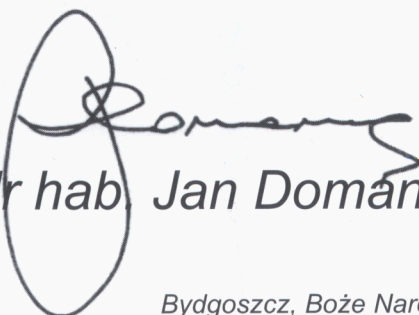


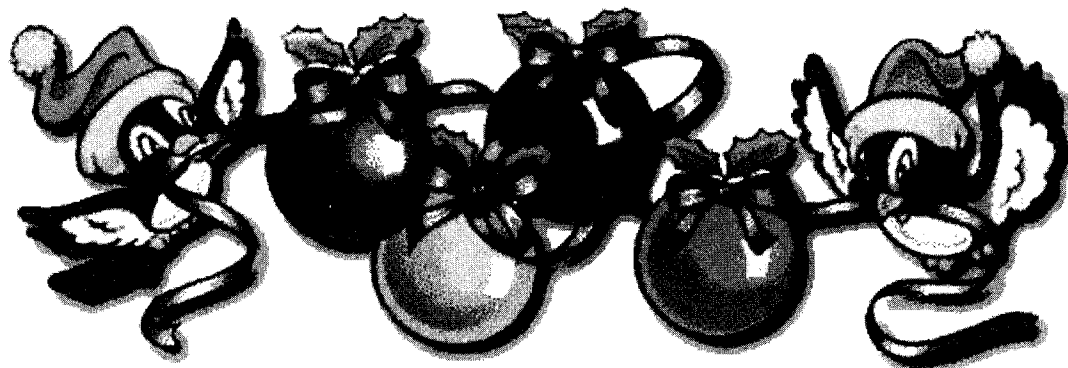
*W imieniu Senatu Akademii Medycznej
w Bydgoszczy
oraz własnym
proszę Czytelników „Wiadomości Akademickich”
o przyjęcie serdecznych życzeń
Świątecznych i Noworocznych.
Niech te szczególne Dni pełne będą
rodzinnego ciepła i radości,
a Nowy 2002 Rok
okaże się dobry dla zdrowia,
pomyślny dla wszystkich zamierzeń
i obfity w Dary Losu.*




Prof. dr hab. Jan Domaniewski



Najlepsze Życzenia Świąteczne i Noworoczne
Pracownikom i Studentom AMB
oraz Czytelnikom „Wiadomości Akademickich”
składają
prof. dr hab. n. med. Zbigniew Wolski
– Przewodniczący Rady Programowej oraz
dr n. hum. Eugeniusz Janowicz – Redaktor Naczelny.



Spis treści

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Inauguracja roku akademickiego 2001/2002 oraz obchody jubileuszu pięćdziesięciolecia nauczania medycyny w Bydgoszcy | 2 |
| Przemówienie Jego Magnificencji Rektora AM | 3 |
| List Gratulacyjny od Prezydenta RP | 6 |
| Alergia – epidemią XXI wieku wykład inauguracyjny | 7 |
| Ordery, odznaczenia i medale, nagrody, stypendia, stopnie i tytuły naukowe nadane pracownikom AM podczas uroczystej inauguracji roku akademickiego 2001/2002 | 9 |
| Informacje o zmianach kadrowych | 11 |
| Promocje Doktorskie | 12 |
| Studenci górą - biały sport „ochrony zdrowia” | 14 |
| Działalność naukowa pracowników Katedry i Zakładu Biochemii AM w Bydgoszcy | 15 |
| XXXI Kongres Naukowy Polskiego Towarzystwa Urologicznego w Bydgoszcy | 18 |
| Moja droga do gwiazd | 20 |

„Wiadomości Akademickie” wydaje Akademia
Medyczna im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszcy
za zgodą Rektora i na zasadzie pracy społecznej
Zespołu Redakcyjnego.
Autorzy publikacji nie otrzymują honorariów.
© Wszelkie prawa zastrzeżone.

ISSN: 1508-2180

RADA PROGRAMOWA Przewodniczący:

prof. AM dr hab n. med. Zbigniew Wolski
Z-ca Przewodniczącego:
prof. dr hab. Gerard Drewa
prof. dr hab. Ryszard Oliński
prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jawień
prof. AM dr hab. n. med. Andrzej Dziedziczko
mgr Ewa Nawrocka
dr n. med. Janusz Tyloch
dr Eugeniusz Janowicz

ZESPÓŁ REDAKCYJNY

Redaktor naczelny:

dr Eugeniusz Janowicz

Z-ca redaktora naczelnego:

dr n. med. Janusz Tyloch

Sekretarz redakcji:

Joanna Słomkowska

Adres redakcji

Biblioteka Główna Akademii Medycznej

ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9

85-092 Bydgoszcz

tel.: +48 +52 585 35 04

fax: +48 +52 585 35 05

e-mail: biblio@amb.bydgoszcz.pl

Opracowanie techniczne i typograficzne

Studio „Skryba”

Skład komputerowy: Grzegorz Kubiak

Korekta: mgr Monika Kubiak



Inauguracja roku akademickiego 2001/2002 oraz obchody jubileuszu pięćdziesięciolecia nauczania medycyny w Bydgoszczy.

Uroczysta inauguracja roku akademickiego 2001/2002 połączona z jubileuszem pięćdziesięciolecia nauczania medycyny w Bydgoszczy rozpoczęła się 28 października 2001 roku o godzinie 12.00, kiedy to do Auli AM przy dźwiękach poloneza wkroczył Senat Uczelni. Po wprowadzeniu sztandaru i odśpiewaniu przez chór bydgoskiej Akademii Medycznej hymnu państwowego nastąpiło

Studenckich poprowadziła uroczystą immatrykulację studentów I-go roku, którzy zdobyli najwyższą ilość punktów na egzaminach wstępnych. Po ślubowaniu głos zabrał przedstawiciel studentów – Pan Leszek Ruszkowski, Przewodniczący Samorządu Studenckiego AM. Dr hab. n. med. Czesław Kłyśzejko prof. nadzw. AM Dziekan Wydziału Lekarskiego wręczył natomiast dyplomy nowym doktorom habilitowanym.

Po wysłuchaniu „Gaude Mater Polonia” wykonanym przez chór akademicki miało miejsce wręczenie orderów, odznaczeń, medali, nagród i wyróżnień. Dr hab. n. med. Zbigniew Wolski prof. nadzw. AM, Prorektor ds. Klinicznych i Kształcenia Podyplomowego przedstawił osoby uhonorowane Nagrodami Fundacji na Rzecz Onkologii, którym dyplomy wręczył dr Zbigniew Pawłowicz, Dyrektor Regionalnego Centrum Onkologii i Przewodniczący Rady Fundacji na Rzecz Onkologii. Z kolei dr hab. Małgorzata Tafil-Klawe prof. nadzw. AM, Prorektor ds. Studenckich przedstawiła studentów, którzy otrzymali w roku akademickim 2001/2002 stypendia Ministra Zdrowia oraz osoby nagrodzone za bardzo dobre wyniki w nauce i za działalność organizacyjną.

Na zakończenie zebrani wysłuchali wykładu inauguracyjnego wygłoszonego przez prof. dr hab. n. med. Mieczysława Czerwionkę-Szaflarską prof. zw. AM pt.: „Alergia – epidemia XXI wieku”

Po zakończeniu wystąpienia, JM Rektor podziękował gościom za przybycie, pani prof. Mieczysławie Czerwionce-Szaflarskiej za wykład, a chórowi za uświetnienie ceremonii i poprosił o wypowiedzenie sztandaru. Uroczystość zakończyło odśpiewanie przez chór pieśni „Gaudemus Igitur” i wyjście Senatu.

Joanna Słomkowska



Władze Akademii Medycznej w Bydgoszczy na czele z JM Rektorem prof. zw. dr hab. n. med. Janem Domaniewskim

uroczyste powitanie dostojnych gości przez JM Rektora prof. zw. dr hab. n. med. Jana Domaniewskiego.

W swoim przemówieniu inauguracyjnym JM Rektor przypomniał pięćdziesięcioletnią historię nauczania medycyny w Bydgoszczy, a także przedstawił dorobek i osiągnięcia Akademii Medycznej w Bydgoszczy, związane z szybkim rozwojem Uczelni. Po JM Rektorze głos zabrali kolejno: Pan Edward Szymański, Minister w Kancelarii Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Pana Aleksandra Kwaśniewskiego; Pani Anna Bańkowska, Posłanka na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej; Pan Michał Joachimowski, I Wicewojewoda Kujawsko-Pomorski; Jego Ekscelencja Ksiądz Biskup Bogdan Wojtuś; Pan Jan Szopiński, Wiceprzewodniczący Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego; Pani Felicja Gwińcińska, Przewodnicząca Rady Miasta Bydgoszczy, Pani Elżbieta Krzyżanowska, Wiceprezydent Miasta Bydgoszczy i Pan Kazimierz Krasowski, Przewodniczący Rady Powiatu Bydgoskiego.

Następnie dr hab. Małgorzata Tafil-Klawe prof. nadzw. AM, Prorektor ds.

rami i Odznaczeniami Państwowymi, a aktu dekoracji dokonali Pan Edward Szymański, Minister w Kancelarii Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej oraz Pan Michał Joachimowski, I Wicewojewoda Kujawsko-Pomorski. Z kolei prof. dr hab. n. med. Karol Śliwka prof. zw. AM, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą przedstawił osoby uhonorowane Medalem Komisji Edukacji Narodowej, a aktu dekoracji dokonał Pan Michał Joachimowski, I Wicewojewoda Kujawsko-Pomorski.

Prof. dr hab. n. med. Karol Śliwka prof. zw. AM, przedstawił również osoby, które zostały wyróżnione „Medalem za zasługi dla Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy”. W roku bieżącym medale te otrzymali: dr hab. n. med. Andrzej Dzie-dziczko prof. nadzw.



Immatrykulacja studentów I roku



W pierwszym rzędzie od lewej: prof. dr hab. Maria Murawska, Prorektor ds. Dydaktycznych Akademii Muzycznej w Bydgoszcz; prof. dr hab. Andrzej Michał de Tchorzewski, Jego Magnificencja Rektor Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego; prof. dr hab. Janusz Sempruch, Jego Magnificencja Rektor Akademii Techniczno – Rolniczej w Bydgoszczy; w drugim rzędzie od lewej: prof. dr hab. Marek Zaidlewicz, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu; prof. zw. dr hab. n. med. Bogdan Romański AMB; prof. dr hab. Stanisław Mazurkiewicz, Prorektor ds. Klinicznych Akademii Medycznej w Gdańsku; pułkownik Jan Majkut, Prorektor ds. Dydaktyczno–Naukowych Wyższej Szkoły Oficerskiej im. Gen. Józefa Bema

Z życia Uczelni

Przemówienie Jego Magnificencji Rektora AM prof. zw. dra hab. n. med. Jana Domaniewskiego

Wielce Szanowni i Dostojni Goście,
Droga Młodzieży,

Przypadł mi w udziale zaszczyt powitania Państwa na kolejnej, już osiemnastej Inauguracji Roku Akademickiego w Akademii Medycznej im. L. Rydygiera w Bydgoszczy.

- Szczególnie serdecznie witam z tej okazji Przedstawiciela Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Pana Aleksandra Kwaśniewskiego, w osobie Pana Ministra Edwarda Szymańskiego;
- Uprzejmie witam Parlamentarzystów naszego Regionu;
- Gorąco witam Pana Michała Joachimowskiego, I Wicewojewodę Kujawsko – Pomorskiego;
- Serdecznie witam Jego Ekscelencję Księdza Biskupa Bogdana Wojtusia;
- Uprzejmie witam Pana Jana Szopińskiego, Wiceprzewodniczącego Zarządu Województwa Kujawsko–Pomorskiego;
- Gorąco witam Panią Felicję Gwińcińską, Przewodniczącą Rady Miasta Bydgoszczy;
- Serdecznie witam Pana Wiesława Olszewskiego, Wiceprzewodniczącego Rady Miasta Bydgoszczy;
- Uprzejmie witam Panią Elżbietę Krzyżanowską, Wiceprezydenta Miasta Bydgoszczy;
- Gorąco witam Pana Kazimierza Krasowskiego, Przewodniczącego Rady Powiatu Bydgoskiego;
- Serdecznie witam Pana Romualda Kosieniaka, Wicestarostę Bydgoskiego;
- Uprzejmie witam Pana generała brygady pilota Zbigniewa Bielewicz, Dowódcę 2 Korpusu Obrony Powietrznej;
- Gorąco witam pana Podinspektora Jana Albrechcińskiego, Komendanta Wojewódzkiego Policji;
- Serdecznie witam Pana pułkownika

dra Czesława Kamrowkiego, Szefa Służby Zdrowia Pomorskiego Okręgu Wojskowego, reprezentującego generała dywizji Leszka Chyłę, Dowódcę Pomorskiego Okręgu Wojskowego;

- Uprzejmie witam Rektorów Uczelni Wyższych Regionu:
 - Pana Prof. dra hab. Janusza Semprucha, Jego Magnificencję Rektora Akademii Techniczno–Rolniczej w Bydgoszczy
 - Pana Prof. dra hab. Andrzeja Michała de Tchorzewskiego, Jego Magnificencję Rektora Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego;
 - Pana Prof. dra hab. Marka Zaidlewicza, Prorektora ds. nauki i Współpracy z Zagranicą Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu;
 - Panią Prof. dr hab. Marię Murawską, Prorektora ds. Dydaktycznych Akademii Muzycznej w Bydgoszcz;
 - Pana pułkownika Jana Majkuta, Prorektora ds. Dydaktyczno–Naukowych Wyższej Szkoły Oficerskiej im. Gen. Józefa Bema;
 - Pana Prof. dra hab. Stanisława Mazurkiewicza, Prorektora ds. Klinicznych Akademii Medycznej w Gdańsku;
 - Pana Prof. dra hab. Jacka Jastrzębskiego, Zastępcę Dyrektora ds. Klinicznych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
 - Księdza Prałata Dra Wojciecha Szukalskiego, Dyrektora Bydgoskiej Sekcji Wydziału Teologicznego Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu;
- Gorąco witam Pana Prof. zw. dra hab. Bogdana Romańskiego, Doktora Honoris Causa naszej Uczelni;
- Serdecznie witam Pana Prof. dra hab. Józefa Kałużnego prof. zw. AM, Jego

Magnificencję Rektora naszej Uczelni w latach 1990-1996;

- Uprzejmie witam ich Magnificencje Rektorów Niepublicznych Uczelni Wyższych Regionu;
- Gorąco witam Prezesów Izb Lekarskich i Pielęgniarskich Regionu, Dyrekcję Kujawsko–Pomorskiej Regionalnej Kasy Chorych oraz Dyrektorów Szpitali Regionu;
- Serdecznie witam przedstawicieli wojska, policji i sądownictwa;
- Uprzejmie witam przedstawicieli duchowieństwa, towarzystw naukowych i placówek kulturalnych;
- Gorąco witam przedstawicieli jednostek służby zdrowia oraz zakładów pracy i instytucji finansowych;
- Serdecznie witam przedstawicieli lokalnej prasy, radia i telewizji;
- Uprzejmie witam innych Gości przybyłych na dzisiejszą uroczystość. Dziękujemy, że przybyliście Państwo do nas i uświetniliście swoją obecnością ten szczególny dla nas dzień.

Droga Młodzieży,

Was witam szczególnie serdecznie, zwłaszcza tych, którzy po raz pierwszy przekraczają progi Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Życzę Wam terminowego ukończenia studiów oraz dobrych lat w naszej Uczelni i w naszym Mieście.

Szanowni Państwo,

Uroczystość Inauguracji nowego roku akademickiego łączymy dziś z obchodami wyjątkowej dla środowiska medycznego okazji, jaką jest Jubileusz Pięćdziesięciolecia Nauczania Medycyny w Bydgoszczy.

Po zakończeniu II wojny światowej, poza koniecznością szybkiego wykształ-

cenia nowej kadry lekarskiej, nie mniej ważnym zadaniem było zorganizowanie szkolenia podyplomowego. Podkreślić należy, że lekarze przeciążeni wówczas pracą usługową, nie mieli wiele czasu na samokształcenie, dlatego też niezbędne było stworzenie im do tego odpowiednich warunków.

W roku 1951, a więc przed 50-cioma laty, Kierownictwo Ministerstwa Zdrowia, wysoko oceniając poziom medycyny klinicznej i aspiracje naukowe środowisk medycznych naszego Miasta, powołało w Bydgoszczy, pierwszy w Polsce, Zakład Doskonalenia Lekarzy, który podjął się kształcenia podyplomowego lekarzy z całego kraju.

Dwa lata później z chwilą utworzenia w Warszawie Instytutu Doskonalenia i Specjalizacji Kadr Lekarskich, powołano w Bydgoszczy 9 jego Zakładów o różnych specjalnościach klinicznych.

W roku 1959, po przekształceniu tegoż instytutu w Studium Doskonalenia Lekarzy, utworzono w Bydgoszczy II Klinikę Otolaryngologii. Nadal prowadzono też w naszym Mieście ogólnokrajowe szkolenie podyplomowe na kursach podstawowych i doskonalących z zakresu chorób wewnętrznych, zakaźnych, chorób dzieci, chirurgii ogólnej, położnictwa, ginekologii, dermatologii, radiologii, diagnostyki laboratoryjnej, patomorfologii i okulistyki.

