

„Krocz spokojnie wśród zgiełku i pośpiechu  
– pamiętaj jaki spokój można osiągnąć w ciszy”

To jakże proste przesłanie nieznanego angielskiego autora z XVII wieku nieodparcie zwraca myśl ku tym, którzy ubyli z naszego akademickiego grona, a ogarnęła Ich wieczna cisza. Żyli i pracowali intensywnie, tak jak nakazał Horacjusz – „*żyj, pamiętając jak mało masz życia*”, wypełniając wspaniale swoje lekarskie i naukowe powołania.

Jednakże nadchodzący bożonarodzeniowy okres to przede wszystkim czas wigilijnych spotkań ze Współpracownikami, dzielenia się opłatkiem, rozliczeń z przemijającym, kolejnym rokiem wyteżonej pracy. Dopiero w rodzinnym kręgu nadejdą chwile prawdziwej radości z „*cichej, świętej nocy, która niesie pokój ludziom wszem*”.

Niech ta Noc będzie, jak przed dwoma tysiącami lat, zapowiedzią lepszych dni dla każdego z Nas.

Z życzeniami zdrowia i wszelkiej pomyślności  
prof. AM dr hab. n. med. Zbigniew Wolski



## Spis treści

Inauguracja roku akademickiego 2002/2003 Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy	2
Oryginalny polski lek - marzenia i rzeczywistość	3
Stara Klinika w nowym miejscu	6
Zarządzenia Rektorskie	8
Podsumowanie działalności Uczelni za rok akademicki 2001/2002	8
Medale, nagrody i stypendia przyznane podczas inauguracji roku akademickiego Akademii Medycznej w Bydgoszczy 2002/2003	9
Promocje doktorskie	9
Sprawy osobowe	10
Ferdynand Tyloch (1929 – 2002)	11
Wspomnienie o Profesorze Bogdanie Romańskim	13
Opowieść o Profesorze Bogdanie Romańskim	14
Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	15
IV Zjazd Polskiego Medycznego Towarzystwa Rezonansu Magnetycznego	16
Sprawozdanie z Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Lekarz w obliczu bioterroryzmu”	17
II Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Sekcji Dermatologii Estetycznej Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego	18
XXXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego, Bydgoszcz 18-21.09.2002	20
XXII Kongres Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego	21
5 lat Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznej w Bydgoszczy	21
Jubileuszowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Alergologicznego w Bydgoszczy	22
Studenci w walce o medale	24
Kompetencje instrumentalne i właściwości osobowościowe pracownika biblioteki akademickiej	26

„Wiadomości Akademickie” wydaje Akademia Medyczna im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy 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  
prof. dr hab. Gerard Drewa  
prof. AM dr hab. n. med. Andrzej Dziedziczko  
prof. AM dr hab n. med. Eugenia Gospodarek  
prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jawień  
mgr Lucyna Modrzejewska  
mgr Ewa Nawrocka  
dr n. med. Janusz Tyloch  
dr n. med. Wojciech Szczęsny  
lek. med. Jakub Szymkowski

### ZESPÓŁ REDAKCYJNY

#### p.o. Redaktora Naczelnego:

mgr Lucyna Modrzejewska  
Z-ca redaktora naczelnego:  
dr n. med. Janusz Tyloch  
Sekretarz redakcji:  
mgr Monika Kubiak

### Adres redakcji

Biblioteka Główna Akademii Medycznej  
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9  
85-094 Bydgoszcz  
tel.: +48 +52 585 35 09  
fax: +48 +52 585 35 05  
e-mail: biblio@amb.bydgoszcz.pl

### Opracowanie techniczne i typograficzne

Studio „Skryba”  
Skład komputerowy: Grzegorz Kubiak  
Korekta techniczna: mgr Monika Kubiak

*Inauguracja Roku Akademickiego*

## Inauguracja roku akademickiego 2002/2003 Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Uroczysta inauguracja roku akademickiego 2001/2002 Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera, która odbyła się 27 września 2002 roku, rozpoczęła inaugurację wszystkich bydgoskich szkół wyższych. Krótko po godzinie 12:00 do mieszczącej się przy ul. Jagiellońskiej 13 auli bydgoskiej Akademii Medycznej przy dźwiękach poloneza wkroczył Senat Uczelni. Po wprowadzeniu sztandaru i odśpiewaniu przez chór hymnu państwowego nastąpiło uroczyste powitanie dostojnych gości przez nowo wybranego Jej Magnificencję Rektora, prof. dr hab. n. med. Danutę Mściicką-Śliwkę. W przemówieniu inauguracyjnym Pani Rektor wspomniała o dotychczasowych osiągnięciach Uczelni, dziękując odchodzącym władzom za dotychczasowe starania i wysiłki, jak również przedstawiła plany na najbliższą przyszłość Akademii.

Następnie głos zabierali kolejno: Pan Romuald Kosieniak - Wojewoda Kujawsko-Pomorski; pan Roman Jasiakiewicz - Prezydent Miasta Bydgoszczy; Pani Felicja Gwińcińska - Przewodnicząca Rady Miasta Bydgoszczy, Pan Jan Graczkowski - Starosta Bydgoski; pan Dariusz Łyjak - członek Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego; nieco spóźniony pan Zdzisław Bociek - Wiceprezydent Miasta Torunia oraz przedstawicielka studentów – pani Barbara Ruszkowska.

Prorektor ds. Studenckich, dr hab. n. med. Bronisław Grzegorzewski, prof. nadzw. AM poprowadził uroczystą immatrykulację studentów I-go roku, którzy zdobyli najwyższą ilość punktów na egzaminach wstępnych na wybrane przez siebie kierunki. Byli to: na Wydziale Lekarskim, na kierunku lekarskim - Magdalena Piątkowska i Grzegorz Trzeciński, na kierunku biotechnologia - Dorota Kamińska-Jakubowska; na Wydziale Farmaceutycznym na kierunku analityka medyczna - Eliza Witek, na kierunku farmacja - Izabela Krauze; na Wydziale Nauk o Zdrowiu na kierunku pielęgniarstwo - Marta Matykiewicz, na kierunku zdrowie publiczne - Małgorzata Domżała (specjalność: dietetyka) oraz Piotr Gatza (specjalność: medycyna ratunkowa), na kierunku fizjoterapia - Joanna Kowalczyk, Marta Mikołajczyk.

Zabrzmiały słowa ślubowania: *„Świadomy obowiązków studenta Akademii Medycznej ślubuję uroczysto zdobywać wytrwale wiedzę i umiejętności - przygotowując się do pracy dla dobra człowieka; dbać o godność studenta i dobre imię Akademii; darzyć szacunkiem pracowników Akademii - i przestrzegać zasad współżycia koleżeńskiego; przestrzegać przepisów obowiązujących w Akademii; zachować w tajemnicy wszelkie wiadomości o chorym i jego otoczeniu - uzyskane w związku z zajęciami dydaktycznymi; zachować takt i dyskrecję w stosunku do chorego - jako wyraz szacunku dla jego osoby”*, a następnie JM Rektor w otoczeniu Dziekanów przeprowadzili Akt Immatrykulacji.

Na prośbę Pani Rektor prof. dr hab. Gerard Drewa, prof. zw. AM, Dziekan Wydziału Lekarskiego wręczył dyplomy świeżo upieczonym doktorom habilitowanym: dr hab. Wojciechowi Hagnerowi, dr hab. Maciejowi Śniegockiemu, dr hab. Wojciechowi Zegarskiemu oraz dr hab. Marcinowi Ziółkowskiemu.

Po wysłuchaniu odśpiewanego przez chór akademicki „Gaude Mater Polonia”, prof. dr hab. n. med. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, prof. zw. AM – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą przedstawiła osoby uhonorowane medalami, nagrodami i stypendiami.

Decyzją Kapituły Uczelni „Medale za zasługi dla Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy” otrzymali: Roman Jasiakiewicz, Prezydent Miasta Bydgoszczy oraz długoletni pracownicy Akademii: dr hab. Irena Wrońska, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Zdzisław Boroń, prof. zw. AM, prof. dr hab. Zenon Gwieździński, prof. zw. AM oraz prof. dr hab. Roman Mazur, prof. zw. AM.

Nagroda Ministra Zdrowia przypadła zespołowi z Katedry i Zakładu Biochemii – prof. dr hab. Bronisławowi Zacharze i dr Hannie Pawluk za cykl prac poświęconych stężeniu selenu oraz niektórych antyoksydantów w materiale biologicznym Polaków.

Z kolei Prorektor ds. Klinicznych i Kształcenia Podyplomowego przedstawił osoby, którym przyznano Nagrody Fun-

dacji na Rzeczkę Onkologii, a były nimi: dr n. med. Radosław Maciak za pracę doktorską zatytułowaną „Aktywność niektórych enzymów lizosomalnych u kobiet z rakiem piersi przed i po zabiegu operacyjnym” oraz dr n. med. Krzysztof Roszkowski za pracę doktorską „Analiza produktów reperacji tlenowych uszkodzeń DNA w moczu pacjentów chorych na nowotwory poddanych radioterapii”. Nagrody wręczył dr Zbigniew Pawłowicz, Dyrektor Regionalnego Centrum Onkologii.

Stypendia Ministra Zdrowia przypadły w udziale: Jolancie Dobber, Przemysławowi Gałązce, Markowi Koźmińskiemu i Jolancie Pufale. Prorektor ds. Studenckich, dr hab. Bronisław Grzegorzewski, prof. nadzw. AM przekazał również nagrody za najlepsze wyniki w nauce dla: Teresy Branickiej, studentki III roku Wydziału Nauk o Zdrowiu, kierunek: zdrowie publiczne, specjalność: medycyna ratunkowa; Magdaleny Dorau, studentki III roku Wydziału Nauk o Zdrowiu, kierunek: pielęgniarstwo; Jolanty Guzy, studentki V roku Wydziału Farmaceutycznego, kierunek: analityka medyczna; Agnieszki Krawczyk, studentki II roku Wydziału Lekarskiego, kierunek: biotechnologia; Gabrieli Marciniak, studentki V roku Wydziału Nauk o Zdrowiu, kierunek: fizjoterapia oraz Mateusza Orzałkiewicza, studenta II roku Wydziału Lekarskiego, kierunek: lekarski.

Następnie wszyscy zebrani w auli Akademii Medycznej w Bydgoszczy wysłuchali przykuwającego uwagę, multimedialnego wykładu inauguracyjnego wygłoszonego przez prof. dr hab. n. med. Jana Pawlaczycę pt. „Oryginalny polski lek: marzenie – rzeczywistość”.

Na zakończenie JM Rektor, prof. dr hab. n. med. Danuta Mściicka-Śliwka podziękowała gościom za przybycie, profesorowi Pawlaczycy za niezwykle interesujący wykład, a chórowi za uświetnienie ceremonii i poprosiła o wyrowadzenie sztandaru. Uroczystość zakończyło odśpiewanie przez chór pieśni „Gaudemus Igitur” i wyjście Senatowi.

*mgr Monika Kubiak*

## Oryginalny polski lek - marzenia i rzeczywistość

Wasze Magnificencje Rektorzy, Członkowie Wysokiego Senatu i Rad Wydziałów, Droga Młodzieży Akademicka, Panie, Panowie

Zapoczątkowanie w Akademii Medycznej w Bydgoszczy kształcenia na kierunku farmacja stanowi bez wątpienia ważne wydarzenie w życiu tej Uczelni.

Oto po 18 latach Farmacja – starsza siostra Medycyny – przybywa aby wspólnym wysiłkiem poprzez kształcenie przyszłych lekarzy i farmaceutów, realizację projektów badawczych oraz uczestnictwo w niesieniu pomocy oczekującym, przywracać ludziom zdrowie i radość życia.

Geneza dzisiejszego wykładu inauguracyjnego jest pierwszą, nieśmiałą próbą przedstawienia nowej problematyki bliskiej obu siostram: Medycynie i Farmacji.

Poszukiwanie nowych leków jeszcze do niedawna polegało na posługiwaniu się modelem stochastycznym - a więc często przypadek decydował o odkryciu. Wykorzystywana taktyka prób i błędów, poprzez proces eliminacji doprowadziła do wyboru odpowiedniej substancji spośród znacznej liczby wyodrębnionych, związków np. z materiału roślinnego lub też otrzymanych w rezultacie syntezy - jak to się jeszcze do niedawna zakładało - „związków o spodziewanym działaniu farmakologicznym”. Uzyskane połączenia chemiczne, po cyklu doświadczeń na zwierzętach były następnie selekcjonowane i niekiedy przekazywane do dalszych badań w pracowniach farmakologów.

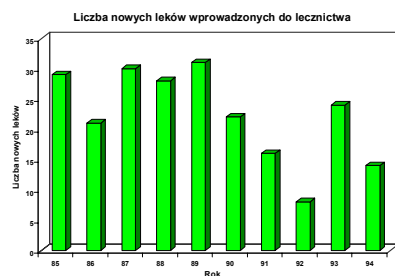
Jednym z ostatnich przykładów takiej organizacji badań jest otrzymanie Viagry. Realizowany projekt miał przecież na celu pozyskanie leku przeciwno nadciśnieniu tętniczemu i anginie, o mechanizmie działania polegającym na blokowaniu funkcji fosfodiesterazy.

