowy przez KBN udało się już uzyskać. Ostateczna zapadnie po przedłożeniu, do końca marca, projektu.

Wydawnictwa akademickie

Sprawa Roczników. KBN uznał, że Roczniki nasze są wydawnictwem o charakterze biuletynu wewnątrz-uczelnianego co oznaczało przyznanie najniższej punktacji. Oznaczało to, że nie byłoby większego sensu kontynuowania ich wydawania. Wybraliśmy inną drogę. Na Redaktora Naczelnego został powołany doc. Nikliński. Utworzono nową Radę Programową o międzynarodowym składzie. W bieżącym, nowym numerze większość prac jest spoza Uczelni. Nowy numer został przedstawiony w KBN. Jego wstępna ocena jest niezwykle pozytywna. Istnieją realne szanse, że otrzyma maksymalną liczbę punktów. Nowy numer Roczników znajduje się już na stronie internetowej.

Na zakończenie nie mogę nie wspomnieć o Medyku Białostockim. Redaktorem Naczelnym został prof. Chyczewski, zaś prof. Worowski zastępcą Redaktora. Medyk, który był kwartalnikiem, został przekształcony w miesięcznik i pod



Młodzi medycy, na zakończenie Pierwszej Medycznej Szkoły Letniej w Essen zostali uhonorowani nagrodą medyczną grupy medialnej WAZ.

ten złożono do KBN dwukrotnie, bez odpowiedzi. Ustaliliśmy, że wniosek ten nie mógł być rozpatrywany przez KBN, gdyż nie spełniał wymogów. Nie zawierał pozwoleń na budowę ani projektu. Takie wnioski nie są rozpatrywane w ogóle. Stracono więc tylko czas. Okazało się, że konserwator przyrody i konserwator zabytków nie wyrażają zgody na budowę nowego budynku w pobliżu bloku D ani też na nadbudowę budynku istniejącego. Okazało się też, że bieżący rok jest prawd-

nową Redakcją stał się poczytnym pismem. Jego obecność na stronie internetowej sprawia, że czytany jest szeroko poza uczelnią. Dodam, że redagowany jest społecznie.

Na zakończenie składam serdecznie podziękowania i wyrazy najwyższego uznania wszystkim współpracownikom.

*prof. dr hab. Jan Górski - Rektor AMB
(Tytuł i śródtytuły pochodzą od redakcji)*

Klucz do sukcesu

(Z prof. STEFFENEM GAY'EM rozmawia Adam Hermanowicz)

Profesor Steffen Gay jest dyrektorem Center of Experimental Rheumatology and WHO Collaborating Center for Molecular Biology and Novel Therapeutic Strategies for Rheumatic Diseases w Zurichu. Bez wątpienia zalicza się do najwybitniejszych światowych reumatologów. Urodził się w 1948 roku we wschodnich Niemczech. Jako student kilkakrotnie odwiedził prof. Wiktora Dege w Poznaniu, co bardzo miło wspomina. Dwadzieścia lat spędził w USA pracując naukowo, awansując i uzyskując bardzo wysoka pozycję.

Od sześciu lat Klinika kierowana przez mnie utrzymuje współpracę naukową z Instytutem prof. Steffena Gaya i spotyka się z bardzo dużą życzliwością z jego strony.

Należy wspomnieć, że nasz gość jest autorem jednej z dwóch aktual-

nych hipotez etiopatogenezy reumatoidalnego zapalenia stawów. Teoria ta mówi, że do procesu chorobowego dochodzi w wyniku ekspresji genów na wzór procesu nowotworowego, a nie poprzez pierwotną stymulację układu immunologicznego zależną od limfocytów T. Jest autorem około 300 prac opublikowanych w najwybitniejszych czasopismach, 70 książek, monografii i rozdziałów do książek, redaktorem lub recenzentem czasopism reumatologicznych i biologicznych o najwyższym wskaźniku filadelfijskim.

Ciekawostką jest, że pracuje razem z żoną Renate, która jest również profesorem.

Stanisław Sierakowski

(Autor jest prof. dr. hab. - kierownikiem Kliniki Reumatologii i Chorób Wewnętrznych AMB)

Panie Profesorze, jak widzi Pan mamy obecnie w Polsce do czynienia z atakiem zimy i wyjątkowo niskimi temperaturami - czy zaopatrzył się Pan w odpowiednio ciepłe ubrania? Jedzie Pan do Białowieży, gdzie jest przecież jeszcze zimniej. A propos, jaki jest cel Pańskiej wizyty w Białowieży?

Nie da się nie zauważyć, że w Polsce jest zimno. Mogę uspokoić wszystkich zaniepokojonych - zaopatrzyłem się w ciepłe ubrania. Przyjechałem do Polski na zaproszenie prof. Stanisława Sierakowskiego z wykładem, jaki zamierzam wygłosić na konferencji organizowanej przez Polskie Towarzystwo Reumatologiczne w Białowieży przez Klinikę Reumatologii AMB. Jako kierownik międzynarodowej grupy badawczej, zajmującej się reumatologią eksperymentalną miałem możliwość współpracy z naukowcami z waszego ośrodka, zaś efektem tej współpracy są publikacje w czasopismach o bardzo wysokim impact factor. Doktor Otylia Kowal-Bielecka pracowała w naszym laboratorium przez sześć miesięcy, teraz zaś zamierzamy przedstawić wyniki naszych prac dotyczących chorób reumatycznych oraz zagadnienia dolegliwości bólowych z nimi powiązanych.

Jak wiadomo, Światowa Organizacja Zdrowia nazwała obecną dekadę nowego tysiąclecia dekadą kości i stawów. Na wezwanie WHO odpowiedziały 43 państwa.



Od lewej: prof. Stanisław Sierakowski, prof. Steffen Gay, doc. Jacek Nikliński.

Jakie, Pańskim zdaniem, ma to znaczenie w praktyce?

Bardzo mnie cieszy to pytanie. Praktyczne znaczenie zainteresowania rządów tą problematyką jest bowiem bardzo duże. Pozwala na prześledzenie epidemiologii chorób reumatycznych oraz zwiększa szanse na odkrycie przyczyn ich powstawania. Staramy się ustalić te przyczyny na drodze eksperymentalnej. Bardzo pomocna jest w tym względnie biologia molekularna i wykorzystanie modeli komórkowych. Głównym celem jest przecież uwolnienie ludzkości od plagi chorób reumatycznych. Szacuje się, że obecnie 20% populacji ludzkiej dotknięta jest tego rodzaju schorzeniami. W celu poprawienia skuteczności naszej pracy stworzyliśmy ogólnoswiatową sieć laboratoriów

zajmujących się badaniami nad chorobami reumatycznymi. Przy projekcie tym zaangażowani są głównie młodzi ludzie, entuzjaści pracy nad tymi zagadnieniami. Co roku organizujemy konferencję, podczas której dzielimy się spostrzeżeniami i owocami naszych eksperymentów, wymieniamy nowe idee i staramy się wykorzystać młodzieńczą energię naszych pracowników do efektywnej walki z chorobami reumatycznymi.

Europejski Stowarzyszenie Reumatologów ustaliło w swoich raportach, iż na każde 2 miliony ludzi powinno przypadać 28 reumatologów. W Polsce przypada ich zaledwie jedenastu. Czy tak duży rozdźwięk pomiędzy liczbą pożądaną a skromnymi polskimi możliwo-

ściami nie powinien budzić niepokoju?

Niestety, uważam, że nawet liczba 28 reumatologów na każde 2 miliony mieszkańców jest zaniżona. Trzeba sobie bowiem zdać sprawę z ogromu jednostek chorobowych, którymi zajmuje się reumatologia. Należy stanowczo stwierdzić, że dodatkowe obniżenie liczby reumatologów, jakie można zaobserwować w Polsce stanowi duże zagrożenie dla pacjentów. Hospitalizowani pacjenci podlegają bowiem długotrwałej, trzytygodniowej obserwacji, która bardzo absorbuje lekarzy. Poza tym reumatologia jest, moim zdaniem, najbardziej dynamicznie rozwijającą się dziedziną interny i jako takiej należy jej się specjalne traktowanie. Wiele nowoczesnych metod terapeutycznych, jak np. leczenie przy użyciu cytokin,

takich jak TNF-alfa zostało przetransponowane z reumatologii do innych dziedzin medycyny.

Trudno jest wymienić wszystkie tytuły, jakie Pan posiada, wszystkie towarzystwa naukowe, do których Pan należy oraz projekty, nad którymi Pan pracował zarówno kiedyś, jak i obecnie. Przypuszczam, że bardzo ciężko jest zapanować nad tym wszystkim. Jak się to Panu udaje?

Kluczem do sukcesu jest przede wszystkim dobry zespół - zaufany, energiczny i zaangażowany w to, co robi. Nieocenioną pomocą służy mi również żona, która pracuje razem ze mną. Zna mnie doskonale, rozumie problemy, z jakimi stynam się w trakcie mojej pracy i pomaga mi je rozwiązywać. Współpraca z ludźmi, którym można zaufać jest po prostu czystą przyjemnością.

Czy w Pańskim domu reumatologia jest również tematem numer jeden? Czy może staracie się Państwo odpocząć od pracy i nie angażujecie rodziny w Waszą pracę zawodową?

To nie jest takie proste. Mamy trójkę dzieci i staramy się poświęcać im maksimum uwagi. Absolutnie świętą rzeczą jest np. obiad, który zawsze staramy się jadać w domu. Podczas obiadu nie rozmawiamy o pracy - potem bywa niestety różnie. Nie da się ukryć, że tak intensywny tok pracy naukowej powoduje, że tematem wieczornych rozmów moich i żony jest na ogół właśnie reumatologia.

Jest Pan bardzo pracowity i bez reszty zaangażowany w życie zawodowe. Czy pomimo tego znajduje Pan czas na jakieś pasje nie związane z medycyną? Czy ma Pan jakieś hobby?

W moim słowniku nie istnieje pojęcie "czasu wolnego". Oczywiście nie żyję medycyną przez 360 dni w roku. Tydzień w roku poświęcam na narty, drugi - na żagle. I to wszystko. W dzień powszedni mogę mówić o szczęściu, jeśli udami się przeczytać rano codzienną gazetę. Nie zdarza się to zbyt często.

Immunologia i biologa molekularna są obecnie najbardziej dynamicznie rozwijającymi się gałęziami medycyny. Czy Pana zdaniem - jako autora jednej z dwóch, obowiązujących obecnie teorii dotyczących etiopatogenezy reumatoidalnego zapalenia stawów - możliwe będzie w przyszłości całkowite uleczenie chorych cierpiących na choroby reumatyczne?

Obecnie stosowane metody leczenia jedynie redukują ból chorych i poprawiają ich samopoczucie i częściowo przywracają sprawność fizyczną. Jest to jednak tylko leczenie objawowe. W chorobach reumatycznych kluczową rolę odgrywają cztery typy komórek, na jeden z tych typów - fibroblasty maziówkowe - nie mamy praktycznie żadnego wpływu. Gdyby udało się zmienić ten stan rzeczy, być może możliwe stałoby się przynajmniej zatrzymanie postępu choroby. Niestety o uleczalności nie możemy na razie mówić.

Co, Pana zdaniem, jest największym sukcesem ostatnich lat w reumatologii?

Bez wątpliwości należy tu wymienić kliniczne wykorzystanie terapii skierowanej przeciwko TNF-alfa. Zastosowanie tej terapii umożliwiło ludziom przykutym przez lata do wózka inwalidzkiego przywrócenie w dużym stopniu sprawności już po pierwszej iniekcji, dosłownie po paru godzinach. Człowiek, który od lat cierpiał ogromny ból, był niesprawny fizycznie, w jednej chwili może zagrać na pianinie, wstać z wózka i nie odczuwa bólu. Niestety, jest to bardzo, bardzo droga forma terapii. Wykorzystanie jej dla każdego pacjenta nie wchodzi w związku z tym obecnie w grę.

Odchodząc od tematów zawodowych - czy jest to Pańska pierwsza wizyta w Polsce? Jakie wrażenia wyniósł Pan z pobytu w naszym kraju?

W czasach mojej młodości, jako student, bywałem w Polsce korzystając z gościny prof. Wiktora Degi z Poznania. Przyjeżdżałem również w okolice Krakowa na narty. Nie ukrywam, że wspominam te czasy z sentymentem. Obecnie zmieniło się wszystko. Teraz ten sentyment miesza się z podziwem. Mój zespół naukowy to mieszanka kulturowa, do której Polacy wnosili początkowo wyjątkową motywację. Obecnie mogę powiedzieć, że zarówno nasz kraj, jak i jego mieszkańcy są pełnoprawnymi członkami wspólnoty narodów Europy.

Jeśli czegoś nie wiesz, tego nie zobaczysz

(- mówi prof. **JAN DEQUEKER**, gość prof. S. Sierakowskiego w rozmowie z Danutą Ślósarską)

Profesor dr Jan Dequeker jest emerytowanym profesorem Uniwersytetu Katolickiego w Leuven (Belgia). Do 2001r. był prezydentem ILAR-u (International League of Associations for Rheumatology zał. w 1922 r.) Światowej Ligi do Walki z Reumatyzmem łączącej towarzystwa reumatologiczne wszystkich krajów na świecie. Nasz gość był więc pierwszym reumatologiem świata. Był współtwórcą ogłoszonego przez WHO dziesięciolecia 2000-2010 - Światową Dekadą Kości i Stawów. Jego znaczenie opiniotwórcze jest nie do przecenienia. Jest autorytetem naukowym w zakresie zaburzeń mineralizacji kości oraz wyjątkowym znawcą problemów ochrony organizacji zdrowia.

Profesor dr Jan Dequeker jest nie tylko przyjacielem Białostockiego Oddziału Towarzystwa Reumatologicznego, ale i wszystkich reumatologów w Polsce. Jest też założycielem i redaktorem naczelnym jednego z wiodących czasopism reumatologicznych (Clinical Rheumatology).

Podczas pobytu w Białymstoku Profesor odwiedzi Klinikę Reumatologii i Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Białymstoku oraz wygłosił wykład.

Stanisław Sierakowski

(Autor jest prof. dr. hab. - kierownikiem Kliniki Reumatologii i Chorób Wewnętrznych AMB)



Od lewej: prof. Jan Górski, prof. Jan Dequeker z żoną, prof. Stanisław Sierakowski.

Panie Profesorze na dworze dzisiaj mroźno i wilgotno, czy taka pogoda bardzo dokucza pacjentom chorym na stawy?

Przy takiej pogodzie wszyscy jesteśmy bardziej wrażliwi na wszelkie dolegliwości. Mróz i wilgoć nie wywołują choroby stawów, jak to niegdyś powszechnie uważano, ale u pacjentów reumatycznych na pewno obniża się próg bólu.

Jest Pan współtwórcą ogłoszonego przez Światową Organizację Zdrowia dziesięciolecia 2000-2010 - DEKADĄ KOŚCI I STAWÓW. Czy nasze kości są tak wielkim problemem, że konieczna aż była tego typu inicjatywa?

Bez wątpienia choroby układu kostno-stawowo-mięśniowego stają się poważnym problemem na świecie. Około 40-50% wszystkich konsultacji lekarskich dotyczy tych schorzeń. Żyjemy dłużej, a to sprzyja stanom patologicznym stawów, rozwija się osteoporoza, pojawiają się kłopoty z kręgosłupem, zwiększa się ryzyko traury. Należy podkreślić, że nasza inicjatywa spotkała się z powszechną akceptacją ekspertów, a reumatologia stała się jednym z głównych wyzwań współczesnej medycyny.

Czy reumatolodzy odnotowali w ogóle coś takiego, jak całkowite wyleczenie pacjenta?

Mamy około stu dwudziestu diagnostycznych postaci chorób stawów. Jeżeli diagnoza jest prawidłowo postawiona wcześniej, co niestety nie zawsze ma miejsce, wiele z nich daje się skutecznie leczyć. Dzisiaj nie widuje się już pacjentów reumatycznych na wózkach inwalidzkich, całkowicie też została wyeliminowana gorączka reumatyczna skutkująca wadami serca. Nasza skuteczność jest większa, bo lepsza jest diagnostyka, lepsze są leki, lepiej się odżywiamy i w ogóle lepiej żyjemy.

Jaki wpływ mają geny? Czy zdrowy dziadek, to dobry "testament" dla przyszłych pokoleń?

Ścisłe uwarunkowanie genetyczne dotyczy tylko niektórych chorób. Na pierwszym miejscu wymienia się zeszytniające zapalenie kręgosłupa, czyli chorobę, która w szczególności dotyczy młodych mężczyzn. Bez wątpienia istnieje genetyczne tło pomiędzy wrażliwością na infekcje, a występowaniem przewlekłych zapaleń stawów.

Kto częściej choruje na schorzenia kości i stawów, kobiety czy mężczyźni?

W praktyce reumatologicznej na trzech pacjentów dwie to kobiety.

Jak Pan dba o własne stawy?

Po pierwsze trzymam wagę ciała pod ścisłą kontrolą.

Golonka odpada?

Eliminuję już od lat kaloryczne potrawy. Pilnuję także, aby w odpowiedniej formie były moje mięśnie, dlatego też biegam, pływam, zimą jeżdżę na nartach, a latem na rowerze. Lubię wędrówki po górach.

Do 2001 roku był Pan prezydentem ILAR-u - Światowej Ligi do Walki z Reumatyzmem, łączącej towarzystwa reumatologiczne wszystkich krajów na świecie. Jakie cele przyswiecały tej misji?

Jednym z głównych naszych celów była poprawa nauczania reumatologii na uczelniach medycznych. Kiedy ja zaczynałem studia nikt nie wykładał studentom reumatologii, co jest bardzo dziwne, zwązywszy, że już wtedy były to najczęściej występujące dolegliwości na które skarżyli się pacjenci. Ale jeśli czegoś nie wiesz, to tego nie zobaczysz. Przed objęciem przeze mnie prezydentury była taka sytuacja, że choroby reumatyczne leczono jedynie symptomatycznie. To jest błąd, bo zasadą jest ustalenie przyczyny. Należy spojrzeć na całość, aby były efekty. W reumatoidalnym zapaleniu stawów, na które choruje 1-2% całej populacji, w tym 2-3% dorosłych, pacjenci zgłaszają się

za późno, najczęściej wtedy kiedy już doszło do deformacji struktur. Dobre, skuteczne leki, które istnieją już na rynku, potrafią zapobiec upośledzeniu funkcji ruchowych pacjenta.

Podczas pobytu w Białymstoku wygłosi Pan wykład. Na jaki temat?

Do Białegostoku przyjechałem z dwóch powodów. Zostałem zaproszony (Profesor przyjechał z małżonką - od red.) na ślub znajomej osoby, którą poznałem w Belgii. Wasze miasto znam od dawna, od dawna też utrzymuję kontakty naukowe z pracownikami z Kliniki Reumatologii AMB. Również dwadzieścia lat temu po raz pierwszy moimi gośćmi byli prof. Stanisław Sierakowski i prof. Krystyna Bednarska. W 1991 roku uczestniczyłem w zorganizowanym przez Klinikę Reumatologii AMB I-szym Światowym Kongresie nt. Twardziny układowej. Znałe mi są także osiągnięcia Kliniki białostockiej. Podczas tego pobytu wygłoszę również wykład na temat REUMATOLOGIA W XXI WIEKU. Bardzo liczymy w tej dziedzinie medycyny na rozwój genetyki, duże nadzieje wiążemy z inżynierią stawów. Być może zamiast zakładania protez, będziemy mogli rekonstruować zniszczone chrząstki, kości i inne elementy układu kostno-stawowo-mięśniowego.

Jakie ma Pan jeszcze plany podczas tego pobytu?

Jak będę miał trochę czasu, to chciałbym odwiedzić Białowieżę.

A widział Pan, Panie Profesorze, żubra?

Nie, nie miałem jeszcze okazji.

To w takim razie życzę miłego spotkania.

Dziękuję (śmiech).

(Panu prof. Stanisławowi Sierakowskiemu dziękuję za tłumaczenie rozmowy. D. Ś.).



Komunikat Rady Klinikistów SPSK AMB

Kierownicy klinik oraz wszyscy pracownicy SPSK AMB są zaniepokojeni brakiem możliwości dalszego funkcjonowania Szpitala w systemie ochrony zdrowia na Podlasiu w związku z niedostatecznym finansowaniem jego działalności przez NFZ w 2004 roku. Liczba chętnych i wymagających leczenia w SPSK AMB znacznie przekracza możliwości ich finansowania w ramach kontraktu proponowanego przez NFZ. Zdecydowanie za niskie środki finansowe przedłożone przez NFZ utrudniają prowadzenie wysokospecjalistycznych świadczeń, tak w zakresie dyscyplin zabiegowych jak i zachowawczych - w większości unikatowych w regionie. Środki te są niższe niż w ubiegłym roku a przy stale rosnących kosztach leków, jednorazowego sprzętu i kosztach amortyzacji zdecydowanie zminimalizują możliwości leczenia na najwyższym poziomie. Ilość tych świadczeń uzależniona jest w całości od finansowania zapewnionego przez NFZ i tym samym NFZ będzie ponosił odpowiedzialność za ograniczenie dostępu do wysokospecjalistycznych usług medycznych. Jest to niepokojące, nie tylko w wymiarze społecznym, ale utrudnia też prawidłowe funkcjonowanie Akademii

Medycznej. Zadłużony SPSK AMB nie może dalej kredytować NFZ. Należy przypomnieć, że nasz Szpital pełni też rolę ponadregionalną i z jego usług korzystają liczni pacjenci z ościennych województw, na których leczenie powinny być przeznaczone dodatkowe środki. Olbrzymi potencjał SPSK AMB może pozostać niewykorzystany mimo ciągle rosnącej liczby pacjentów oczekujących na leczenie. Jest to sprzeczne z konstytucyjnym założeniem równości i dostępności do świadczeń medycznych. Będzie to również przykład marnotrawienia środków publicznych włożonych w infrastrukturę, wyposażenie i kadre szpitala akademickiego. NFZ winien podjąć wszelkie możliwe starania o odpowiednie finansowe zabezpieczenie SPSK AMB w trosce o dostępność wszystkich mieszkańców Podlasia do najnowszych osiągnięć medycyny.

dr hab. med. Jerzy Laużański

Przewodniczący Rady Klinikistów SPSK AMB

W CISZY, KTÓRA KRZYCZY

Przed laty opiekowałem się pacjentem, kilkusetletnim chłopcem. Był po kilku operacjach. Choroba nowotworowa, postępujące przerzuty przykuły go do wózka i łóżka. Odchodził tygodniami. Nocą, kiedy prosił by być przy nim, trzymać go za ręce - mówił, że przeraża go nocna samotność na sali wśród nagich, białych, szpitalnych ścian. Głębia nocy i cisza, która krzyczy. Prosił, by nad łóżkiem powiesić zdjęcie Ojca Świętego i kolorowy lanszaft z Puszczy Knyszyńskiej.

Jakże sugestywnie opowiadał śpiewną gwarą o stronach rodzinnych, rzece Świsłoczu, w której łowił raki i ryby, ukochanym lesie, wiejskiej kresowej szkole.

Do końca kołysały go melodie płynące z archaicznego radia - Szopen, Czerwone Gitary, nieodżalowany Niemen.

Czerpanie z odbioru sztuki jest umiejętnością, której człowiek uczy się przez całe życie. Obserwując zachowanie rówieśników i dorosłych, pacjenci wieku rozwojowego mający możliwość kontaktu ze sztuką, sami zaczynają dostrzegać, odczuwać jej walory terapeutyczne.

W holu Kliniki Neurologii i Rehabilitacji, w którym panują na zmianę ruch i cisza, istnieje już od dziesięciu lat galeria "Eskulap i muzy". Jest to ekspozycja specjalna, bowiem jak żadna inna, funkcjonuje przez całą dobę. Również zwiedzający są inni niż w tradycyjnych galeriach.

Ze sztuką obcujemy w dzień, kiedy w Klinikach przebywają pacjenci, ich rodzice, personel i studenci. Również w ciszy i spokoju godzin popołudniowych można tu spotkać matkę z dzieckiem stojącą przed obrazem, grafiką czy rzeźbą. Czuje się wtedy atmosferę skupienia i kontemplacji. Także w godzinach nocnych, przy przygaszonych światłach, wędrujący holem personel obcuje z muzami.

Szereg osób, zadaje pytanie. Czy w szpitalu gdzie panuje choroba i ból, często strach i wielka niewiadoma, mogą mieć uzasadnienie tego rodzaju poczynania?

W styczniu bieżącego roku przyjęliśmy do Kliniki siedmioletnią dziewczynkę, w bardzo ciężkim stanie. Była nieprzytomna, miała pourazowy krwaki do mózgu, a wśród licznych objawów patologicznych - porażenie prawych kończyn.

Gdy po kilku dniach intensywnej terapii wróciła jej świadomość, pierwsze prośby dotyczyły możliwości rysowania. Prosiła o książki, kredki i ołówki. W szpitalu malowała i rysowała zdrową rączką dziesiątki rysunków. Być może będzie z tych prac kolejna wystawa? Porażona rączka usprawniła się wyjątkowo szybko. Nie tylko z powodu profesjonalnej rehabilitacji, lecz również dzięki temu, że miała wyjątkową potrzebę przytrzymywania i przekładania na łóżku kartek, książek i ołówków.