13 lat później, w miejsce szkolenia lekarzy, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie zorganizowało w Bydgoszczy Studium Farmacji, doszkalające farmaceutów z całej Polski.

W roku 1971 powołano w Bydgoszczy Zespół Nauczania Klinicznego Wydziału Lekarskiego Gdańskiej Akademii Medycznej, kształcący studentów medycyny ostatnich roczników.

Po czterech latach utworzono w naszym Mieście Filię Gdańskiej Akademii Medycznej z Zamiejscowym Oddziałem Wydziału Lekarskiego, który liczył 19 klinik i zakładów.

W roku 1979 Oddział ten został przekształcony w II Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Gdańsku z siedzibą w Bydgoszczy.

Najważniejszy dla nas moment nastąpił w lipcu 1984 roku, kiedy to Sejm przyjął ustawę o utworzeniu Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

W roku 1987 powołano, drugi po Lekarskim, Wydział Farmaceutyczny, a 10 lat później Wydział Pielęgniarski, przekształcony w roku 2000 w Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu.

W roku akademickim 2001/2002 Akademia Medyczna im. L. Rydygiera w Bydgoszczy będzie prowadziła na Wydziale Lekarskim trzy kierunki nauczania: lekarski, fizjoterapia i biotechnologia; na Wydziale Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu dwa kierunki: pielęgniarstwo ze specjalnością położnictwo i zdrowie publiczne z czterema specjalnościami: medycyna ratunkowa, dietetyka, kosmetologia oraz organizacja i zarządzanie w służbie zdrowia; a na Wydziale Farmaceutycznym kierunek analityka medyczna ze specjalnościami biomedycyna laboratoryjna i biomedycyna informatyczna. Kolejny kierunek na tym wydziale – farmacja – jest obecnie



Przemówienie inauguracyjne JM Rektora AM prof. zw. dr hab. n. med. Jana Domaniewskiego

w trakcie organizowania.

Podtrzymując bydgoską tradycję, nadal prowadzimy też kształcenie podyplomowe lekarzy, pielęgniarek i pracowników innych zawodów związanych z medycyną.

W roku akademickim 2000/2001 powiększyliśmy w znaczący sposób naszą bazę dydaktyczno-naukową, uzyskując dla Uczelni kolejne budynki. Jesienią przejęliśmy od CMKP budynek po Studium Farmaceutycznym przy ul. Dębowej, którego remont i adaptacja zostaną sfinalizowane z końcem października. Wiosną przekazano nam w całości budynek przy Rondzie Jagiellonów, którego remont i adaptację planujemy zakończyć z upływem semestru zimowego. W sierpniu Sejmik Województwa Kujawsko-Pomorskiego podjął uchwałę o wyrażeniu woli przekazania Akademii

Medycznej dwóch kolejnych budynków – przy ul. Gimnazjalnej i przy ul. Dra Meysera. Ponadto wystąpiliśmy z wnioskiem o przekazanie naszej Uczelni następnego budynku, który znajduje się przy ul. Dworcowej. Wszystkie te obiekty są potrzebne do prowadzenia działalności naukowo-dydaktycznej na nowo tworzonych kierunkach nauczania, dla Katedr i Zakładów, na sale seminaryjne i wykładowe. Wiosną dokonaliśmy odbioru technicznego 11-kondygnacyjnego budynku w Szpitalu Klinicznym, jednak ze względu na nieprzekazanie nam przez Ministerstwo Zdrowia środków finansowych na wyposażenie, 5 klinik nie mogło rozpocząć w nim działalności.

W mijającym roku akademickim powołałmy kolejne nowe jednostki organizacyjne: Katedrę i Klinikę Geriatrii, Katedrę Medycyny Ratunkowej i Katastrof z Kliniką Medycyny Ratunkowej oraz Katedrę i Klinikę Chirurgii Plastycznej. Kliniki te zlokalizowane zostały w Szpitalu Klinicznym, zaś na bazie Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Toruniu powołałmy Katedrę i Klinikę Chirurgii Dziecięcej i Traumatologii.

Na bazie Regionalnego Centrum Onkologii utworzyliśmy Katedrę Onkologii z Zakładem Onkologii Zachowawczej i Zakładem Onkologii Zabiegowej. Do RCO przeniesiona została też Katedra i Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej.

Powołałmy też Katedrę i Zakład Genoterapii, Katedrę i Zakład Genetyki Molekularnej Komórki, Katedrę i Zakład Neurolingwistyki, Katedrę i Zakład Fizyki Medycznej, Katedrę i Zakład Chemii Środków Spożywczych, Katedrę i Zakład Dietetyki i Żywności oraz Zakład Organizacji Opieki Psychiatrycznej i Promocji Zdrowia Psychicznego.

Łącznie studia w roku akademickim 2001/2002 rozpocznie 1131 nowych studentów, w tym 528 na studiach dziennych, 129 na wieczorowych i 474 na studiach zaocznych.

Na trzech Wydziałach będziemy w nowym roku akademickim kształcili 2.990 studentów, co w porównaniu z liczbą 2.063 z roku ubiegłego, stanowi wzrost o ok. 45%. Liczba ta z roku na rok będzie szybko narastała, w związku z przechodzeniem na wyższe lata przyjętej w tym roku przeszło 1000-osobowej grupy młodzieży.

Nasza oferta dydaktyczna znacznie wzrośnie za rok, gdy rozpoczniemy rekrutację na kolejny kierunek kształcenia – w czerwcu 2001 roku Senat podjął bowiem uchwałę o utworzeniu na

Wydziale Farmaceutycznym kierunku farmacja i rozpoczęciu rekrutacji w roku 2002. Przyczyni się to w ciągu kilku lat do zwiększenia liczby studiującej w naszej Uczelni młodzieży do około 6000. W tym miejscu chcę przypomnieć, że przed pięcioma laty mieliśmy jedynie 1000 studentów.

Obecnie czynimy starania mające na celu pozyskanie samodzielnych pracowników nauki ze stopniem doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych – kandydatów na stanowiska kierowników 11 Katedr i Zakładów, niezbędnych do zabezpieczenia pełnego toku nauczania na pięcioletnich studiach magisterskich z farmacji.

W roku akademickim 2000/2001 rozwój kadry naukowej przebiegał zgodnie z naszymi oczekiwaniami. Zakończono 56 przewodów doktorskich, a wszczęto 54 kolejne. Centralna Komisja ds. Tytułu Naukowego i Stopni Naukowych zatwierdziła 8 habilitacji, a trzy osoby uzyskały tytuł naukowy profesora.

Rok 2001/2002 rozpoczynamy z 409 nauczycielami akademickimi. Zatrudniamy 91 samodzielnych pracowników naukowych. Na stanowisku profesora zwyczajnego i nadzwyczajnego są 73 osoby, w tym tytuł profesora posiada 38 osób. Doktorów habilitowanych na stanowisku adiunkta zatrudniamy 18. Poza tym stopień naukowy doktora posiada 209 naszych nauczycieli akademickich.

W kwietniu tego roku Uczelnia nadała tytuł doktora honoris causa Panu Profesorowi Jeanowi Natali z Francji oraz Panu Profesorowi Bogdanowi Romańskiemu.

W roku sprawozdawczym realizowaliśmy 24 projekty badawcze finansowane z KBN; kontynuowaliśmy współpracę z National Institute of Standards and Technology w USA; nadal uczestniczymy w badaniach w ramach strategicznego programu rządowego (SPR-1), którego koordynatorem jest Centralny Instytut Ochrony Pracy; prowadziliśmy też badania w ramach umowy zawartej z Instytutem „Pomnikiem–Centrum Zdrowia Dziecka”. Ponadto współpracowaliśmy z finansowaną przez Rząd USA Międzynarodową Komisją Osób Zaginionych z Sarajewa. Nawiązaliśmy także współpracę z Instytutem Biologicznych Problemów Północy w Rosji.

W mijającym roku akademickim Uczelnia zawarła 2 umowy o współpracy z uczelniami amerykańskimi; The University of Texas Health Science Center

w Houston oraz Lake Erie Collage of Osteopathic Medicine w Erie.

W 2000 roku pracownicy AMB opublikowali 327 prac naukowych o zasięgu krajowym oraz 72 prace o zasięgu międzynarodowym, a w I półroczu 2001 opublikowali 208 prac naukowych w czasopiśmie krajowych oraz 93 w recenzowanych czasopiśmie zagranicznych. 277 razy nasi pracownicy naukowcy reprezentowali Uczelnię na konferencjach naukowych (w tym 122 razy na międzynarodowych), prezentując 172 referaty.

Praca naszych klinicystów, wielokrotnie nagradzana za szczególne osiągnięcia, została w tym roku doceniona po raz kolejny – Minister Zdrowia przyznał Panu Doktorowi Zbigniewowi Włodarczykowi, Kierownikowi Kliniki Transplantologii i Chirurgii Ogólnej, nagrodę za szczególne osiągnięcia w dziedzinie ochrony zdrowia w roku 2000. Została ona przyznana w uznaniu zasług dra Włodarczyka dla propagowania idei oraz przeprowadzania rodzinnych przeszczepów nerek.

Uczelnia nasza prowadziła w minionym roku staże podyplomowe kilkudziesięciu lekarzy i pielęgniarek oraz szkolenia specjalizacyjne lekarzy w systemie rezydentkim, umów cywilno – prawnych oraz na zasadzie oddelegowania przez macierzysty zakład pracy.

Samorząd Studencki i organizacje studenckie prowadziły ożywioną działalność. Ukonstytuował się Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego, który razem z Samorządem zorganizował Ogólnopolski Przegląd Prac Naukowych Studentów Medycyny i Lekarzy Stażyistów, w którym uczestniczyli członkowie kół naukowych z wszystkich akademii medycznych w Polsce. Natomiast nasz oddział Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny zorganizował I Ogólnopolskie Dni Edukacji Medycznej, w których również udział wzięła młodzież ze wszystkich uczelni medycznych.

Studenci naszej Uczelni mogą też poszczycić się osiągnięciami sportowymi – podczas XXI Mistrzostw Akademii Medycznych reprezentanci Klubu Uczelnianego AZS zajęli III miejsce w zawodach piłki nożnej halowej oraz II miejsce wśród kobiet i III miejsce wśród mężczyzn w lekkiej atletyce, gdzie ekipa AMB zdobyła 5 złotych, 8 srebrnych i 3 brązowe medale. Ponadto zdobyliśmy 1 złoty i 2 brązowe medale podczas zawodów w judo.

Szanowni Państwo,

Wiosną tego roku Kierownictwo Resortu Zdrowia wprowadziło nowy algorytm dla uczelni medycznych wypracowany w oparciu o ocenę rozwoju kadry i wyników naukowych, według którego na przestrzeni ostatnich trzech lat uzyskaliście najwyższą ocenę dynamiki rozwoju ze wszystkich Akademii Medycznych kraju.

Mijający rok akademicki był pierwszym od roku 1998, gdy pozwolono rektorom kontrolować działalność dyrekcji samodzielnych publicznych szpitali klinicznych. Przeprowadzona w lutym br., po uzyskaniu uprawnień, kontrola Szpitala Klinicznego im. dra A. Jurasza, stwierdziła szereg nieprawidłowości i doprowadzenie tego szpitala do wyjątkowo trudnej sytuacji finansowej. Ponadto nie uzupełniano w nim sprzętu medycznego, doprowadzając do obniżenia poziomu usług medycznych i spadku konkurencyjności.

Przeprowadzona w sierpniu br. kontrola ponowna, już nowej dyrekcji, stwierdziła początki poprawy.

Sprawowanie przez Uczelnię prawidłowego nadzoru nad Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym im. dra Antoniego Jurasza stanie się obecnie jeszcze bardziej skuteczne z uwagi na uchwalenie przez parlament i podpisanie przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej ustawy o zmianie organu założycielskiego dla szpitali klinicznych i podporządkowanie ich rektorom Akademii Medycznych.

Wszystkim pracownikom Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy i Szpitala Klinicznego im. dra Antoniego Jurasza oraz wszystkich szpitali Bydgoszczy, Torunia i Ciechocinka, na bazie których działają Kliniki naszej Uczelni, gorąco dziękuję za ich codzienną, pełną poświęcenia pracę, bez której nie osiągnęlibyśmy tak wiele. Jesteśmy wszystkim Państwu wdzięczni za wysiłek i poświęcenie – dostrzegamy je i doceniamy. Pragnę też podziękować naszym studentom, zwłaszcza tym, którzy przyczyniają nam dobrej sławy, zarówno w dziedzinie nauki, jak i poprzez inne osiągnięcia.

Życzę Państwu, aby rozpoczynający się rok akademicki 2001/2002 upływał pod znakiem licznych osiągnięć i sukcesów zawodowych oraz dobrego zdrowia i wszelkiej pomyślności osobistej.

Rok akademicki 2001/2002 uważam za otwarty.

Quod felix faustum fortunatumque sit!



Prezydent
Rzeczypospolitej Polskiej

Warszawa, 28 września 2001 roku

Do uczestników uroczystej inauguracji
roku akademickiego 2001/2002
w Akademii Medycznej w Bydgoszczy

Jego Magnificencjo, Szanowny Senacie,
Panie i Panowie Profesorowie,
Drodzy Studenci i Pracownicy Akademii,

Gratuluje jubileuszu 50 - lecia nauczania medycyny w Bydgoszczy. Wyrażam szacunek dla dorobku Waszego środowiska medycznego i znaczącego miejsca uczelni na mapie szkolnictwa wyższego.

Owe pięćdziesiąt lat wypełnione było ofiarną i skuteczną pracą. Jej następstwem jest dzisiejsza ranga Bydgoszczy jako akademickiego ośrodka kształcenia lekarzy, farmaceutów i pracowników służby zdrowia. Najlepsze tradycje Waszej edukacji medycznej owocują dzisiaj sukcesami i powagą opracowań naukowych Akademii Medycznej. W wielu obszarach badawczych Akademia stanowi wzór do naśladowania, dysponuje bowiem międzynarodowym autorytetem i oddziaływaniem. Dotyczy to dziedzin, które wpływają na kondycję społeczeństw, jakość życia ludzi i samopoczucie każdego z nas.

Inaugurujecie nowy rok pracy akademickiej. W nowe stulecie Wasza uczelnia wchodzi jako dojrzały organizm naukowy, kreujący twórczą atmosferę studiów i promujący postęp medyczny. Dziękuję za wytrwałe starania na rzecz nauki, nowoczesnej ochrony zdrowia, podnoszenie kultury medycznej. Niech ten rok przyniesie uczelni kolejne sukcesy. Niech równie udanie jak poprzednie służy rozwojowi wiedzy medycznej, kształtowaniu postaw jej adeptów, zwiększaniu zaufania pacjentów do wiedzy medycznej.

Studentom, którzy dzisiaj rozpoczynają naukę w Akademii, życzę aby korzystali z mądrości uczelni. Bądźcie dumni z tego, że jesteście częścią - tej właśnie - społeczności akademickiej. Pełnymi garściami starajcie się czerpać z jej tradycji i bogactwa wiedzy. Pielęgnujcie w sobie powołanie do zawodu - jednego z najbardziej odpowiedzialnych i przyjaznych człowiekowi. To, co wyniesiecie z sal wykładowych i laboratoriów Akademii uczyni z Was wysokiej klasy fachowców. Ale spowoduje coś więcej. Sprawí, że będziecie świadomi roli pełnionej przez siebie w życiu społecznym. Staniecie się tymi, którzy niosą pomoc i na których można liczyć. Zachowajcie poczucie więzi z uczelnią, której teraz stajecie się wychowankami.

Wszystkim osobom, którym Akademia Medyczna w Bydgoszczy zawdzięcza dzisiejsze znaczenie i prestiż przesyłam najserdeczniejsze pozdrowienia oraz życzenia osobistej i zawodowej pomyślności. Życzę dalszych osiągnięć i rozwoju.

Aleksander Kwaśniewski

Alergia – epidemią XXI wieku

wykład inauguracyjny

Choroby alergiczne stanowią obecnie jeden z najistotniejszych problemów zdrowotnych ludzi na całym świecie.

Największe emocje w dzisiejszych czasach wywołuje AIDS, nowotwory, choroby układu krążenia, gdyż są to schorzenia odpowiedzialne za większość zgonów we wszystkich współczesnych społeczeństwach. Choroby alergiczne stanowią mniej istotny problem pod tym względem, ale z uwagi na rozpowszechnienie urastają do rangi głównego zagadnienia zdrowia publicznego.

W drugiej połowie XX wieku zaczęto postrzegać wręcz lawinowy wzrost przypadków chorób alergicznych, a zachorowalność z tego powodu wykazuje stałą tendencję wyższą.

Historia chorób alergicznych sięga czasów starożytnych, kiedy to Hipokrates i Galen zauważyli, że niektórzy ludzie chorują po spożyciu pospolitych pokarmów. W XVII wieku postrzegano napady duszności po styczności z kurzem domowym. W XIX w. Blackley zwrócił uwagę na związek przyczynowy zespołów spojówkowych, nosowych i oskrzelowych występujących sezonowo.

W 1906 roku Pirquet wprowadził pojęcie „alergia” dla określenia zmiennej odczynowości organizmu na ponownie wprowadzony antygen.

W nowoczesnym ujęciu alergia jest rozważana jako zaburzenie immunologiczne, w wyniku którego dochodzi do powstania szeregu miejscowych odpowiedzi zapalnych lub powstania objawów ogólnych o różnym stopniu nasilenia. Wynikają one z narażenia na kontakt z alergenem, który w czasie wcześniejszej ekspozycji spowodował powstanie gotowości ustroju (czyli wytworzenia przeciwciał) do natychmiastowej reakcji.

