



# MEDYK BIAŁOSTOCKI



MIESIĘCZNIK BIAŁOSTOCKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ

NR 8-9(10)

BIAŁYSTOK SIERPIEŃ - WRZESIEŃ 2003 R.

ISSN 1643-3734

## *Pierwsza Szkoła Letnia Essen - Białystok 28.06-04.07.2003 r.*





The Presenters  
of **Sommer School**  
**Essen-Białystok**  
28.06 - 04.07.2003



Dr. J. Dürig  
Hematology  
Essen



Prof. J. Kloetzko  
Hematology  
Białystok



Dr. A.H. Elmaagacli  
Hematology  
Essen



Dr. D.W. Beelen  
Transplantation  
Essen



Dr. P. Radziwon  
Transfusiology  
Białystok



Prof. B. Kremens  
Pediatr. Oncology  
Essen



Dr. A. Eggert  
Pediatr. Oncology  
Essen



Dr. W. Dębek  
Pediatric Surgery  
Białystok



Dr. M. Krawczuk-Rybak  
Pediatric Oncology  
Białystok



Prof. E. Gubbins  
Molecular Biology  
Essen



Dr. M. Flaschove  
Internal Medicine  
Essen



Prof. T. Möröy  
Cell Biology  
Essen



Dr. J. Thomale  
Cell Biology  
Essen



Dr. Beckebaum  
Hepatology  
Essen



Dr. N. Schleucher  
Internal Med.  
Essen



Dr. Treichel  
Gastroenterology  
Essen



Prof. M. Wojtukiewicz  
Oncology  
Białystok



Dr. Vanhoefer  
Oncology  
Essen



Dr. H.D. Ottinger  
Immunology  
Essen



Dr. R. Danielewicz  
Transplantation  
Warszawa



Prof. A. Frülling  
General Surgery  
Essen



Dr. M. Rogowski  
Laryngology  
Białystok



Dr. Dost  
Laryngology  
Essen



Dr. Lautermann  
Otolaryngology  
Essen



Dr. Fischer  
Laryngology  
Essen



Dr. Pöttgen  
Radiotherapy  
Essen



Dr. Stüben  
Laryngology  
Essen



Prof. G. Stamatis  
Thoracic Surgery  
Essen

## SPIS TREŚCI

Od redaktora	str 3
Pierwsza Medyczna Szkoła Letnia	str 4
Rozmowa miesiąca z dr. Wilfriedem Eberhardtem	str 5
Medyczna Szkoła Letnia w prasie niemieckiej	str 6
W najlepszym ośrodku chirurgii urazowej...	str 7
Oczami młodego lekarza	str 9
Profesorowie - emeryci chcą dalej pracować	str 10
Zrozumieć rzeczywistość	str 11
Świat stawia na młodzię	str 12
Laureaci Nagrody Nobla też przechodzą na emeryturę	str 13
Dlaczego emerytowany profesor staje się zbędny	str 13
Patrząc z boku. Moralność za pieniądze	str 14
Romantyczność jest zupełnie niemedialna	str 16
Wyrównanie dostępu do wysokospecjalistycznych procedur kardiologicznych	str 17
Więści z Biblioteki	
Zmiany zasad wypożyczania zbiorów	str 18
Kolejne sukcesy Chóru AMB	str 19
Doktorzy Honoris Causa.	
Tadeusz Dzierżykray-Rogalski	str 20
Wspomnień czar	str 22
Dla mnie to po prostu tata	str 24
Wspomnienia i refleksje. W zetknięciu z nieprzeciętnością	str 25
Skończyła się pewna era genetyki	str 26
Od historii do współczesności.	
Podlaskie impresje	str 28
Rośliny w Biblii. Listek figowy	str 30
<b>Zjazdy, sympozja, konferencje</b>	
50 lat Kliniki Chorób Nerwowych	str 31
Polskie Towarzystwo Chirurgii Dziecięcych	
Sekcja Dziecięcej Chirurgii Urazowej	str 31
III Międzynarodowy Kongres Polskiego Towarzystwa Chirurgii Ręki	str 32
<b>Wydarzenia i aktualności</b>	str 33
Młody Medyk	str 35

*Materiały do numeru przyjmujemy do dn. 10 każdego miesiąca*

## Skład redakcji:

Redaktor naczelny: Lech Chytczewski  
 Zastępca redaktora naczelnego i kronikarz: Krzysztof Worowski  
 Sekretarz redakcji: Danuta Ślósarska  
 Członkowie: Anna Andrzejewska, Andrzej Litorowicz, Alina Midro, Tadeusz Laudański, Adam Hermanowicz, Anna Worowska  
 Współpracownicy: Jan Pietruski, Wojciech Dębek, Antoni Sydor (Tarnów), Marek Kamiński (USA)  
 Dział studencki: Paweł Szambora, Alicja Rydzewska-Rosołowska  
 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

## 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. Akademińska 3; tel (85) 748 58 13

Redakcja zastrzega sobie prawo skracania tekstów i zmiany tytułów.



## OD REDAKTORA



W bieżącym numerze Medyka piszemy o problemie bardzo ważnym, jakim jest przejście na emeryturę. Problem wywołany został przez Wniosek, zamieszczony na łamach bieżącego numeru, autorstwa Pana Docenta Pietruskiego. Wnioskodawcy chciałbym podziękować za wywołanie dyskusji. Myślę, że nie powinniśmy udawać, że problem ten nie istnieje. Istnieje - jest ponadczasowy i występuje wszędzie, gdzie ludzie pracują. Przychodzi moment, kiedy ze stanowiskami i pracą trzeba się pożegnać. Dla niektórych jest to szczególnie trudna chwila - zwłaszcza dla nauczyciela, lekarza i naukowca, który nierzadko traktuje swój warsztat i miejsce pracy, jak drugi dom. Pan docent Pietruski proponuje w swoim wniosku przedłużenie okresu pracy poza granicę wieku emerytalnego. Czy jest to możliwe? Osądźcie Państwo sami. My poprosiliśmy o komentarze: znanego filozofa i bioetyka - prof. Kopanię z UwB, dwoje cenionych emerytowanych profesorów naszej Uczelni - panią prof. Kazanowską i prof. Furmana, a także prof. Trojana, który większość swojego życia zawodowego spędził poza granicami kraju, a obecnie na stałe mieszka nad Loarą we Francji. Ponadto tezy Wniosku skomentował "patrzący z boku" i jak zawsze widzący wszystko w ostrym świetle - nasz absolwent i były pracownik, obecnie pracujący w USA - doktor Marek Kamiński. Ja dodam, że zgodnie z informacjami otrzymanymi z Działu Pracowniczego AMB - na dzień dzisiejszy w Uczelni mamy 44 emerytowanych profesorów i doktorów habilitowanych... i 1,5 miliona złotych deficytu, nad którym obecne władze Uczelni starają się zapanować.

Dużą część stron bieżącego Medyka poświęciliśmy rozwijającej się współpracy pomiędzy AM w Białymstoku i Wydziałem Medycznym Uniwersytetu w Essen. Współpraca ta przybiera bardzo ciekawe formy - na przełomie czerwca i lipca miałem dużą satysfakcję wraz z 27 koleżankami i kolegami z naszej Uczelni uczestniczyć w I Szkole Letniej Essen-Białystok. Inicjatywa niezwykle pożyteczna i nie mająca w naszej Uczelni precedensu. Została zrealizowana z sukcesem, w dużej mierze dzięki staraniom naszego przyjaciela Wilfrieda Eberhardta, z którym wywiad znajdziecie Państwo w "Rozmowie Miesiąca".

Wraz ze zbliżającym się nowym rokiem akademickim wprowadzamy na łamy Medyka nowy dział, zatytułowany "Wspomnienia i refleksje". Będziemy tu przypominać mało znane karty z życia naszych nieżyjących profesorów. Na początek pani prof. Wehr z Warszawy przypomina młodzińczy, warszawski okres życia profesora Stefana Niewiarowskiego.

W dziale "Od historii do współczesności" będziemy starali się zamieszczać ciekawe artykuły dotyczące przeszłości i teraźniejszości naszego pięknego Podlasia. Nie zdradzę tajemnicy, jeżeli powiem, że liczymy na współpracę z największym znawcą przedmiotu - prof. Adamem Dobrońskim z UwB i prowadzonym przez niego Studenckim Kołem Naukowym. Na początek proponujemy ciekawy artykuł pióra Pana Profesora.

Miło mi także zaprezentować nowego redaktora Młodego Medyka - Pawła Szamborę. Paweł jest studentem IV roku Wydziału Lekarskiego AMB i będzie, mam nadzieję, równie dobrze redagował studenckie strony, jak jego starsza koleżanka - już lekarz Alicja Rydzewska-Rosołowska.



# Pierwsza Medyczna Szkoła Letnia



*W przerwie między wykładami. Od lewej stoją: dr Wilfried Eberhardt i dr hab. Jacek Nikliński.*

W ramach oficjalnej współpracy zawartej pomiędzy Akademią Medyczną w Białymstoku a Wydziałem Medycznym Uniwersytetu w Essen, w dniach 28.06 - 03.07.2003 roku, odbyła się w Essen pierwsza Medyczna Szkoła Letnia. Wzięło w niej udział 83 uczestników, w tym 27 z Białegostoku i 56 z Essen. Wydarzenie to zaszczylił swoją obecnością przedstawiciel Ministra Zdrowia, dyrektor Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego dr hab. Roman Danielewicz. Podczas wykładu inauguracyjnego, dyrektor Roman Danielewicz zaprezentował przegląd historii nauki europejskiej do czasów Konferencji Bolońskiej, a podczas sesji merytorycznych przedstawił wykład nt. "The storage of organs for transplantation".

Podczas pięciu dni Szkoły odbyło się ponad 60 wykładów dotyczących zarówno metod współczesnej diagnostyki i te-

rapii, jak i współczesnych trendów badawczych. Tematami wiodącymi Szkoły Letniej były: onkologia, hematologia i transplantologia. Wykłady, wyłącznie w języku angielskim, prowadzone były przez 38 wykładowców niemieckich i 10 wykładowców z naszej uczelni. Każdego dnia zajęcia odbywały się od godz. 9.00 do godz. 18.00. Pod względem merytorycznym wszystkie przedstawione prezentacje były na bardzo wysokim poziomie. Chciałbym podkreślić niezwykle osiągnięcia Wydziału Medycznego Uniwersytetu w Essen, między innymi w dziedzinie onkologii i transplantologii. Mogli się o tym przekonać uczestnicy z Białegostoku podczas licznych wizyt i zajęć studyjnych w klinikach: Traumatologii, Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej, Hematologii, Onkologii i Radioterapii, Onkologii Dziecięcej, Centrum Le-

czenia Chorób Płuc, Zakładu Biologii Molekularnej, Zakładu Biologii Komórki. Warto podkreślić, że naukowcy z Białegostoku przeprowadzili indywidualne rozmowy ze swoimi niemieckimi odpowiednikami i nawiązali liczne kontakty naukowe. Jest to szczególnie ważne z uwagi na międzynarodową pozycję jaką zajmuje Wydział Medyczny Uniwersytetu w Essen. Jest to drugi na świecie ośrodek medyczny w dziedzinie transplantologii szpiku (po uniwersytecie w Seattle-USA) i czołowy ośrodek europejski w transplantologii wątroby, serca, płuc i nerek oraz medycyny urazowej. Na bazie Uniwersytetu w Essen funkcjonuje zachodnio-niemieckie centrum leczenia nowotworów.

Wśród uczestników Szkoły Letniej było 11 studentów, w tym 4 z Akademii Medycznej w Białymstoku. Podczas specjalnej sesji przedstawili oni tezy i wyniki prowadzonych badań naukowych. Cztery prezentacje zostały wyróżnione nagrodami po 2 500 Euro każda, ufundowanymi przez Dr. Werner Jackstadt-Forschungspreis i Forschungspreis der WAZ-Mediengruppe. Wśród nagrodzonych były dwie prezentacje z Białegostoku autorstwa Anny Bobrus (z III Kliniki Chorób Dzieci) i Pawła Kucia (z Zakładu Patofizjologii Cięży).

Warto podkreślić niezwykle zaangażowanie strony niemieckiej w organizację tego wydarzenia, a szczególnie dr. Wilfrieda Eberhardta i pani Rosemary Prittwitz. Dzięki ich wysiłkowi, oprócz intensywnych zajęć merytorycznych, każdego dnia organizowane były wieczorne spotkania integracyjne w najciekawszych miejscach Essen. Między innymi, bardzo miłym akcentem była niedzielna wycieczka statkiem po rzece Ruhr zorganizowana dla uczestników Szkoły.

W imieniu wszystkich uczestników Szkoły Letniej składam serdeczne podziękowania sponsorom. Środki w wysokości 30 tys. Euro z Fundacji Alfreda Kruppa i 30 tys. zł z Fundacji Współpracy Polsko-Niemieckiej pozwoliły na organizację Szkoły Letniej oraz całkowite pokrycie przelotu i pobytu w Essen grupy polskiej.

**Jacek Nikliński**  
(Autor jest dr. hab.

- prorektorem ds. nauki AMB)



# Mam przyjaciół w Polsce

... twierdzi dr **WILFRIED EBERHARDT** w rozmowie z Lechem Chyczewskim.

**L.Ch.:** Jak to się stało, że zainteresowałeś się współpracą z naszą Akademią Medyczną?

**E.B.:** Przez wiele lat między obiema uczelniami istniały kontakty dotyczące badań nad rakiem płuca. Kilkakrotnie spotkałem się z doc. Niklińskim i dyskutowaliśmy nad prowadzonymi przez nas badaniami. Dodatkowo obie nasze uczelnie brały udział w dużej próbie klinicznej IALT. Ponadto patomorfolog z obydwu uczelni: prof. Kurt Werner Schmid i prof. Lech Chyczewski równocześnie pracowali nad różnymi zagadnieniami z tej dziedziny. Doc. Nikliński wielokrotnie odwiedzał nasz ośrodek pulmonologiczny, którego kierownikiem jest prof. Georgis Stamatis. To właśnie podczas tych wizyt zrodziła się idea, aby nawiązać formalną współpracę między naszymi uczelniami. Naszym głównym celem miała być organizacja warsztatów naukowych dla młodych doktorantów, studentów, a także lekarzy i wykładowców z obydwu instytucji. Chcielibyśmy w ten sposób zmobilizować oraz zachęcić młodych naukowców do pracy i badań w grupach interdyscyplinarnych, a także włączyć w to różne kliniki i zakłady z obu uczelni.

**L.Ch.:** Organizując pierwszą Szkołę Letnią potrzeba było znacznych środków, aby pokryć koszty podróży, zakwaterowania i zrealizować program naukowy i towarzyski dla 28 uczestników z Polski. Czy miałeś kłopoty z uzyskaniem na ten cel funduszy?

**E.B.:** Muszę przyznać, że całe przedsięwzięcie zostało zorganizowane w bardzo krótkim czasie. Bardzo dużo zawdzięczamy Fundacji ALFRIED KRUPP VON BOHLEN AND HALBACH, a zwłaszcza szefowi fundacji prof. BERTHOLDOWI BEITZOWI. Kiedy dziekan naszej uczelni prof. GROSSE-WILDE po raz pierwszy wystąpił o grant do Fundacji Kruppa, prof. BEITZ osobiście i szybko zaakceptował ideę wspólnego Polsko-Niemieckiego Letniego Uniwersytetu, rozumiejąc że takie wydarzenie zbliży znacznie obydwie uczelnie. Dla nas to było bardzo ważne, gdyż w tym samym czasie w Polsce poczyniono znaczne kroki, aby wstąpić do Unii Europejskiej.

Do pierwszych kontaktów między obydwo regionami (Zagłębiem Ruhry i Podlasiem) doszło już 150 lat temu, kiedy to polscy górnicy przybyli w okolice Zagłębia Ruhry, podczas rewolucji przemysłowej. Obecnie naszym celem było ponownie zbliżenie regionów poprzez ideę wspólnych badań w dziedzinie medycyny. Pomogło także to, że KRUPP COMPANY, teraz nazwana THYSSEN KRUPP Co. ma silne powiązania z krajami Wschodniej i Środkowej Europy. Także prof. Beitz znany jest z wielu działań na rzecz rozwoju kontaktów przemysłowych między Niemcami a krajami Europy Wschodniej. To bardzo pomogło w zrealizowaniu projektu współpra-

cy między uczelniami. Później włączyły się kolejni sponsorzy popierający ideę współpracy naukowej: DR. WERNER JACKSTÄDT FOUNDATION I WUPPERTAL. Fundacja Dr. Werner Jackstädt działa bardzo aktywnie na rzecz onkologii, pediatrii, okulistyki i nefrologii. Przedstawiciele Fundacji zrozumieli doskonale ideę naszego projektu i otrzymaliśmy kilka grantów na cele medyczne. Ponadto Dr. Werner Jackstädt Foundation ufunduje młodym polskim doktorantom sześciomiesięczne stypendia na pobyt w klinikach i pracowniach naukowych Uniwersytetu w Essen. Dodatkowo, największe czasopismo całego zagłębia Ruhry - The WAZ and NRZ - razem z WAZ-MEDIA GROUP ufundowało dwie nagrody dla polskich i niemieckich studentów prezentujących swoje projekty naukowe. Dzięki temu cztery osoby (student i studentka z Białegostoku i dwie studentki z Essen) otrzymały nagrody pieniężne za swoją działalność naukową. To wszystko pomoże dodatkowo zacieśnić współpracę między ośrodkami.

**L.Ch.:** Jakie są wg Ciebie wyniki Szkoły Letniej?

**E.B.:** Tegoroczna Szkoła Letnia zapoczątkowała formalnie całą współpracę. Było to bardzo ważne, żeby poznać się wzajemnie. Ważne były wykłady z obu ośrodków, które dały pewien pogląd na zainteresowania poszczególnych jednostek. W tym roku tematem przewodnim były BADANIA NAD NOWOTWORAMI I ONKOLOGIA KLINICZNA - zarówno w dziedzinie onkologii dziecięcej jak i ludzi dorosłych (np. rak płuca, okrężnicy, trzustki oraz nowotwory układu krwiotwórczego). Innym ważnym zagadnieniem była TRANSPLANTOLOGIA. Trzecia część całego programu to SERCE I KRAŻENIE, ze szczególnym naciskiem na patofizjologię chorób serca. Wszystkie wykłady były na najwyższym poziomie naukowym, wzbudziły szerokie zainteresowanie i dyskusję wśród uczestników. Wszyscy jednomyślnie ocenili, że Letnie Warsztaty Naukowe doskonale spełniły swoje zadanie i zachęciły uczestników do interdyscyplinarnych badań naukowych.

**L.Ch.:** Czy miałeś dotychczas jakieś osobiste kontakty z Polską?

**E.B.:** Moja rodzina, zarówno matka jak i ojciec, pochodzili ze Wschodnich Prus (Mazury). W tamtym czasie była to część Niemiec. Po wojnie musieli opuścić te tereny i przenieśli się właśnie do Zagłębia Ruhry. Po raz pierwszy odwiedzili swoje rodzinne okolice w 1987, później w 1990 - pełni obaw, w związku z zmianami jakie zaszły od czasów wojny. Miałem przyjemność być z nimi podczas tych dwóch wyjazdów i wszyscy byliśmy mile zaskoczeni wielką gościnnością Polaków mieszkających obecnie na tych terenach. Zaproszono nas nawet do domu, w którym mieszkała moja matka. Spędziliśmy z rodziną, która tam obecnie mieszka, niedzielne popołudnie, zjedliśmy obiad i zaprzyjaźniliśmy się. Później moja matka zaprosiła córkę tych państwa do siebie, do Niemiec. Dzięki temu młoda Polka mogła utrwalić niemiecki, którego uczyła się w szkole. Moi rodzice pomogli jej także w znalezieniu pracy w Niemczech jako "au pair". I tak, jak to się zdarza w życiu, dziewczyna wyszła za mąż za Niemca, którego rodzice pochodzą z Włoch. Obecnie oboje mieszkają w Niemczech. To chyba dobry przykład funkcjonowania UNII EUROPEJSKIEJ, gdzie miesza się kultury wszystkich krajów członkowskich! Później byłem kilkakrotnie na konferencjach naukowych w GDAŃSKU i WARSZAWIE. W tym okresie (1987-2003) nasz kraj rozwijał się bardzo dynamicznie i obecnie jest to bardzo prężne, przemysłowo i ekonomicznie rozwijające się państwo. Jestem szczęśliwy, że mam przyjaciół w Polsce, i że mogę z nimi współpracować.

**L.Ch.:** Dziękuję bardzo za wyczerpujące wypowiedzi, a także za działania na rzecz współpracy naszych uczelni i integracji naszych krajów.



Uroczystość otwarcia Szkoły Letniej Essen - Białystok 2003. Od lewej siedzą: prof. H. Grosse-Wilde, dr W.Eberhardt i dr hab. R. Danielewicz.

Składamy serdeczne podziękowania Fundacji Współpracy Polsko - Niemieckiej za sfinansowanie ze środków Republiki Federalnej Niemiec wyjazdu grupy wykładowców, młodych naukowców i studentów z Akademii Medycznej w Białymstoku na I Szkołę Letnią Essen - Białystok, która odbyła się w dniach 28 czerwca - 3 lipca 2003 roku w Essen.

*Polscy organizatorzy Szkoły Letniej Akademia Medyczna w Białymstoku*

Hiermit bedanken wir herzlich der Stiftung für die deutsch-polnische Zusammenarbeit für Finanzierung aus der Mitteln von der Bundesrepublik Deutschland der Kosten der Reise der Gruppe von Vorträger, jungen Wissenschaftler und Studenten von der Medizinischen Akademie Białystok in die 1. Medizinische Sommerschule Essen-Białystok, die seit den 28.6. bis 3.7.2003 in Essen organisiert wurde.

stok, die seit den 28.6. bis 3.7.2003 in Essen organisiert wurde.

*Die polnischen Organatoren der Sommerschule Essen-Białystok*

Składamy serdeczne podziękowania Fundacji Alfrieda Kruppa "Alfried Krupp von Bohlen und Halbach", oraz Fundacjom "Dr. Werner Jackstadt-Forschungspreis" i "Forschungspreis der WAZ-Mediengruppe" za pomoc finansową w organizacji I Medycznej Szkoły Letniej Essen-Białystok, która odbyła się w dniach 28 czerwca - 3 lipca 2003 roku w Essen.

*Polscy organizatorzy Szkoły Letniej Akademia Medyczna w Białymstoku*

Hiermit bedanken wir herzlich der Stiftung Alfried Krupp von Bohlen und

Halbach, der Stiftung Dr. Werner Jackstadt-Forschungspreis, sowie der Stiftung Forschungspreis der WAZ-Mediengruppe für die finanzielle Hilfe bei der Organisation der 1. Medizinischen Sommerschule Essen-Białystok, die seit den 28.6. bis 3.7.2003 in Essen organisiert wurde.

*Die polnischen Organatoren der Sommerschule Essen-Białystok*

#### Komitet Honorowy Szkoły Letniej Essen-Białystok

1.Prof. H. Grosse-Wilde, dziekan Wydziału Medycznego Uniwersytetu w Essen

2.Prof. J. Górski, rektor Akademii Medycznej w Białymstoku

#### Komitet Organizacyjny Szkoły Letniej Essen-Białystok

- 1.Dr W. Eberhardt, Essen
- 2.Dr hab. J. Nikliński, Białystok
- 3.Doc. Vanhoefer, Essen
- 4.Prof. L. Chyczewski, Białystok
- 5.Dr A. Eggert, Essen
- 6.Dr hab. W. Dębek, Białystok

#### Sekretariat Szkoły Letniej Essen-Białystok

- 1.R. Prittwitz, Essen
- 2.Mgr M. Laudańska, Białystok

## Medyczna Szkoła Letnia w prasie niemieckiej

### Neue Ruhr Zeitung (NRZ), piątek, 4 lipca, 2003 Nagrody Medyczne Grupy WAZ przyznane

Na zakończenie pierwszej "Szkoły Medycznej" Uniwersytetów w Białymstoku (Polska) i Duisburg-Essen przyznano wczoraj po raz pierwszy Nagrody Medyczne Grupy Medialnej WAZ, do której należy także NRZ. Nagrodzeni Anna Bobrus (4 od prawej) i Paweł Kuć (6 od lewej) otrzymali wyróżnienia dotowane kwotą po 1500 Euro za swoje prace doktorskie. Prócz tego, dwie mieszkanki Essen Julia Radü (1 od prawej) i Siemke Müller (2 od prawej) uhonorowano nagrodami "Fundacji Dr Wernera Jackstädt". Przy wręczaniu nagród obecni byli Redaktor Naczelny WAZ Uwe Knüpfer (1 od lewej), Prof. Jacek Nikliński z Uniwersytetu w Białymstoku (2 od lewej), dr Wilfried Eberhardt (3 od lewej) i Prof. Siegfried Seeber (4 od lewej) z Uniwersytetu Duisburg-Essen. W ramach Szkoły Letniej naukowcy dyskutowali na tematy: "Układ sercowo-naczyniowy", "Onkologia" i "Transplantologia". Współpracę między Uczelniami jest wspierana przez Fundację Alfried Krupp von Bohlen und Halbach.



#### Medizin-Stiftungspreis der WAZ-Gruppe vergeben

Zum Abschluss der ersten „Medizinischen Sommeruni“ der Universitäten Białystok (Polen) und Duisburg-Essen wurde gestern erstmals der Medizin-Stiftungspreis der WAZ-Mediengruppe vergeben, zu der auch die NRZ gehört. Die Preisträger Anna Bobrus (5.v.r.) und Paweł Kuć (6.v.l.) erhielten die mit jeweils 1500 Euro dotierte Aus-

zeichnung für ihre Doktorarbeiten. Außerdem wurden die beiden Essenerinnen Julia Radü (2.v.l.) und Siemke Müller (3.v.r.) mit dem „Dr. Werner Jackstadt-Stiftungs“-Preis geehrt. Bei der Preisverleihung dabei waren WAZ-Chefredakteur Uwe Knüpfer (1.v.l.), Prof. Jacek Nikliński von der Universität in Białystok (2.v.l.), Dr. Wilfried

Eberhardt (3.v.l.) und Prof. Siegfried Seeber (4.v.l.) von der Uni Duisburg Essen. Im Rahmen der „Sommeruni“ diskutierten in die Wissenschaftler über das Thema „Herz-Kreislauf, Onkologie und Transplantation“. Die Kooperation der Hochschulen wird von der Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung unterstützt. (NRZ-Foto: Geisler)

NRZ  
FREITAG, 4. JULI 2003

Westdeutsche Allgemeine Zeitung  
(WAZ), Piątek, 4 lipca, 2003

## Nagroda naukowa dla lekarzy z Polski

Grupa Medialna WAZ ofiarowała  
3000 Euro

Dwie wybijające się doktorskie prace medyczne uczestników "Pierwszej Medycznej Szkoły Letniej" wyróżniła wczoraj Grupa Medialna WAZ nagrodami po 1500 Euro.

Czeki przekazał Redaktor Naczelny WAZ Uwe Knüpfer w sali wykładowej Audimax w Szpitalu Klinicznym.

Studenci i młodzi absolwenci z Białegostoku i Essen razem obradowali od 28 czerwca. Nagrody Grupy Medialnej

WAZ otrzymała dwójka polskich studentów: Anna Bobrus badała chorobę refluksową u dzieci, Paweł Kuć przedstawił pracę na temat badań nad rakiem.

"Wysoki poziom wszystkich prac" chwalił Professor Gerd Heusch z Essen. Redaktor Naczelny WAZ podkreślił znaczenie wymiany między przyszłym członkiem UE - Polską i Niemcami. Oboje zwycięzcy otrzymali poza tym - podobnie, jak dwie mieszkanki Essen Julia Radü i Siemke Müller - nagrody "Fundacji Dr Wernera Jackstädt". Fundacja Alfred Krupp von Bohlen und Halbach oraz Fundacja Współpracy Polsko-Niemieckiej wsparły Szkołę Letnią finansowo.

*Przekazanie nagrody: (od lewej) Redaktor Naczelny WAZ Uwe Knüpfer, Prof. Gerd Heusch, Anna Bobrus, Paweł Kuć.*



Preisübergabe: (v.l.) WAZ-Chefredakteur Uwe Knüpfer, Prof. Gerd Heusch, Anna Bobrus, Paweł Kuć. WAZ-Bild: Rennemeyer

### Forschungspreis für Ärzte aus Polen

WAZ-Mediengruppe stiftet 3000 Euro

Zwei herausragende medizinische Doktorarbeiten von Teilnehmern der „Ersten Medizinischen Sommeruniversität“ zeichnete die WAZ-Mediengruppe gestern mit Stiftungspreisen von je 1500 Euro aus.