Odbieranie walorów estetycznych rozwija koncentrację, stymuluje wyobraźnię i myślenie. Pobudza

postrzeganie piękna i dobra, pozwala odbierać świat lepszym i bogatszym. Wyzwała pozytywne emocje, potrzebę tworzenia, jednocześnie wycisza i uspokaja. Z kolei terapia i rehabilitacja, sztuką i przez sztukę może poprawić również sprawności manualne, rozwijać koordynację wzrokowo-ruchową i twórcze myślenie. Ma to niewątpliwie pozytywny wpływ na rozwój takich cech charakteru jak: wytrwałość i dokładność, wyrażanie własnych myśli i emocji.

Wymieniłem tu jedynie niektóre elementy wywodzące się ze sztuki, które odgrywają niebagatelną rolę w usprawnianiu psychoruchowym pacjentów, zarówno wieku rozwojowego, jak i dorosłych.

Przez dziesięć lat w naszej galerii zaprezentowane były liczne wystawy malarstwa, grafiki, rzeźby fotografów zarówno profesjonalnych artystów, jak również młodych adeptów sztuki - uczniów i studentów. Wystawiali tu swoje prace liczący się artyści. Mieliśmy okazję zobaczyć grafiki Władysława Pietruka - "Stare jest piękne", nadniemeńską wystawę malarską pejzażysty Aleksandra Babieńkowskiego z Grodna, ekspozycję rzeźby i malarstwo Stanisława Wakulińskiego w 45-lecie pracy w Akademii Medycznej, czy niezapomniane wiejskie fotografie mistrza Wiktora Wołkowa. Należy również wspomnieć wspólną kompozycję rzeźby i malarstwa małżeństwa Bogumiły i Jerzego Grygorczuków, piękną wystawę fotograficzną wolontariuszy, uczniów liceum zatytułowaną "Dzieci Dzieciom", jak również unikalną

ekspozycję autorstwa Dominika Lejmana "Szpital jako krajobraz małych spektakli". Była to ekspozycja na wskroś nowoczesna. Dzięki projekcji wideo pojawiające się w różnych miejscach Kliniki ruchome, kolorowe obrazy zwierząt zmieniły na okres kilku tygodni zastaną architekturę. Dało to dzieciom aktywny kontakt ze sztuką i było również doskonałą formą terapii. Wystawa ta przyjechała do nas z Londynu.

Na koniec należy zaprosić czytelników na aktualną, piękną wystawę Jerzego Fedorowicza. Autor jest jednym z najlepszych fotografików, laureatem licznych nagród i wyróżnień. Dla niego, jak sam twierdzi, fotografia jest skutecznym środkiem, metodą i formą w procesie edukacji i wychowania młodzieży. Wystawa zatytułowana "W dolinie Narwi" wiedzie nas przez obszary wielkich przestrzeni wśród rozbielonych zimą pejzaży, gdzie woda - lód i woda - mgła ujawniają swoją niepowtarzalną naturę.

Wojciech Sobaniec

(Autor jest prof. dr. hab.- kierownikiem Kliniki Neurologii i Rehabilitacji Dziecięcej AMB)



Fot. Jerzy Fedorowicz.

System wartości

Pan Anatol chodził na przechadzki wokół własnego łóżka. Tak, żeby się rozchodzić. Piętnaście lat temu nowotwór wypowiedział mu wojnę. Miał wtedy pięćdziesiąt sześć lat. Pewnego razu pojawił się silny ból, z pracy zabrała go karetka. Pracował jako kowal.

- *Dziś kowali już nie ma - zauważam.*
- *Tych prawdziwych nie ma, ja też dogorywam.*

Guz, który zaatakował mu nerkę był tak duży, jak główka niemowlęcia. Pozbawił go najpierw prawej nerki, potem wkraśl się do lewej. Dziś zostało mu z niej tylko dwa i pół centymetra. Pan Anatol ma i właściwie nie ma domu. Jego żona nie może się nim opiekować, bo też jest chora. Niedowidzi, czeka na operację. Synowie ze swoimi rodzinami dawno wyjechali za granicę. Przesyłają kartki na święta.

- *Pan płacze Panie Anatolu.*
- *Przepraszam...Wszyscy mnie odsunęli na boczny tor. Co ja takiego zrobiłem, że wyrzucili mnie ze swego życia? - pyta. Ja tylko zachorowałem - usprawiedliwia się szybko.*
- *Ma Pan pretensje do Pana Boga?*
- *Nie, tak musiało być. Nie ja jeden choruję.*
- *Ale jest Pan rozżalony.*
- *Bo... nie wiem, jak to określić...brakuje mi ciepłego słowa.*

W obu hospicjach: na Świętojańskiej i Sobieskiego, którymi kieruje doktor Tadeusz Borowski - Beszta przebywa obecnie siedemnaście osób z chorobą nowotworową, w okresie terminalnym. Miejsce z tak zwanymi dostawkami jest dwadzieścia jeden. Do hospicjum trafiają pacjenci, którym szpital nie jest w stanie już pomóc, a rodzina nie może lub nie chce zapewnić im opieki. Doktor jest ostrożny w formułowaniu ostatecznych sądów. Uważa, że jeśli bliscy nie chcą swojego krewnego, bo jest dla nich balastem, to nie ma powodu, aby karać za tę sytuację chorego. Większość pacjentów wymaga całodobowej opieki, są to przecież głównie chorzy le-

żący. Jedyny chodzący wśród nich, to właśnie pan Anatol. Chodzący - to duże słowo. Ten siedemdziesięcioletni człowiek przesuwają się opierając o ścianę.

Dla Funduszu Zdrowia pan Anatol już nie istnieje. Czas pobytu pacjentów w hospicjum nie może przekroczyć miesiąca. Kiedy doktor wspominał temu starszemu człowiekowi o nowych przepisach, chory przez kilka dni nie jadł, nie rozmawiał, uznał, że już nikt go nie chce. Pan Anatol przebywa na "Sobieskiego" od kwietnia. Przekroczył limit na życie!

- *Śluzką zdrowia kierują ludzie spoza środowiska lekarskiego. Nas pozabawiono tych możliwości. Lekarze nigdy nie zaakceptowałyby ograniczeń, które dotyczą pacjentów - mówi dr Borowski - Beszta.*
- *Nieprawda - oponuję - lekarze rodzinni walczyli o każdą wolną godzinę od pracy, o każdą złotówkę. Trudno w tym było dostrzec troskę o pacjenta.*

Fundusz, zdaniem doktora, postawił przed lekarzami zadanie nie do wykonania. Żaden lekarz nie jest w stanie zapewnić choremu opieki medycznej przez całą dobę, w ciągu 365 czy 366 dni roku. Kilka nieprzespanych nocy i błąd w diagnozie jest gotowy. Niewykonanie zaś zlecenia groziłoby sądem. Jeden z kolegów doktora wyraził się dosadnie, że nie jest idiotą, aby zastawiać na siebie pułapkę.

Obraz ludzi w białych fartuchach przedstawiany ostatnimi czasy w mediach budzi grozę. Thrillery medyczne Robina Cooka czyta się przy tym niczym opowieść sentymentalną. Doktor uważa, że środki masowego przekazu nie mają umiaru w gonieniu za sensacją, a wiadomości, które podają są mocno przesadzone. W świecie doktora Borowskiego- Beszty dzieje się znacznie więcej dobrego.

Razem z doktorem w hospicjum dyżuruje dwunastu lekarzy, oczywiście nieodpłatnie. Wielu specjalistów- wolontariuszy konsultuje pacjentów na wezwanie. Nie zdarzyło się, aby któryś odmówił pomocy. Lekarze robią wszystko, aby chory cierpiał jak najmniej, aby jego życie nie zostało skrócone.

- *Bo czasami nasz pacjent, może mieć więcej do przekazania swoim bliskim, w obliczu kończącego się życia, niż w czasie jego dotychczasowego trwania - mówi doktor.*

Doktor Borowski od ubiegłego roku jest na emeryturze. Trochę jeszcze pracuje w szpitalu w Hajnówce, zaś resztę czasu posługuje - jak to określa. Ta posługa trwa już od roku 1987, czyli od powstania Towarzystwa Przyjaciół Chorych "Hospicjum" i wypełnia doktorowi większość czasu.

- *A bywa Pan w domu?*
- *Bywam - mówi z uśmiechem - chociaż żona jest innego zdania.*
- *Mówi pewnie, że bywa Pan, ale jako gość?*
- *W tak żartobliwej, uszczypliwiej formie robi mi czasem wyrzuty.*

Każdy człowiek ma w życiu zobowiązania. Najważniejszą sprawą jest, aby się z nich wywiązać. W systemie wartości, który wpojono doktorowi w dzieciństwie wiele miejsca zajmuje posłannictwo wobec innych ludzi. Doświadczenia życiowe też zrobiły swoje. Zesłanie na Syberię, głód, ekstremalne sytuacje, wszechobecna śmierć, na trwale wpisały się w świadomość małego chłopca. Dlatego dziś najważniejszy dla doktora jest czas, którego nie chciałby roztrwonić.

- *Rzeczy materialne ułatwiają życie, ale są względne i ulotne.*
- *A co jest potrzebne do szczęścia, Panie Doktorze?*
- *Rodzina, przyjaciele, których nie trzeba szukać, bo oni są zawsze obok.*

Na brak przyjaciół doktor Borowski nie może narzekać. Świadczą o tym wyniki plebiscytu przeprowadzonego przez Kurier Poranny. Ponad trzy tysiące czytelników tej białostockiej gazety przyznało "Złote Klucze", nagrodę za

działalność społeczną, wyjątkowo skromnemu człowiekowi, Tadeuszowi Borowskiemu - Beszcie. Już od sześciu lat tym wyróżnieniem honoruje się ludzi, którzy przełamują kanony, są autorytetami, pokazują jak można wypełnić swoje życie.

Doktor jest zdziwiony, że to właśnie jemu przyznano wyróżnienie. Nawet sugerował redakcji, aby obdarowała nagrodą wszystkich ludzi z Towarzystwa Przyjaciół Chorych w Białymstoku, ale wytłumaczono mu, że jest to nagroda indywidualna.

- *No cóż nie uwzględniono mojej prośby, ale pieniądze dołączone do nagrody na pewno przydadzą się naszemu Towarzystwu.*

Danuta Ślósarska



Doktor Tadeusz Borowski-Beszta i siostra Urszula.

Temida i Eskulap

Zgoda na leczenie

Lekarzowi nie przysługuje samoistne prawo do leczenia. Na zasadzie art. 32 ust. 1 Ustawy o zawodzie lekarza (zwanej dalej ustawą) lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić świadczeń zdrowotnych po wyrażeniu zgody przez pacjenta.

Pacjent, który wyraża zgodę na dokonanie zabiegu bierze na siebie ryzyko związane z zabiegiem, tj. jego bezpośrednie typowe i zwykłe skutki, o możliwości wystąpienia, których powinien być stosownie do okoliczności pouczony. Brak pouczenia w ogóle lub pouczenie nie o wszystkich normalnie możliwych skutkach zabiegu stanowi o bezskuteczności zgody (wyrok Sądu Najwyższego OSN 1973 r., Nr 5, poz. 86).

Aby zgoda była ważna nie może być wyrażona pod wpływem błędu lub przymusu. Forma zgody oraz krąg podmio-

tów uprawnionych do jej podjęcia zależy od rodzaju leczenia.

Zgoda na badanie lub inne świadczenie zdrowotne, nie będące równocześnie zabiegiem operacyjnym lub zastosowanie metody leczenia albo diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta, bez względu na podmiot, który ją wyraził, powinna być wyrażona ustnie albo poprzez takie zachowanie, które w sposób nie budzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom medycznym (art. 32 ust. 7 ustawy). Zgodnie z art. 32 ust. 2, 3 i 8 ustawy, jeżeli pacjent jest małoletni lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z nim jest niemożliwe - zgoda sądu opiekuńczego (zgoda zastępcza). W przy-

padku, gdy zachodzi potrzeba przeprowadzenia jedynie badania takiej osoby, zgodę na to badanie wyraża opiekun faktyczny. Może on decydować tylko w przedmiocie badania, nie zaś udzielenia dalszych świadczeń medycznych. W braku opiekuna faktycznego decyzję o przeprowadzeniu badania podejmuje lekarz samodzielnie, lecz na dalsze czynności medyczne musi uzyskać on zgodę sądu opiekuńczego.

Za osobę całkowicie ubezwłasnowolnioną zgodę wyraża jej przedstawiciel ustawowy. Jeżeli osoba taka jest w stanie z rozeznaniem wypowiedzieć opinię w sprawie badania, konieczne jest ponadto uzyskanie zgody tej osoby (art. 32 ust. 4 ustawy). Zgoda kumulatywna potrzebna jest również, gdy pacjent ukończył 16 lat.

W sytuacji gdy małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolnio-

na albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, sprzeciwia się czynnościom medycznym, poza zgodą jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego albo w przypadku nie wyrażenia przez nich zgody, wymagana jest zgoda sądu opiekuńczego (art. 32 ust. 6 ustawy). Także w sytuacji odwrotnej, gdy pacjenci ci wyrażają zgodę, a nie wyraża jej przedstawiciel ustawowy lub opiekun, decyzja sądu jako *lex superior* rozstrzyga konflikt, a lekarz jest zobowiązany do postępowania zgodnie z nią.

Przeprowadzenie zabiegu operacyjnego lub zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta można stosować po uzyskaniu pisemnej zgody pacjenta (art. 34 ust. 1 ustawy) chociaż fakt braku dokumentu obejmującego zgodę jest nieistotny dla odpowiedzialności lekarza, jeśli zgoda niewątpliwie była. Zgoda jest bowiem aktem świadomości chorego, który może znaleźć na piśmie swe potwierdzenie. Brak takiego potwierdzenia, nawet jeżeli jest uchybieniem przepisom o charakterze porządkowym i zawodowym, nie pozostaje w żadnym związku przyczynowym np. ze zgonem pacjenta (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie I ACr 16/91, OSA 1991 r., Nr 2, poz. 5).

Zgody na czynności o podwyższonym ryzyku nie może udzielić opiekun faktyczny lub osoba ubezwłasnowolniona. Za tą ostatnią zgodę wyraża przedstawiciel ustawowy lub sąd. Do przeprowadzenia zabiegu o podwyższonym ryzyku wymagana jest zgoda sądu także w sytuacji, gdy przedstawiciel ustawowy małoletniego lub ubezwłasnowolnionego pacjenta niezdolnego do wyrażenia zgody, nie zgadza się na podjęcie leczenia, niezbędnego dla usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez pacjenta życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała, bądź ciężkiego rozstroju zdrowia (art. 34 ust. 6 ustawy). Nie chodzi tu o naprawdę nagły przypadek grozący utratą życia, ale taki gdy jest czas na podjęcie decyzji przez sąd.

O wszystkich czynnościach związanych z udzieleniem zgody na metodę leczenia o podwyższonym ryzyku, lekarz dokonuje adnotacji w dokumentacji medycznej.

W pozostałych kwestiach zasady udzielania zgody na przeprowadzenie czynności o podwyższonym ryzyku są takie same jak dla zwykłych czynności medycznych.

Zgodnie z rzymską zasadą *voluntas aegroti suprema lex* lekarz nie respektujący woli pacjenta, choćby nawet działał *lege artis*, może narażać się na odpowiedzialność karną, na podstawie art. 192 Kodeksu karnego, który

stanowi: kto wykonuje zabieg leczniczy bez zgody pacjenta, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do dwóch lat.

Funkcjonowanie w praktyce lekarskiej zasady wzajemnego zaufania lekarza i pacjenta nie może prowadzić zbyt daleko. Zdrowie człowieka ustawowo zostało zaliczone do jego dóbr osobistych i poza szczególnymi wypadkami to do chorego musi należeć podjęcie świadomej decyzji co do stosowania zwłaszcza niekonwencjonalnych zabiegów i metod leczenia, które wiążą się z istotnym ryzykiem dla jego organizmu (wyrok Sądu Najwyższego IV CR 150/83).

W razie wątpliwości, jakie jest stanowisko pacjenta odnośnie leczenia należy przyjąć, że lekarz, którego powołaniem jest udzielanie pomocy medycznej, ma prawo i obowiązek takiej pomocy udzielić, narażając się nawet na zarzut nieuwzględnienia woli pacjenta (A. Liszewska "Problem zgody pacjenta jako dylemat aksjologiczny" PiM 1999/1/85).

Marek Hermanowicz
(Autor jest prawnikiem
- pracuje w Kancelarii
Adwokackiej w Białymstoku)



Recepta na rozum

W pierwszym grudniowym numerze JAMA (Journal of American Medical Association) moją uwagę przykuło całostronicowe ogłoszenie wykupione przez Association of American Medical Colleges (AAMC) i Pfizer Medical Humanities Institute - organizacje sponsorowane przez giganta farmaceutycznego. Było ono poświęcone Samuelowi Le Baronowi, MD, PhD, który otrzymał Nagrodę za Humanizm w Medycynie za rok 2003 (AAMC 2003 Humanism in Medicine Award). Jest to nagroda przynawiana przez studentów medy-

cyny. W uzasadnieniu napisano: The AAMC Humanism in Medicine Award recognizes Le Baron as caring and compassionate mentor to medical students and as physician who practices (uwaga!) patient-centered medicine (JAMA: Dec. 3, 2004, Vol 290, 21 : p.2777). Słowo "centered" nie ma swojego jednoznacznego polskiego odpowiednika (zogniskowany, zorientowany, ukierunkowany, skoncentrowany, służący). A zatem uzasadnienie nagrody można by przetłumaczyć następująco: Nagroda Amerykańskiego Zrzeszenia Szkół Medycznych za Humanizm w Medycynie jest wyrazem uznania dla Le Baron jako troskliwego i wyrozumiałego mentora studentów medycyny i jako lekarza, który praktykuje medycynę ukierunkowaną na chorego.

To, że studenci nagrodzili nauczyciela akademickiego za to, że traktuje ich z troską i wyrozumieniem jest logiczne. Natomiast honorowanie lekarza za to, że uprawia patient-centered medicine wydało mi się w pierwszej chwili paradoksem. Przecież medycyna sama w sobie jest patient-centered. W końcu komu ma ona służyć jak nie choremu.

Skoro jednak poważnego doktora tak poważne zrzeszenie za patient-centered podejście nagradza i honoruje, skłania to do myślenia. Wynika z tego, że inni lekarze praktykują medycynę zorientowaną, w jakimś tam stopniu, na inne niż pacjent cele. I rzeczywiście, po chwili zastanowienia cele takie można zdefiniować. Przynajmniej w stosunku do medycyny amerykańskiej.

Oto jeden z nich - consumer-centered medicine. Ponieważ pacjent jest źródłem dochodu tak dla instytucji jak i lekarza, chodzi o to by pacjent nie tylko nie kwestionował rachunku płaconego zwykle przez ubezpieczenie, ale żeby wrócił, gdy zajdzie potrzeba. A zatem jest on nie tylko pacjentem, którego zdrowie jest obiektem naszych poczynań, ale i konsumentem naszych usług. To drugie, wymaga by oprócz jego potrzeb zdrowotnych zaspokajane były również jego oczekiwania. Postęp technologiczny stwarza wrażenie, że istnieje panaceum na każdą dolegliwość. Prowadzi to do nadużyć. Tu w USA, ograniczają się one przede wszystkim do przepisywania antybiotyków w przypadku infekcji wirusowych, praktykuje się to w szczególności w przypadku dzieci. Jeśli nie przepiszesz ty, zrobi to twój kolega. A ty stracisz pacjenta.

W Polsce, rzecz wydaje się znacznie bardziej skomplikowana. Moi znajomi z Polski, a przede wszystkim rodzina, często proszą mnie o opinię na temat przepisanych im leków. W większości odnosi się to lekarstw, o których nigdy nic nie słyszałem i których działanie jest zagadkowe. Załączone ulotki obiecują poprawę dolegliwości, nawet tych nieuleczalnych. O zawrót głowy wprawia ilość recept przeciętnego pacjenta wychodzącego z gabinetu polskiego lekarza. Zadzroszczę pamięci lekarzom, którzy są w stanie takie ilości leków przepisywać. Największy jednak podziw budzą we mnie pacjenci, którzy wszystko to są w stanie zażywać.

Amerykanów cechuje nadmierna obsesja na temat własnego zdrowia. Między innymi dlatego kryteria dopuszczalności leków na rynku amerykańskim są bez porównania ostrzejsze niż w Europie. W stanach Zjednoczonych jest znacznie mniej leków, co upraszcza leczenie, ale komplikuje consumer-centered medicine. Nie ma tu nic na wzmocnienie ogólne i szczegółowe tj.: na poprawę krążenia mózgowego czy obwodowego, na poprawę trawienia żołądkowego i na wszelkie możliwe dolegliwości wątroby. Natomiast społeczny odbiór lekarzy jest podobny jak w Polsce. Im więcej recept tym lepszy lekarz. Ale tu nie ma nawet Kardiamidu, którego sama nazwa leczy. Za moich studenckich czasów był on w każdej domowej apteczce. Ktokolwiek go zażył natychmiast czuł się lepiej. Zawsze pomagał, chociaż za bardzo nie wiadomo na co, i jak.

Peace-of-mind-centered medicine czyli medycyna spokojnej głowy. Tu wszyscy chcą mieć spokój. Nikt nie chce czekać w niepewności.

Oto pięcioletni John spadł z huśtawki i nabił sobie guza. Wszyscy skaczą wokół nie-

go, pytają jak się czuje i co go boli. Biedne dziecko ogłupione całym tym zamieszaniem płacze się w wyjaśnieniach. W końcu przywożą go do ER. Po rozmowie z dzieckiem i z rodziną, i po zbadaniu Johna stwierdzam niewielkie potłuczenie. Pada pytanie: Czy jesteś absolutnie pewny, że to nic poważnego? Nikt nie widział upadku. Chłopak mógł leżeć przez 10 minut nieprzytomny. Potem z wymiotował. Teraz wydaje się, że jest w dobrym stanie.... Jak w kalejdoskopie przesuwają mi się przed oczyma przypadki, gdzie wbrew podstawowym kryteriom oceny klinicznej uraz głowy wyglądający na niegroźny okazywał się... Robimy tomografię komputerową. Teraz jestem pewny. Peace-of-mind-oriented medicine działa w dwie strony. Oni mają spokojną głowę. Ja też.

Defense-centered medicine (defensive medicine), czyli medycyna obronna. Cho-



dzi o to żeby, jakby nie daj Boże coś się nie powiodło, żaden prawnik nie mógł się do lekarza przyczepić. Robi się zatem zbędne dodatkowe badania, przyjmuje pacjenta na obserwację, załatwia konsultuje itp. Obowiązuje zasada: łatwiej w opisie przypadku uzasadnić dlaczego dane badanie było zrobione, niż później tłumaczyć się przed sądem czemu się go zaniechało. Prawnicy są tu bezwzględni a animozje pomiędzy prawnikami i lekarzami są wręcz przysłowiowe. Nazywamy ich "ambulance chasers" - łowcy karet (w nadziei na dotarcie do poszkodowanego pacjenta). Krążą o nich również niezbyt wybredne dowcipy.

- *Co to jest? Brązowo-beżowe, mile w dotyku i najlepiej się prezentuje na trawniku?*

- *Rottweiler.*

Insurance-centered medicine. Ludziom z dobrymi ubezpieczeniami łatwiej o lepszą opiekę. Wielu lekarzy po prostu nie przyjmuje pacjentów nie mających ubez-

pieczenia. Uważają oni, że nie po to zadłużyli się na lata by pokryć opłaty związane ze studiami aby pracować za darmo. Ja nie mam tego dylematu. Płacą mi od godziny. Przyjmuję wszystkich nie zważając na czas i rodzaj ubezpieczenia. Gdybym musiał wystawiać rachunki, zwłaszcza pacjentom bez ubezpieczenia, poszedłbym z torbami. Między innymi dlatego, po studiach (1974) zrezygnowałem z medycyny praktycznej w Polsce, która wtedy w dużej mierze była envelope-centered medicine.

Koperta z pieniędzmi stanowiła niemalże niedłączną część ówczesnej medycyny. Najlepiej były widziane dolary. Zachodnio-niemieckie marki też budziły szacunek. Opłacało się wszystkich. Począwszy od ordynatora, na salowych skończywszy. Bardziej wyrafinowaną formę envelope-centered medicine stanowiła cognac-oriented medicine tj. dla lekarzy wyłącznie koniaki francuskie a gruzińskie i wedłowskie bombonierki dla reszty. Nie potępiam tu nikogo, ale i nie rozgrzeszam. Takie były czasy, takie sumienia, na szczęście nie wszystkie.