W latach dwudziestych ubiegłego wieku amerykańscy naukowcy Cook i Coca zauważyli, że u licznych członków określonych rodzin występuje patologiczny sposób reagowania organizmu na pospolite substancje środowiskowe, wziewne lub pokarmowe. Obserwowaną predyspozycję o najwyraźniej dziedzicznym charakterze nazwali atopią (z greckiego: dziwna choroba), a dotkniętą osobą atopikami.

Atopia wiąże się więc z wrodzonym, genetycznie przekazywanym błędem sprawnej eliminacji antygenów i nadmiernym wytwarzaniem przeciwciał klasy IgE przy najmniejszej nawet ekspozycji na alergen. U atopików organizm wytwarza swoiste przeciwciała przeciw substancjom naturalnie wystę-

pującym w środowisku, takim jak pokarmy roślinne i zwierzęce, pyłki roślin, naskórek zwierząt domowych, roztocza kurzu domowego, zarodniki grzybów pleśniowych itp. Atopia w tym ujęciu jest wyrazem wadliwej adaptacji ustroju do otaczającego środowiska.

W krajach zachodnich interesowano się chorobami alergicznymi dość dawno. W tym czasie w Polsce choroby atopowe nie wzbudzały żadnego społecznego zainteresowania, a co gorsze – środowisk lekarskich. Inicjatywa podejmowania problematyki alergologicznej zrodziła się w Polsce dopiero w latach 60-tych w gronie nielicznych entuzjastów, wśród których głównym propagatorem był niewątpliwie Prof. zw. dr hab. n. med. Bogdan Romański, doktor honoris causa naszej uczelni, który słuszenie uzyskał w środowisku alergologów imię Ojca Alergologii Polskiej. Do największych w tym zakresie osiągnięć Profesora Romańskiego można uznać:

- w 1974 roku powołanie pierwszej w Polsce Kliniki Chorób Wewnętrznych i **Alergicznych** w Bydgoszczy, którą przez wiele lat kierował,
- wprowadzenie specjalizacji z alergologii dla specjalistów 2 stopnia z pediatrii, chorób wewnętrznych, dermatologii, laryngologii; obecnie ok. 700 lekarzy uzyskało tytuł specjalisty w zakresie alergologii,
- powołanie w 1982 roku w Bydgoszczy Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, którego założycielem i wieloletnim przewodniczącym był Profesor Bogdan Romański,
- doprowadzenie do podjęcia produkcji alergenów dla celów diagnostycznych.

Pierwsza w Polsce Klinika Pediatrii, **Alergologii** i Gastroenterologii powstała również w Bydgoszczy, którą mam zaszczyt prowadzić.

Badania epidemiologiczne opublikowane w końcu lat dziewięćdziesiątych w Białej Księdze wskazują, że predyspozycja atopowa występuje u około 25% mieszkańców Ziemi, a ujawnione zaburzenia chorobowe nękają aż 15% ludności. Ten sam raport wykazuje również trzykrotny wzrost występowania astmy oskrzelowej w tych samych grupach wiekowych na przestrzeni lat, co jest spowodowane między innymi wzrostem częstości schorzeń o podłożu atopowym oraz skażeniem środowiska naturalnego człowieka.

Predyspozycja uwarunkowana genetycznie jest konieczna, lecz niewystarczająca do rozwoju alergii. Wystąpienie

choroby alergicznej zależy również od stopnia ekspozycji na alergeny znajdujące się w danym środowisku. Uważa się, że u atopików niekorzystne czynniki środowiskowe mogą mieć wpływ na wystąpienie pierwszych objawów chorobowych, w późniejszym czasie natomiast na występowanie zaostreżeń procesu chorobowego.

Czynniki uczulające i drażniące, ułatwiające alergizację można podzielić na czynniki związane z mikrośrodowiskiem domowym, a więc bezpośrednim otoczeniem człowieka oraz na czynniki makrośrodowiskowe.

Alergia może występować jako alergia wziewna, kontaktowa i pokarmowa. Najczęściej, szczególnie u dorosłych obserwujemy postacie mieszane.

Według danych epidemiologicznych w skali świata najczęściej występuje alergia na pyłki roślin; drzew, traw i chwastów. W latach dziewięćdziesiątych cierpiał z tego powodu ponad 20 milionów obywateli Stanów Zjednoczonych Ameryki. U osób uczulonych już 100 pyłków w 1 m³ powietrza prowokuje wyraźne objawy.

Naukowcy przyczyny wzrostu zachorowań doszukują się w narastającym zanieczyszczeniu środowiska naturalnego. Wykazano, bowiem że częstość występowania pyłkowicy jest paradoksalnie większa w strefie miejskiej niż na wsi. Na dowód tego wykazano, że pyłki roślin mogą przenosić zanieczyszczenia obecne w powietrzu atmosferycznym, a pod wpływem pochodnych ozonu może dojść do tzw. szoku chemicznego pyłków, polegającego na zmianie ich struktury, powodującą zwiększenie zdolności alergizowania oraz lepszą penetrację do dróg oddechowych alergików. Z kolei gazy spalinowe zawarte w powietrzu atmosferycznym mogą powodować produkcję przeciwciał IgE przeciwko pyłkom roślin. I tak na przykład w Japonii obserwowano wzrost uczuleń na pyłki cedru u dzieci mieszkających w pobliżu autostrad związany z wpływem spalin z silników Diesla. Mimo dużej ilości drzew cedru w tamtych rejonach przed erą rozwoju ruchu samochodowego nie notowano alergii na pyłki cedru.

Wiele obserwacji wskazuje także, że określone warunki meteorologiczne mogą wywierać znaczny wpływ na przebieg chorób alergicznych. Zmiany temperatury, wilgotności, ciśnienia atmosferycznego mogą powodować zaostreżenia astmy oskrzelowej, nieżyty oskrzeli, wystąpienie ostrego nieżyty nosa lub

spojówek. U osób predysponowanych wystąpić mogą także fotoalergie, czyli uczulenie na światło słoneczne. Objawami tej postaci nadwrażliwości są odczyny skórne o charakterze zmian wypryskowych. Mechanizm tego zjawiska polega na powstawaniu w skórze pod wpływem promieni słonecznych substancji uczulających. Fotouczulaczami mogą być także sulfonamidy, barbiturany, związki złota.

Przez długi czas uważano, że klasyczne alergeny kontaktowe takie jak kosmetyki, odzież, metale wywołują zmiany alergiczne tylko wtedy, gdy dotyczą skóry. Obecnie wiadomo, że szereg tych substancji w wyjątkowych sytuacjach powoduje nadwrażliwość przenikając przez drogi oddechowe lub przez przewód pokarmowy. I tak u kobiet noszących tanią nikielowaną biżuterię oraz u murarzy uczulonych na cement lub innych osób nadwrażliwych na chrom, kobalt i nikiel mogą powstać nieoczekiwane zmiany alergiczne po myciu się lub wypiciu wody zawierającej uczulające metale.

Do bardzo silnie uczulających czynników należą bez wątpienia alergeny „wewnątrzdomowe”. Pod koniec lat 70-tych w piśmiennictwie alergologicznym pojawiło się określenie „zespołu chorego budynku” – Sick Building Syndrome – SBS. Termin ten oznacza różnorodne dolegliwości powstałe wskutek długotrwałego przebywania w budynkach, których konstrukcja i wyposażenie mogą być szkodliwe dla zdrowia. Głównymi zanieczyszczeniami wewnątrz pomieszczeń są zanieczyszczenia organiczne, związki powstałe podczas spalania materiałów służących do ogrzewania pomieszczeń mieszkalnych, dym papierosowy oraz związki chemiczne wydzielane przez wyposażenie wnętrz budynków. Nadreaktywność oskrzeli wzmagają również substancje zapachowe wykładzin, klejów, farb i środków czystości. Czynnikiem alergizującym mogą być także lakiery, meble, pasty polernicze. Na szczęście większość zaburzeń zdrowotnych powstałych w związku z przebywaniem w zanieczyszczonych pomieszczeniach jest odwracalna i ustępuje po przerwaniu ekspozycji.

W 1987 roku Światowa Organizacja Zdrowia ustaliła listę objawów mogących powstawać w „chorych” budynkach. Znalazły się na niej nie tylko dolegliwości ze strony śluzówek oczu, nosa, krtani i oskrzeli, astma oskrzelowa, ale także objawy dotychczas nie łączone z alergią jak: bóle głowy, zmęczenie i rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji oraz gorączki klimatyzacyjne. Listę powyższych chorób określa się mianem Building Related Illnesses.

Szczególnie niekorzystnym oddziaływaniem na układ oddechowy odznaczają się związki powstałe podczas spalania drewna w piecach i kominkach, stąd więc powstały zalecenia dla chorych na astmę przebywania w pomieszczeniach ogrzewanych energią elektryczną.

Inne, realne zagrożenie dla atopików stanowią alergeny pleśni oraz pyłków roślin i zwierząt, zagęszczone w źle klimatyzowanych pomieszczeniach. W krajach rozwiniętych, w których warunki domowe uległy znacznej poprawie przez wprowadzenie systemów klimatyzacyjnych, urządzeń grzewczych, dywanów i wykładzin alergią na roztocza kurzu domowego stanowi powszechny problem zdrowotny. Roztocza można spotkać przede wszystkim w materacach i dywanach, a najlepszymi warunkami ich rozwoju jest temperatura 22–28°C oraz wilgotność względna 80%. W naszej strefie geograficznej najczęstszym przedstawicielem roztoczy jest *Dermatophagoides pteronyssinus*, a w klimacie suchym *Dermatophagoides farinae*.

Kolejną częstą przyczyną chorób alergicznych jest oddziaływanie alergenów sierściowo-naskórkowych zwierząt domowych. Wiadomo, że najbardziej agresywnym alergenem zwierzęcym jest alergen naskórka kota, który choćby obecny na odzieży właściciela kociego ulubieńca może wywołać napadowe reakcje alergiczne u osób mających z nim kontakt. Co więcej w kilka lat po opuszczeniu przez kota mieszkania, w jego obrębie może znajdować się ilość alergenów wystarczająca do wywołania uczulenia u osób mających skłonność do atopii. Alergenowość psa wydaje być się mniejsza i zależy od rasy.

Wśród czynników szkodliwych najczęstszym i wszechobecnym w środowisku jest dym tytoniowy. O jego niebezpieczeństwie powiedziano i napisano tak wiele, że przytoczę tylko kilka danych. Badania sugerują 50% wzrost ryzyka zapadalności na astmę oskrzelową u dzieci w środowisku miejskim i aż 80% w środowisku wiejskim w domach osób palących. Wykazano również ścisłą zależność „dawka – odpowiedź” między skórną reaktywnością na pospolite alergeny u dzieci a liczbą papierosów wypalanych przez rodziców. Stwierdzono także wyższe stężenia IgE we krwi pępowinowej u noworodków matek palących w czasie ciąży.

Bardzo ważną w udziale schorzeń alergicznych jest alergія pokarmowa.

Już Galen i Hipokrates obserwowali u niektórych ludzi niepożądane reakcje po spożyciu pospolitych pokarmów: mleka i sera. Alergia pokarmowa jest uznawana za pierwszy sygnał kliniczny potencjalnej choroby atopowej w wieku późniejszym.

Przez alergię pokarmową rozumiemy zespół zjawisk klinicznych narządowych i układowych powstałych w organizmie ludzkim w następstwie spożycia pokarmów lub związków do niego dodanych, będących wynikiem nieprawidłowej odpowiedzi immunologicznej ustroju. To niekorzystne zjawisko dotyczy około 5–8% dzieci i młodzieży i około 1–3% ludzi dorosłych. Wśród dzieci z dodatnim objawem atopowym częstość alergii pokarmowej sięga nawet 20%.

W okresie niemowlęctwa i wczesnego dzieciństwa największy problem stanowi alergія na białka mleka krowiego, ponieważ jest ono głównym składnikiem diety. Niemowlęta karmione od urodzenia sztucznie podlegają masywnej ekspozycji; spożywając 80–120 ml mleka krowiego na kilogram masy ciała w przeliczeniu na średnią masę ciała człowieka dorosłego to tak jakby wypijały 6–10 litrów mleka dziennie. Kliniczne objawy alergii na mleko u dzieci obciążonych atopią ujawniają się nie tylko podczas żywienia sztucznego, ale często również w trakcie karmienia piersią w związku z możliwością penetracji alergenów z przewodu pokarmowego matki do krążenia systemowego i gruczołu piersiowego. Stosunkowo często dołącza się nadwrażliwość na inne pokarmy zwana polialergią, a w pewnej grupie ujawnia się astma oskrzelowa i alergiczny nieżyt błony śluzowej nosa, z dodatkowym uczuleniem na alergeny inhalacyjne, tzw. marsz alergiczny. Lista pokarmów spożywanych przez dziecko stale się wydłuża wraz z wiekiem, częstymi alergenami pokarmowymi są alergeny białka jaja kurzego, ryb, skorupiaków (krewetki, homary, langusty), orzeszki ziemne, białka zbóż czy mięso zwierząt. Z warzyw najczęściej uczuła seler, pomidor, groszek i ziemniak, z owoców – cytrusy, banan, jabłko.

W związku ze stałym postępowaniem w przemyśle rolno-spożywczym i upowszechnieniem się konsumpcji tzw. zamerykanizowanej żywności, szczególnej uwagi nabierają tzw. alergeny ukryte. Problem wynika z szerokiego stosowania substancji zagęszczających, poprawiających smak i barwę pokarmu. Nadwrażliwość na owe produkty „zamaskowane” może być przyczyną ciężkich reakcji klinicznych ze wstrząsem anafilaktycznym włącznie. I tak opisano przypadek ciężkiej duszności, która rozwinęła się u dziecka po otwarciu celofanowego opakowania i spożyciu suszonych owoców konserwowanych dwutlenkiem siarki. Z kolei ze spożyciem glutaminianu sodu wiązany jest tzw. zespół chińskiej restauracji, którego objawy obejmują uczucie gorąca, mrowienia, pocenie, bólu w klatce piersiowej po spożyciu potraw o cha-

rakterystycznym „chińskim smaku”.

Problem bezpiecznego odżywiania się przez osoby z alergią pokarmową został również dostrzeżony przez Komisję Kodeksu Żywnościowego na początku lat 90-tych. Mimo to przeoczone pewne zagrożenia dla alergików, wynikające z wprowadzenia do żywności szeregu preparatów enzymatycznych. Jednym z nich okazał się lizozym, stosowany powszechnie do produkcji serów dojrzewających. Będąc jednym z białek jaja kurzego początkowo uznany został jako bezpieczny. Po kilku latach stwierdzono, że to bardzo silny alergen. Podobny problem dotyczy amylaz stosowanych jako składników „polepszaczy” pieczywa. Według światowych autorytetów, uczestników Komisji Kodeksu Żywnościowego obecność silnych alergenów w żywności powinna być specjalnie oznakowana. Ich zdaniem ryzyko wystąpienia reakcji alergicznej zależy od wrażliwości danej osoby na alergen wywołujący określoną reakcję kliniczną, następnie od mocy tego alergenu oraz jego ilości wprowadzonej do ustroju.

Innym problemem XXI wieku jest żywność transgeniczna, czyli modyfikowana genetycznie. Za pomocą inżynierii genetycznej uzyskano np. ziemniaki zwalczające stonkę oraz rośliny odporne na insekty, wirusy czy grzyby. Jednak europejscy eksperci twierdzą, że ten rodzaj żywności jest staranniejszy niż inne przebadany i można ją uznać za szczególnie bezpieczną. Brak jest natomiast danych o mniejszych lub większych właściwościach alergogennych wspomnianej żywności.

Następny bardzo interesujący problem stanowią alergię krzyżowe; spotyka się je rzadko u dzieci, przede wszystkim

u dorosłych. Charakteryzują się one występowaniem objawów klinicznych u osoby wykazującej nadwrażliwość np.: na alergeny pokarmowe, alergię wziewną lub kontaktową. U obserwowanych pacjentów, u których stwierdzano obecność IgE dla orzechów, wraz z wiekiem narastała sIgE dla pyłków drzew wczesnopylających, przede wszystkim brzozy. Obserwowano także związek między alergią na pyłek brzozy, a uczuleniami na jabłko i brzoskwinię. Z kolei alergia na lateks, tak często spotykana w zawodach medycznych, współistnieje z uczuleniem na banany, awokado, kiwi i brzoskwinię, a ostatnio pojawiły się doniesienia, że również na ziemniaki i pomidory. W piśmiennictwie opisano również przypadki wstrząsu anafilaktycznego po zjedzeniu indyka z kasztanami, czy wypiciu soku z owoców egzotycznych, gdzie po wnikliwej analizie stwierdzono alergię na lateks.

Alergia – plagą dwudziestego pierwszego wieku?

Na pewno tak, biorąc pod uwagę liczbę osób zagrożonych jej wystąpieniem, liczbę chorujących oraz ciągle wzrastającą ilość potencjalnych alergenów w najbliższym środowisku człowieka. Choroby alergiczne pogarszają jakość życia w ciągu długich okresów, stając się przyczyną osłabionej zdolności twórczej i zwiększonej absencji chorobowej.