Burzliwy rozwój nauk przyrodniczych, powstanie nowych gałęzi nauki, w tym biologii molekularnej, genomiki, proteomiki, farmakogenetyki, farmakogenomiki, kombinatoryki chemicznej, biotechnologii oraz możliwości modelowania komputerowego cząsteczek przyczyniły się do zastąpienia modelu stochastycznego podejściem heurystycznym w pracach nad nowymi lekami, tj. umiejętnością odkrywania nowych prawd poprzez odpowiednie stawianie hipotez, właściwe wyszukiwanie i gromadzenie materiałów. Zamiast więc „poszukiwania związków o spodziewanym działaniu

farmakologicznym”, prowadzi się badania na temat „drug design”.

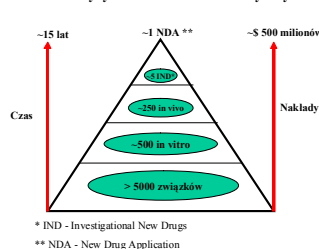
Odpowiadając na pytanie: czy otrzymanie w Polsce oryginalnego leku jest możliwe należy najpierw zdefiniować, co oznacza słowo „oryginalny” - inaczej nie będący naśladownictwem, autentyczny, nie oparty na wzorach ...

Mając na uwadze powyższe określenie łatwo zrozumieć dlaczego rośnie liczba preparatów generycznych, wg terminologii amerykańskiej, tzw. „me too drugs”, natomiast liczba odkrywanych każdego roku na świecie oryginalnych leków wyraźnie spada.



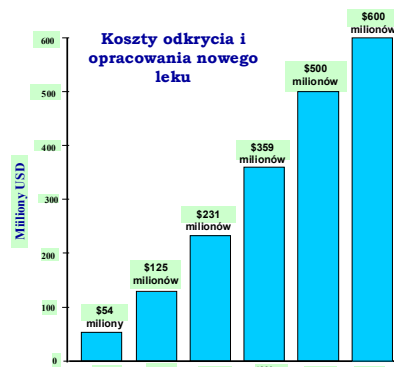
Według najbardziej miarodajnych szacunków, w latach 90-tych wypromowanie nowego leku, licząc od otrzymania i zidentyfikowania nowego związku, włącznie z postępowaniem rejestracyjnym wynosiło w USA przeciętnie 15 lat. Tylko 5 z 5 tysięcy związków, które objęte zostały badaniami przedklinicznymi trafia do badania na ludziach; tylko 1 z nich zostaje zatwierdzony i jest dostępny w lecznictwie.

Szacowanie ryzyka w badaniach biomedycznych



Przyczyna tego zjawiska ma, przede wszystkim, podłoże ekonomiczne. Nic więc dziwnego, że wprowadzenie do lecznictwa 1 oryginalnego leku stanowi ogromne przedsięwzięcie finansowe; wg raportu Boston Consulting Group (styczeń 1996) średnie koszty związane z opracowaniem oryginalnego leku w USA, począwszy od badań laboratoryjnych, wynoszą 500 mln \$ i nadal rosną.

Z tego m.in. powodu prowadzenie



badan nad nowym lekiem ogranicza się tylko do niewielkiej liczby najbogatszych koncernów farmaceutycznych na świecie. Czynnikiem nie sprzyjającym rozwojowi projektów badawczych nad nowymi lekami jest również duże ryzyko finansowe, bowiem tylko ok. 30% zrealizowanych przedsięwzięć zwraca koszty całego programu badań.

Warto w tym miejscu podkreślić, że na opublikowanej właśnie liście 100 największych firm świata jest 11 firm farmaceutycznych: 7 amerykańskich, 2 szwajcarskie, 1 brytyjska i 1 francuska \*).

### Koncerny farmaceutyczne w grupie 100 największych firm świata - rok 2002

Miejsce na liście	Firma	Kraj	Wartość rynkowa/mld USD
6	Pfizer	USA	216,68
15	Merck	USA	129,68
16	GlaxoSmithKline	GB	126,27
17	Novartis	CH	123,93
40	Abbott Laboratories	USA	74,13
43	Roche Holding	CH	73,34
44	Eli Lilly	USA	72,72
53	Bristol - Meyers - Squibb	USA	60,33
58	Pharmacia	USA	56,03
60	Aventis	F	55,38
97	Schering - Plough	USA	38,78

Wprost 11.VIII.2002 nr 32, wg Business Week



Możliwość skrócenia okresu realizacji projektów badań i zwiększenie ich efektywności stanowi przedmiot szerokich zainteresowań przemysłu farmaceutycznego.

Krótko mówiąc - klasyczny sposób poszukiwania nowych leków porównuje się często do produkcji i sprawdzenia większej liczby kluczy zakładając, że jeden z nich będzie pasować do zamka - przeszedł do historii.

Ważniejsze jest bowiem najpierw ściśle określenie „wewnętrznej struktury” zamka, co doprowadzi do zaprojektowania właściwego klucza, wykonanego tylko do tego jednego zamka, na konkretne zamówienie.

Tak więc punktem wyjścia w poszukiwaniu nowych leków nie jest na początku sam lek lecz jego cel molekularny w organizmie.

Lek jest związkiem, który specyficznie wiąże się z białkiem, modyfikuje jego aktywność. W przypadku choroby na ogół znane jest białko, którego aktywność ma być zmieniona przez lek. Należy więc zaprojektować lek, który w oczekiwany sposób najbardziej skutecznie zmodyfikuje enzym lub receptor.

Projektując lek poszukuje się więc inhibitora enzymu kompetencyjnego lub niekompetencyjnego. W pierwszym przypadku chodzi o związek, który trwale wiąże się z enzymem i nie dopuszcza do przebiegu reakcji z naturalnym substratem. Natomiast miejsce wiązania leku inhibitora niekompetencyjnego nie jest znane.

Podczas projektowania cząsteczki leku wykorzystuje się obecnie modelowanie komputerowe, co umożliwia np. obejrzenie cząsteczki wirtualnej w trzech wymiarach; można także przedstawić strukturę wirtualnej cząsteczki o optymalnych właściwościach dopasowania do receptora.

Tak więc kosztowny i długotrwały proces syntezy często przypadkowych cząsteczek, zostaje od samego początku ukierunkowany i z góry wiadomo jakie związki chemiczne powinny być przedmiotem zainteresowań - kandydatem na nowy lek.

Należy przy tej okazji podkreślić z zadowoleniem, że w Polsce ten typ prac badawczych rozwija się również w kilku ośrodkach akademickich; np. w Warszawie istnieje Interdyscyplinarne Centrum Modelowania Molekularnego.

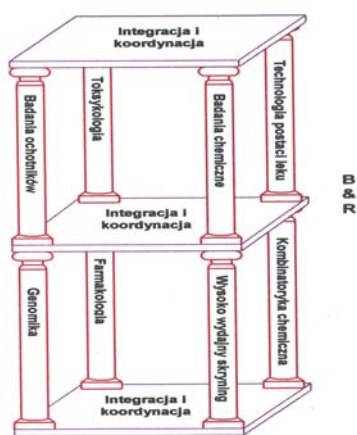
Nowa strategia realizacji projektów badawczych nad odkrywaniem oryginalnych leków spowodowała istotne zmiany organizacyjne u gigantów przemysłu farmaceutycznego. Charakterystyczne jest zjawisko łączenia się znaczących w skali globalnej firm farmaceutycznych w jeszcze większe - super koncerny farmaceutyczne.

Pojawiło się jednak nowe zjawisko: nawet te największe firmy farmaceutyczne zmuszone są do budowania konsorcjów z małymi firmami celem wspólnej realizacji projektów.

Rola współczesnej, wielonarodowej firmy farmaceutycznej skupia się coraz bardziej na koordynacji i integracji działań, zamiast na własnej ekspertyzie technicznej, równoległej do oferowanej przez dostawcę technologii.

Omawiając model obecnie prowadzonych farmaceutycznych badań przedklinicznych należy podkreślić, że przedstawione na przezroczu poziome elementy

### Model nowoczesnej organizacji badań nad nowym lekiem



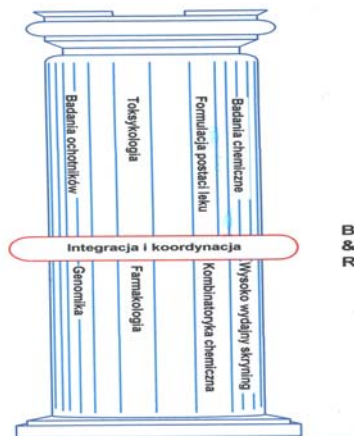
integracji i koordynacji łączą dostawców technologii, reprezentowanych przez pionowe elementy, które są istotną częścią tej struktury, określane w przemyśle jako firmy wirtualne.

Przedstawiona struktura ma wiele korzyści, w porównaniu z monolityczną obowiązującą dotąd tradycyjnie w przemyśle farmaceutycznym. Umożliwia ona efektywne działanie całej sieci małych firm; jest podatna na wprowadzanie zmian organizacyjnych, potrzebnych w miarę postępu badań.

Zawierane porozumienia z kontrahentami są często zaplanowane na wykonanie tylko fragmentu projektu badawczego leku.

Dawna koncepcja organizacji badań nad nowym lekiem, ilustrowana pojedynczą kolumną doryczką, pozbawiona jest znamion „lekkości” - jest ciężka i zbyt oporna na wprowadzanie innowacji; nie nadaje się do zmiany kształtu i trudno ją przystosować do szybko zachodzących przemian w środowisku naukowym.

### Struktura dawnego modelu badań nad nowym lekiem



Celem ułatwienia współpracy pomiędzy dużymi i małymi firmami farma-

ceutycznymi powstały organizacje, które wspomagają wysiłki związane z realizacją projektów badawczych.

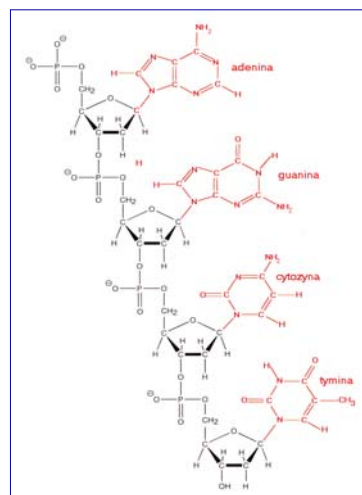
Coraz większego znaczenia nabierają w pracach nad oryginalnym lekiem także małe, wysoko specjalistyczne firmy dostarczające nowych technologii, metod oceny in vitro, opracowań inżynierskich, wysoko wydajnych metod przesiewowych, związków chemicznych syntezowanych na zamówienie i in., zdolnych do oceny np. 100 tys. próbek dziennie.

Warto również wspomnieć o nowo tworzonych korporacjach zajmujących się wirtualnym opracowywaniem leków - *virtual drug development corporations* i rosnącym znaczeniu szybko rozwijających się firm biotechnologicznych.

Prawdziwy przełom technologiczny w odkrywaniu nowych leków spowodowała kombinatoryka chemiczna - kluczowe narzędzie umożliwiające otrzymywanie tysięcy, setek tysięcy i nawet więcej cząsteczek - kandydatów na oryginalny lek.

Podstaw kombinatoryki chemicznej należy doszukiwać się w przyrodzie, która pokazuje jak tworzyć i wykorzystać różnorodność cząsteczek chemicznych. Kwas dezoksyrybonukleinowy, składający się tylko z 4 bloków strukturalnych gromadzi informacje całego organizmu; wszystkie białka ssaków zbudowane są z niewielkiej liczby - 20 aminokwasów.

### Kombinatoryka chemiczna (combinatorial chemistry - CC)



Pojedyncza nić DNA złożona z czterech nukleotydów

Biorąc pod uwagę analogi aminokwasów, zamiast naturalnych aminokwasów, to nawet mała liczba 100 różnych bloków strukturalnych może utworzyć nieprawdopodobną liczbę  $10^{12}$  różnych analogów heksapeptydów.

Kombinatoryka chemiczna została najpierw zastosowana do syntezy mieszanin peptydów i oligonukleotydów. Szczególnie dla białek „najlepsze”

aminokwasy w każdej pozycji mogą być łatwo znalezione poprzez wykorzystanie prostej strategii utrzymania jednego lub dwóch aminokwasów w pewnych stałych pozycjach, celem znalezienia „najlepszego” aminokwasu w każdej pozycji a więc uzyskania sekwencji peptydu o najlepszych właściwościach.

Zapewniając zmniejszenie niepowodzeń związanych z odkrywaniem oryginalnych leków przyjęto zasadę równoległego opracowywania kilku cząsteczek „kandydatów”. Dotyczy to przede wszystkim I fazy badań klinicznych. Z kolei II faza tych badań jest starannie planowana aby uniknąć niepowodzeń w fazie III - ta ostatnia jest najbardziej czasochłonna i kosztowna.

tworzenia sieci neuronowych i skonstruowania biokomputerów.

Usprawniono również w istotny sposób badania skryningowe naturalnych produktów, prowadzone coraz bardziej nowoczesnymi metodami.

Warto przy tej okazji dodać, że Taxol jako związek p/rakowy został odkryty w National Cancer Institute przez skryning ponad 110 tys. próbek uzyskanych z 35 tys. wyciągów z roślin.

Opracowanie bardzo szybkich metod syntezy, identyfikacji i badania właściwości fizykochemicznych cząsteczek, kandydatów na oryginalne leki, spowodowało w pewnym momencie zator w zakresie możliwości oceny farmakologicznej zgromadzonego materiału.

W Europie Zachodniej zaznacza się rosnący udział przemysłu w badaniach prowadzonych w uczelniach. Współpraca i tworzenie strategicznych porozumień przemysłu farmaceutycznego z uczelniami stały się zasadniczym składnikiem współczesnych strategii rozwoju i innowacji. Najistotniejsze jest aby uniwersytet stanowił aktywną stronę, tzw. „knowledge market”.