Było wielu lekarzy, których sama myśl o "kopertach i koniakach" napawała oburzeniem. Pamiętam niektórych z nich, głównie twarze. W skali Polski były to rzesze miejskich i wiejskich Judymów i Siłaczek. Przez całe dziesięciolecie dojeżdżali wiecznie spóźniającymi się MPK-ami czy PKS-ami, by za psie pieniądze, w prymitywnych warunkach służyć choremu. Odbywało się to często kosztem własnego wolnego czasu, a nawet i zdrowia. Nikt im nagród za praktykowanie patient-centered medicine nie przyznawał. Nikt ich, nawet teraz, nie stawia młodym za wzór. A szkoda. Przecież odbywało się to w ramach tak zwanej Służby Zdrowia. Podkreślam nie usług ale służby. Zawdzięczamy im tak wiele. Między innymi to że określenie "służba zdrowia" wypowiedane jest dziś jeśli nie z szacunkiem, to przynajmniej nie z szyderczą drwiną. Byłaby ona nieunikniona, gdyby przez ostatnie 50 lat ludzi tych polskiej medycynie zabrakło.

Marek Kamiński

(Autor jest absolwentem AMB.

Obecnie pracuje w Emergency Department: Myrtle Wert Hospital-Mayo Health System: Menomonie Wisconsin, USA)
Adres do korespondencji: mk@lomza.org

DOKTORAT W UPPSALI



W sierpniu 1992 roku pojechałam na parę miesięcy do Uppsali, aby ukończyć część doświadczalną mojej pracy magisterskiej, którą wykonywałam na Uniwersytecie Jagiellońskim (biologia molekularna), pod kierunkiem prof. dr. hab. Aleksandra Koja.

Wylądowałam na lotnisku Arlanda, pośrodku ogromnych lasów i właściwie zastanawiałam się, gdzie jest ta Uppsala, nie wspominając już o niedalekim Sztokholmie. Prof. Erik Fries, który był moim opiekunem w Szwecji, odebrał mnie z lotniska swoim dwudziestoletnim samochodem marki Volvo i zawiózł do Uppsali, gdzie nakarmił mnie szwedzkim produktem kielbaso-podobnym, wręczył karton mleka, mapę i swój rower. Niełatwo było znaleźć drogę pomiędzy hotelem a BMC (Centrum Biomedyczne), bo ulice nazywały się tak, że w połowie zapomniałam początku, na przykład: Dag Hammarskjöldsväg.

Po paru miesiącach Erik zaproponował mi, żebym kontynuowała moją pracę, dotyczącą inhibitorów proteinaz i została w jego zespole jako doktorantka. Rozważyłam te propozycje z uwagą, bo właśnie spotkałam mojego przyszłego męża i perspektywa spędzenia paru lat w Uppsali nagle nabrała nowych wymiarów. Erik był doskonałym opiekunem, który miał zawsze czas wysłuchać moich pytań i wątpliwości. Nauczył mnie krytycyzmu, wykonywania odpowiednich doświadczeń kontrolnych i eksperymentalnej pedantyczności.

Wolno robić błędy i zadawać pytania

Robienie doktoratu oficjalnie trwa obecnie w Szwecji 4 lata (dawniej 5-7), ale wielu studentów przebywa w laboratorium parę miesięcy lub lat, zanim zarejestrują się jako doktoranci. Na wydziałach klinicznych studentami są głównie lekarze i tutaj doktorat może być zrobiony bardzo szybko, albo zająć wiele lat, jako że doktorat jest połączony z obowiązkami pracy w klinice. Na wydziałach preklinicznych większość doktorantów stanowią studenci biomedycyny, chemii i biologii. Absolutnym wymaganiem, które musi być spełnione przed obroną doktoratu jest publikacja kilku artykułów w międzynarodowych czasopismach z "peer-review". Liczba artykułów waha się pomiędzy trzema a dziesięcioma, w zależności od jakości i zawartości. Autorów publikacji jest oczywiście kilku, ale doktorant musi być pierwszym lub drugim autorem. Ważne jest, aby doktorant nauczył się wielu różnych technik, samodzielnego planowania doświadczeń i definiowania naukowych problemów oraz samodzielnie pisał przynajmniej te artykuły, których jest pierwszym autorem. Oczywiście jakość studiów doktoranckich jest uzależniona od zaradności opiekuna, predyspozycji doktoranta, no i od tego czy miało się szczęście z wyborem tematu. Podczas studiów doktorant musi uczestniczyć w kilku specjalistycznych kursach, może też być zaangażowany jako nauczyciel na tych kursach, za które odpowiedzialny jest zakład, w którym pracuje. Ponadto do całego procesu należy

również prezentowanie rezultatów swoich badań na różnych konferencjach.

Uppsala to małe miasto z bardzo dużym uniwersytetem, więc życie studenckie jest bardzo bogate. Atmosfera studiów doktoranckich jest na ogół bardzo przyjemna, bo Szwecja wyzbyła się w dużym stopniu hierarchii i zarówno studenci, jak i ich opiekunowie znają swoje obowiązki i przywileje. Pominięcie tytułów naukowych podczas codziennej rozmowy pozwala na skupienie się na temacie i wcale nie świadczy o braku szacunku. Wolno robić błędy i zadawać wszelakie pytania, również i te bardzo proste. Pensja (stypendium) nie jest wysoka, ale za to doktoranci mają te same zniżki, co studenci.

Wreszcie latem 1997 nadszedł czas na zebranie moich ośmiu artykułów na temat białek zawierających bikuninę i zapytanie władz Wydziału Medycznego o pozwolenie na obronę. Prace opisywały biosyntezę tych specyficznych białek, ich strukturę oraz nowe fizjologiczne funkcje. Sześć z nich było już opublikowanych, a dwie znajdowały się gdzieś pomiędzy mną a redakcjami czasopism. Prace zostały wydrukowane i poprzedzone 45 stronami wstępu, który miał na celu wytłumaczenie, co i dlaczego zrobiłam. Oczywiście najważniejszą częścią, bo przez wszystkich czytana, były "Podziękowania"... Pozwolenie zostało wydane i w listopadzie przyszedł czas na obronę.

Nie wolno usnąć niemowlaków

Obrona pracy doktorskiej zaczyna się od półgodzinnego wykładu doktoranta, który ma za zadanie opisać w sposób raczej popularnonaukowy swoje wyniki - tak, aby ani nie przerazić, ani nie usnąć publiczności. Obrona jest otwarta i konieczna jest na niej obecność rodziny doktoranta, włączając w to krzyjące niemowlaki. Obrona na ogół odbywa się w języku angielskim, głównie z tego powodu, że oponent, który przygotowuje krytyczną ocenę pracy prawie zawsze przyjeżdża zza granicy, w moim przypadku z Francji (prof. Jean-Philippe Salier). Czasami oponent wygłasza 30 minutowy wykład, podczas którego tłumaczy, w jaki sposób wyniki doktoranta mają się do innych wyników i w jaki sposób wzbogacają daną tematykę całej dziedziny naukowej. Potem jest czas na pytania od oponenta.

nenta, który dokładnie przeczytał doktorat i wszystkie publikacje. Właściwie oponent ma trudniejsze zadanie niż doktorant, bo ten ostatni zawsze może się potem tłumaczyć zdenerwowaniem. Oponent zaś powinien znaleźć jakieś błędy do skomentowania, co nie jest łatwe, jeżeli publikacje są zamieszczone w dobrych czasopismach i były już wielokrotnie recenzowane. Poza tym musi na tyle uspokoić i rozbawić doktoranta, żeby ten mógł sensownie odpowiadać na jego pytania. Jak powiedział zaprzyjaźniony profesor z Finlandii, gdzie oponenti bywają na ogół bardziej surowi, niż w Szwecji, "kiedy na sali siedzi i mama, i babcia doktoranta ze łzami w oczach, a mąż i ojciec zaczynają zaciskać pięści - wtedy czas skończyć z pytaniami". Po dyskusji z oponentem jest czas na pytania zadawane przez członków komitetu, którzy oceniają całą pracę. W jego skład wchodzi 4-6 osób, głównie z tego samego uniwersytetu, aczkolwiek co najmniej jedna z tych osób musi być z innego fakultetu lub z innego uniwersytetu. Potem następują pytania od publiczności, co na ogół nie sprawia większych kłopotów i trwa krócej w porównaniu do czasu obrony doktoratów w dziedzinach humanistycznych, kiedy dyskusje mogą być bardzo żywe.

Bez pustki w portfelu

Po obronie (w praktyce niemal nie zdarza się, aby praca przyjęta przez Wydział Medyczny została "oblana" podczas obrony) jest czas na kanapki i oczekiwanie na powrót komitetu, który ogłasza wynik pozytywny. Jest to pretekst do otwarcia wielu butelek szampana. Ale na tym nie koniec, tego samego wieczoru lub w dniu następnym, organizuje się duże przyjęcie dla kolegów z zakładu, rodziny i przyjaciół. Oczywiście zaproszony jest opiekun pracy, oponent i cały komitet i tylko oni za przyjęcie... nie płacą. Wszyscy inni zaproszeni - owszem tak - dzięki czemu doktorant nie musi padać z głodu przez najbliższy rok. Pamiętajmy, że Szwecja jest jednym z "droższych" krajów Europy. Przyjęcie może być mniej lub bardziej formalne, ale w Uppsali na ogół wymagany "strój" ogranicza się do garnituru i wieczorowej sukienki, czasem tylko trzeba się pojawić we fraku i odpowiedniej do tego balowej sukni.

Najbardziej oczekiwaną częścią wieczoru jest przedstawienie lub rodzaj skeczu, przygotowane przez najbliższych kolegów i opiekuna. Skecze bywają czasem bardzo "zaawansowane" i biedny doktorant nigdy nie wie, czego się spodziewać i jak to po tym skeczu będzie wyglądał. Potem jest czas na wręczenie prezentu od kolegów z

pracy. W moim przypadku był to skok spa-dochronowy, który odbył się następnego dnia na lotnisku w Södertälje.

Podczas promocji w mieście biją dzwony

Uniwersytet w Uppsali to instytucja bardzo stara z mnóstwem mniej lub bardziej rozsądnych tradycji. Tak więc, po paru latach nieprzespanych nocy, doświadczeń, które zamiast odpowiedzi przynoszą wyłącznie nowe pytanie (typu hm?) i złośliwych komentarzy krytyków z czasopism, przychodzi czas na przyjemność. Raz do roku doktoranci ze wszystkich fakultetów są oficjalnie promowani na doktorów. Uroczystość odbywa się w głównym gmachu Uniwersytetu, bardzo starym i pięknym. Obecni są na niej przedstawiciele władz uniwersy-



Autorka w polskim stroju z epoki Renesansu z dyplomem doktorskim Uniwersytetu w Uppsali.

teckich i państwowych, tudzież mnóstwo zagranicznych gości, często w bardzo dziwnych strojach oficjalnych. Obecni są też doktorzy honoris causa, również promowani podczas tej uroczystości. Od rana w mieście biją dzwony, obwieszczając tę uroczystość, a po promocji oddawane są salwy armatnie. Choć jest przy tym sporo hałasu, to nikt z okolicznych mieszkańców nie protestuje. Na uroczystości obowiązują fraki i suknie ściśle balowe - szczególnie doktorantki fakultetu teologii mają imponujące kreacje. Każdy z doktorów jest wywoływany przez dziekana i symbolicznie przeprowadzany przez zabytkową katedrę (co jest okazją do wesołych wypadków, kiedy wysokie obcasy płaczą się w długich sukniach). Po zejściu z katedry doktor zostaje ubrany w cylinder (sic!), jeżeli obronił się

na fakultecie medycznym lub teologicznym, lub nakładany jest wieniec laurowy doktorantom reprezentującym nauki przyrodnicze, technologiczne i humanistyczne. Otrzymuje się ogromny dyplom, a następnie należy ukłonić się zgromadzonym gościom, przy czym nie wolno zgubić cylindra, co wcale nie jest rzeczą prostą, bo cylinder jest na ogół pożyczony od promotora i nie bardzo pasuje (mój był za mały). Wieczorem jest wystawny bal na zamku w Uppsali, który poniekąd jest bardzo podobny do Zamku Królewskiego w Warszawie. Po promocji, świeżo upieczony doktor jest upoważniony do kupna ogromnego złotego pierścienia z wężem Eskulapa (w przypadku fakultetu medycznego). Pierścienia nie kupiłam, ale za to oprawiłam sobie piękny dyplom i powiesiłam naprzeciwko łóżka. Tak dla przypomnienia, że ciężka praca od czasu do czasu daje wyniki.

Pora ruszać w nieznanne

Po doktoracie zwykle każdy nowo upieczony doktor wpada w stan lekkiej lub ciężkiej depresji, jako że zgodnie ze szwedzkim systemem nie wolno mu zostać w tym samym zakładzie, ale powinien najlepiej wyjechać na dwa lata za granicę, a w najgorszym przypadku przenieść się na inny uniwersytet w Szwecji. Z perspektywy czasu muszę stwierdzić, że taki system ma duże zalety, ale trudniej z wytłumaczeniem tego mężowi i dzieciom, jeżeli posiada się rodzinę. Poza tym wyjazd w nieznanne i zgłębianie całkiem nowych zagadnień naukowych też jest trochę przerażające. Z drugiej strony jest to bardzo dobre doświadczenie i w praktyce nie znam nikogo, kto zrobiłby karierę naukową w Szwecji, siedząc w tym samym miejscu. Przeniosłam się więc na uniwersytet w Lund, gdzie zaczęłam pracować nad układem dopełniacza, głównie jego inhibitorkami. Zostałam dwa lata temu docentem, a teraz otrzymałam stały etat wykładowcy. Za trzy, cztery lata przyjdzie pewnie czas na starania o profesurę, ale o tym innym razem.

Anna Maria Blom

Notka biograficzna:

Doc. dr Anna Maria Blom, z d. Słota, ur 25.12.1969 w Krakowie, absolwentka Wydziału Biologii i Nauk o Ziemi Uniwersytetu Jagiellońskiego, obecnie zatrudniona jest w Zakładzie Chemii Klinicznej w Malmo, Wydziału Medycznego Uniwersytetu w Lund.

Wielki świat przyjaciół

W latach 80-tych a w szczególności w latach 90-tych byliśmy (pracownicy Zakładu) wielokrotnie zapraszani na międzynarodowe zjazdy i konferencje. Wyniki naszych wieloletnich badań z zakresu kwasów nukleinowych, a zwłaszcza badań w obszarze kancerogenezy i mutagenezy środowiskowej, zainteresowały międzynarodowe organizacje i ośrodki naukowe. To też z różnych stron napływały zaproszenia do czynnego uczestnictwa w konferencjach, zjazdach i kongresach naukowych. Organizatorzy pokrywali często wszelkie lub znaczną część kosztów podróży i pobytu, co w niekończących się czasach mniejszego lub większego kryzysu i biedy w naszym kraju, było dla nas istotną pomocą. Problemy oddziaływań środowiska na człowieka na poziomie molekularnym (uszkodzenia chromosomalne i DNA) były prawie zawsze składową częścią programów. (...) Do tej problematyki doszły zagadnienia z zakresu struktury i funkcji tzw. genów szoku, a wkrótce także problematyka z zakresu polimorfizmu genów detoksyfikujących, genów naprawy DNA, zmiany genetyczne w raku płuc i inne. Imprezy naukowe łączono z przynajmniej kilkugodzinną wycieczką do interesujących miejsc historycznych, zaproszeniami przez władze miasta na koncerty (w filharmoniach, kościołach) lub wspólny poczęstunek, organizowany zazwyczaj w ratuszu, muzeum lub innym godnym miejscu. Czasami, w zależności od rangi zjazdu, obecne były lokalne władze lub dostojnicy państwowi. Przy takich okazjach nawiązywały się znajomości i przyjaźnie trwające lata, bardzo pomagające mi w zdobywaniu miejsc na szkolenia zagraniczne, wsparcia finansowe, stypendia itd. Gdy teraz z dystansu lat myślę o tych czasach sądzę, że przynajmniej jakaś częśćka moich trudów zaowocowała: ktoś z młodszego pokolenia czegoś nauczył się, polubił ludzi i życie, może spełnił swoje marzenia by poznać świat? Dziesiątki przyjaciół i znajomych z różnych części Europy i Ameryki pozostało w mojej wdzięcznej pamięci.

W sierpniu 1992 roku z Jankiem Steffenem uczestniczyliśmy w Norwegii w tygodniowej konferencji na temat teorii kancerogenezy. Zorganizował ją po raz drugi profesor Olav Iversen, w ośrodku konferencyjnym Soria Moria pod Oslo, a właściwie nad Oslo, bo ośrodek mieścił się na grzbiecie pokaźnych, płaskich gór otaczają-

cych Oslo od północy. Rozległa panorama, lasy, polany, takie norweskie połoniny. Inspirujące wykłady i dyskusje, ciekawi ludzie, mądrzy i przyjaźni, starzy znajomi. Zachwyty przemianami w Polsce. Przechadzam się po kamienistych ścieżkach grzbietu rozległego płaskowyżu z Rolfem Seljelid'em, profesorem Uniwersytetu w Tromsø. Rolf kocha surową przyrodę Północy.

Wielki zjazd EACR (European Association for Cancer Research) w Brukseli, na terenie kampusu Université Catholique. Doktor Peter Banasch, profesor z Heidelbergu, był wówczas (1993) prezesem towarzystwa. Miasto przyjęło nas, starszych członków EACR wystawnym obiadem w bogatym domu bankierskim, a cały zjazd słabym koncertem symfonicznym. Był jeszcze w Antwerpii, zorganizowany przez EC, wielki międzynarodowy zjazd poświęcony zagrożeniom środowiskowym. Bogata oprawa, drobne zgrzyty między trzecim światem a eleganckimi młodzieńcami z Brukseli. Zamężne miasto, stare wejście do portu, dom Rubensa i uliczki z brylantowymi sklepikami, przed którymi ubrani na czarno właściciele zagadywali przechodniów w różnych językach ("może polski? - tanio brilliant").(...)

W latach 90-tych było jeszcze kilka innych pożytecznych i ciekawych zjazdów naukowych w Europie: Berlin, Budapeszt, Wiedeń. Szwedzka Akademia Nauk zorganizowała (kwiecień 1997), zamkniętą do kręgu 25-30 osób, konferencję na temat zdrowotnych problemów wynikających z zanieczyszczeń środowiska w basenie Bałtyku. Pojechałem, pozostawiając Kasię z jej zdrowotnymi problemami (Kasia była po ciężkim zabiegu operacyjnym). Na niektóre zaproszenia musiałem odpowiadać odmownie, bo pracy i problemów w Gliwicach nie ubywało.

W 1992 roku dostałem z National Institutes of Health-Fogarty International Center stypendium - nagrodę na dziewięciomiesięczne studia w National Cancer Institute, NIH, w zakresie środowiskowych zagrożeń rakiem. National Cancer Institute (NCI) znałem już z poprzednich wizyt i wzajemnych kontaktów. Wybór padł na Laboratory of Human Carcinogenesis, duży zespół badawczy w NCI, kierowany przez dra Curtis C. Harrisa. NCI to wielki kampus medyczny, kilkanaście instytutów badawczych uplasowanych na pagórkowatym terenie w

małym miasteczku Bethesda, a stanie Maryland, w pobliżu Waszyngtonu. Pracowało tu ponad 17 tysięcy ludzi, a opracowuje się plany dalszej rozbudowy tego wielkiego centrum badawczego. Misją NIH jest rozwijanie i doskonalenie badań dla podniesienia zdrowia człowieka. NIH wspierał badania dziesiątków uczonych, którzy otrzymali później Nagrodę Nobla, jak również kilku naukowców samego NIH zostało wyróżnionych tą nagrodą. Budżet NIH w roku 2002 przekroczy 25 miliardów dolarów. Sam instytut rakowy (NCI) konsumuje teraz około 5 miliardów dolarów rocznie. Na wiosnę kampus tonie w zieleni i kwiatach. Porządku i ruchu drogowego pilnuje policja. Mikrobusem można dojechać do każdego rejonu NIH, a także do jego dodatkowych biur i zakładów w pobliskim Rockville i do laboratoriów we Frederick. Nowoczesnym metrem dojeżdża się do serca stolicy USA w kilkanaście minut. (...)

Te coroczne kontakty ze światem wielkiej nauki pozwoliły mi na odrobienie zaległości w gromadzeniu wiedzy. Były to miesiące intensywnej pracy we wspaniałej bibliotece NCI (mój Boże, czy to co mamy w Gliwicach można nazwać biblioteką?). Przeczytałem i przejrzałem niezliczone ilości prac naukowych, książek i rozpraw. Sporządziłem i przesłałem do Gliwic stopy kserograficznych odbitek. Uzyskanie w tym samym czasie kilkuletniego wsparcia z polsko-amerykańskiego Funduszu Marii Skłodowskiej-Curie na badania genetyczne nad rakiem płuc, połączone ze stypendiami dla moich współpracowników (obecnie już doktorów) Doroty Butkiewicz i Marka Rusina, umożliwiło stworzenie unikalnych warunków na rozwinięcie trwającej do dziś współpracy Zakładu Biologii Nowotworów z zespołem dra C. C. Harrisa. Dziesiątki seminariów, konferencji naukowych, zjazdów i kongresów organizowanych w Stanach pozwoliły mi na pogłębienie mojej wiedzy, odnowienie starych znajomości i nawiązanie nowych kontaktów.

Laboratorium Harrisa zajmowało wówczas jeden trakt korytarzowy, na drugim piętrze budynku nr 37, głównej siedziby NCI. Było świetnie zorganizowane i wyposażone. Pracowało w nim zwykle około 45 ludzi, większość po studiach wyższych lub kończących studia. Dużo cudzoziemców z różnych stron świata. Toczyliśmy czasem ciekawe dyskusje. Czasem, bo moi rozmów

cy byli wiecznie zagonieni i pracowali do późnych godzin wieczornych. Każdy miał ściśle zaplanowaną pracę laboratoryjną i nie tracił czasu. (...)

Inny świat

W czasie moich corocznych pobytów w NIH spotykam się z wielką serdecznością Amerykanów. Gdy na trzy, cztery tygodnie przyjeżdżała Kasia, nieomal każdego dnia byliśmy gdzieś zapraszani. Bob Gallo (miał wówczas duży zakład w NCI, gdzie kilkanaście lat temu uczyłem się izolowania odwrotnej transkryptazy) współodkrywcą wirusa HIV i jego żona Mary Jane często zapraszali nas do swego domu. Tu można było popływać w wielkim basenie, odetchnąć w otoczeniu wielkich krzaków czerwonych azalii, porozmawiać o różnych sprawach, także o starej Europie. Bob jest z pochodzenia Włochem i jeszcze pamięta lata swego dzieciństwa. Mary Jane, to wnuczka Polaków, których bieda wyгнаła za Ocean. Wizyta u Gallo zwykle kończyła się obiadem w jednej z setek restauracji w Bethesdzie, Waszyngtonie, Aleksandrii lub gdzie indziej. Doktora Gallo i jego żonę wszyscy tu znają. W wielu restauracjach witają się z nimi jak z rodziną. Właściciele często przysiadają się do nas. Częstość, na koszt firmy, a to lampką specjalnym deserem, a to lampką specjalnego koniaku. Jakże inaczej żyje świat.

Doktor Curt Harris i jego żona Tance, goszczą nas w "starym" domu typu bungalow, ale - zapowiada Curt - już niedługo zbudujemy nowy dom w innej części Bethesdy. Po paru latach jestem zaproszony do nowej siedziby. Imponujący, wielki piętrowy dom, z rodzącym się ogrodem. Nigdy nie spełnione moje marzenie: mieć dom z dużym ogrodem. Harrisowie byli dwukrotnie w Polsce z wizytą. Życzliwość Curta pozwala na stałe utrzymywanie kontaktu z tą Mekką onkologii doświadczalnej.

Doktor Federico Welsch, wicedyrektor NCI do spraw współpracy międzynarodowej i jego żona Madelein, w czasie każdej wizyty bardzo mi pomagają. W dwóch kolejnych latach mieszkałem w hoteliku NIH (budynek nr 20 już nie istnieje, wyburzony pod rozbudowę NIH). Welschowice zaopatrywali mnie już w pierwszym dniu pobytu w garnki do gotowania, pieczenia i smażenia, kolorowy telewizor, kawę, herbatę i trochę żywności zanim nie zagospodaruję się

na dobre. Wiele razy byłem przez nich zapraszany na kolację do domu lub do małych restauracji w miasteczku. Właściwie miście, (...) z kilkoma szklanymi biurkami, (...) z dużym kompleksem hotelowym, dwoma stacjami metro, setkami sklepów, restauracji i rozległymi dzielnicami mieszkalnymi. Takie miasteczka i małe miasta tworzą wokół Waszyngtonu wielką aglomerację. Nocą, z samolotu widać morze światła, w dzień - tysiące domów i domków jednorodzinnych zatopionych w morzu zieleni. Ogródki wiosną rozkwitłe dogwoodami, azaliami, żonkilami. Spokojne życie, uregulowane, przewidywalne.