Mimo tak pesymistycznych prognoz nasza przyszłość nie powinna jednak upłynąć w skrajnie hipoaergicznym warunkach, z butlą tlenową na plecach i garścią tabletek – substytutów sztucznej żywności na talerzu, z łysym kotem lub psem przy boku. Z tym ostatnim często bywa odwrotnie. Niedawne testy, wykonane przez naukowców z Królewskiej Szkoły Weterynaryjnej w Edynburgu

potwierdziły, że coraz więcej domowych czworonogów jest uczulonych na ludzi. Obliczyli oni, że co najmniej 750 tysięcy kotów i psów w Wielkiej Brytanii cierpi na rozmaite dolegliwości alergiczne, których źródłem jest człowiek. Reakcje chorobową wywołuje u zwierząt bezpośredni kontakt z ludzką skórą lub też wydzieliny roztoczy unoszące się w kurzu domowym wdychanym przez naszych ulubieńców.

Czy uda nam się w przyszłości zapobiegać występowaniu chorób **alergicznym**?

W tym kierunku zrobiono już bardzo dużo poprzez: wczesne rozpoznawanie skazy atopowej, stosowanie hipoaergicznego diety u kobiet z atopią w trzecim trymestrze ciąży, stałą eliminację alergenów pokarmowych z diety oraz alergenów „domowych”. Jednak wyniki tej profilaktyki są nadal niezadowolające.

Teoretycznie problem atopii można by rozwiązać najskuteczniej oddziałując na układ genetyczny człowieka wymieniając geny odpowiedzialne za przekazywanie skazy oraz immunologiczny, gdzie rozważa się możliwość zablokowania produkcji IgE ustroju na poziomie molekularnym za pomocą odpowiednich przeciwciał anty – IgE lub tzw. peptydów immunogennych.

Zdumiewający postęp genetyki i immunologii w ostatnich latach pozwalają spekulować, że taka możliwość może pojawić się w niedługiej przyszłości.

*Prof. dr hab. M. Czerwionka-Szaflarska,
prof. zw. AM*

*Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii
i Gastroenterologii AM im. L. Rydygiera
w Bydgoszczy*

Sprawy osobowe

Ordery, odznaczenia i medale, nagrody, stypendia, stopnie i tytuły naukowe nadane pracownikom Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera podczas uroczystej inauguracji roku akademickiego 2001/2002

Podczas uroczystej inauguracji roku akademickiego 2001/2002 w Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera, która odbyła się 28 września 2001 roku przyznano ordery, odznaczenia, medale, nagrody, stypendia oraz stopnie i tytuły naukowe następującym osobom:

ORDERY, ODZNACZENIA i MEDALE:

1. Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski
 - Prof. dr hab. Aleksander Gutsze prof. zw. AM
 - Dr hab. Leszek Szadujkis-Szadurski prof. nadzw. AM

2. Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski
 - Dr hab. Zenon Grabarczyk prof. nadzw. AM
 - Dr hab. Bronisław Grzegorzewski prof. nadzw. AM
 - Prof. dr hab. Irena Ponikowska
 - Dr Stanisław Skublicki

3. Złoty Krzyż Zasługi
 - Dr Andrzej Kapala
 - Dr Maria Mikołajczyk
 - Dr hab. Marek Orkiszewski
 - Dr Franciszka Protas-Droz
4. Srebrny Krzyż Zasługi
 - Dr hab. Olga Haus prof. nadzw. AM

- Dr hab. Piotr Cysewski
- Mgr Maria Arndt
- Lek med. Irena Bułatowicz
- Mgr Wanda Buze
- Krystyna Cybulska
- Mgr Cecylia Frąckiewicz
- Dr Albert Górnicki
- Dr Grzegorz Grzešek
- Dr Iza Iwan-Ziętek
- Dr Jacek Klawe
- Dr Andrzej Kurylak
- Dr Grażyna Malukiewicz-Wiśniewska
- Dr Grażyna Mierzwa
- Dr Anita Olczak
- Dr Ewa Pilaczyńska-Jodkiewicz
- Inż. Urszula Ritter
- Dr Dariusz Soszyński



Z rąk ministra Szymańskiego z Kancelarii Prezydenta RP odznaczenia otrzymują (od prawej) Krzyż Oficcerski OOP – prof. AM dr hab. n. med. L. Szadujkis-Szadurski; Krzyż Kawalerski OOP – prof. AM dr hab. n. med. Zenon Grabarczyk

- Dr Paweł Stróżecki
- Dr Jerzy Talkowski
- Anna Wesołek
- Dr Piotr Winiarski
- Mgr inż. Wiesław Woś

5. Medal Komisji Edukacji Narodowej

- Dr hab. Andrzej Dziedziczko prof. nadzw. AM
- Dr hab. Czesław Kłyszajko prof. nadzw. AM
- Dr hab. Barbara Książkiewicz prof. nadzw. AM
- Dr Eugeniusz Janowicz
- Dr Mirosława Rozwadowska
- Dr Renata Sujkowska
- Dr Edward Szymkowiak

6. Medal za zasługi dla Akademii Medycznej im. L. Rydygiera w Bydgoszczy

- Dr hab. Andrzej Dziedziczko prof. nadzw. AM
- Prof. dr hab. Maria Kotschy prof. zw. AM
- Prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz prof. zw. AM



Odznaczeni Medalem Komisji Edukacji Narodowej (od prawej) prof. AM dr hab. n. med. Andrzej Dziedziczko, prof. AM dr hab. n. med. Czesław Kłyszajko, prof. AM dr hab. n. med. Barbara Książkiewicz, dr Eugeniusz Janowicz, dr Mirosława Rozwadowska, dr Renata Sujkowska, dr Edward Szymkowiak

NAGRODY

Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej Nagroda zespołowa za osiągnięcia naukowe dla zespołu Katedry i Zakładu Biochemii Klinicznej w składzie: Prof. dr hab. Ryszard Oliński prof. zw. AM; Dr Karol Białkowski; Dr Paweł Jaruga i Dr Marek Foksiński za cykl prac pt.: „Badania nad oksydacyjnymi uszkodzeniami DNA i enzymami uczestniczącymi w ich naprawie – implikacje dla procesu nowotworzenia”.

Fundacji na Rzecz Onkologii

Fundacji na Rzecz Onkologii

1. Dr Dariusz Bała za rozprawę doktorską
2. Dr Andrzej Lebioda za rozprawę doktorską
3. Dr Jolanta Powierska-Czarna za rozprawę doktorską

Stypendium

Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej

1. Przemysław Gałązka – Wydział Lekarski, V rok
2. Sebastian Moskal – Wydział Lekarski, VI rok

Stypendium

Prezydenta Miasta Bydgoszczy

1. Dr Jakub Czarny – Katedra i Zakład Medycyny Sądowej

UROCZYSTA IMMATRYKULACJA

Wśród najwyższej ocenionych studentów przyjętych w poczet studentów Uczelni podczas uroczystej inauguracji roku akademickiego 2001/2002 znaleźli się:

1. Wydział Lekarski

- kierunek lekarski – Agnieszka Stefaniak
- kierunek fizjoterapia – Magdalena Hagner
- kierunek biotechnologia – Tomasz Bogiel

2. Wydział Farmaceutyczny

- kierunek analityka medyczna – Małgorzata Szabelska
- Izabela Urbańska (ta sama ilość punktów)

3. Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu

- kierunek pielęgniarstwo – Anna Kucharska
- kierunek zdrowie publiczne – Dominika Sychalska



U honorowani Medalem za zasługi dla Akademii Medycznej im. L. Rydygiera w Bydgoszczy (od lewej) prof. dr hab. n. med. Zygmunt Mackiewicz, prof. dr hab. n. med. Maria Kotschy, prof. AM dr hab. n. med. Andrzej Dziedziczko

TYTUŁY I STOPNIE NAUKOWE

I. Tytuł naukowy profesora

1. Prof. dr hab. Gerard Drewa
2. Prof. dr hab. Waldemar Placek
3. Prof. dr hab. Mariusz Wysocki

II. Stopnie doktora habilitowanego

1. Dr hab. Zbigniew Bartuzi
2. Dr hab. Wojciech Beuth
3. Dr hab. Paweł Gołuszko
4. Dr hab. Eugenia Gospodarek
5. Dr hab. Marek Grabiec
6. Dr hab. Marek Jackowski
7. Dr hab. Maciej Śniegocki
8. Dr hab. Marcin Ziółkowski

III. Stopień doktora – 56 osób, w tym

- a) w zakresie medycyny – 41 osób
- b) w zakresie biologii medycznej – 15 osób

IV. Doktoraty Honoris Causa

1. Prof. Jean Natali
2. Prof. zw. dr hab. Bogdan Romański

Sprawy osobowe

Informacje o zmianach kadrowych dotyczących nauczycieli akademickich

okres od marca 2001 r. (obejmuje samodzielnych pracowników naukowych oraz osoby pełniące funkcje kierownicze)

Dr hab. n. med. Roman Bugalski – adiunkt, w Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii i Zakażeń Wewnętrznych, z dniem 8 kwietnia 2001 r. stosunek pracy został rozwiązany w związku z przejściem na emeryturę.

Dr hab. n. med. Zbigniew Bartuzi – z dniem 1 kwietnia 2001 r. został mianowany na stanowisku adiunkta w Katedrze i Klinice Alerologii i Chorób Wewnętrznych.

Z dniem 1.04.2001 r. został powołany do pełnienia funkcji Kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Dziecięcej i Traumatologii dr hab. n. med. Marek Orkiszewski, tym samym funkcję Kierownika Zakładu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek pełnił do 30.09.2001 r.

Dr hab. n. med. Marek Grabiec – z dniem 1 kwietnia 2001 r. został mianowany na stanowisku adiunkta w Katedrze i Klinice Położnictwa i Chorób Kobięcych.

W dniu 6.04.2001 r. dr hab. n. med. Waldemar Placek uzyskał tytuł naukowy profesora (Katedra i Klinika Dermatologii).

Dr hab. n. med. Małgorzata Tafil-Klawe z dniem 29.05.2001 r. została mianowana na stanowisko profesora nadzwyczajnego na czas nieokreślony w Katedrze i Zakładzie Fizjologii.

Dr hab. n. med. Piotr Biliński z dniem 1.06.2001 r. został mianowany na stanowisko profesora nadzwyczajnego na czas nieokreślony w Katedrze i Klinice Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.

Dr hab. n. med. Zbigniew Wolski z dniem 1.06.2001 r. został mianowany na stanowisko profesora nadzwyczajnego na czas nieokreślony w Katedrze i Klinice Urologii.

Dr hab. n. med. Winicjusz Lambrecht – z dniem 15 czerwca 2001 r. zmienił miejsce wykonywania pracy z Katedry i Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej na Zakład Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek z równoczesnym powołaniem na kierownika tej jednostki do 14 czerwca 2006 r.

Dr hab. n. med. Eugenia Gospodarek – z dniem 5 czerwca 2001 r. została mianowana na okres 5 lat na stanowisko profesora nadzwyczajnego AM w Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii.

Dr hab. n. med. Jacek Michałkiewicz – z dniem 5 czerwca 2001 r. został mianowany na okres 5 lat na stanowisko

profesora nadzwyczajnego AM w Katedrze i Zakładzie Immunologii.

W dniu 8.06.2001 r. dr hab. n. med. Gerard Drewna uzyskał tytuł naukowy profesora nauk medycznych.

W dniu 18.06.2001 r. dr hab. n. med. Mariusz Wysocki otrzymał tytuł naukowy profesora nauk medycznych.

Do 30.06.2001 r. dr n. med. Zbigniew Orzełkiewicz pełnił funkcję p.o. Kierownika Zakładu Kardiologii Inwazyjnej.

Z dniem 30.06.2001 r. ustał stosunek pracy zawarty na podstawie umowy o pracę na czas określony z prof. dr n. med. Edwardem Witkiem, profesorem zwyczajnym, zatrudnionym w celu przeprowadzenia wykładów z propeutyki stomatologii.

Z dniem 30.06.2001 r. został rozwiązany stosunek pracy w drodze porozumienia stron z dr hab. n. med. Anną Słowik-Gabryelską, profesorem nadzwyczajnym AM, Kierownikiem Katedry i Kliniki Chorób Płuc, Nowotworów i Gruźlicy.

Dr hab. n. med. Zbigniew Bartuzi – z dniem 1 lipca 2001 r. do 30 czerwca 2006 r. został powołany do pełnienia funkcji Kierownika Katedry Pielęgniarstwa Klinicznego i Rehabilitacyjnego.

Dr hab. n. med. Jan Talar – przedłużenie od 1 lipca 2001 do 30 czerwca 2006 r. pełnienia funkcji Kierownika Katedry i Kliniki Rehabilitacji.

Dr hab. n. med. Ferdynand Tyloch – z dniem 1 lipca 2001 r. zmienił stanowisko z adiunkta na profesora nadzwyczajnego AM.

Z dniem 01.07.2001 r. został zatrudniony Pan dr hab. n. med. Andrzej Zieliński na stanowisku profesora nadzwyczajnego AM na 1/2 etatu oraz został powołany do pełnienia funkcji Kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Plastycznej do 30.06.2004 r.

Z dniem 01.07.2001 r. został zatrudniony Pan dr hab. n. med. Jerzy Trojan na stanowisku profesora nadzwyczajnego AM oraz został powołany do pełnienia funkcji Kierownika Katedry i Zakładu Genoterapii do 30.06.2004 r.

Z dniem 01.09.2001 r. Pani prof. dr hab. n. med. Danuta Miścicka-Śliwka została ponownie powołana do pełnienia funkcji Kierownika Pracowni Serohematologii Sądowo-Lekarskiej w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej oraz mianowana na stanowisko profesora zwyczajnego.

Dr hab. n. fiz. Bronisław Grzegorzewski - z dniem 1 września 2001 r. został ponownie mianowany na stanowisko profesora nadzwyczajnego AM w Katedrze i Zakładzie Biofizyki.

W dniu 24.09.2001 r. Centralna Komisja ds. Tytułów i Stopni Naukowych zatwierdziła stopień naukowy doktora habilitowanego Panu dr. n. med. Maciejowi Śniegockiemu (adiunkt, Katedra i Klinika Neurochirurgii i Neurotraumatologii).

Z dniem 30.09.2001 r. został rozwiązany stosunek pracy z Panem prof. dr. hab. n. med. Edmundem Nartowiczem w drodze upływu terminu na jaki umowa o pracę została zawarta, (profesor zwyczajny AM, Katedra i Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych).

Z dniem 01.10.2001 r. - przedłużenie umowy o pracę oraz powołanie do pełnienia funkcji Kierownika Katedry i Zakładu Patomortologii Klinicznej z Panem prof. zw. dr. hab. n. med. Janem Domaniewskim do 30.09.2002 r.

Z dniem 01.10.2001 r. przedłużenie umowy o pracę z Panem prof. dr. hab. n. med. Romanem Mazurem - profesorem zwyczajnym AM, 1/2 etatu do 30.09.2002 r. (Katedra i Klinika Neurologii).

Pan prof. dr hab. n. med. Zygmunt Mackiewicz do 30.09.2001 r. Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń, od 01.10.2001 r. z powodu uzyskania uprawnień emerytalnych zatrudniony na podstawie umowy o pracę na 1/2 etatu na stanowisku profesora zwyczajnego do 30.09.2002 r.

Dr hab. Stanisław Dąbrowiecki - z dniem 30 września 2001 r. zrezygnował z funkcji kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego.

Pan dr hab. n. med. Stanisław Dąbrowiecki z dniem 01.10.2001 r. powołany do pełnienia funkcji Kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej do 30.09.2006 r.

Pan dr hab. n. med. Stanisław Molski z dniem 01.10.2001 r. powołany do pełnienia funkcji Kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń do 30.09.2006 r.

Z dniem 01.10.2001 r. przedłużenie umowy o pracę z Panem prof. dr. hab. n. med. Januszem Rybakowskim, 1/5 etatu, na stanowisku profesora nadzwyczajnego do 30.09.2002 r.

Z dniem 01.10.2001 r. przedłużenie umowy o pracę z Panem prof. dr. hab. n.

med. Zenonem Gwóździńskim, 9/10 etatu, na stanowisku profesora zwyczajnego do 30.09.2002 r.

Pan prof. dr hab. n. med. Bronisław Zachara do 30.09.2001 r. pełnił funkcję Kierownika Katedry i Zakładu Biochemii, od 01.10.2001 r. zatrudniony na podstawie umowy o pracę na stanowisku profesora zwyczajnego na 3/4 etatu do 30.09.2002 r.

Z dniem 01.10.2001 r. został zatrudniony na stanowisku profesora zwyczajnego oraz powołany do pełnienia funkcji Kierownika Katedry i Zakładu Biochemii do 30.09.2006 r. Pan prof. dr hab. n. med. Józef Kędziora.

Z dniem 01.10.2001 r. została zatrudniona na stanowisku adiunkta oraz powołana do pełnienia funkcji Kierownika Katedry i Kliniki Geriatrii do 30.09.2006 r. Pani dr hab. n. med. Kornelia Kędziora-Kornatowska.

Dr n. biol. Maria Połocka-Molińska - z dniem 1 października 2001 r. do 30 września 2002 r. została zatrudniona w drodze umowy o pracę na stanowisku adiunkta, na pełen etat w Zakładzie Pielęgniarstwa Pediatricznego z równoczesnym pełnieniem obowiązków kierownika tej jednostki.

Z dniem 01.10.2001 r. Pan dr hab. n. med. Janusz Kowalewski został powołany do pełnienia funkcji Kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej i Nowotworów do 30.09.2006 r. oraz zmienił miejsce świadczenia pracy na ww. jednostkę z Zakładu Onkologii Zabiegowej, gdzie do 30.09.2001 r. pełnił funkcję Kierownika.