Przykładem interesujących rozwiązań dotyczących badań nad nowym lekiem jest utworzenie w 1984 roku w Holandii - uniwersyteckiego ośrodka Leiden/Amsterdam Center for Drug Research oraz powołanie Center for Human Research, w którym prowadzone są badania kliniczne.

Możliwość rozwijania badań w obszarze „drug design” uzależniona jest, poza istnieniem odpowiedniego zaplecza technologicznego, od dysponowania szeroką, dobrze przygotowaną kadrą specjalistów; najlepsi z nich pochodzą z uniwersytetów.

Pomimo tego większa część środowiska akademickiego w Europie Zachodniej jest krytyczna i sceptyczna wobec finansowania badań przez przemysł, ponieważ rosnąca komercjalizacja pomniejsza wartość prac o znaczeniu podstawowym.

Przechodząc do odpowiedzi na pytanie odnoszące się do możliwości otrzymania w Polsce oryginalnego leku należy przeanalizować 2 sprawy: organizację badań oraz sposób finansowania projektów.

Potencjał intelektualny, zgromadzony na Wydziałach Farmaceutycznych i Lekarskich oraz w innych środowiskach akademickich, instytutach, zakładach PAN i klinikach, jest wystarczający.

Rozwiązanie holenderskie, bez znaczącego finansowania przez budżet państwa, praktycznie trudne, jeżeli w ogóle możliwe do zrealizowania.

Pozostaje więc optymalne wykorzystanie istniejącego potencjału intelektualnego, co pomimo terytorialnego rozproszenia, nie stanowi bariery nie do pokonania. Konieczne jest jednak skonsolidowanie całego środowiska, dobrowolne przyjęcie nieformalnych ale zaakceptowanych przez wszystkich i odtąd obowiązujących norm organizacyjnych.

Kluczową sprawą pozostaje jednak możliwość zgromadzenia środków zapewniających rozpoczęcie i kontynuację realizacji projektu.

Na początku decydujące znaczenie mogłyby mieć środki uzyskane od KBN-u, przydzielane w ramach grantów, w tym pakietów - łączących poszczególne części projektu. Poszukując potrzebnych środków

**Opracowanie nowego leku: czas, fazy, nakłady**

Rok	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
Rodzaj badań					Opracowanie kliniczne									Proces rejestracji	Monitorowanie po wprowadzeniu na rynek
Fazy badania leku i opracowanie	Synteza, próby biologiczne i skryning farmakologiczny				Faza I 50 - 100 zdrowych ochotników	Faza II 200 - 400 pacjentów		Faza III > 3000 pacjentów			Faza IV				
					Badania toksykologiczne i farmakokinetyczne										
							Badania na zwierzętach								
					Opracowania chemiczne										
					Opracowania farmaceutyczne										
Proporcja „trafiień”, liczba związków	5 - 10.000				1 - 3				1			1		1	
Koszty													~ 450 mln USD		

Poza kombinatoryką chemiczną nowe technologie związane z poszukiwaniami oryginalnych leków, umożliwiające odnalezienie przysłowiowej „igły w stogu siana” to: wysokowydajne metody przesiewania (HTS) i polimerowe reakcje łańcuchowe (PCR).

Względy ekonomiczne oraz potrzeba jak największego skracania czasu realizacji projektu przyczyniły się do wprowadzenia mikroplatek (microplate), na których przeprowadza się np. reakcje barwne w skali mikro i inne próby jakościowe.

Uprościło to postępowanie analityczne, umożliwiło ogromne oszczędności zużycia odczynników, skróciło czas badania i znalazło uzasadnienie ekonomiczne.

Najnowsze opracowania w tym zakresie doprowadziły do zaprojektowania tzw. „intelligent microplate”, odgrywających istotną rolę poprzez zastosowanie aktywnych powierzchni i odpowiedniego medium.

Możliwości wykorzystania tych płytek są niemal nieograniczone, np. płytka stanowić będzie w przyszłości biosensor do wykrywania czynników wojny biologicznej; płytki mają posłużyć także do

Rosnące koszty prowadzenia badań na zwierzętach oraz protesty organizacji opieki nad zwierzętami korzystnie wpłynęły natomiast na wprowadzenie nowych rozwiązań, umożliwiających badania molekularne w próbkach, z użyciem klonowanych enzymów, naśladujących zdolność organizmu do metabolizmu leku w wątrobie i jelitach.

Kultury komórkowe są wykorzystywane do badania wchłaniania jelitowego i przenikania przez barierę krew - mózg; natomiast preparaty mikrosomalne i komórki wątroby do oceny metabolizmu i przewidywania toksyczności z krótko trwałego modelu badań.

W związku z pracami nad terapią genową i badaniami funkcji genów zaistniała potrzeba wykorzystania transgenicznych myszy oraz myszy pozbawionych określonego genu (knockout mouse).

Rozważając problem ściśle naukowy, którym jest bez cienia wątpliwości, projektowanie oryginalnych leków, nie można pominąć roli środowiska akademickiego i innych instytucji zajmujących się tego typu badaniami. W przypadku naszego kraju w rachubę wchodzi także instytuty branżowe i placówki Polskiej Akademii Nauk.

ków należałoby również zwrócić się do różnych fundacji jak np. Fundacja Nauki Polskiej i in. Mówiąc ostrożnie, nie można wykluczyć wsparcia finansowego ze strony przemysłu. To jednak nie wystarczy; chodzi bowiem o duże pieniądze, co prawda, rozłożone na dłuższy okres, np. 10-12 lat.

O wielkości środków, które należałoby sukcesywnie gromadzić może dać pewne wyobrażenie łączny zysk netto największych 25 przedsiębiorstw branży farmaceutycznej w Polsce\* (około połowy stanowią wielkie hurtownie farmaceutyczne), wynoszący 355,5 mln zł. Kwota ta odpowiada tylko ok. 88 mln US \$ i jest ok. 6-cio krotnie mniejsza od przeciętnie ponoszonych nakładów na wprowadzenie nowego, oryginalnego leku na rynek. Zespół Nauk Medycznych KBN dysponował rocznie na projekty badawcze w latach 2000 – 2002 kwotą ok. 23,5 mln zł.

Biorąc powyższe pod uwagę, z tym większym uznaniem pragnę krótko podkreślić osiągnięcia naszych kolegów, pracujących w nieporównywalnie trudniejszych warunkach, którzy odnieśli na

Twórcy oryginalnego polskiego leku		
Autor syntezy leku	Preparat	Nazwa międzynarodowa
B. Bobrański	Ipronal	Proxybarbal
St. Biniecki	Binazyina Bicordin	Todralazyina Gapicominum
A. Ledóchowski	Ledakryna	Nitakryna
Zdz. Machoń	Wratiszolina	Denodwir

omawianym polu znaczące sukcesy. Produkty opracowanych przez nich syntez, w postaci gotowych preparatów farmaceutycznych były i po większej części są obecne w krajowym, choć nie tylko, lecznictwie.

Autorami tych syntez są profesorowie Bogusław Bobrański - *Ipronal*, Stanisław Biniecki - *Binazyina*, *Bicordin*, Andrzej Ledóchowski - *Ledakryna* oraz Zdzisław Machoń - *Wratiszolina*.

Po prawie 100 latach poszukiwań obecny arsenał leków osiągających molekularne cele wynosi 417, wg innych źródeł 483. Ludzki genom składa się, wg szacunków, ze 100 tys. genów.

Z przeprowadzonej analizy wynika, że 2500 - 5000 interesujących „drug targets” leków celowanych może wyłonić się z ludzkiego genomu.

Złożoność prac badawczych i rozwojowych (R&D), które mają zapewnić sukces polegający na opracowaniu oryginalnego leku można porównać do wygrania Formula One Grand Prix Trophy - duży wysiłek techniczny, dużo czasu i nakładów, ogromne ryzyko pełnej utraty poniesionych nakładów.

Pomimo tego trudno oprzeć się temu wielkiemu wezwaniu jakim jest pasja poznawcza i chęć wzbogacenia dorobku nauki wobec istnienia ponad 30 tys. jednostek chorobowych, spośród których więcej niż 1/3 leczonych jest objawowo.

Kończąc pozwalam sobie przytoczyć sentencję ze znanej książki „Sztuka badań naukowych”: „Radość z odkrycia na pewno jest największą, jakiej człowiek może w ogóle zaznać”.

prof. dr hab. Jan Pawlaczyk  
Katedra i Zakład Chemii Nieorganicznej  
i Analitycznej Akademii Medycznej w Poznaniu

## Życia Uczelni

# Stara Klinika w nowym miejscu

### Z historii

Korzenie naszej Kliniki sięgają lat 50-tych, gdy w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym (WSD) powstał Oddział Obserwacyjny. W 1975 roku na jego bazie powstała Klinika Chorób Dzieci, której kierownictwo objęła prof. Anna Balcar-Boroń, jednocześnie pełniąc obowiązki konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pediatrii. Klinika stała się jednym z filarów utworzonej w tym roku Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Głównymi kierunkami działalności Kliniki w tym czasie były: hematologia, onkologia, nefrologia, gastroenterologia, pulmonologia i neonatologia a pracą w Klinice zasłużyli się m. in.: prof. M. Czerwionka-Szaflarska, prof. M. Wysocki, dr R. Staszak-Kowalska – aktualny prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej, dr G. Szykiel-Swincow, dr A. Nowaczyk, dr K. Sawiełajc, dr O. Pilecki, dr E. Smukalska. Pod kierunkiem prof. Balcar-Boroń powstały liczne doktoraty. W roku 1996 Klinika zmieniła nazwę na obecną. Rok później w jej ramach utworzono Pracownię Cytometrii Przepływowej, w której systematycznie poszerzano zakres działalności, w efekcie czego w roku 2000 zmieniono jej nazwę na Pracownia Onkologii Klinicznej i Eksperymentalnej. Systematycznie rosła też rola i znaczenie Kliniki. Aktualnie jesteśmy jednym z sześciu ośrodków w kraju, który kompleksowo zajmuje się wszystkimi chorobami onkologicznymi i hematologicznymi u dzieci i młodzieży.



Od lewej: Jan Styczyński, Andrzej Koltan, Katarzyna Jankowska, prof. Mariusz Wysocki, Agnieszka Wojtkiewicz, Agnieszka Jaczak-Gaca, Elżbieta Grzešk, Izabella Pałgan, Monika Pogorzala, Monika Renkielska, Andrzej Kurylak, Sylwia Koltan, Katarzyna Dylewska, Robert Dębski

### Zespół

Od roku 2000 kierownikiem Kliniki jest prof. Mariusz Wysocki, który pełni również rolę konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie hematologii i onkologii dziecięcej i jest członkiem Zarządu Polskiego Towarzystwa Hematologii i Onkologii Dziecięcej. Profesor Wysocki jest też Przewodniczącym Zespołu Ekspertów ds. akredytacji ośrodków hematologii i onkologii dziecięcej.

Przejsie z WSD do SPSK stanowiło

istotną zmianę w życiu Kliniki. Zmianę dla personelu, zmianę dla pacjentów. Pojawiła się nowa sytuacja. Część zespołu podjęła inne wyzwania. Nastąpiło odmłodzenie zespołu. Obecny skład zespołu to: profesor Mariusz Wysocki, jego zastępca – dr Andrzej Kurylak oraz 12 asystentów, z których wszyscy mają specjalizacje z pediatrii, w tym sześciu drugiego stopnia, a w tym czterech stopień doktora nauk medycznych. Trzy dalsze osoby już finalizują swoje doktoraty. Dodatkowo cztery

osoby pracują w Pracowni Onkologii Klinicznej i Eksperymentalnej.

#### Nowe miejsce

26 lat – do 26 grudnia 2001 roku Klinika funkcjonowała na terenie Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego. Teraz kontynuujemy naszą działalność w Klinicznym Centrum Pediatrii – w wieżowcu od strony ulicy Jurasza. Dla pacjentów oznaczało to odejście od trawników i parku w WSD, ale zamiast tego ciągle słyszymy od rodziców i od pacjentów wchodzących do naszej Kliniki: „jak tu ładnie”. Nasi pacjenci wyjeżdżają też do różnych klinik w innych miastach. Po powrocie mówią: „w Klinice w Bydgoszczy jest lepiej”. Dlatego, że można przebywać tu z chorym dzieckiem przez cały czas; dlatego, że sale pacjentów są przyjemniejsze; dlatego, że w większości są to sale 2-osobowe; dlatego, że ściany są ładnie pomalowane, a postacie z bajek Walta Disneya uśmiechają się do pacjentów. O personelu pacjenci i rodzice też mówią dobrze. Na dodatek, wszystkim polecam widok z dziewiątego piętra na bazylikę i stadion Polonii.

#### Dla pacjentów

Przejęcie Kliniki do SPSK nie zawężyło profilu działalności medycznej, a wręcz spowodowało jego rozszerzenie. W chwili obecnej Klinika ma 55 łóżek, w tym 15 łóżek dla niemowląt i małych dzieci. Zostały stworzone warunki, dzięki którym matki stale przebywają z dziećmi na Oddziale. Działalność diagnostyczna i lecznicza jest taka jak nazwa kliniki: pediatria, hematologia i onkologia.