Teksańczyk, doktor Wesley Simmons, pracujący w redakcji "Journal of the National Cancer Institute", przyjazny człowiek, może trochę romantyk, wpadał czasami do



Prof. Mieczysław Choraży.

mego mieszkania na przegryzienie czegoś pod szklanekę piwa, czasami zapraszał mnie do swojej kawalerki, gwarzyliśmy o różnych prawach, czasami nucił przy akompaniamencie gitary jakieś pieśni ludowe Południa. Wesley (Wes) ma słabość do Polaków (ostatecznie zakończoną niedawnym ożenkiem z Polką. ...) Życzliwi ludzie, przyjazna atmosfera. Jakże inaczej żyje się w tym świecie. (...)

Ciekawi ludzie w ciekawych miejscach

Pan ambasador Kozmiński często udostępniał pomieszczenia polskiej ambasady na zebrania, odczyty, wieczorki i inne ak-

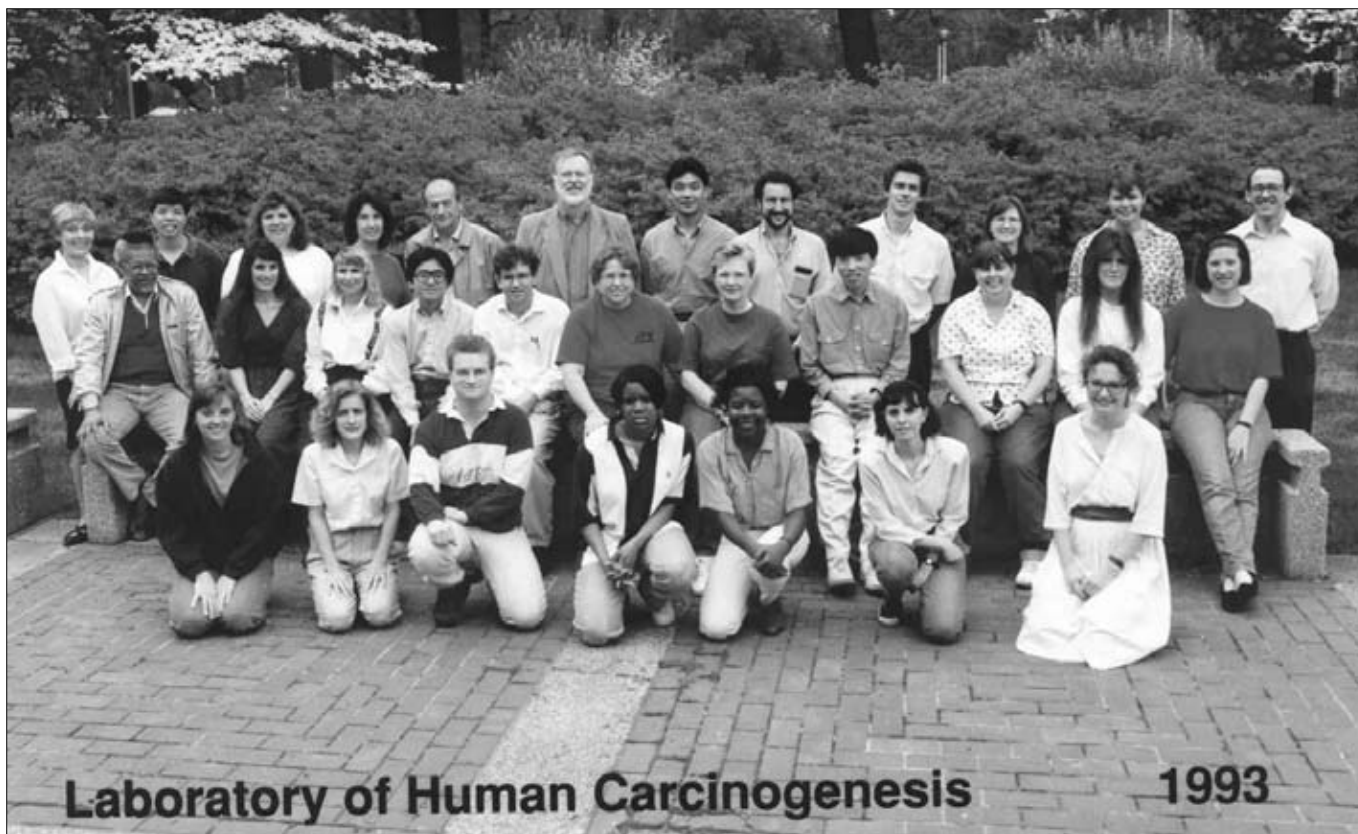
tywności społeczności polonijnej. Szczególnie, że żona ambasadora, pani Irena Kozmińska, stale rozwijała akcje pomocy dla kraju wzorując się na podobnej aktywności innych ambasad. Pani ambasadorowa Kozmińska pragnie zorganizować w Polsce wielki program - "Breast Cancer Awareness". Celem programu jest podniesienie świadomości wśród kobiet polskich, czym jest rak piersi. Zabiega o fundusze na realizację zadań swego programu w Polsce. W ambasadzie pani Irena przedstawia mnie Amerykance - Beverly Campbell, działaczkę organizacji religijnej. Dzięki staraniom obu pań został zakupiony mammograf dla oddziału onkologicznego w Bielsku-Białej. Pani Irena Kozmińska naładowana energią i planami, ma wizję rozwinięcia w Polsce wielkiego ruchu walki z rakiem. Bę-

dą w nim brały udział panie, żony naszych wojewodów, polityków... Czasami próbuję przekonywać, że status tych pań w Polsce i ich mentalność jest nieco inna niż żon gubernatorów amerykańskich. Program "Breast Cancer Awareness" nie pozyl długo. Uczestniczyłem w wielu imprezach organizowanych przez naszą ambasadę. W ambasadzie spotkałem Jana Nowaka-Jeziorańskiego, poznałem Jana Karskiego, któremu zostałem przedstawiony przez Pawła Zaleskiego - sekretarza St. Mikołajczyka. Kiedyś spotkałem w ambasadzie ówczesnego ministra spraw zagranicznych Władysława Bartoszewskiego, rozmawialiśmy chwilę. (...)

W 1994 i 1995 miałem w ambasadzie dwa odczyty w ramach działalności Polish-American Health Association - towarzystwa skupiającego dużą część lekarzy polskiego pochodzenia, mieszkających w rejonie Waszyngtonu. Prezes - doktor Kris Murawski zapraszał mnie na różne spotkania Towarzystwa i do swego gościnnego domu. Poznałem prof. L. Kulczyckiego, zasłużonego pediatrę na emigracji. (...)

Życie będzie trudno

Po 1989 roku szerzej otwierają się drzwi za Ocean. Przyjeżdża z Polski wielu ludzi: na studia, w odwiedziny, na zarobek, młodzi, starzy, ludzie interesu, naukowcy, politycy. Na początku lat 90. Departament Stanu uruchamia program szkolenia wytypowanych Polaków (kto ich wybierał?) na przyszłe wysokie stanowiska w administracji państwowej. Czy wyjdą z tego kompetentni urzędnicy i politycy? (...)



W maju 1993 poleciałem do Orlando na Florydzie na zjazd American Association for Cancer Research. Zjazd odbywał się w gigantycznych halach (300 x 100m!) centrum zjazdowego (Orange County Convention Center). Mieszkałem w skromnym hotelu z sieci Best Western (za jedyne 40 dolarów doba). Piszą skromnym, bo część uczestników jakiegoś równoległego mitingu medycznego kwaterowała w imponującym zespole hotelowym Peabody, gdzie ceny wynosiły od 200 do 800 dolarów za dobę. Orlando porażało swoimi rozległymi dzielnicami, rzadko zaludnionymi szachownicami działek, swoim pustym centrum z biurkami i krzykliwymi reklamami parterowych ulic handlowych i rozległymi dzielnicami biedoty. Wszędzie daleko, ani się ruszyć bez samochodu. Upał. Jeden dzień poświęciłem na zwiedzenia drobnej cząstki Walt Disney World. EPCOT Center - wspinały zespół edukacyjny i próbka przyszłego świata, w którym żyć będzie trudno.

Zaraz po powrocie z Orlando, pojechałem do Nowego Jorku odwiedzić prof. Ricky Perrea i prof. Reginę Santelli w Columbia University. Referat i wiele dyskusji na temat wpływu zanieczyszczeń środowiskowych na nasze zdrowie. Mieszkałem w podniebnym wieżowcu u Piotra Chelkowskiego, profesora New York University (ze swego balkonu profesor widział 11 września 2001 zagładę wieżowców WTC, o czym opowiadał w polskiej telewizji). (...)

W czasie pobytu w 1995 roku, z inicjatywy prof. Roz Boutwella, McArdle Institute for Cancer Research w Madison zaprosił mnie

na wizytę i referat. Upłynęło już 35 lat od mego pierwszego stażu w Madison. Kampus Uniwersytetu Wisconsin i najbliższe otoczenie straciło wiele ze swego uroku i spokoju. Pozostał jeszcze pas zieleni i starych budynków najbliżej przyległych do jeziora Mandota. Na reszcie terenu wzniesiono dziesiątki nowych gmachów. Nic nie pozostało z uroczych uliczek w najbliższym sąsiedztwie uniwersytetu - wszystko zabudowano, budynki połączono przejściami i pasażami. Na miejscu "me-go domu" z 1959 roku, na ulicze, gdzie wielkie wiązy dawały chłodny cień, rozsiadły się wydziały politechniczne. Ani domu, ani wiązów, ani śladu ulicy. Spokojna wówczas University Avenue zamieniła się nieomal w autostradę. Ruchliwą i hałaśliwą. Przyjęto mnie tu serdecznie: prof. R. Boutwell i prof. W. Szymbalski poświęcili mi wiele czasu na rozmowy, na wspólne posiłki, na zwiedzenie już nie McArdle Laboratory ale jedenastopiętrowego McArdle Institute. Następnego dnia zwiedzam nowoczesny ośrodek na skraju miasta - Wisconsin Clinical Cancer Center. Helen Baldwin, w 1959 roku laborantka w zespole prof. Boutwella (od której nauczyłem się wielu biochemicznych metod) zajmuje w instytucie stanowisko zastępcy dyrektora do spraw ogólnoadministracyjnych.

- *Helen - pytam - jak się mają twoi chłopcy? Pamiętam ich jako kilkuletnich brzdąków, czasami odwiedzających matkę w laboratorium.*
- *Wyrosli, ukończyli studia, mają własne rodziny - odpowiada Helen.*
- *A gdzie mieszkają?*

- *Jeden przeniósł się do Kalifornii, a drugi mieszka tu w Madison, niedaleko mnie.*
- *To przynajmniej z jednym możesz się często widywać - ciągnę dalej.*
- *Nieczęsto. Wszyscy pracujemy. Czasami odwiedzamy się w Święta Bożego Narodzenia.*
- *No, ale możesz przynajmniej porozmawiać z synem przez telefon.*
- *Nie telefonujemy do siebie. Używamy teraz e-maila.*

Często, gdy słucham zachwyty nad technicznym postępem współczesnego świata, przypomina mi się ten fragment rozmowy. Matka z synem komunikuje się jedynie pocztą elektroniczną - dokąd idziemy?

Luksusowe pudelki i obrazki z piekła

W 1995 roku odwiedziłem Research Triangle Park w Północnej Karolinie. National Institute of Environmental Sciences - terenowy instytut zespołu NIH, imponujący, nowoczesny instytut Environmental Protection Agency (EPA) oraz wiele innych uniwersyteckich placówek badawczych tworzą nowoczesny kampus. Seminarium; Amerykanie dopytują się o warunki życia w Polsce, ciekawia ich nasze badania prowadzone na Górnym Śląsku nad wpływem skażeń na zmiany i uszkodzenia chromosomów i DNA. Interesujące dyskusje z moim opiekunem, doktorem Douglas Bell'em (specjalista od polimorfizmu genów acetylotransferazy) i doktorem Jack Taylor'em (środowiskowa biologia molekularna). W instytucie EPA odwiedziłem doktor Joellen Lew-

tas, znaną mi uprzednio ze zjazdów w Europie i badań nad kancerogenezą środowiskową. Poznałem tam doktor Judy Mumford, której badania i publikacje nad wpływem dymu ze spalania węgla na powstawanie raka płuc u niepalących papierosów Chinek znacznie zmieniły poglądy na genezę raka płuc. Odwiedziłem i zanocewałem w gościnnym domu prof. Halinki Sierakowskiej. Z jej mężem i znajomymi gawędziliśmy do późnej nocy. (...)

W kwietniu 1995 na 3-4 tygodnie przyjechała Kasia. Pożyczyłem od Basi Żmudzkiej samochód, aby odwiedzić państwa Millerów w Charlottesville, w Wirginii. Oskar D. Miller, profesor biologii w University of Virginia, znany w całym świecie z uwidocznienia w mikroskopie elektronowym aktywnych (transkrybowanych) genów rybosomalnego RNA był instruktorem na małym kursie, zorganizowanym przez nas na terenie Instytutu Onkologii w Warszawie. Pojechalśmy więc do tonącego w kwiatach (koniec kwietnia) Charlottesville. Trafiliśmy do przytulnego domu, poznaliśmy żonę profesora i jej dwa białe pudelki - Mityz i Fritz. Pudelki były przedmiotem matczynej troski żony profesora - Mary Rose, to też długo słuchaliśmy opowieści o problemach ich życia, no i kosztach, zwłaszcza rachunkach za wizyty u weterynarza oraz za leki i zabiegi. (Jak niedawno napisał mi Oskar u Fritza rozwija się zaćma obu oczu, konieczny będzie zabieg operacyjny, a więc znowu wydatek). Profesor zabrał nas do swego zakładu na uniwersytecie. Właśnie robił remanent w zakładzie i urządził się na nowo, bo przechodził na emeryturę. Zgodnie z powszechnymi zwyczajami w Ameryce, pozbywał się wszelkich obciążeń administracyjnych, ale zachowywał parę pomieszczeń dla pracy umysłowej. Oskar jak większość Amerykanów - życzliwy i bezpośredni. Na Wydziale Biologii uniwersytetu miałem seminarium na temat uszkodzeń chromosomalnych u ludzi z regionu Górnego Śląska. Wieczorem kolacja w starej restauracji odwiedzanej przez plantatorów tytoniu. Następnego dnia pojechalśmy zwiedzać stary (założony w 1819 roku, a zbudowany w 1826 roku) uniwersytet Jeffersona. Obecnie państwowy University of Virginia jest znakomitym uniwersyteciem z 20 tysiącami studentów. Pierwotne, zbudowane według planów Tomasza Jeffersona "miasteczko uniwersyteckie" jest kompleksem niskich budynków otaczających na obrzeżach podkowy, wielki zadrzewiony trawnik. Centralnym budynkiem, od którego odchodzą dwa skrzydła pawilonów, była wzorowana na rzymskim panteonie, rotunda, mieszcząca bibliotekę. Pawilony, to długie, szeregowe pomieszczenia (takie M-1) dla studentów przepłatane przez wtręty obszerniejszych, jedno-

piętrowych domów dla profesorów-opiekunów i salki wykładowe. Dwa ciągi takich pawilonów miały wsparte na kolumnach podcienia, którymi można było dojść do biblioteki. Ideą Jeffersona była taka organizacja uniwersytetu, aby studenci i członkowie fakultetów żyli we wspólnocie. Kwiatowe ogrody na zapleczu pawilonów były ogrodzone ceglany, pełnym murem biegnącym falistymi zygzakami. Wiele elementów architektury, w tym projekt ogrodzenia kreślił sam Jefferson. Rzadko się zdarza w historii, by wielki mąż stanu sam robił plany uniwersytetu i dumał nad jego organizacją i funkcją. Pół dnia spędziłem na zwiedzaniu Monticello ("Mała Góra"), siedzibie prezydenta Jeffersona i jego rodziny. (...)

W 1998 r. zostałem zaproszony wraz z wybitnym epidemiologiem z UJ, prof. Wiesławem Jędrzychowskim, do Rio de Janeiro na zjazd poświęcony problematyce wpływu czynników środowiskowych i ekspozycji zawodowej na powstawanie nowotworów. Zjazd zorganizował IARC (Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem) i WHO. Nasza zakładowa koleżanka, dr Dorota Butkiewicz pracująca w tym czasie nad polimorficznymi genami detoksyfikacji ksenobiotyków (ksenobiotyki to nieużyteczne i często bardzo szkodliwe dla człowieka substancje chemiczne występujące w środowisku) otrzymała stypendium od organizatorów, tak więc we trójkę reprezentowaliśmy Polskę. (...) Zamieszkaliśmy w małym hotelu "Ipanema Inn" tuż przy plaży Ipanema. Zjazd zgromadził głównie ludzi z krajów rozwijających się, gdzie jest i gdzie jeszcze przez wiele lat będzie istniał problem zatrutej gleby, wody, żywności, powietrza, gdzie narażenie na szkodliwe czynniki w miejscu pracy i życia będzie daleko odbiegało od norm bogatej Północy. Lokalnym organizatorem konferencji była Oswaldo Cruz Foundation, państwowa instytucja podobna do naszego PZH. Wielka ta instytucja zorganizowana na początku XX wieku obejmowała szkoły medycyny społecznej i higieny, wytwórnie szczepionek i surowic oraz zakłady badawcze. Cały ośrodek został zlokalizowany daleko za centrum miasta, ale z biegiem czasu miasto przybliżyło się, a jego obrzeża obrosły w tysiące "domów", a raczej przedziwnych konstrukcji mieszkalnych, budek, daszków, blaszanych schronów, szałasów. Te rozległe fawe, zbudowane z dostępnych na wysypiskach odpadów materiałów budowlanych, dykty, blachy, ułamków płyt, beczek, opon, cegły, desek, szmat, folii i Bóg wie czego. Morze ńędzy i biedy oblało całe to piękne miasto i pochłonęło by niechybnie ośrodek Oswaldo Cruz, gdyby cały teren nie ogrodził się na czas kolczastym płotem i nie wystawił całej armii

straży uzbrojonej w pistolety maszynowe, radiotelefony i terenowe wozy. Ulokowani w centrum pysznego miasta, gdzie najbogatsze magazyny kusyły przechodniów, gdzie na kilometrowych placach wypoczywali i bawili się opaleni turyści, byliśmy codziennie dowożeni luksusowymi autobusami do naszego ośrodka. Nigdy jeszcze nie widziałem takich dzielnic z pogranicza piekła: nad śmierdzącymi kanałami, których pobocza i brzegi stanowiły wysypiska śmieci i odpadów koczowali w swoich schronach ludzie, psy i zapewne szczury. Przy nieco "lepiej" zabudowanych ulicach (parterowe rudery), siedzieli lub stali apatyczni ludzie, oczekujący nie wiadomo czego. Przed czymś co było pewnie barem lub kawiarnią stały jakieś koślawe stoliki i równie chrome krzesła, wały się śmiecie, puszki, plastikowe pojemniki i butelki. Każdy kawałek ściany, bramy opustoszałych fabryczek, blaszane magazyny, każda dostępna płaszczyzna zamalowana była przeważnie w czarnym kolorze nawet nie czymś pokrewnym do graffiti, lecz bezładnymi plamami, znakami, liniami i figurami z często wtrąconym nieznanym nam hasłem lub przekleństwem. Z "Głowy Cukru" podziwialiśmy wykwintne dzielnice Flamengo, wielkie gmachy hoteli wzdłuż plaży Copacabana, rozległe zielone góry, spacerowaliśmy wzdłuż "naszej" plaży Ipanema i po szerokich zadrzewionych alejach z wspaniałymi domami i pałacami (często chronionymi wysokimi na 3 metry, stalowymi płotami i na dodatek uzbrojonym strażnikiem wewnątrz). Wyjechalśmy górską kolejką na Corcovado sprawdzić czy Chrystus widzi to miasto kontrastów, ale tu był tylko milczący posąg, jarmark turystów i bajkowy widok. (...)

Tak nadszedł 13 października roku 1995. Staraniem moich kolegów i współpracowników, dla upamiętnienia moich 70 przeżytych lat i 44 lat pracy dla Instytutu, zorganizowano w Instytucie w Gliwicach dwudniowe sympozjum "Progress in Tumor Biology" (Postępy w biologii nowotworów). W sympozjum uczestniczył nasz dział doświadczalny, przyjechało kilkunastu przyjaciół z zagranicy i obfite grono przyjaciół z kraju. Kilka dni później, pani kierowniczka sekcji do spraw pracowniczych wręczyła mi pismo Ministerstwa Zdrowia zawiadamiające o rozwiązaniu ze mną umowy o pracę.

Mieczysław Chorąży

(Fragmenty rozdziału "Wielki świat przyjaciół" z przygotowywanej do druku książki pt. "Z Jałówki w świat" autorstwa prof. **Mieczysława Chorążego**, doktora h. c. AMB. Śródtytuły pochodzą od redakcji)

Profesor Słomiany otrzymał tytuł doktora honoris causa Akademii Medycznej w Białymstoku w roku 1990. Z wnioskiem o nadanie tytułu wystąpił prof. zw. dr hab. Antoni Gabryelewicz, któremu następnie Senat powierzył funkcję promotora.

Profesor Słomiany jest pochodzącym z Polski uczonym amerykańskim, znanym specjalistą w zakresie biochemii glikoprotein. Utrzymuje rozległą współpracę z uczelniami polskimi. W kierowanych przez niego laboratoriach odbyło staże wielu pracowników naukowych naszej Akademii. Zaowocowało to publikowaniem licznych wspólnych prac, zaś zdobyte w czasie pobytu stażowego doświadczenie pomogło naszym kolegom w uzyskaniu wyższych stopni naukowych. Bronisław Leszek Słomiany urodził się 12 grudnia 1941 roku w miejscowości Sewerynowka w powiecie Włodzimierz Wołyński. Studia na Wydziale Biologii Uniwersytetu Łódzkiego ukończył w 1966 roku. Doktoryzował się (Ph.D.) w dziedzinie biochemii, w New York Medical College Department of Biochemistry, w 1971 roku.

Od 1966 roku pracował w uczelniach nowojorskich: Rockefeller University, New York Medical College, Yeshiva University i ponownie w New York Medical College. W tym czasie przechodził kolejne stopnie kariery akademickiej od stanowiska asystenta do profesora. Tytuł profesora Bronisław Leszek Słomiany otrzymał mając trzydzieści dziewięć lat, w roku 1979.

Profesor wykładał biochemię ogólną oraz nauczał studentów medycyny biochemicznych

DOKTORZY
HONORIS CAUSA



prof. Bronisław Leszek
SŁOMIANY
(ur. 1941 r.)

technik laboratoryjnych. Prowadził również wyspecjalizowane cykle wykładów z dziedziny biochemii na kursach podyplomowych.

Główne tematy zainteresowań naukowych profesora Słomianego dotyczą w szerokim zakresie biologii i działania substancji wydzielanych ze śliną oraz w żołądku i jelitach; makromolekularnej struktury i roli śluzu w mechanizmach obronnych. Badania obejmują również proble-

my uszkodzeń i gojenia błon śluzowych jamy ustnej i żołądka, udziału *Helicobacter pylori* w chorobach żołądka, reakcji zapalnych błon śluzowych jamy ustnej i żołądka na liposacharydy bakteryjne oraz biochemię i farmakologię niesteroidowych leków przeciwzapalnych i leków przeciwrzodowych. W dziedzinach tych prof. Słomiany opublikował liczne prace oryginalne oraz poglądowe i podręczniki. Wielokrotnie występował jako zaproszony wykładowca na zjazdach i sympozjach w dziedzinie nauk podstawowych i klinicznych.

Profesor Słomiany jest członkiem następujących towarzystw naukowych: American Society of Biological Chemists, Society for Complex Carbohydrates, International Association for Dental Research, American Association for the Advancement of Science, American Gastroenterological Association.

Obecnie Bronisław Leszek Słomiany jest profesorem w Department of Oral Biology w New Jersey Dental School, która wchodzi w skład University of Medicine and Dentistry of New Jersey, jednej z największych uczelni medycznych w Stanach Zjednoczonych.

Oprac. na podstawie materiałów z Archiwum AMB i strony internetowej UMDNJ.

Andrzej Litorowicz
(Autor jest dr. hab. - kierownikiem Pracowni Historii Medycyny i Farmacji AMB)



Wśród smutków i radości

(Wspomnienie o prof. dr. hab. **JERZYM ŁEBKOWSKIM** (16.01.1922- 3.11.1993)
-twórcy białostockiej neurochirurgii i wielkim humaniście)

Urodził się w Warszawie w rodzinie inteligentnej. Rodzice wywodzili się ze szlachty mazowieckiej, pieczętującej się herbem "Dąbrowa". Jego ojciec był inżynierem ogrodnictwa, specjalistą w dziedzinie kwaciarstwa, dyrektorem Zakładu Zieleni Miejskiej oraz wykładowcą w Szkole Głównej Gospodarstwa Wiejskiego. On sam zaś został profesorem i twórcą neurochirurgii w Białymstoku.