Dr n. przyr. Grażyna Janicka - została powołana do pełnienia obowiązków kierownika Zakładu Mikrobiologii i Zakazań Wewnętrznych do

1 października 2001 r. do 30 września 2006 r. oraz zmieniła miejsce wykonywania pracy z Katedry i Zakładu Mikrobiologii na Zakład Mikrobiologii i Zakazań Wewnętrznych.

Dr hab. n. fiz. Piotr Malinowski - z dniem 1 października 2001 r. do 30 września 2002 r. został zatrudniony na podstawie umowy o pracę na stanowisku profesora nadzwyczajnego AM, na pełen etat, w Zakładzie Teorii Układów Biomedycznych.

Prof. zw. dr hab. n. med. Bogdan Romański - przedłużenie umowy o pracę ze zmianą stanowiska profesora nadzwyczajnego na profesora zwyczajnego od 1 października 2001 r. do 30 września 2002 r.

Dr hab. Danuta Roś - z dniem 30 września 2001 r. zrezygnowała z funkcji Kierownika Katedry i Zakładu Organizacji i Zarządzania, natomiast z dniem 1 października 2001 r. została kierowniczką Katedry i Zakładu Patofizjologii do 30 września 2006 r.

Prof. dr hab. Mieczysław Uszyński z dniem 1 października 2001 r. ponownie powołany na kierownika Katedry i Zakładu Propedeutyki Medycyny do dnia 30 września 2002 r.

Dr hab. n. fiz. Stefan Kruszewski z dniem 1 października 2001 r. do 30 września 2002 r. został zatrudniony w drodze umowy o pracę na stanowisku adiunkta, na pełen etat, w Katedrze i Zakładzie Fizyki Medycznej.

Prof. dr hab. Aleksander Kabsch - z dniem 1 października 2001 r. do 30 września 2002 r. przedłużenie umowy o pracę na stanowisku profesora zwyczajnego AM, w wymiarze 1/3 etatu.

Dr hab. n. med. Ryszard Kinalski z dniem 1 października 2001 r. do 30

września 2002 r. przedłużenie umowy o pracę na stanowisku profesora nadzwyczajnego AM, 9/10 etatu w Katedrze i Zakładzie Neurofizjologii Klinicznej oraz z równoczesnym przedłużeniem funkcji kierownika tej jednostki.

Prof. dr hab. n. med. Lech Torliński - rozwiązanie umowy o pracę z dniem 30 września 2001 r. na stanowisku profesora nadzwyczajnego AM w Katedrze i Zakładzie Patobiochemii i Chemii Klinicznej.

Prof. dr hab. Jerzy Garbacz - przedłużenie umowy o pracę ze zmianą stanowiska z profesora nadzwyczajnego na stanowisku profesora zwyczajnego AM z jednoczesnym pełnieniem funkcji kierownika Katedry i Zakładu Chemii Środków Spożywczych od 1 października 2001 r. do 31 grudnia 2001 r.

Prof. Ryszard Glinka - rozwiązanie umowy o pracę z dniem 30 września 2001 r. na stanowisku profesora zwyczajnego AM w Katedrze Kosmetologii.

Dr hab. Lucjan Golec - rozwiązanie umowy o pracę z dniem 30 września 2001 r. na stanowisku profesora nadzwyczajnego AM w Katedrze i Zakładzie Fizjologii Wysiłku Fizycznego.

Dr hab. Kazimierz Fabisiak - z dniem 1 października 2001 r. do 30 września 2006 r. przedłużenie umowy o pracę ze zmianą stanowiska z adiunkta na stanowisku profesora nadzwyczajnego AM, pełen etat, w Katedrze i Zakładzie Biofizyki.

Dr hab. n. med. Maciej Świątkowski - profesor nadzwyczajny AM, kierownik Katedry i Kliniki Gastroenterologii, Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych z dniem 19 października 2001 r. powrót z urlopu bezpłatnego.

mgr Żaneta Kargól

Sprawy osobowe

Promocje Doktorskie

W okresie od dnia 28.03.2001 r. do 17.10.2001 r. Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy nadała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny i biologii medycznej niżej wymienionym osobom:

1. Jolanta Powierska-Czarny z Katedry i Zakładu Biologii

dn. 28.03.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej tytuł rozprawy: „Ocena przydatności multipleksowej analizy loci D1 O S 197, D21 S 1436, D21S11, D1S103, TH01, D18S51, FGA w wykrywaniu utraty heterozygotyczności (LOH) i niestabilności sekwencji mikrosatelitarnych (MI) na przykładzie raka sutka”

promotor: prof. dr hab. Danuta Miścicka-Śliwka, prof. zw. AM recen-

zenci: dr hab. Olga Haus, prof. nadzw. AM, dr hab. Barbara Chwirot z UMK w Toruniu

2. Artur Mościbroda z SP ZOZ „Zdroje” w Szczecinie

dn. 28.03.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny tytuł rozprawy: „Oddziaływanie bumetanidu i lidokainy na stymulowany transport jonów w drogach oddechowych in vitro”

promotor: dr hab. Tomasz Tyrakowski, prof. nadzw. AM recenzenci: dr hab. Leszek Szadujkis-Szadurski, prof. nadzw. AM, dr hab. Krystyna Czyżewska z AM w Poznaniu

3. Maria Wyrzykowska z SPSK w Bydgoszczy

dn. 28.03.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej tytuł rozprawy: „Badania

opinii pacjentów o warunkach hospitalizacji w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy”

promotor: dr hab. Ferdynand Tyloch recenzenci: prof. dr hab. Roman Ossowski z Akademii Bydgoskiej prof. zw. dr hab. Zofia Kawczyńska-Butrym z WSP w Olsztynie

4. Włodzimierz Mućko - Dreamline Cruises (armator) Monako - lek. okrętowy dn. 28.03.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny tytuł rozprawy: „Ocena operacyjnego leczenia złamań ściany dolnej oczodołu” promotor: prof. dr hab. Arkadiusz Jawień

recenzenci: prof. dr hab. Józef Kałużny, prof. zw. AM, prof. dr hab. Józef Zienkiewicz z AM w Gdańsku

5. Grażyna Chodakowska-Akolińska z Katedry i Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej

dn. 28.03.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej tytuł rozprawy: „Wpływ zmian hormonalnych na metabolizm tkanki kostnej u kobiet w okresie okołomenopauzalnym”

promotor: dr hab. Grażyna Odrowąż-Sypniewska, prof. nadzw. AM

recenzenci: prof. dr hab. Irena Ponikowska, prof. dr hab. Ewa Marciniowska-Suchowierska z CMKP w Warszawie

6. Joanna Łęcka z Katedry i Zakładu Biochemii

dn. 28.03.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej tytuł rozprawy: „Zmiany metabolizmu ekto-puryn w miazdżycy tętnic człowieka”

promotor: dr hab. Michał Komoszynski, prof. nadzw. LIMK

recenzenci: prof. dr hab. Bronisław Zachara, prof. zw. AM dr hab. Wojciech Turski z AM w Łodzi

7. Małgorzata Zarzycka z Regionalnego Centrum Onkologii w Bydgoszczy

dn. 28.03.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny tytuł rozprawy: „Wartość pooperacyjnego napromieniania w leczeniu chorych na zaawansowanego raka nerkowokomórkowego”

promotor: dr hab. Zbigniew Wolski, prof. nadzw. AM

recenzenci: prof. dr hab. Zbigniew Kwias z AM w Poznaniu, dr hab. Roman Makarewicz

8. Wienczysława Adamczyk z Katedry i Zakładu Fizjologii

dn. 28.03.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej tytuł rozprawy: „Reaktywność układu oddechowego na fizjologiczne bodźce chemiczne (hipoksja i hiperkapnia) u kajakarzy i wioślarzy”

promotor: dr hab. Małgorzata Tafil-Klawe, prof. nadzw. AM

recenzenci: dr hab. Ryszard Grucza, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Janusz Kowalski z Inst. Gruźl. i Chor. Płuc w Warszawie

9. Igor Greczko z Zachodniopomorskiej Regionalnej Kasy Chorych w Szczecinie dn. 28.03.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny

tytuł rozprawy: „Elektrofizjologiczne badania oddziaływania ambroksolu i serotoniny na transport jonów w drogach oddechowych”

promotor: dr hab. Tomasz Tyrakowski, prof. nadzw. AM

recenzenci: dr hab. Małgorzata Tafil-Klawe, prof. nadzw. AM prof. dr hab. Tadeusz Plus z CSzK w Warszawie

10. Paweł Burduk z Katedry i Kliniki Otolaryngologii

dn. 28.03.2001 r. uzyskał stopień

naukowy dr n. med. w zakresie medycyny tytuł rozprawy: „Ocena aktywności enzymów antyoksydacyjnych, lizosomalnych i poziomu produktów peroksydacji lipidów, a standardowe wykładniki stanu zapalnego w przebiegu przewlekłego zapalenia migdałków podniebiennych przed i po operacji” promotor: prof. dr hab. Stanisław Betlejewski, prof. zw. AM

recenzenci: prof. dr hab. Gerard Drewa, prof. dr hab. Piotr Zalewski z WAM w Łodzi

11. Grzegorz Paprocki z Kliniki Rehabilitacji w USA

dn. 28.03.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej tytuł rozprawy: „Ocena przydatności testów neurodynamicznych u chorych ze spondylozą szyjną”

promotor: doc. dr hab. Adam Stępień z WIML w Warszawie

recenzenci: dr hab. Jan Talar, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Krzysztof Klukowski z WIML w Warszawie

12. Ewelina Milewska z Katedry i Kliniki Chirurgii Dziecięcej

dn. 30.05.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny tytuł rozprawy: „Odległe wyniki leczenia chirurgicznego głębokich oparzeń dzieci ze szczególną oceną stosowania presoterapii”

promotor: dr hab. Olgierd Sarrazin, prof. nadzw. AM

recenzenci: prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz prof. zw. AM, dr hab. Jacek Puchała z CMUJ w Krakowie

13. Aleksander Hermelin ze Szpitala Miejskiego im. E. Warmińskiego w Bydgoszczy dn. 30.05.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny tytuł rozprawy: „Ocena wpływu odmy otrzewnowej dwutlenkowej i zmian pozycji ciała na wybrane parametry oddechowe pacjentek operowanych metodą laparoskopową”

promotor: dr hab. Małgorzata Tańl-Klawe, prof. nadzw. AM

recenzenci: dr hab. Tomasz Tyrakowski, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Zdzisław Kruszyński z AM w Poznaniu

14. Jerzy Staśkiewicz ze Szpitala Miejskiego w Inowrocławiu

dn. 30.05.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny tytuł rozprawy: „Ocena okresu okołoklimakterycznego u kobiet leczonych w poradniach dla kobiet ZOZ-u Inowrocław”

promotor: prof. dr hab. Wiesław Szymański, prof. zw. AM

recenzenci: prof. dr hab. Aleksander Araszkiwicz, prof. dr hab. Tomasz Pertyński z CZMP w Łodzi

15. Małgorzata Wyszomirska-Golda z Katedry i Zakładu Patomorfologii Klinicznej

dn. 30.05.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej

promotor: dr hab. Jacek Michałkiewicz, prof. nadzw. AM

recenzenci: dr hab. Zbigniew Wolski, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Maria Wąsik z AM w Warszawie

16. Marek Kornet z Katedry i Kliniki Chirurgii Dziecięcej

dn. 27.06.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny tytuł rozprawy: „Wpływ zabiegu operacyjnego orchidopeksji na poziom przeciwciał przeciwpłennikowych”

promotor: dr hab. Olgierd Sarrazin, prof. nadzw. AM

recenzenci: prof. zw. dr hab. Anna Balcar-Boroń, prof. dr hab. Wiesław Urbanowicz CMUJ w Krakowie

17. Tomasz Grzela z Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej

dn. 27.06.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny tytuł rozprawy: „Ocena przewlekłej niewydolności żylnych kończyn dolnych przy pomocy klasyfikacji CEAP”

promotor: prof. dr hab. Aleksander Araszkiwicz

recenzenci: prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz prof. zw. AM, dr hab. Zbigniew Rybak z AM we Wrocławiu

18. Konrad Włodarczyk z Katedry i Kliniki Balneologii i Chorób Przemiany Materii dn. 27.06.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny tytuł rozprawy: „Badanie enzymów układu antyoksydacyjnego u chorych z przewlekłym niedokrwieniem kończyn dolnych poddanych terapii ozonowej”

promotor: prof. dr hab. Irena Ponikowska

recenzenci: prof. dr hab. Gerard Drewa, prof. dr hab. Bogna Wierusz-Wysocka z AM w Poznaniu

19. Jacek Budzyński z Katedry i Kliniki Gastroenterologii, Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych dn. 27.06.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny

tytuł rozprawy: „Parametry lipidowe i hemostatyczne u mężczyzn z zespołem zależności alkoholowej leczonych odwykowo”

promotor: dr hab. Maciej Świątkowski, prof. nadzw. AM

recenzenci: prof. dr hab. Maria Kotschy, prof. nadzw. AM, dr hab. Mirosław Jarosz z Inst. Żywn. i Żywnienia w Warszawie

20. Bernard Alski ze Szpitala Rejonowego w Szubinie

dn. 27.06.201 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny tytuł rozprawy: „Wybrane parametry hemostazy we krwi chorych na raka jelita grubego”

promotor: prof. dr hab. Maria Kotschy, prof. zw. AM

recenzenci: prof. dr hab. Arkadiusz Jawień, prof. dr hab. Eugenia Częstochowska z AM w Gdańsku

21. Witold Witkowski z Farm. Spółdz.

Pracy „FILOFARM” w Bydgoszczy

dn. 27.06.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej tytuł rozprawy: „Farmakologiczna analiza działania ergotaminy, dihydroergotaminy i bromokryptyny na perfundowaną tętnicę ogonową szczura”
promotor: dr hab. Leszek Szadujkis-Szadurski prof. nadzw. AM

recenzenci: prof. dr hab. Maria Kotschy, prof. zw. AM, prof. zw. dr hab. Konstanty Korolkiewicz z AM w Gdańsku

22. Anna Purzycka-Jazdon z Katedry i Zakładu Radiologii i Diagnostyki Narządowej dn. 27.06.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny

tytuł rozprawy: „Osteoporoza odcinka lędźwiowego kręgosłupa i niektóre czynniki jej ryzyka u mężczyzn po 50 roku życia”

promotor: dr hab. Władysław Lasek, prof. nadzw. AM

recenzenci: prof. dr hab. Stanisław Czekalski z AM w Poznaniu, prof. dr hab. Zdzisław Boroń prof. zw. AM

23. Elżbieta Nowakowska z II Woj. Szpitala Gruźlicy i Chorób Płuc w Bydgoszczy dn. 27.06.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny

tytuł rozprawy: „Miejsce i wartość biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej pod kontrolą USG w diagnostyce guzów klatki piersiowej”

promotor: prof. dr hab. Zdzisław Boroń prof. zw. AM

recenzenci: dr hab. Janusz Kowalewski, prof. dr hab. Jan Skokowski z AM w Gdańsku

24. Renata Jacewicz z Akademii Medycznej w Łodzi

dn. 27.06.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej

tytuł rozprawy: „Polimorfizm DNA trzech systemów VNTR: D7S21, D12S11, DSS110 w populacji Polski centralnej i jego wykorzystanie w dochodzeniu ojcostwa”

promotor: prof. dr hab. Danuta Miścicka-Śliwka, prof. zw. AM

recenzenci: prof. dr hab. Gerard Drewa, dr hab. Zofia Szczerkowska z AM w Gdańsku

25. Anita Kazdepka-Ziemińska z Katedry i Kliniki Położnictwa i Chorób Kobięcych dn. 17.10.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny

tytuł rozprawy: „Wpływ stężenia homocysteiny w płynie pęcherzykowym na stopień dojrzałości oocytów”

promotor: prof. dr hab. Wiesław Szymański, prof. zw. AM

recenzenci: dr hab. Marek Grabiec, prof. dr hab. Leszek Pawelczyk z AM w Poznaniu

Barbara Winklarz

Zę sportu

Studenci górą - biały sport „ochrony zdrowia”

Z życia sportowego środowiska medycznego Bydgoszczy

Tenis ziemny od początków swego istnienia wzbudzał zainteresowanie elit społecznych. Uprawiany w formie rekreacyjnej i w celach towarzyskich cieszy się dużą popularnością wielu środowisk - również medycznych. Mimo, iż od kilku lat ta wspaniała forma aktywności fizycznej nie znajduje miejsca w strukturach wychowania fizycznego i sportu naszej Uczelni, to przejawy zainteresowania „białym sportem” są dostrzegalne w bydgoskim środowisku medycznym.

korzystać swoje tenisowe umiejętności.

Wśród pań bezkonkurencyjną była Tamara Pietrewicz - studentka trzeciego roku Wydziału Lekarskiego, która w finale pokonała swoją koleżankę Magdalenę Kubera 6:1, 6:1 i dalej z dużym powodzeniem rywalizowała ze swoimi kolegami. Posiadając już puchar Prezesa KU AZS AM dopiero w półfinale przegrała z Marcinem Gierachem 1:6, 1:6.

Wśród panów najlepszy okazał się Marcin Wasielewski. Student trzeciego roku Wydziału Lekarskiego w drodze do



Kontynuując kilkuletnią już tradycję w ostatni weekend maja na kortach tenisowych TKKF „Śródmieście” spotkali się studenci bydgoskiej uczelni medycznej i ich starsi „koledzy”, by przy użyciu rakiety i żółtej filcowej piłeczki rywalizować o puchary ufundowane przez Panią Prorektor ds. Studenckich dr hab. med. prof. nadzw. AM. Małgorzatę Tafilkławe i Prezesa KU AZS dra Wojciecha Zegarskiego.