Po pierwsze: pediatria w szerokim znaczeniu tego słowa, za szczególnym naciskiem na leczenie zakażeń u dzieci (szczególnie u niemowląt i dzieci w okresie pierwszych trzech lat życia) oraz zaburzeń odporności. Leczone są dzieci z zakażeniami układu moczowego, problemami nefrologicznymi i pulmonologicznymi (bronchiolitis). Wykonujemy badania profilu odporności immunologicznej, niezwykle istotnego w codziennej praktyce klinicznej, tj. ocenę subpopulacji układu białokrwinkowego, profilu odporności komórkowej i humoralnej, ocenę aktywności T-helperów i supresorów oraz komórek NK. Dzięki naszej Pracowni możemy oceniać funkcję układu odpornościowego, a w efekcie w sposób celowany modulować osłabienie odporności mogące być przyczyną częstych zakażeń. Już funkcjonuje Poradnia Konsultacyjna dla dzieci z zaburzeniami odporności. Wkrótce powstania Poradnia Immunologii Klinicznej.

Po drugie: hematologia, co w praktyce oznacza przede wszystkim diagnozowanie i leczenie niedokrwistości, szkarłotkowych (w tym najczęstszej u dzieci samostnej szkarłotki małopłytkowej, najczęstszej szkarłotki naczyniowej – choroby Schonleina-Henocha oraz szkarłotki osoczowych, w tym

hemofilii A i B oraz choroby von Willebranda), a także całkiem częstych nie-nowotworowych zaburzeń układu białokrwinkowego, takich jak leukopenie, granulocytopenie czy eozynofilie.

Po trzecie: onkologia, w tym diagnostyka wszystkich stanów podejrzewanych o tło nowotworowe, a więc wszelkie guzy. Nie każdy guz jest jednak nowotworem złośliwym, nie każdy wymaga usunięcia przez chirurga. Natomiast każdy wymaga zdiagnozowania w doświadczonym zespole onkologów dziecięcych, we współpracy z chirurgami dziecięcymi, neurochirurgami, ortopedami, radioterapeutami. Zresztą, co do zabiegów usunięcia guza nowotworowego, to i tak w większości guzów u dzieci obowiązuje zasada przeprowadzenia pierwotnej chemioterapii doprowadzającej do zmniejszenia masy guza i zminimalizowania ryzyka przerzutów. Jesteśmy jedynym w województwie kujawsko-pomorskim ośrodkiem zajmującym się kompleksowym diagnozowaniem i leczeniem praktycznie wszystkich chorób nowotworowych oraz ich powikłań u pacjentów od urodzenia do 20 lat (najmłodszym był wcześniak o masie ciała 1600 g, najstarszym – 20-letnia studentka medycyny oraz 24-letni Krzysztof, który miał wznoszącą białaczkę). W trybie ambulatoryjnym opiekujemy się pacjentami w Poradni Hematologicznej, Onkologicznej oraz Poradni Fakomatoz.

Wspólnymi częstymi objawami dla wszystkich tych dziedzin jest powiększenie węzłów chłonnych, wątroby czy śledziona. Każdy z tych objawów może być powodowany przez dziesiątki przyczyn, których diagnostykę należy przeprowadzić w warunkach szpitalnych.

Integralnym elementem Kliniki jest Pracownia Onkologii Klinicznej i Eksperymentalnej, której największym atutem są umiejętności zespołu oraz wyposażenie, zwłaszcza w cytometr przepływowy i w urządzenia umożliwiające prowadzenie badań wrażliwości i oporności komórek nowotworowych na cytostatyki. To w tej Pracowni częściowo wykonywane są badania oceniające stan układu immunologicznego.

Nasza działalność wobec pacjentów nie ogranicza się wyłącznie do samego szpitala. Od wielu lat organizowane są różnego rodzaju wyjazdy i obozy dla pacjentów z chorobami nowotworowymi oraz innymi ciężkimi i przewlekłymi chorobami hematologicznymi. Dr Andrzej Kołtan od wielu lat corocznie prowadzi takie kilkudniowe turnusy (początkowo w Borównie, Wenecji, a od kilku lat w Tleniu). Od 1996 roku corocznie grupa dzieci wylatuje samolotem do Irlandii, do Barretstown Gang Camp, prowadzonej przez Fundację Paula Newmana. Odbywa się to przy dużym zaangażowaniu dr Roberta Dębskiego. W ubiegłym roku, dzięki Fundacji Jolanty Kwaśniewskiej

„Porozumienie bez Barier”, grupa ponad 50 dzieci popłynęła do Szwecji, na Gotlandię i do Sztokholmu.

#### Dla studentów i lekarzy

Znają nas wszyscy studenci czwartego, piątego i szóstego roku Wydziału Lekarskiego oraz wszyscy z Wydziału Nauk o Zdrowiu. W prowadzonych w latach 90-tych studenckich ankietach prof. A. Balcar-Boroń i prof. M. Wysocki zawsze mieliśmy w pierwszej dziesiątce najwyższych ocenionych wykładowców. Od wielu lat przy Klinice funkcjonuje STN, prowadzone początkowo przez prof. Wysockiego, a od 1994 roku przez dr J. Styczyńskiego. Wszyscy lekarze z całego województwa specjalizujący się w pediatrii spędzają u nas 1-2 miesiące. To trochę mało, żeby zrozumieć całokształt naszej działalności. Ale wystarczająco, aby go dostrzec. Zobaczyć, że na co dzień współpracujemy z lekarzami wszystkich specjalności, we wszystkich szpitalach w Bydgoszczy i w Toruniu. Współpracujemy ze wszystkimi ośrodkami przeszczepu szpiku i z wszystkimi ośrodkami hematologii i onkologii dziecięcej w Polsce.

#### Zainteresowania naukowe

Każdego dnia wieczorem (a jeśli się uda, to już po południu), gdy nasze dzieci zasną, rozwijamy naszą działalność naukową. Nasze zainteresowania naukowe są szerokie, na tyle szerokie i na tyle twórcze, że pod względem dorobku naukowego na Wydziale Lekarskim AM w Bydgoszczy za rok 2001 jako zespół znaleźliśmy się na pierwszym miejscu, a w całej uczelni – na drugim. To niezwykle osiągnięcie jest też sukcesem tych wszystkich osób, które odeszły z Kliniki w ostatnim czasie: dr I. Drapińskiej, dr D. Kuryłak, dr E. Masłowskiej, dr V. Świątkiewicz, dr M. Osińskiej-Królak i dr R. Staszak-Kowalskiej. Osoby te tworzyły wraz z prof. A. Balcar-Boroń i prof. M. Wysockim naszą Klinikę. Jest to też sukces Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego, który na zawsze zostanie w naszych sercach. Spędziliśmy tam całe nasze dotychczasowe życie zawodowe.

#### Strona internetowa

Klinika ma swoją stronę internetową: [www.amb.bydgoszcz.pl/~klhemonk](http://www.amb.bydgoszcz.pl/~klhemonk), jak również e-mail: [hematonko@by.home.pl](mailto:hematonko@by.home.pl) oraz [klhemonka@amb.bydgoszcz.pl](mailto:klhemonka@amb.bydgoszcz.pl).

#### Podziękowania

Pragniemy podziękować Dyrekcji Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy, zwłaszcza Dyrektorowi, dr Edwardowi Grądzielowi, całemu zespołowi lekarskiemu WSD, kierownikowi i pracownikom Laboratorium, pielęgniarkom, jak i wszystkim innym, których nie wymieniamy tutaj, za wspólne lata pracy, wspólne sukcesy, wspólne troski i radości.

dr n. med. Jan Styczyński,  
prof. dr hab. n. med. Mariusz Wysocki  
(Przedruk artykułu z „Primum Non Nocere”  
numer 9/2002, za zgodą Redakcji)

## Życia Uczelni

## Zarządzenia Rektorskie

## ZARZĄDZENIE NR 25/02

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 08 lipca 2002 r. w sprawie zmian organizacyjnych

Na podstawie: § 15 ust. 3 Statutu Akademii, uchwały nr 63/2002 Senatu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 27.06.2002 r. w sprawie zmiany nazwy jednostki organizacyjnej zarządzam, co następuje:

## § 1.

Na Wydziale Lekarskim zmieniam nazwę Katedry i Zakładu Biologii na: Katedra i Zakład Biologii Medycznej.

## § 2.

Odpowiedzialnym za wprowadzenie w życie postanowień niniejszego zarządzenia czynię dziekana Wydziału Lekarskiego.

## § 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 12 lipca 2002 r.

## ZARZĄDZENIE NR 26/02

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 05 sierpnia 2002 r. w sprawie zmian organizacyjnych

Na podstawie: § 15 ust. 3 Statutu Akademii w związku z uchwałą nr 60/2002 Senatu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 27 czerwca 2002 r. w sprawie utworzenia jednostki organizacyjnej zarządzam, co następuje:

## § 1.

Na Wydziale Lekarskim, w ramach Katedry i Kliniki Położnictwa i Chorób Kobietych tworzę Zakład Profilaktyki Nowotworów Żeńskich Narządów Płciowych.

## § 2.

Odpowiedzialnym za wprowadzenie w życie postanowień niniejszego zarządzenia czynię dziekana Wydziału Lekarskiego.

## § 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 07 sierpnia 2002 r.

## ZARZĄDZENIE NR 27/02

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 05 sierpnia 2002 r. w sprawie zmian organizacyjnych

Na podstawie: § 15 ust. 3 Statutu Akademii w związku z uchwałami Senatu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 27 czerwca 2002 r.: nr 61/2002 w sprawie przekształcenia jednostki organizacyjnej oraz nr 62/2002 w sprawie przeniesienia jednostki organizacyjnej zarządzam, co następuje:

## § 1.

Na Wydziale Lekarskim, w strukturze Katedry Onkologii, Zakład Onkologii Zabiegowej przekształcam w Klinikę Chirurgii Onkologicznej, którą wyłączam ze struktury tej Katedry i przenoszę z Wydziału Lekarskiego na Wydział Nauk o Zdrowiu.

## § 2.

Odpowiedzialnymi za wprowadzenie w życie postanowień niniejszego zarządzenia czynię dziekanów Wydziału Lekarskiego oraz Wydziału Nauk o Zdrowiu, odpowiednio do zakresów ich działania.

## § 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 07 sierpnia 2002 r.

## ZARZĄDZENIE NR 34/02

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 11 października 2002 r. w sprawie zmian organizacyjnych.

Na podstawie: § 30 Statutu Akademii w związku z § 11 ust. 2 „Regulaminu organizacyjnego Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy” (zał. do zarz. nr 3/2000 Rektora Akademii) oraz z uchwałą nr 75/2002 Senatu Akademii Medycznej z dnia 20.09.2002 r. w sprawie zmian organizacyjnych zarządzam, co następuje:

## § 1.

W strukturze administracji Akademii, Dział Aparatury i Zaopatrzenia z Serwisem Aparatury przekształcam w:

- 1) Dział Zaopatrzenia
- oraz
- 2) Dział Aparatury i Serwisu.

## § 2.

Odpowiedzialnym za wprowadzenie w życie postanowień niniejszego zarządzenia czynię dyrektora administracyjnego Akademii.

## § 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 15 października 2002 r.

## Sprawy osobowe

## Podsumowanie działalności Uczelni za rok akademicki 2001/2002

## STUDENCI

Rok akademicki	Liczba studentów
1997/1998	1.036
1998/1999	1.296
1999/2000	1.609
2000/2001	2.077
2001/2002	2.655
2002/2003	3.545

## PRACOWNICY

Na przełomie roku 2002/2003 Akademia Medyczna im. Ludwika Rydygiera zatrudnia ogółem 864 pracowników, w tym 466 nauczycieli akademickich (100 samodzielnych pracowników naukowych, w tym 87 profesorów, z czego 41 tytułarnych) oraz 398 pracowników inżynierskich, administracji i obsługi.

## STOPNIE NAUKOWE

W 2002 roku 4 pracownicy Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera zdo-

byli tytuł doktora habilitowanego, a stopień doktora do końca września 2002 roku zdobyło dalszych 40 osób. Uczelnia przyznała również tytuł doktora honoris causa prof. zw. dr hab. n. med. Tadeuszowi Pisarskiemu.

## DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA

W 2002 roku przyznano 53 granty wewnątrzuczelniane, realizowano 16 projektów badawczych KBN oraz 2 granty międzynarodowe Unii Europejskiej.

## NOWE JEDNOSTKI

W roku akademickim 2001/2002 Akademia Medyczna im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy powołała do życia następujące jednostki organizacyjne:

1. w listopadzie 2001 roku – Studium Kształcenia Podyplomowego;
2. w grudniu 2001 roku – Katedrę i Zakład Akupunktury;

3. w marcu 2002 roku – Katedrę i Zakład Promocji Zdrowia, Katedrę i Zakład Ekonomiki i Polityki Zdrowotnej, Zakład Neurotraumatologii, Zakład Historii Medycyny i Pielęgniarstwa;

4. w kwietniu 2002 roku – Pracownię Medycyny Nuklearnej;

5. w maju 2002 roku – Zakład Dydaktyki;

6. w czerwcu 2002 roku – Zakład Profilaktyki Nowotworów Żeńskich Narządów Płciowych, Katedrę i Zakład Terapii Manualnej.

## WYDARZENIA

12 marca 2002 roku nastąpiło uroczyste otwarcie Zespołu Klinik w Szpitalu Klinicznym Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy.

4 czerwca 2002 roku dokonano otwarcia siedziby Katedry i Kliniki Chirurgii Plastycznej.



*Sprawy osobowe*

## Medale, nagrody i stypendia przyznane podczas inauguracji roku akademickiego Akademii Medycznej w Bydgoszczy 2002/2003

### MEDALE

Medal za zasługi dla Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy:

- prof. dr hab. Zdzisław Boroń, prof. |zw. AM;
- prof. dr hab. Zenon Gwóździński, prof. zw. AM;
- prof. dr hab. Roman Mazur, prof. zw. AM;
- dr hab. Irena Wrońska, prof. nadzw. AM.