Jako młody człowiek Jerzy Łebkowski wziął udział w kampanii wrześniowej w

obronie Warszawy. Był ochotnikiem. Maturę uzyskał na tajnych kompletach w 1941 r. W tym też roku rozpoczął studia w tzw. "Szkole Sanitarnej doc. Zaorskiego". W sierpniu 1944 r. podczas Powstania Warszawskiego, pracował w punkcie sanitarnym w Śródmieściu. Udzielał pomocy rannym żołnierzom i cywilom. Po zakończeniu wojny, w 1945 r. został przyjęty na Wydział Lekarski Uniwersytetu Warszawskiego, który ukończył w grudniu 1950 r. Już w czasie studiów przejawiał zainteresowania chirurg-



Herb rodowy "Dąbrowa"

gią, podejmując w 1946 r. pracę w Klinice Neurochirurgii w Warszawie. Najpierw pracował jako wolontariusz u prof. J. Choróbkiego (nestora neurochirurgii polskiej), a po uzyskaniu dyplomu został zatrudniony w tej klinice jako asystent. W styczniu 1951 r. został powołany do służby wojskowej i pracował na Oddziale Neurochirurgii Centralnego Szpitala WAM na stanowisku starszego asystenta, oraz w Klinice Neurochirurgii Akademii Medycznej w Łodzi. W tym roku też zawarł związek małżeński z Jadwigą Błońską, pielęgniarką pracującą na Oddziale Neurochirurgii Szpitala Praskiego. Rok później urodził im się syn Marek, a po trzech następnych latach zostali rodzicami Wojciecha.

W grudniu 1954 r. ze względów zdrowotnych Jerzy Łebkowski został zwolniony



Z synem Markiem w Zakopanem, 1959r.

z wojska i przeniósł się z rodziną do Poznania. Przez ponad pół roku leczył się sanatoryjnie i dopiero od września 1955 r. podjął pracę w Klinice Neurochirurgii AM, początkowo na stanowisku starszego asystenta, a następnie adiunkta i ordynatora Oddziału.

Jedyny neurochirurg w regionie

W 1957 r. uzyskał specjalizację z neurochirurgii, a stopień naukowy doktora medycyny w 1961 r. na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: "Leczenie tętniaków śródczaszkowych za pomocą podwiązania tętnicy szyjnej wewnętrznej". W tym samym roku w następstwie licznych zabiegów ze strony prof. Z. Kanigowskiego, ówczesnego kierownika Kliniki Chorób Nerwowych, dr J. Łebkowski został służbowo przeniesiony do Akademii Medycznej w Białymstoku i od 1.09.1961 r. został zatrudniony w tej klinice na stanowisku adiunkta. Był wówczas jedynym neurochirurgiem w regionie. Często wyjeżdżał do szpitali powiatowych, wykonując liczne zabiegi neurochirurgiczne,

głównie w urazach czaszkowo-mózgowych, udzielał też konsultacji na różnych oddziałach szpitalnych.

Zarówno doc. Z. Kanigowski jak i dr J. Łebkowski widzieli konieczność utworzenia Oddziału Neurochirurgii, a w dalszej perspektywie kliniki, ale trudności lokalowe i finansowe były olbrzymie. Przełom nastąpił w 1963 r., kiedy wybudowano Państwowy Szpital Kliniczny. Dzięki staraniom prof. Z. Kanigowskiego, który w tym czasie był prorektorem ds. klinicznych, przy Klinice Chorób Nerwowych powstał Oddział Neurochirurgii. Pracowało w nim najpierw dwóch, a później pięciu asystentów. Początkowo posiadał on zaledwie liczący 27 łóżek i tylko podstawowe wyposażenie, ale dzięki znacznemu zaangażowaniu i talentom organizacyjnym doktora J. Łebkowskiego oddział w szybkim tempie zaczął się rozwijać. Doktor Łebkowski intensywnie szkolił młodych lekarzy i prowadził zajęcia dydaktyczne dla studentów. Oddział wkrótce rozszerzył swoją działalność specjalistyczną na północno-wschodni region Polski. Mimo znacznego obciążenia pracą usługową i dydaktyczną zespół podjął pracę naukową. Wyniki tej działalności przedstawiano na zjazdach i sympozjach neurologów i neurochirurgów.

Liczne obowiązki służbowe nie przeszkodziły doktorowi Łebkowskiemu w uzyskaniu specjalizacji z neurologii i w kontynuacji pracy habilitacyjnej na temat: "Znaczenie przesuwania się pnia mózgowego w patogenezie wstrząsu mózgu". W dniu 18.02.1966 r. Minister Zdrowia zatwierdził Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego AM w Białymstoku nadanie mu stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie neurochirurgii.

Nowe obowiązki

Po nagłej śmierci 29.03.1968 r. prof. Z. Kanigowskiego, kierownika Kliniki Chorób Nerwowych decyzją władz Uczelni doc. J. Łebkowskiemu powierzono nadzór naukowy nad Kliniką.

W 1970r. na wniosek władz Uczelni oraz decyzją Ministerstwa Zdrowia, Oddział Neurochirurgii Kliniki Chorób Nerwowych AM został przekształcony w samodzielną jednostkę kliniczną - Klinikę Neurochirurgii. Równocześnie zwiększyła się liczba łóżek do 51 (w tym 12 łóżek dziecięcych). Wkrótce klinika otrzymała pomieszczenie na własną Pracownię Neurochirurgii Doświadczalnej. W 1971 r. klinika nawiązała współpracę naukową z Centralnym Ośrodkiem Techniki Medycznej (COTM), w wyniku której powstała aparatura do badania reoencefalograficznego oraz kompleks aparatury do inten-

sywnego nadzoru neurochirurgicznie chorych w trakcie zabiegu operacyjnego oraz po zabiegu. Podobną współpracę nawiązano z Zakładem Wyrobów Precyzyjnych w Czarnej Białostockiej, który wykonał aparat stereotaktyczny². Służył on do leczenia neurochirurgicznego niektórych schorzeń układu pozapiramidowego oraz psychochirurgii (cingulotomia w leczeniu ciężkich postaci schizofrenii oraz bólu, który nie poddaje się żadnemu innemu leczeniu). W ten sposób poszerzono zakres możliwości neurochirurgicznych w białostockim ośrodku.

W 1970 r. w ramach reorganizacji Akademii Medycznej przeprowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, Klinika Neurochirurgii weszła w skład Instytutu Chorób Nerwowych i Narządów Zmysłów. Dyrektorem tego Instytutu został doc. Łebkowski i był nim aż do likwidacji Instytutu w 1984 r.

Klinika miała nadzór specjalistyczny nad Szpitalem Wojewódzkim w Olsztynie i dzięki inspiracji oraz zabiegom doc. J. Łebkowskiego powstał tam Oddział Neurochirurgii. Pierwsi neurochirurdzy, którzy podjęli pracę w tym Oddziale, pochodzili z klinik neurochirurgii w Białymstoku.

W 1973 r. doc. Łebkowski został mianowany profesorem nadzwyczajnym, a profesorem zwyczajnym w 1984 r. Za liczne osiągnięcia naukowe z tego okresu, dotyczące głównie kardiochirurgicznego leczenia nowotworów ośrodkowego układu nerwowego, stereotaktycznego leczenia chorób układu pozapiramidowego, za opracowanie aparatury monitorującej i rejestrującej sygnały bioelektryczne i neurochirurgiczne chorych, zespół pracowników kliniki otrzymał liczne nagrody, w tym nagrodę zespołową I stopnia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej za kompleksowe opracowanie systemu nadzoru czynności bioelektrycznej mózgu.

Trafne decyzje

Prof. J. Łebkowski wielokrotnie wyjeżdżał do różnych zagranicznych ośrodków neurochirurgicznych. Głównym celem wyjazdów była wymiana doświadczeń, zapoznanie się z nowościami w neurochirurgii i przeniesienie ich w miarę możliwości do swojej kliniki. Brał też czynny udział w międzynarodowych kongresach i zjazdach, na których wygłaszał referaty i przewodniczył sesjom naukowym. W 1981 r. Profesor został wybrany rektorem Akademii Medycznej i pełnił tę funkcję przez dwie kadencje - do 1987 r. Był to trudny okres pod względem społecznym i politycznym, ponieważ w grudniu 1981 r. ogłoszono stan wojenny. Sytuacja wymagała szczególnie rozważnych i

wyważonych działań. Szereg trudnych a zarazem trafnych decyzji zjednało mu społeczność akademicka.

W latach 1973-1983 prof. J. Lebkowski pełnił funkcję Prezesa Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów. Był też członkiem wielu innych towarzystw naukowych. Dorobek naukowy Profesora to ponad 150 publikacji, ogłoszonych w pismach naukowych krajowych i zagranicznych, a także prace wygłaszane na wielu konferencjach i zjazdach.

Badania Profesora i jego współpracowników koncentrowały się wokół różnorodnej problematyki neurochirurgicznej, dotyczyły m.in.: prac kliniczno-doświadczalnych nad nadzorem neurochirurgicznym, badań nad zastosowaniem izotopów w diagnostyce chorób ośrodkowego układu nerwowego, badań nad obrzękiem mózgu w neurotraumatologii doświadczalnej, badań nad patomechanizmem zachowania się pnia mózgu w przebiegu wstrząsu mózgu. Pod jego



Z serii "Radosne dzieciństwo".

kierownictwem osiemnastu lekarzy ukończyły przewody doktorskie, a trzech habilitacje. Prof. J. Lebkowski wiele czasu poświęcał na opracowywanie materiałów dydaktycznych. Napisał m. in. rozdział do podręcznika "Neurochirurgia" pod red. J. Bińdzińskiego (wyd. 1981 i 1986, PZWL) i rozdział II tomie "Chirurgii klinicznej" pod red. M. Śliwińskiego i W. Rudowskiego (wyd. 1983, PZWL).

Za swoją wieloletnią działalność prof. J. Lebkowski został wyróżniony licznymi odznaczeniami państwowymi.

Pasje jego życia

Zainteresowania humanistyczne Profesora były bardzo szerokie i obejmowały literaturę, sztukę i filozofię. Na VII Kongresie Neurochirurgii w Brukseli we wrześniu 1983 r. z inicjatywy Profesora były po raz pierwszy prezentowane prace neurochirurgów-malarzy, a wśród nich prace samego Profesora. Zdolności do malarstwa Profesor wyniósł z domu rodzinnego: ojciec był malarzem akwarelistą. Zawsze chętnie mówił o swoich obrazach. Pokazując je cieszył się nimi. Obrazy swoje

zgrupował w kilku seriach. Seria "Radosne dzieciństwo" ukazała się w albumie, wydanym przez Zakłady Farmaceutyczne "Polfa" w 1978 r. z wierszami syna Wojciecha. Zawiera on 25 portretów dziecięcych, przedstawiających szczęśliwe i wesołe dzieciństwo. Maluje dzieci radosne, a wśród nich jeden szczególnie - przedstawiający synów z żoną. Seria "Portret kobiety" przedstawia kobietę od niemowlęctwa po starość. Seria "Portrety neurochirurgów" - to profesorowie neurochirurgii, zarówno nauczyciel Profesora jak i współcześnie mu żyjący. Seria "Ecce homo..." nawiązuje do eseju filozoficznego Profesora pod tym samym tytułem, a opublikowanego

w albumie "Pół wieku Akademii Medycznej w Białymstoku 1950-2000". Zastanawia się w nim nad losem człowieka, nad tajemnicą naszego bytu i złożonością naszej psychiki.

Oprócz malarstwa, które było pasją jego życia, Profesor próbował również pisać. Będąc rektorem, wygłaszał na inauguracji nowego roku akademickiego przemówienia, które zawsze tchnęły głębokim humanizmem i przez społeczność akademicką przyjmowane były bardzo ciepło. Szczególnie pamiętny był wykład inauguracyjny wygłoszony z okazji obchodów 40-lecia Uczelni (rok akademicki 1990/91). Powstanie Akademii Medycznej powiązał z historią ziemi podlaskiej i jej mieszkańcami, pragnącymi zaspokoić swój głód rozwoju intelektualno-kulturowego. W swoim wystąpieniu podkreślił, że Uczelnia zrodziła się w znoju i w trudzie, wśród smutków i radości, a Białystok stał się ozdobą wschodnich rubieży Rzeczypospolitej, spadkobiercą wileńskiej spuścizny kultury i nauki.

Ulubionym miejscem letnich wyjazdów Profesora były okolice jeziora Studzienniczego koło Augustowa. Tu był jego plener i

tu chętnie malował. Mimo, iż Profesor nie pochodził z ziemi podlaskiej ona go zafascynowała, podziwiał jej piękno i chyba ją pokochał.

W 1992 r. Profesor zakończył swoją działalność zawodową i przeszedł na emeryturę. Niedługo cieszył się zasłużonym wypoczynkiem, od pewnego czasu już chorował i po ciężkiej chorobie zmarł 3.11.1993 r. Miejscem jego wiecznego spoczynku jest Cmentarz Farny w Białymstoku.

Był człowiekiem dobrym, do którego w pełni odnoszą się słowa Terencjusza "Homo sum, humani nihil a me alienum esse puto" i takiego zachowamy w naszych wspomnieniach.

Mieczysław Sopek

(Autor jest dr. n. med. - emerytowanym pracownikiem naukowym Zakładu Anatomii Prawidłowej AMB. Równocześnie przez wiele lat pracował w Klinice Chorób Nerwowych)



Z autoportretem rok 1975, fot. Z. Lenkiewicz.

Przypisy:

- ¹ Szkoła Zaorskiego była tajnym Wydziałem Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego, zalegalizowanym pod fikcyjną nazwą "Szkoły Zawodowej dla Pomocniczego Personelu Sanitarnego doc. Jana Zaorskiego".
- ² Model i rysunki tego aparatu przywiózł doc. J. Lebkowski z Paryża w 1963 r., gdzie odbywał staż naukowy w Ośrodku Neurochirurgii Szpitala F. Focha (kierownik: prof. Guiot).

Przy opracowywaniu materiału wiele cennych informacji udzieliła mi Pani Jadwiga Lebkowska, żona prof. J. Lebkowskiego (niestety już nieżyjąca). Dziękuję bardzo synowi Profesora, doktorowi Wojciechowi Lebkowskiemu za wszechstronną pomoc.



Wąż i małpy

Friedricha Augusta Kekulé

W młodości nie zdradzał zamiłowania do chemii. Podobała mu się natomiast architektura, którą zaczął studiować na Uniwersytecie w Giessen w 1847 roku. Równocześnie uczęszczał na wykłady z chemii, znanego w świecie naukowym Justusa Liebiga. Niezwykle pasjonujące musiały być te wykłady, skoro zdecydował się porzucić „architekturę domów” i oddać się „architekturze cząsteczek organicznych”.



Friedrich August Kekulé

Friedrich August Kekulé (1829-1896), niemiecki chemik, Czech z pochodzenia, urodził się w Darmsztad. W latach 1851-1852 przebywał w Paryżu, gdzie mógł zapoznać się z najbardziej zaawansowanymi badaniami ówczesnej chemii prowadzonymi m.in. przez Adolfa Würtza, Jana Baptystę Dumas oraz Charlsa Gerhardta. W 1852 roku na Uniwersytecie w Giessen uzyskał stopień doktora filozofii w zakresie chemii. Następnie pracował w Chur (Szwajcaria) oraz w Londynie, gdzie m.in. współpracował z Alexandrem Williamsonem i Edwardem Franklandem. Po powrocie z Londynu habilitował się u Roberta Wilhelma Bunsena w Heidelbergu i od tego czasu jako docent rozpoczął samodzielną działalność naukową. W latach 1858-1865 Kekulé był profesorem chemii Uniwersytetu w Gandawie, a od roku 1865 objął katedrę chemii na Uniwersytecie w Bonn, gdzie pozostał do końca życia.

Teoria zrodzona na dachu omnibusu

Friedrich August Kekulé był wizjonerem, problemy, którymi zajmował się, opracowywał nie tylko rozumowo, ale również i medytacyjnie. Rozpatrywał postawione za-

gadnienia tak długo i tak intensywnie, aż przed jego oczami pojawiały się ich obrazy. Niemał przyglądał się swojej pracy myślowej. O wizjach, które umożliwiły mu rozwiązania ważnych zagadnień, poinformował publicznie z okazji 25-lecia ogłoszenia teorii budowy benzenu. Jedną z tych wizji dotyczyła zdolności wiązania się atomów węgla między sobą oraz jego czterowartościowości. Oto wypowiedź Kekulégo:

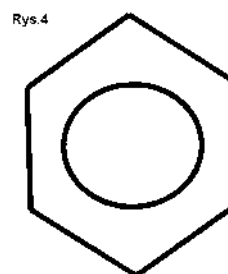
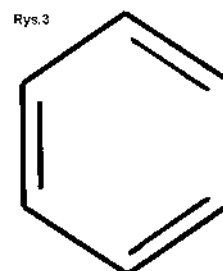
Podczas mego pobytu w Londynie mieszkałem przez dłuższy okres czasu na Clapham Road w pobliżu Commonu. Pewnego pięknego letniego dnia powracałem ostatnim omnibusem przez puste w tym czasie ulice tego zazwyczaj ożywionego miasta. Jak zwykle jechałem „outside”, na dachu omnibusu. Zatopiłem się w marzeniach. Przed moimi oczami zaczęły krążyć atomy. Zawsze widziałem je w ruchu - te małe istotki - ale dotąd nie udało mi się dowiedzieć, jakiego rodzaju są te ruchy. Dzisiaj widziałem, jak dwa wielokrotnie mniejsze łączą się ze sobą w pary, jak większe otaczają dwa mniejsze, a jeszcze większe trzymały w objęciach po trzy i cztery i jak to wszystko krąży w wibrującym tańcu w koło. Widziałem jak większe tworzyły szereg, a na końcach łańcucha zawieszały się mniejsze. Widziałem to samo, co stary mistrz Kopp - mój wielce szanowany nauczyciel i przyjaciel - czarująco opisał w swoim „Świecie cząsteczek”, ale widziałem to znacznie wcześniej niż on. Okrzyk konduktora obudził mnie z tych marzeń. Część nocy spędziłem na przenoszeniu obrazów mych marzeń na papier. I tak powstała teoria strukturalna.

Śnić o węzłach

Powstanie teorii strukturalnej i zastosowanie jej do wielu związków chemicznych, nie rozwiązało wszystkich problemów. Sam Kekulé wiedział, że istnieją związki, które nie mieszczą się w ramach tej teorii. Najbardziej znanym przykładem takiego związku był benzen. W 1865 roku Kekulé wprowadził do chemii, dziś powszechnie znany, pierścieniowy wzór strukturalny benzenu. A oto co sam opowiadał później o historii swego odkrycia:

Podczas mojego pobytu w Gandawie w Belgii, mieszkałem w eleganckiej garsonierze przy głównej ulicy. Okna mego gabinetu wychodziły jednak na wąską bocz-

Rozwój teorii budowy benzenu:



1 - zamknięcie łańcucha w pierścień, 2 - naprzemienne rozłożenie wiązań podwójnych, 3 - wzór benzenu według Kekulégo, 4 - współczesny model budowy benzenu.

na uliczkę, póki ten był więc prawie pozabawiony światła dziennego. Dla chemika, spędzającego całe dnie w laboratorium, nie miało to istotnego znaczenia. Siedząc w gabinecie pisałem swój podręcznik, ale moje myśli były gdzie indziej. Przynależałem krzesło do kominka i zapadłem w półsen. Przed moimi oczami znowu wirowały atomy. Ich mniejsze grupy pozostawały tym razem skromnie na uboczu. Mój duchowy wzrok, wyostrzony powtórным oglądaniem podobnych obrazów, rozróżniał teraz większe twory o różnym kształcie: długie łańcuchy atomów, znacznie silniej powiązanych i znajdujących się w nieustannym, węzowym ruchu. I oto, co się dzieje? Jeden z węży łapie swój własny ogon, a utworzony pierścień szyderczo wiruje mi przed oczyma. Błyskawicznie obudziłem się: także i tym razem spędziłem resztę nocy na szczegółowym opracowaniu hipotezy.

Oczywista wydaje się ta wizja, zawierająca przede wszystkim wniosek, że szeregi i łańcuchy mogą się zamykać i tworzyć pierścienie. Jest to tak proste, że dziwimy się, dlaczego nikt wcześniej nie wpadł na ten pomysł. Ale niezależnie od znanego faktu, że zjawiska najprostsze są często najtru-

niejsze do objaśnienia, pojęcie koła za czasów Kekulégo nie było używane w zwykłym tego słowa znaczeniu. Koło było starym symbolem czegoś, co nie może być ani podzielone, ani zniszczone. Koło, które widział Kekulé nie było zwyczajnym kołem, był to wąż, który gryzł swój własny ogon. Wizja ta wynika ze skojarzenia z alchemicznym Ouroborosem - pożeraczem własnego ogona - symbolizującym jedność, całość i wykończenie.

Twórcza drzemka

Ostateczny wzór strukturalny benzenu przyszedł Kekulému na myśl w czasie drzemki. Śniło mu się sześć bawiących się małek, które w pewnej chwili chwyciły się ogonami i łapkami tworząc sześciokąt powiązanych naprzemiennymi wiązaniami: pojedynczymi (ogony) i podwójnymi (łapki). Kekulé przedstawił cząsteczkę benzenu w postaci sześciocłonowego pierścienia z naprzemiennie położonymi wiązaniami podwójnymi. Obecnie stosowane są dwa wzory benzenu. Jeden stanowi wzór Kekulégo, a drugi to sześciokąt z wpisanym kołem dla zaznaczenia delokalizacji elektronów. Teoria Kekulégo, będąca pierwszą teorią chemicz-

ną, pozwalającą na rozległe i śmiało dedukcje, potwierdzane stale doświadczeniami, stała się bodźcem do otrzymania setek i tysięcy związków organicznych, przedtem w rzeczywistości nie istniejących, ale przez nią przewidywalnych.

Historycy nauki przyznają, że źródła pomysłów naukowych znajdują się często poza środowiskiem badaczy i nie istnieje istotny powód, by wątpić w opowiadanie Kekulégo; niektórzy jednak są przeciwnego zdania, twierdząc, że Kekulé wymyślił całą historię, by uznano jego pierwszeństwo odkrycia budowy pierścienia benzenowego. Niezależnie jednak od tego, jaka była prawda, koncepcja pierścienia benzenowego musiała być zweryfikowana i skonkretyzowana na stole laboratoryjnym. „Nauczmy się śnić, panowie - powiedział Kekulé - lecz wystrzegajmy się również ogłaszania naszych snów, dopóki nie zostaną skontrolowane przez obudzony umysł”.

Agnieszka Krupkowska

(Autorka jest asystentem w Zakładzie Analizy Instrumentalnej AMB)

Miasta naszego regionu

DUMNY BRAŃSK

Można z przesadą powiedzieć, że od wieków toczy się na Podlasiu "bój" między dwoma sąsiednimi miastami. Stawką jest przewodnictwo innym miejscowościom, prestiż i honor. Żadna ze stron nie wypowiedziała drugiej wojny, a jednak rywalizacja trwa, na szczęście pokojowa. O jakich miastach mowa? To Bielsk Podlaski i Brańsk. O tym pierwszym już pisałem, więc teraz kolej na gród nad Bronką.

Godne początki

Według ustaleń Zbigniewa Romaniuka, doborowego historyka brańskiego, początkiem miasta "było zbudowane na pograniczu Mazowsza i Rusi we wczesnym średniowieczu grodzisko zwane "Zamezyskiem". Skomplikowane to czasy, zmieniali się władcy, krzyżowały fale

osadnicze. Kiedy Brańsk otrzymał prawa miejskie? Odpowiedź sprawia trudności. Na pewno ostatecznie (po raz drugi?) 10 stycznia 1493 roku z rąk wielkiego księcia Aleksandra Jagiellończyka.

O bardzo starej metryce tym ziem świadczą mają i legendy o uroczysku "Kumat". To ponoć pozostałość po bitwie z 1264 roku wojsk Bolesława Wstydlivego z oddziałami Jadźwingów dowodzonych właśnie przez Kumata (Komata). Treść legendy zapisał w połowie XIX wieku Wiktor hrabia Ossoliński, dziedzic majątku Rudka. Oto wódz najeźdźców widząc nadciągające szyki polskie odesłał za błota suraskie żony, dzieci i starców, a wraz ze swymi bojownikami chciał utrzymać przeprawy na Nurcu i Bronce. Rozgorzała bitwa, wody rzek zacerwieniły od krwi rannych i zabitych. Kumat począł się cofać się w cią-

głym boju, aż padł martwy o zachodzie słońca. Ubici w boju wrogowie zostali spaleni, a ich prochy wsypano "obyczajem pogańskim" do popielicy i pochowano pod wzgórkim. Na szczycie zaś wzniesienia pogrzebano Kumata. Na szczęście dla Jadźwingów ocalał syn wodza, ulubione jego dziecię, na które "dzielny ten lud" przeniósł całe przywiązanie.

Wspomniany Z. Romaniuk jest zdania, "że legenda o bohaterskim wodzu Jaćwingów Komacie zawiera wiele elementów prawdy historycznej". Może rzeczywiście w pobliżu Brańska miała miejsce takowa bitwa i tylko uroczysko zmieniło swój wygląd z powodu karczunku lasów, melioracji oraz wybierania przez mieszkańców piasku ze wzgórza. To jeszcze jeden dowód na swoistą zaradność Podlasiaków.