Die Schecks übergab WAZ-Chefredakteur Uwe Knüpfer im Kursaal des Audimax am Klinikum.

Seit dem 28. Juni hatten junge Studierende und Post-Doktoranden aus Białystok in Polen und aus Essen gemeinsam getagt. Die WAZ-Mediengruppe-Preise gingen an zwei polnische Medizinstudenten: Anna Bobrus forschte zur Refluxerkrankung bei Kindern, Paweł Kuć legte eine Krebsforschungs-Arbeit vor.

„Das hohe Niveau aller Arbeiten“ lobte der Essener Professor Gerd Heusch. Der WAZ-Chefredakteur unterstrich die Bedeutung des Austauschs zwischen dem künftigen EU-Mitglied Polen und Deutschland.

Die beiden Sieger erhielten außerdem - wie auch die beiden Essenerinnen Julia Radü und Siemke Müller - Preise der „Dr. Werner Jackstädt-Stiftung“. Die Alfred Krupp von Bohlen und Halbach Stiftung sowie die Deutsch-Polnische Stiftung unterstützen die Sommeruniversität finanziell. zu

Nummer 132 Freitag, 4. Juli 2003

**WAZ**

## W najlepszym ośrodku chirurgii urazowej w Europie

(Wrażenia z wizyty w Klinice Chirurgii Urazowej Centrum Chirurgii Szpitala Uniwersyteckiego w Essen  
w ramach I Medycznej Szkoły Letniej Essen-Białystok)

Klinika Chirurgii Urazowej Uniwersytetu Duisburg-Essen, kierowana przez prof. dr. Dietera Nast-Kolba, jest jednym z najbardziej znanych i najlepszych ośrodków chirurgii urazowej w Europie. Prof. Nast-Kolb jest obecnie Prorektorem ds. Studentów Wydziału Medycznego Uniwersytetu Duisburg-Essen. Klinika znajduje się w Centrum Chirurgicznym II, na terenie Szpitala Uniwersyteckiego w Essen. Zatrudnia około 20 lekarzy klinicyistów i badaczy naukowych. W skład Kliniki wchodzi Zakład Badań Klinicznych, kierowany przez prof. dr. Ulricha Schade (biolog), w którym pracuje siedmiu badaczy. Większość z nich to młodzi lekarze, którzy przed rozpoczęciem specjalizacji z chirurgii urazowej pracują w Zakładzie około trzech lat.

Chirurgia urazowa w Niemczech jest jak dotąd oddzielną specjalnością zabiegową, która nie jest ani ortopedią, ani chirurgią ogólną. Jest wydzielonym działem chirurgii, wyspecjalizowanym w leczeniu urazów narządów klatki piersiowej, brzucha i narządu ruchu, urazów wielonarządowych.

### Logicznie zaplanowane i sprawnie zorganizowane

W II Centrum Chirurgicznym, Klinika i Poliklinika Chirurgii Urazowej ma do dyspozycji (wspólnie z innymi Klinikami - Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej, Klatki Piersiowej, Serca i Naczyń i Ortopedii) 11 doskonale wyposażonych sal operacyjnych oraz niezwykle logicznie zaplanowany i sprawnie działający system organizacyjny, podporządkowany szybkiej diagnostyce i skutecznemu leczeniu urazów.

Zespół dyżurujący (trzech chirurgów urazowych, dwóch ortopedów, trzech chirurgów ogólnych) może być w ciągu



W budynku II Centrum Chirurgicznego Szpitala Uniwersyteckiego w Essen mieszczą się Kliniki: Chirurgii Urazowej, Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej, Ortopedii, Chirurgii Klatki Piersiowej, Serca i Naczyń. Na dachu znajduje się lądowisko dla helikopterów.

kilkunastu minut uzupełniony o potrzebną liczbę lekarzy odpowiedniej specjalności. Specjalny szpitalny wewnętrzny system powiadamiania zespołu dyżurującego, tzw. "jeden czerwony guzik", umożliwia przybycie lekarzy do "sali wstrząsowej" w ciągu dwóch do siedmiu minut. "Sala wstrząsowa" (Schockraum) wyposażona jest w aparat rtg na szynie sufitowej, szybką (tzw. "suchą") ciemnię, usg, aparat do znieczulenia, urządzenia do resuscytacji i monitorowania pacjenta. W bezpośrednim sąsiedztwie znajdują się dwie sale operacyjnej oraz szybki spiralny tomograf komputerowy o 16 głowicach, pozwalający na zbadanie całego ciała w czasie poniżej 1 minuty.

### Tematyka badań naukowych

Działalność naukowa Kliniki Chirurgii Urazowej Uniwersytetu Essen-Duisburg



Wizyta w Zakładzie Badań Klinicznych Chirurgii Urazowej. Od lewej: prof. Dieter Nast-Kolb, dr hab. Wojciech Dębek, prof. Jan Skowroński, prof. Ulrich Schade.

burg obejmuje kliniczne, doświadczalne i epidemiologiczne badania następujących zagadnień:

- Kliniczna, komórkowa i molekularna płaszczyzna patofizjologii i leczenia ciężkich urazów oraz ich następstw: wstrząsu, sepsy, ARDS, niewydolności wielonarządowej.
- Wypracowanie naukowych podstaw skutecznego postępowania medycznego oraz możliwości i zakresu niezależnej oceny jakości leczenia.
- Badania nad jakością życia ludzi po urazie.
- Badania nad biokompatybilnością biomateriałów oraz regulacją wzrostu kości w różnych warunkach zewnętrznych.
- Ustalanie wytycznych leczenia urazów wielonarządowych.

Zadania powyższe realizowane są w ramach programu kluczowego i innych programów Niemieckiego Towarzystwa Badań Naukowych (Deutsche Forschung Gemeinschaft, DFG), projektów finansowanych przez różne fundacje, oraz w ramach licznych projektów przez Uniwersytet.

Podstawę badań doświadczalnych stanowi grupa badawcza "Chirurgiczne badania naukowe Kliniki i Polikliniki Chirurgii Urazowej", kierowana przez prof. dr Ulricha Schade. Wywodzi się ona z finansowanej przez DFG klinicznej grupy badawczej "Niewydolność narządowa i wstrząs". Działalność zespołu profesora Schade uzupełniana jest przez współpracę z licznymi kooperantami z Uniwersytetu Essen-Duisburg oraz licznymi innymi instytucjami.

Aktywność badawcza grupy prof. Schade skupia się m.in. na:

- immunomodulacji pourazowych zaburzeń odpowiedzi immunologicznej za pomocą GM-CSF,
- badaniach funkcji i regulacji receptorów Toll-like w urazach i sepsie,
- badaniach znaczenia białek szoku termicznego w odpowiedzi immunologicznej na uraz,
- badaniach ekspresji genów makrofagalnych myszy tolerujących endotoksynę,
- identyfikacji genów (z użyciem technik biologii molekularnej - klonowanie subtrakcyjne) aktywowanych w przebiegu tolerancji endotoksyny,
- badaniach przekaźnictwa sygnałów w przebiegu tolerancji endotoksyny,
- biochemicznych badaniach określonych szlaków sygnałowych makrofagów (NFkappa, MAP-kinase), czynnych w przebiegu tolerancji endotoksyny,
- badaniach nad powstawaniem tolerancji endotoksyny u mutantów mysich z mutacją punktową lub delecją receptora toll-like 4 oraz u myszy knock-out,
- analizie białek w celu identyfikacji fizjologicznych inhibitorów syntezy cytokin po ciężkim urazie,
- biochemicznych badaniach we wstrząsie krwotocznym i urazach tkanek miękkich u myszy z deficytami genowymi.

### Imponujące osiągnięcia

Profesor Schade jest koordynatorem stale rozwijającego się programu kluczowego DFG "Modulacja immunologii i metabolizmu po ciężkim urazie tkanek", który skupia renomowane niemieckie instytucje naukowe dla osiągnięcia następujących celów:

- Możliwości ilościowej oceny zmian morfologicznych i czynnościowych w tkance po urazie, możliwości ustalenia tkankowo-specyficznych mechanizmów uszkodzających oraz zbadanie ich dynamiki interakcji z organizmem gospodarza.
- Kompleksowe zbadanie reakcji immunologicznej i metabolicznej w aspekcie jej

protekcynnego / uszkodzającego i reparacyjnego / destrukcyjnego działania oraz niewystarczającego / nadmiernego nasilenia.

- Analiza wpływu reakcji immunologicznej i metabolicznej na procesy zdrowienia, jak też identyfikacja specyficznych faz przebiegu choroby pourazowej i znalezienie odpowiednich do faz choroby sposobów leczenia.

Poszukiwania systemów oceny skuteczności procesów postępowania wyraźnie poprawiają wyniki leczenia pacjentów. Prace naukowe w ramach projektu "Jakość postępowania w najcięższych urazach" przyniosły w roku 2001 docentowi S. Ruchholtzowi i profesorowi D. Nast-Kolbowi pierwszą nagrodę Landu Nordrhein-Westfalen oraz włączenie ww. projektu do programu "Zdrowy Kraj Nordrhein-Westfalen w Sieci Europejskiej WHO - Region Zdrowia".

Klinika Chirurgii Urazowej Uniwersytetu Essen-Duisburg jest członkiem-założycielem Spółki Akcyjnej "Polytrauma", która rozwinęła i prowadzi "Rejestr Urazów Niemieckiego Towarzystwa Chirurgii Urazowej".

W ramach grupy badawczej "Medycyna ratunkowa" Niemieckiego Towarzystwa Chirurgii Urazowej, Klinika Chirurgii Urazowej Uniwersytetu Essen-Duisburg jest ośrodkiem wiodącym w organizowaniu systematycznych przeglądów wyników leczenia i formułowaniu algorytmów postępowania w urazach w fazie przedszpitalnej.

Innym kluczowym zagadnieniem, którym zajmuje się Klinika profesora D. Nast-Kolba jest naukowa analiza i tworzenie projektu zewnętrznej oceny "Narodowego Rejestru Jakości Intensywnej Terapii", realizowanego przez Interdyscyplinarną Grupę Nadzoru Jakości Intensywnej Terapii Sekcji Nauki i Badań DIVI.



"Szybki" tomograf komputerowy używany do diagnostyki ciężkich urazów wielonarządowych. Uzyskiwane w czasie poniżej 1 minuty obrazy CT całego ciała w postaci cyfrowej przesyłane są w sieci komputerowej.



Klinika Chirurgii Urazowej Uniwersytetu Essen-Duisburg jest także oficjalnym partnerem "Szkoleniowo-Badawczego Projektu "Vision 2003 - Internetowe Adaptujące Inteligentne Systemy Autorskie Treningu Kooperacyjnego w Medycynie".

### **Warto rozwiązać na Podlasiu to, co jest nierozwiązane**

Potencjał i dotychczasowe osiągnięcia Kliniki Chirurgii Urazowej w Essen są imponujące. Organizację pracy Kliniki należy traktować jako rozwiązanie modelowe, na którym można i trzeba się wzorować w planowaniu i organizowaniu pomocy najcięższej poszkodowanym. To tacy pacjenci najłatwiej umierają, są kalekami i ich leczenie jest najdroższe. Moim zdaniem właśnie wokół przypadków urazów musi skupić się planowanie orga-

nizacji tzw. medycyny ratunkowej. Warto przypomnieć, że liczba urazów w Polsce stale wzrasta i prawie zawsze dotyczą one dzieci oraz ludzi w wieku produkcyjnym. Szeroko rozumiane urazy są główną przyczyną zgonu w wieku rozwojowym.

Prof. D.Nast-Kolb oraz doc. S.Ruchholtz z Kliniki Chirurgii Urazowej Uniwersytetu Duisburg-Essen będą gośćmi 32. Sympozjum Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych (Białystok, 16-18. 10.2003 r.). Wykłady gości z Essen są bezpośrednią konsekwencją współpracy nawiązanej w trakcie Szkoły Letniej. Mamy nadzieję, że bliska i szeroka kooperacja naszej Akademii z ośrodkiem w Essen

wydatnie pomoże rozwiązać problemy białostockiej i podlaskiej chirurgii urazowej - jak dotąd nierozwiązane.

**dr Wojciech Dębek**

(Autor jest dr. hab.

- adiunktem w Klinice Chirurgii Dziecięcej AMB)



Pacjenci po ciężkich urazach trafiają do "sali wstrząsowej" (Schockraum). Na zdjęciu prof. Nast-Kolb, dyrektor Kliniki Chirurgii Urazowej.

## Oczami młodego lekarza

*Szkoła Letnia w Essen - relacja z wizyty delegacji pracowników AMB*

Podpisana umowa o współpracy naukowej pomiędzy Akademią Medyczną w Białymstoku i jej odpowiedniczką w Essen przyniosła niedawno efekt w postaci wizyty grupy pracowników i studentów AM w tym właśnie mieście. Śmiało można tę wizytę podsumować jednym zdaniem - kto tam nie był, ten nie uwierzy. Powodów jest kilka. To, co w tym wypadku jest oczywistością przytaczamy tylko z kronikarskiego obowiązku.

### **Perfekcjonizm we wszystkim**

Organizacja całego pobytu była perfekcyjna. "Ordnung must sein" i kropka. Nie ulega wątpliwości, że punktualność, szokująca dla wielu Polaków cecha naszych zachodnich sąsiadów nie jest jedynie stereotypem. Ujmując rzecz w wielkim skrócie: według momentów rozpoczęcia poszczególnych punktów programu można było regulować zegarki. Niektórzy to robili!

### **Gościnność !**

Drugi powód jest już mniej oczywisty. Gościnność gospodarzy (dobry hotel, kolacje w restauracjach, w których kuchnia bynajmniej nie ogranicza się do kiełbasek

bawarskich i złocistego kufla itd.) była, można by rzec,....słowiańska. Essen jest położone na terytorium wchodzącym niegdyś w skład RFN, więc nie można się tu doszukiwać śladu wpływu kilkudziesięcioletniej obecności "bratniej" armii, która uszczęśliwiła swoją obecnością nas i mieszkańców byłej NRD. Niemcom bardzo

zależało na tym, abyśmy poczuli się jak u siebie w domu i trzeba przyznać, że w pełni się im to udało.

### **Lekcja pokory**

Główna część wizyty pozostawiła polską delegację częściowo w stanie osłupienia,



Zakończenie Szkoły odbyło się w starym dworcu kolejowym, którego wnętrza zaadoptowano na elegancką restaurację. Od lewej siedzą młodzi medycy: Paweł Kuć, Adam Hermanowicz i Anna Bobrus.



Wizyta w laboratoriach Zakładu Biologii Molekularnej. Od lewej: T. Musiuk, prof. E. Gubbins (kierownik Zakładu), A. Bobrus, A. Rydzewska-Rosołowska.

częściowo przygnębienia. Zarówno metody, jak i sprzęt wykorzystywane przez lekarzy w Essen wbiły w pokorę każdego, kto myślał, że nie mamy się czego wstydzić. Także atmosfera panu-

jąca wśród wykładowców i wzajemna współpraca między klinikami była godna pozazdroszczenia. Mieliśmy możliwość oglądania wyników doświadczeń z użyciem najnowszych osiągnięć techniki w medycynie. Niemcy chcieli pokazać, co robią i jakie mają możliwości. Bez żadnych wątpliwości mieli się czym pochwalić.

Podsumowanie może być tylko jedno. Gospodarze stanęli na wysokości zadania pod każdym względem. Pozostaje tylko mieć nadzieję, że organizując rewizytę grupy niemieckiej w Białymstoku również będziemy potrafili zadowolić wymagających sąsiadów. O poziom naukowy nie musimy się martwić, bo obie strony pałą się do współpracy. O gościnność też raczej możemy być spokojni. Pozostaje jedynie kwestia środków, jakie możemy przeznaczyć na zapewnienie atrakcyjnej rozrywki. Nie da się ukryć, że jeżeli nie spodoba się im pałac Branickich, czy jakość sprzętu, którego używamy, pozostanie chyba tylko "Żubrówka".

**Adam Hermanowicz**

(Autor jest lekarzem,

rezydentem w Klinice Chirurgii Dziecięcej AMB)

## **Profesorowie - emeryci chcą dalej pracować**

WNIOSEK w sprawie powołania w Akademii Medycznej w Białymstoku stanowiska

### **PROFESORA EMERYTOWANEGO**

W naszym kraju dzień przejścia na emeryturę jest praktycznie końcem aktywnej kariery naukowej i zawodowej. Profesorowie przekraczający wiek emerytalny odchodzą z uczelni zabierając ze sobą duży zasób wiedzy, zdobywany i gromadzony latami. Dalsze przebywanie profesora na terenie zakładu, kliniki, nie jest uregulowane żadną literą prawa i zależy wyłącznie od dobrej woli, i powieźmy kultury następcy. Jest to trudno wymierna strata dużego i bardzo potrzebnego kapitału wiedzy, który zgodnie z wszelkimi prawami logiki i ekonomii powinien być bezwzględnie wykorzystywany, zarówno dla dobra chorego, jak i rozwoju działalności naukowej uczelni i kraju.

Według szacunkowych danych liczba lekarzy emerytów wynosi w Polsce od 13 do 16% ogółu lekarzy, co stanowi w przybliżeniu jedną szóstą naszej społeczności. Jeżeli się uwzględni ogromne doświadczenie tych ludzi, intelektualny wskaźnik będzie o wiele wyższy. Wielu kolegów odchodzących na emeryturę jest nie tylko w dobrym stanie fizycznym, ale przede wszystkim posiada encyklopedyczne wiadomości, tak bardzo potrzebne - powiedzmy to otwarcie - następcom. Ten intelektualny kapitał łatwo można przeliczyć na wymierne środki finansowe.

#### **Nie stać nas na marnotrawstwo wiedzy**

W krajach znacznie od nas zasobniejszych, gospodarują tym intelektualnym bogactwem zdumiewająco rozsądnie. Np. we Francji wiek emerytalny jest tylko datą administracyjnego uprawnienia do otrzymania emerytury z jednego lub kilku funduszy, na który opłacało się składki. Zaprzestanie pełnienia funkcji administracyjnej w uczelni nie ma nic wspólnego z dotychczasową pracą, która można kontynuować ze zdwojoną efektywnością. Na Węgrzech, odchodzący na emeryturę profesor, kierownik kliniki czy zakładu, ma prawo do półetatowego oficjalnego stanowiska profesora emerytowanego (professor emeritus) w swoim dotychczasowym miejscu pracy, jeżeli tylko tego pragnie, a nowy kierownik nie wyraża sprzeciwu. Zachowuje pokój, pracownię, pomoc sekretarki, prowadzi programy i uczestniczy w pracy zespołu z głosem doradczym. Nie ingeruje w jakiegokolwiek decyzje swego następcy, z wyjątkiem sytuacji, gdy jest o to proszony.

Odchodzący z uczelni czy oddziału, zdają sobie sprawę z tego, że mają moralny obowiązek spłacania długu ze swojej wiedzy wobec młodzieży a przede wszystkim wobec przyszłych pokoleń.

Nie jesteśmy krajem bogatym w surowce i minerały, ale jesteśmy bogaci w wiedzę i doświadczenie naszych seniorów, które po prostu marnotrawimy. Od wiedzy zależą sukcesy. Jej brak to w prostej linii błędne decyzje i niezwykle kosztowne niepowodzenia. Powinniśmy sobie z tego zdawać sprawę. Na nas spoczywa obowiązek stworzenia prawnej możliwości wykorzystania tego kapitału.

#### **Pomysł godny pozazdroszczenia**

Wysokie chlubne miejsce jakie zajęła nasza Akademia w ostatnim rankingu nie pozostało niezauważone. Bądźmy więc też pierwszą w Polsce Akademią, która stworzy przedmiotowe stanowisko. Nie ma żadnych obiektywnych przeszkód, aby wobec istniejącej obecnie samodzielności naszych uczelni stworzyć, na wniosek kogoś z członków Rady Wydziału i mocą jej uchwały, stanowisko profesora emerytowanego (professor emeritus), wzorowanego np. na systemie węgierskim.

Psychika odchodzącego na emeryturę jest wystawiona na największą w życiu próbę, dlatego osoba taka musi mieć pewność, że jest persona grata, że jest nadal członkiem zespołu. Dlatego też stanowisko profesora emerytowanego, aby wypełniało powyższe założenia musi mieć

umocowanie prawne. Koszty stworzenia kilku takich półetatowych, czy nawet godzinowych szacownych stanowisk byłyby znikome w porównaniu z korzyściami, jakie decyzyja ta w krótkim czasie zacznie przynosić. Znajdą się też szybko naśladowcy. Niech oczy całego naukowego kraju znów z zadością skierują się w naszą stronę. Poniżej przedstawiam.

### **Projekt wniosku o kreowanie w/w stanowiska**

- 1) O stanowisko profesora emerytowanego mógłby ubiegać się każdy odchodzący na emeryturę profesor Akademii Medycznej, jeżeli tego pragnie, a nowy kierownik nie zgłasza sprzeciwu.
- 2) Profesor emerytowany zachowywałby prawo do pokoju, pracowni, biblioteki, pomocy laboratoryjnej i sekretariatu, a także sali operacyjnej.
- 3) Na życzenie służyłby radą i doświadczeniem w trudniejszych przypadkach klinicznych, diagnostycznych i naukowych, i nie powinien tej pomocy odmówić.
- 4) Uczestniczyłby na prawach doradcy i współautorstwa w działalności naukowej, oraz w posiedzeniach Rady Wydziału z głosem doradczym bez prawa głosowania.
- 5) Nie mógłby w żaden sposób i żadnej formie ingerować w

działalność administracyjną i naukową kierownika kliniki/zakładu, chyba że jest o to przez niego wyraźnie poproszony.

- 6) Wynagrodzenie wynosiłoby pół etatu dotychczasowego uposażenia bez dodatków.
- 7) Okres pracy nie byłby ograniczony, lecz wniosek powinien być odnawiany co roku zgodnie z p. 1.

Na koniec cytuję z Cycerona, który mimo wieków nic nie stracił ze swojej wymowy i idealnie pasuje do wniosku:

*"...Mówić, zatem że ludzie starzy nie mogą już brać udziału w czynnym życiu, to tak jakby twierdzić, że na okręcie sternik jest bezczynny, gdyż siedzi spokojnie na rufie trzymając ster w ręce, podczas gdy inni są w ruchu, biegają na wszystkie strony, wspinają się na maszty, czerpią wodę. Starzec, oczywiście nie robi tego, co robić mogą tylko ludzie młodzi, ale to co robi, jest o wiele ważniejsze i lepsze. Rzeczy, bowiem prawdziwie wielkich nie dokonuje się siłą fizyczną czy zręcznością, gdyż wymagają one rozwagi i poważnej dojrzałej decyzji..."*

**Jan Pietruski**

*(Autor jest dr. hab.*

*- redaktorem naczelnym Biuletynu Izby Lekarskiej)*

## **Komentarze**

# **Zrozumieć rzeczywistość**



**Szanowny Panie Profesorze**  
**Przesyłam Panu moją wiedzę na jeden z najważniejszych tematów, jakie nas mogą dotyczyć - przecież wszyscy jesteśmy potencjalnymi emerytami .**  
**Z pozdrowieniami i wyrazami szacunku**

**Jerzy Kopania**

nego: uczelnia może zatrudniać pracowników w wieku emerytalnym pod warunkiem, że zdobędzie na to pieniądze. Wnioski z tego wynikają dwa: (1) postulat utworzenia stanowiska profesora emerytowanego należy kierować nie do władz uczelni, lecz do władzy ustawodawczej kraju; (2) do senatu danej uczelni można jedynie apelować o dalsze zatrudnianie pracowników w wieku emerytalnym, jednak senat rozważając apel, musi najpierw przeprowadzić rzetelną kalkulację finansową.

**Wszystko ma swój kres**

Problem przejścia pracownika na emeryturę ma zarówno wymiar osobisty, jak i społeczny. W wymiarze osobistym jest to problem w istocie swej o charakterze moralnym; w wymiarze społecznym zaś ma on charakter prawny i ekonomiczny. Rozpocznijmy od społecznych aspektów kwestii.

To, na jakich zasadach pracownik jest zatrudniany i zwalniany przez pracodawcę, reguluje prawo danego kraju. Prawo polskie w stosunku do profesorów wyższych uczelni stosuje tryb mianowania i ustala wiek emerytalny z dniem ukończenia siedemdziesięciu lat, pozostawia jednak uczelniom pewną swobodę, pozwalając na zatrudnianie emerytów w pełnym lub częściowym wymiarze pracy, choć zarazem nakłada istotne ograniczenia: tryb mianowania zastąpiony zostaje umową o pracę, pracownik emerytowany nie jest wliczany do minimum kadrowego danego kierunku, przede wszystkim zaś uczelnia nie otrzymuje z budżetu państwa środków finansowych na takiego pracownika i musi opłacać go z funduszy własnych. I tak dochodzimy do aspektu ekonomicz-

Przejdźmy do aspektu moralnego - najważniejszego, ale i najtrudniejszego. Emerytura jest problemem moralnym, bo wpisana jest w nieuchronny bieg zdarzeń ludzkiego świata. W tym świecie wszystko, co ma swój początek, musi też mieć swój kres - ponieważ kiedyś zaczęliśmy żyć, kiedyś będziemy musieli umrzeć, a skoro kiedyś zaczęliśmy pracować, kiedyś będziemy musieli pracy zaprzestać. Człowiek powinien przygotowywać się na to, co nieuchronnie go czeka, zazwyczaj jednak albo nie czyni tego, albo czyni zbyt późno. Łatwiej pojąć, dlaczego człowiek nie jest przygotowany na odejście z życia i najczęściej odczuwa, że śmierć przychodzi za wcześnie. Trudniej zrozumieć, dlaczego choć jest dla nas oczywiste, że musimy przygotować się do tego, co robić będziemy po szkole czy po studiach, to nie przygotowujemy się do tego, co robić będziemy po ukończeniu siedemdziesiątego roku życia. Realizując się w pracy zawodowej, nie dopuszczamy do świadomości tej prostej prawdy, że bieg życia ma swoje kolejne etapy, w które powinniśmy wkraczać w sposób właściwy - nie powinno być



dla nas obojętne, jak wkraczamy w nowy etap życia zawodowego po zrobieniu doktoratu, po habilitacji, po uzyskaniu tytułu profesorskiego, a więc powinniśmy także odpowiednio wcześniej pomyśleć, jak wkroczyć w wiek emerytalny.

### **Filozofom jest dużo łatwiej**

To prawda, że łatwiej przejść na emeryturę profesorowi historii czy filozofii, a o wiele trudniej profesorowi fizyki czy medycyny - dla tych pierwszych miejscem pracy naukowej jest archiwum czy biblioteka, nadal dla nich otwarte, podczas gdy dla tych drugich jest to laboratorium czy klinika i tego właśnie zostają pozbawieni. Ale przecież nie dokonuje się to z zaskoczenia - jest wiele czasu na przygotowanie się. Powinniśmy tak budować swoje relacje z ludźmi, aby dla swych uczniów i współpracowników stać się i autorytetem, i przyjacielem, którego zawsze mile się widzi w dawnym miejscu pracy. Oczywiście nie tylko od nas to zależy i często się zdarza, iż szlachetny człowiek doświadcza ludzkiej małostkowości, a nawet podłości. Taki jednak jest ten świat i nic na to nie poradzimy. Musimy jedynie być świadomi, że stajemy się pełniejszymi ludźmi, jeśli pogłębiamy swoje rozumienie świata, ludzi i samych siebie, a nie dlatego, że sprawujemy funkcje kierownika zakładu czy kliniki.

Odchodzenie od działalności zawodowej może także

dokonywać się ewolucyjnie. Profesorowie medycyny są nadto w lepszej sytuacji od profesorów dziedzin teoretycznych. Stosunkowo nieliczni z tych drugich (głównie ekonomiści i prawnicy) mogą kontynuować pracę dydaktyczną w szkołach niepublicznych, podczas gdy profesorowie medycyny mogą nadal leczyć w różnego rodzaju niepublicznych zakładach medycznych. Jest takich zakładów coraz więcej, a ich powstawanie i rozwój leży w interesie zarówno lekarzy, jak i pacjentów. Wolno więc dojść do konkluzji, że problem emerytury powinien być przede wszystkim problemem nie tych, którzy zbliżają się do siedemdziesiątki, lecz tych, którzy właśnie wkraczają w trzydziesty rok życia.