### NAGRODY

1. Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej  
Nagroda naukowa dla zespołu z Katedry i Zakładu Biochemii w składzie: prof. dr hab. Bronisław Zachara, prof. zw. AM oraz dr Hanna Pawluk za osiągnięcia w dziedzinie prac naukowych na temat „Stężenie selenu oraz niektóre antyoksydanty w materiale biologicznym mieszkańców Polski”.

2. Fundacji na Rzecz Onkologii  
· dla dr n. med. Radosława Maciaka za pracę doktorską pt. „Aktywność niektórych enzymów lizosomalnych u kobiet z rakiem piersi przed i po zabiegu ope-



racyjnym” (na zdjęciu);

· dla dr n. med. Krzysztofa Roszkowskiego za pracę doktorską pt. „Analiza produktów reperacji tlenowych uszkodzeń DNA w moczu pacjentów chorych na nowotwory poddanych radioterapii” (na zdjęciu).

### STYPENDIA

Stypendium Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej dla studentów:

- Jolanty Dobber;
- Przemysława Gałązki;
- Marka Koźmińskiego;
- Jolanty Pufali.

*Sprawy osobowe*

## Promocje doktorskie

W okresie od dnia 05.06.02. do 16.10.02. 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. Lucyna Kałużna z Katedry i Kliniki Dermatologii dnia 05.06.2002 roku uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Zmiany oczne w trądziku różowatym – badania własne”. Promotor: prof. dr hab. Waldemar Placek. Recenzenci: prof. dr hab. Zenon Gwóździński, prof. zw. AM; dr hab. Krystyna Raczyńska, prof. nadzw. AM w Gdańsku.

2. Mariola Głowacka z Samodzielnego ZOZ w Płocku dnia 05.06.2002 roku uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej. Tytuł rozprawy: „Doskonalenie zawodowe pielęgniarzek i położnych w województwie płockim na tle kraju w latach 1996-1998”. Promotor: dr hab. Andrzej Dziedziczko, prof. nadzw. AM. Recenzenci: dr hab. Irena Wrońska, prof. nadzw. AM; prof. dr hab. Zofia Kawczyńska-Butrym, prof. zw. Uniwersytetu Warm.-Maz.

3. Iwona Jaworowska-Cieślińska

z Katedry i Kliniki Chorób Oczu dnia 05.06.2002 roku uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Wzrost gałki ocznej u dzieci z pseudofakcją”. Promotor: prof. dr hab. Józef Kałużny, prof. zw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Olgierd Palacz z AM w Szczecinie; prof. dr hab. Andrzej Bielski z UMK w Toruniu.

4. Grażyna Zarzycka-Lindner z Katedry i Kliniki Nefrologii i Chorób Wewnętrznych dnia 05.06.2002 roku uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Ocena udziału niektórych zaburzeń gospodarki węglowodanowej i purynowej w patogenie pierwotnej kamicy nerkowej”. Promotor: prof. dr hab. Jacek Manitius. Recenzenci: dr hab. Zbigniew Wolski, prof. nadzw. AM; prof. dr hab. Bolesław Rutkowski z AM w Gdańsku.

5. Adam Plewa z Katedry i Zakładu Patofizjologii dnia 05.06.2002 roku uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Ocena niektórych mechanizmów regulacji ciśnienia tętniczego u pacjentów przewlekle hemodializowanych”. Promotor: prof. dr hab. Jacek Manitius. Recenzenci: dr hab. Własysław Lasek, prof. nadzw. AM;

dr hab. Andrzej Rydzewski z CSzK MSWiA w Warszawie.

6. Arleta Kulwas z Katedry i Zakładu Patofizjologii dnia 05.06.2002 roku uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej. Tytuł rozprawy: „Wybrane wskaźniki czynności śródbłonna u dzieci chorych na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby”. Promotor: prof. dr hab. Maria Kotschy, prof. zw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, prof. zw. AM; prof. dr hab. Janusz Kłoczko z AM w Białymstoku.

7. Dorota Dzianott-Pabijan z Wojewódzkiego Szpitala im. J. Bizuela w Bydgoszczy dnia 05.06.2002 roku uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Wybrane parametry procesu plazminogenezy we krwi chorych na udar niedokrwieny mózgu”. Promotor: prof. dr hab. Maria Kotschy, prof. zw. AM. Recenzenci: dr hab. Barbara Książkiewicz, prof. zw. AM; prof. dr hab. Janusz Kłoczko z AM w Białymstoku.

8. Jolanta Pacholska-Kaźmierczak z Katedry i Kliniki Położnictwa i Chorób Kobietych dnia 26.06.2002 roku uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie

medycyny. Tytuł rozprawy: „Wartość kliniczna zastosowania syntetycznego wskaźnika wyrównania glikemii –GCI jako metody oceny wyrównania metabolicznego u ciężarnych chorych na cukrzycę w odniesieniu do stanu zdrowia noworodków”. Promotor: prof. dr hab. Wiesław Szymański, prof. zw. AM. Recenzenci: dr hab. Roman Junik, prof. Nadzw. AM; prof. dr hab. Jan Wilczyński z CZMP w Łodzi.

9. Dorota Kozielowicz z Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych dnia 26.06.2002 roku uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Ocena pulmonologiczna zakażonych HIV z zastosowaniem badań popłuczyn oskrzelowo-pęcherzykowych”. Promotor: prof. dr hab. Waldemar Halota. Recenzenci: prof. dr hab. Teresa Hermanowska-Szpakowicz z AM w Białymstoku; prof. dr hab. Daniela Dworniak z WAM w Łodzi.

10. Marzena Wesołowska z Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy dnia 26.06.2002 roku uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Napięciowe bóle głowy u dzieci – analiza kliniczno-epidemiologiczna ze szczególnym uwzględnieniem etiologii oraz możliwości terapeutycznych”. Promotor: prof. dr hab. Mieczysława Czerwonka-Szaflarska, prof. zw. AM. Recenzenci: dr hab. Barbara Książkiewicz, prof. nadzw. AM; prof. dr hab. Wojciech Sużewski z AM w Poznaniu.

11. Maurycy Missima z Katedry i Kliniki Kardiologii dnia 26.06.2002 roku uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Diagnostyka molekularna Chlamydia pneumoniae w układzie sercowo-naczyniowym chorych operowanych z powodu następstw choroby wieńcowej”. Promotor: prof. dr hab. Danuta Miścińska-Słiwka, prof. zw. AM. Recenzenci: dr hab. Eugenia Gospodarek, prof. nadzw. AM; dr hab. Mirosława Narkiewicz, prof.

nadzw. AM w Gdańsku.

12. Marek Jedwabiński z Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu dnia 26.06.2002 roku uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Ocena procesu leczenia i powrotu funkcji ręki po dwuetapowym leczeniu operacyjnym zaawansowanej postaci choroby Dupuytrena”. Promotor: dr hab. Piotr Biliński, prof. nadzw. AM. Recenzenci: dr hab. Władysław Miodoński, prof. nadzw. AM; prof. dr hab. Jan Skowroński z AM w Białymstoku.

13. Krzysztof Piekutowski z Regionalnego Centrum Onkologii w Bydgoszczy dnia 26.06.2002 roku uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Wybrane parametry układu antyoksydacyjnego we krwi kobiet z nowotworami narządu rodowego”. Promotor: prof. dr hab. Bronisław Zachara, prof. zw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Wiesław Szymański, prof. zw. AM; dr hab. Wojciech Wąsowicz z Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi.

14. Maciej Zieliński z Samodzielnego Publicznego Szpitala Rejonowego w Nowogardzie dnia 26.06.2002 roku uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Oddział chirurgiczny – w aspekcie oceny funkcjonowania i poprawy jakości świadczeń zdrowotnych”. Promotor: prof. dr hab. Marian Sygit z PAM w Szczecinie. Recenzenci: prof. dr hab. Waldemar Jędrzejczyk, prof. zw. AM; dr hab. Alfred Owoc, prof. nadzw. Zakładu Ekonomiki i Ochrony Zdrowia w Lublinie.

15. Robert Jonak z Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej w Warszawie dnia 26.06.2002 roku uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Badanie wpływu ultradźwięków na reakcje perfundowanych tętnic ogonowych szczura”. Promotor: dr hab. Jan Talar, prof. Nadzw. AM. Recenzenci: dr hab. Leszek Szadujkis-Szadurski, prof. nadzw. AM; prof.

dr hab. Konstanty Korolkiewicz z AM w Gdańsku.

16. Iwona Pyszczyk z Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi dnia 26.06.2002 roku uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Wpływ ultradźwięków na właściwości biofizyczne erytrocytów człowieka”. Promotor: dr hab. Jan Talar, prof. nadzw. AM. Recenzenci: dr hab. Leszek Szadujkis-Szadurski, prof. nadzw. AM; prof. dr hab. Maria Bryszewska z Uniwersytetu Łódzkiego.

17. Andrzej Krymer – „Gabinet Internistyczny Andrzej Krymer” dnia 26.06.2002 roku uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Zmiany obturacyjne oskrzeli i czynniki ryzyka chorób obturacyjnych płuc u pracowników Zakładu Syntezy Epichlorohydryny”. Promotor: dr hab. Andrzej Dziedziczko, prof. nadzw. AM. Recenzenci: dr hab. Zbigniew Bartuzi, prof. nadzw. AM; prof. dr hab. Krystyna Obtulowicz z Zakładu Alergologii Przemysłowej w Krakowie.

18. Katarzyna Skrzelańska z Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pszczynie dnia 16.10.2002 roku uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Ocena stanu uzębienia i błony śluzowej jamy ustnej u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych z chorobą trzewną”. Promotor: prof. dr hab. Mieczysława Czerwonka-Szaflarska, prof. zw. AM. Recenzenci: prof. zw. dr hab. Anna Balcar-Boroń; prof. dr hab. Edward Witek z AM w Gdańsku.

19. Piotr Cisowski z Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej dnia 16.10.2002 roku uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Markery śródłonka naczyniowego w ostrym zapaleniu trzustki”. Promotor: dr hab. Stanisław Dąbrowiecki, prof. nadzw. AM. Recenzenci: dr hab. Danuta Rość, prof. nadzw. AM; dr hab. Zbigniew Śledziński z AM w Gdańsku.

*opracowanie: mgr Barbara Winklarz*

### *Sprawy osobowe*

## **Sprawy osobowe**

*Informacje o zmianach kadrowych dotyczących nauczycieli akademickich (obejmujące samodzielnych pracowników naukowych oraz osoby pełniące funkcje kierownicze) za okres od maja do października 2002 roku.*

1. W dniu 15.05.02. r. został nadany tytuł profesora nauk medycznych dr hab. Ryszardowi Grucza (Katedra i Zakład Fizjologii Wysiłku Fizycznego).

2. Z dniem 01.06.02 r. został zatrudniony na podstawie umowy o pracę do 30.09.2003 roku na stanowisku profesora

zwyčajnego w Katedrze i Zakładzie Chemii Nieorganicznej i Analitycznej prof. zw. dr hab. Jan Pawlaczyk, z jednoczesnym powołaniem do pełnienia funkcji kierownika tej katedry.

3. W dniu 13.06.02 r. wygasła z powodu zgonu umowa o pracę z prof. zw. dr hab. Bogdanem Romańskim, prof. zw. AM.

4. Z dniem 24.06.02. r. Centralna Komisja ds. Tytułu Naukowego i Stopni Naukowych zatwierdziła uchwały Rady Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Byd-

goszczy o nadaniu stopnia naukowego doktora habilitowanego panom:

· dr Wojciechowi Zegarskiemu (Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej)

· dr Wojciechowi Hagnerowi (Katedra i Zakład Kinezyterapii i Masażu Leczniczego)

5. Z dniem 30.06.02. r. został rozwiązany stosunek z panem prof. dr hab. Edwardem Witkiem, który prowadził wykłady z Propedeutyki Stomatologii.

6. Z dniem 01.07.02. dr hab. Kornelia

Kędziora-Kornatowska została mianowana na stanowisko profesora nadzwyczajnego AM w Katedrze i Klinice Geriatrii.

7. Z dniem 01.07.02. r. dr hab. Zbigniew Bartuzi został mianowany na stanowisko profesora nadzwyczajnego AM w Katedrze Pielęgniarstwa Klinicznego i Rehabilitacyjnego.

8. Z dniem 16.08.02. r. zostały mianowane przez Ministra Zdrowia na stanowisko profesora zwyczajnego następujące osoby:

- prof. dr hab. Gerard Drewa (Katedra i Zakład Biologii Medycznej)

- prof. dr hab. Bogusław Hładoń (Katedra i Zakład Biofarmacji i Farmakodynamiki)

9. W dniu 09.09.02 r. wygasła z powodu zgonu umowa o pracę z dr hab. Ferdynandem Tylochem, prof. nadzw. AM.

10. Z dniem 30.09.02. r. została

rozwiązana umowa o pracę z upływem czasu, na który była zawarta, z dr Eugeniuszem Janowiczem, z dniem tym dr Eugeniusz Janowicz przestał również pełnić funkcję Dyrektora Biblioteki Głównej.

11. Z dniem 30.09.02. r. została rozwiązana umowa o pracę z upływem czasu, na który była zawarta, z prof. dr hab. Januszem Rybakowskim, prof. nadzw. AM (Katedra i Klinika Psychiatrii).