Nie ma jednak wątpliwości, że Brańsk szybko przeistoczył się w ważny gród na szlakach handlowych, siedzibę parafii, ośrodek władzy książęcej. Być może już w XIV wieku istniał tu kościół (obecny został wzniesiony w latach 60. XIX w., a jest i cerkiew prawosławna), w początkach wieku XVI powstał powiat, zbierały się sejmiki ziemi bielskiej, odbywały się sądy ziemskie i grodzkie, docierali królowie i wielcy magnaci. Ksiądz infułat Eugeniusz Borowski postawił frapujące pytania: "Czy pierwszymi zwiastunami ewangelii w Brańsku byli zakonnicy benedyktyńscy wraz ze świętym Brunonem z Kwerfurtu około 1009 r.? A może duchowni towarzyszący wyprawom wojennym książąt polskich i ruskich. Może chrześcijaństwo dotarło tutaj na dobre podczas wyprawy księcia Kazimierza Sprawiedliwego na Drohiczyn w 1192 r.?"

Może kiedyś historycy ustalą te i inne hipotezy.

Kat Michałko

Sławy (wątpliwiej?) dodawali Brańskowi i kaci, czyli "mistrzowie sprawiedliwości". Do ich obowiązków należało torturowanie podejrzanych, wykonywanie kar cielesnych i wyroków śmierci, wystawianie zwłok skazanych na publiczny widok, by odstraszyć innych od popełniania czynów grzesznych, nagannych.

Jan Siedlecki wyraził opinię, że rajcy brańscy potraktowali sprawę prestiżowo i nie licząc się z kosztami utrzymywali kata od XVI do XVIII w. "Po prostu musieli go mieć, aby wyróżnić się od innych tego typu miasteczek...". Osiągnęli swój cel, skoro w całej Rzeczypospolitej mawiano: "A bodaj cię kat brański oprawił". Z wielu mistrzów tego fachu sławę największą zyskał Michałko, pora więc opowiedzieć kolejną legendę.

Utrapieniem Podlasia był niejaki Chełmski, staroście suraski, który wraz z kompanami najeżdżał spokojnie wioski i dwory, gwałcił, zabijał, palił. Wszyscy mieli go dosyć, ale i bali się okrutnika. Wreszcie znalazł się śmiałek, który postanowił przerwać haniebne czyny Chełmskiego. Był nim Kulesza, sędzia grodzki brański, "szlachcic mi-

zernerj fortuny, ale człek nieugiętego charakteru i sprawiedliwość nade wszystko miłujący". On to pewnej nocy skrzyknął przyjaciół z sąsiednich zaścianków i powiązał 26 pijanych napastników, po czym przywiózł ich do Brańska i tu natychmiast zasądził na ścięcie. Dał się tylko ubłagać i egzekucję odwłócił o czas, jaki był potrzebny dla przebycia drogi z Brańska do Warszawy i z powrotem, by skazani mogli odwołać się do łaski królewskiej.

Kiedy nadszedł dzień ostateczny owych 26 zbirów, Kulesza poszedł rano do kościoła, a w południe nakazał kato- wi imieniem Michałko ścinać głowy, z tym, że jako ostatni miał zakończyć nie- cny żywot staroście Chełmski. Zaczęła się egzekucja, patrzono na spadające głowy, ale i w kierunku Warszawy, czy



nie najeżdża aby jeździec z pismem królewskim. I rzeczywiście pokazał się takowy w dali wymachując nad głową czymś białym. Wtenczas Kulesza przybliżył się do Michałka i zaczął go ponaglać do pośpiechu. "Michałko robi co może, aż pot ciurkiem zeń się leje...". Zdążył chwatać z robotą, więc Kulesza nakazał odmówienie "Wieczny odpoczynek", potem przeczytał list przywieziony przez posłańca i rzekł: "Król nasz pan łaskawy, najmiłościwszy przebaczyć raczył, ale sprawiedliwość domierzoną została".

Historyk ustalił, że działo się to jesienią 1628 roku. Kulesza miał na imię Wojciech, a za całą sprawą stał starosta grodzki brański Prokop Leśniowski. Michałko okazał się autentycznym "mi-

strzem sprawiedliwości", a do dziś w Brańsku pozostała nazwa "łaka katowska" i jest domek kata, tyle że zbudowany około 1800 roku. To tak, jak z Domkiem Napoleona w Białymstoku wzniesionym po śmierci Cesarza Francuzów.

Przypadki późniejsze

Brańsk w końcu XVI wieku miał około 2 tys. mieszkańców, w tym sporo szlachty przybyłej z okolicznych zaścianków i stanowił faktyczne centrum administracyjne całej ziemi bielskiej ("Ziemia wzięła swoje miano od miasta Bielska, jednak było bez znaczenia, bo wszelkie sądy i sejmiki odbywały się w Brańsku, Tykocinie lub Goniądzu, a archiwa znajdowały się w tych trzech miastach i w Surazu" - Z. Gloger). Istniało także starostwo brańskie obsadzone przez znakomitych mężów. Wspomniany Prokop Leśniowski awansował na wojewodę podlaskiego, po nim starostwem przewodzili m.in.: zdradziecki Bogusław Radziwiłł, bohaterski Stefan Czarniecki, Stefan Mikołaj Branicki i dobrodziej Białegostoku Jan Klemens Branicki, który scedował tę godność (wraz z profitami) na Michała Starzeńskiego późniejszego marszałka obwodu białostockiego.

Niestety, i ten gród padł ofiarą Szwedów w czasie "potopu", stracił 64% swych mieszkańców! Kolejne nieszczęścia przyniosły wojny z początku XVIII wieku, ludzie padali jak muchy wskutek grasujących epidemii. Wolno jednak miasto podnosiło się z upadku, także za sprawą przybywających na Podlasie Żydów. W końcu XVIII w. odnotowano obecność około 1100 Brańszczyzan.

Po rozbiorach Brańsk znalazł się w powiecie bielskim i ten układ przetrwał do dziś. Jeden powiat, ale wyraźnie odmienne zaplecza, co potwierdzili badacze, a Ludwik Czarkowski napisał w połowie XIX w. nawet o dwóch plemionach na Podlasiu rozdzielonych linią biegnącą od Wasilkowa przez Boćki i Siemiatycze. Część zachodnia z Brańskiem pozostała polsko-szlachecka, gotowa do kolejnych powstań przeciwko władzy carskiej, katolicka, nadal

ceniając sobie kontakty z Mazowszem i z Warszawą.

Ciekawostką godną lepszego spopularyzowania pozostaje brański odprysk rosyjskiego powstania dekabrystów. W dniu 24 grudnia 1825 r. na tutejszym rynku ustawiono roty (kompanie) litewskiego batalionu w sile 1020 wojskowych, dla złożenia przysięgi nowemu carowi Mikołajowi I. Żołnierze jednak, podburzeni przez członków Towarzystwa Przyjaciół Wojskowych, krzyknęli hura na cześć Konstantego, brata Mikołaja, "królika" polskiego (miał też żonę Polkę). Powstała konsternacja, nie pomogły tłumaczenia pułkownika, on sam zresztą nie dokończył składania przysięgi, bo pop tak zmarł, że "strasznie się trząsał." Potem w śledztwie ujawniono, że konspiracyjne Towarzystwo powstało w Brańsku w końcu lipca 1825 roku z inicjatywy Michała Rukiewicza, wychowanek białostockiego gimnazjum, przyjaciela Adama Mickiewicza. Jeden z punktów statutu Towarzystwa głosił: "Prawdziwa wolność nie tylko nie może istnieć bez mądrych praw, ale wymaga też skrupulatnego ich przestrzegania, bez czego zmienia się w samowolę, wielce zgubną dla dobrobytu narodowego".

Ważne zdarzenia miały też miejsce w Brańsku w 1863 roku. Miasteczko liczyło sobie wówczas niespełna 2 tys. osób, przy czym katolicy stanowili już tylko połowę mieszkańców, a szybko rósł odsetek wyznawców mojżeszowych. W okolicy działało kilka partii powstańczych, którym sprzyjano powszechnie. Nocą 11 kwietnia 1863 r. do miasta weszli powstańcy i powiesili na drzwiach Józefa Kurganowicza, naczelnika policji, "oddanego sługę cara rosyjskiego". W sierpniu roku następnego spacyfikowane już tereny objeżdżał gubernator grodzieński. Największe nieukontentowanie okazał właśnie w Brańsku, bo tutejsi mieszkańcy zamiast przybyć na zebranie z dostojnikiem i wysłuchać jego pouczeń, poszli kosić zboże. Tym samym dowiedli, że zawsze byli dobrymi rolnikami.

Przeszłość i teraźniejszość

Brańszczanie wielokrotnie jeszcze dowodzi swego patriotyzmu, między innymi w wojnie 1920 roku i w ostatniej - światowej. Pośrednim dowodem takiej właśnie postawy jest długa lista osób represjonowanych zarówno przez okupantów sowieckich, jak i niemieckich. Pragnących zapoznać się dokładniej z faktami historycznymi zapraszam do lektury

zeszytów "Ziemi Brańskiej" i licznych artykułów oraz do odwiedzenia miasta, które zadbało starannie o upamiętnienie własnej przeszłości. Zachowało się nawet obwieszczenie z 1 sierpnia 1944 roku (!) o włączeniu Brańska do ZSRR i zaprowadzeniu tu radzieckich porządków. Przykładnie odniesiono się w Brańsku do pamiątek po tak przecież licznych miejscowych Żydach. A i nadal trwają badania nad wydarzeniami z lat powojennych, bardzo trudnych dla niepokornego Brańska. Tu tak zwana demokracja ludowa nie znalazła zbyt wielu wielbicieli, aż do końca 1952 r. działała w podziemiu grupa Kazimierza Kamińskiego "Huzara".

Brańsk pozostał tylko siedzibą gminy, a przecież nikt nie może mieć wątpliwości, że to miasto wielce historyczne, znane w dawnej Rzeczypospolitej, jeden z ważniejszych ośrodków podlaskich. Stąd wywiodło się wiele znakomitości, bądź tu osiadło i tworzyło, a jednym z wielu przykładów niechaj będzie archiwista, heraldyk Ignacy Kapica Milewski.

Trzeba tam pojechać i polubić dumne miasto Brańsk.

Adam Dobroński

(Autor jest prof. dr. hab. na Wydziale Historyczno - Socjologicznym Uniwersytetu w Białymstoku)



I Białostockie Dni Gastroenterologii

16- 17 stycznia 2004

Pierwsze Białostockie Dni Gastroenterologii odbyły się w ramach działalności edukacyjnej i naukowej Euroregionu Niemen oraz stanowiły element integracji działalno-



Od lewej: dr Funka z Rygi, prof. M. Leja z Rygi, dr. K. Madzelińskas z Kowna, dr K. Adamonis z Kowna, prof. Kupčinkas z Kowna, prof. J.W. Długosz z Białegostoku.

ści diagnostycznej, leczniczej i naukowej gastroenterologów. Uczestniczyły w nich kilku profesorów z Litwy, Łotwy i Rosji oraz ponad czterystu lekarzy z Polski. Tematyka sympozjum dotyczyła najnowszych osiągnięć badawczych w zakresie chorób przełyku, żołądka, dwunastnicy i trzustki.

W sesji krajowej uczestnicy mieli okazję wysłuchać referatów: A. Baniukiewicza, A. Bodzenty-Łukaszyk, A. Dąbrowskiego, S. Dobrzyckiego, G. Jurkowskiej, M. Kaczmarek, W. Łaszewicza, M. Rogowskiego, S. Sierakowskiego (z Białymstoku), W. Bartnika, J. Reguły, G. Rydzewskiej, E. Wrońskiej (z Warszawy), Z. Gonciarza (z Sosnowca), M. Janiaka (z Gdańska), K. Lorenza, T. Marka (z Krakowa) E. Małeckiej-Panas (z Łodzi), E. Skrzydło-Radomańskiej (z Lublina), T. Starzyńskiej (ze Szczecina).

Organizatorem I Białostockich Dni Gastroenterologii był prof. Andrzej Dąbrowski, kierownik Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych AMB.

Referaty ogłosili - w sesji międzynarodowej: K. Adamonis (Kowno), S. Chukov i V. Pasetchnikov (Stawropol), A. Dąbrowski (Białystok), L. Kupčinkas (Kowno), M. Leja (Ryga).

Referaty ogłosili - w sesji międzynarodowej: K. Adamonis (Kowno), S. Chukov i V. Pasetchnikov (Stawropol), A. Dąbrowski (Białystok), L. Kupčinkas (Kowno), M. Leja (Ryga).

(Oprac. red. na podst. artykułu prof. Jana Długosza z Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych AMB)



SIEDEM KŁOSÓW PSZENICY

Jakub, jak na patriarchę przystało, miał dwie żony i dwunastu synów

(w starożytnej Palestynie rodowód sięgający któregoś z synów Jakuba świadczył o arystokratycznym pochodzeniu). Dziesięciu urodziła mu Lea, którą podstępem wprowadzono do jego łoża, dwóch ostatnich - umiłowana Rachela. Nic dziwnego, że Jakub wyróżniał i otaczał czułą opieką tylko Józefa i Beniamina. Najmłodszy Beniaminek był jeszcze dzieckiem, ale rodzice pokładali w nim wielkie nadzieje. Całą nienawiść przyrodni bracia przełali więc na Józefa: nie dość, że był mądry i urodziwy, to posiadał zdolność proroczego tłumaczenia snów. Któregoś dnia, kiedy z dała od domu wspólnie szukali pastwisk, skrepowali Józefa i wrzucili do głębokiej studni. Ojcu opowiedzieli, jak rozszarpał go dziki zwierz.

Józefowi nie śmierć była pisana. Wołanie o pomoc usłyszeli wędrowni kupcy, którzy karawaną zdążyli do Egiptu. Tam, z dużym zyskiem sprzedali go na targu niewolników i Józef trafił do domu dostojnika o imieniu Putyfar. Jego wdzięk, wykształcenie i pracowitość sprawiły, że szybko awansował z robotnika na zarządcę majątku. Wydawałoby się, że kłopoty już się kończą, lecz niestety, dopiero się zaczęły! Putyfar miał żonę; leciwą, ze śladami dawnej urody i słabością do młodych mężczyzn. Józef był zbyt niedoświadczony, aby wiedzieć, że takim kobietom nie odmawia się. Upokorzona - oskarżyła go o brutalny gwałt i naszego bohatera osadzono w lochach egipskiego więzienia. Szybko zdobył sympatię i wdzięczność współwięźniów i strażników, bo trafnie tłumaczył sny. Jednym przepowiadał rychłe uwolnienie, innych przygotowywał na śmierć. Sława proroaka dotarła do faraona, wezwał go więc przed swoje oblicze i rzekł: oto mój sen - z Nilu wylania się siedem krów tłustych i pasie na łące. Wnet pojawia się siedem krów chudych i pożera te tłuste. Na polu wyrasta siedem dorodnych kłosów pszenicy i wnet są niszczone przez siedem jałowych i porażonych. Na to Józef: życie każdego człowieka jak i całej przyrody toczy się w cyklach następujących po sobie. Po latach "tłustych" przychodzą lata "chude" i tak do końca żywota. Twój sen Panie oznacza, że Egipt czeka siedem lat urodzaju i siedem lat niedostatku. Moja rada: nie trwoń bogactwa urodzaju, lecz postaw spichlerze, aby lud Twój nie cierpiał głodu w czasach klęski. Faraon usłuchał Józefa, a gdy prociwoctwo spełniło się, obdarzył go bogactwem i pozwolił osiąść na swojej ziemi jako wolnemu poddanemu.

Faraonowi przyśniły się kłosa pszenicy, gdyż tylko on i bogaci Egipcjanie jadal prawdziwy pszeniczny chleb (około 2600 roku p.n.e. użyto po raz pierwszy drożdży do spulchniania rozczynu chlebowego). Uboższa ludność musiała się zadowolić podpłomykami z prażonego jęczmienia. Egipski chleb czasów biblijnych miał kształt ściętego stożka i przypominał nasze drożdżowe "baby". Był nie tylko pożywieniem, ale i środkiem płatniczym: zapłatę chlebem otrzymywali urzędnicy dworscy, a później - budowniczywie piramid. Chlebem płacono też podatki.

I dziś pszenica ma strategiczne znaczenie. Powierzchnia jej zasiewów sięga 230 milionów hektarów! Najwyższe plony uzyskuje Holandia - 8,5 t/ha (my średnio 3,5 t/ha). "Zagłębia" pszeniczne Polski to region wałbrzysko-legnicki, a także Opolszczyzna i Zamojszczyzna.

Pszenica należy do rodziny traw. Jej kwiatostanem jest kłos, a owocem - ziarniak. Obecnie znane gatunki uprawne są poliploidami (mają zwiokrotnione genomy), a ich "matką" jest pszenica samopsza - zboże uprawiane od co najmniej 6 tysięcy lat. W Egipcie czasów Józefa uprawiano pszenicę płaskurkę.

Ziarniak pszenicy (podobnie jak i innych traw) składa się z grubej warstwy skrobiowej i cieniutkiej aleuronowej. Ta druga, leży tuż pod łupiną i gromadzi wszystko co cenne w owocach zbóż: białko, estrogeny roślinne, prowitaminę A, witaminy: E, B1, B2, niacynę oraz całe bogactwo makro- i mikroelementów. Pełny przemiał na mąkę niszczy tę warstwę (przechodzi ona do tzw. otrąb), dlatego delikatne, białe pieczywo jest mniej wartościowe od razowego.

Ilona Lengiewicz

(Autorka jest adiunktem w Zakładzie Biologii Wydziału Farmaceutycznego AMB)



Rysunek: Jerzy Lengiewicz

*Lektury czytane po północy***S**POSÓB NA ŻYCIE

Od dawna śledziłem felietony Adama Wajraka na temat zachowania się dzikich zwierząt, drukowane w Gazecie Wyborczej. Toteż ucieszyłem się, kiedy ujrzałam książkowe wydanie tychże felietonów.

Autorzy - on Polak, Warszawiak, ona Hiszpanka z Andaluzji - są biologami, którzy osiedlili się na stałe w Teremiskach - w środku Puszczy Białowieskiej. Nuria pisze pracę doktorską nt. padlinożerców, Wajrak - od szczenięcych lat zafascynowany przyrodą, chciał być w jej sercu. Swoją drewniany domek i jego obejście ci młodzi ludzie zamienili na szpital dla chorych i opuszczonych dzikich zwierząt.

Obydwoje kochają życie w jego wszelkich przejawach. Jeżeli pięćosobowa rodzina Adama, zamieszkująca w trzypokojowym mieszkaniu w centrum Warszawy przygarnia wronę, która wypadła z gniazda, bociana i wiele innych zwierząt pokrzywdzonych przez los, godząc się na wszelkie perturbacje z tym związane, to ci ludzie rzeczywiście chcą być jak najbliżej natury. Ale nie to jest najciekawsze w książce. Intrygujące są nie tylko zwierzęta i podglądanie ich zwyczajów. Intrygująca jest postać Nurii Selwy Fernandez. Chociaż nie ona bezpośrednio pisała tę książkę, podejrzewam że jest jej głównym inspiratorem. Jej postać pojawia się na kilku fotografiach. Intryguje, ponieważ w bezpośrednim kontakcie z naturą ona odgrywa pierwszoplanową rolę. Ona ma największy kontakt ze zwierzętami, ona interweniuje w podbramkowych sytuacjach. Kiedy zwierzątko jest nieposłuszne i trzeba go przywołać do porządku, kiedy nie chce jeść i trzeba go przytulić, albo wymaga zabawy - jak dziecko, wówczas Nuria

okazuje się niezastąpiona. Tak, jak niezastąpiona jest matka, pielęgniarka, najbliższa opiekunka i przyjaciółka. Jeszcze jeden dowód na to, że kobieta stoi najbliżej życia, najlepiej go rozumie, jest jego powierniczką i kapłanką. Pewnie dlatego, że wydając sama na świat nowe życie, najlepiej wyczuwa swoim instynktem, czym ono jest. Nie dziwię się, że Adam Wajrak znalazł sobie właśnie taką towarzyszkę na przeżywanie życia. Wspólnie uczestniczą w Wielkim Misterium odgrywanym się nieustannie wokół nich. Ja im po prostu zazdroszczę. A książkę czyta się z zapartym tchem i wielką przyjemnością, żałując że to już ostatnia strona.

Lech Chyczewski



Adam Wajrak, Nuria Selwa Fernandez.: "Kuna za kaloryferem, czyli nasze przygody ze zwierzętami", Społeczny Instytut Wydawniczy Znak, wyd. I, 2003 r.

Rudy kundel

*Jeśli chmury na niebie,
Słońce już zaszło,
Męczy Cię chandra
Serce Ci łka*

Spójrz w oczy psa...

*Jeśli miłości szukasz,
Pięknej i czystej jak lza
A księżyc na niebie
Już nie dla Ciebie*

Spójrz w oczy psa...

*Jeśli przyjaciel zawodzi
A wierność rozmyta jak mgła
Nie wpadaj w rozpacz*

Spójrz w oczy psa...

*Jeśli rozum się miesza
W głowie Ci huczy dziwny wiatr,
W gruzy wali się cały świat*

Spójrz w oczy psa...

*Dzikiej natury zew,
Serce w miłości skąpane
Wiernego przyjaciela gest
W rude futro ubrane...*

Spójrz w oczy psa...

MaCH (Absolwent AMB z Płocka)

Płock 01.01.2004r

WIELCY TEGO ŚWIATA

Biografie należą do moich szczególnie ulubionych pozycji książkowych. W przekonaniu tym utwierdziła mnie ponownie lektura "Intelektualistów" Paula Johnsona, historyka angielskiego. Książka ta przedstawia w sposób wyjątkowo śmiały wręcz dosadny, ale jednocześnie bardzo błyskotliwy sylwetki niektórych czołowych intelektualistów świeckich takich jak: Rousseau, Shelleya, Marksa, Ibsena, Tolstoja, Hemingwaya, Brechta, Sartre'a i innych. Książka ta jest próbą odpowiedzi na pytanie kim naprawdę byli i jakie kompetencje posiadali ci, którzy rościli sobie moralne prawo do pouczenia ludzkości i rewolucjonizowania świata. W portretach prezentowanych postaci autor kładzie duży nacisk na ich postawę wobec prawdy, objaśnia również idee zawarte w

przesłaniach, które kierowali do ludzkości i do każdej jednostki. Charakterystyki dopełniają społeczne i polityczne konsekwencje wynikłe z wcielonych rad i pouczeń. W ostatecznych rozważaniach autor podkreśla, że nic i nikt nie może zwolnić nas z indywidualnego myślenia, że ludzie ważniejsi są od pojęć a sceptycyzm może być właściwym orężem w walce z "bezduszną tyranią idei". Po lekturze "Intelektualistów" uważny czytelnik może pokusić się o próbę odpowiedzi na pytanie w jakim stopniu ich wizje rzeczywistości się we współczesnym świecie.



Johnson Paul: "Intelektualiści", Zysk i S-ka, Poznań, Wyd. 2, 1998.

Joanna Jasielczuk

NIEPOKÓJ W DUSZY

Wierny nawykowi wyniesionemu z domu rodzinnego, mimo braku czasu, ciągle sięgam po książkę. Najczęściej jest to literatura piękna, rzadziej reportaż czy biografia. Robię to teraz dość chaotycznie, nie nadaję już za nowościami, a w wyborze lektury kieruję się intuicją. Czytam późnym wieczorem, najczęściej po północy. Ostatnie święta pozwoliły mi na przeczytanie dwóch książek.

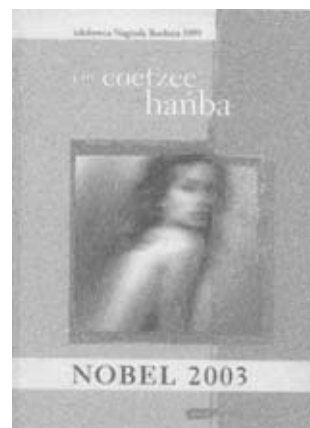
Pierwsza to "Hańba" południowoafrykańskiego pisarza Johna Maxwella Coetzee - laureata ubiegłorocznej Nagrody Nobla. Największą wartością tej powieści są wnikliwe, precyzyjnie nakreślone portrety psychologiczne dwojga ludzi: Davida Lurie - profesora literatury, tracącego pracę na uniwersytecie w Kapsztadzie po nawiązaniu romansu ze swoją studentką i jego córki Lucy doświadczającej tragicznych przeżyć na wiejskiej farmie. Oboje muszą znaleźć własny sposób na życie z piętnem hańby, oboje odkrywają, że najważniejsze życiowe wybory dokonywane są w samotności, a upływ czasu wymaga radykalnych zmian dotychczasowego życia i przewartościowań, na które nie każdy jest gotowy.