Można do powyższego dodać jeszcze jedną - trzeźwą, choć gorzką - uwagę: dochody emeryta są z reguły niższe. Powiedzmy ogólnie, że w wypadku profesora medycyny ta obniżka może być szczególnie znacząca. Nie rozwijając tego zagadnienia (zainteresowani dobrze je rozumieją), filozof może jedynie przypomnieć, że pieniądze nie stanowią o sensie życia. I niech to nie zabrzmie ironicznie.

**Jerzy Kopania**

*(Autor jest prof. dr. hab. - kierownikiem Zakładu Bioetyki i Antropologii Filozoficznej Uniwersytetu w Białymstoku)*



## **Świat stawia na młodzież**

Od czterech lat jestem na emeryturze, 45 lat przepracowałem w AMB i przyznaję, że bezpośrednio po odejściu z kliniki było mi trudno przystosować się do nowych

warunków. Szczególnie brakowało mi sali operacyjnej.

Obecnie jestem bardzo zadowolony, że mogę robić to, na co mam ochotę, a przede wszystkim nie muszę codziennie śpieszyć się do służbowych obowiązków. Z satysfakcją obserwuję jak zespół kliniki, w której tyle lat pracowałem, prowadzi na wysokim poziomie działalność usługową, naukową i dydaktyczną. Uważam, że ambicją każdego kierownika kliniki lub zakładu powinna być troska o wychowanie następcy, który będzie kontynuował rozpoczęte dzieła i zapewni prawidłowe działanie placówki.

Przejście na emeryturę, po wieloletniej pracy na stanowisku kierownika, jest momentem stresującym. Przypuszczam, że gdyby były możliwości przedłużenia pracy na stanowisku profesora emerytowanego, prawie wszyscy profesorowie, którzy osiągnęli wiek emerytalny chętnie skorzystaliby z tej propozycji. Byłaby to także okazja zarobienia kilkuset złotych, co nie jest obojętne przy skromnych akademickich emeryturach.

Autor w swoim wniosku słusznie podkreśla, że profesor-emeryt posiada ogromną wiedzę, doświadczenie naukowe i zawodowe. Jednak pozostanie poprzedniego kierownika w macierzystym miejscu pracy może wywołać konflikty; jeden z wieloletnim stażem i autorytetem, drugi rozpoczynający działania na stanowisku kierownika. Taka współpraca

wymagałaby dużo życzliwości, taktu i kultury, a wiadomo, że w środowisku medycznym stosunki międzyludzkie układają się w myśl sentencji "homo homini lupus", a "medico medici hupissimus".

Następną sprawą związaną z utworzeniem w AMB stanowiska profesora emerytowanego są fundusze. Powszechnie wiadomo, że sytuacja finansowa Uczelni, podobnie jak całego kraju, jest zła. Z tych powodów propozycja ta wydaje się mało realna.

Uważam, że ważniejszą sprawą od tworzenia miejsc emerytom, jest zapewnienie pracy absolwentom, co umożliwi im szkolenia i uzyskanie specjalizacji i stopni naukowych. Cały świat - i nasz kraj także - stawia na młodzież, a nie na odchodzących na emeryturę.

Proponuję, aby w naszych trudnych warunkach ekonomicznych, emerytowani profesorowie AMB, jeśli chcą dalej mieć kontakt z kliniką, czy też zakładem naukowym, utrzymywali koleżeńskie kontakty z zespołem i nowym kierownikiem.

Życzę wszystkim emerytowanym profesorom naszej Uczelni długich lat życia w jak najlepszym zdrowiu. Bądźmy szczęśliwi, że mogliśmy pracować do 70 roku życia, a jeśli zdrowie nadal dopisuje, powinniśmy być podwójnie szczęśliwi.

**Marian Furman**

*(Autor jest prof. - emerytowanym kierownikiem Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej AMB)*



## ***Dlaczego emerytowany profesor czuje się zbędny***

W ramach dyskusji na temat ewentualnego wniosku o powołanie stanowiska (a może raczej tytułu) "professor emeritus" pozwalałam sobie na kilka uwag.

Odejście na emeryturę jest dość trudne dla odchodzącego i niejednokrotnie łączy się z poczuciem odosobnienia. To czas, kiedy przestajemy uczestniczyć w dotychczasowym życiu Uczelni, dodajmy - Uczelni, w której przez wiele lat było się czynnym pracownikiem i z którą właściwie wiązała się dość znaczna liczba przeżytych satysfakcji. Bywa też, że uczucie zmęczenia powodowało niekiedy wyrażenie intencji: "och, dobrze byłoby, żeby już była emerytura". Jednak, kiedy przyszedł czas emerytury, ten emerytowany profesor niejednokrotnie czuje się zbędny, a może nawet odnosi wrażenie, iż jest balastem. Sądzę, iż "pozycja" emeryta - profesora jest zależna zarówno od kultury emerytowanego, jak i jego następcy.

W szeregu innych krajów europejskich, jak i poza naszym kontynentem istnieje tytuł "professor emeritus" upoważniający emerytowanego do udziału czynnego w życiu Uczelni. Takie rozwiązanie - w moim odczuciu - nie musi się wiązać z wynagrodzeniem finansowym, umożliwia jednak kontakt z asystentami, pozostałymi pracownikami naukowymi, jak też pozwala zapoznać się z nowymi osiągnięciami naukowymi. Z doświadczenia własnego, jak i znajomych, wiem, że zapraszanie emerytowanych profesorów do udziału w posiedzeniach Rad Wydziału daje dużą satysfakcję. Po-

za tym, jestem przekonana, że emerytowanym profesorom sprawa duża przyjemność pomoc w konkretnych sytuacjach życiowych.

Chyba trzeba sobie odpowiedzieć na pytanie czy emerytowany profesor musi mieć do dyspozycji swój gabinet, swoją pracownię i pomocniczy personel, jak np. sekretarka, technicy laboratoryjni i inni? Sądzę, że na to nie stać szkół wyższych w bogatszych od nas krajach. Myślę też, że każdy następca emeryta ma swoje plany i swoją problematykę naukową. Tak, więc bardzo dużej kultury wymaga właściwe ułożenie działalności i problematyki naukowej obydwu zainteresowanych. Niewątpliwie ważny jest dla emerytowanego profesora problem dalszej pracy naukowej, ale musi to być zaakceptowane przez aktualnego kierownika placówki, a może też i władze Uczelni.

W moim odczuciu tytuł "professor emeritus" byłby wynikiem uznania tak dorobku naukowego emerytowanego, jak i umiejętności odpowiedniego podejścia do kształcącej się młodzieży. Byłby więc ten tytuł wyrazem uznania za swą pracę i postawę w okresie poprzednim, bez "uszczuplania" finansów uczelni, pomieszczeń i aparatury, które jak dotychczas nie zawsze są najlepsze.

**Wanda Kazanowska**

*(Autorka jest prof. - emerytowanym kierownikiem Zakładu Profilaktyki Raka Narządu Rodnego Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie z siedzibą w Białymstoku. Przez wiele lat pracowała w Klinice Położnictwa i Chorób Kobięcych AMB)*



## ***Laureaci Nagrody Nobla też przechodzą na emeryturę***

Zgodnie z prawem obowiązującym w Zachodniej Europie, opartym o wytyczne Komisji Unii Europejskiej, wiek emerytalny profesora rozpoczyna się wraz z osiągnięciem 65 lat. Na prośbę zainteresowanego można przejść na emeryturę wcześniej - wraz z osiągnięciem wieku 60 lat (mężczyźni) i 55 lat (kobiety). Aktualnie przygotowywany jest projekt ustawy, który obniża ten wiek jeszcze o 5 lat. We Francji istnieją dwa wyjątki (oczywiście dla osób cieszących się zdrowiem). Jeden dotyczy profesora obciążonego wielodzietną rodziną - ten na własną prośbę ma możliwość przejścia na emeryturę w wieku 67, a nawet 68 roku życia. Drugi wyjątek, to laureaci Nagrody Nobla. Teoretycznie mają oni nieograniczony okres pracy, natomiast praktycznie przechodzą na własną prośbę na emeryturę w wieku 70 - 75 lat.

Profesor przechodzący na emeryturę ma możliwość pracy w instytucji państwowej w charakterze wolontariusza - oczywiście za zgodą odpowiednich władz. Otrzymuje wówczas od tychże władz honorowy tytuł "profesor emerytus" - i nic poza tym. Nie wchodzi w rachubę wynagrodzenie pod żadną postacią.

W niektórych krajach Europy Zachodniej dla profesorów emerytowanych chcących uczestniczyć w życiu naukowym istnieją stowarzyszenia profesorów emerytowanych. Członkowie tych stowarzyszeń mają jeden wspólny lokal, możliwość ko-

rzystania z czasopism naukowych, wydawania własnego periodyku, możliwość odbywania cotygodniowych spotkań. Władze stowarzyszenia zdobywają pieniądze na tą działalność w różny sposób: aplikują do ministerstwa, do prywatnych i państwowych fundacji, sponsorów, zbierają składki członkowskie od stowarzyszonych.

Podsumowując należy podkreślić, że profesor na emeryturze w krajach Europy Zachodniej nie ma możliwości otrzymywania pensji w państwowej uczelni, bądź z ministerstwa. Ma natomiast nieograniczoną możliwość zarabkowania w prywatnych instytucjach - czy to prywatnych uczelniach, czy też - w przypadku lekarzy, w prywatnych instytucjach oferujących usługi medyczne.

Chciałbym jeszcze dodać, że ponieważ Polska znajduje się w okresie fuzji z krajami Unii Europejskiej, w niedługim czasie nasze polskie prawo - również to dotyczące emerytur, musi być kompatybilne z prawodawstwem unijnym.

**Jerzy Trojan**

*(Autor jest prof. w Narodowym Instytucie Zdrowia i Badań Medycznych w Paryżu, kierownikiem Katedry Genoterapii w Bydgoszczy oraz Pracowni Genoterapii Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie).*



## Moralność za pieniądze

wyrażam nawet nie nadzieję, ale przekonanie, że postawy prezentowane we "Wniosku", to margines wśród emerytów AMB, z których większość zasługuje na rzeczywisty, zasłużony a nie prawnie zagwarantowany szacunek. Zaczniemy od początku:

**... "W naszym kraju dzień przejścia na emeryturę jest praktycznie końcem aktywnej kariery naukowej i zawodowej."...**

Obecny numer Medyka poświęcony jest w dużej części dyskusji zainicjowanej "Wnioskiem" pióra doktora J. Pietruskiego na temat powołania na AMB stanowiska profesora emerytowanego. W związku z "Wnioskiem", Naczelny poprosił mnie o przedstawienie amerykańskich doświadczeń i rozwiązań w tym względzie. Obawiam się, że niewiele to wniesie, jako że w USA każda uczelnia rządzi się własnymi prawami. A zatem i przechodzenie profesorów na emeryturę zależy od sytuacji poszczególnych uczelni i od sprawności intelektualnej i zawodowej zainteresowanego. Jest reguła, że jeśli zainteresowany jest na tyle dobry, by otrzymać grant na badania, to badania prowadzi tak długo, jak funduszy mu wystarcza. W medycynie, klinicyści dalej mogą leczyć na zasadzie prywatnej praktyki z czego nieliczni korzystają. To wszystko. W Polsce profesor to sprawa najwyższej rangi państwowej, porównywalna w swej doniosłości z polityką zagraniczną i obronnością. I to nie stanowisko, ale tytuł państwowy, dożywotni nadawany osobiście przez Prezydenta Rzeczypospolitej. A zatem Wniosek dr. Pietruskiego powinien być skierowany do wyższych władz RP, które ten socrealistyczny przeżytek z niezrozumiałych względów kulturywują.

Skoro jednak "Wniosek" ten został skierowany do AMB, z propozycją, by rozpatrzyć go Senat, nie pozostaje nam nic innego jak się do niego rzetelnie ustosunkować. Niestety, szczegółowa analiza jest tu niemożliwa. W swej istocie nie jest to wniosek oparty na prezentacji rzeczywistego problemu i propozycji rzeczowych rozwiązań. Jest to wiecowa demagogia pełna niczym nie popartych argumentów, często wewnętrznie sprzecznych sloganów mająca na celu nie rozwiązanie istniejącego, ale stworzenie nowego problemu porównywalnego do otwarcia przysłowiowej puszką Pandory.

Amerykańskie ludowe porzekadło poucza: "Don't fix it if ain't broke"\* (Nie naprawiaj czegoś co nie jest zepsute). I tu

Przejście na emeryturę może, ale nie musi być końcem naukowej działalności. Jest to z pewnością koniec władzy i przywilejów związanych z kierowniczym stanowiskiem. Naprawdę wybitni specjaliści, jeśli tego pragną, mogą działalność kontynuować. W końcu nie stoi na przeszkodzie, aby kierownik kliniki będący również konsultantem np. firmy farmaceutycznej na emeryturze konsultantem tym pozostał.



Jeśli zaś o powołaniu go na konsultanta decydowała nie tyle wiedza a stanowisko (wpływ na zakup leków za pieniądze podatników), rzeczywiście będzie to praktycznie końcem aktywnej kariery naukowej i zawodowej, z czego zasadniczo należy się cieszyć.

To samo dotyczy kontynuowania działalności klinicznej. Emeryt może dalej przyjmować pacjentów w prywatnej przychodni. Jeśli pacjenci szukali jego pomocy ze względu na wiedzę i doświadczenie, odciążenie z obowiązków kierowniczych pozwoli na pełne owej wiedzy wykorzystanie dla dobra chorego. Jeśli zaś pacjenci wybierali profesora głównie ze względu na jego możliwości dysponowania łóżkami i sprzętem w akademickich klinikach, to owej nagromadzonej latami wiedzy i zawodowych doświadczeń doprawdy nie ma co żałować.

**... "Profesorowie przekraczający wiek emerytalny odchodzą na emerytury za-**

**bierając ze sobą duży zasób wiedzy, zdobywany i gromadzony latami."...**

Zabierają ze sobą duży zasób wiedzy? Na szczęście nie wszyscy. Prawdziwy nauczyciel akademicki przez całe swoje zawodowo aktywne życie przekazuje swoją wiedzę uczniom i następcom. Po to był profesorem. Nie w momencie odejścia na emeryturę, ale długo przedtem jego wiedza i doświadczenie powinny owocować w działalności jego szeroko rozumianych uczniów. Jeśli wiedza ta jest rzeczywiście unikalna, emerytura jest idealnym czasem na utrwalenie owej wiedzy na piśmie, by tak współczesni, jak i potomność po wsze czasy z tej skarbnicy majątku narodowego o wielkiej wartości mogli korzystać. Jedynym warunkiem jest tu podstawowa umiejętność posługiwania się komputerem, którą będący obiektem troski autora "Wniosku" luminarze nauki polskiej mam nadzieję z pewnością posiadają.

**... "Dalsze przebywanie profesora na terenie zakładu, kliniki, nie jest uregulowane żadną literą prawa i zależy wyłącznie od dobrej woli, i powiedzmy kultury następcy."...**

Uzależnianie poprawnych stosunków pomiędzy odchodzącym a następcą od powiedzmy - kultury następcy zakładu, że profesor emeryt to uosobienie kultury i taktu, a następcę - choć często też profesor - niekoniecznie. Prawda jest taka, że dalsze przebywanie profesora na terenie zakładu, kliniki, zależy w równym stopniu, jeśli nie w decydującym od kultury owego emeryta. Przypomnijmy, że owi następcy to nikt inny, ale uczniowie rzeczonych emerytów, tak w sensie pokoleniowym, jak i indywidualnym. A zatem szacunek dla seniorów to sprawa nie senackich postanowień, ale międzypokoleniowej kultury, w kształtowaniu której obecni emeryci mają swój niekwestionowany udział.

**... "Jest to trudno wymierna strata dużego i bardzo potrzebnego kapitału wiedzy, który zgodnie z wszelkimi prawami logiki i ekonomii powinien być bezwzględnie wykorzystywany, zarówno dla dobra chorego, jak i rozwoju działalności naukowej uczelni i kraju."...**

Dla nas biologów wiarygodność opiera się na pomiarze. Jeśli strata kapitału jest



trudno wymierna to skąd wiadomo, że w ogóle tracony jest jakikolwiek kapitał. Tym bardziej niezrozumiałym jest stwierdzenie, że powinien być bezwzględnie wykorzystywany zgodnie z wszelkimi prawami logiki i ekonomii. Zwłaszcza, że nie chodzi tu o jakieś tam jedno czy dwa, ale wszelkie prawa logiki i ekonomii? Zaczynijmy od logiki.

Prawa logiki umożliwiają jedno z dwóch: bezwzględne stosowanie wymiernych wartości (100km/h) albo względne operowanie wartościami niewymiernymi (możliwie najszybciej). Proponowane we "Wniosku" bezwzględne wykorzystanie wartości trudno wymiernych, to nie prawa logiki a logiczna sprzeczność. Zresztą nie ostatnia.

Podstawowe prawo ekonomii uczy, że popyt determinuje podaż. A zatem zgodnie z wszelkimi prawami logiki i ekonomii na rzeczywisty nawet trudno wymierny kapitał zawsze był, jest i będzie popyt. Na kapitał zdevaluowany nie. Krótko mówiąc, żadne uchwały nie przywrócą wartości gierkowskiej złotówce, choćbyśmy nawet ukoronowali na niej orła i na reszce wybili duże \$\$\$.

Ale to dopiero początek kapitałowej ekwilibrystyki wnioskodawcy. W następnym akapicie okazuje się, że ten ... **"trudno wymierny intelektualny kapitał"**... łatwo można przeliczyć na wymierne środki finansowe. Jeśli tak łatwo to dlaczego owego przeliczenia wnioskodawca nie dokonał? Nic tak nie przekonuje jak liczby. Wtedy można by te wymierne środki finansowe porównać z kosztami wprowadzenia wniosku w życie, które to wnioskodawca zbywa następującym stwierdzeniem.

**... "Koszty stworzenia kilku takich półetatowych, czy nawet godzinowych szacownych stanowisk byłyby znikome w porównaniu z korzyściami, jakie decyzja ta w krótkim czasie zacznie przynosić."**...

Gdyby rzeczywiście o godziny chodziło sprawa byłaby prosta, ale te godziny to tylko drobna część kosztów wprowadzenia w życie "Wniosku" w którym również czytamy i to dwukrotnie, że profesor emerytowany zachowywałby prawo do pokoju, pracowni, biblioteki, pomocy laboratoryjnej i sekretariatu, a także sali operacyjnej.

Biblioteka - proszę bardzo. Nawet można by w bibliotece wydzielić oddzielny stół, a nawet pokój dla emerytowanych profesorów. Zapewnienie reszty proponowanych praw nasuwa zasadnicze trudności. Skoro emeryt ma zachować gabinet z sekretariatem, następcy trzeba stworzyć następny

gabinet z następnym sekretariatem, często kosztem innych obecnie z pożytkiem wykorzystywanych pomieszczeń. W przypadku profesorów klinicystów, gabinety te będą mnożyć się kosztem sal chorych, których to dobro tak emerytom, jak i wnioskodawcy jest w końcu tak bliskie. Nie ulega wątpliwości, że koszty takiego rozgabinetowania będą poważne. Wręcz niebotyczne mogą być koszty prawa do laboratorium (odczynniki, sprzęt, personel). A że nas wszystkich, a emeryta przede wszystkim dotyczą prawa biologii, ów emeryt z różnych względów po roku czy dwóch może stracić entuzjazm, czy siły i cały ten olbrzymi wysiłek finansowy i logistyczny pójdzie na marne. Całą sprawę trzeba będzie odkręcać, łącznie z likwidacją już niepotrzebnego gabinetu, sekretariatu, zwolnieniem obsługujących emeryta pracowników. W między czasie przyjdzie nowy uprawniony emeryt i cały proces trzeba zaczynać od nowa, tyle że w innej klinice czy zakładzie.

Gdy problem dotyczy działalności wyłącznie naukowej, można go rozwiązać stosunkowo prosto. Profesor ubiega się o państwowy czy prywatny grant na badania i z tego grantu pokrywa konieczne koszty. Sprawa jest natomiast znacznie trudniejsza w przypadku zagwarantowania proponowanych we "Wniosku" "praw klinicznych". Przecież prawo do sali operacyjnej to także opieka przed i pooperacyjna. A co ze specjalnościami niezabiegowymi? Kto będzie decydował o przyjęciach do kliniki? A że środki na służbę zdrowia są ograniczone, naturalnymi będą pytania czyje decyzje będą wiążące w dostępie do tych środków: emeryta czy następcy? Skoro szef kliniki odpowiada za wyniki leczenia w podległej mu jednostce, kto będzie odpowiedzialny za pacjentów emeryta, który kierownikowi nie podlega? Byłoby to swoiste prawnie usankcjonowane dwuwładztwo. Absurd nie mający precedensu w historii nie tylko medycyny, ale zarządzania w ogóle.

Przedłużenie klinicznej działalności emerytów prowadzi do pytania o kryteria nakazujące działalność tę zakończyć. "Wniosek" stwierdza, że:

**... "Okres pracy nie byłby ograniczony lecz wniosek powinien być odnawiany co roku zgodnie z p. 1"...**

Podstawową cechą związanego z wiekiem spadku sprawności umysłowej jest to, że ostatnim, który go dostrzega jest ten, którego spadek ten dotyczy. Powstają więc pytania, kto, kiedy i w jakiej formie ma za dalsze usługi emerytowi podziękować.

Nowy kierownik? Ten według wnioskodawcy mógłby to robić tylko raz na rok. A co w międzyczasie? Jakich użyć argumentów, by nie urazić nie dostrzegającego obniżenia swych możliwości emeryta. Niekorzystny wynik leczenia będzie tu argumentem ostatecznym, którego należy za wszelką cenę uniknąć. W tę właśnie "wielką cenę" w kalkulowane jest przechodzenie na emeryturę lekarzy, wciąż jeszcze zawodowo sprawnych. Jest to bezwzględnie jedynie etycznie dopuszczalna możliwość. Dobro chorego, a nie troska o psychikę odchodzącego na emeryturę stanowi tu rację nadrzędną. Przechodzenie lekarzy na emeryturę w stanie pełnej sprawności jest jedyną etycznie dopuszczalną możliwością. Moralna dwuznaczność każdego innego rozwiązania jest zbyt oczywista, by się na tych łamach dalej nad nią rozwodzić.

**... "Odchodzący z uczelni czy oddziału, zdają sobie sprawę z tego, że mają moralny obowiązek spłacania długu ze swojej wiedzy wobec młodzieży a przede wszystkim przyszłych pokoleń... pod warunkiem, że: ...Wynagrodzenie wynosiło by pół etatu dotychczasowego uposażenia bez dodatków."**...

Jak dotychczas wnioskodawca dla celów "Wniosku" zmodyfikował prawa logiki i ekonomii. Teraz proponuje nową definicję moralności, zgodnie z którą za wypełnienie moralnych zobowiązań otrzymuje się regularną pensję! Moralność za pieniądze... A to wszystko między innymi dlatego, że:

**... "Psychika odchodzącego na emeryturę jest wystawiona na największą w życiu próbę"**...

Niekoniecznie. Ci, których w czasie kolejnych etapów zawodowej kariery stać było na dystans do swojej własnej ważności, na momenty refleksji i krytycznej samooceny podchodzą do tej próby świetnie przygotowani. Oni też z tej **"największej życiowej próby"** wychodzą nie tylko zwycięsko, ale co najważniejsze - godnie.

\* Forma gramatycznie niepoprawna (slang).  
Poprawnie: Do not fix it if it is not broken.

**Marek Kamiński**

(Autor jest absolwentem AMB. Obecnie pracuje w Emergency Department: Myrtle Werth Hospital-Mayo Health System: Menomonee Wisconsin. USA)

Adres do korespondencji:  
mk@lomza.org

# Romantyczność jest zupełnie niemedialna



Kończy się wyjątkowo ciepłe i słoneczne lato. Pogoda z pewnością dopisywała wszystkim, którzy korzystali z wypoczynku. Ci, którzy pracowali, musieli znosić upały w nie klimatyzowanych najczęściej miejscach pracy. Aby być na bieżąco z wydarzeniami w kraju i na świecie, przynajmniej niektórzy z nas starali się wieczorami obejrzeć wybrany magazyn informacyjny w naszej telewizji. "Wiadomości", "Panorama", "Fakty" i "Informacje" około 60-80% antenowego czasu przeznaczają na relacje o zabójstwach, zamachach, wypadkach, sensacjach wojennych, strajkach, aferach i korupcjach. Po takiej dawce informacyjnego horroru, trudno o dobre samopoczucie i normalny sen, chyba, że ktoś zupełnie zatracił wrażliwość na cudze nieszczęścia. Można oczywiście tego nie oglądać...

Zdarzenie z lat studenckich, które zachowałem w pamięci, mogłoby być świetnym materiałem do takiej medialnej relacji. Otóż, w pierwszej połowie września 1966 roku członkowie Chóru AMB przebywali w Rajgrodzie na pierwszym obozie, podczas którego przygotowaliśmy ambitny program "Polskiej Muzyki Dawnej" z zamiarem wzięcia udziału w Konkursie Chórów Studenckich w Szczecinie. Atmosfera była wspaniała. Pomimo intensywnych prób był również czas na wypoczynek i rozrywkę. Na zakończenie obozu zorganizowaliśmy zabawę, która odbyła się w budynku stołówki, stojącym tuż nad brzegiem jeziora Rajgrodzkiego. Wszyscy chórzysci uczestniczyli w zabawie w strojach wieczorowych. Tańczyliśmy bowiem głównie tanga, walce, fokstroty, slowfoxy itp. Niespodziewanie, podczas najlepszej zabawy, już dobrze po północy, gruchnęła wiadomość, że ktoś na jeziorze woła o pomoc. Rzeczywiście, z oddali słychać było powtarzające się wołanie.

- Pomocy! Pomocy!

Dwóch kolegów - ratowników wypłynęło niezwłocznie łódką na jezioro. Po prawie godzinnej akcji ratowniczej do brzegu przypląły dwie łódki, jedna z ratownikami a druga z rozbitkami. Byli to Jaś i Marysia - nasi chórzysci, tenor i sopran, znakomite głosy! Zziębnięci, zupełnie przemoczeni, zawstydzeni, ale niezwykle eleganccy - ona w wizytowej czarnej sukni, koralach i w szpilkach, on - w garniturze, białej koszuli, krawacie i w czarnych półbutach. Powitaliśmy ich radosnymi wiwatami i śpiewami.

Jak do tego doszło? Otóż podczas zabawy Jaś i Marysia postanowili wybrać

się na romantyczną nocną przejażdżkę łódką. Na środku jeziora, wskutek najprawdopodobniej jakiegoś nieostrożnego manewru, wypadli oboje z łódki, która na szczęście się nie zatopiła. Trzymając się jej mieli nadzieję, że dopłyną do brzegu, a kiedy okazało się to niemożliwe, zaczęli wołać o pomoc. Wszystko skończyło się szczęśliwie a nasi bohaterowie na następny dzień nie mieli nawet kataru i nadal znakomicie śpiewali! Jestem pewien, że wszyscy uczestnicy tego obozu dobrze pamiętają to zdarzenie.

Od tego czasu wiele chóralnych małżeństw się skojarzyło, jednak z tej mąki chleba nie było. Czas pokazał bowiem, że mimo wspólnych przeżyć, nie było dane Jasiowi zaprowadzić Marysię na ślubny kobierzec.

Ale wróćmy jeszcze raz do mediów. W jaki sposób, na przykład w telewizji, przedstawiono by teraz to zdarzenie? A oto przypuszczalna wersja: "Dwoje studentów medycyny uczestniczących w obozie Chóru Akademii Medycznej z Białegostoku wyłowiono minionej nocy z jeziora Rajgrodzkiego. Oboje byli trzeźwi i ubrani wizytowo. Ich ciała, nieco tylko oziębione, były zupełnie zdrowe. Przepraszamy, że informujemy Państwa o zdarzeniu, które zakończyło się szczęśliwie".

**Antoni Sydor**

(Autor jest dr. n. med., absolwentem i byłym pracownikiem naukowym AMB, - ordynatorem I Oddziału Chorób Wewnętrznych i Nefrologii z Ośrodkiem Dializ, Szpitala Wojewódzkiego w Tarnowie)

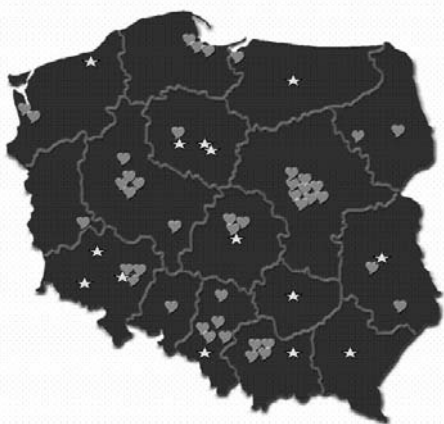


Widok na Jez. Rajgrodzkie.