W tegorocznej rywalizacji o te zaszczytne trofea nie zabrakło przedstawicieli Władz Uczelni dzielnie reprezentowanych przez Pana Prodziekana Wydziału Lekarskiego dr hab. med. prof. nadzw. AM. Mariusza Wysockiego i nieobecnych w ubiegłym roku pań. Nie tylko ich obecność była optymistycznym „przełomem” w gruntującej się już tradycji turnieju - tym razem wyjątkowo sprzyjająca pogoda pozwoliła szesnastu zawodnikom i zawodniczkom w pełni wy-

finału kolejno pokonał Marcina Greła 6:0, 6:0 i Andrzeja Lewandowskiego 6:2, 6:0, a w półfinale po wyjątkowo zaciętej walce „zrewanżował się” zwycięzcy ubiegłorocznego turnieju Jarosławowi Pietrzakowi 6:3, 0:6, 6:3. W finale, który przelozono na poniedziałek z uwagi na fizyczne zmęczenie obu jego uczestników, skutecznie zmierzył się z Marcinem Gierachem 6:1, 6:1. Triumfator zdobył główną nagrodę - puchar ufundowany przez Prorektora ds. Studenckich Akademii Medycznej im. L. Rydygiera w Bydgoszczy.

Tegoroczną imprezę zorganizowała Katedra i Zakład Podstaw Kultury Fizycznej, a sponsorami byli fundatorzy pucharów oraz Coca Cola i „Kujawiak” Browary Bydgoskie. Wszyscy zawodnicy i kilkoro wytrwałych obserwatorów obiecali spotkać się w przyszłym roku, a może nawet jesienią - miejmy nadzieję, że w jeszcze szerszym gronie!

Andrzej Lewandowski

Działalność naukowa pracowników Katedry i Zakładu Biochemii Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Pierwiastki śladowe są niezbędne dla prawidłowego rozwoju i wzrostu organizmu człowieka i zwierząt. Selen, należący do niezbędnych pierwiastków śladowych, odkryty w 1817 r. przez szwedzkiego chemika J. J. Berzeliusa, był przez długi okres czasu uważany za jeden z najbardziej toksycznych elementów dla zwierząt gospodarskich. U zwierząt spożywających rośliny bogatoselenowe był on przyczyną tzw. choroby alkalicznej i błędnej kołowacizny. Do początku lat 1950-tych selen uważany był również za pierwiastek karcinogenny. Dopiero w 1957 r. Schwarz i Foltz wykazali, że u szczurów odżywianych drożdżami szczepu *Torula* (w odróżnieniu od innych szczepów są one wybitnie ubogoselenowe), dochodzi do rozwoju martwiczego zwyrodnienia wątroby, a u drobiu - do skazy wysiłkowej. Dodanie do paszy niewielkiej ilości selenu zapobiegało rozwojowi tych chorób.

W tej chwili wiadomo, że niedobór selenu w organizmie zwierząt był w Stanach Zjednoczonych, Nowej Zelandii i wielu innych krajach przyczyną dużych strat ekonomicznych związanych z pokarmową dystrofią mięśni (*white muscle disease*), zmniejszonej płodności i bezpłodności. Dodawanie do paszy preparatów selenowych zlikwidowało ten problem. Wykazano dobitnie, że u zwierząt selen ma wyraźne działanie przeciwnowotworowe.

Skutki niedoboru selenu u ludzi rozpoznano, na początku lat 70-tych, na terenie Chińskiej Republiki Ludowej. W tzw. regionie Keshan obserwowano częste występowanie u noworodków i dzieci do 15 roku życia młodzieńczej kardiomiopatii. Podawanie selenu zmniejszyło częstość występowania tej choroby. Inną chorobą, związaną z niedoborem selenu u ludzi, występującą w Chinach i w krajach ościennych, była osteoartropatia. W wielu ośrodkach na świecie wykazano, że w regionach, w których gleba (a tym samym uprawy rolne) ma niską zawartość selenu, obserwuje się częste występowanie raka i chorób sercowo-naczyniowych. Badania epidemiologiczne potwierdziły istnienie korelacji pomiędzy niskim stężeniem selenu w krwi i częstością występowania wymienionych wyżej chorób. Badania prowadzone aktualnie w USA i w kilku krajach europejskich potwierdzają korzystną rolę selenu w profilaktyce

rozwoju raka takich narządów jak gruczoł krokowy, płuca i przewód pokarmowy.

Pierwiastki śladowe, w tym także selen, działają poprzez białka, do których są wbudowane. Wykazano, że selen wbudowuje się do ponad 30 białek, w tym do kilkunastu enzymów. Najlepiej poznanym selenoenzymem jest - odkryta w 1957 r. przez Millsa - peroksydaza glutationowa (GSH-Px). W 1973 r., niezależnie w dwóch ośrodkach: w Wisconsin (USA) i w Tübingen (Niemcy) - wykazano, że GSH-Px występująca w wrinkach czerwonych zawiera w cząsteczce 4 gramoatomy selenu. Enzym ten rozkłada nadtlenek wodoru i nadtlarki organiczne, w tym także nadtlarki nienasyconych kwasów tłuszczowych. Chroni on w ten sposób składniki lipidowe błon komórkowych przed oksydacyjnym uszkodzeniem.

Pracownicy Katedry i Zakładu Biochemii (do 1997 r. była to Katedra i Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej; w październiku 1997 r. nastąpił podział na Katedrę i Zakład Biochemii i Katedrę i Zakład Chemii Ogólnej), od chwili powstania uczelni, zostali włączeni do badań nad biologiczną rolą selenu. Pierwsze prace oparto na współpracy z lokalnymi fermami hodowli owiec, w których notowano duże straty związane z deficytem selenu. W późniejszym okresie nawiązano współpracę z klinikami macierzystej uczelni. Do klinik, z którymi Katedra Biochemii współpracuje należą:

- Katedra i Klinika Psychiatrii
- Katedra i Klinika Położnictwa i Chorób Kobięcych
- Katedra i Klinika Gastroenterologii i Chorób Dzieci
- Katedra i Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej
- Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych
- Katedra i Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych
- Katedra i Klinika Nefrologii i Chorób Wewnętrznych
- Katedra i Klinika Transplantologii i Chirurgii
- Katedra i Zakład Medycyny Sądowej
- Katedra i Zakład Patomorfologii Klinicznej.

Ponadto Katedra Biochemii współpracuje z Regionalnym Centrum Onkologicznym, z klinikami Wojskowego Szpitala Klinicznego i z innymi poza-

uczelnianymi ośrodkami w kraju i za granicą. Z ośrodków zagranicznych należy wymienić ścisłą współpracę z następującymi placówkami:

1. Department of Agricultural Chemistry, Animal Sciences, Oregon State University, Corvallis, OR, USA (Prof. P.D. Whanger): prof. B. Zachara przebywał (sierpień 1991 - maj 1992) tam z 9-miesięczną wizytą profesorską.

2. Department of Applied Nutrition and Food Chemistry, University of Lund, Sweden (prof. B. Lkesson): na stypendiach naukowych, finansowanych przez Instytut Szwedzki, przebywały:

1) dr Ewa Marchaluk: 1993/94 r. (9 miesięcy) i 1995 r. (3 miesiące),

2) dr Anna Maciąg: 2-krotnie po 9 miesięcy: 1994/5 r. i 1996/7 r.

3) dr Urszula Trafikowska: od września 2001 r. - 9 miesięcy.

3. Animal Environment Department, Swedish University of Agricultural Sciences, Skara, Sweden (prof. B. Pehrson):

1) prof. dr hab. Bronisław Zachara: 1996 r., misja naukowa (2 tygodnie)

2) dr Urszula Trafikowska: 1997 r. - stypendium naukowe (9 miesięcy).

W efekcie współpracy z klinikami AM, w Katedrze i Zakładzie Biochemii wykonano badania, które były podstawą 14 obronionych prac doktorskich i wielu prac publikowanych w czasopiśmie polskich i zagranicznych. Nie licząc komunikatów prezentowanych na zjazdach naukowych, pracownicy Katedry Biochemii opublikowali od 1986 r. 79 prac, w tym: 32 prace w czasopiśmie ujętych w *Current Contents* (tzw. „lista filadelfijska”), 27 w innych anglojęzycznych wydawnictwach i 19 w czasopiśmie polskich. Wśród nich 5 publikacji to prace przeglądowe, reszta - prace oryginalne. Łączny *Impact Factor* (wg *Science Citation Index* z 1999 r.) wynosi 29 punktów. Łączna liczba cytowań publikacji pracowników Katedry Biochemii wynosi 235 i przedstawia się następująco:

- lata 1986 - 1988 = 23
- lata 1989 - 1991 = 31
- lata 1992 - 1994 = 14
- lata 1995 - 1996 = 60
- lata 1997 - 1998 = 50
- lata 1999 - 2000 = 57.

Wykaz ważniejszych opublikowanych prac:

1. Wąsowicz W., Zachara B.: Selenium concentrations in the blood and urine of a healthy Polish sub-population. *J. Clin. Chem. Clin. Biochem.* 25:409-412, 1987.
2. Zachara B.A., Rybakowski J., Borowska K., Pilaczyńska E., Zamorski R., Stefaniak B.: Blood selenium concentration and glutathione peroxidase activity in male patients with alcohol dependence. W: J. Neve i A. Favier (red.), *Selenium in Medicine and Biology*; Walter de Gruyter, Berlin-New York, 1989, str. 269-272.
3. Zachara B.A., Trafikowska U., Łabędzka H., Sosnowski A., Kanarkowski R.: Effect of selenium supplementation on glutathione peroxidase synthesis and element accumulation in sheep erythrocytes. *Biomed. Biochim. Acta* 49: 186-191, 1990.
4. Pawłowicz Z., Zachara B.A., Trafikowska U., Maciąg A., Marchaluk E., Nowicki A.: Blood selenium concentrations and glutathione peroxidase activities in patients with breast cancer and with advanced gastrointestinal cancer. *J. Trace Elem. Electrolytes Health Dis.* 5:275-277, 1991.
5. Zachara B.A.: The unusual structure and unknown function of selenoprotein P. *Appl. Biol. Commun.* 2:89-100, 1992.
6. Zachara B.A.: Mammalian selenoproteins. *J. Trace Elem. Electrolytes Health Dis.* 6:137-152, 1992.
7. Zachara B.A., Trafikowska U., Kaptur M., Kimber C., Lejman H.: The effect of barium selenate injection on selenium concentration and glutathione peroxidase activity in blood of pregnant ewes fed selenium-deficient diet. *Biol. Trace Elem. Res.* 32:415-419, 1992.
8. Zachara B.A., Wardak C., Didkowski W., Maciąg A., Marchaluk E.: Changes in blood selenium and glutathione concentrations, and glutathione peroxidase activity in human pregnancy. *Gynecol. Obstet. Invest.* 35:12-17, 1993.
9. Zachara B.A., Trafikowska U., Łabędzka H., Mikołajczak J.: Effect of dietary Se intake on blood Se levels and glutathione peroxidase activities in lambs. *Small Rum. Res.* 9:331-340, 1993.
10. Zachara B.A., Mikołajczak J., Trafikowska U.: Effect of various dietary selenium (Se) intakes on tissue Se levels and glutathione peroxidase activities in lambs. *J. Vet. Med. A.*, 40:310-318, 1993.
11. Zachara B.A., Trafikowska U., Lejman H., Kimber C., Kaptur M.: Selenium and glutathione peroxidase in blood of lambs born to ewes injected with barium selenate. *Small Rum. Res.* 11: 135-141, 1993.
12. Deagen J.T., Butler J.A., Zachara B.A., Whanger P.D.: Determination of the distribution of selenium between glutathione peroxidase, selenoprotein P, and albumin in plasma. *Anal. Biochem.* 208:176-181, 1993.
13. Iwanier K., Zachara B.A.: Selenium supplementation enhances the element concentration in blood and seminal fluid but does not change the spermatozoal quality characteristics in subfertile men. *J. Androl.* 16:441-447, 1995.
14. Marchaluk E., Persson-Moschos M., Thorling E.B., Łkesson B.: Variation in selenoprotein P concentration in serum from different European regions. *Eur. J. Clin. Nutr.* 49:42-48 (1995).
15. Khan M.Z., Szarek J., Marchaluk E., Maciąg A., Bartlewski P.M.: Effects of concurrent administration of monensin and selenium on erythrocyte glutathione peroxidase activity and liver selenium concentration in broiler chickens. *Biol. Trace Elem. Res.* 49:129-138 (1995).
16. Trafikowska U., Zachara B.A., Wiącek M., Sobkowiak E., Czerwionka-Szaflarska M.: Selenium supply and glutathione peroxidase activity in breast-fed Polish infants. *Acta Paediatr.* 85:1143-1145, 1996.
17. Zachara B.A., Marchaluk-Wiśniewska E., Maciąg A., Pepliński J., Skokowski J., Lambrecht W.: Decreased selenium concentration and glutathione peroxidase activity in blood and increase of these parameters in malignant tissue of lung cancer patients. *Lung* 175:321-332 (1997).
18. Łkesson B., Huang W., Persson-Moschos M., Marchaluk E., Jacobsson L., Lindgärde F.: Glutathione peroxidase, selenoprotein P and selenium in serum of elderly subjects in relation to other biomarkers of nutritional status and food intake. *Nutr. Biochem.* 8:508-517 (1997).
19. Dobrzyński W., Trafikowska U., Trafikowska A., Pilecki A., Szymański W., Zachara B.A.: Decreased selenium concentration in maternal and cord blood in preterm compared with term delivery. *Analyst* 123:93-97 (1998).
20. Trafikowska U., Sobkowiak E., Butler J.A., Whanger P.D., Zachara B.A.: Organic and inorganic selenium supplementation to lactating mothers increase the blood and milk Se concentrations and Se intake by breast-fed infants. *J. Trace Elem. Med. Biol.* 12:77-85 (1998).
21. Pehrson B., Ortmann K., Madjid N., Trafikowska U.: The influence of dietary selenium as selenium yeast or sodium selenite on the concentration of selenium in the milk of suckler cows and on the selenium status of their calves. *J. Anim. Sci.* 77:3371-3376 (1999).
22. Zachara B.A., Adamowicz A., Trafikowska U., Pilecki A., Maniatus J.: Decreased plasma glutathione peroxidase activity in uraemic patients. *Nephron* 84:278-279 (2000).
23. Zachara B.A., Pilecki A.: Selenium concentration in the milk of breast-feeding mothers and its geographic distribution. *Environ. Health Perspect.* 108:1043-1046 (2000).
24. Zachara B.A., Dobrzyński W., Trafikowska U., Szymański W.: Blood selenium and glutathione peroxidases in miscarriage. *Br. J. Obstet. Gynaecol.* 108:244-247 (2001)
25. Zachara B.A., Pawluk H., Korenkiewicz J., Skok Ż.: Selenium levels in kidney, liver and heart of newborns and infants. *Early Hum. Develop.* 2248: (2001).
26. Zachara B.A., Ukleja-Adamowicz M., Nartowicz E., Łęcka J.: Increased plasma glutathione peroxidase activity in patients with acute myocardial infarction. *Med. Sci. Monit.* 7:415-420 (2001).

Krótkie omówienie wyników wykonanych w Katedrze Biochemii prac:

W publikowanych pracach przedstawiliśmy wyniki badań nad zawartością selenu, aktywnością GSH-Px w krwi, tkankach i w innym materiale biologicznym oraz nad aktywnością/stężeniem niektórych innych antyoksydantów we krwi. Wykazaliśmy, że gleba w regionie pomorsko-kujawskim jest uboga w selen czego efektem jest niska zawartość tego pierwiastka w uprawach rolnych i w artykułach spożywczych pochodzenia zwierzęcego. Stężenie selenu w krwi i w tkankach owiec żywionych tylko lokalną paszą było krytycznie niskie. Dodawanie do paszy preparatów selenowych (Agnomix lub iniekcje selenianu baru) przyczyniało się do podwyższenia stężenia selenu i aktywności GSH-Px oraz do poprawy plenności i płodności.

Efektem podawania osobom zdrowym preparatów selenowych (selenin sodu lub drożdże bogatoselenowe), w ilości 200 mcg dziennie, był wzrost stężenia selenu w składowych częściach krwi oraz wzrost aktywności GSH-Px. W osoczu krwi aktywność enzymu osiągała po 1 miesiącu wartość plateau, natomiast w krwinkach czerwonych aktywność GSH-Px wzrastała do 3 miesięcy od chwili rozpoczęcia podaży. Podaż drożdży selenowych mężczyznom z obniżoną płodnością prowadziła do podwyższenia stężenia selenu i aktywności GSH-Px w krwi i płynie nasiennym, lecz nie miała wpływu na ilość i wartość morfologiczną nasienia.