Druga książka - "Dziwny przypadek psa nocną porą" Marka Haddona to bardzo specyficzna, błyskotliwa powieść kryminalna, której bohaterem a zarazem narratorem jest chłopiec cierpiący na chorobę Aspergera - odmianę autyzmu. Piętnastoletni Christopher Boone wykazuje głębokie upośledzenie zdolności do tworzenia więzi międzyludzkich, jest podatny na stres powodowany trudnościami adaptacyjnymi, często jego reakcje nacechowane są wściekłością, zdarzają się przypadki utraty samokontroli. Wchodzenie w związki emocjonalne z innymi osobami oraz radzenie sobie ze zwyczajnymi sprawami codziennego życia wymaga od niego stałego podejmowania olbrzymiego wysiłku. Jednocześnie cechuje się on

ponadprzeciętną inteligencją i świetnie zna matematykę. Chłopiec odkrywa, że zabito psa sąsiadki i wyrusza w podróż do odległego o kilkaset kilometrów Londynu, mimo że przedtem nigdy sam nie opuścił swojej ulicy. Scena pierwszego spotkania chłopca z londyńskim metrem jest niesamowita; bardzo zabawna, ale równocześnie przejmująco smutna.

Od obu powieści nie mogłem się oderwać, są one błyskotliwe i pełne inwencji, a ich bohaterowie wdzierają się w naszą pamięć i długo po zakończeniu lektury nie dają spokoju.

Lech Zimnoch



John M. Coetzee: "Hańba", Wydawnictwo Znak, Kraków, 2003 r.



Mark Haddon: "Dziwny przypadek psa nocną porą", Świat Książki, Warszawa, 2004 r.

TO, CO JEST NAJWAŻNIEJSZE

"Paula" Isabel Allende to książka niezwykła. Powstała w ciągu roku, który w życiu autorki był naznaczony niezwykłym cierpieniem. Umierała jej 28-letnia córka, która zapadła w śpiączkę związaną z ostrą postacią porfirii - choroby bardzo rzadkiej i wyjątkowo przebiegającej w tak skrajnej formie. " W tym roku tortur po trochu rezygnowałam ze wszystkiego, najpierw pożegnałam się z inteligencją mojej córki, potem z jej żywotnością i obecnością, wreszcie musiałam rozstać się z jej ciałem. Ale tak naprawdę zostawało mi to, co najistotniejsze: miłość. W najważniejszym momencie życia jedyną rzeczą jaką mam to miłość, którą jej daję." W ostatniej drodze Pauli towarzyszył tylko spokój i bezgraniczna miłość bliskich, którzy byli przy niej. Umarła przytulona do matki, otoczona rodziną, myślami nieobecnych i duchami przodków przybyłych jej na pomoc. Isabel Allende mimo fatal-

nych prognoz medycznych początkowo wierzyła, że jej córka wróci do życia. Równocześnie zdawała sobie sprawę, że nawet jeśli to nastąpi, to nie będzie już to ta sama błyskotliwa, inteligentna, iskrząca dowcipem młoda kobieta. Zdawała sobie sprawę, że córka na pewno będzie miała ubytki pamięci, które utrudnią jej odnalezienie się w rzeczywistości. Dlatego postanowiła napisać książkę - przewodnik, drogowskaz o życiu swoim i rodziny, utrwalić najważniejsze fakty, historie, emocje, które pomogą jej dziecku zrozumieć skąd jest i dokąd podąża. Powstała więc wspaniała opowieść o życiu tej niezwykłej rodziny osadzona w konkretnych realiach społeczno - politycznych (Isabel Allende jest bratanicą byłego prezydenta Chile Salvadore Allende). Mnóstwo w niej porywających historii rodzinnych, niemało humoru, napisana jest pięknym, soczystym językiem. I bardzo dużo w

niej pięknej, mądrej, głębokiej miłości. A więc nie bójcie się Państwo tej książki - wbrew temu czego można by się było spodziewać nie jest to książka o umieraniu, ale o życiu.

Anna Andrzejewska



Isabel Allende: "Paula" , Warszawskie Wydawnictwo Literackie Muza S.A., wyd. II, 2002 r.



Z Senatu

Posiedzenie odbyło się w dniu 22 stycznia 2004 r.

Senatorowie pozytywnie zaopiniowali wnioski o mianowanie:

- prof. dr. hab. Jerzego Pałki na stanowisko profesora zwyczajnego w Zakładzie Chemii i Analizy Leków AMB
 - prof. dr. hab. Jolanty Wysockiej na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Zakładzie Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej AMB
 - mgr. inż. Ryszarda Kuczyńskiego na stanowisko Dyrektora Administracyjnego AMB
- Zostały podjęte uchwały w sprawach:
- przekształcenia Kliniki Neurologii Dziecięcej w Klinikę Neurologii i Rehabilitacji Dziecięcej AMB
 - zmian w Statucie Samodzielnego Dziecięcego Szpitala Klinicznego AMB

Krystyna Dyszkiewicz
kierownik Rektoratu

Nominacje



WIESŁAW DROZDOWSKI urodził się 25 września 1951 roku w Goniądzu. Studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku, ukończył z wyróżnieniem w 1976 roku. W roku 1979 uzyskał I stopień specjalizacji z neurologii, a w 1982 roku - II stopień. Od początku pracy jego główne zainteresowania naukowe dotyczyły neurofizjologii klinicznej. Po odbyciu wielostronnych szkoleń i kursów w ośrodkach polskich oraz europejskich (Berlin, Budapeszt) Wiesław Drozdowski stał się pionierem (nie tylko w Polsce) w zakresie badań nad tzw. odpowiedziami późnymi po stymulacji bodźcem elektrycznym nerwów obwodowych (odruch H i fala F). Metody te, po rozpowszechnieniu weszły na stałe do arsenałów badawczych i diagnostycznych wszystkich pracowni elektromiograficznych w Polsce, a uzyskane

wyniki i opublikowane prace stanowią pomoc dla licznych badaczy.

Z zakresu tej metodologii, w 1984 roku obronił pracę doktorską na temat: "Odruch H i fala F we wczesnej diagnostyce zmian obwodowego układu nerwowego", a w 1994 roku uzyskał stopień doktora habilitowanego nauk medycznych. Za pracę habilitacyjną "Fala F w nerwach pośrodkowych i strzałkowych w zaburzeniach ośrodkowego i obwodowego układu ruchowego" otrzymał prestiżową, w środowisku neurologicznym, nagrodę im. Józefa Babińskiego.

Profesor dr. hab. med. W. Drozdowski jest autorem około 150 publikacji naukowych - w tym około 90 artykułów naukowych zamieszczonych w czasopiśmie krajowych i zagranicznych. Ponadto jest współautorem, bardzo przydatnych w praktyce, opracowań pięciu standardów i rekomendacji diagnostyczno- leczniczych dla neurologów polskich w głównych schorzeniach neurologicznych - udarach mózgu oraz chorobach obwodowego układu nerwowego. Jest bardzo czynnym dydaktykiem, od 1976 roku wychowuje i naucza neurologii studentów oraz młodą kadrę lekarską. Był kierownikiem specjalizacji z neurologii I i II stopnia dziesiętnastu lekarzy oraz promotorem czterech przewodów doktorskich. Jest uznawanym recenzentem prac doktorskich oraz prac habilitacyjnych w całej Polsce oraz recenzentem projektów w Komitecie Badań Naukowych.

Profesor Drozdowski od 1994 roku jest aktywnym członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Neurologicznego i przewodniczącym Oddziału Białostockiego PTN, przewodniczącym Oddziału Podlaskiego Polskiego Towarzystwa Neurofizjologii Klinicznej, członkiem Komisji Patologii Nerwowo-Mięśniowej Polskiej Akademii Nauk oraz członkiem Światowej Federacji Neurologicznej. Od 1995 roku jest kierownikiem Kliniki Neurologii AMB oraz pełni obowiązki Konsultanta Wojewódzkiego ds. Neurologii naszego województwa. Jest członkiem komitetów redakcyjnych znanych polskich czasopism neurologicznych - "Neurologii i Neurochirurgii Polskiej" oraz "Aktualności Neurologicznych".

Poza pracą zawodową - lubi sport (w młodości: piłka nożna, lekkoatletyka - trójskok, biegi sprinterskie i przez płotki, obecnie - narciarstwo zjazdowe) oraz majsterkowanie.

Jest żonaty, żona jest lekarzem pediatrą. Profesor ma dwie dorosłe córki: Magdę, ubiegłoroczną absolwentkę AMB oraz Martę - studentkę IV roku Wydziału Prawa Uniwersytetu w Białymstoku.

Informujemy

W dniach 24-26.01 2004 w Zakładzie Biologii Ogólnej Akademii Medycznej w Białymstoku odbyły się kolejne eliminacje okręgowe II stopnia XXXIII Olimpiady Biologicznej. W eliminacjach okręgowych wzięło udział 62 uczniów ze szkół ogólnokształcących z województwa podlaskiego. Po teście z biologii, który młodzież pisała w 16 okręgach w kraju jednocześnie, siódme miejsce w Polsce zajął Sienicki Rafał - uczeń III Liceum Ogólnokształcącego im. K. K. Baczyńskiego w Białymstoku.



Komisja Okręgowa, w której skład wchodzi pracownicy naukowcy Akademii Medycznej oraz Uniwersytetu w Białymstoku po teście i rozmowach indywidualnych wyłoniła pięciu najlepszych uczniów z województwa podlaskiego.

Komisja Ogólnopolska w oparciu o wszystkie wyniki z zawodów II stopnia eliminacji okręgowych przeprowadzonych w Polsce podejmie decyzję, którzy uczniowie z naszego województwa będą ubiegali się o tytuł finalisty podczas trwania zawodów III stopnia w

Warszawie, które odbędą się w dniach 24-26 kwietnia 2004 roku.

*dr Bożena Kiziewicz
Sekretarz Komitetu Okręgowego Olimpiady
Biologicznej Przy Oddziale Białostockim
Polskiego Towarzystwa Przyrodników,
p.o. kierownika Zakładu Biologii Ogólnej,
Wydziału Lekarskiego, AMB*



Przeczytane

Angiograf się zepsuł. Nie byłaby to może jakoś specjalnie ważna wiadomość, gdyby nie to, że był to jedyny angiograf w Białymstoku. Jest to o tyle groźne, że aparatura tego typu jest praktycznie niezbędna przy zabiegach zmierzających do ratowania życia osobom, które doznały zawału serca. Prawdopodobnie awarii uległa lampa, której sprowadzenie z Holandii kosztowałoby około 300 tysięcy złotych.

Minister Zdrowia chciał się swego czasu zakładać, że angiograf się nie zepsuje. Śmiałości gotowych do zakładania się z ministrem niestety brakowało. Może i szkoda, bo gdyby założyli się o 300 tysięcy złotych można by naprawić urządzenie.

"Lekarz, który zdradza pacjentów nie może być wzorem do naśladowania" - autorytatywnie stwierdził premier Leszek Miller. Po czym zapowiedział, że będzie honorował zapisy porozumienia zawartego pomiędzy ministrem zdrowia (członkiem własnego gabinetu) i lekarzami zrzeszonymi w tzw. Porozumieniu Zielonogórskim. Problem polega na tym, że negocjował minister, a płacić ma szef Narodowego Funduszu Zdrowia, który twierdzi, że pieniędzy nie ma. Kolejny cytat z klasyki "Leszek Miller!": "Jeśli minister coś podpisał, to nie po to, żeby to był bezwartościowy kawałek papieru. Jeśli będą potrzebne pieniądze, będziemy ich szukać".

Tak, tak. W redakcji "Medyka..." również rozległo się głośnie: "uff...". Po takiej deklaracji wszyscy możemy spać spokojnie. Jeżeli premier mówi, że będzie szukał pieniędzy, to... mówi.

Resort zdrowia wyłożył okrągłą sumę 16 milionów złotych na nowoczesną linię do radioterapii zainstalowaną w Białostockim Ośrodku Onkologicznym. To ta dobra wiadomość. Zła wiadomość jest taka, że przy podziale pieniędzy na wysokospecjalistyczne zabiegi nikt o Podlasiu nie pomyślał. Czyli sprzęt jest, a pieniędzy na jego wykorzystywanie nie ma.

Wprowadź premier nie wypowiedział się jeszcze w tej sprawie, ale my wiemy bardzo dobrze, że jeżeli pieniądze będą potrzebne, to będzie ich szukał. Nadal śpi spokojnie.

Zmiana na stanowisku szefa białostockiej Kliniki Kardiochirurgii ewidentnie poprawiło jej funkcjonowanie. O ile większość ośrodków w kraju wykonuje około 600 operacji na otwartym sercu, o tyle nasz ośrodek pod poprzednim kierownictwem wykonywał połowę średniej krajowej. W tym świetle nie dziwią zarzuty, jakie ciążyą na byłym szefie kliniki.

Nowy szef kliniki będzie musiał skupić się na naprawie tego, co zrobił stary. Pierwsze efekty jego pracy widoczne są już dziś. W kardiochirurgii doścignęliśmy już resztę kraju. Teraz pora, aby ją wyprzedzić. Redakcja "Medyka" życzy powodzenia.



Listy do redakcji

Chociaż do tej pory zapoznałam się jedynie z pięcioma numerami czasopisma "Medyk Białostocki", nad którego kształtem merytorycznym i graficznym pieczę sprawuje Pan Profesor, chętnie podzielić się swoimi spostrzeżeniami i uwagami na jego temat, tym bardziej, że na moje biurko trafia więcej tytułów tego typu z innych akademii medycznych. Mam więc skalę porównawczą. Na tym tle "Medyk Białostocki", jako pismo przeznaczone dla pracowników Akademii Medycznej i studentów, prezentuje się bardzo dobrze. Nie wiem, czy jest, ale powinno być rozsyłane do wszystkich akademii medycznych.

Czytanie poszczególnych numerów rozpoczynam zawsze od artykułu "Rozmowa miesiąca". Nie ze względu na umieszczenie na pierwszych stronach, ale dlatego, że wywiady przeprowadzane są z różnymi ciekawymi ludźmi, a sama rozmowa jest nadzwyczaj sympatyczna.

Bardzo podobają mi się również artykuły Marka Kamińskiego z serii "Patrzę z boku". Autor w sposób przystępny i zrozumiały porusza ciekawe problemy. Artykuły z życia AM oraz życia miasta i okolic Białegostoku nawiązują do spraw zawodowych i tu nie będę się wypowiadać, ale jestem przekonana, że właśnie te strony w pierwszej kolejności przeglądają Pańscy czytelnicy.

Domyślałam się, że "Medyk Białostocki" z założenia nie zamieszcza artykułów ściśle fachowych, ale zastanawiam się, czy nie byłoby celowe poświęcenie jednej lub dwóch stron na krótkie newsy przygotowywane na podstawie zagranicznych czasopism lub serwisów internetowych.

Dział Wspomnienia i refleksje, nawiązujący do życia i twórczości ludzi, którzy odeszli, nastroja mnie co prawda bardzo nostalgicznie, ale jest on bardzo potrzebny, a w przyszłości stanie się kopalnią wiedzy dla tych, którzy będą chcieli pisać historię medycyny na Białostocczyźnie.

Nie mam żadnych zastrzeżeń co do kształtu graficznego pisma. Układ jest logiczny i przejrzysty.

Myślę, że mogę Panu Profesorowi (i oczywiście czytelnikom) szczerze pogratulować takiego czasopisma.

Barbara Pachala
PZWL



Młody Medyk



W TYM NUMERZE CZYTAJ:

Więcej zajęć praktycznych

str. 36

Warto robić coś więcej

str. 37

***Badania okraszone uśmiechem
doktor Oksany***

str. 38

Schrupię cię

str. 39

Poznań śpi jak stary niedźwiedź

str. 40



Podobno tylko skrzypiące koło dostaje smary. Jeśli więc, nie domagamy się tego, czego chcemy, nikt nam tego nie da. Tak to już jest na tym świecie, że nawet dziecko rodzi się z krzykiem, a każda rewolucja przebiega wśród echa wystrzałów.

Kolejna sesja minęła z wielkim "jękiem". Dla wielu z nas egzaminy, a w szczególności czas tuż przed nimi, przeszedł niczym wielka burza. Tym, którym udało się przebrnąć przez gąszcz zaliczeń, serdecznie gratuluję. Tym, którzy czekają niecierpliwie na wyniki poprawek, życzę powodzenia, natomiast tym, dla których ta sesja była pierwszą w życiu, przypominam, że aby coś zaliczyć nie wystarczy tylko kilka nieprzespanych nocy. Każdy z nas zapewne kolejny raz wyciągnął następujący wniosek: przygotowania do egzaminów następnym razem rozpocznę radykalnie wcześniej. Ciekawe ile razy jeszcze będziemy sobie to obiecywać?

Zapewne wielu z nas obecny miesiąc kojarzy się jednoznacznie. Podobno czternastego dnia tego cyklu księżycowego, o uczuciach możemy mówić otwarcie.

Życzę, abyście w tym szczególnym dniu, mieli komu wręczyć czerwoną, rozwijającą się różę. A uczucia, o których tak burzliwie mówicie, przetrwały, i były równie gorące jak w tym magicznym dniu.

W tym miesiącu polecam kolejny artykuł dotyczący organizacji IFM-SA. W tym numerze publikujemy list prezydenta krajowego tej organizacji, kierowany do społeczności studentów AMB. Artykuł jaki Wam proponujemy, kolejny raz skłania ku oczywistemu wnioskowi, że aby coś osiągnąć trzeba po prostu chcieć, bo tylko skrzypiące koło dostaje smary.

Tak jak zwykle, znów zastała mnie późna nocna pora. W Białymstoku ciągle mróz i śnieg. Czy Wy też czekacie już na wiosnę?

Paweł Szarabara

Biuro Karier



Artykuł traktuje o powstaniu nowej jednostki doradczej w AMB. Informuje nas o głównych założeniach i o instytucjach współpracujących z Biurem. Poniżej zamieszczamy pierwsze formalne zaproszenie do uczestnictwa w warsztatach tematycznych. Zdażyłem już odwiedzić mały pokój mieszczący się w lewym skrzydle Pałacu Branickich. Pomimo tak nieznacznej przestrzeni, działalność jest doprawdy szerokowachlarzowa.

[od redaktora prowadzącego MM]

W styczniu 2004 r. prorektor ds. studenckich prof. dr hab. Andrzej Dąbrowski powołał w naszej Uczelni "Biuro Karier". Podobne biura istnieją już od dawna w większości uczelni w kraju.

Czym są biura karier ?

Nazwa pochodzi z języka angielskiego (Career Services), gdyż pomysł przywędrował do Polski właśnie z Wielkiej Brytanii. Słowo career oznacza, poza spektakularnym sukcesem, także mozolny i "zwyczajny" rozwój zawodowy. Biura zajmują się zawodową promocją studentów i absolwentów uczelni, pomagają im funkcjonować na rynku pracy. Prowadzą poradnictwo zawodowe, szkolenia, informują o miejscach pracy, nawiązują kontakty z firmami. Biura karier pojawiły się w Polsce w latach 90-tych, najwcześniej na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu (1993). Dzisiaj funkcjonują prawie w każdej uczelni.

Studenci i absolwenci potrzebują informacji i rad, jak najefektywniej wykorzystać swoje możliwości na dzisiejszym, bardzo konkurencyjnym rynku pracy w kraju i za granicą. Przekazywanie tej wiedzy jest konieczne, by po okresie studiów absolwenci mogli należycie spożytkować swoją wiedzę, a co za tym idzie zaspokoić swoje ambicje zawodowe. Chodzi również o ukierunkowanie studenta, udzielenie mu pomocy

w znalezieniu właściwej dla niego drogi życiowej. Jednym z zadań biura jest uświadomienie młodym ludziom konieczności wykształcenia pozytywnej motywacji do podnoszenia własnych kompetencji, jak również uświadomienie im potrzeby twórczej aktywności, połączonej z wiarą we własne możliwości. Dlatego nie chcemy, aby ko-



jarzono Biuro Karier z pośrednictwem pracy. Nie należy to do głównych celów naszej działalności.

Biuro ściśle współpracuje z organizacjami studenckimi naszej Uczelni tj. Sekcją Studencką PTFarm "Młoda Farmacja", Studenckim Towarzystwem Naukowym oraz Wojewódzkim Urzędem Pracy i biurami Karier, działającymi w innych uczelniach na terenie Polski.

Głównym obszarem naszej działalności są:

- *działania doradcze i szkoleniowe: szkolenia i warsztaty dla studentów i absolwentów, poradnictwo, testy psychologiczne, pomoc w przygotowaniu się do kontaktów z pracodawcą.*
- *działania informacyjne: informatory i poradniki, bezpłatnie udostępniane studentom i absolwentom, informacje o ofertach pracy dla studentów i absolwentów.*
- *kontakty z pracodawcami: prezentacje firm na uczelni poprzez targi pracy.*

Propozycja skierowana jest do studentów i absolwentów AMB w celu przygotowania ich do efektywnego poruszania się na rynku pracy.

Oprócz spotkań i prezentacji firm, oferujemy cykl warsztatowo-szkoleniowy poświęcony planowaniu rozwoju zawodowego.

Tematy warsztatów:

- "Autoprezentacja i rozmowa wstępna z pracodawcą"
- "Metody i techniki poszukiwania pracy oraz redagowanie życiorysu i listów motywacyjnych"
- "Jak oswoić stres rekrutacyjny?"
- "Planowanie kariery"

· "ABC rynku pracy"

Zapraszamy wszystkich chętnych do wzięcia udziału w warsztatach. Zapisy przyjmowane są w Biurze Rekrutacji, Promocji i Karier AMB.

Beata Twarowska
(pracownik Biura Karier)

Biuro Rekrutacji, Promocji i Karier

Akademii Medycznej w Białymstoku
ul. Kilińskiego 1, 15-089 Białystok
(085) 748 54 73, rek-prom@amb.edu.pl

Zapraszamy

EX TEMPORE ... EX TEMPORE ... EX TEMPORE

ZAPRASZAMY NA CYKL PREZENTACJI I WARSZTATÓW
organizowanych przez Akademię Medyczną w Białymstoku pod hasłem:



"KARIERA MEDYKA 2004"
w dniach 25-26.03.2004 r.

Organizatorzy:

- Biuro Rekrutacji, Promocji i Karier Akademii Medycznej w Białymstoku
- Sekcja Studencka PTFarm "Młoda Farmacja"
- Studenckie Towarzystwo Naukowe AMB



"Ptaki" mistrza Hitchcock'a

Chciałoby się rzec "więcej takich głosów w sprawach, które nas dotyczą i które nas gryzą." Szkoda, że tak niewielu z nas decyduje się na pisanie o tym, co jest istotne z punktu widzenia studenta medycyny. Zachęcam nie tylko do czytania, ale również do pisania.

[od redaktora prowadzącego MM]

Niemalże codziennie słyszę o tym, jak ważna jest praktyka w zawodzie lekarza, że każda chwila spędzona z pacjentem powinna coś wnosić do naszej świadomości. Ciekawe jest jednak to, że ci sami lekarze - zwolennicy powyższej teorii, jakoś nie robią nic w kierunku zwiększenia czasu kontaktu studenta z pacjentem? W ciągu dwutygodniowego bloku klinicznego, powiedzmy z kardiologii, czy z pediatrii, studenci ok. 50% czasu przeznaczanego na ćwiczenia spędzają w sali seminaryjnej, słuchając prelekcji lekarza przydzielonego do danego działu, żeby po chwili usłyszeć "to wszystko macie w skrypcie, więc nie piszcie". Skoro, zatem całe seminarium ma polegać na odczytaniu tekstu zapisanego zgrabnie w Power Point'cie, wzbogaconego krótkim komentarzem prowadzącego, nie widzę najmniejszego powodu przychodzenia na takie zajęcia. Nie wnoszą one nic poza znajomość rozkładu skryptu. Nie wspomnę już, że po takich godzinnych zajęciach teoretycznych, z zamkniętymi na wpół oczami, idziemy na ćwiczenia praktyczne. Czas spędzony na wysłuchiwanie teorii wlecz się niesamowicie, gdy typowe zajęcia praktyczne upływają bardzo szybko. Czy żadna tęga głowa dydaktyczna nie zauważa potrzeby wydłużenia zajęć praktycznych, zwiększenia kontaktu studenta z pacjentami, dokładniejszego omawiania zagadnień przy łóżku chorego? Świetnie rozumiem konieczność znajomości zagadnień teoretycznych, ale może w zamian, na tego typu seminariach omawiamy rzeczy, o których nie da się przeczytać w podręczniku. Wydaje mi się, że to właśnie nazywa się maksymalnym i konstruktywnym wykorzystaniem czasu.

Zajęcia spędzone w klinikach można porównać do huraganu, bo z taką prędkością przechodzimy obok łóżek pacjentów.

A może tak poznamy kilku pacjentów, ale za to szczegółowej, niż tylko z krótkiej przypowieści

asystenta? Nie odkryję niczego nowego, jeśli powiem, że nie da się złapać wszystkich srok za ogon, a chyba do tego właśnie dążymy. Na nieszczęście.

Gdy docieramy w tym maratonie do ostatniej sali chorych od studentów kończących ćwiczenia daje się słyszeć: "Dobrze, że dzisiaj porozmawialiśmy z pacjentem, dobrze, że udało nam się go zbadać." Jak wiele prawdy kryją w sobie te słowa. Dziwi mnie jednak fakt, że nasi opiekunowie, nic nie robią, aby to zmienić. Ciekawe ile czasu będziemy tak ganiać za srokami?

ooo



EX TEMPORE ... EX TEMPORE

A oto kilka niezbędnych informacji o statucie, programie i zasadach funkcjonowania organizacji:

IFMSA-Poland zrzesza studentów medycyny i młodych lekarzy. Jest stowarzyszeniem apolitycznym, samorządnym i trwałym o celach nie zarobkowych. Opiera swoją działalność na pracy społecznej członków działając zgodnie z:

- własnym Statutem
- regulaminami Stowarzyszenia
- uchwałami władz Stowarzyszenia w ramach obowiązującego w Rzeczypospolitej Polskiej prawa.