## Wyrównanie dostępu do wysokospecjalistycznych procedur kardiologicznych

**TAK** brzmią pierwsze słowa w dokumencie precyzującym cele konkursu w ramach "Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego na lata 2003-2004 - POLKARD 2003" ogłoszonego 10 lipca br. na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. Przedmiotem konkursu był wybór realizatorów zadania obejmującego wyrównanie dostępu do wysokospecjalistycznych procedur kardiologicznych niezależnie od miejsca zamieszkania, poprzez wymianę lub uzupełnienie bazy sprzętowej. Elementem tego programu był zakup angiokardiografów. Ten etap programu Polcard 2003-2005 miał być pierwszym krokiem w kierunku wyrównania dostępu do procedur wysokospecjalistycznych. Czy tak się stało? Wystarczy spojrzeć na mapkę obrazującą rozmieszczenie angiokardiografów w Polsce.



Ośrodki zaznaczone serduszkami powstały przed 2001 rokiem, ośrodki zaznaczone gwiazdkami powstały w roku 2001, a zaznaczone kółkami będą wynikiem obecnego konkursu. W ocenie merytorycznej ofert brano pod uwagę następujące kryteria:

- Doświadczenie w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii inwazyjnej, wyrażające się w liczbie zabiegów przeprowadzonych w ostatnich dwóch latach.
- Liczbę i kwalifikacje pracowników medycznych wykonujących świadczenia w zakresie kardiologii inwazyjnej.
- Gotowość pełnienia 24 - godzinnego dyżuru pracowni hemodynamicznej.
- Współpracę ze zintegrowanym systemem ratownictwa medycznego.
- Stopień zużycia posiadanej aparatury.
- Dostępność do świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii inwazyjnej w ujęciu regionalnym - liczba angiokardiografów na 100.000 mieszkańców województwa.
- Poziom referencji ośrodka kardiologicznego.
- Stosunek liczby aktualnie wykonywanych zabiegów do liczby zabiegów, które będą mogły być wykonane w przypadku zakupu nowego angiokardiografu.
- Gotowość partycypacji w kosztach zakupu angiokardiografu - potwierdzoną stosownym oświadczeniem.

### Wyeksploatowany angiokardiograf na Podlasiu

Wymienione punkty miały decydować o przyznaniu środków na zakup aparatury. Do konkursu przystąpił również Samodzielny Publicz-

ny Szpital Kliniczny AMB, spełniający w pełni wszystkie kryteria podane przez MZ.

Województwo Podlaskie jest jedynym z województw, w którym funkcjonuje 24 godzinny program inwazyjnego leczenia zawału serca, oparty na jedynym, wyeksploatowanym angiokardiografie. Wiele województw posiadających po kilka pracowni hemodynamicznych nie wprowadziło dotychczas systemu 24 godzinnego inwazyjnego leczenia zawału, a w ramach programu "wyrównującego dostęp" otrzymało kolejne aparaty. Prawie w 100% zapotrzebowanią mieszkańców Podlasia na koronarografię oraz w 100% na zabiegi PTCA jest pokrywane przez działalność wysłużonego już angiokardiografu w Zakładzie Kardiologii Inwazyjnej AM w Białymstoku. Wykonuje się na nim w ciągu roku ponad 2000 koronarografii i 1000 angioplastyk (wg opinii technicznej, aparat ten jest wyeksploatowany w 90%). Więcej już się z tego urządzenia nie da wycisnąć. Na przenośnym, funkcjonującym od roku aparacie działającym w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży wykonuje się ok. 200 koronarografii rocznie. Angiokardiograf zainstalowany w 1996 roku w Zakładzie Kardiologii Inwazyjnej SPSK AM w Białymstoku kilkakrotnie w ciągu roku ulega awariom z powodu wyeksploatowania poszczególnych elementów. Dłuższa awaria tego aparatu praktycznie pozbawia dostępu do interwencyjnego leczenia chorób serca wszystkich mieszkańców Podlasia. Należy przypomnieć, że od 2000 roku w ramach Systemu Zintegrowanego Ratownictwa Medycznego istnieje pełen, 24 godzinny dostęp do tego typu leczenia dla wszystkich mieszkańców naszego województwa. Program uruchomiony na Podlasiu jest jednym z nielicznych funkcjonujących w kraju w obszarze makroregionu. Jego wymiernym efektem jest kilkukrotny spadek umieralności z powodu zawału. Bez sprawnie działającej pracowni hemodynamiki nie można mówić też o prawidłowym funkcjonowaniu kardiologii. W komunikacie Rzecznika Prasowego Ministerstwa Zdrowia z dn. 5 sierpnia br. czytamy: "Odmowa zakwalifikowania do grona realizatorów Szpitala Klinicznego w Białymstoku w bieżącym roku nie przekreśla szans tego ośrodka na uzyskanie środków na zakup aparatury w następnym roku".

Z danych, na które powołuje się Ministerstwo Zdrowia jednoznacznie wynika, że największa dostępność inwazyjnych, kardiologicznych procedur wysokospecjalistycznych była w następujących województwach: zachodniopomorskie, mazowieckie, śląskie, lubelskie. Te regiony otrzymały środki na zakup nowych kardioangiografów.

Pan Krzysztof Jurgiel, Poseł na Sejm RP, zaniepokojony wynikiem konkursu wskazuje na nieprawidłowości w rozdysponowaniu środków publicznych, polegające m in. na:

- niestosowaniu zapisów zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 grudnia 2002 r. w sprawie zasad prowadzenia prac nad przyjęciem i realizacją programów zdrowotnych,
- niestosowaniu czytelnych i porównywalnych zasad oceny poszczególnych kryteriów,
- porównywaniu niewłaściwych wskaźników,
- bazowaniu na nieaktualnych danych statystycznych

i postuluje o unieważnienie rozstrzygnięcia konkursu i ponowne rozpatrzenie wszystkich ofert, po uprzednim usunięciu nieprawidłowości.

**Marek Rogowski**

(Autor jest dr. hab. - prorektorem ds. klinicznych AMB)





# Zmiany zasad wypożyczania zbiorów

Uchwała Nr 3/2003 podjęta na posiedzeniu Rady Bibliotecznej w dniu 13.06.2003 r. w sprawie zmiany zasad wypożyczania zbiorów w Bibliotece Głównej Akademii Medycznej

Uchwała się co następuje:

## §1

Użytkownik Biblioteki zobowiązany jest wykupić kartę biblioteczną. Studencka karta biblioteczna ważna jest przez okres jednego roku akademickiego. Karta biblioteczna dla pozostałych użytkowników Biblioteki zachowuje ważność przez okres jednego roku (12 miesięcy).

## §2

Cena karty bibliotecznej dla studenta - 5 zł

Cena karty bibliotecznej dla pozostałych użytkowników - 10 zł

## §3

Pracownik Akademii Medycznej w Białymstoku może wypożyczyć 15 książek na okres 6 miesięcy, z możliwością prolongaty, o ile książka nie zostanie zamówiona przez innego użytkownika.

## §4

Student może wypożyczyć 15 podręczników na okres jednego semestru, z możliwością prolongaty na następny semestr.

## §5

Czytelnik nie będący pracownikiem Akademii Medycznej w Białymstoku może wypożyczyć 2 książki na okres 1 miesiąca.

## §6

Biblioteka pobiera karę za przetrzymanie zbiorów w wysokości 0,50 zł za każdy dzień zwłoki.

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 września 2003 r.

Wprowadzenie w życie uchwały umożliwi profesjonalną obsługę użytkowników Biblioteki, zdyscyplinuje osoby przetrzymujące latami książki oraz wpłynie na lepsze, bardziej racjonalne wykorzystanie zbiorów.

Biblioteka planuje uruchomienie modułu elektronicznej rezerwacji książek. Aby usługa zdalnego zamawiania książek do wypożyczenia była efektywna musi zostać wprowadzony system kar za przetrzymywanie zbiorów. Tylko terminowo zwracane książki gwarantują sprawną obsługę użytkowników. Takie rozwiązania stosują wszystkie biblioteki naukowe pracujące w zintegrowanych systemach bibliotecznych.

Biblioteki nie stać na kupowanie wydawnictw dla jednego czytelnika, który zwraca książkę po kilku latach, a często dopiero po ukazaniu się nowszego wydania.

Na mocy podjętej uchwały użytkownicy będący pracownikami lub studentami naszej Uczelni mogą wypożyczyć znacznie więcej książek niż czytelnicy spoza Uczelni. Biblioteka jest finansowana wyłącznie ze środków Uczelni, uznano więc, że czytelników należy potraktować priorytetowo.

**Danuta Dąbrowska-Charytoniuk**  
p.o. dyrektor Biblioteki Głównej AMB

# Kolejne Sukcesy Chóru AMB

W dniach 5-9 sierpnia 2003 Chór Akademii Medycznej brał udział w X Międzynarodowym Konkursie Chóralnym w Neuchatel w Szwajcarii. Wyśpiewał II miejsce w kategorii chórów mieszanych ( I i III miejsca nie przyznano). W konkursie brało udział wiele chórów z 12 państw, m.in.: z Bułgarii, Łotwy, Ukrainy, Japonii, Włoch, Mołdawii, Chorwacji. Międzynarodowe jury przyznało Grand Prix znakomitemu zespołowi Imusicapella z Filipin. Natomiast dodatkowym, ważnym wyróżnieniem dla Chóru AMB była nagroda specjalna "Novum Castellum" za wykonanie i interpretację utworu obowiązkowego "Veni" norweskiego kompozytora Knuta Nysteda.

Organizatorzy festiwalu zaplanowali cały pobyt zespołu jak w przysłowiowym "szwajcarskim zegarku". Plan dnia był realizowany z dokładnością, co do minuty. Więc o kwadransie akademickim mowy nie było. Jeżeli już - to kwadrans przed czasem był mile widziany. Każdy Chór miał do dyspozycji opiekunów, którzy pomagali zorganizować nieliczne minuty czasu wolnego, znaleźć wolną salę na próbę chóru czy rozwiązać zaistniałe problemy techniczne. Naszemu chórowi towarzyszyły w trakcie pobytu trzy przewodniczki: Doris, Viviane oraz Polka - Teresa, od lat mieszkająca w Lozannie. Dzięki nim mogliśmy bliżej poznać zwyczaje Szwajcarów zamieszkujących francuskojęzyczną część

kraju, trochę historii i przekonać się o specyfice i pięknie tego kraju.

Pomimo tropikalnych wręcz temperatur, od lat nienotowanych w tym regionie Europy, żal było opuszczać piękne miasto położone nad Jeziorem Neuchatel i Szwajcarię. W dniu wyjazdu mieliśmy jeszcze okazję uczestniczyć w mszy świętej w kaplicy tamtejszej Polonii na terenie Szpitala Providence. Było to bardzo wzruszające wydarzenie, które jednocześnie stanowiło formę pożegnania z Neuchatel.

Chór Akademii Medycznej w Białymstoku pod kierownictwem prof. Bożenny Sawickiej rok 2003 może zaliczyć do bardzo owocnych pod względem osiągnięć, artystycznych. W kwietniu w Ogólnopolskim Konkursie Pieśni Pasyjnej zdobył I miejsce w kategorii chórów świeckich oraz Grand Prix Konkursu, pokonując m.in. tak silne zespoły jak chóry Akademii Muzycznych z Wrocławia, Katowic i Poznania. Przypomnij-



Ostatnie wskazówki prof. Bożenny Sawickiej.

my również, że w maju br. na prestiżowym XVII Międzynarodowym Konkursie w Warnie (Bułgaria) wyśpiewał: II miejsce w kategorii ch. Kameralnych, zdobywając Srebrny Medal oraz III miejsce w kategorii ch. Mieszanych (Brązowy Medal) - lepszy okazał się wtedy jedynie San Antonio College Chamber Choir z Walnut w kalifornii (USA). Z Warny nasz zespół przywiózł ponadto satysfakcjonującą Nagrodę Specjalną za wykonanie utworu współczesnego kompozytora (Ave Maria Pawła Łukaszewskiego). Konkurs w Warnie jest zaliczany do tzw. "golden league" chóralistyki, wchodząc w skład korony konkursów europejskich, obok imprez tego rodzaju w Tours, Arezzo, Gorizia, Debrecenie, Tolosie.

Na wszystkie konkursy obowiązywała kwalifikacja wstępna, tak więc samo uczestnictwo w konkursie można już było uznać za duże wyróżnienie.

Uzyskane miejsca i nagrody były, mimo wszystko, wielką niespodzianką i ogromnym sukcesem dyrygent prof. Bożenny Sawickiej, chórzystów i Uczelni, jednocześnie gratyfikacją za czas wyjątkowo ciężkiej pracy zespołu. Udział w dwóch konkursach zagranicznych i poziom, jaki pośród silnej konkurencji zaprezentowali medycy zaowocował niemal natychmiast zaproszeniami na kolejne ważne przyszłoroczne festiwale: Tours we Francji i Cantonigros w Katalonii.



Z dumą prezentujemy nasz sukces.

*Hanna Zajączkiewicz  
Jerzy Konstantynowicz*

Nazwisko prof. dr. hab. Tadeusza Dzierżykraj-Rogalskiego ściśle wiąże się z Białymstokiem. Razem z prof. Kielanowskim był współtwórcą Akademii Medycznej w 1950 roku. Był pierwszym kierownikiem Zakładu Anatomii Prawidłowej i pierwszym dziekanem Wydziału Lekarskiego w latach 1951-1953.

Profesor urodził się 19.09.1918 r. w Warszawie, w rodzinie inteligentnej. Jego ojciec przed rokiem 1939 był konsulem w Prusach Wschodnich, w latach 1946-1948 pełnił funkcję Ministra Pełnomocnego RP w Norwegii, zaś w późniejszym okresie wykładał na Uniwersytecie Warszawskim.

Tadeusz Dzierżykraj-Rogalski uczęszczał do Gimnazjum im. Księcia Józefa Poniatowskiego w Warszawie. Po uzyskaniu świadectwa dojrzałości w 1938 r. wstąpił na Wydział Matematyczno-Przyrodniczy Uniwersytetu Warszawskiego. Po wybuchu drugiej wojny światowej wziął udział w Kampanii Wrześniowej 1939 r., zaś w czasie Powstania Warszawskiego był żołnierzem Zgrupowania "Baszta". Jednocześnie od roku 1941 studiował na tajnym uniwersytecie w Szkole Zaorskiego.

#### *W stopniu kapitana rezerwy*

Po wyzwoleniu znalazł się w szeregach Wojska Polskiego, a po zdemobilizowaniu w stopniu kapitana, przystąpił do pracy w Katedrze Antropologii Uniwersytetu im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Równocześnie studiował na tym Uniwersytecie dwa kierunki. W roku 1946 ukończył studia przyrodnicze, uzyskując stopień magistra filozofii w zakresie biologii, a w 1948 uzyskał dyplom lekarza. W rok po obronie pracy doktorskiej został powołany na stanowisko kierownika Zakładu Antropologii, w tworzącej się Akademii Medycznej w Lublinie. Jego działalność naukowa w tym okresie dotyczyła problematyki antropologicznej, głównie okresu neolitu i prac morfologicznych.

Jak wspominał prof. T. Dzierżykraj-Rogalski, w Szkole tej prowadził wykłady z anatomii prawidłowej prof. Edward Loth, wybitny anatom i patolog. Student T. Dzierżykraj-Rogalski nie zdał u niego egzaminu z anatomii. Może, właśnie dlatego został później anatomem i objął Katedrę Anatomii Prawidłowej.

## DOKTORZY HONORIS CAUSA



### *prof. dr hab. Tadeusz Dzierżykraj-Rogalski (1918-1998)*

Wiosną 1950 roku, prof. Tadeusz Kielanowski, ówczesny rektor Uniwersytetu im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, mianowany na to samo stanowisko w nowopowstającej Akademii Medycznej w Białymstoku, zaproponował dr. T. Dzierżykraj-Rogalskiemu kierownictwo Zakładu Anatomii Prawidłowej. Propozycja została przyjęta i pierwszy inauguracyjny wykład z anatomii prawidłowej odbył się 03.10.1950 roku.

W roku 1951 dr Tadeusz Dzierżykraj-Rogalski habilitował się w zakresie antropologii na Wydziale Nauk Przyrodniczych Uniwersytetu Wrocławskiego. Uzyskał stopień docenta i tytuł kontraktowego profesora nadzwyczajnego. W latach 1951-53 był Dziekanem Wydziału Lekarskiego AMB.

#### *Działalność naukowa i społeczna*

Obok pracy dydaktycznej, Profesor razem ze współpracownikami kontynuował badania antropologiczne, które dotyczyły żyjącej ludności kaszubskiej na półwyspie Helskim, ludności Suwalszczyzny w ramach Kompleksowej Ekspedycji Jaćwieskiej, badań szczątków kostnych grobów całopalnych głównie Jaćwingów, zależności między typem antropologicznym a zapadalnością na różne choroby i wreszcie prac nad antropomorfologią mięśni, i narządów wewnętrznych. Całokształt badań pro-

wadzonych pod kierownictwem prof. T. Dzierżykraj-Rogalskiego zaowocował licznymi pracami wydanymi drukiem, a także siedmioma rozprawami doktorskimi i jedną rozprawą habilitacyjną.

Mimo licznych obowiązków Profesor wraz z innymi pracownikami włączył się do działań społecznych na rzecz miasta i regionu. Z inicjatywy rektora prof. Tadeusza Kielanowskiego w 1950 roku powstał w Białymstoku Oddział Towarzystwa Wiedzy Powszechnej, a jego przewodniczącym został prof. T. Dzierżykraj - Rogalski. Szeroka działalność w TWP pracowników Akademii wpłynęła na popularyzację wiedzy wśród miejscowego społeczeństwa.

Na uwagę zasługuje działalność redaktorska Profesora. W latach 1950-55 redagował cztery pierwsze numery informatora "Skład osobowy i spis wykładów Akademii Medycznej w Białymstoku". Zainicjował powstanie kwartalnika antropologicznego "Człowiek w czasie i przestrzeni", którego był redaktorem naczelnym w latach 1958-64. W latach 1959-61 był redaktorem naczelnym "Roczników Akademii Medycznej w Białymstoku", a w latach 1961-76 redaktorem naczelnym "Roczników Białostockich". W latach 1965-77 pełnił funkcję redaktora, a następnie w latach 1978-84 redaktora naczelnego "Przeglądu Antropologicznego".

#### *Uznanie międzynarodowe*

W późnych latach pięćdziesiątych zainteresowania Profesora skierowały się na badania ludów Afryki. W wyniku zawarcia odpowiedniego porozumienia z ośrodkami naukowymi w Egipcie doszło do zorganizowania w latach 1959-1962 wspólnych Arabsko-Polskich Wypraw Antropologicznych. Poświęcone one były badaniom antropologicznym współczesnej ludności arabskiej, a ich wyniki opublikowano w czterotomowej publikacji. Podsumowaniem obu tych wypraw stało się Międzynarodowe Sympozjum Afrykaniistyczne zorganizowane przez Polskie Towarzystwo Antropologiczne w Białymstoku we wrześniu 1962 roku.

W roku 1958 Tadeusz Dzierżykraj-Rogalski otrzymał tytuł profesora nadzwyczajnego, a w roku 1969 profesora zwyczajnego. W roku 1962 Profesor rozpoczął ścisłą współpracę z wybitnym archeologiem prof. Kazimierzem



Michałowskim i przeniósł się do Zakładu Archeologii Śródziemnomorskiej PAN w Warszawie. Uczestniczył we wszystkich pracach terenowych zakładu w Egipcie i Sudanie.

Powszechnie znane są prace ratownicze UNESCO w związku z budową Tamy Assuańskiej. Prace z udziałem polskich archeologów i antropologów w Faras w latach 1963-65 zyskały uznanie międzynarodowe i nazwane zostały "cudem z Faras". Znaczące badania Profesora w zakresie paleopatologii zapewniły mu stały udział w pracach międzynarodowego zespołu paleopatologów, a badania nad trądem zyskały uznanie uczonych w wielu krajach. Zajmował się również badaniem odcisków listewek skórnych z rąk i stóp mumii egipskich faraonów, które miało przyczynić się do wyświecenia wzajemnego pokrewieństwa królów egipskich.

Dzięki swoim wieloletnim badaniom antropologicznym w Egipcie i Sudanie, organizacji licznych sympozjów i kongresów prof. T. Dzierżykray-Rogalski ugruntował pozycję polskiej antropologii w Afryce. Nawiązał w ten sposób do badań swoich wybitnych poprzedników prof. Jana Czekanowskiego i prof. Edwarda Lotha. Niewątpliwie pozycja ta została wzmocniona przez stałą współpracę na terenie afrykańskim ze znakomitą szkołą archeologii śródziemnomorskiej prof. Kazimierza Michałowskiego.

Wyniki swoich wieloletnich badań Profesor przedstawił w ponad pięciuset naukowych publikacjach, a także w referatach wygłaszanych na wielu konferencjach naukowych oraz wykładach prowadzonych na zaproszenie różnych polskich i zagranicznych ośrodków naukowych.

### **Literat i publicysta**

Poza rozległą działalnością naukową i popularnonaukową na uwagę zasługuje działalność literacko-publicystyczna Profesora. Pod literackim pseudonimem Tadeusz Dzierżykray opublikował dwa dzienniki z okresu wojny i historię odkrycia galerii wspaniałych malowideł ściennych z Faras. Aż trzech wydań doczekała się pozycja Profesora "Rytmy i antyrytmy biologiczne w życiu człowieka". Inna pozycja napisana wspólnie z Elżbietą Promińską to "Zdolności przystosowawcze człowieka". Polskim badaniom antropologicznym w Afryce poświęcona jest książka "Polska Antropologia w Afryce". Ostatnia pozycja wydana przez Profesora to "Spotkania z uczonymi" z roku 1995. Są tu krótko omówione sylwetki czterdziestu dwóch uczonych o dużym autorytecie naukowym i moralnym, a wśród nich kilku profesorów z Akademii Medycznej w Białymstoku.

### **Liczne odznaczenia i wyróżnienia**

Za swoją działalność zarówno wojсковą jak i naukową uzyskał liczne odznaczenia i wyróżnienia. Odznaczony został Orderem Virtuti Militari (Krzyż Srebrny), Krzyżem Walecznych, Krzyżem Partyzanckim, Warszawskim Krzyżem Powstańczym, Krzyżem Komandorskim, Kawalerskim Orderem Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem

Zasługi, Medalem "Sprawiedliwy Wśród Narodów Świata", Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Medalem "Za Zasługi dla AMB". Na posiedzeniu Senatu Akademii Medycznej w Białymstoku 30.03.1988 roku prof. dr hab. T. Jelisiejew Kierownik Zakładu Anatomii Prawidłowej przedstawiła szeroko umotywowany wniosek o nadanie prof. T. Rogalskiemu tytułu naukowego doctora honoris causa naszej Uczelni. Senat jednomyślnie podjął uchwałę o nadaniu tego tytułu. Uroczystość nadania doktoratu honorowego odbyła się w Akademii Medycznej 05.05.1989 roku. Mowę laudacyjną wygłosiła prof. T. Jelisiejew, a dyplom wręczył J.M. rektor Z. Puchalski.

### **Miłośnik jazzu i ... jaszczurek**

Po przejściu na emeryturę Profesor działał w wielu komitetach i organizacjach, między innymi w Komitecie Badań Afryki, Azji i Ameryki Łacińskiej. Kulturował swoje zainteresowania, jak pisanie dzienników i opowiadań beletrystycznych. Pasjonował się jazzem i historią sztuki, miał w domu bogatą płytotekę jazzową. Uwielbiał zwierzęta, w jego domu zawsze były psy i koty, a nawet jaszczurki. Postępująca przewlekła choroba doprowadziła 21.01.1998 do zgonu. Profesor został pochowany w rodzinnym grobowcu na Cmentarzu Powązkowskim w Warszawie.

W swej książce "Spotkania z uczonymi" prof. T. Dzierżykray-Rogalski wspomina: "Pierwsze lata pracy na Uczelni były ciężkie. Może sił nam dodawały dwie potężne rzeźby Herkulesów stojące przy wejściu do tej siedziby magnackiej? Moja przyjaźń z Tadeuszem Kielanowskim, wybitnym humanistą i lekarzem przetrwała do jego śmierci, jeszcze długo po tym, gdy on, a później ja, opuściliśmy Białystok. Ale ostało się w nas coś wspólnego - miłość do Akademii i tego pięknego dziś miasta".

Uczelnia nasza doceniła duży wysiłek i zaangażowanie w dzieło tworzenia i rozwoju Akademii Medycznej i całego regionu, nadając obu Profesorom doktorat honorowy.

**Mieczysław Sopek**

(Autor jest dr. n. med. - emerytowanym pracownikiem naukowym Zakładu Anatomii Prawidłowej AMB)



# Wspomnień czar

(Zakład Anatomii Prawidłowej Człowieka AMB za czasów profesora TADEUSZA DZIERŻYKRAYA-ROGALSKIEGO)

W połowie października 1950 roku stanąłem przed obliczem rektora AMB prof. T. Kielanowskiego. Nigdy nie zapomnę tego pogodnego jesiennego dnia, gdy ważyły się ostatecznie moje losy. Wręczyłem rektorowi, oprócz zaświadczenia potwierdzającego zdanie egzaminu wstępnego, karteczkę z Ministerstwa Zdrowia i ... zaświadczenie o ukończeniu szkolnego kursu PCK, co miało potwierdzać moje medyczne zainteresowania. Rektor zerknąwszy na zaświadczenia zapytał jedynie o moje pochodzenie społeczne - niestety, była to inteligencja pracująca! Wówczas dowiedziałem się, że moja skromna osoba zaburzy ustalone proporcje składu socjalnego studentów nowej uczelni, a więc ... był to nokaut i szok! Wszystko na nic! Zabrakło mi tchu. Rektor obserwował to z całą powagą i rozmowę zakończył krótko: "...no, to niech kolega biegnie na wykłady". Byłem oszołomiony, nie pamiętam czy zdołałem wyksztusić słowa podziękowania. Wypadłem z gabinetu wprost na ścieżkę dziedzińca pałacowego prowadzącą do skrzydła z salą wykładową, jedyną wówczas w całej uczelni. Ostrożnie uchyliłem wahadłowe, na biało pomalowane drzwi. Trwał wykład, a sala była wypełniona studentami, przed którymi ktoś ubrany na biało wskazywał jakieś szczegóły na tablicy z ogromną na zielono wymalowaną kością krzyżową. Wtedy, po raz pierwszy usłyszałem słowa łacińskiej nomenklatury. Wykładowcą okazał się prof. Tadeusz Dzierżykraj-Rogalski, u którego w pół roku później rozpocząłem pracę na 1/2 etatu jako demonstrator.

## **Byłe nie przesadzić z gorliwością**

Atmosfera podczas pierwszych lat nauki w AM w Białymstoku była specyficzna. Składały się na nią z jednej strony gorliwość studentów w nauce, tak charakterystyczna dla młodzieży wychodzącej się z lat powojennych oraz coraz bardziej dotkliwe upolitycznianie wszystkich dziedzin życia studenckiego. Dbali o to tzw. "aktywiści" ZMP, partyjni studenci oraz mniej lub bardziej zakamuflowani konfidenci UB. Zarzuca-

ne przez nich sieci ogarniały coraz większą ilość naszych kolegów, którym zlecano mniej lub bardziej uciążliwe funkcje lub dorywcze zadania, jak np.: pełnienie obowiązków starostów grup studenckich, nieustanne redagowanie gazetek ściennych, przygotowywanie codziennych prasówek, wykonywanie dekoracji do obchodów rocznicowych, wyjazdy propagandowe w "teren", przymusowe uczestnictwo w chórze itd. Nawet przerwy między wykładami wykorzystywano na niezliczone "nadzwyczajne" zebrania tzw. "masówki", na których oczekiwano od nas poparcia lub potępienia rezolucji przygotowywanych uprzednio przez ZMP. Właśnie te "masówki" były miejscem usuwania z "szeregów" tzw. "wrogów klasowych" lub "wrogów ludu". Wkrótce po takiej rezolucji potępiającej tych studentów relegowano ich z uczelni. Nieustanne nagabywania do podejmowania aktywnej pracy w ZMP w razie kolejnej odmowy, groziły podpadnięciem pod szczególnie nadzór konfidentów i stały się niebezpieczne, dla tych, którzy mieli coś do ukrycia. Należało, zatem wcześniej szukać odpowiedniego zajęcia "na niwie społecznej" i w ten sposób chronić się przed "łapanką". Niszami przetrwania stały się niektóre funkcje w ZSP. Znalazłem ją wraz z kilkoma innymi kolegami w wydawnictwie skryptów ZSP, a dodatkowym argumentem w odmowach zajmowania się zadaniami zlecanymi przez ZMP stała się propozycja pracy w charakterze demonstratora w Zakładzie Anatomii Prawidłowej Człowieka. Dotkliwy brak kadry dydaktycznej sprzyjał tego rodzaju naborom i wkrótce wielu kolegów I roku rozpoczęło swoje kariery w różnych zakładach teoretycznych uczelni.