Wykazaliśmy, że w czasie trwania ciąży stężenie selenu i aktywność GSH-Px we krwi ciężarnych kobiet obniża się osiągając najniższą wartość tuż przed porodem. W krwi pępowinowej noworodków urodzonych przed terminem stężenie selenu jest niższe w porównaniu z wartościami noworodków urodzonych w terminie. Stężenie selenu w mleku

karmiących matek jest niskie (należy do najniższych w Europie) w wyniku czego niemowlęta odżywiane wyłącznie piersią nie spożywają należytą dla tego wieku ilości selenu (zalecana ilość = 10-15 mcg/dzień). Podawanie karmiącym matkom preparatów selenowych w ilości 200 mcg dziennie podwyższa stężenie selenu w próbkiach mleka karmiących matek, zebranych z terenu całego kraju (905 próbek mleka, po około 20-25 z każdego ze „starych” 49 województw). Wykazaliśmy, że średnie stężenie selenu w mleku wynosi 10,24 ng/ml. Biorąc pod uwagę ilość mleka spożywanego przez karmione piersią niemowlęta wykazaliśmy, że spożywają one średnio 7,52 mcg selenu dziennie. Z dokładnych obliczeń wynika, że 75% niemowląt nie otrzymuje należytą dla ich wieku ilość selenu. Sprostowaliśmy dane publikowane przez autorów zagranicznych (m.in. Gissel-Nielsen z Danii), w których przedstawiano, że Polska należy do krajów zasobnych w selen. Polska, podobnie jak kraje skandynawskie, należy do krajów niedoborowych w selen. Wyniki tych badań mają być włączone do książki prof. J.E. Oldfielda pt. „Selenium World Atlas”.

W kilku krajach na świecie, w oparciu o oznaczanie selenu w różnym materiale biologicznym (osocze ludzi, zboża, gleby itp.), wykonano tzw. „mapy selenowe”. Wykonaliśmy badanie stężenia selenu w próbkach mleka karmiących matek, zebranych z terenu całego kraju (905 próbek mleka, po około 20-25 z każdego ze „starych” 49 województw). Wykazaliśmy, że średnie stężenie selenu w mleku wynosi 10,24 ng/ml. Biorąc pod uwagę ilość mleka spożywanego przez karmione piersią niemowlęta wykazaliśmy, że spożywają one średnio 7,52 mcg selenu dziennie. Z dokładnych obliczeń wynika, że 75% niemowląt nie otrzymuje należytą dla ich wieku ilość selenu. Sprostowaliśmy dane publikowane przez autorów zagranicznych (m.in. Gissel-Nielsen z Danii), w których przedstawiano, że Polska należy do krajów zasobnych w selen. Polska, podobnie jak kraje skandynawskie, należy do krajów niedoborowych w selen. Wyniki tych badań mają być włączone do książki prof. J.E. Oldfielda pt. „Selenium World Atlas”.

We krwi dorosłych, zdrowych osób mieszkających w regionie kujawsko-pomorskim stężenie selenu jest niższe w porównaniu z wartościami mieszkańców innych krajów europejskich. U chorych z rakiem przewodu pokarmowego, płuc i stercza stężenie selenu jest znamienne niższe w porównaniu z grupą osób zdrowych. Zmieniona rakowo tkanka płuc i sutka gromadzi znamienne wyższą ilość selenu niż tkanka otaczająca, nie zmieniona nowotworowo. Wyższa jest w niej także aktywność GSH-Px.

Stężenie selenu w krwi oraz zawartość selenu w tkankach zależne są od ilości pierwiastka spożywanego w diecie. Nasze wstępne badania wskazują, że mieszkańcy regionu kujawsko-pomorskiego spożywają dziennie poniżej 40 mcg selenu (do 1989 r. zalecaną dawką było 50 do 200 mcg, a od 1990 r. - 1 mcg/kg masy ciała). W innych krajach europejskich ilość selenu spożywana dziennie wynosi od 50 do 100 mcg, w USA i w Kanadzie ilości te są około 2-krotnie wyższe. Przebadałmy zawartość selenu w kilku narządach osób, które zmarły śmiercią nagłą. Wykazaliśmy, że najwyższą zawartość selenu mają nerki, najniższą mięśnie poprzecznie prążkowane. Uzyskane wyniki pozwoliły

obliczyć ilość selenu w organizmie dorosłego mieszkańca Polski. Ilość ta wynosi około 5,2 mg, co jest wartością nieco niższą niż w organizmie mieszkańców Niemiec (6,6 mg) i 3-krotnie niższą niż u mieszkańców USA (13,0 - 20,3 mg).

We krwi chorych z przewlekłą niewydolnością nerek obserwuje się niższe stężenie selenu i znamienne niższą aktywność GSH-Px w osoczu. Osoczowa GSH-Px syntetyzowana jest głównie w nerkach. Dlatego uszkodzona nerka słabiej syntetyzuje ten enzym. Chorym z krańcową niewydolnością nerek, leczonych nerkozastępczo hemodializami podawaliśmy drożdże bogatoselenowe. Wykazaliśmy (czego nie zauważyli inni badacze), że podawanie selenu nie prowadzi, tak jak u osób zdrowych, do wzrostu aktywności GSH-Px w osoczu. Było to pierwsze doniesienie w światowym piśmiennictwie o braku odpowiedzi nerki chorych, w krańcowym stadium choroby, na podaż selenu (publikacja nr 18). Wyniki aktualnie prowadzonych badań zdają się potwierdzać nasze założenie: w początkowym stadium niewydolności nerek narząd ten syntetyzuje enzym. W miarę nasilania się choroby synteza GSH-Px słabnie, a w końcowym stadium choroby nerka nie „odpowiada” na podaż selenu.

Granty naukowe

Kilku pracowników katedry brało udział w badaniach subsydiowanych przez Centralny Program Badawczo-Rozwojowy (CPBR) i Komitet Badań Naukowych (KBN):

1. CPBR 10.17/IV.1.1: „Metody intensyfikacji produkcji zwierzęcej w oparciu o regionalną bazę paszową: Fizjologiczne podstawy wykorzystania pasz”; lata 1986-1990.

2. KBN 4 S405 017 05: „Wpływ podaży różnych preparatów selenowych na stężenie selenu i aktywność peroksydazy glutationowej we krwi i w mleku karmiących matek i na ilość selenu spożywanego przez karmione piersią niemowlęta”; 02.01.1994 - 31.12.1995.

3. KBN 4 P05E 070 13: „Dziennie ilości selenu i cynku spożywane przez niemowlęta na terenie Polski”; 02.1997-31.12.2000 (grant promotorski).

4. KBN 4 P05E 104 16: „Wpływ podaży selenu (Se) i erytropoetyny na stężenie Se i aktywność układu antyoksydacyjnego we krwi chorych leczonych przewlekłe hemodializą”; 02.01.1999 - 31.03.2001 (grant promotorski).

Nagrody i wyróżnienia

· Zespołowa Nagroda Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej za cykl prac na temat „Metabolizm selenu i seleno-białka u ssaków” - 1993 r.

· Zespołowa Nagroda Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej za cykl prac na temat „Zawartość selenu i aktywność peroksydazy glutationowej w płynach ustrojowych i w tkankach u ludzi i zwierząt” - 1995 r.

· Zespołowa Nagroda Bydgoskiej Fundacji Onkologicznej - 1993 r.

· Nagrody Rektorskie:
- prof. Bronisław Zachara - 5 nagród za osiągnięcia naukowe i dydaktyczne,
- dr Urszula Trafikowska - nagrody za osiągnięcia dydaktyczne (1986, 1989, 1994, 2000).

· Członkostwo w organizacjach naukowych:

Prof. B. Zachara:
- członek kolegium redakcyjnego J. Trace Elem. Electrolytes Health Dis. (Walter de Gruyter, Berlin - New York): 1987 - 1995,

- członek Komisji Transfuzjologii i Transplantologii Komitetu Patofizjologii Komórki PAN, od 1979 r. - nadal.

Udział w zjazdach naukowych

Pracownicy Katedry Biochemii brali udział w ponad 20 międzynarodowych zjazdach naukowych, poświęconych pierwiastkom śladowym, na których przedstawiali referaty sympozjalne, doniesienia ustne i/lub plakaty. Spośród ważniejszych można wymienić:

· Międzynarodowe Sympozja „Selenium in Biology and Medicine”: (IV - Tübingen, 1988; VI - Pekin, 1996; VII - Wenecja, 2000)

· „Trace Elements in Man and Animals”: TEMA-8, Drezno (Niemcy) 1993; TEMA-9, Banff (Kanada), 1996; TEMA-10, Evian (France), 1999.

· „Uses of Selenium and Tellurium”: STDA-IV, Banff (Kanada), 1989; STDA-V, Bruksela (Belgia), 1994; STDA-VI, Scottsdale, AZ, USA, 1998).

· „Trace Elements in Health and Disease”: - Karachi (Pakistan), 1987; - Adana (Turcja), 1989.

· „Trace Elements in Human Health and Disease”: - Loen (Norwegia), 1985; - Avoriaz (Francja), 1988; - Les Deux Alpes (Francja), 1991; - Taormina (Włochy), 1995 - Roskilde (Dania), 1997.

· „Mengen- und Spurenelemente”, Jena (Niemcy): od kilku lat coroczny udział.

Bydgoszcz, wrzesień 2001 r.

Kierownik
Katedry i Zakładu Biochemii
Akademii Medycznej im. L. Rydygiera
w Bydgoszczy
Prof. dr hab. med. Bronisław Zachara

Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe

XXXI Kongres Naukowy Polskiego Towarzystwa Urologicznego w Bydgoszczy

W dniach 24-26 maja 2001 odbył się w Bydgoszczy XXXI Kongres Naukowy Polskiego Towarzystwa Urologicznego. Mottem przewodnim Kongresu była sentencja „Nowe Tysiąclecie – nowe oczekiwania i zadania urologii”.

Patronat honorowy nad Kongresem objęli: Wojewoda Kujawsko-Pomorski - Józef Rogacki, Przewodnicząca Sejmiku Samorządowego - Lucyna Andrysiak, Przewodniczący Sejmiku - Waldemar Archamowicz, Arcybiskup Metropolita

nych na Kongres wykonał Komitet Naukowy w składzie: Profesorowie Krzysztof Bar, Andrzej Borkowski, Andrzej Borówka, Janusz Darewicz, Zygmunt Dobrowolski, Mieczysław Fryczkowski, Leszek Jeromin, Zbigniew Kwias, Kazimierz Krajka, Eugeniusz Miękoś, Jerzy Lorenz, Andrzej Praisner, Andrzej Sikorski i Zbigniew Wolski. Wszystkie informacje dotyczące Kongresu można było na bieżąco śledzić na stronach internetowych Medieclubu oraz Polskiej Strony Urologicznej. Głównym miejscem obrad był gmach Filharmonii Pomorskiej, ale równoległe sesje naukowe odbywały się również w budynku Rektoratu Akademii Muzycznej oraz na Sali Koncertowej Akademii Muzycznej. Tak więc otoczeniem naszych obrad stał się najprzystępniejszy zakątek miasta między ulicą Gdańską a dzielnicą willową położoną przy ulicy Sielanka.

W Kongresie, który po raz pierwszy odbywał się w naszym mieście wzięło udział ponad 1000 uczestników. Oficjalnym językiem obrad był język polski oraz angielski. Na Kongres przyjechało około 600 lekarzy z Polski oraz spoza granic naszego kraju a wśród nich było 30 adeptów urologii. W Bydgoszczy odwiedzili nas urodowcy z 14 krajów: z Austrii, Białorusi, Czech, Francji, Holandii, Jugosławii, Kanady, Litwy, Niemiec, Szwecji, Ukrainy, Wielkiej Brytanii i Włoch. Obecni byli przedstawiciele najważniejszych organizacji odpowiedzialnych za kształcenie i rozwój urologii, Prof. Mostafa Elhilali (Kanada) - sekretarz generalny Światowego Towarzystwa Urologicznego, Prof. Helmut Madersbacher (Austria) - przewodniczący Europejskiego Kolegium Uro-

logicznego oraz Prof. Karl-Heinz Kurth (Holandia) - przedstawiciel Europejskiej Szkoły Urologii oraz wszyscy Kierownicy 14 Klinik Urologii z Polski. Szczególną grupę gości zagranicznych stanowił Zespół Kliniki Urologii z Uniwersytetu w Halifax, z którym Klinika Urologii w Bydgoszczy współpracuje od wielu lat na podstawie umowy szkoleniowej.

Pierwszy raz na Kongresie Naukowym Polskiego Towarzystwa Urologicznego, spotkały się pielęgniarki oddziałów urologicznych, których przyjechało z całej Polski aż 120. Na Kongresie towarzyszyło nam 190 osób prezentujących ofertę firm medycznych, których produkty poprawiają komfort życia chorych, ale i również usprawniają naszą pracę.

Aby upamiętnić to wydarzenie naukowe i towarzyskie wybito pamiątkowy medal.

Uroczyste otwarcie Kongresu nastąpiło we czwartek 24 maja 2001 o godzinie 16.00 przez Przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego Prof. Zbigniewa Wolskiego oraz Przewodniczącą Polskiego Towarzystwa Urologicznego Prof. Andrzeja Borówkę. W czasie ceremonii otwarcia wręczono Panu Profesorowi Jerzemu Gajewskiemu tytuł honorowego członka Polskiego Towarzystwa Urologicznego. Wręczono również dyplomy przedstawicielom firm farmaceutycznych, które zostały członkami wspierającymi Polskie Towarzystwo Urologiczne. Po ceremonii otwarcia odbyła się pierwsza sesja międzynarodowa zatytułowana „Przyszłość Urologii”, którą uświetnili swoimi wykładami Profesorowie Elhilali, Madersbacher i Kurth. Obradom przewodniczyli Profesorowie Andrzej Borówka i Zbigniew Wolski. Przedstawiono



Uroczyste otwarcie Kongresu. Słowa powitalne Sekretarza Generalnego Światowego Towarzystwa Urologicznego Prof. Mostafa Elhilali z Kanady

Gnieźnieński - Henryk Muszyński, Rektor Akademii Medycznej w Bydgoszczy - Prof. Jan Domaniewski, Przewodnicząca Rady Miasta - Felicja Gwincińska, Prezydent Miasta Bydgoszczy - Roman Jasiakiewicz.

Trudu zorganizowania Kongresu podjął się Komitet Organizacyjny w składzie: Przewodniczący Prof. Zbigniew Wolski, Zastępca Przewodniczącego, dr Stanisław Stępień. Sekretariat naukowy prowadził Andrzej Petrus a sekretarzem Kongresu był Tomasz Drewna. Nad sprawami finansowymi miał pieczę Skarbnik - Aleksander Łapuć. Cały zaś ciężar obowiązków związanych z przebiegiem Kongresu spoczywał na barkach pozostałych członków Komitetu Organizacyjnego: Renacie Dądeli, Ewie Tysiącnej, Małgorzacie Chylińskiej, Magdalenie Mikulskiej, Elżbiecie Rosin, Wiesławie Jaskulskim, Imadzie Mohtarze, Jerzym Siekierze, Andrzeju Szymańskim, Januszu Tylochu i Andrzeju Wronczewskim. Oficjalnym adresem Komitetu organizacyjnego była Katedra i Klinika Urologii Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy. Dużo trudu w zorganizowanie spotkania włożyli Koledzy z Oddziałów Urologii Szpitala Wojskowego i Polikliniki MSWiA.

Recenzję merytoryczną prac przysła-



Specjalni Goście otwarcia Kongresu: Wojewoda Kujawsko-Pomorski Józef Rogacki, Arcybiskup Metropolita Gnieźnieński Ks. Henryk Muszyński, J.M. Rektor Akademii Medycznej w Bydgoszczy Prof. Jan Domaniewski, Prof. Jerzy Mazurek Członek Honorowy PTU, Prof. Irena Krzeska Gość Honorowy Kongresu

perspektywy stosowania najnowocześniejszych metod diagnozowania, jak i leczenia schorzeń urologicznych. Zadano również wiele pytań retorycznych o charakterze etycznym odnoszących się szczególnie do metod leczenia opartych o postępy w biotechnologii. Zastanawiano się również jak powinno wyglądać kształcenie urologów w nadchodzących latach. Otwarcie Kongresu uświetnił koncert zespołu „Żuki” wraz z Orkiestrą Symfoniczną Filharmonii Pomorskiej przedstawiający instrumentalne aranżacje utworów zespołu „The Beatles”. Na zakończenie dnia wszyscy uczestnicy Kongresu spotkali się na Pikniku Kujawskim przy wspaniałej kuchni i dźwiękach muzyki ludowej.

Na Kongresie zaprezentowano 75 prac naukowych, 34 plakaty oraz 9 filmów. Program naukowy podzielono na pięć sesji międzynarodowych, które miały charakter obrad okrągłego stołu oraz sesje referatowe i plakatowe. W każdej sesji międzynarodowej uczestniczyli najwybitniejsi specjaliści o renomie międzynarodowej. Program naukowy Kongresu otworzyła Sesja Międzynarodowa zatytułowana „Urologia Dziecięca – Stan Obecny”. Sesja to była poświęcona pamięci Profesora Tadeusza Krzeskiego. Gościem Honorowym sesji była Pani Prof. Irena Krzeska. Dyskusję prowadzili Profesorowie Buerton, Czernik i Szymkiewicz pod przewodnictwem Prof. Andrzeja Borówka.

W trzeciej sesji międzynarodowej dotyczącej sposobów odprowadzenia moczu po usunięciu pęcherza moczowego brali udział Profesorowie Andrzej Borkowski, Ladislav Jarollim, Kazimierz Krajka, Arnulf Stenzl, Francesco Pagano oraz Zbigniew Wolski. Sesja dotycząca radioterapii raka stercza była sesją interdyscyplinarną, skupiała specjalistów dziedzin urologii oraz onkologii-radioterapii. W sesji wzięli udział Profesorowie Mostafa Elhilali, Jerzy Lorenz oraz Doktorzy Serdar Deger i Jarosław Łyczek, pod przewodnictwem Romana Makarewicza, Kierownika Katedry Onkologii Akademii Medycznej w Bydgoszczy.