Stowarzyszenie posiada osobowość prawną.

W ramach swej działalności należy do Międzynarodowej Federacji Stowarzyszeń Studentów Medycyny IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations).

Przynależność do organizacji jest dobrowolna i każdy student medycyny oraz młody lekarz może stać jej członkiem po wypełnieniu deklaracji członkowskiej. Stowarzyszenie posiada swoje oddziały na wszystkich akademiach medycznych w Polsce.

Organem zarządzającym organizacją jest Zarząd Główny na czele którego stoi Prezydent. Organem nadzorującym jest Komisja Rewizyjna. Zarząd Stowarzyszenia jest wybierany raz w roku na walnym zebraniu, zwanym Zgromadzeniem Delegatów. Spotkania takie odbywają się dwa razy w roku: jesienią i wiosną, przy czym spotkanie jesienne jest zebra-

niem sprawozdawczo-wyborczym. Ponieważ liczba członków jest odpowiednio duża są to spotkania delegatów (wybieranych proporcjonalnie do liczby oddziałów stowarzyszenia), jednak każdy członek stowarzyszenia może wziąć udział w zebraniu.

Współpracą z IFMSA i poszczególnymi projektami zajmują się koordynatorzy programów, których zakres działania pokrywa się z programami wewnątrz IFMSA.

NEO - koordynuje wymianę praktyk zagranicznych - program SCOPE

NPO - koordynuje projekty związane ze zdrowiem publicznym - program SCOPH

NORE - koordynuje wymianę naukową - program SCORE

NOME - koordynuje programem edukacji medycznej - program SCOME

NORA - koordynuje programem wychowania seksualnego i chorób przenoszonych drogą płciową, w szczególności prewencją AIDS - program SCORA

NORP - koordynuje problemami uchodźców na świecie i staraniami o pokój na świecie-program SCORP

Strukturę tę stosuje się odpowiednio na poziomie lokalnym.

Te oraz inne informacje znajdziecie na stronach internetowych www.ifmsa.pl i www.ifmsabialystok.prv.pl. Pytajcie także na naszych środowowych zebraniach w DS1.

Paweł Radecki

Prezydent OL Białostok IFMSA-Poland



Kliniczna Biologia Molekularna

MŁODY NAUKOWIEC



Logo Zakładu Klinicznej Biologii Molekularnej.

Koło naukowe przy Zakładzie Klinicznej Biologii Molekularnej prowadzi swoją działalność od niedawna. Dziedzina, jaką się zajmujemy, jako studenci, jest bardzo szeroka i burzliwie rozwijająca się. Każdy nowoczesny podręcznik nauk medycznych donosi o nowościach w zakresie patogenezy chorób, odkrywanych podczas szeroko zakrojonych badań nad genomem i proteomem człowieka i jego patogenów. Podczas badań, prowadzonych pod nadzorem prof. dr. hab. Lecha Chyczewskiego i dr. Oksany Kovalchuk zagłębiamy się w najodległe galaktyki naszego komórkowego mikrokosmosu. Dziedzina ta wymaga wielkiej dyscypliny wewnętrznej, znajomości języków i oprogramowania, bez których nie udałoby nam się odnaleźć w świecie internetowych baz danych, z zakresu prawidłowych sekwencji nukleotydów i aminokwasów, genów i białek istotnych w naszych bada-

niach. Równie ważne są też pewne predyspozycje manualne w operowaniu bardzo małymi objętościami roztworów reakcyjnych, rzędu dziesiętnych części μl . Znajomość pewnych programów jest też niezbędna do obsługi bardzo czułych urządzeń detekcyjnych.

Dziedzina ta wymaga również wielkiej wyobraźni, która jest niezbędna podczas sporządzania protokołów reakcyjnych i przy samej interpretacji wyników. Bardzo ważną cechą jest cierpliwość. Niekiedy ciąg zdarzeń niezbędnych do prawidłowego przygotowania wyizolowanego kwasu nukleinowego do sekwencjonowania trwa kilka dni. Procesy reakcji biochemicznych, które przygotowujemy, trwają czasami bardzo długo. Niektóre z nich kończą się późnym wieczorem. Stąd też nietypowe godziny naszej pracy. Ale jeśli ktoś usilnie dąży do odkrycia czegoś, nie straszne jest mu przyjście do Zakładu po 20.00, żeby sprawdzić czy przypadkiem w jego próbkach nie została wykryta jakaś mutacja.

Nie można nie wspomnieć o niezwyklej temperamencie naszego bezpośredniego opiekuna naukowego, o przesympatycznej doktor Oksanie, która poza szeroką wiedzą naukową i niesamowitymi zdolnościami dydaktycznymi, jest właścicielką rzadko spotykanego w dzisiejszych czasach, szczerego uśmiechu.

Początkowo w prowadzonych przez nas badaniach brały udział dwie osoby, później już tylko



Laboratorium w Zakładzie Kliniki Biologii Molekularnej.

jedna. W tym roku nasze grono powiększyło się o trzech nowych studentów Wydziału Lekarskiego. Fakt ów cieszy i na-

pawa optymizmem, że coraz więcej z nas zaczyna zdawać sobie sprawę z potencjału naukowego i diagnostycznego, jaki niesie owa dziedzina współczesnej medycynie.

Jeśli jesteście zainteresowani prowadzonymi przez nas badaniami lub macie jakieś pytania dotyczące funkcjonowania koła naukowego, serdecznie zapraszam na stronę internetową Zakładu Klinicznej Biologii Molekularnej : <http://wall.nofate.com/kbm/>. Zapraszam też do korespondencji elektronicznej : kubamm@interia.pl.

Paweł Szambora

SPROSTOWANIE : W imieniu redakcji MM pragniemy poinformować, że autorami poprzedniego artykułu tego działu, zatytułowanego "Neonatologia" byli Hanna Borysewicz i Wojciech Szczepański. Za pomyłkę, bardzo przepraszamy.

Schrupię cię jak ciasteczko



Krystyna Walejewska-Iwaszko, magister psychologii, nauczyciel akademicki w Studium Filozofii i Psychologii Człowieka AMB, wyjaśnia redaktorowi MM miłosne zawilości.

Schrupię cię jak ciasteczko - podobno kanibalizm to najwyższa forma wyrażania miłości.

Ha, ha...Dość wyszukany sposób okazywania uczuć. Szczerze mówiąc nie chciałabym, żeby ktoś okazywał mi uczucia w taki właśnie sposób.

Tak najczęściej mówimy do osób, które darzymy silnymi uczuciami np. do dzieci. Czy można powiedzieć, że w życiu każdego z nas są jakieś przełomowe momenty kochania?

Jest to związane z rozwojem struktur mózgowych. Dziecko do trzeciego roku życia jest egocentryczne. Dopiero później, o ile zaspokojone są jego potrzeby podstawowe, zaczyna odczuwać potrzebę kontaktu z innymi. Mówi się wtedy, że dziecko garnie się do dzieci. Wówczas potrafi przedłożyć chęć posiadania zabawki na rzecz zabawy z innymi dziećmi. W trakcie dojrzewania dziecku nie wystarczą już emocjonalne relacje w rodzinie i zaczyna wychodzić poza nie, przeżywa pierwsze miłości młodzieńcze.

Fascynacje miłosne. Zdarza się, że zakochujemy się w naszych wykładowcach i odwrotnie.

Młodzi ludzie przeżywają fascynacje osobami bardziej dojrzałymi, posiadającymi jakąś pozycję społeczną, wiedzę. Moim zdaniem starsza osoba w tego typu kontaktach powinna wykazać dojrzałość i poczekać z podejmowaniem decyzji do czasu, kiedy obydwójga przestanie łączyć zależność student - wykładowca.

Czy tego typu związki mają szanse przetrwania?

Jest to sytuacja bardzo trudna, a trudność jej polega na tym, że w tego typu związkach zawsze będą ścierały się ze

sobą dwie płaszczyzny - osobista i zawodowa. Wykładowca zawsze będzie chciał udowodnić wszystkim, że osoba mu bliska nie jest przez niego faworyzowana. Często kończy się to tym, że taka osoba ma o wiele więcej obowiązków niż przed rozwojem tej relacji. A to, czy taki związek przetrwa zależy od tych dwojga ludzi.

Bardzo często słyszymy o równości w związkach. Czy nie jest lepiej, gdy jedna osoba dominuje a druga ulega?

Często młodzi ludzie szukają jakichś opiekunów życiowych, kogoś kto będzie potrafił załatwić za nich wszystkie sprawy. Gdy znajdują partnera, często ich związek wygląda na zgodny, bo jak tu nie mówić o zgodzie skoro jedna osoba wymaga a druga ulega. Jednak jak pokazuje praktyka związki oparte na takiej zależności po wielu latach rozpadają się, a wszyscy znajomi nie mogą uwierzyć, dlaczego tacy zgodni ludzie nagle się rozstają.



ON AIR...ON AIR...ON AIR

Dlaczego zatem się rozstają?

Jeśli związek opiera się na relacji dominujący - uległy, to takie zjawisko ma tendencję do nasilania się. Osoba dominująca wchodzi coraz dalej, w kolejne sfery życia osoby uległej. Jest jednak pewna granica takiej uległości. W pewnym momencie zarówno jedna jak i druga osoba ma po prostu dość. Dominant szukać będzie jednak zawsze kogoś, kto mu zaimponuje. Związek, który tworzy jest wygodny dla niego, ale niesatysfakcjonujący. Traci on szacunek do osoby, która zgadza się na wszystko, jak bowiem mieć szacunek dla podnóżka. Dlatego właśnie jest lepiej, gdy dwóch partnerów „bije” się o własne ja. Taka relacja ma większe szanse na przetrwanie i nie niesie takiego rozczarowania jak poprzednia.

Dzisiaj jednak wiele młodych, ambitnych osób decyduje się na życie w pojedynkę. Zjawisko singli staje się normą.

Różne są przyczyny takich zachowań. Najczęściej jest to rezultat świadomej decyzji. Dzisiejszy rynek pracy poszukuje ludzi bez zobowiązań wobec innych. Takich, którzy poświęcają się karierze zawodowej i nie są uwikłani w zależności rodzinne. Często podczas rozmowy kwalifikacyjnej padają pytania o życie osobiste, które nie

powinny padać. Czasami jednak decyzja o byciu singlem wynika z zahamowań emocjonalnych danej osoby. W obecnych czasach przyznanie się do emocjonalności jest jednoznaczne z przyznaniem się do słabości. Chcąc uniknąć zdemaskowania naszych niedoskonałości, trzymamy nasze uczucia na wodzy, a później, kiedy jesteśmy z kimś, kogo kochamy, nie umiemy mu tego okazać lub mamy zahamowania w powiedzeniu tego, co naprawdę czujemy.

Czy można zatem powiedzieć, że Dzień Św. Walentego daje nam możliwość okazania uczuć, bez przyznawania się do słabości?

Często taka okazja pobudza pozytywnie osoby z pewnymi zahamowaniami emocjonalnymi. Nie da się jednak ukryć, że więcej jest w tym święcie powierzchowności, niż autentyczności. Nie można jednak wszystkich walentynki, które otrzymamy, traktować jak żart, gdyż wśród nich może znaleźć się szczere wyznanie uczuć. Dlatego w podejściu do tego typu spraw ważna jest dojrzałość emocjonalna. Ubolewam jednak nad tym, że nasze święto, Nocy Świętojańskiej, nie zostało wyeksponowane tak, jak niosący ogromne dochody kompaniom komercyjnym Dzień Świętego Walentego.



Zima w grodzie "Lecha"

Jacy jesteśmy ... Jacy jesteście

Szczerze mówiąc bardzo zgrabna i pełna dobrego humoru próba opisu i porównania naszych ludzkich, czasami dziwnych zachowań. Serdecznie polecam artykuły Alicji, które zawsze wyciągają na światło dzienne jakąś prawdę o nas samych.

[od redaktora prowadzącego MM]

Poznania nie ma. Zasnął przykryty grubą śnieżną pokrywą. Budzi się, gdy wzrasta temperatura i ulice zaczynają płynąć. Miasto umiera wraz z końcem babiego lata. Każda kreska, która wędruje poniżej zera na termometrze za oknem zwiastuje sen stolicy Wielkopolski.

Zima inaczej

Ludzie wychodzą z domów tylko wtedy, gdy naprawdę muszą. Nieprzystosowani do ostrej zimy, nie posiadają w swych szafach kożuchów, których w każdym przyzwoitym białostockim domu jest po kilka egzemplarzy. Nie wspomnę już o ocieplanych butach... Z rozbawieniem obserwuję Poznaniaków ślizgających się po chodnikach w półbutach, a Poznanianki w szpilkach. Chyba za bardzo wzięli do siebie rewelacje naukowców o ocieplaniu się klimatu Ziemi ;). A tak poważnie mówiąc, to studiujący mieszkańcy gospodarczej stolicy Polski nie pamiętają takiej zimy jak tegoroczna. Zwykle śnieg pojawiał się na kilka dni i zniknął, a temperatura sporadycznie schodziła poniżej zera. Nawet stali bywalcy poznańskiego stoku narciarskiego - Małty, mają problemy z szusowaniem po prawdziwym śniegu. Po gąbkach jeździ się przecież zupełnie inaczej...

W tym mieście nikt nie cieszy się z mroźnej, zimowej pogody! Zamiast wyjść na spacer na Cytadłę, porzucać się śnieżkami i powywiijać orły na śniegu, większość młodych ludzi woli włączyć telewizor. Czy to, że już od kilku lat jesteśmy pełnoletni oznacza, że zapomnieliśmy do czego

służą łyżwy i sanki? I czy nart powinno się używać w lecie, bo łatwiej jest jeździć po sztucznej podłodze niż naturalnym? Dobrze, że śnieg nie jest usuwany ze stoków Małty za to, że utrudnia narciarzom zjazdy...

Zmarznięte nosy i grzaniec?

Zima odbiera Poznaniakom chęć do życia; są wręcz nieprzystosowani do występowania tej pory roku w ich ukochanej Wielkopolsce. Umiera nawet tradycyjna forma życia studenckiego, jaką jest dyskusja akademicka w pubie. Zupełnie tego nie rozumiem. Przecież nie ma nic przyjemniejszego niż pojsście z przyjaciółmi np. na łyżwy w mroźną, styczniową sobotę, a następnie rozgrzanie zmarzniętych organizmów w knajpcie z klimatem przy wielkim kuflu grzanego piwa...

Chyba preferuję mało popularny w Poznaniu sposób na spędzenie zimnego czasu. Jedynym argumentem, który miałby szansę przekonać Poznaniaka do wyjścia z domu w mroźny wieczór, jest niezaprzeczalny fakt, że oszczędziłby na prądzie wyłączając telewizor i gasząc światło ;).

Przyjeżdżającym do stolicy Wielkopolski radzę pogodzić się z myślą, iż jeśli chcą spotkać się z mieszkańcami w innym miejscu niż ich przytulne mieszkanie, muszą poczekać do wiosny.

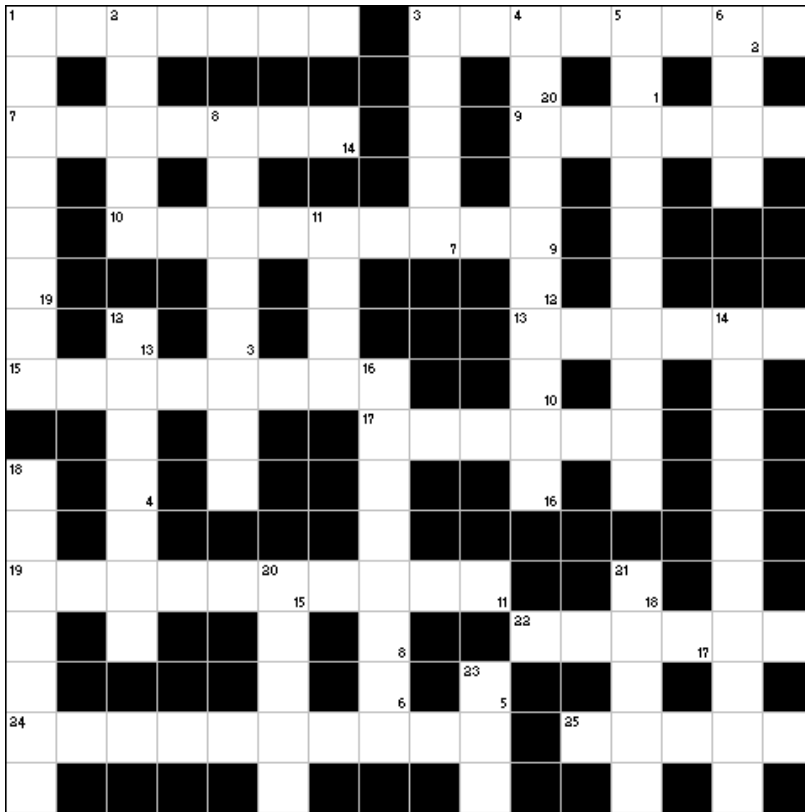


Wieża ratusza z poznańskimi koziołkami.

Alicja Roslan

CZAS RELAKSU

z Wydawnictwem Lekarskim PZWL

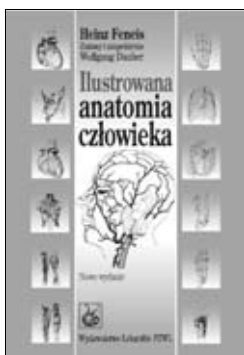


Rozwiązanie krzyżówki:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Rozwiązanie krzyżówki prosimy przysłać na adres redakcji *Medyka* do dnia 31 marca 2004 r. Do wygrania **NAGRODA KSIĄŻKOWA**.

Fundatorem nagród jest Wydawnictwo Lekarskie PZWL



Ilustrowana anatomia człowieka

Heinz Feneis

Zmiany i uzupełnienia Wolfgang Dauber

Ilustracje: Gerhard Spitzer

Tytuł oryginału: Pocket Atlas of Human Anatomy

Red. nauk. tłum. z ang. Ryszard Aleksandrowicz

Jest to nowe, zaktualizowane, polskie wydanie bardzo przydatnej książki, która stanowi źródło informacji o anatomii człowieka. Może ona służyć do powtarzania przyswojonego wcześniej materiału. Szczególnie użyteczny jest układ książki, polegający na tym, że rysunki są umieszczone na stronach parzystych, a na stronach nieparzystych znajdują się terminy łacińskie i polskie oraz ich zwięzłe definicje, co umożliwi łatwe porównanie tekstu z rysunkami. Oprócz terminów objętych nomenklaturą międzynarodową zostały wymienione terminy używane zwyczajowo lub przyjęte synonimy. Rysunki kreskowe uwzględniają zasadnicze elementy struktur anatomicznych, są doskonale w swej przejrzystości i wykonane z wielką precyzją.

Książka jest przeznaczona nie tylko dla studentów medycyny i lekarzy, ale mogą także z niej korzystać słuchacze szkół medycznych.

Poziomo :

1. przed jelitem lub droga do serca mężczyzny
3. nauka o zwierzętach
7. zablźnianie lub kurowanie, leczenie
9. cząstka o tym samym składzie chemicznym
10. nauka o rolnictwie
13. spis towarów z podaniem cen, wykaz cen
15. oficer przyboczny, ordynans
17. hultaj
19. samochód o dużej ładowności
22. naszyty wzdłuż szwu lub otok na czapce wojskowej
24. odmiana czasownika
25. ssak z rodziny koniowatych o długich uszach

Pionowo :

1. mała łódź napędzana przez wiatr
2. stary, wysłużony statek
3. załamany zakręt lub zagięcie czegoś
4. władza w rękach bogaczy
5. oziębłość, nieczułość lub bezduszość
6. przyświeca działaczom lub można ją propagować
8. środek odurzający lub z maku lub z koryntki
11. bezbarwny, szlachetny gaz bez zapachu i bez smaku, bierny chemicznie. Stosowany głównie do napełniania żarówek
12. stempel
14. rysownik
16. kolarz, lecz nie szosowiec lub kolarz na sztucznym torze
18. potężne u rekina
20. w zastępstwie batów lub dawniej dawano przełożwszy przez kolano
21. wzrok lub węch lub szósty u niektórych
23. wieszak, zakrzywiony pręt

Rozwiązanie krzyżówki

z *Medyka* nr 12(13) 2003

W imieniu całej redakcji *Młodego Medyka* pragniemy pogratulować osobie wylosowanej spośród tych wszystkich, którzy nadesłali do nas poprawne rozwiązanie krzyżówki opublikowanej w grudniowym numerze *Medyka Białostockiego*.

Prawidłowe hasło brzmi : **WESOŁYCH ŚWIĄT**

Wylosowaną osobą jest:

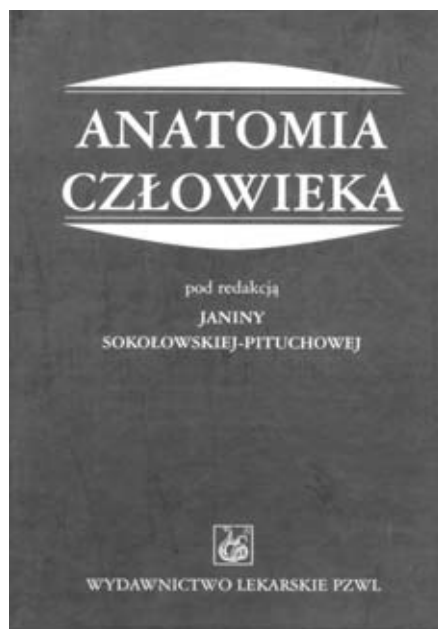
DOMINIK MASNY z Białegostoku

do którego wędruje książka "*Anatomia człowieka*" pod red. Janiny Sokołowskiej - Pituchowej.

Serdecznie gratulujemy!!!

Po odbiór nagrody książkowej, prosimy zgłosić się do Biblioteki Głównej AMB.

Prosimy również **Weronikę Krysztopowicz** z Dąbrowy Białostockiej o zgłoszenie się do red. MM, Pawła Szambory po odbiór zaległej nagrody. Czekamy do 15 marca 2004 roku, po tym dniu nagrody zostaną przekazane innym uczestnikom naszej zabawy konkursowej.



Anatomia człowieka

pod redakcją Janiny Sokołowskiej-Pituchowej
Wydanie I - III pod redakcją Witolda Sylwanowicza

Jest to najbardziej znany i ceniony podręcznik anatomii w ujęciu topograficznym. Zawiera zakres wiadomości dostosowany do potrzeb klinicznych i wymagań egzaminacyjnych studentów medycyny.

Omówiono w nim m.in. osie i płaszczyzny ciała ludzkiego, metamerię organizmu ludzkiego, układu narządów ruchu, układu krążenia, układ trawieny, układ nerwowy i narządy zmysłów, a także osteologię i syndesmologię szczegółową.



Wydawnictwo Lekarskie PZWL

ul. Miodowa 10, 00-251 Warszawa, infolinia 0801 142 080, www.pzwl.pl

Stanisław



Wakuliński

Aleksander



BABIENKOW



Zbieraj punkty w programie

„Wakacje za półdarmo”!

-  **Czego dotyczy program?**
Istotą programu jest nagradzanie wszystkich, którzy regularnie kupują bilety lotnicze w ORBIS Travel w Białymstoku.
-  **Do kogo jest skierowany?**
Program jest stworzony z myślą o osobach, którzy często podróżują samolotem lub osobach zakwalifikowanych formalności związane z podróżą (np. paniach sekretarkach).
-  **Dlaczego warto w nim uczestniczyć?**
Za każdy zakupiony bilet lotniczy naliczane są punkty. Zgromadzony kapitał punktów można wykorzystać jako formę zapłaty za imprezę turystyczną lub kolejny bilet lotniczy. Im więcej punktów, tym większe zniżki na imprezy turystyczne i przeloty.
-  **Jak zbierać punkty?**
Punkty można gromadzić indywidualnie lub zespołowo (grupa osób „pracuje” na jedno konto).
-  **Kto otrzymuje nagrody?**
Zgromadzonymi zasobami punktów dysponuje osoba, której nazwisko i imię figuruje na karcie identyfikacyjnej programu. Można je przeznaczyć na potrzeby własne, uczelni, firmy, wyróżniającego się pracownika, itp.
-  **Jak zostać uczestnikiem programu?**
Do programu „Wakacje za półdarmo” może przystąpić każdy! Wystarczy zgłosić się do biura ORBIS Travel w Białymstoku (osobiście, telefonicznie lub pocztą elektroniczną wpisując w temacie wiadomości „Wakacje za półdarmo”).

Zapraszamy !

ORBIS Travel (obok ratusza), Białystok, Rynek Kościuszki 13,
tel. (085) 745 00 00
orbis.bialystok@pbbp.com.pl