## **Z okien przedwojennej "ćwiczeniówki"**

W roku akademickim 1950/51 uczelnia mieściła się w dwóch odremontowanych skrzydłach pałacu Branickich i w przyległym do niego gmachu dawnej Szkoły Ćwiczeń. Środkowa, główna część pałacu nadal była w ruinie otoczonej już szalunkami w związku z zaczynającym

się remontem. Nagle uświadomiłem sobie, że wyznaczone mi miejsce w pokoju asystenckim to pomieszczenie mojej dawnej klasy IIIc w przedwojennej "ćwiczeniówce" i teraz znowu oglądałem przez te samo okno te same drzewa w parku pałacowym.

Szczególne wrażenie wywierały odbudowane pomieszczenia zakładu. Jeszcze kilka lat temu mieścił się tu Wojenny Szpital Sowiecki, a później buszowaliśmy z kolegami po wypalonych murach. Ciąg wyłożonych kafelkami sal prosektoryjnych i korytarzy zupełnie nie pasował do tych wspomnień. W zakładzie trwały nadal prace wykończeniowe i wyposażeniowe. W pośpiechu kończono magazyny prosektoryjne w podziemiach, stale dowożono brakujące meble i szafy muzealne na anatomiczne eksponaty. Zakład znajdował się w okresie swego "status nastendi", bez żadnych tradycji organizacyjnych, a tym bardziej naukowych. My, jako najmłodszy, pełniliśmy rolę demonstratorów, pomagaliśmy w ćwiczeniach prosektoryjnych, przygotowywaliśmy preparaty do ćwiczeń i do muzeum.

Wśród najmłodszych kolegów i koleżanek przypominam sobie miłego i uczynnego Ryśka Kinalskiego (wówczas już po studiach WF), Miecia Rukata - obaj dość szybko odeszli z zakładu, Zdzisia Korfela mego serdecznego przyjaciela. Wkrótce przyłączyły się bardzo zdolne i sympatyczne studentki - koleżanki Tamara Samkowicz (późniejszy kierownik Zakładu) i Irenka Gałasińska. Wszyscy cieszyliśmy się z pracy i z zapalem oddawaliśmy się pomocy w dydaktyce. Właściwi asystenci odpowiedzialni za zajęcia prosektoryjne rekrutowali się spośród doświadczonych lekarzy różnych specjalności. W pamięci utrwalił mi się szczególnie: dr Stanisława Bańkowska - ftyzjatra, dr Bogusław Zalewski - pediatra, dr Zbigniew Berger - laryngolog i dr Mieczysław Omulecki - laryngolog.

## **Wybacz Staszku**

Wśród zatrudnionych przypominam sobie jednego z najstarszych pracowników - artystę grafika i rzeźbiarza

Staszka Wakulińskiego. Zakład zawdzięcza mu setki wspaniałych plasz i modeli anatomicznych, oprawę ilustracyjną preparatów muzealnych, a także projekty plastyczne dla potrzeb zjazdów i sympozjów organizowanych przez Zakład. Z przyjemnością wspominam przeurocze spotkania przy kawie w pracowni Staszka, gdy w czasie przerw w ćwiczeniach zbieraliśmy się tam, aby w atmosferze artystycznego nieładu (wybacz Staszku) oglądać, podziwiać lub krytykować wykonywane przez niego prace. Pracownia ta pełna wszelakich przyborów, sztalug, rzeźb modeli anatomicznych, obrazów i eksponatów pozostawała otwarta do późna. Przyjacielskie spotkania i dyskusje nad pracami Staszka stanowiły dla nas szczególnie ożywcze oderwanie się od codziennych zajęć. Wielu z nas obdarowanych przez niego obrazami lub rzeźbami, przechowuje je z wdzięcznością w swych domach.

### **Popłoch w podziemnym królestwie laborantów**

Osobną grupę pracowników Zakładu stanowili laboranci. Starszy laborant pan Stefan Witkowski, popularnie zwany "Witosiem" był odpowiedzialny... Za wyliczenia statystyczne zbieranych przez lata materiałów antropologicznych. Szalenie komunikatywny i koleżeński był lubiany przez wszystkich. Brał udział w prowadzonych pod kierunkiem prof. Dzierżykray-Rogalskiego wykopaliskach antropologicznych w Czarnej Wielkiej i zbieraniu materiałów wśród ludności kaszubskiej Półwyspu Helskiego. Ogromne podziemie - królestwo zakładowego prosektorium należało do pozostałych trzech laborantów - służyło do konserwowania, przechowywania i magazynowania preparatów anatomicznych i zwłok. W tym okresie nie uskarżaliśmy się na braki materiałów prosektoryjnych, co zapewniało studentom wielu kolejnych lat możliwości preparowania. W podziemiach Zakładu pracowali od samego początku bardzo popularny wśród studentów pan Michał Kłosowski, w cywilu fryzjer - znany z doskonałego ostrzenia studenckich skalpeli. Następnym laborantem, niemal legendą Zakładu był pan Julian Kalicki, starszy już i trochę dziwak. Miewał on duże trudności w ustalaniu proporcji przy rozcieńczaniu formaliny, co w następstwie wywoływało popłoch na salach prosektoryjnych. Dodat-

kową cechą pana Juliana było częste mylenie szykowanych do ćwiczeń preparatów, skutkujące miłym dla studentów zamętem i skracaniem ćwiczeń. Najmniej barwną postacią był pan Konstanty Chudzian, którego zdecydowanym celem życiowym było unikanie przemęczenia. Pamiętam do dziś jego postać opartą wygodnie o parapet któregoś z bardziej oddalonych okien Zakładu.

Profesor pracował przy otwartych drzwiach

My jako demonstratorzy, a później młodszy asystenci mieliśmy obowiązek stałej pracy w prosektorium, gdzie w oparach formaliny serwowanych przez pana Juliana żmudnie przygotowywaliśmy preparaty anatomiczne. Najpiękniej preparowali dr Omulecki (jemu Zakład zawdzięcza istniejące do dziś muzeum anatomiczne) i najmłodszy z nas, później-

### **Nowe pomysły i nowe zarządzenia**

Właściwym organizowaniem pracy i dydaktyką zajmowała się dr antropologii, adiunkt Krystyna Modrzewska. Znamionowała ją wyraźnie odczuwalna przez nas zmienność nastrojów. Łatwo można było spotkać się z jej miłym przyjęciem, a nierzadko z ostrą, kąśliwą uwagą. Była pełna energii i stanowiła istny spirytus movens Zakładu. Jej liczne, ale też często zmieniające się zarządzenia i pomysły, nierzadko sarkazm i celne powiedzonka nadawały jej osobie swoistej barwności. Wybuchy gniewu kończyły się dość szybko wyciszeniem i zgodą. W sumie w Zakładzie dominowała, przynajmniej w tych pierwszych latach życia, koleżeńska atmosfera. Adiunkt K. Modrzewska w bliskiej współpracy z profesorem Tadeuszem Dzierżykray-Ro-



*Grupa znamienitych antropologów. Od lewej stoją: prof. Stolychwo, prof. Dzierżykray-Rogalski, prof. Valois (z Francji) i prof. Czekanowski.*

szy niezwykle zdolny chirurg Adaś Macnaczyński. Duże umiejętności wykazywały nasze koleżanki z roku Tamara Samkowicz i Irena Gałasińska. Obie po latach uzyskały stopień doktora habilitowanego.

Od początku Zakładem kierował dr Tadeusz Dzierżykray-Rogalski (późniejszy profesor), piastujący jednocześnie funkcję pierwszego dziekana. Profesor przychodził do Zakładu późnym popołudniem razem ze swym psem Murzą. Miał on zwyczaj pracować w gabinecie przy stałe otwartych drzwiach, tak, aby każdy z pracowników miał do niego swobodny dostęp. Po kilku godzinach profesor przenosił się do pracowni antropologicznej i tam pozostawał do późnych godzin.

galskim tworzyli zgrany zespół, aczkolwiek wyglądem i sposobem bycia różnili się bardzo. Profesora zapamiętałem jako szczupłego, wysokiego pana o dystyngowanym wyglądzie i powściągliwym, lecz ciepłym stosunku do wszystkich pracowników. Adiunkt Modrzewska odznaczała się niską, kręłą sylwetką, zamasytymi, nieco nerwowymi ruchami. Poruszała się charakterystycznym marszowym krokiem. Wyraźnie preferowała męski styl ubierania się. Odpowiadała za dydaktykę, a z czasem przejęła od profesora część wykładów. Ona też organizowała większość prac związanych z systematycznym zbieraniem materiałów antropologicznych. Stopniowa jej bliska współpraca z profesorem uległa rozluźnieniu. Nie docierało to do nas, ale pod koniec lat 50-tych adiunkt K. Modrzewska, wówczas

już po ukończonych dodatkowo studiach na Wydziale Lekarskim AMB bez wyjaśnień, a nawet oficjalnego pożegnania opuściła Akademię Medyczną w Białymstoku i jak się dopiero później okazało przeniosła się do Lublina. W tym też mniej więcej czasie zakład zaczęli opuszczać starsi koledzy, którzy mając specjalizacje lekarskie, przenosili się do klinik. Organizacja i dydaktyka przechodziła stopniowo na młodszych kolegów, do których należeli dr T. Samkowicz-Jelisiejew, dr Z. Korfel, dr I. Gałasińska-Pomykoł i niżej podpisany.

### Zaslugi Profesora

Wiodącą tematyką naukową w latach pięćdziesiątych i wczesnych sześćdziesiątych stanowiła w Zakładzie antropologia fizyczna. Gromadzono i opracowywano znaleziska szkieletowe, którymi zajmował się przede wszystkim profesor Dzierżkraj-Rogalski, zaś pod kierunkiem dr K. Modrzewskiej zbierano materiały dotyczące rozwoju fizycznego i wybranych cech somatycznych i fizjologicznych młodzieży studenckiej AMB. Gromadzono również obserwacje antropologiczne wśród Cyganów i mieszkańców Półwyspu Helskiego. W latach 1953/54 przy udziale archeologów

Uniwersytetu Toruńskiego profesor Dzierżkraj-Rogalski kontynuował prace wykopaliskowe wczesnośredniowiecznych grobów uroczyska pod wsią Czarna Wielka. Opracowywano materiały antropologiczne nadsyłane przez inne ośrodki naukowe w kraju. Zakład pod kierunkiem profesora Dzierżkraj-Rogalskiego zdołał w tym krótkim okresie zorganizować dwa ogólnopolskie zjazdy anatomów i antropologów. Dzięki rozległym kontaktom Profesora, Zakład odwiedzali liczni goście z kraju i z zagranicy. W pamięci utkwił mi m.in.: słynny antropolog polskiego pochodzenia prof. J. Czekański, prof. Valois z Muzeum Człowieka w Paryżu, prof. El Batrawi z Zakładu Anatomii i Antropologii Uniwersytetu w Kairze, doc. J. Suchy z Zakładu Antropologii Uniwersytetu Karola w Pradze, prof. Knut-Olof Falk z Katedry Filologii Słowiańskiej Uniwersytetu w Lund. Nawiązane kontakty umożliwiały uczestnictwo profesora Tadeusza Dzierżkraj-Rogalskiego we wspólnej ekspedycji archeologiczno-antropologicznej, kierowanej przez prof. Kazimierza Michałowskiego na terenie Nubii oraz w delcie Nilu. Oprócz tego profesor Dzierżkraj-Rogalski współpracował z Polsko-Szwedzką Ekspedycją Jaćwieską na Suwalszczyźnie, a ja dzięki temu miałem możliwość

zawiedzenia Zakładu Anatomii Prawidłowej oraz Zakładu Radiologii Uniwersytetu w Lund. Warto podkreślić, że współpraca ta miała miejsce w latach, gdy wyjazdy naukowe za granicę były jeszcze rzadkością. Niewątpliwą zasługą profesora Tadeusza Dzierżkraj-Rogalskiego było jego zaangażowanie w powstanie Białostockiego Towarzystwa Naukowego, którego został później wieloletnim przewodniczącym. Rozwijana przez profesora współpraca z polskimi i zagranicznymi ośrodkami antropologii i pokrewnymi ośrodkami archeologii wytworzyła szczególnie korzystne warunki nie tylko dla współpracy interdyscyplinarnej, ale też stała się przyczyną coraz dłuższych jego pobytów poza Białymstokiem. Przyjęcie przez niego funkcji w Polskiej Akademii Nauk oraz udział w wykopaliskach w Egipcie i w Sudanie przyczyniły się w końcu do jego odejścia do Warszawy. Po odejściu Profesora Pracownią Antropologii kierowała doc. dr hab. Tamara Jelisiejew.

**Waldemar Szwaykowski**

(Autor jest dr. n. med., byłym adiunktem w Zakładzie Anatomii Prawidłowej AMB)

## Dla mnie to po prostu tata

(przedruk z Biuletynu Okręgowej Izby Lekarskiej - Suplement Nr1/2000 Pierwsze lata Akademii Medycznej w Białymstoku)



Profesor zwyczajny, dr habilitowany medycyny, antropolog, doktor honoris causa itp. - te tytuły nie mają dla mnie wielkiego znaczenia i nie są dla mnie podstawową rzeczą. Dla mnie to przede wszystkim ojciec. Dlatego, choćbym nawet chciała, to nie mogę pisać o jego osiągnięciach zawodowych. Dla mnie to po prostu tata, który uczył mnie, że nie należy wkładać rąk do kontaktów, mówić z pełnymi ustami i że

jeść trzeba przy pomocy noża i widelca... A potem, że należy się uczyć, lecz nie być konformistą nawet wobec groźnej pani od polskiego.

Ojciec uwielbiał zwierzęta, jazz i kobiety. W domu zawsze było akwarium z patyczakami przywiezionymi z Egiptu, żabami i świerszczami, były koty i psy, a nawet jaszczurki i naturalnie wielka kolekcja płyt jazzowych. Bardzo lubił polskie piosenki, zwłaszcza w wykonaniu takich sław jak Kiepusza, Fogg, czy wokalistek jazzowych Ewy Bem czy Urszuli Dudziak, dzie-

ki czemu do dziś znam te teksty na pamięć, co nie jest dość częste w moim pokoleniu.

Jak tylko zaczynało się robić ciepło, jeździliśmy na długie spacerki do Puszczy Kampinoskiej, gdzie nagrywaliśmy głosy ptaków. W niedzielę rano ojciec zawsze jeździł na tzw. "pchli targ", gdzie nie mógł się oprzeć kupowaniu staroci: pięknych obrazów, starych mebli, grafik, ponieważ był też wielkim koneserem sztuki. Wspomnę też o wyjątkowym nieco specyficznym poczuciu humoru, bo chyba każdy, kto poznał ojca, pamięta jego dowcipy. Np. na balu: udawanie z sugestywnym przerażeniem, że odkręca mu się sztuczna noga podczas tańca, czy symulowanie duszenia się ością ryby na wykwintnym przyjęciu. Żałuję, że tak mało skorzystałam z tego, co bym mogła. Może byłam zbyt krnąbrna jako dziecko, a może po prostu za wcześnie odszedł. Zresztą zawsze jest za wcześnie na umieranie.

Wspomnę jeszcze tylko, że odkąd pamiętam, ojciec zawsze mówił, że nawet na jego pogrzebie zamiast marszów żałobnych ma być muzyka jazzowa. Tę prośbę spełniłam. W kościele stojąc nad jego trumną, gdy usłyszałam Mood indygo Duke Ellingtona, choć może nie licowało to z powagą sytuacji, po prostu uśmiechnęłam się do niego. Wierzę, że i on wtedy uśmiechnął się do mnie nucąc pod nosem.

**Paulina Dzierżkraj-Rogalska**





**Profesor Stefan Niewiarowski działalność naukową i dydaktyczną rozpoczął w Zakładzie Chemii Fizjologicznej Uniwersytetu Warszawskiego. W latach 1961-1968 pracował w AM w Białymstoku, a w latach 1969-2001 w Temple University w Filadelfii (USA). Wspomnienia dotyczą okresu warszawskiego działalności Profesora.**

Zaczynaliśmy naszą pracę w Zakładzie Chemii Fizjologicznej Uniwersytetu Warszawskiego, a od roku 1950 w Akademii Medycznej w Warszawie, w okresie, gdy byliśmy jeszcze studentami. Stefan Niewiarowski był już na trzecim roku. Prowadziliśmy ćwiczenia ze studentami drugiego roku medycyny, a w następnych latach również ze studentami stomatologii. Powierzano nam też prowadzenie seminariów, a po objęciu kierownictwa zakładu przez profesora Józefa Hellera, niektórych wykładów oraz udział w kolokwium i egzaminach. Oprócz tego zajmowaliśmy się własną pracą doświadczalną. Byliśmy wtedy "zastępcami" asystentów, a po ukończeniu studiów zostaliśmy "prawdziwymi" asystentami

To nie były czasy, gdy można się było posługiwać gotowymi zestawami odczynników. Niejedne trzeba było preparować samemu - substraty, koenzymy, czasem enzymy.

-Nasza praca prowadzi do rozpowszechnienia naukowych podstaw medycyny, działaliśmy na rzecz jej unowocześniania - mówił Stefan.

A my - czyli inne pracujące w zakładzie osoby z wykształceniem lekarskim - bardzo byliśmy z tego zadowoleni i dumni. Jak widać takie mieliśmy inklinacje, takie odczuwaliśmy chęci i powołanie. Nie chcieliśmy zajmować się bezpośrednio diagnostyką i terapią, ale za to próbowaliśmy wyjaśniać mechanizmy i patogenезę chorób.

#### **Dziesięć pomysłów w każdym palcu**

Stefan był - chyba nikogo tym nie obrażę - najwybitniejszy: niesłuchanie zdolny, z pamięcią niemal "fotograficzną", z wielkim zamiłowaniem i rozmachem do eksperymen-

## **W zetknięciu z nieprzeciętnością**

**STEFAN NIEWIAROWSKI**

towania, którego zasady i metody chwycił w okamgnieniu. Już jako bardzo młody pracownik naukowy był niesłuchanie twórczy. Niektórzy mówili, że w każdym palcu miał dziesięć dobrych pomysłów. Był już we wczesnym okresie swej działalności bardzo dobrze zorientowany w aktualnym piśmiennictwie, zarówno bezpośrednio związanym z jego pracą, jak również w ogólnych zagadnieniach biomedycznych. W zakładzie prowadził przez dłuższy czas koło naukowe studentów biologii, odbywających u nas praktyki przed egzaminem magisterskim.

Jego wczesnym zainteresowaniem były enzymy proteolityczne. Wkrótce zajął się krzepnięciem krwi i fibrynolizą i przy tej tematyce pozostał już na zawsze. Zaczął pra-

wodowała, że niektórzy go nie doceniali, wydawał im się nawet śmieszny. Trzeba było głębiej dotrzeć do umysłowości i charakteru tego człowieka po to, żeby dojrzeć jego prawdziwe wartości.

Zainteresowanie Stefana pracą naukową było tak intensywne, że można z całą pewnością powiedzieć, że jego życie wprost nie mogło się inaczej potoczyć. Czy dawało mu to pełną satysfakcję? Nie jestem pewna. Myślę, że jego wymagania były zawsze tak duże, że wciąż dostrzegał jakieś braki i niedociągnięcia, a otaczający go świat i ludzie często stwarzali najrozmaitsze utrudnienia i przeszkody, tak jak to się często zresztą zdarza w zetknięciu z nieprzeciętnością.



Od lewej: Marta Niewiarowska, Stefan Niewiarowski i Hanna Wehr (połowa lat 50-tych).

cować w tej dziedzinie w Zakładzie Chemii Fizjologicznej Akademii Medycznej, a następnie w Instytucie Hematologii, który był najpierw dodatkowym, potem głównym, a w końcu jedynym jego miejscem pracy w okresie warszawskim. Współpracował przez wiele lat z Edwardem Kowalskim i Marią Kopec. Stworzyli oni, wraz z innymi współpracownikami, wybitny ośrodek badań nad krzepnięciem i fibrynolizą.

#### **Wbrew pozorom mocno stąpał po ziemi**

Jako człowiek Stefan sprawiał wrażenie trochę nieobecnego, nie całkiem chodzącego po ziemi. To były tylko pozory, bo tak naprawdę jego poczucie rzeczywistości było bardzo duże. Ale ta cecha po-

Zapisał się do chóru, chociaż nie umiał śpiewać

Trzeba jeszcze dodać, że Stefan nie należał do osób zasklepionych w zagadnieniach naukowych, był otwarty na różne dziedziny życia: literaturę, sztukę, filozofię, przyrodę.

Jego i moje życie miało bardzo wiele punktów stykowych i dlatego mogłabym przytoczyć dla zachowania w pamięci niezmiernie dużo opowieści dotyczących nie tylko jego życia naukowego.

Około połowy lat pięćdziesiątych - wędrujemy z plecakami, w których jest odzież i żywność - w Bieszczadach są szlaki, ale nie ma jeszcze schronisk. Spotyka się mało ludzi, bardzo dużo natomiast jagód i grzybów. Trochę boimy się wilków i żmij. Ale na szczęście nas omijają. Nasza

grupa zdobywa główne szczyty.

I po wielu latach - inne góry. Pada deszcz, ale nie rezygnujemy i zdobywamy we trójkę najwyższy (nie bardzo wysoki) szczyt stanu Massachusetts.

Zakład Chemii Fizjologicznej na Krakowskim Przedmieściu - koledzy wrócili właśnie z miesięcznych ćwiczeń wojskowych i wciąż je wspominają. Aż tu nagle dostają wezwanie na takie same ćwiczenia zorganizowane po raz pierwszy dla kobiet. Moi koledzy prześcigają się w udzielaniu mi dobrych rad. "Od razu zapisz się do chóru, ja tak zrobiłem i to było bardzo dobre" - mówi Stefan, który umie zaśpiewać tylko jedną piosenkę i to fałszywie. -

"A na wykładach siadaj zawsze na samym końcu sali".

Na obchodach naszego absolutorium Stefan odczytał ułożone przez siebie pamflety. Jeden z nich dotyczył zwyczaju profesora Michałowicza - pediatry, który na egzaminach bardzo często lubił nawiązywać do problemów kosmologicznych. Brzmiał on następująco:

*Skądże ja mogłem przypuszczać  
Wstępując na medycynę,  
Że będę studiował kosmos  
Zamiast podawać rycynę,  
Gdy będziesz lekarzem w Kobyłce,  
A dziecko zaboli głowa*

*Pomyśl, co o tym sądzi  
Najnowsza teoria kwantowa.*

Bardzo mnie cieszy, że zachowałam tak długo w pamięci te śmieszne wierszyki wraz z wspomnieniem Tego, który od samego początku swojej działalności naukowej chciał rozwijać naukowe podstawy medycyny i pozostał temu wierny aż do końca swoich dni.

*Hanna Wehr*

*(Autorka jest prof. dr. hab. n. med.,  
w Zakładzie Genetyki, Instytutu  
Psychiatrii i Neurologii w Warszawie)*

## Skończyła się pewna epoka genetyki

*ANTONI HORST nie żyje*

W dniu 14 lipca 2003 zmarł w Poznaniu prof. zw. dr hab. med. Antoni Horst, wybitny genetyk i naukowiec, członek PAN, twórca i wieloletni kierownik Zakładu Genetyki Człowieka PAN w Poznaniu, nauczyciel i wychowawca wielu genetyków. Z notki biograficznej możemy przeczytać: "Rektor Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w latach 1956-1960, dziekan Wydziału Lekarskiego w latach 1954-56, kierownik Zakładu Patofizjologii Ogólnej i Doświadczalnej w latach 1950-74, w latach 1963-74 kierownik Zakładu Genetyki Człowieka Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, następnie Polskiej Akademii Nauk w latach 1974-1985. Zmarły był wybitnym naukowcem, twórcą Zakładu Genetyki Człowieka w Akademii Medycznej oraz Instytutu Genetyki Roślin PAN. Nauczyciel akademicki, wychowawca wielu pokoleń studentów i młodej kadry nauczycielskiej. Za całokształt działalności naukowej, dydaktycznej, organizacyjnej i wychowawczej został odznaczony Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski z Gwiazdą".

### *Człowiek wielkiego umysłu*

Kiedy zawiadomiłam koleżankę o śmierci Prof. Antoniego Horsta - odpowiedziała - "wraz z jego odejściem skończyła się pewna epoka genetyki - żal". Całe środowisko genetyków w Polsce знаło i szanowało Profesora, człowieka wielkiego umysłu i serca, lekarza i naukowca, walczącego z bronią o Polskę i Ją budującego. Był czołową, dziś już legendarną postacią genetyki człowieka. Organizował pierwszy w Polsce Zakład Genetyki Człowieka w Akademii Medycznej w Poznaniu, a potem pierwszy Zakład Genetyki Polskiej Akademii Nauk, który udało mu się przekształcić w Instytut parę miesięcy przed śmiercią. Jak powiedział podczas pożegnania na cmentarzu jeden z jego wychowanków - prof. Maciej Kurpisz: "Z prac naukowych nieodżałowanego Pana Profesora powstała cała biblioteka i przez następne pokolenia pracowników Instytutu, który zorganizował będzie wzbogacana i rozwijana na takim poziomie, jakiego by życzył nasz Profesor."

Moje pierwsze spotkanie z prof. Horstem było oczywiście poprzez jego niezwykle i wówczas bardzo nowoczesny podręcznik Patologii Ogólnej i Doświadczalnej, ale już w 1970r. będąc jeszcze studentką mogłam go poznać osobiście na konferencji naukowej Anomalie Chromosomów Autosomowych, organizowanej w Białymstoku przy współudziale Komisji Genetyki Człowieka Komitetu Cytopatofizjolo-

gii VI Wydziału Nauk Medycznych PAN. W następnym roku gościliśmy Profesora w Białymstoku na Sympozjum: Wybrane zagadnienia genetyczne w ginekologii i położnictwie w ramach XVIII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Jego wykład pt. "Genetyka wczesnych stadiów rozwojowych zapłodnionego jaja ludzkiego" poruszył nas wszystkimi możliwościami leczenia niepłodności małżeńskiej uwarunkowanej genetycznie. Profesor nawet nie przypuszczał jak dalece zaowocuje jego wizjonerstwo w naszym środowisku: pierwsze dziecko z probówki w klinice profesora Mariana Szamatowicza w Białymstoku, a kolejne w innym zespole badawczym u naszego profesora Lucjana Wiśniewskiego, działającego już wówczas w Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie.

### *W rozwoju genetyki widział przyszłość medycyny*

Profesor Horst potem wielokrotnie uczestniczył w naszych sympozjach organizowanych w Białymstoku i był zapraszany do przedstawienia wykładów. Najbardziej mi utkwił w pamięci jego wykład, przedstawiony parę lat później 23 maja 1975 r. w Białymstoku pt. "Rola genetyki w rozwoju nauk medycznych". Przedstawił on swoją wizję, jak badania molekularne mogą zmienić medycynę. Byłam zafascynowana tym, co nam przekazywał opisując różnorodność efektów klinicznych wywołanych poprzez patologię hemoglobiny. Nawet nie sądziłam, że wizja Profesora o możliwości badań molekularnych wyjaśniających



*IX Konferencja Cytogenetyczna w Białymstoku w 1996 roku. Profesor Horst na mównicy. Przy stole prezydialnym: prof. dr hab. Alina Midro.*

patogenezę chorób tak szybko się sprawdzi w praktyce.