„Bal Urologów w Operze” Powitanie Prof. Daniela Beurton z Francji

Sesja pod tytułem „Śródmiąższowe zapalenie pęcherza moczowego” prowadzona była przez gości z Kanady, Profesorów Jerzego Gajewskiego, Mostafę Elhilalię, Richarda Normana wraz z Prof. Andrzejem Sikorskim z Pomorskiej Akademii Medycznej.

Prace naukowe przedstawiono na 13 sesjach referatowych, dwóch sesjach plakatowych i jednej sesji wideo. Odbyły się również cztery sesje satelitarne sponsorowane przez przedsiębiorstwa farmaceutyczne. Nagrodzono liczne prace naukowe przedstawione na Kongresie. M. in.: Nagrodę Zarządu Głównego za najlepszą pracę przedstawioną na Sesji Adeptów Urologii ufundowaną przez firmę Pfizer otrzymał Dr Tomasz Drewa za pracę pt.: „Pierwotna hodowla komórek nabłonka wydzielniczego stercza” a nagrodę im. Prof. Emila Michałowskiego przyznawaną przez Fundację im. Prof. Emila Michałowskiego za wdrażanie nowych technik operacyjnych w urologii otrzymał Prof. Zbigniew Wolski za cykl prac dotyczących zastępczego pęcherza jelitowego u kobiet.

W ramach Kongresu odbył się również kurs organizowany przez Europejską Szkołę Urologii dotyczący diagnostyki i leczenia raka nerki.

Pierwszy raz na Kongresie Naukowym PTU spotkali się na oddzielnej sesji Adeptów Urologii zrzeszeni w European Society of Residents in Urology. Sesję otworzył Prof. Andrzej Borówka, inicjator i opiekun sekcji. Historię, zasady i cele działania Europejskiego Towarzystwa Rezydentów Urologii zarysował Dr. Kilian Walsh, były przewodniczący tej sekcji. Wykład dotyczący badań urodynamicznych wygłosił Prof. Helmut Madersbacher. W części organizacyjnej wybrano zarząd Sekcji Adeptów Urologii PTU oraz przedstawiono projekt statutu sekcji. Pierwszy raz w historii Kongresów Polskiego Towarzystwa Urologicznego odbyła się również sesja naukowo-szkoleniowa pielęgniarek urologicznych.

W czasie Kongresu zorganizowano wiele imprez. W czasie Kongresu zadbało również o osoby towarzyszące, stwarzając im możliwość zwiedzania przepięknych okolic Bydgoszczy, jak i zabytków w mieście. Poza Concertem Filharmonicznym a także Piknikiem Kujawskim odbył się Bal Urologa w gmachu opery połączony z występem artystów zespołu „Opera Nova”



Sesja Adeptów Urologii - Wykład Prof. Helmuta Madersbachera (Austria)

w Bydgoszczy. Kongres zamknął uroczysty bankiet, który odbył się w salach recepcyjnych hotelu „Pod Orłem”. Kongres pozostał w pamięci uczestników również jako wydarzenie towarzyskie i kulturalne nie tylko środowiska medycznego, ale i całego miasta.

T. Drewa, Z. Wolski

Podziękowanie

Komitet Organizacyjny XXXI Kongresu Naukowego Polskiego Towarzystwa Urologicznego, który odbył się w Bydgoszczy w dniach 24 – 26 maj 2001 r., serdecznie dziękuje studentom Studenckiego Koła Naukowego przy Klinice Urologii oraz studentom zrzeszonym w międzynarodowej organizacji IFMSA za pomoc w pracy Recepcji Biura Kongresowego. Na wyróżnienie zasługują następujący studenci: Monika Wrotkowska, Maciej Prywiński, Jakub Szymkowski i Przemysław Gałązka ze Studenckiego Towarzystwa Naukowego oraz Sabina Lach, Joanna Kłyszajko, Katarzyna Moszczyńska, Joanna Mędasik, Magdalena Szymczak, Małgorzata Zakrzewska, Magdalena Nowakowska, Anna Jurecka, Jolanta Jeżewska, Joanna Breza, Monika Richert, Katarzyna Kałka, Sławomir Wójtewicz i Marcin Rusinek z międzynarodowej organizacji IFMSA. Dzięki pomocy młodszych Koleżanek i Kolegów możliwa była sprawna organizacja Kongresu, opieka nad gośćmi zagranicznymi na miejscu obrad oraz w trakcie przejazdu z lotniska i na lotnisko w Warszawie. Pomoc ta znacznie podniosła prestiż Kongresu. Wyjeżdżający goście Kongresu dziękowali za opiekę z jaką spotkali się w Bydgoszczy.

Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego
XXXI Kongresu Naukowego
Polskiego Towarzystwa Urologicznego
Prof. dr hab. med. Zbigniew Wolski

Studenckie fascynacja i wspomnienia

Moja droga do gwiazd

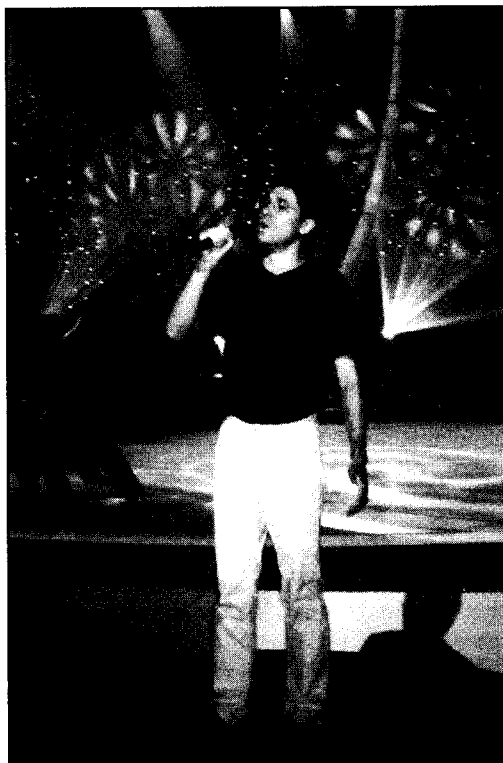
Występ przed publicznością ma w sobie coś z nierzeczywistego świata. Podczas koncertu świadomość jest w znacznym stopniu ograniczona, mało szczegółów w niej zostaje. Stan ten jest niezwykle i działa jak narkotyk. Chęć przeżycia go po raz kolejny powoduje, że gdy mam okazję, występuję i grywam koncerty. Aplauz i uznanie słuchaczy, tak przecież ważne, niezbędne wręcz na koncertach, wzruszają oczywiście, ale nigdy nie są celem występu. A co nim jest? Wyrażenie siebie, przekazanie czegoś, mówienie do ludzi oraz wspomnianie już przeżycie tego niezwykłego stanu ograniczenia świadomości podczas samego występu.

Program „Droga do gwiazd”, emitowana w TVN, ogromnie mi się podoba, mam wielkie uznanie dla profesjonalizmu jego twórców, a efekt widoczny na ekranie czasami po prostu mnie zdumiewa. To wszystko sprawiło, że postanowiłem wystąpić przed kamerą i pojechałem do Warszawy na casting do programu.

Konkursy, a chyba w szczególności castingi są bardzo stresujące. Czulo się też stres w Warszawie, szczególnie gdy ok. 2000 potencjalnych gwiazd patrzyło na siebie niepewnie. Niepewność, to dobre słowo opisujące atmosferę tego dnia. Piosenka – od niej zależy wiele. W moim przypadku nie wybierałem długo – piosenka włoska – na nią moje ucho jest bardzo wrażliwe. Do tego dodać trochę kalkulacji na temat samej techniki, możliwości głosowych, pokazania siebie w sposób jak najbardziej prawdziwy, ponieważ w muzyce fałsz jest wyczuwalny i bardzo ważne jest być sobą. „Che sara” (tłum.: Co będzie) – to był pierwszy pomysł. A jak wiadomo pierwsze pomysły są z reguły najlepsze, więc postanowiłem wybrać właśnie piosenkę „Che sara”. Teraz tylko przejść przez sito oceniających fachowców. Słowo „tylko” było wtedy nie na miejscu, bo jak później się dowiedziałem w studiu z castingu warszawskiego, z ok. 2000 osób do programu zaproszono 15. Ja szczęśliwie nie wiedziałem o rozmiarach tego sita wcześniej, bo ta informacja na pewno by wtedy nie pomogła. „Che sara” spodobała się chyba Sandrze Walter – producentce programu, bo w rozmowie ze mną powiedziała, że wie o co chodzi i czuje ten klimat, co odebrałem jako komplement. Regułą programu jest niespodziewane zawiadomienie przez Zbigniewa Wodeckiego. Należy tylko czekać aż pojawi się z kamerą w najmniej oczekiwanym momencie. Mózg odbierając bodźce ze świata zewnętrznego, chcąc się nam przypodobać, trochę je zniekształca, a w szczególności, gdy się na coś bardzo

czeka, bo w pierwszym tygodniu po castingu widziałem kilku Wodeckich, niestety ani jeden nie zaprosił mnie do programu. Prawdziwy pan Zbigniew bardzo chciał mnie zaskoczyć w szpitalu jak będę w białym fartuchu, żeby było medialnie. Biały fartuch jest bardzo medialny. Jak się później dowiedziałem, mój przyjaciel robiący ze mną staż był w spisku i stałym kontakcie z TVN-em i samym Wodeckim. Po jego gorących namowach, abyśmy w niedzielne, szare i deszczowe popołudnie poszli odrobić dyżur na izbie przyjęć, zacząłem się domyślać, o co tu może chodzić, ale stan domyślania się jest tak miły, że lepiej go nie psuć pytaniami. Jakie jednak było moje zaskoczenie, jak Zbigniew Wodecki pojawił się na izbie, ale w pozycji horyzontalnej wwieziony na wózku.

Później zaczęła się prawdziwa przygoda z TVN, przygoda, której życzę każdemu, bo doświadczenia i wspomnienia z nią związane są niepowtarzalne. Wizyta w studiu nagrań w Warszawie, dobór aranżacji, próbne nagrania, kontakt z kierownikiem muzycznym „Drogi do gwiazd” Zbigniewem Stelmasiakiem, z którym ucieliśmy się sobie nawet dość długą pogawędkę na tematy medyczne, spotkanie innych uczestników programu, to były bardzo ważne i miłe wrażenia, a sama atmosfera pracujących tam ludzi sprawiała, że chciało się tam być. Samo największe wydarzenie zadziało się dopiero w Krakowie w studiu. Od rana próby mikrofonu, światła, próby kamerowe, rozmowa z reżyserem. Do mojej piosenki choreograf zaplanował występ baletu. Baletu, na który wszyscy wykonawcy patrzyliśmy z podziwem i zazdrością. Żeby tak w chociaż w małej części umieć się poruszać jak to potrafiały tancerze. Moment rozpoczęcia nagrania był coraz bardziej wyczuwalny po ilości gwiazd spotykanych na korytarzu. Pojawił się Zbigniew Wodecki, a przy barze można było spotkać Ewę Bem kupującą jogurt o najmniejszej zawartości tłuszczu. Samo nagranie piosenek jest na żywo, ze względu na konkursowy charakter programu nie ma żadnych dubli. Gra światła, przy każdym wykonawcy nadawała zupełnie inny charakter, balet, 8 kamer, publiczność i zawodowe jury bardzo podgrzewały atmosferę. I znów podczas występu przeżyłem to niesamowite wrażenie, które



ogranicza świadomość. Z samego występu pamiętam niewiele. Pamiętam tylko, że chciałem jak najlepiej przekazać wszystkim w studiu i w całej Polsce (program miał dwumilionową oglądalność) klimat tej przepięknej włoskiej piosenki. Jury było dla mnie łaskawe – to już pamiętam. Wygrałem tę edycję „Drogi do gwiazd”. Po programie, gdy już zgasły światła uświadomiłem sobie, że właśnie spełniły się moje dwa marzenia: jedno to zaistnieć na scenie przed tak wielkim audytorium, drugie – to nagrać włoską piosenkę, co chciałem zrobić już od kilku lat, ale nigdy nie było okazji, czasu, ludzi. Dzięki determinacji, pracy i ludowi szczęścia teraz to wszystko stało się faktem. Pomyślałem wtedy: „chwilo trwaj”! Czasem są chwile, które chcemy zatrzymać, ale właśnie ich niezwykłość polega na tym, że mijają zostawiając wspomnienia i zmuszając nas do poszukiwania kolejnych. Moja wygrana edycji programu daje mi szansę powtórzenia tej niezwykłej przygody z estradą w TVN, ponieważ wszyscy zwycięzcy poszczególnych programów spotkają się w wielkim finale w końcu grudnia. Poprzeczka i temperatura bardzo wzrosły. Czyżby apetyt wzrastał w miarę jedzenia?

Moja „Droga do gwiazd” potwierdziła to, że warto mieć swoje pasje i warto zrobić wszystko, żeby z nich nie zrezygnować. Życie jest wtedy ciekawsze, a doświadczenia w ten sposób zdobyte bardzo ubogacają.

lek. med. Maciej Klimarczyk

„Cokolwiek czynisz, czynź roztropnie
i licz się ze skutkiem” (przysłowie)

Intelektualny hedonizm

Cieszymy się, że w progach naszej Uczelni w nowym roku akademickim możemy powitać ponad 1100 nowych studentów, że powstają nowe kierunki studiów i specjalizacje, nowe katedry i zakłady, że powiększa się znacznie kadra nauczycieli akademickich ze stopniami i tytułami naukowymi. Świadczy to o prężności naszej Uczelni, o jej dynamicznym rozwoju. I byłby to fakt w pełni optymistyczny, gdyby temu rozwojowi nie towarzyszyło pewne zjawisko, dość zresztą powszechne nie tylko u nas, które nazwałbym hedonizmem intelektualnym.

Hedonizm to doktryna etyczna, wywodząca się ze starożytnej Grecji, według której przyjemność (rozkosz) jest jedynym lub najwyższym dobrem, celem i głównym motywem ludzkiego postępowania. Ludzi, którzy unikają wszelkiego wysiłku myślowego jeden z filozofów nazwał intelektualnymi hedonistami. Sam proces nauczania lub uczenia się jest na ogół trudny i nużący, a jedynie wzgląd na rzeczywiste lub spodziewane korzyści z niego płynące przynosi zadowolenie. Intelektualny hedonista unika wszelkiego wysiłku umysłowego, lekceważąc ciężące na nim obowiązki.

Sięgnijmy tu do przykładu z naszego uczelnianego podwórka. Oto co roku pokaźna grupa studentów musi zdawać egzaminy poprawkowe, a wśród nich spotyka się i takich, którzy mimo kilkakrotnego podchodzenia do egzaminu, muszą powtarzać rok. Albo jak wytłumaczyć paradoks, że ten sam student nie potrafi zaliczyć egzaminu z jednego przedmiotu, a dostaje bardzo dobre oceny z niektórych innych przedmiotów? Być może akurat trafił na pytania, na które znał odpowiedź. Może też trafił na nauczycieli, którzy hołdując intelektualnemu hedonizmowi stawiają zbyt małe wymagania i wobec siebie i wobec studentów. Truizmem jest bowiem twierdzenie, że aby dobrze nauczać, trzeba samemu posiadać głęboką wiedzę. Przypomina mi się tu anegdota o sierżancie, który składał taki oto meldunek swemu przełożonemu o przebiegu zajęć z rekrutami: „wyjaśniałem tym jełopom, jak mogłem, przez bite dwie godziny, sam wreszcie zacząłem coś z tego, o czym mówiłem, rozumieć, a oni nie pojęli niczego”.

Żeby nie poprzestać na tym jednym przykładzie lekceważenia obowiązków, przypomnę tylko, że w poprzednich latach rzadko zdarzało się, by student z pierwszego roku nie uczestniczył w wykładach z przysposobienia bibliotecznego, uprawniających po ich wysłuchaniu do zapisania się do Biblioteki. W bieżącym roku akademickim ponad 160 studentów zlekceważyło ten obowiązek.

Takich postaw nie można tłumaczyć nawałem zajęć, brakiem czasu. Jeżeli czegoś tu brak to odpowiedzialności za siebie, za swoją przyszłość, za dobrą opinię o uczelni, w której nauczamy lub uczymy się, za przyszłych pacjentów, którzy mogą kiedyś trafić w ręce niedouczonej lekarzy, pielęgniarek czy rehabilitantów. Dlatego warto od pierwszego dnia nowego roku akademickiego zabrać się do solidnej pracy. Jeden z moich już nieżyjących profesorów miał zawsze na wszystkó czas: i na dydaktykę, i na badania naukowe, i na uprawianie tenisa, i na pełne wykorzystanie przysługującego mu w danym roku urlopu wypoczynkowego, i na pójście z żoną do opery lub teatru. Kiedy pytaliśmy go, jak to jest możliwe, odpowiadał: zawsze maksymalnie skupiam się na tym, co aktualnie wykonuję, umiem po prostu dobrze organizować swój czas. Jakie to proste i jednocześnie trudne.

Nie można pogodzić obowiązków z ich lekceważeniem. Mści się to na nas samych. Warto na zakończenie przytoczyć słowa wspaniałego artysty, satyryka a jednocześnie nauczyciela akademickiego, Aloszy Awdiejewa: „Życie jest niezwykle okrutne i aby ktoś nas zauważył i docenił, trzeba czegoś tam dokonać, coś stworzyć, coś wymyślić, czymś zadziwić lub przestraszyć. Dlatego z kolei trzeba cholernie się dużo w życiu napracować, napocić, namęczyć i nabłędzić”. (Szkice z filozofii potocznej)