12. Z dniem 30.09.02. r. została rozwiązana umowa o pracę z upływem czasu, na który była zawarta, z prof. dr hab. Bronisławem Zacharą, prof. zw. AM (Katedra i Zakład Biochemii).

13. Z dniem 30.09.02. r. ustało powołanie do pełnienia funkcji Kierownika Katedry i Zakładu Patomorfologii Klinicznej prof. zw. dr hab. Jana Domanińskiego.

14. Z dniem 30.09.02. r. został rozwią-

zany stosunek pracy z dr hab. Barbarą Klimek, prof. nadzw. AM w Katedrze i Zakładzie Farmakognozji, Kierownikiem tej Katedry.

15. Z dniem 01.10.02. r. dr hab. Wojciech Zegarski został przeniesiony z Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej do Kliniki Chirurgii Onkologicznej. Z dniem 01.10.02. r. został Kierownikiem tej jednostki na okres pięciu lat.

16. Z dniem 01.10.02. r. została powołana do pełnienia funkcji p. o. Kierownika Katedry i Zakładu Patomorfologii Klinicznej na okres jednego roku dr Renata Sujkowska.

17. Z dniem 01.10.02. r. została powołana do pełnienia funkcji p. o. Dyrektora Biblioteki Głównej na okres jednego roku mgr Lucyna Modrzejewska.

*opracowała mgr Żaneta Kargól,  
Kierownik Sekcji Kadr*

## Wspomnienia

### Ferdynand Tyloch (1929 – 2002)

W dniu 9 września 2002 roku odszedł od nas na zawsze nasz nauczyciel, oddany chorym lekarz, wybitny chirurg, ceniony urolog, wspaniały człowiek, dr hab. med. Ferdynand Tyloch, Profesor Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Jego śmierć była dla nas wielkim wstrząsem, ponieważ wierzyliśmy, że będzie jeszcze długo wśród nas, że pokona groźną chorobę. Jego heroiczna wola życia, chęć powrotu do pracy nie pokonała jednak choroby. Straciliśmy nie tylko życzliwego nauczyciela, ale także serdecznego przyjaciela.

Profesor urodził się 6 lipca 1929 roku w Inowrocławiu jako syn Stefana i Antoniny z domu Laskowskiej. W roku 1936 rozpoczął naukę w szkole podstawowej w Inowrocławiu. Wybuch wojny naukę przerwał. W czasie okupacji pracował przymusowo jako goniec w fabryce Maszyn Rolniczych w Inowrocławiu. W marcu 1945 roku po odzyskaniu niepodległości został, na podstawie zdanego egzaminu, przyjęty do pierwszej klasy Gimnazjum i Liceum im. Jana Kasprówicza w Inowrocławiu. Egzamin dojrzałości zdał w 1949 roku.

Studia rozpoczął w 1949 roku w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie na Wydziale Lekarskim. Dyplom lekarza medycyny otrzymał w 1954 roku. W czasie studiów, po zdanym, z wynikiem celującym, egzaminie z anatomii prawidłowej, Kierownik Katedry Anatomii Prawidłowej, prof. zw. dr hab. med. Adam Krechowicki zaproponował Mu pracę w charakterze asystenta. W Zakładzie Anatomii Prawidłowej Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie pracował

do końca studiów, tj. do 1954 roku. Nakaz pracy, ze względów rodzinnych, otrzymał do Bydgoszczy.

Od 1954 do 1959 roku pracował na stanowisku inspektora do spraw lecznictwa przemysłowego w Wojewódzkim Wydziale Zdrowia w Bydgoszczy, równocześnie rozpoczął specjalizację w zakresie chirurgii ogólnej w Szpitalu Wojewódzkim w Bydgoszczy pod kierunkiem dr med. Bernarda Chełkowskiego. Specjalizację pierwszego stopnia z zakresu chirurgii ogólnej uzyskał w 1958 roku.

Po uzyskaniu specjalizacji chirurgicznej rozpoczął pracę w Oddziale Urologii Szpitala Wojewódzkiego w Bydgoszczy, rozpoczynając jednocześnie specjalizację w zakresie urologii pod kierunkiem dr med. Henryka Gajewskiego. W 1968 roku uzyskał specjalizację z zakresu urologii i został mianowany starszym asystentem w Oddziale Urologicznym Szpitala Wojewódzkiego w Bydgoszczy oraz kierownikiem Wojewódzkiej Poradni Urologicznej przy ulicy Czerkaskiej, którą zorganizował od podstaw i w której pracował do końca swego życia.

W 1978 roku uzyskał w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, w swojej macierzystej uczelni, stopień naukowy doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy pt: „Ocena różnych metod operacyjnych leczenia gruczolaka stercza na podstawie powikłań pooperyacyjnych”. Promotorem pracy był doc. dr hab. med. Marian Gondzik, zastępca Kierownika Katedry i Kliniki Urologii Akademii Medycznej w Szczecinie. Rozprawa oparta była na materiale Oddziału



Urologii Wojewódzkiego Szpitala w Bydgoszczy i obejmowała analizę 1136 chorych operowanych w tymże Oddziale w okresie ponad 10 lat.

W 1978 roku Profesor został mianowany zastępcą ordynatora Oddziału Urologii ds. Lecznictwa Otwartego, Szpitala Wojewódzkiego w Bydgoszczy. Z chwilą przejścia ordynatora dr med. Henryka Gajewskiego na emeryturę, na bazie Oddziału Urologicznego Szpitala Wojewódzkiego, mieszczącego się przy ulicy Ujejskiego 75, powołana została w 1985 roku Katedra i Klinika Urologii Akademii Medycznej w Bydgoszczy, której kierownikiem został doc. dr hab. med. Stanisław Wróbel. Profesor Ferdynand Tyloch w Klinice Urologii pracował do lutego 1989 roku jako starszy asystent.

W lutym 1989 roku, w związku z przewlekłą chorobą i przejściem na emeryturę doc. dr hab. med. Stanisława Wróbla, Profesorowi Tylochowi powierzono obowiązki Kierownika Katedry i Kliniki

Urologii, które pełnił do chwili przejścia na emeryturę, tj. do listopada 1994 roku.

Początki pracy były bardzo trudne. Klinika Urologii, po kilkuletnim remoncie Państwowego Szpitala Klinicznego, przeniesiona została wraz z częścią zespołu lekarskiego do nowych pomieszczeń przy ulicy M. Skłodowskiej-Curie nr 9, druga część zespołu lekarskiego pozostała w nowoutworzonym Oddziale Urologii w Wojewódzkim Szpitalu im. Biziela przy ulicy Ujejskiego. Objęcie obowiązków kierownika kliniki przypadło na okres przeprowadzki do szpitala przy ulicy Marii Skłodowskiej-Curie. Wyposażenie kliniki, zgodnie z decyzją władz Akademii, zostało podzielone między nowoutworzony Oddział Urologii i przeprowadzającą się Klinikę. Należało zorganizować wszystko od podstaw. Na 10 etatów lekarskich w Klinice, tylko 1 asystent posiadał specjalizację urologiczną. Bazę sprzętową należało tworzyć od nowa. I w tym Profesor był niezrównany. Dzięki życzliwości Władz Uczelni, dyrekcji Szpitala Klinicznego i życzliwych sponsorów Klinika została wyposażona w nowoczesny sprzęt do leczenia kamicy układu moczowego oraz do zabiegów endoskopowych. Były to: uretrotom, resektoskopy, ureterorenoskop (URS) i komplet narzędzi do przezskórnej nefrolitotrypsji (PCNL). Daleko posunięte były rozmowy dotyczące zakupu, na preferencyjnych warunkach (nieoprotentowane raty), sprzętu do rozkruszania złogów fałą uderzeniową wytwarzaną pozaustrojowo (ESWL).

W czasie pracy w Klinice Profesor wyspecjalizował 5 lekarzy. Dwóch z nich na podstawie przedstawionych rozpraw doktorskich uzyskało stopień doktora nauk medycznych. W trakcie kierowania Kliniką pięciu kolegów zostało przyjętych do pracy.

Profesor wprowadził nowe, nie stosowane dotąd w Klinice Urologii w Bydgoszczy, metody operacyjne, a mianowicie: radykalne, przezbrzuszne usunięcie nerki z zaotrzewnowymi węzłami chłonnyymi (nephrectomia et lymphadenectomia transabdominalis) oraz radykalne usunięcie pęcherza moczowego (cystectomia radicalis) z odprowadzeniem moczu przy pomocy wstawki z jelita cienkiego (ureteroileocutaneostomia – operacja sposobem Bricker) lub z wytworzeniem zastępczego pęcherza jelitowego (sposobem Pagano).

Profesor Ferdynand Tyloch w swojej pracy często spotykał chore z jatrogennym uszkodzeniem moczowodów, występującym szczególnie po zabiegach ginekologicznych. Największy problem stanowiły rekonstrukcje moczowodów w przypadkach uszkodzenia lub wystą-

pienia zmian chorobowych umiejscowionych w środkowym jego odcinku. Owocem tych zainteresowań było przeprowadzenie badań doświadczalnych na moczowodach u psów. Wyniki badań przedstawione zostały w pracy habilitacyjnej pt. „Badania doświadczalne nad przydatnością błony białawej jądra w operacjach plastycznych moczowodów”. W 1996 roku, na podstawie dorobku naukowego i przedstawionej pracy uzyskał stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych.

Przedmiotem naukowych dociekań były również możliwości wczesnego wykrywania ognisk nowotworowych. Do tego celu wykorzystał możliwości diagnostyki ultrasonograficznej i badania cytologicznego osadu moczu. Przy ścisłej współpracy z Katedrą i Zakładem Patomorfologii Klinicznej AM w Bydgoszczy, kierowaną przez prof. zw. dr hab. med. Jana Domaniewskiego, prowadzone były badania cytologiczne osadu moczu u wszystkich chorych leczonych w Klinice Urologii, nawet u tych, u których nie stwierdzano zmian nowotworowych. Chory, u którego znaleziono w osadzie moczu komórki nowotworowe poddawany był badaniom dodatkowym, a w przypadku nie znalezienia ogniska nowotworowego, chory zgłaszał się do okresowych badań kontrolnych. Wspólnie z Katedrą i Zakładem Patomorfologii Klinicznej przeprowadzono także badania przesiewowe osadu moczu u ludzi zdrowych, poszerzając badania o poziomy antygenu carcinoembrionalnego (CEA) i alfa-fetoproteiny (AFP) w moczu. Nowatorstwo tych prac badawczych polegało na tym, że w Polsce nie wykonywano dotychczas tego rodzaju badań w moczu, a jedynie w surowicy krwi. Także w piśmiennictwie zagranicznym ukazały się artykuły omawiające jedynie wyniki badań w surowicy krwi, a nie w moczu. Wyniki badań przedstawione zostały w formie referatów na Zjazdach Naukowych Polskiego Towarzystwa Urologicznego i Polskiego Towarzystwa Patologów oraz ogłoszone drukiem w Urologii Polskiej, Polskim Tygodniku Lekarskim oraz w Medycynie Pracy. Od 1992 roku wspólnie z Katedrą i Zakładem Patomorfologii Klinicznej oraz z Zakładem Farmakologii i Terapii prowadzone były badania nad określeniem poziomów specyficznego antygenu stercza (PSA) w surowicy krwi i w moczu, u chorych ze zmianami patologicznymi stercza i stanami zapalnymi dróg moczowych. Do tej pory badania PSA prowadzone były jedynie w surowicy krwi. W wyniku prowadzonych badań stwierdzono, że specyficzny antygen stercza występuje również w innych narządach nie tylko u mężczyzn, ale także

u kobiet.

Profesor wspólnie z prof. Zdzisławem Boroniem - Kierownikiem Katedry i Zakładu Radiologii i Diagnostyki Narządowej – prowadził badania diagnostyczne chorych, u których stwierdzano ultrasonograficznie zmiany w nerkach, określane jako guzy rzekome. Problem diagnostyczny bardzo ważny, ponieważ istnieje w nerkach cały szereg zmian, które nie są guzami złośliwymi, a jednak nie wolno ich przeoczyć, ze względu na podobieństwo obrazu USG do guzów nowotworowych i dlatego muszą podlegać stałej kontroli.

Poza pracą naukową Profesor dużo czasu poświęcał na działalność dydaktyczną. Z dydaktyką akademicką zetknął się bardzo wcześnie, bowiem już jako student II roku zatrudniony został na stanowisku asystenta Zakładu Anatomii Prawidłowej. Kierownik Katedry i Zakładu, prof. zw. hab. med. Adam Krechowicki powierzył mu prowadzenie ćwiczeń w prosektorium dla studentów I roku medycyny oraz przygotowanie ich do egzaminu z anatomii prawidłowej. Z chwilą utworzenia Katedry i Kliniki Urologii Akademii Medycznej w Bydgoszczy, Profesor Tyloch rozpoczął ćwiczenia i seminaria dla studentów VI roku medycyny oraz wykłady dla lekarzy odbywających kursy doskonalące organizowane przez CMKP. Warunki prowadzenia zajęć dydaktycznych uległy znacznej poprawie, dzięki posiadaniu sprzętu wideo oraz endowizji. Profesor dużą rolę przywiązywał do wizualnej strony swoich wykładów, bogato ilustrując każde wystąpienie licznymi przezroczami. Jeden raz w tygodniu odbywały się wewnątrzkliniczne zebrania naukowe, na których wygłaszane były referaty o aktualnej tematyce urologicznej. Trudności diagnostyczne chorych leczonych w Klinice omawiane były w czasie tzw. kominków odbywanych raz w tygodniu wspólnie z radiologami Zakładu Radiologii i Diagnostyki Narządowej Akademii Medycznej. W zebraniach tych uczestniczyli także studenci i lekarze odbywający staż urologiczny.