Prof. Lucjan Wiśniewski - kierownik naszego zakładu już wtedy usiłował wprowadzić tematykę mapowania genów do zadań naukowych realizowanych przez nasz zespół. Został zgłoszony projekt badawczy dotyczący prowadzenia hodowli komórkowych mysio-ludzkich pod kierunkiem dr Tamary Śnieżek. Prof. Horst osobiście przyjechał ocenić jak nasz zespół jest przygotowany do realizacji bardzo nowoczesnego, jak na owe czasy, projektu. Szkoda, że mimo Jego poparcia zabrakło nam wystarczających środków finansowych na realizację tego projektu.

Bardzo ważnym zadaniem Komitetu Patofizjologii, którym kierował prof. Horst była koordynacja i finansowanie badań z genetyki człowieka w ramach tzw. problemów węzłowych, w których braliśmy udział. Co roku mieliśmy okazję wyjeżdżać na konferencje naukowo-sprawozdawcze, które odbywały się w Poznaniu. Miały one swój niepowtarzalny klimat i ostry ton naukowych dyskusji. Prof. Horst poprzez wymuszanie na nas osobistego referowania swych wyników i osiągnięć, wpływał bezpośrednio na rozwój i popularyzację genetyki w Polsce. Z czasem powstało nowe środowisko osób działających na polu genetyki człowieka. Żał tylko, że tak dużo osób, które wówczas poznałam wyemigrowało z kraju.

Przez wiele lat prof. Antoni Horst był przewodniczącym Komitetu Patofizjologii Komórki Wydziału Nauk Medycznych PAN i dzięki temu powstała Komisja Genetyki Człowieka, której działalność była inspirowana i kontrolowana przez Profesora. Między innymi Komisja Genetyki Człowieka była organizatorem serii regularnych spotkań na Konferencjach Cytogenetycznych. W Białymstoku była zorganizowana przez prof. dr. hab. Lucjana Wiśniewskiego wspomniana wcześniej II Konferencja w 1970 roku, a w 1996 roku była IX Konferencja Cytogenetyczna, którą już sama organizowałam. Zastanawiałam się, gdzie ją zorganizować: w Łańsku, Mierkach czy Mikołajkach? Profesor Horst jednak powiedział: "Koleżanko, w Białowieży. Będziemy spać choćby na ławkach, ale w Białowieży" i tak się stało. Martwiłyśmy się wówczas, że baza noclegowa w "Iwie" będzie uboga, że obrady muszą się odbywać w sali kinowej, a jednak... Białowieża ze swym pięknem złotej jesieni i niebem iskrzącym tysiącem gwiazd zafascynowała wszystkich, i pozwoliła zatuszować wszystkie niedogodności. Znowu profesor Horst miał rację. To było wspaniałe miejsce na nasze sympozjum połączone z obchodami 30-letniej rocznicy istnienia genetyki człowieka na Białostocczyźnie. Prof. Horst zaszczycił nas swoją obecnością, pomimo

niezbyt dobrego zdrowia po wypadku samochodowym. Przywiózł do Białowieży nawet swoją książkę autobiograficzną, która odkryła działalność profesora w szeregach Armii Krajowej oraz kulisy zmagania z kontrolą polityczną na uczelni.

### **Pozostał żal**

Ostatni raz widziałam profesora przed dwoma laty przy okazji XIX Zjazdu Polskiego Towarzystwa Genetycznego w Poznaniu. Prof. Anna Latos-Biełańska zaprosiła nas do siebie na miły wieczór wspomnień. Był wówczas

tek żywo interesował się sytuacją każdej placówki. Wypytywał, podczas tego dla mnie już ostatniego wieczora, o nasze trudności i doradzał jak rozwiązać niektóre problemy. Zawsze był mi życzliwy. Życzył mi, aby nasz Zakład Genetyki Klinicznej w Białymstoku szybko stał się samodzielną katedrą nauczającą studentów. Pragnął, abyśmy znaleźli środki, by nadal rozwijać badania naukowe we współpracy za wszystkimi ośrodkami krajowymi i wieloma zagranicznymi, by nasza słynna już Polska Kolekcja Translokacji Chromosomowych Wzajemnych mogła funkcjonować dla dobra naszych pacjentów z rzadkimi choro-



*Prof. Antoni Horst przemawia podczas IX Konferencji Cytogenetycznej w Białymstoku w 1996r.*

razem z nami światowej sławy angielski prof. Ferguson-Smith ze swoją żoną Marią, Polką z pochodzenia. Dopiero wówczas poznaliśmy jej zasługi poprzez działalność w czasie stanu wojennego na rzecz polskiej genetyki. Obecny był prof. Jacek Zaremba, prof. Olga Haus, prof. Bogdan Kałużewski, prof. Jan Lubiński, prof. Tadeusz Mazurczak. Całe nowe pokolenie polskich profesorów z genetyki człowieka. Każdy z nas mógłby się podpisać jako uczeń profesora Horsta. Odszedł już prof. Ignacy Wald, prof. Waclaw Gajewski, prof. Henryk Hubner oraz nasz prof. Lucjan Wiśniewski. Prof. Horst trwał i zdawało się, że jest wieczny. Na doda-

bami genetycznymi i dla dobra nauki.

W dniu pogrzebu Profesora lipcowe niebo zakryły chmury. Kilkaset osób ze smutkiem zegnało Profesora na cmentarzu. Urna z prochami, zegnana ostatnim dotykem córki, została w ziemi. Niektórzy z nas uczestniczyli jeszcze na popołudniowej Mszy Św. w kościele w jego dzielnicy. Skończyła się pewna epoka - żal.

**Alina T. Midro**

*(Autorka jest prof. dr. hab.*

*- kierownikiem Zakładu Genetyki Klinicznej AMB)*



# Podlaskie impresje

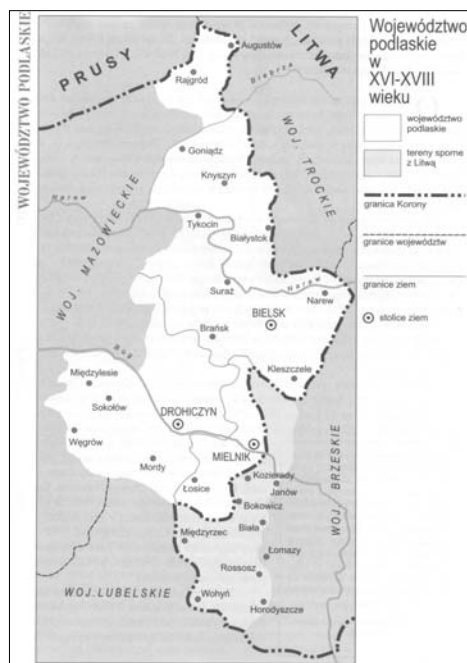
Powoli przyzwyczajamy się do nowego kształtu województwa podlaskiego. Nawet w arcyamazowieckiej Łomży można już usłyszeć - my z Podlasia. Historykowi trudniej jest zaakceptować nowe granice regionów, skoro przez wieki obowiązywały inne. Tamte powoli "stawały się", zyskiwały akceptację mieszkańców, stanowiły element tradycji. Te nowe często zależą w dużej mierze od bieżącej gry politycznej, wpływów, co niektórych liderów, innych jeszcze, sprzecznych wewnętrznie sił. Jak ma się, zatem, nowe województwo podlaskie do dawnego? Skąd jego geneza i jakie zmiany zachodziły w ciągu wieków? Zapraszam na wędrówkę w czasie po naszym regionie.

## W Polsce przedrozbiorowej

Podlasie nazywano niekiedy młodszym bratem Mazowsza, uchodziło też za łącznik między Koroną Polską a Wielkim Księstwem Litewskim. To były tereny pogranicza między wschodem i zachodem Europy, katolicyzmem i prawosławiem. Nic więc dziwnego, że prawa do tej krainy rościli sobie Mazowszanie (Polacy), Krzyżacy, Litwini, Rusini, a można jeszcze wspomnieć o wcześniejszych najazdach Jądzwignów, spokojnie usposobionej miejscowej ludności białoruskiej, narastających od XVIII w. zakusach moskiewskich (rosyjskich i radzieckich). Sama nazwa pochodziła od stwierdzenia, że były to obszary "pod Lachami" (Polakami), patrząc od strony Litwy i Rusi.

Województwo podlaskie powstało w 1513 r., potwierdzone zostało w 1520 r. i tę drugą datę uważano do niedawna za ważniejszą. W latach 1565-66 z tego dużego Podlasia wyłączono ziemie: brzeską, kamieniecką i kobryńską, które wraz z księstwem turowsko-pińskim utworzyły odrębne województwo brzeskie-litewskie. W okrojonym, mniejszym województwie podlaskim pozostały aż do końca istnienia Rzeczypospolitej Obojga Narodów trzy ziemie: bielska (w niej Białystok), drohiccka (największa) i mielnicka. W 1569 r., podczas sejmiku lubelskiego, ten właśnie obszar przeniesiono definitywnie z Wielkiego Księstwa Litewskiego do Korony.

Przyjrzyjmy się dobrze granicom dawnego "naszego" województwa. Obejmowało na północy Augustów, Rajgród i Grajewo, na zachodzie przylegało do Mazowsza (po stronie podlaskiej pozostawały: Goniądz, Tykocin, Suraż, Wysokie zwane Mazowieckim, Ciecchanowiec), od wschodu ledwie ogarniało większość powierzchni obecnego miasta Białystok (Wasilków, Supraśl i Zabłudów leżały poza Podlasiem), także Narew, Kleszczelce i Boćki. Za to na południe od Bugu do woj. podlaskiego dodano m.in. Międzyrzec, Sokołów, Węgrów. Bug nie był wówczas granicą regionu, nad nim leżała stolica województwa - Drohiczyń, w którym w połowie XIII w. koronował się książę ruski Daniel. Wyróżniały się jeszcze, prócz wymienionych, grody: Brańsk (oboczna stolica Ziemi Bielskiej) i Knyszyn, który król Zygmunt August wywyższył ponad miarę (czy rzeczywiście myślał o ustanowieniu tu namiastki stolicy?). Hetman wielki koronny Jan Klemens Branicki zadbał o Białystok, oprawę swej wspaniałej siedziby.



To dawne województwo podlaskie było silnie zróżnicowane pod względem narodowościowym i wyznaniowym, znaczne obszary nie nadawały się do zasiewów (lasy, piaski i karaski), puszcze i rzeki utrudniały komunikację, a nie przeszkadzały zbyt w najazdach

wrogów. Z małą dozą przesady można powiedzieć, że była to miniaturka Rzeczypospolitej. W takim regionie mogły powstawać wartości wielkie i oryginalne, ale mogło także dochodzić do konfliktów, izolowania się społeczności i okolic, jeśli zanikała cnota tolerancji. Wiele zależało od czynników zewnętrznych, niemało i od władzy regionalnej.

Dodajmy jeszcze, że na sąsiednim Mazowszu Północno-Wschodnim wyróżniano trzy ziemie: łomżyńską ze stolicą o świetnej przeszłości, wiską i nurską. Było to królestwo drobnej szlachty, licznej, bitnej, dbałej o swoiście rozumiany honor. Obecna Suwalszczyzna (bez podlaskiego Augustowa), sokólskie i nawet część Białegostoku do rzeki Białej należały przez cały okres staropolski do województwa trockiego i Wielkiego Księstwa Litewskiego. Widomym znakiem pogranicza pozostaje obecnie herb miasta z Orłem i Pogonią. Wieś Suwałki pojawiła się dopiero z woli kamedułów węgierskich w latach osiemdziesiątych XVII w. Do rzeki Narwi sięgało na małym odcinku woj. nowogródzkie, zaś Puszcza Białowieńska znalazła się w woj. brzesko-litewskiego. Takie tu panowało pomieszanie granic, co jednak zbyt nikomu nie przeszkadzało, bo jedno było przeciw państwu, a różnic się należy, byle pięknie.

Wielkie znaczenie także dla Podlasia miało Wilno, znaczna była siła przyciągania Grodna i mniejsza, ale też istotna Brześć Litewski.

## Ostatnie dwieście lat

Po III rozbiore Polski rządy na omawianych terenach objęli Prusacy, ale tylko do 1807 roku. Układ między Napoleonem i carem Aleksandrem I stał się dla naszego regionu IV rozbiorem, bowiem obwód białostocki podporządkowano bezpośrednio Rosji. Granica państwowa na niemal 110 lat oddzieliła m.in. Uhowo od zaścianków łapskich i Lipsk od Dąbrowy, sięgała na wschodzie aż pod Choroszcz, podzieliła Ciecchanowiec, Z czasem w świadomości mieszkańców utrwaliło się określenie Polska dla terenów leżących na zachód od Narwi, na



północ od Biebrzy i na południe od Bugu, a określenie Cesarstwo (Rosja) dla powiatów obwodu białostockiego. Ci z Łap swych sąsiadów zza Narwi przezywali "trebalami", a w odpowiedzi mogli usłyszeć, że są "przekami". Najbardziej zyskała na znaczeniu Łomża jako stolica departamentu. Jednak na kongresie w Wiedniu w 1815 r. miejsce Księstwa Warszawskiego zajęło Królestwo Polskie, a stolicę województwa z Łomży przeniesiono do Suwałk.

Wówczas też z dawnego województwa podlaskiego powiaty Węgrów i Sokółów pozostały w Królestwie Polskim i to wystarczyło, by patrioci warszawscy okrzyknęli Podlasie nowe województwo ze stolicą w Siedlcach. To, dlatego dziś mamy Uniwersytet w Białymstoku i Akademię Podlaską w Siedlcach.

Interesujące procesy zachodziły w samym obwodzie białostockim. Po przegranej 1831 roku car Mikołaj I postanowił ukarać Królestwo Polskie i wprowadził granicę celną między "Polską" a Cesarstwem. W tej sytuacji niektórzy właściciele zakładów włókienniczych z okręgu łódzkiego postanowili przenieść swe firmy na teren obwodu, poczynając od Supraśla i Choroszcy. Tak zaczął się formować białostocki okręg przemysłu włókienniczego. Miejscowe władze zaborcze sprzyjały inwestycjom, a jednocześnie nasiliły rusyfikację. Po wybudowaniu w 1862 r. Kolei Warszawsko - Petersburskiej Białystok zyskał miano "Manchesteru Północy" i młodszego brata Łodzi, był najbardziej fabrycznym miastem w całym general-gubernatorstwie wileńskim. Jednocześnie słabły więzy Białegostoku z Warszawą i Mazowiem Łomżyńskim, miasto nabierało cech wschodnich, dominowała w nim ludność żydowska.

I na obszarach Królestwa Polskiego carat ograniczał stopniowo wolności. Po brutalnym stłumieniu powstania styczniowego obca władza postanowiła wzmocnić kontrolę nad społeczeństwem. W tym to celu podwojono liczbę guberni, obok suwalskiej pojawiła się i łomżyńska. Tu wcześniej powstały partie polityczne, rozwijało się tajne nauczanie,

realniejsze stawały się marzenia o niepodległej ojczyźnie.

Wolność przyszła w listopadzie 1918 r. (Łomżyńskie), w lutym (Białostockie) i sierpniu (Suwalskie) 1919 r., potem trzeba było jej bronić przed bolszewikami w 1920 r. Powstało województwo zwane białostockim, duże, nie tylko z Łomżą, Ostrowią, Ostrołęką (do marca 1939 r.) i Suwałkami, ale także z Grodnem i Wołkowyskiem. Jego stolica szybko odzyskiwała polski koloryt. To czasy już lepiej znane. Za "pierwszego Sowietu" (1939-1941) tereny woj. białostockiego (poza Suwalskim) okrzyknięto tak zwaną Zachodnią Białorusią. Niemcy też utrzymali wydzielony Bezirk Białystok.

Po wojnie prowadzono nadal eksperymenty przy podziałach administracyjnych. W woj. białostockim (z Łomżą) miejsce Grodzieńskiego zajęły powiaty mazurskie: Elk, Gołdap, Olecko. W 1975 r. powrócono do trzech oddzielnych małych regionów (województw): białostockiego, łomżyńskiego i suwalskiego. Jeśli ktoś w Polsce słyszał o Podlasiu, to o tym siedleckim. No, a teraz mamy nową wersję woj. podlaskiego ze stolicą w Białymstoku. Wypada się cieszyć, choć kłopotów nie brakuje.

### Plusy i minusy

Na pewno nasz region, to kraina wyjątkowej urody, z dominacją wspaniałych puszczy, ładnych rzek, zielona, przychylna ludziom. Jest to piękno użyteczne, sprzyja wypoczywającym, poetom i malarzom. Za żywy symbol Podlasia uchodzi potężny żubr, ale trzeba też pamiętać o wyjątkowych typach sosen, świerków i jałowców, o krainie jezior.

Bez wątplenia Podlasie może się też poszczycić bogatą historią, o czym już częściowo była mowa. Łatwo tu przywoływać różne ludy, wędrować śladami zagubionych kultur, wielkich rodaków. Są liczne pola bitew, zachowały się cenne zabytki. Mimo dramatycznych zdarzeń dziejowych mieszkańcy zachowali jeszcze dużo cech tradycyjnych, w tym gościnność. Kolejne pokolenia udowodniały, że Podlasiacy są przyzwyczajeni do ciężkiej pracy.

Na ile można mówić o poczucie dumy regionalnej, o silnej tożsamości podlaskiej? Obawiam się, że mieszkańiec Polski centralnej i zachodniej mało wie o naszym regionie. Pewnie słyszał o piwie dojlidzkim, może o "Jagiellonii", był przejazdem, lub na krótko w Białymstoku, a niektórzy mile wspominają wycieczki do Białowieży i wczasy nad jeziorami. To jednak bardzo mało. Utarło się, że jesteśmy regionem biednym (fakt), więc i niezaradnym, zapóźnionym w rozwoju. Kto chce zrobić karierę, ten musi emigrować do Warszawy lub szukać dolarów za wielką wodą. Trzeba, więc lepiej zadbać o promocję woj. podlaskiego. W roli ambasadorów naszego Podlasia widzę i studentów oraz absolwentów Białostockiej Akademii Medycznej.

**Adam Dobroński**

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





## LISTEK FIGOWY

Adam czuł się w Edenie bardzo samotny. Przeto Bóg zesłał na niego twardy sen, wyjął mu żebro i stworzył z niego niewiastę. I wtedy rzekł Adam: " Ta dopiero jest kością z moich kości i ciałem z mego ciała! Będzie się zwała mężatką, bo z mężczyzny została wzięta". Odtąd każdy mężczyzna opuszcza ojca swego i matkę swoją i łączy się z niewiastą tak ściśle, że stają się jednym ciałem.

Wśród zwierząt żyjących w Edenie największą chytryością odznaczał się wąż. Skusił on niewiastę do skosztowania Owocu Zakazanego, a ta namówiła do tego męża. I wtedy spadły im łuski z oczu, i zobaczyli, że są nadszy. W zawstydzeniu - narwali liści z pobliskiego figowca i zakryli nimi przyrodzenia. Ale cóż można ukryć pod figowym listkiem! Bóg ukarał ich za nieposłuszeństwo srodze: wygnaniem z raju, utratą nieśmiertelności, mozolną pracą do kresu żywota. Niewiasta zaś miała rodzić w boleściach i pozostawać pod całkowitą władzą męża. Przeto Adam nadał jej imię Ewa, czyli " matka wszystkich ludzi". Wąż zaś po wieczne czasy miał się czołgać po ziemi i pozostawać w nieustającej wojnie z człowiekiem.

Od tego czasu stała się figa symbolem grzechu i fałszywej skromności. A przecież była jednym z pierwszych drzew owocowych uprawianych przez człowieka. Do Europy sprowadzili ją Grecy z Karii, kwitnącego kraju Azji Mniejszej. Szybko została pokarmem niewolników. Stąd " figę dostać" - oznacza tyle, co nic, a " figę pokazać" - szyderstwo i drwinę. Gest " pokazywania figi" unieśmiertelnili Dante, Rabelais i La Fontaine. W wiedeńskiej Albertinie zobaczyć można rysunek piórkiem Dürera wiernie oddający ów gest. " Figę ( w kieszeni) można pokazać nawet królowi" - mawiał Szekspir.

Figa naśladuje pojedynczy owoc, ale w rzeczywistości jest owocostanem - zbiorem drobnych orzeszków otoczonych mięsniastym osadnikiem ( lodygą, na której osadzone są liczne kwiaty). Osadnik, zależnie od odmiany, ma barwę oliwkową, brunatną lub fioletowoczarną. Powstanie owocostanu figi to bardzo skomplikowana sprawa. Drzewo wydaje trzy rodzaje kwiatów: męskie, żeńskie płodne i żeńskie płonne ( galasowe). Zapylenia dokonuje owad z rodziny błonkówek, który składa jajeczka do wnętrza kwiatów galasowych, ale jednocześnie przenosi pyłek z kwiatów męskich na słupki kwiatów płodnych.

Figa, czyli figowiec karyjski wyrasta do wysokości dziesięciu metrów. Jego pokładające się gałęzie wydają trójklapowe liście jakby stworzone do przykrycia "wstydlwych" części ciała. To cud, że Pierwsi Rodzice

trafili właśnie na figowiec! Owocostan przypomina małą gruszkę lub - jak kto woli - drobną, sprężystą pierś kobiecą.

Owoce podobne do figi (tzw. figi kaki) rodzi hurma wschodnia rosnąca w Indiach, Chinach i na Sumatrze. Wyglądem przypominają pomidory, a smakiem - daktyle. Z jednego drzewa można zebrać 500 kg owoców! Nic dziwnego, że są źródłem najtańszego pokarmu.

Figowiec karyjski jest - jak już wiemy - bardzo płodnym drzewem owocowym. Ale jego krewniacy, należący do tego samego rodzaju Ficus mają opinię drzew-dusicieli. Chociażby taki figowiec bengalski kiełkuje wysoko w konarach innych tropikalnych drzew z nasion zawleczonych tam przez ptaki i nietoperze. Początkowo jest niegroźnym epifitem, ale z czasem wytwarza liczne korzenie powietrzne, które spuszcza się w dół, pełząc po pniu drzewa-podpory. Wkrótce cienkie i wiotkie pneumatofory grubieją, tworząc pozorne pnie. W Nerbuddach ( Indie) rośnie gigant posiadający 320 głównych i 3000 bocznych "pni", a te dźwigają olbrzymią koronę. W cieniu takiego "zagajnika" może się schronić kilkanaście wsi - ok. 7 tysięcy ludzi! Kiedy pneumatofory umocują się na dobre w glebie, zaczynają zrastać się ze sobą w gruby cylinder. Ten ściska drzewo-podporę tak mocno, że umiera z powodu ustania krążenia soków.

**Irena Lengiewicz**

(Autorka jest adiunktem w Zakładzie Biologii Wydziału Farmaceutycznego)



Rysunek: Jerzy Lengiewicz

**Informujemy, że "Medyk Białostocki" jest sponsorowany przez:**

**PAŃSTWOWY ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ  
ŻYCIE S.A.**



W październiku bieżącego roku mija 50 lat od powstania Kliniki Chorób Nerwowych naszej Akademii. Jubileusz ten zostanie uczczony w listopadzie poprzez uroczystą sesję historyczno-naukową zorganizowaną przez Klinikę Chorób Nerwowych AMB oraz Oddział Białostocki Polskiego Towarzystwa Neurologicznego. Poza częścią naukowo-szkoleniową, uroczystości zaszczytą pracownicy seniorzy (prof. Pryszmont, doktorzy: Berger, Czerwińska-Ciechan, Rzeźnicka, Sopek, Lebensztein), którzy przypomną czasy tworzenia Kliniki, początki jej funkcjonowania oraz dobre (i złe?) chwile spędzone w jej murach. Przedstawione też zostaną dotychczasowe osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne.

Uroczystości połączone będą z odsłonięciem tablicy pamiątkowej ku czci twórcy białostockiej neurologii klinicznej - Profesora Zygmunta Kaniowskie-

## 50 lat Kliniki Chorób Nerwowych

go. Mamy nadzieję, że planowaną imprezę zechcą zaszczyścić Dzieci i Rodzina Pana Profesora, Władze Uczelni oraz wszyscy związani z Kliniką w przeszłości, których już dzisiaj, również tą drogą, serdecznie zapraszamy.

Dokładne informacje zostaną przekazane w terminie późniejszym.

**dr hab. med. Wiesław Drozdowski**  
Kierownik Kliniki Chorób  
Nerwowych

Dnia 2 września 2003 roku zmarła Prof. dr hab. med. Eleonora Jankowicz, Kierownik Kliniki Chorób Nerwowych AM w Białymstoku w latach 1971 - 1994, wieloletni członek zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Neurologicznego oraz Wieloletnia Przewodnicząca Oddziału Białostockiego Polskiego Towarzystwa Neurologicznego.

Pani Profesor Jankowicz była autorką około 200 prac naukowych, przede wszystkim z zakresu neurologii klinicznej oraz nauczycielem i wychowawcą licznej rzeszy neurologów naszego województwa.

Była wspaniałą, pracowitą i niezwykle uczciwą osobą o szerokich zainteresowaniach naukowych i humanistycznych, posiadającą bogate doświadczenie życiowe oraz wiedzę, którą hojnie przekazywała współpracownikom.

Pani Profesor - pozostanie Pani w naszej pamięci na zawsze jako osoba do której zawsze mogliśmy zwrócić się z prośbą o radę w każdej sytuacji.

W y c h o w a n k o w i e

## Polskie Towarzystwo Chirurgów Dziecięcych Sekcja Dziecięcej Chirurgii Urazowej

[www.republika.pl/chirurgia\\_uzazowa\\_ptchd](http://www.republika.pl/chirurgia_uzazowa_ptchd)

Serdecznie zapraszamy do udziału

w XXXII Sympozjum Sekcji Dziecięcej Chirurgii Urazowej Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych, które odbędzie się w Białymstoku w dniach 16-18 października 2003 r.

Tematem przewodnim Sympozjum będą urazy narządów jamy brzusznej i klatki piersiowej oraz postępy w ich leczeniu. Swoje doświadczenia przedstawią wykładowcy z wiodących ośrodków chirurgii urazowej Polski i Niemiec.

Organizatorem sympozjum jest Sekcja Dziecięcej Chirurgii Urazowej Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych.

Szczegółowe informacje można uzyskać pod adresem:

**Klinika Chirurgii Dziecięcej AM w Białymstoku, ul. Waszyngtona 17, 15-247 Białystok**  
Tel. (85)7450921; Fax. (85)7450920; [www.republika.pl/chirurgia\\_uzazowa\\_ptchd](http://www.republika.pl/chirurgia_uzazowa_ptchd)

**e-mail: [klchdz@hotmail.com](mailto:klchdz@hotmail.com)**

**dr hab. med. Wojciech Dębek**  
Przewodniczący  
Komitetu Organizacyjnego  
XXXII Sympozjum PTChD

## III MIĘDZYNARODOWY KONGRES POLSKIEGO TOWARZYSTWA CHIRURGII RĘKI

W dniach 13-15 czerwca 2003 roku pod patronatem JM Rektora Akademii Medycznej w Białymstoku prof. Jana Górskiego, odbył się III Międzynarodowy Kongres Polskiego Towarzystwa Chirurgii Ręki. Ceremonia otwarcia Kongresu odbyła się w Auli Wielkiej Pałacu Branickich i została uświetniona wykładem inauguracyjnym prof. G. Hoopera pt. "Początki Chirurgii Ręki". Ukazanie w wykładzie polskich korzeni tej dyscypliny, jak również związków z polskim Wydziałem Lekarskim Uniwersytetu w Edynburgu spotkało się z dużym zainteresowaniem ze strony słuchaczy.

Głównymi tematami kongresu były: chirurgia nerwów obwodowych oraz chirurgia stawu ramiennego. Aktualność tematyki, atrakcyjna forma prezentacji jak również obecność światowych sław wśród zaproszonych wykładowców w połączeniu z niską opłatą zjazdową, spowodowały frekwencję sięgającą czterystu osób, co jak na tak elitarną specjalność w Polsce jest liczbą wysoką.

Niezwykle wysoki poziom obrad dotyczący chirurgii nerwów obwodowych był zauważony przez wszystkich uczestników. Niewątpliwą atrakcją były wykłady twórcy mikrochirurgicznej szkoły rekonstrukcji nerwów prof. Hanno Millesiego z Wiednia, chirurga, który wprowadził do medycyny klinicznej przeszczepy nerwowe.

Wykłady prof. H. Sakellaridesa z Bostonu wsparte wystąpieniami gości z wiodących zagranicznych i polskich ośrodków (Białegostoku i Poznania) były doskonałym dopełnieniem sesji dotyczącej współczesnych standardów operacyjnych w rekonstrukcji nerwów obwodowych.

W obradach dotyczących barku największym zainteresowaniem cieszyły się wykłady prof. Copelanda z Wielkiej Brytanii, twórcy najlepszej całkowitej endoprotezy stawu ramiennego i lidera chirurgii barku. Prezentacje nowoczesnych rozwiązań operacyjnych zarówno w otwartych, jak i artroskopowych, prezentowane były przez wielu uczestników z zagranicy i z Polski. Wśród nowości operacyjnych, największe zainteresowanie oraz okazję do dyskusji wzbudził prezentowany przez Klinikę Ortopedii i Traumatologii AMB własny sposób odtworzenia 1/3 ramienia w kompletnym ubytku całej kończyny górnej.

Warto dodać, że wśród tematów wolnych dominowały prezentacje związane z tematyką mikrochirurgii lub tzw. chirurgii małoinwazyjnej. Obrady toczyły się sprawnie, zgodnie z programem, który

łącznie z wykładami zawierał 120 prezentacji.

Refleksją, z jaką zapewne spotkał się każdy z uczestników kongresu, jest fakt ogromnego postępu chirurgii ręki, jak i jej coraz szerszych horyzontów. Fakt ten potwierdziły również liczne dyskusje w czasie spotkań towarzyskich przy lampce wina.

Z przyjemnością warto odnotować fakt, że w trakcie wyborów nowego Zarządu Polskiego Towarzystwa Chirurgii Ręki Prezesem na następną kadencję został wybrany ponownie prof. Jan Skowroński.

*Klinika Ortopedii i Traumatologii  
AM w Białymstoku*



Od lewej: prof. H. Millesi, prof. J. Skowroński, prof. H. Sakellarides.

## Remont kapliczki

Nareszcie! Osiemnaściecna kapliczka Matki Boskiej Ostrobramskiej, znajdująca się w Parku Pałacowym przestanie niebawem straszyc obdartym tynkiem.

Władze samorządowe Białegostoku podjęły decyzję o remoncie kapliczki. Jak poinformował Kurier Poranny koszt tej inwestycji szaco-

wany jest na około 100 tysięcy złotych, zaś prace remontowe rozpoczną się w przyszłym roku.

Bardzo nas ucieszyła ta wiadomość, gdyż o sprawie niszczącej neogotyckiej ścianki pisaliśmy na łamach naszego pisma w artykule Anny Andrzejewskiej "Co dalej z murem parawanowym..." (Medyk

Białostocki 3/2002) oraz poruszyliśmy ten temat w rozmowie z Ryszardem Turem, Prezydentem Miasta Białegostoku (Medyk Białostocki 2/2003).

- Jest oczywiste, że nie można tego tak zostawić- powiedział Prezydent.

I jak tu nie wierzyć Władzy?

D.Ś.





### **Nominacje**

Dnia 11 kwietnia 2003 roku Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej nadał tytuł profesora nauk medycznych Pani dr hab. **JOLANCIE WYSOCKIEJ**.



Jolanta Wysocka, lekarz, diagnosta laboratoryjny, ur.01.01.1943 r w Hrubieszowie. W 1967 r. ukończyła studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku. Stopień naukowy doktora uzyskała w 1986r., doktora habilitowanego 1993r. Od 1995r. kieruje Zakładem Laboratoryjnej Diagnostyki Pediatricznej AM, który oprócz realizacji zadań dydaktyczno - naukowych pełni funkcje usługowo - diagnostyczne dla SP Dziecięcego Szpitala Klinicznego. Zainteresowania naukowe Jolanty Wysockiej dotyczą mechanizmów odporności nieswoistej, głównie roli granulocytów obojętnochnonnych w tych procesach oraz mechanizmów odporności swoistej w różnych stanach klinicznych ze szczególnym uwzględnieniem oceny funkcji immunologicznej przerosłych migdałków gardłowych. Dorobek naukowy Jolanty Wysockiej obejmuje 177 pozycji. Od 1997r jest kierownikiem naukowym dwu ogólnopolskich kursów z zakresu diagnostyki parazytologicznej i odrębności diagnostyki laboratoryjnej u dzieci. Uczestniczyła w pracach Komisji Akredytacyjnej Uczelni Medycznych jako przedstawiciel Oddziałów Analityki Medycznej. Pani Profesor jest przewodniczącą Senackiej Odwoławczej Komisji Dyscyplinarnej ds. Studentów. Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej, Polskiego Towarzystwa Parazytologicznego oraz członkiem założycielem Kolegium Medycyny Laboratoryjnej w Polsce.



### **Przepraszamy**

W wakacyjnym rozartgarnieniu popełniliśmy faux pas, a mianowicie pozabawiliśmy tytułów profesorskich: prof. dr. hab. Jana Giedrojcia, prof. dr. hab. Roberta Flisiaka, natomiast dr hab. Elżbiecie Chyczewskiej nadaliśmy tytuł profesorski wcześniej niż Prezydent Rzeczypospolitej. Za pomyłki przepraszamy!



### **Informujemy**

JM Rektor AMB prof. dr hab. **Jan Górski** został powołany 1 lipca 2003 roku, na posiedzeniu plenarnym Komitetu Nauk Fizjologicznych PAN, na zastępcę przewodniczącego Komitetu Nauk Fizjologicznych PAN oraz na przewodniczącego Komisji Mięśni.



Prof. dr hab. **Ida Kinalska** w dniu 25 lipca 2003 roku, na posiedzeniu plenarnym Komitetu Patofizjologii Klinicznej PAN, została powołana na przewodniczącą Komisji Endokrynologii i Przemiany Materii.



Prof. dr hab. **Maria Borawska**, na plenarnym zebraniu Komitetu Chemii Analitycznej PAN w dniu 26 czerwca br., została wybrana do składu tego Komitetu na okres kadencji 2003-2006.



Na posiedzeniu plenarnym Komitetu Patofizjologii Klinicznej PAN w dniu 1 lipca br., prof. dr. hab. **Antoniego Gabrylewicza** powołano na przewodniczącego Komisji Gastroenterologii i Hepatologii. Prof. Gabrylewicz został również został wybrany na członka Komitetu Patofizjologii Klinicznej PAN.



### **Gratulujemy!**

*Prosimy o zgłoszenia innych osób, które zostały wybrane do pełnienia funkcji przewodniczących i zastępców komitetów i komisji Wydziału Nauk Medycznych Polskiej Akademii Nauk.*



### **Przeczytane**

Narodowy Fundusz Zdrowia nie będzie płacił za świadczenia, które zakłady opieki zdrowotnej wykonają ponad określony w rocznej umowie limit. W województwie podlaskim problem dotyczy m.in. oddziałów interny, neurologii i pediatrii. Przedstawiciele NFZ upierają się, że ilość przyjmowanych pacjentów nie może przekroczyć tej zapisanej w rocznym kontrakcie.

**Pacjenci się nie przejmują i chorują jak najęci. Pewnie na złość kierownictwu NFZ. Brak współczucia dla państwa i jego skromnych możliwości finansowych to nasza skaza narodowa.**

\*\*\*

Pomysłów na ratowanie służby zdrowia jest więcej. Szczególnie wart podkreślenia jest ten zmierzający do odebrania pracownikom w niej zatrudnionych dodatków za wysługę lat, pracę w nocy, niedzielę i święta. Ze szczególną atencją podchodzą do tego pielęgniarki. Średnio zostanie im odebrane około 300 zł, co przy 800 złotowej pensji jest sumą niebagatelną. Ze łzami w oczach myślą, jakie oszczędności przyniesie to służbie zdrowia.

**Nie ma się czemu dziwić. Każdy by się wzruszył, gdyby wiedział, jak bardzo jego skromne przecież pieniądze potrzebne są Ministrowi Zdrowia. Ziarnko do ziarnka i ueziera się nie na skromne Peugeoty, ale z czasem i na Rolls-Royce'y. Kto wie, może starczy też na przebudowę bram na ulicy Miodowej w Warszawie, w którą nowe ministerialne limuzyny mogą się nie mieścić?**

\*\*\*

Rząd przyjął kolejny program naprawy ochrony zdrowia. Prawdopodobnie to jakiś (setny? dwusetny?) jubileusz, ale nie zniżajmy się! Tym razem ma nastąpić częściowe umorzenie składek na ubezpieczenie społeczne i PFRON, dopłata do odsetek od

pożyczek restrukturyzujących się zakładów opieki zdrowotnej i częściowa komercjalizacja szpitali. Minister Zdrowia, Leszek Sikorski skłania się ku pomysłowi przekształcenia szpitali w spółki akcyjne, w których 85 proc. udziałów miałby samorząd lub skarb państwa a resztę pracownicy.

**Pomysł może i dobry. Minister nie podjął jednak jednego, bardzo istotnego wątku. Kto spłaci długi szpitali wobec ZUS-u, hurtowni leków, zakładów energetycznych...? Pacjencie leżący w korytarzu szpitalnym, mamy dla Ciebie złe wieści - póki co będziesz to prawdopodobnie właśnie Ty.**

\*\*\*

Ministerialna komisja podzieliła niedawno pieniądze na dziewięć angiografów, które miały trafić do najbardziej potrzebujących tego typu sprzęt ośrodków w kraju. Okazało się, że cierpiące na ich chroniczny brak Podlasie do takich nie należy i fundusze trafiły między innymi do słynących z biedy ośrodków w Warszawie, Łodzi i Wrocławiu. Podlascy posłowie zajęli się tą sprawą, zaś urzędnicy Ministerstwa Zdrowia obiecali jeszcze raz przyjrzeć się procedurze i wyjaśnić wszelkie nieprawidłowości.

**Nawet najbardziej zdezelowana czarodziejska kula przyznałaby, że niedługo usłyszymy: "procedura była prawidłowa, zaś odwołania zostały rozpatrzone negatywnie". Chyba, że znowu ktoś coś nagrywał na magnetofon.**

\*\*\*

Białostockie szpitale mogą do bardzo długiej listy problemów, jakim muszą stawić czoła dopisać plagę złodziejstwa. Chwila nieuwagi personelu może kosztować utratę pościeli, koca, telefonu lub kalkulatora. Dyrektor Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego wymienia cały katalog przedmiotów znajdujących się w orbicie zainteresowania złodziei: spłuczki, deski klozetowe, umywalki, baterie, szczotki do sedesu, nożyczki, termometry, aparaty do mierzenia ciśnienia....Pacjenci są w jeszcze gorszej sytuacji, bowiem w przeciwieństwie do personelu nie mogą się bronić i na ogół są w stanie, w którym trudno jest pilnować rzeczy osobistych. W przychodni MZOZ zdecydowano się nawet na zatrudnienie całodobowej ochrony.

Przedstawiciel Komendy Miejskiej Policji w Białymstoku tłumaczy, że pomimo licznych zgłoszeń o kradzieżach skuteczna interwencja jest utrudniona, bowiem na ogół nikt nie jest w stanie wskazać potencjalnego złodzieja.

**Tym samym odkryliśmy, że w białostockich szpitalach pełno jest dziwnie zachowujących się ludzi, zaś każdy z nich może być potencjalnym złodziejem. Ten omdlały pewnie udaje i chowa łup, zaś ten z zabandażowaną twarzą chce ukryć swoją tożsamość. I tylko odnośnie wysportowanego młodzieńca w lśniącym dresie można mieć pewność, że jest czysty, jak lza. Bo zdrowy.**

\*\*\*

Podlascy aptekarze z wyjątkowym zapalem uczestniczą w akcji zbierania podpisów pod projektem obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej zmierzającej do doprowadzenia do zmiany prawa farmaceutycznego. Chodzi z grubsza o to, aby właścicielami aptek mogli być tylko farmaceuci, zaś jedna apteka miałaby przypadać na ok. 5 tys. mieszkańców.

**Słusznie. Kapitalizm kapitalizmem, ale sprawiedliwość musi być po naszej stronie. Właścicielem sklepu spożywczego może być psycholog, kliniki medycznej - ekonomista a centrum odnowy biologicznej chemik. Ale apteka to, co innego. Właścicielem apteki może być tylko farmaceuta. Jak szczerze przyznają przedstawiciele komitetu obywatelskiego, większość aptekarzy zbiera podpisy wśród rodziny i znajomych. Niepojęte.**

\*\*\*

Ponad 40 kandydatów na wydział lekarski Akademii Medycznej w Białymstoku zdobyło na egzaminach wstępnych więcej niż 100 punktów na 120 możliwych. Jeden z nich napisał nawet test tylko z jednym błędem. Władze uczelni cieszą się, że mają tak zdolną młodzież. Rodzice osób, które odpadły nie dzielają ich zachwytu i zarzekają się, że musiał nastąpić przeciek.

**Chcieliśmy przeprowadzić wywiad z kandydatem, który zdobył 119 punktów. Niestety był zajęty. Udzielał prof. DeBeykey'emu korepetycji z kardiologii?**

\*\*\*

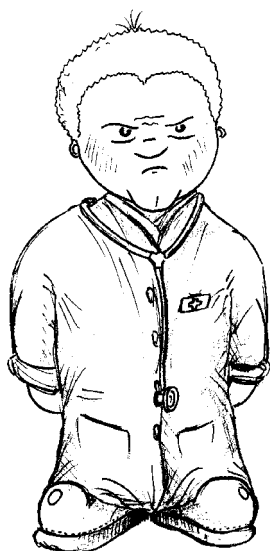
Na kierunku położnictwa w Akademii Medycznej w Białymstoku pozostało 16 wolnych miejsc. To nowy kierunek (tegoroczny nabór był dopiero drugim) i nie cieszy się aż takim powodzeniem, jak pozostałe. Jak twierdzi prof. Marek Kulikowski, kierownik zakładu położnictwa AMB - niesłusznie. "Nasz dyplom honorowany jest we wszystkich krajach Unii. A tam jest duże zapotrzebowanie na specjalistów w tej dziedzinie. (...) I jeszcze jeden argument - kadra w szpitalach się starzeje".

**No właśnie. Same pozytywy. Po udzieleniu tego wywiadu Pan prof. Kulikowski będzie jednak musiał stanąć twarzą w twarz z paniami położnymi, które stanowczo twierdzą, że mają dopiero 18 lat. Odwagi Panie Profesorze! Teraz już trzeba wypić to piwo.**

\*\*\*

Perła Białegostoku, pałac Branickich, powoli nabiera powabu należącego tak wspaniałemu niegdyś miejscu. Od niedawna turyści mogą podziwiać nie tylko zewnętrzne elewacje, ale również wnętrza - schody, hol, kaplica i Aula Magma są do ich dyspozycji. Na koniec można obejrzeć ogród, który z miesiąca na miesiąc coraz bardziej upodabnia się do tego, który swego czasu cieszył oczy samego Hetmana Wielkiego Koronnego. To jednak dopiero początek, bowiem w świetle wypowiedzi rzecznika prasowego AMB, Pana Prof. Lecha Chyczewskiego w dalszych planach jest otwarcie muzeum farmacji i odrestaurowanie kapliczki z obrazem Matki Boskiej Ostrobramskiej. Pałac Branickich stanie się więc tym, czy był onegdaj - prawdziwym sercem Białegostoku. Co najważniejsze zaś, będą to mogli docenić nie tylko studenci, ale też turyści, bowiem planowane jest również wydanie kolorowego foldeku dla turystów.

**Co cieszy najbardziej - studenci spędzą młodość we wspaniałym budynku, otoczeni pięknem i przepychem. Niech im te młode lata pozostaną w pamięci na długo. Kiedy po raz kolejny sypiący się z sufitu szpitalnego tynk oprószy im głowy, zamiast pomstowania będą mogli z prawdziwym wzruszeniem otrzeć słodką łzę wspomnień i dziarsko zabrać się do pracy.**



# MŁODY MEDYK



*Paweł Szambora*

*Owa paszportowa poza została umieszczona tylko ze względów prezentacyjnych. W przyszłym numerze postaram się o mniej formalny akt.*

## *Witajcie!*

Pomimo tego, że wakacje jeszcze się nie skończyły, nasz "Medyk" przygotowuje się już do startu. Jak na pewno zauważyliście, coś się tutaj zmieniło, pojawiły się jakieś dziwne, nieznane osoby? W wielkiej polityce powiedziano by zapewne, że zaistniała konieczność zmian personalnych. U nas jest podobnie. W związku z tym, że "stara kadra" Młodego Medyka zaczyna powoli opuszczać uczelniane mury, nastąpił czas pozyskania "młodego narybku".

Nazywam się Paweł Szambora i jestem studentem IV roku Wydziału Lekarskiego. Pan prof. Lech Chyczewski powierzył mi zadanie skompletowania nowego zespołu redakcyjnego Młodego Medyka. Mam nadzieję, że będę mógł liczyć na Waszą współpracę, Drogie Koleżanki i Koledzy. Zachęcam do dzielenia się z nami tym wszystkim, co was dręczy i budzi wasz niepokój.

Każdy człowiek ma w swoim życiu takie okresy, kiedy chciałby wykrzyczeć całemu światu prawdę. Chciałby wyrzucić swój żal, gniew, albo radość... "Wolność oznacza prawo twierdzenia, że dwa i dwa to cztery" - powiedział George Orwell.

Na takiej właśnie idei, idei dobrej informacji, chciałbym budować nowe oblicze "Młodego Medyka". Bo najtrudniejszą rzeczą w poszukiwaniu prawdy nie jest odnajdywanie błędów innych, ale ich konstruktywna krytyka. Tylko taka informacja, rzucająca inne światło na dowolne zagadnienie ma sens i takiej prawdzie informacyjnej będziemy wierni.

W tym miesiącu ukazuje się skrócona wersja MM, lecz zapewniam, że już w przyszłym miesiącu wszystko wróci do normy i znów będziecie mogli, mam nadzieję, czerpać przyjemność z czytania naszych artykułów.

Na razie jednak, życzę wszystkim słonecznej i pełnej przygód końcówki wakacji oraz zupełnie pozbawionego przygód powrotu.

Do zobaczenia w październiku.

*Paweł Szambora*

## W TYM NUMERZE CZYTAJ:

*Nowe przygody Robinsona Crusoe* str. 36

*Nad Niemnem* str. 38

*Essen 2003* str. 39

*Perypetie młodego lekarza* str. 40

*Krzyżówka* str. 42

# *Nowe przygody Robinsona Cruzo*

## *czyli ABC dla studentów pierwszego roku*

Październik dla studentów pierwszego roku jest zderzeniem z nowymi obowiązkami. Kierując się troską o Wasze zdrowie psychiczne, Drogie Koleżanki i Koledzy, postaramy się Wam objaśnić zawiloci funkcjonowania naszej Alma Mater.

Na początek kilka najistotniejszych informacji o Akademii. W skład Uczelni wchodzi jednostki naukowo-dydaktyczne, czyli zakłady. Zajmują się one działalnością naukową i kształceniem studentów. Ogólnie można je podzielić na zakłady teoretyczne i kliniczne (kliniki). W ciągu pierwszych dwóch lat będziecie odbywali zajęcia jedynie w tych pierwszych.

Nad całą Uczelnią czuwa JM Rektor - prof. dr hab. n. med. Jan Górski. Jego zastępcami są Prorektorzy:

ds. Studenckich - prof. dr hab. n. med. Andrzej Dąbrowski,

ds. Nauki - dr hab. n. med. Jacek Nikliński,

ds. Klinicznych - dr hab. n. med. Marek Rogowski.

Bardzo ważnymi komórkami w naszej Uczelni są Dziekanaty. Na ich czele stoją Dziekani, a zastępują ich Prodziekani. Dziekanat jest miejscem bardzo często odwiedzanym przez każdego studenta (godziny urzędowania: pon. wt. czw. pt. - 10.00-14.00). Każda z pań sekretarek opiekuje się innym rokiem studiów i innym Oddziałem. Wchodząc, zatem do Dziekanatu należy podać następujące informacje:

- rok studiów ( pierwszy)
- kierunek studiów (np. lekarski)
- tryb studiowania (np. dzienny)

Takie informacje pozwolą osobom tam pracującym udzielić Wam szybkiej odpowiedzi na nurtujące Was problemy. I niech słowa: dzień dobry, dziękuję i do widzenia nie budzą Waszego obrzydzenia.

### **Tylko spokojnie**

Każdy student pierwszego roku, na początku października, jest zobowiązany do zgłoszenia się po odbiór legitymacji studenckiej. Przy czym, zgłaszając się po takąową należy wnieść niewielką opłatę (ok. 7 zł).

Jak zapewne wiecie, tuż po wpisaniu Was na listę studentów jesteście przydzielani do tzw. grup dziekańskich, oznaczonych symbolami: A, B, C itd. Listy z przydziałami do poszczególnych grup oraz plan zajęć, powinny ukazać się przed końcem września na tablicy ogłoszeń, przed Dziekanatem. Wywie-

szane są one tylko wtedy, gdy wszystko zaپیęte jest na ostatni guzik i zostanie zatwierdzone przez Dziekana. Nie obwiniajcie pań sekretarek, za ewentualne opóźnienia w wywieszaniu ogłoszeń, bowiem kierują się one w swojej pracy ideą sprawdzonej informacji, która podlega wielokrotnej obróbce, a to z kolei wymaga czasu i pracy. W Dziekanacie możecie załatwić również inne ważne sprawy:

- stemplowanie legitymacji (raz w semestrze);
- zdawanie kart egzaminacyjnych i indeksów;
- urlopy dziekańskie.

### **Zadbaj o swój byt**

Bardzo ważną komórką funkcjonującą na Uczelni jest Dział Spraw Studenckich ( Pałac Branickich, pokój nr 26). Pokój nr 26 jest ostoją spokoju. Za takąową atmosferę odpowiadają bardzo sympatyczne panie, które zawsze służą profesjonalną pomocą w zakresie:

#### **Miejsce w Domu Studenckim**

Ubiegający się o miejsce w DS na rok akademicki 2003/2004, proszeni są o złożenie w pokoju nr 26, następujących dokumentów:

I. Podanie lub wnioszek o przyznanie miejsca w DS, dostępny w Dziale Spraw Studenckich i na stronie internetowej - [www.amb.edu.pl](http://www.amb.edu.pl) - link "Studia i Studenci"

II. Zaświadczenie rodziców o dochodach z ostatnich 3 miesięcy

Termin składania dokumentów

\* Wydz. Lekarski - 30.07.2003r.

\* Wydz. Farmaceutyczny - 30.07.2003r.

\* Studia licencjackie - 15.09.2003r.

#### **Stypendium Socjalne**

Ubiegający się o stypendium socjalne na semestr zimowy 2003/2004 zobowiązani są do złożenia następujących dokumentów:

I. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o dochodach za 2002r. (lub PIT-y potwierdzone przez ww. Urząd)

ROLNICY - nakaz płatniczy za 2002r. (lub zaświadczenie o dochodach z Urzędu Gminy)

BEZROBOTNI - zaświadczenie z Urzędu Pracy

II. Zaświadczenie ze szkoły lub uczelni

rodzeństwa uczącego się w szkole średniej i wyższej.

III. Potwierdzenie z Biura Meldunkowego o liczbie osób zamieszkujących we wspólnym gospodarstwie domowym,

IV. Wniosek stypendialny można pobrać w Dziale Spraw Studenckich lub ze strony [www.amb.edu.pl](http://www.amb.edu.pl) - link "Studia i Studenci".

Termin składania dokumentów został przesunięty do końca października br.

#### **Skierowania na stołówkę**

(osoby zainteresowane proszone są o zgłaszanie się po [www.skierowania.do](http://www.skierowania.do) DSS)

#### **Ubezpieczenie**

(termin wnoszenia opłaty - do 15 grudnia br.

### **Książki nie będą się już lenić**

Miejscem, które będziecie odwiedzali najczęściej w ciągu każdego roku studiów jest Biblioteka Główna i Czytelnia. Zmartwił Was pewnie fakt, że podręczniki będziecie mogli wypożyczyć dopiero w październiku, po odbyciu szkolenia bibliotecznego, kiedy trwają już zajęcia i tak naprawdę nie ma się z czego uczyć. Otóż już od tego roku - jak zapewnia dyrektor Biblioteki - Danuta Dąbrowska-Charzytoniuk- zajęcia z zakresu szkolenia bibliotecznego będą odbywały się w większych grupach, co znacznie skróci czas bezpodręcznikowej udręki. Istnieją plany zorganizowania powyższego szkolenia już we wrześniu, co umożliwi odebranie podręczników tuż przed rozpoczęciem zajęć.

Odbycie szkolenia bibliotecznego upoważnia do odebrania karty bibliotecznej. Od tego roku zostaną wprowadzone modyfikacje w użytkowaniu kart, obowiązujące wszystkich studentów. Otóż każdy z nas będzie zobowiązany do reaktywacji karty, co pół roku (w każdym semestrze). Warunkiem reaktywacji jest wniesienie symbolicznej opłaty 5 zł (przy pierwszym odebraniu karty obowiązuje taka sama cena). Umożliwi to zorganizowanie funduszy na zakup nowych podręczników, które, jak wszyscy wiemy, nie należą do najtańszych. Zostanie zmniejszony również limit wypożyczeń z 20 pozycji do 15, na okres jednego semestru. Oznacza to, że będziemy musieli przedłużać termin wypożyczenia w każdym kolejnym semestrze. Zmusi to wielu z nas do zwrócenia niepotrzebnych już książek, które mogą być pomocne innym, zamiast lenić się na naszych przepelnionych półkach.

Do czasu uzyskania karty bibliotecznej dyrektor Biblioteki Głównej zaprasza wszystkich studentów do korzystania z czytelni.

Jeżeli macie jakieś pytania i wątpliwości, zapraszam na stronę internetową naszej Uczelni - [www.Amb.edu.Pl](http://www.Amb.edu.Pl). Pamiętajcie również, że starsze koleżanki i starsi koledzy, zawsze odpowiedzą na

każde pytanie..., bowiem każdy z nas był kiedyś takim Robinsonem Crusoe, jak Wy.

Życzę powodzenia!

*Paweł Szambora*

# Struktura uczelni

## REKTOR

Przeskakuje najwyższe budynki za jednym zamachem.

Jest silniejszy od lokomotywy.

Jest szybszy od pocisku.

Chodzi po wodzie.

Rozmawia z Bogiem.

## PROREKTOR

Przeskakuje niskie budynki za jednym zamachem.

Jest silniejszy od lokomotywy parowej.

Czasami dogania pocisk.

Chodzi po wodzie, gdy morze jest spokojne.

Rozmawia z Bogiem, jeżeli otrzyma specjalne pozwolenie.

## DZIEKAN

Przeskakuje niskie budynki z rozbiegu i o tyczce.

Jest prawie tak silny jak lokomotywa parowa.

Potrafi strzelać z pistoletu.

Chodzi po wodzie na krytym basenie.

Czasami Bóg zwraca się do niego.

## PRODZIEKAN

Ledwo przeskakuje bramę wjazdową.

Przegrywa z lokomotywą.

Czasami może trzymać broń bez obawy o samookaleczenie.

Bardzo dobrze pływa.

Rozmawia ze zwierzętami.

## PROFESOR

Odbija się na ścianach próbując przeskoczyć jakikolwiek budynek.

Może zostać przejechany przez lokomotywę.

Nie dostaje amunicji.

Pływa pieskiem.

Mówi do ścian.

## DOCENT

Patrzy na ściany, próbując znaleźć dziurę w całym.

Zna lokomotywę, rozpoznaje ją ze 100m.

Nie ma pozwolenia na broń.

Pływa, naśladowując profesora.

Czasami mówi do ścian, a czasami do siebie.

## DOKTOR

Wbiega do budynków.

Rozpoznaje lokomotywę dwa na trzy razy.

Moczy się pistoletem na wodę.

Utrzymuje się na wodzie tylko dzięki kamizelce ratowniczej.

Bełkocze do siebie.

## MAGISTER

Powoli, nieśmiało wchodzi do budynków.

Omija lokomotywę, by nie stracić życia w wypadku.

Nie pozwalają mu bawić się zabawkami.

Nie umie pływać, nie wchodzi do wody.

Wydaje mu się, że nikt go nie słucha.

## PANI Z DZIEKANATU

Podnosi budynki i przechodzi pod nimi.

Zwala lokomotywę z torów.

Łapie pocisk zębami i go rozgryza.

Zamraża wodę jednym spojrzeniem...

...Jest Bogiem .

*zebrał Paweł G.*

## Zapraszamy do Chóru AMB

Pragnę serdecznie powitać w szeregach studenckich wszystkich nowo przyjętych Żaków. Mam wielką nadzieję, że czas spędzony na pogłębianiu wiedzy medycznej pozwoli każdemu z Was zrealizować się. Pamiętajcie jednak, że nie samą nauką student żyje..., tak, więc wygospodarujcie czas na jakieś dodatkowe zajęcie, a może ktoś z Was chciałby dołączyć do grona Chórzystów AMB? Serdecznie zapraszam!