W okresie kierowania Kliniką Profesor odbył szkolenia i staże naukowe w Aarau w Szwajcarii, w Klinice Urologii Uniwersytetu w Amsterdamie i sześciokrotne, coroczne szkolenia w Klinice Urologii Uniwersytetu Witten-Herdecke w Wuppertalu. Brał udział w Zjazdach Europejskiego Towarzystwa Urologicznego w Paryżu, Barcelonie i w Sztokholmie.

W 1996 roku powołano Profesora Ferdynanda Tylocha na stanowisko Kierownika Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego. Katedrę tę zorganizował, jako jej pierwszy kierownik, od podstaw.

Funkcję Kierownika pełnił do chwili śmierci. W okresie kierowania tą Katedrą był promotorem jednej pracy doktorskiej, a następną pracą przygotował do otwarcia przewodu doktorskiego, który miał się odbyć w październiku br. Niestety śmierć pokrzyżowała te plany.

Profesor był członkiem Europejskiego Towarzystwa Urologicznego, Niemieckiego Towarzystwa Urologicznego, Polskiego Towarzystwa Urologicznego, Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego, Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Towarzystwa Chirurgów Polskich. Był autorem 73 prac opublikowanych drukiem w recenzowanych pismach

naukowych polskich i zagranicznych. Wygłosił ponad 80 referatów na zjazdach Towarzystw Naukowych o zasięgu ogólnopolskim i za granicą. Był cenionym specjalistą, a dla nas, Jego uczniów, niedoścignionym wzorem oddania się całkowicie medycynie i swoim pacjentom, wzorem uczciwości, rzetelności dokładności i wytrwałości w osiągnięciu obranego celu.

Na kondolencjach, które przesłane zostały z Niemiec przez jednego z przyjaciół i współpracowników wudnie motto: „Ein lieber Mensch und Freund hat den Lebensgarten verlassen, doch seine Blumen blühen weiter.” - „Kochany

człowiek i przyjaciel opuścił ogród życia, jednak jego kwiaty kwitną dalej”. Tak właśnie postrzegaliśmy Profesora my, wszyscy Jego uczniowie, przede wszystkim jako wielkiego przyjaciela. Odszedł, my zostaliśmy, zostało jednak z nami to wszystko czego nas nauczył. Będziemy o tym pamiętać. Będziemy starali się, aby kwiaty jego osiągnięć kwitły w ogrodzie życia, który opuścił. Zachowamy uczucia przyjaźni, szacunku i uznania. A dziękując za wszystko, zachowamy Cię Profesorze w pamięci na zawsze.

*Uczniowie i współpracownicy  
z Katedry i Kliniki Urologii  
Akademii Medycznej w Bydgoszczy*

## Wspomnienia

# Wspomnienie o Profesorze Bogdanie Romańskim

Pisałem to wspomnienie w momencie kiedy brzmiały mi jeszcze w uszach modły, mowy pożegnalne, szloch najbliższych, którzy nie mogli i nie chcieli pogodzić się ze stratą najbliższej sobie osoby. Słyszałem wciąż jeszcze dźwięki marsza żałobnego orkiestry wojskowej i salwy kompanii honorowej, a widok cmentarza na Osowej Górze z licznie zgromadzonymi ludźmi z wieńcami i naręczami kwiatów był wciąż świeży i wyraźny. To było pożegnanie Profesora Bogdana Romańskiego, który nagle i nieoczekiwanie odszedł w dniu 13 czerwca 2002 roku o godzinie 8.15 w wieku 72 lat, będąc jeszcze w pełni sił twórczych i planów na przyszłość.

Dla Profesora Romańskiego ten czas minął zbyt szybko. Profesor żył pełnią życia, żył bardzo intensywnie, bo tak żyć pragnął i tak żyć lubił. Z pasją oddawał się nauce, miał liczne zainteresowania humanistyczne, filozoficzne i artystyczne. Historia i etyka pozostawały również w kręgu dziedzin wiedzy, którymi się zajmował i oddawał się im z przyjemnością. Miał dar swobody wyrażania myśli, lekkość pióra i łatwość wzbudzania zainteresowania słuchaczy. Pisał dużo i chętnie, mając w dorobku liczne prace naukowe i popularno-naukowe.

Profesor był z natury optymistą, cieszyły Go liczne sukcesy jakie odnosili sam osobiście i jakie odnosili współpracownicy i Klinika, którą kierował. Nie zabiegał o zaszczyty, one same na Niego spływały. W takich sytuacjach zwykł mawiać w poczuciu satysfakcji „sztandar Kliniki powiewa wysoko”.

Udział Profesora Romańskiego w powstaniu Akademii Medycznej w Bydgoszczy jest dobrze znany, bezsporny i doceniany. W tym celu przybył do Bydgoszczy z Gdańska już w 1971 roku, podejmując trud organizacji najpierw Zespołu Nauczania Klinikznego. Uczestniczył w kolejnych etapach ewolucji

tego nauczania, poprzez II Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Gdańsku z siedzibą w Bydgoszczy, do samodzielnej Akademii Medycznej w Bydgoszczy, powstałej w 1984 roku. Był w owych latach człowiekiem o niespożytej energii i olbrzymim zapale. Kształtował również oblicze Kliniki, którą kierował, a która pod Jego kierownictwem stała się jednostką naukowo-dydaktyczną znaną w całej Polsce. W tych latach Profesor Romański był konsultantem krajowym w dziedzinie alergologii. Na Katedrze i Klinice Alergologii i Chorób Wewnętrznych skupiała się uwaga polskich alergologów. Odbywały się w niej konferencje naukowe, kursy i liczne egzaminy specjalizacyjne w zakresie alergologii i chorób wewnętrznych, a pod okiem Profesora dojrzewała kadra pracowników naukowych, doktorów nauk medycznych, doktorów habilitowanych i w końcu profesorów.

Dzieckiem Profesora było również Polskie Towarzystwo Alergologiczne, które powstało tu, w Bydgoszczy, i którego pierwszym Przewodniczącym Zarządu Głównego przez dwie kadencje był właśnie Profesor Romański. Jubileusz 20-lecia powołania Towarzystwa będziemy obchodzili w tym roku, a główną postacią w czasie tych obchodów miał być Profesor Romański. Niestety, tej satysfakcji już nie dozna osobiście, ale pozostanie w pamięci polskich alergologów jako założyciel Polskiego Towarzystwa Alergologicznego. W środowisku polskich i zagranicznych alergologów był postacią znaną, a wraz z Jego odejściem to środowisko poniosło olbrzymią stratę.

Profesor kochał swoją pracę badacza, naukowca i nauczyciela akademickiego. Nawet wtedy, kiedy znalazł się już na emeryturze, w 2000 roku, chętnie pracował ze studentami, którym wykladał swoją umiłowaną dziedzinę wiedzy medycznej – alergologię. Właśnie przed ostatnim w swoim życiu spotkaniem ze



studentami, przed wykładem w Klinice, której poświęcił 30 lat swojego życia, nieoczekiwanie poczuł się źle. Było to bez mała 2 lata po przejściu na emeryturę i nieco ponad rok po uzyskaniu doktoratu „honoris causa”.

Nie przewidywaliśmy najgorszego, ale rzeczywistość okazała się bezlitosna i okrutna. Groźna, śmiertelna choroba sprawiła, że mimo podjętych zabiegów leczniczych nie udało się oddalić widma śmierci. Życie Profesora Romańskiego zgasło w dniu 13 czerwca 2002 r., w drugim dniu IV Konferencji Środkowo-Europejskiej „Łódź 2002”, w której miał uczestniczyć jako wykładowca.

W ten sposób odszedł od nas człowiek wielkiego formatu, nauczyciel i wychowawca licznych pokoleń studentów, lekarzy, specjalistów i licznych nauczycieli akademickich, z których wyrastali samodzielnymi pracownicy naukowci.

Występuję tu w roli wieloletniego współpracownika i następcy Profesora Romańskiego. Ponad 30 lat było mi danym z Nim pracować w jednej Klinice i być świadkiem licznych wydarzeń, jakie się dokonywały w Klinice za Jego życia.

Dzisiaj, razem z moimi obecnie współpracownikami mogę stwierdzić jednoznacznie, że mieliśmy szczęście być współpracownikami Profesora i uczestniczyć w budowaniu dzieła Jego życia.

Profesor Romański swoje „Wspomnienia i refleksje jubileuszowe” podsumował w rozdziale „Bilans własnego życia i ocena jego sensowności”. Pisał za Konfucjuszem: „Gdy miałem lat piętnaście, skupiłem swe wysiłki na nauce. Gdy osiągnąłem lat trzydzieści ustaliły się moje me zasady, zaś w wieku lat czterdziestu nie miałem już wahań. W wieku lat pięćdziesięciu pojąłem wolę niebios. Gdy osiągnąłem wiek lat sześćdziesięciu rozumiałem wszystko, co się kryło za tym co mówiono mi. Dopiero gdy dożyłem lat siedemdziesięciu, mogłem iść za pragnieniami mego serca, nie przekraczając przy tym żadnej z reguł”.

W swoim życiu Profesor Romański wyznawał zasady religii katolickiej, polskie tradycje patriotyczne i inteligentkie, bo w te wartości wierzyli i o nie walczyli Jego Rodzice i Krewni. Do ważnych celów swojego życia, poza pracą naukową, która sprawiała Mu przyjemność, Profesor zaliczał spokojne życie rodzinne, wychowanie i wykształcenie dzieci. Jako

naoczny świadek mogę stwierdzić, że swoje pensum życiowe w dziedzinie naukowej i rodzinnej Profesor wykonał, a Jego życie było z pewnością sensowne.

Od Francuzów Profesor nauczył się umiejętności radowania życiem i zawsze cenił sobie towarzystwo ludzi z poczuciem humoru. Nam, swoim uczniom wpajał zasadę, że „w pracy należy być bardzo solidnym i poważnym, po pracy natomiast relaksować się radośnie”. Profesor Romański wyznawał z pokorą, że Jego styl życia „nigdy nie był naznaczony ascezą i nie sposób go nazwać higienicznym”. Przyznawał się do takich słabości, jak palenie tytoniu, mocna kawa i wytrawne trunki. Robił to, bo jak zwykł mawiać, to lubi. Jego doświadczenia i przygody życiowe pozwoliły na sformułowanie Jego własnej maksymy filozoficznej: „życie jest piękne chwilami, a świat jest piękny miejscami, trzeba umieć ten fakt dostrzec i wykorzystać!”.

Profesor twierdził, że życie człowieka „ma z pewnością głęboki sens wówczas, gdy jest on komuś potrzebny”. Był potrzebny, wciąż był potrzebny rodzinie i nam, Jego współpracownikom, nawet wtedy kiedy leżał na łóżku szpitalnym w poczuciu bezradności fizycznej. Pragnął, i dawał

temu wyraz, żeby Jego uczniowie i współpracownicy zaszczytnie, jak wierzył, kontynuowali Jego działalność na polu medycyny i podtrzymywali chlubne tradycje naszego odpowiedzialnego zawodu.

Stojąc przed trumną mego byłego Szefa zapewniałem Go, w imieniu własnym i moich współpracowników, również wychowanków Profesora, doktorów medycyny, doktorów habilitowanych, profesorów, że Jego dzieło będziemy kontynuować i rozwijać.

Przyrzekamy Ci to Profesorze, jak i to, że pozostaniesz na zawsze w naszej pamięci. Jesteśmy Ci to winni, ponieważ na trwale wpisałeś się w nasze życiorysy i serca, a nasze osobiste osiągnięcia zawdzięczamy Tobie, Profesorze.

W swoich refleksjach jubileuszowych Profesor dedykował sobie samemu pouczającą maksymę starożytnych mędrców: „Pij słodycze! Dopóki żyjesz, twoje będą. Wnet staniesz się popiołem, cieniem i legendą”. I tak się stało. Profesor Romański jest już legendą, choć jeszcze mieliśmy nadzieję... Niestety...

Śpij spokojnie Profesorze, niech Ci ziemia lekka będzie.

*W imieniu współpracowników i uczniów  
prof. dr hab. med. Andrzej Dziedziczko*

## Wspomnienia

# Opowieść o Profesorze Bogdanie Romańskim

„Mam kłopoty z ustaleniem własnych korzeni, bo moja rodzina wiecznie wędrowała z miejsca na miejsce” - mówił prof. Bogdan Romański – „Ja w końcu zatrzymałem się w Bydgoszczy i tu osiągnąłem największe sukcesy”.

„Byłem jednym z pierwszych doktorantów prof. Romańskiego. Mam świadomość, że byłem uczniem, a potem współpracownikiem człowieka wielkiego formatu, uczonego, humanisty i filozofa” - wspomina swego nauczyciela prof. Andrzej Dziedziczko, który przejął schedę po prof. Romańskim i kieruje założoną przez niego Kliniką Alergologii i Chorób Wewnętrznych AM w Bydgoszczy.