Prezes Chóru AMB  
**Hanna Zajączkiewicz**  
Tel. kom: 501 084 964  
E-mail: [haneczka@interia.pl](mailto:haneczka@interia.pl)





## NAD NIEMNEM

Tuż na początku kwietnia odbyła się Międzynarodowa Naukowa Konferencja Studentów Medycyny w Grodnie na Białorusi. Na zaproszenie tamtejszego Uniwersytetu Medycznego miałem przyjemność, wraz z ośmioma innymi studentami Wydziału Lekarskiego i Farmaceutycznego, uczestniczyć w obradach. Wszyscy uczestnicy zostali podzieleni na sekcje, zgodnie z tematyką prezentowanych prac. Jako student Wydziału Farmaceutycznego, zajmujący się badaniem zanieczyszczeń miodów lekami weterynaryjnymi, zostałem przydzielony do sekcji "Toksykologia i Farmakologia".

Na konferencję wyjeżdżaliśmy w środku nocy, tak, aby już o godzinie 9.30 czasu wschodnioeuropejskiego móc uczestniczyć w pracy poszczególnych sekcji. Wczesne podróżowanie nie wpłynęło dobrze na procesy myślowe, toteż ostatkiem sił, posiłkując się hasłem "Student potrafi", wygłosiłem swój referat w języku ojczystym organizatorów. W tym samym dniu swoją pracę przedstawiała także Marta Jabłońska (wtedy jeszcze studentka VI roku Wydziału Lekarskiego). Drugi dzień konferencji, był bardziej obfity w wystąpienia "naszych" studentów. Pokonując nerwy związane ze zmianą przez organizatorów godziny i miejsca rozpoczęcia obrad poszczególnych sekcji, swoje prace prezentowali: Małgorzata Sawicka, Marta Nowakowska, Bogumił Ramotowski, Anna Parfieniuk i Karol

Kramkowski. Na zakończenie dnia odbyło się plenarne posiedzenie uczestników konferencji. Posiedzenie pełne patosu, wzniosłości i przemów (typowych dla wschodnich sąsiadów) zakończyło się ogłoszeniem wyników i rozdaniem dyplomów. Najwyższe nagrody dostali: Marta Jabłońska (VI Lek.), Bogumił Ramotowski (IV Lek.) oraz ja.

Po zakończeniu konferencji, "w kularach", rektor grodzieńskiego Uniwersytetu Medycznego zamienił z nami kilka słów, chwalać tematykę i poziom prezentowanych prac. Było nam szczególnie miło usłyszeć to w naszym ojczystym języku.

*Walenty Pankiewicz*



*Grupa polskich studentów na wysokim brzegu Niemna.*



*Walenty Pankiewicz*

## Krótko, zwięźle i na temat

**Co było takiego nowatorskiego w Twoim referacie?**

Temat mojego referatu dotyczył oznaczenia sulfonamidów w miodach pszczelich. Badania trwały blisko pół roku i prowadziłem je w oparciu o metodę chromatografii cienkowarstwowej. Nowatorstwo w moich badaniach polegało właśnie na zastosowaniu po raz pierwszy tej metody, w tego typu badaniach. Przyznam, że nagroda była dla mnie dużym zaskoczeniem, tym bardziej że poziom prac prezentowanych na konferencji był wysoki. Referat wygłosiłem w języku rosyjskim, co spotkało się z miłym przyjęciem.

**Napisałeś, że organizacja konferencji trochę szwankowała.**

Było trochę chaosu, ale przyznam, że mnie to akurat nie zaskoczyło. Taka jest specyfika Wschodu. Znam te realia, bo wiem urodziłem się i przez pewien czas mieszkałem w Moskwie. Znaczna część konferencji, w której uczestniczyliśmy

była poświęcona pamięci akademika Jurija Ostrowskiego, co zostało uwiecznione na dyplomie. Było dużo wzniosłych słów i wspomnień.

**Jak oceniasz przygotowanie naszych studentów?**

Grupa polskich studentów zaprezentowała się naprawdę dobrze, o czym świadczą chociażby zdobyte nagrody. W porównaniu z naszymi wschodnimi kolegami mamy znacznie lepsze zaplecze techniczne i większe możliwości badawcze.

**Co takiego powiedział Wam Rektor Uniwersytetu Medycznego w Grodnie?**

Chwalił naszą wiedzę i nie ukrywał, że liczy na zaproszenie z naszej strony.

*Rozm. D.Ś.*

# ESSEN 2003

## **Byle mieć to za sobą**

Przyjechaliśmy do Essen w piątek 27 czerwca. Jako że była to pierwsza letnia szkoła medyczna Białystok - Essen, nie bardzo wiedzieliśmy czego się spodziewać. Myślę, że nikogo również nie zdziwi, gdy napiszę, iż my - studenci byliśmy pełni obaw. W końcu dla nas była to pierwsza zagraniczna konferencja. Ponadto towarzystwo naszych i niemieckich profesorów, prezentacja do ogłoszenia po angielsku (niestety ostatniego dnia naszego pobytu) - mieliśmy się czym denerwować. Chcieliśmy to już mieć za sobą. Za to 4 lipca wyjeżdżaliśmy niepokieszeni, że tydzień minął tak szybko.

## **Ordnung muss sein**

Wróćmy jednak do początku. Wszystko było zorganizowane bezbłędnie i z niemiecką precyzją zapięte na ostatni guzik. Z lotniska odebrały nas taksówki (same mercedesy!) i zawiozły do przyjemnego hotelu, gdzie już czekały na każdego listy powitalne od organizatora - przesympatycznego doktora Eberhardta. Chwila odpoczynku i krótka wyprawa na teren uczelni. Następnie czas wolny (nie wiedzieliśmy jeszcze, iż potem nie będzie go wcale), który spędziliśmy spacerując po mieście. Już w sobotę zaczęła się ciężka, ale jakże satysfakcjonująca praca.

## **Wspomaganie kawą i colą ranem,...**

Sesje trwały od 9-tej do 19-tej. Przewidziane były dwie półgodzinne przerwy na kawę i jedna godzinna na lunch. Po zobaczeniu programu doszliśmy do wniosku, że nie damy rady. Myliliśmy się. Wykłady były fascynujące. Młodzi ludzie (większość z nich profesorowie) mówili z taką pasją i tak piękną angielszczy-

zną, że nie przestawaliśmy ich słuchać. Równie burzliwe były dyskusje i tu muszę przyznać, iż niemieccy studenci mieli dużo więcej odwagi, jeśli chodzi o zadawanie pytań. Mimo to, nauczyliśmy się wiele, każda sesja obfitowała w nowe informacje, ciekawe spojrzenia na znany już temat lub pomagała

trafiliśmy wypić do 10 kaw i butelek Coca-coli).

## **... a piwem, wieczorem**

Niech nikt nie myśli, że powrót do hotelu oznaczał szybkie pójście do snu. Nic z tych rzeczy! Niemcy orga-



Grupa polskich uczestników Szkoły Letniej w Essen przed gmachem administracji uniwersyteckiego kampusu.

nam po prostu uporządkować wiedzę. Szczególnie ciekawa była sesja poświęcona radiologii, gdzie Niemcy z dumą prezentowali obrazy wykonane za pomocą urządzenia PET/CT i z transplantologii, traktująca o przeszczepach płuc i wątroby. Tak, więc wieczorem do hotelu wracaliśmy pełni nowo nabytych informacji i pełni energii (niech to nikogo nie zdziwi, przez cały dzień po-

nizowali nam także wieczory. Spotykaliśmy się w różnych knajpach (studenci i profesorowie wspólnie), gdzie kontynuowane były dyskusje na tematy naukowe... i nie tylko. Przy okazji degustowaliśmy wspaniałe niemieckie piwo (szczególnie polecam Weissbier).

## **Nocne wędrówki po szpitalu, czyli kawy ciąg dalszy**

Na tym atrakcje się nie kończyły. Koło godziny dziesiątej wieczorem zwiedzaliśmy też różne kliniki (byliśmy oprowadzani przez ich szefów), ja na przykład odwiedziłam Klinikę Radiologii, Chirurgii i Zakład Biologii Molekularnej. Ogrom laboratorium i mnóstwo sprzętu - to na razie nasze marzenia. Oczywiście koniec zwiedzania kończył się wymianą poglądów przy kawie.

## **Trochę kultury**

To jeszcze nie wszystko. Co prawda doba ma tylko 24 godziny, a my jednak trochę (choć niewiele) spali-



Tutaj kontynuowaliśmy dyskusje naukowe.

śmy, ale zdążyliśmy jeszcze zwiedzić muzeum sztuki w Essen i popłynąć w rejs statkiem po Rurze. Niesamowite przeżycia, szczególnie, iż w czasie rejsu świeciło słońce, mimo iż przez resztę czasu pogoda była średnia.

### Godzina zero

Nadszedł wreszcie przedostatni dzień pobytu i ostatni dzień obrad, czyli rów-

nież dzień naszych prezentacji. Zarówno my, jak i niemieccy studenci (z którymi zdążyliśmy się już trochę zaprzyjaźnić) byliśmy przerażeni. Czekaliśmy aż wybije godzina zero. W końcu stało się. Nie było tak źle! W miłej atmosferze każdy z nas przedstawił swój temat i odpowiedział na zadane pytania. Jeszcze tylko rozdanie nagród i pożegnalna kolacja z honorami. To już był koniec. Ostatni dzień,

czyli wieczorny powrót do domu był już męczący. Pewnie z braku takich ilości kawy i adrenaliny. Już nie mogę się doczekać, kiedy Niemcy przyjadą do nas.

*Troszkę mądrzejsza po Essen,  
Alicja Rydzewska - Rosołowska*



Dostałam zlecenie od nowego redaktora działu studenckiego Medyka, aby napisać artykuł: Co się dzieje ze studentem medycyny po skończeniu studiów. Ha! Temat jest zdecydowanie trudny i obszerny. Spróbuję wypunktować najważniejsze rzeczy.

### 1. ZDJĘCIE

Punkt pierwszy i najważniejszy. Wyobraźcie sobie - to zdjęcie będzie wam towarzyszyło w dyplomie przez resztę życia. Ponadto będzie na nie patrzyło mnóstwo ludzi (w sensie koleżdy z roku, ich znajomi, rodzina itp.) w nieśmiertelnym tableau. Trzeba wyglądać, nieprawdaż? No właśnie. Czy wiecie ile to kosztuje? Mogę was uświadomić. Do kosztów zdjęcia o wymiarach 6x9 cm należy doliczyć przynajmniej fryzjera i inne zabiegi upiększające. A co jeśli zdjęcie będzie brzydkie? Na ile powtórek was stać? Czasami trzeba ich zrobić kilka. A pieniążki z nieba nie spadają.

### 2. DOKUMENTY

Nastawcie się na bieżącą. Do otrzymania dyplomu trzeba podbić tak zwaną "obiegówkę". Standard: akademiki, studium WF-u, organizacje studenckie... zwiedzić miejsca, których bez tego nie zobaczylibyście nigdy. Czyż to nie ekscytujące! Po otrzymaniu dyplomu biegacie dalej. Zapewne taka ilość biegani-ny przysługuje nam z powodu braku zajęć z wycho-

## PERYPETIE MŁODEGO LEKARZA

wania fizycznego, Izba Lekarska dba o nasz stan zdrowia. Szczególnie, iż potrzebne jest zaświadczenie od lekarza medycyny pracy. Wszystko to dla jednej kilkunastonicowej książeczki zwanej ograniczonym prawem wykonywania zawodu, która za rok pójdzie na makulaturę. Hip, hip, hura!

### 3. LEP

Zostawiam to bez większego komentarza, jako że nadal nie wiadomo czy mamy zdawać ten fantastyczny wymysł władz.

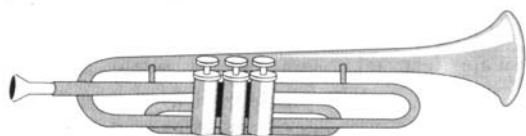
### 4. WRĘCZENIE DYPLOMÓW

Patrz punkt pierwszy pod względem finansów. Kreacja itp. Poza tym trzeba zaprosić całą rodzinę i wypstrykać z pięć klisz (chyba że jesteście zaawansowani technicznie i posiadacie aparat cyfrowy). Dziecko doktorem! To nie zdarza się codziennie.

### 5. BAL PODYPLOMOWY

W pewnym sensie także patrz punkt pierwszy. Koszty, koszty, koszty. Trzeba opłacić bal, alkohol, taksówki, a przede wszystkim kreację (także fryzjera, kosmetyczkę, ewentualnie dla miłośniczek brązu solarium). W końcu ostatni raz wszyscy (lub prawie wszyscy) bawią się razem.

*Alicja Rydzewska-Rosołowska*



# Powaga i blues

## *Kufel piwa lub chłop pod stołem* **Choroba Beer'a**

*W ostatnich kilku latach możemy zaobserwować gwałtowny wzrost częstości występowania nowej choroby. Po raz pierwszy została ona opisana przez dr. Beera z Niemiec, więc przyjęło się określanie tej patologii nazwiskiem słynnego uczonego. Ze względu na szybkie rozprzestrzenianie, zagrożenie epidemią i niewiele publikacji na ten temat, postanowiłem zająć się tym niezwykle ciekawym przypadkiem.*

### **Etiologia**

Choroba atakuje w 90% ludzi młodych. Jest bardzo popularna wśród studentów i studentek bez względu na uczelnię. Choroba dotyka szczególnie osobników średnich roczników studiów. Nie wiadomo dokładnie, dlaczego odsetek zachorowań na I roku studiów jest o wiele niższy, niż na wyższych latach. Prawdopodobnie wynika to z określonego trybu życia studentów i programu nauczania oraz kierunku studiów. Dokładne podłoże nie jest znane. Przypuszcza się jednak, że znaczny wpływ mają czynniki takie jak: stres, zmienność osobnicza, wiek, budowa fizyczna, płeć, stan odżywienia organizmu. Szczególny wzrost zachorowań zanotowuje się po zdaniu egzaminu (nie jest regułą, z jakim wynikiem), również duży odsetek wystąpienia objawów choroby ujawnia się po koloquiach (tak samo jak w przypadku egzaminów nie jest ważny wynik). W cięższym stadium choroby osobniki o silniejszej odporności potrafią po kilku dniach zwalczyć objawy choroby dzięki układowi odpornościowemu. Symptomy choroby, nie wiadomo z jakiego powodu, nasilają się podczas przebywania w miejscach ciemnych i szczególnie głośnych (dyskoteki, prywatki, puby).

### **Objawy, przyczyny i postępowanie terapeutyczne:**

- I. objaw:** piwo jest bez smaku, koszula z przodu mokra, utrata apetytu, "anemia piwna"  
**przyczyna:** usta zamknięte lub piwo skierowane do nieodpowiedniej części twarzy  
**leczenie:** wycofaj się do toalety i potrenuj przed lustrem
- II. objaw:** stopy zimne i mokre  
**przyczyna:** kufel trzymany pod nieodpowiednim kątem  
**leczenie:** obróć kufel tak, aby otwór był skierowany ku sufitowi
- III. objaw:** piwo wyjątkowo blade i bez smaku  
**przyczyna:** kufel jest pusty  
**leczenie:** poproś kogoś, żeby ci kupił następne
- IV. objaw:** usta pełne niedopałków  
**przyczyna:** przewróciłeś się na bar  
**leczenie:** trzymaj się baru
- V. objaw:** podłoga jest rozmazana, zaburzenia ostrości widze-

nia, widzenie potrójne

**przyczyna:** patrzysz przez dno pustego kufła, jesteś już "po kilku", powoli "film ci się zaczyna"

**leczenie:** poproś kogoś, żeby kupił ci następne lub żeby wezwał ci taksówkę

**VI. objaw:** ściana vis a vis pokryła się światełkami

**przyczyna:** kufel jest pusty, potrzebujesz zwiększonej dawki

**leczenie:** poproś kogoś, żeby ci kupił następne piwo

**VII. objaw:** nagle zrobiło się ciemno

**przyczyna:** bar jest zamknięty

**leczenie:** ustal z barmanem swój adres

**VIII. objaw:** podłoga się rusza

**przyczyna:** jesteś wynoszony

**leczenie:** upewnij się czy niosą cię do następnego baru

**IX. objaw:** taksówka pokrywa się kolorowymi wzorami

**przyczyna:** konsumpcja piwa przekroczyła dopuszczalny limit

**leczenie:** zasłoń usta, staraj się dojechać do domu, by cię nie wyrzucili z samochodu w połowie drogi

**X. objaw:** urojenia, gwałtowny spadek temperatury ciała, wydają ci się, że jesteś sam w pomieszczeniu i to nagi

**przyczyna:** zostałeś teleportowany najprawdopodobniej przez policję do Izby Wyrzęźwień

**leczenie:** dopiero teraz się zaczniesz..., gdy wyrzęźwiejesz...

### **Rokowanie**

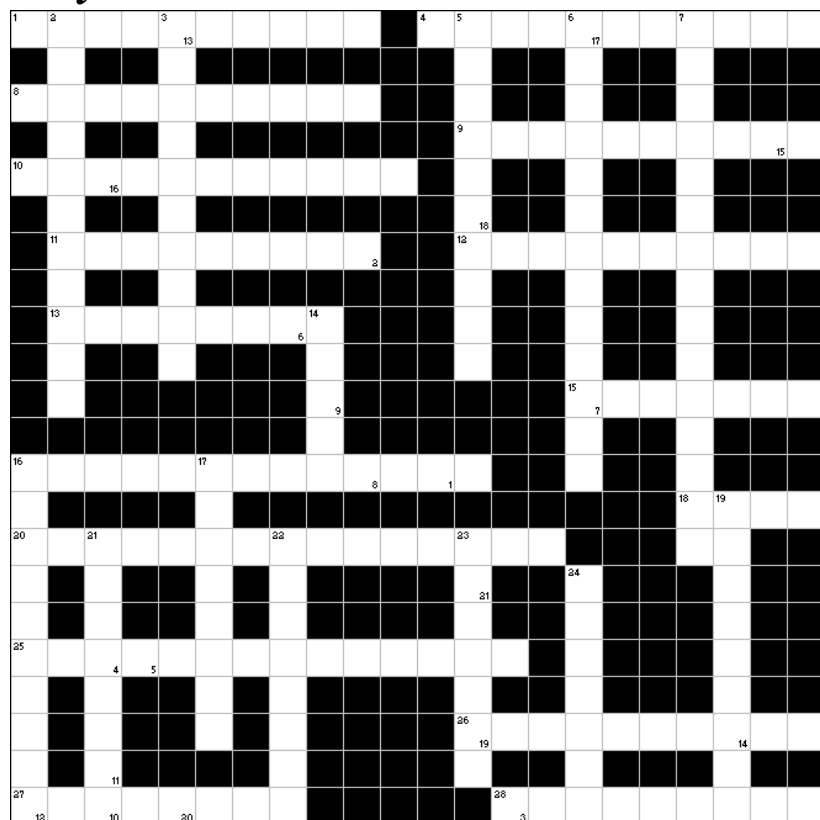
W 88 % pomyślnie. Choroba ustępuje całkowicie, na ogół po kilku dniach, w zależności od indywidualnych cech osobniczych. U niektórych nie występują skutki uboczne, innym dnia następnego wydaje się, że toczyli walkę z Gołotą. Czasami wskazane jest wzięcie zwolnienia z pracy i wypoczynek w łóżku. Uczestnictwo w ćwiczeniach nie jest wskazane, ze względu na zainteresowanie swoją osobą innych studentów i wykładowców. Niektórzy mogą przestraszyć się wyglądu chorego powracającego do zdrowia.

Osobniki mniej odporne nie potrafią zwalczyć infekcji. Jedynym lekarstwem w skrajnych przypadkach jest utrata środków niezbędnych do życia i rozwoju choroby, inaczej "płynności finansowej" lub także potocznie "spłukanie się". Istnieje jeszcze rzadki przypadek, gdy zainfekowana osoba, z syndromem "spłukania" zarazi inną osobę mutacją swojego wirusa - syndrom "sponsora" lub potocznie syndrom "jelenia". Zainfekowany osobnik nie wiadomo, z jakiego powodu łączy się emocjonalnie z osobą z syndromem "spłukania" i wspólnie próbują zwalczyć chorobę. Objawy mogą się pogłębić. Postępowanie terapeutyczne w tym przypadku nie jest jeszcze do końca poznane. Trwają badania naukowe dotyczące tego problemu.

**Paweł Grabala**

## CZAS RELAKSU

### z Wydawnictwem Lekarskim PZWL



#### Poziomo :

1. Dział medycyny, rozpoznawanie i leczenie chorób mózgu, mózdzku, rdzenia.
4. Ludzik
8. Pomocnica szefa
9. Zmaterializowanie się projektów, zamierzeń
10. Miała chłopca z drewna~mieszkan-ka grodu pod Wawelem
11. Drobnny, nagły ruch - np. powieki lub struny
12. Chiński masaż~leczenie przez uciskanie
13. Np. Bosfor~łączy dwa mo-rza~np.Dardanele
15. Igrzyska ku czci Nerona
16. Zarządzanie
18. Zapora
20. Dział chirurgii zajmujący się le-czeniem serca
25. Filologia Wschodu
26. Zawiruszenie się~przypadnię-cie~zapodziejanie się
27. Nekroza, miejscowe obumarcie tkanek spowodowane niedokrwie-niem, oparzeniem
28. Pochodne kwasu siarkowego

#### Pionowo :

2. Wydanie przestępcy innemu pań-stwu
3. Przezorność~roztropność, powścią-gliwość~ogłędność, rozważa~nigdy nie zawadzi
5. Skaleczenie~zarysowanie skóry~za-drażnienie
6. Mieszkaniec Wielkopolski
7. Grupa owadów z rodziny żuko-watych (20 000 gat.)
14. Jedn.natężenia~podstawowa jed-nostka prądu elektrycznego w ukła-dzie SI
16. Trunkowy nałóg~zamiłowanie do napojów wysokowych
17. Jednoosobowa cela w więzie-niu.~oddzielny pokój, w którym umie-szcza się osoby podejrzane o cho-robę zakaźną.
19. Dobrowolne lub przymusowe zrze-czenie się władzy przez panującego
21. Kaloryfer.
22. Strugarka.
23. Cukier gronowy~gronowa sło-dyc~cukier prosty
24. Pianowa, proszkowa lub tetro-wa~przenośny sprzęt pożarniczy

Rozwiązanie krzyżówki prosimy przesyłać na adres redakcji "Medyka" do dnia 30 października 2003 r. Do wygrania **NAGRODA KSIĄŻKOWA**, do wyboru z poniższych propozycji:



**Biologia** Podręcznik dla studentów kierunków medycznych pod redakcją Włodzimierza N. Jarygina

Jest to podręcznik biologii ogólnej i teoretycznej, w którym autorzy starają się pokazać złożoność życia poprzez różnorodne zależności typu przyczyna-skutek. Takie spojrzenie warunkuje atrakcyjność poznawczą książki. W centrum zainteresowania autorów jest człowiek, który jest jednak traktowany jako jeden z wielu gatunków podlegających tym samym uniwersalnym prawom natury. Na uwagę zasługuje ogromne bogactwo i przemyślany dobór zagadnień szczegółowych, a zwłaszcza nowatorski sposób interpretacji zjawisk. Dodatkowym walorem jest stosunkowo niewielka objętość książki wobec znacznej różnorodności poruszanych zagadnień.



**Diagnostyka laboratoryjna**, Podręcznik dla studentów medycyny Jeremiasz J. Tomaszewski

Profesor dr hab. med. Jeremiasz J. Tomaszewski jest kierownikiem Zakładu Biochemii Klinicznej i Toksykologii Środowiska AM w Lublinie. W podręczniku przedstawiono podstawy patobiochemiczne różnych chorób, których wykrycie umożliwiają specjalistyczne badania laboratoryjne. Wyniki tych badań ułatwiają nie tylko diagnostykę, lecz także postępowanie lecznicze i jego monitorowanie, przyczyniając się do szybkiego powrotu do zdrowia. Obecne wydanie tego bardzo popularnego i cenionego podręcznika jest również adresowane do studentów medycyny, fachowych pracowników laboratoriów analitycznych oraz lekarzy.



**English in Medical Practice** Język angielski w medycynie Jonathan P. Murray, Jerzy Radomski, Włodzimierz Szyszkowski

Jest to wyjątkowa książka-przewodnik, przygotowana przez zespół lekarzy brytyjskich i polskich dla lekarzy i studentów medycyny wyjeżdżających do pracy lub na studia medyczne do jednego z krajów anglojęzycznych. Jest niezastąpionym źródłem wiedzy o języku i zwyczajach panujących w służbie zdrowia w Wielkiej Brytanii i praktyczną pomocą w szybkim znalezieniu właściwszego, prostszego lub bardziej precyzyjnego słowa, a nawet całego zwrotu lub zdania w języku medycyny - po angielsku.





Dr. W. Eberhardt  
Oncology  
Essen



Prof. L. Chyczewski  
Clinical Molecular  
Biology, Białystok



Dr. Diersch  
Pathology  
Essen



Dr. J. Nikiński  
Thoracic Surgery  
Białystok



Dr. Gauler  
Thoracic Surgery  
Essen



Dr. Müller  
Nuclear Medicine  
Essen



Dr. Waleed Ajaj  
Radiology  
Essen



Dr. H. Köhl  
Radiology  
Essen



Dr. J. Barth  
Pharmacology  
Essen



Dr. S. Herbig  
Pharmacology  
Essen



Dr. D. Lang  
Transplant. Surgery  
Essen



Dr. Täger  
Surgery  
Essen



Prof. J. Skowronski  
Orthopedics  
Białystok



Prof. Niebel  
Transplant. Surgery  
Essen



Prof. Ch. Waydhas  
Surgery  
Essen



Prof. B. Malinowska  
Experimental Physiology  
Białystok



Prof. Ch. Waydhas  
Surgery  
Essen



Dr. Kamler  
Thoracic & Card.-Vasc. Surgery  
Essen



Prof. Heusch  
Pathophysiology  
Essen



Dr. Baumgart  
Cardiology  
Essen



Prof. Peters  
Anesthesiology  
Essen



Prof. Erbel  
Cardiology  
Essen



E. Malamutmann  
Student  
Essen



P. Kuć  
Student  
Białystok



J. Radü  
Student  
Essen



A. Ryzewska-Rosolowska  
Student  
Białystok



J. H. Schulte  
Student  
Essen



T. Musiuk  
Student  
Białystok



S. Müller  
Student  
Essen



A. Bobrus  
Student  
Białystok



Podręczniki akademickie i inne książki  
Wydawnictwa Lekarskiego PZWL  
nawet o **29%** taniej!

# JESIENNA PROMOCJA AKADEMICKA

15 września – 8 listopada 2003 r.



Wykaz książek  
w Katalogu Wydawnictwa  
i na stronie internetowej:  
[www.pzwl.pl](http://www.pzwl.pl)

Katalogi znajdziesz  
w bibliotece akademickiej!

**Księgarnie promocyjne:** Białystok: Dom Książki – ul. Warszawska 39; Gdańsk: Księgarnia Medicon – ul. Grunwaldzka 58; Jelenia Góra: Księgarnia HIT – ul. 1 Maja 16; Kraków: Księgarnia Skarbnica – ul. Mikołajska 3; Łódź: Księgarnia Antykwariat Popławska – ul. Piotrkowska 102A; Poznań: Księgarnia Medyczna DK – ul. Półwiejska 11; Księgarnia Chimera – ul. Dąbrowskiego 76; Rzeszów: Księgarnia Kolumbus – ul. Piłsudskiego 40; Słupsk: Księgarnia Ratuszowa – ul. Filmowa 5; Szczecin: Porębska – ul. Milczańska 45; Księgarnia Scriptum – ul. Mazurska 26; Warszawa: księgarnia firmowa PZWL, ul. Długa 23/25; Księgarnia MDM – ul. Piękna 31/37; księgarnia wysyłkowa PZWL, 00-950 Warszawa 1, skr. poczt. 379; Polski Dom Książki – ul. Jana Pawła 66; Traffic Club – ul. Bracka 25; Wrocław: Księgarnia akademicka – ul. Skłodowskiej-Curie 39; Zielona Góra: Księgarnia Naukowa – ul. Pod filarami 3



Wydawnictwo Lekarskie PZWL

tradycja i nowoczesność