### *W poszukiwaniu swojego miejsca*

Profesor Romański urodził się w Krakowie, ale na dłużej zadomowił się w Gdańsku, gdzie skończył studia lekarskie, uzyskał doktorat i habilitację. Jak sam wspominał, alergologiem został przypadkiem. W latach 50. od szefa macierzystej kliniki w Gdańsku dostał zadanie zorganizowania przychodni alergologicznej. „Przyjąłem to polecenie z musu, przerażony tym, co mnie czeka. Na studiach nic nam nie mówiono o alergiach. Pacjenci, którzy chorowali poważnie na astmę, patrzyli na mnie z uzasadnioną nieufnością, bo więcej wiedzieli o tej chorobie ode mnie” -

wspominał profesor. Szybko popędził do uczelnianej biblioteki, żeby uzupełnić wiedzę. Niczego jednak nie znalazł oprócz jednej francuskiej monografii, która z grubsza pozwoliła mu się zorientować, czym jest alergia i jak się ją leczy. Prawdopodobnie nie znalazłby się w czołówce współczesnych alergologów, gdyby nie kolejny przypadek. Od przedwojennej przyjaciółki swojej matki, która była Francuzką, dostał zaproszenie na finansowany przez nią półroczny staż naukowy w Paryżu. Po wielomiesięcznych bojach o paszport, przysięgach składanych na milicji, że wróci z powrotem do kraju, dostał zgodę na wyjazd. Miał szczęście, bo na staż trafił pod skrzydła światowej sławy alergologa, wnuka wielkiego Ludwika Pasteura. Paryż lat 50. wspominał z sentymentem. „Życie pulsowało na każdym kroku. W metrze rozbrzmiewały tęskne melodie wygrywane na akordeonach. Tłumy przelewały się przez wielkie bulwary. W niezliczonych kafejkach, w kłębach dymu niezrównanych w smaku gauloisów i przy butelkach wina dyskutowano o książkach Camusa i Sartre’a” - opowiadał. Z Paryża wrócił do Gdańska bogatszy o wiedzę i rozkochany w kulturze francuskiej.

W pierwszej połowie lat 60. atmosfera w kraju i gdańskiej uczelni była fatalna. Siermiężny socjalizm Gomułki nie dawał

żadnych nadziei. Wielu pracowników Akademii wyjechało za granicę. Etos polskiego inteligenta, który miał święty obowiązek pracować dla dobra własnego społeczeństwa nawet wówczas, gdy działo się to ze szkodą dla jego osobistych interesów, był wystawiany na ciężkie próby.

Młodym pracownikiem naukowym towarzyszyło uczucie niespełnienia. „Czara goryczy przelała się, gdy władze uczelni nie zgodziły się na powołanie Instytutu Alergologicznego pod moim kierownictwem. Wówczas korzystałem z propozycji pracy na kontrakcie w Maroku, w kraju znanym mi głównie z książek o Legii Cudzoziemskiej” - opowiadał prof. Romański. W grudniu 1967 r. wylądował z żoną i córką w Rabacie. Jak wspominał „W powietrzu unosiła się silna woń kawy i przypraw korzennych, a w gwar tłumy wdzierał się co kilka godzin gardłowy apel muezinów wzywających do modlitwy. Pierwsze wrażenie z pracy było jednak fatalne. Szpital wprawdzie piękny i nowoczesny, ale w izbie przyjęć sceny jak z piekła Dantego. Kłębiący się tłum mężczyzn i kobiet z małymi dziećmi na rękach, gestykulujący i tarzający się po podłodze w konwulsjach. Dopiero później zorientowałem się, że przerażające zachowania pacjentów wynikają z typowego dla ludzi Orientu sposobu widowiskowego okazywania

cierpienia i mają na celu przekonanie lekarza o powadze choroby oraz konieczności leczenia jej w szpitalu". Trzyletni kontrakt upłynął. Zwyczajem wielu lekarzy profesor mógł go przedłużyć, ale to by oznaczało prawdopodobnie, że już nigdy nie mógłby wrócić do kraju. Wspólnie z żoną podjął więc niełatwą decyzję o powrocie do Polski, do Gdańska.

#### *Bydgoszcz miała być epizodem*

Nie był to przyjemny powrót. Uczelnian został zupełnie inną niż tę, którą zostawił. Macierzysta klinika podzieliła się na kilka mniejszych. Nie było żadnej możliwości, żeby uzyskać samodzielne stanowisko. Profesor brał pod uwagę odejście z Akademii. Wtedy znowu w jego życie wkroczył przypadek. „Rektor Akademii nie mógł na uczelni znaleźć nikogo chętnego na stanowisko kierownika Zespołu Nauczania Klinicznego w Bydgoszczy, a musiał powołać go w tym mieście na polecenie ministra zdrowia. Lojalnie ostrzegając, że moja misja może nie być łatwa, bo ‘o Bydgoszczy różnie w Gdańsku mówią’. Dodał jednak, że wierzy w moje talenty dyplomatyczne i że ‘skoro nie ułakłem się Arabów, to i Bydgoszcz mnie nie przestraszy’” - wspominał.

Bydgoszcz uchodziła wówczas za miasto „czerwone” i wysoce upartyjnione. Zadaniem profesora było zorganizowanie nauczania akademickiego dla studentów V roku Wydziału Lekarskiego w bydgoskich szpitalach. Po latach, w 1984 r. z tego załączka powstała bydgoska Akademia Medyczna. „Szczerze mówiąc, myślałem, że popracuję rok, dwa, przeżyję kolejną przygodę, a potem się zobaczy – mówił sam profesor. Tymczasem przygoda z Bydgoszczą, która zaczęła się w 1971 r., traktowana początkowo jako prowizoryczny epizod, okazała się trwałym rozdziałem życia prof. Bogdana Romańskiego. Bydgoszcz nie była zachwycającym miastem. Bez przyjaciół, gdańskich kawiarzy, spacerów nad morzem prof.

Romański czuł się osamotniony. Wpadł w wir pracy. „W latach 70. praca wypełniała bez reszty moje życie, pozostawiając niewiele czasu na życie rodzinne i eliminując prawie całkowicie towarzyskie. Zresztą to ostatnie w Bydgoszczy toczyło się głównie na działkach, na których obywatele miasta spędzali wszystkie wolne chwile, pielęgnując rośliny ozdobne i użytkowe. Sam nie uległem lokalnej presji, pomimo że zyczliwie mnie ostrzegano, iż w Bydgoszczy prestiż społeczny łączy się z posiadaniem działki” - żartował profesor. Po latach pozytywnie ocenił decyzję osiedlenia się w Bydgoszczy. „Znalazłem w tym spokojnym mieście korzystne warunki do życia rodzinnego i wychowania dzieci, napisania książek i doborania miłych i wartościowych współpracowników” - napisał w swojej autobiografii.

#### *Coś z Francuza, coś z Araba*

Od Francuzów nauczył się umiejętności radowania się życiem. Cenił sobie zawsze towarzystwo ludzi z poczuciem humoru. Swoim uczniom wpajał zasadę, że w pracy należy być solidnym i poważnym, po pracy natomiast relaksować się radośnie. Dziś to zauroczenie kulturą francuską kontynuuje jego córka Maria, która skończyła romanistykę. Od Arabów przejął zasadę unikania niepotrzebnego pośpiechu, powstrzymywania się od udziału w walce o nowe stanowiska i zaszczyty, po to, by uniknąć zbędnych stresów. „Przekonałem się, gdy mieszkałem w Maroku, że wyznawcy islamu mają zupełnie odmienne od naszego podejście do życia. Mają mnóstwo czasu i nigdy się nie spieszą, dzięki czemu ich życie odbywa się na zwolnionych obrotach. Podobno Mahomet miał powiedzieć, że pośpiech jest dziełem szatana” - mówił. Jak wyznawał z pokorą prof. Romański, jego styl życia nigdy nie był ascetyczny ani nazbyt higieniczny. Przyznawał szczerze, że pali papierosy, bo palenie sprawia mu przyjemność

i ułatwia myślenie. Od czasu do czasu lubił delectować się cygarem.

Kiedyś w Bukareszcie, po wykładzie poświęconym chorobie wieńcowej i zaletom leku intenkordin wytwarzanego w „Polfie”, w czasie wytwornej kolacji profesor zapalił grube cygaro. Wtedy znany profesor farmakolog, któremu lekarze zabraniali wszystkiego, powiedział z przerażeniem: „Po tym, co pan mówił o chorobie wieńcowej, takie cygaro?”. A profesor Romański odpowiedział na to spokojnie: „Od czasu gdy przyjmuję trzy razy dziennie intenkordin, nie wiem, co to naczynia wieńcowe”. Wyznanie przyjęło radośnie, a „Polfa” podpisała kontrakt na sprzedaż leku za granicą.

Co do odżywiania Profesor wybierał menu urozmaicone, zawsze lubił mocną kawę i wytrawne trunki, a zwłaszcza dobre wino. Nie gardził też whisky i wódką wyborową. Używał tych trunków zawsze z umiarem, pomny słów swego przyjaciela prof. Wilhelma Czarnockiego, anatomopatologa, który mówił, że kieliszek alkoholu wprowadzie niszczy kilkanaście komórek wątroby, ale narząd ten na szczęście posiada ich wiele milionów. Poza medycyną prof. Romański zajmował się rysunkiem i malarstwem, najchętniej portretami. Do pasji profesora od wczesnej młodości należały też historia i kolekcjonowanie figurek cynowych, w większości własnoręcznie malowanych, przedstawiających modelowe postacie różnych formacji wojskowych od czasów starożytnych do 1815 r. Pod wpływem doświadczeń i przygód życiowych sformułował własną maksymę filozoficzną: „Życie jest piękne chwilami, a świat jest piękny miejscami. Trzeba tylko umieć to dostrzec i wykorzystać”.

*Joanna Bujakiewicz*

(Przedruk artykułu z „Gazety Wyborczej” z 8 maja 2001 roku, z poprawkami wprowadzonym przez Redakcję „Wiadomości Akademickich”)

## ***Życia Uczelni***

### **Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu**

Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Akademii Medycznej w Bydgoszczy została powołana w dniu 1 stycznia 1976 roku.

Od początku swego istnienia prowadzi ożywioną działalność naukową, w której wiodące kierunki stanowią: zagadnienia diagnostyki, leczenia i rokowania wad wrodzonych i nabytych kręgosłupa, urazy wielonarządowe, wielomiejscowe oraz urazowe uszkodzenia ręki.

Kierownikiem Katedry i Kliniki jest dr

hab. med. Piotr J. Biliński, prof. nadzw. Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Poza Kierownikiem w Klinice pracuje 15 lekarzy – 12 zatrudnionych na etatach, jeden rezydent w trakcie specjalizacji, jeden na stypendium doktoranckim, jeden pracujący w charakterze wolontariusza.

Sześć oddziałów, na które podzielona jest Klinika, pozwala lekarzom uzyskać znaczną sprawność w ortopedii dziecięcej, dorosłych, chirurgii kolana, chirurgii ręki czy chirurgii urazowej.

Klinika zajmuje się onkologią układu kostno-stawowego oraz stosuje metodę Ilizarowa w egalizacji kończyn.

Z roku na rok wzrasta ilość wykonywanych pierwotnych alloplastyk stawu biodrowego. W 2000 roku osiągnęliśmy liczbę 290.

W Klinice zajmujemy się realloplastyką stawu biodrowego, wykonując w ciągu roku ponad 30 tego typu zabiegów. Rozwinęła się u nas endoprotezo-plastyka stawu kolanowego, osiągając

liczbę 50 w roku.

Wykonuje się w Klinice rocznie ponad 200 artroskopii stawu kolanowego, przeprowadza rekonstrukcje więzadeł krzyżowych, mozaikoplastykę oraz szyje łątki artroskopowo. W zakresie zainteresowań Kliniki są również nowotwory złośliwe narządu ruchu, który leczymy operacyjnie, współpracując z Regionalnym Centrum Onkologii. W czasie roku operujemy kilkunastu pacjentów z nowotworami złośliwymi pierwotnymi narządu ruchu oraz przerzutami do kości. Stosujemy blokowane gwoździe śródszpikowe oraz pomyby cementowe, a także protezy poresekcyjne.

W Oddziale Dziecięcym leczy się operacyjnie rozwojową niestabilność stawów biodrowych, wady stopy u dzieci, mózgowo porażenie dziecięce, a także chorobę Perthesa i złuszczenie głowy kości udowej. Wzrasta każdego roku

liczba zoperowanych skrzywień bocznych kręgosłupa oraz klatki piersiowej lejkowatej. W ostatnich dwóch latach 48 skrzywień bocznych, 42 operacje klatki piersiowej „lejkowatej”, 97 operacji wydłużeń kończyn czy korekcji osi kości długich metodą Ilizarowa. Klinika pełni stały ostry dyżur urazowy – pacjentów zaopatrujemy, gdy istnieje taka potrzeba, operacyjnie stosując nowoczesne metody zespalandia. Rozległe urazy miednicy, których leczymy w Klinice do kilkunastu w ciągu roku zaopatrujemy również operacyjnie. Ponadto leczymy w Klinice wszelkie wady wrodzone i nabyte narządu ruchu, w tym niestabilności i ciasnotę dolnego odcinka kręgosłupa.

Asystenci Kliniki codziennie przyjmują kilkudziesięciu chorych w Poradni Przyklinicznej oraz Pracowni Densytometrycznej, dysponującej nowoczesnym aparatem „Lunar Expert”.

Klinika Ortopedii Akademii Medycznej w Bydgoszczy cieszy się również uznaniem władz Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego, czego dowodem jest przyznanie Klinice zaszczytu zorganizowania XXXIV Zjazdu Naukowego PTOiTr we wrześniu 2002 r.

Ambicją całego zespołu jest dalszy rozwój naukowy, dydaktyczny, a także doskonalenie metod leczenia w oparciu o najnowsze osiągnięcia światowe.

*dr n. med. Edward Szymkowiak*

*Od Redakcji: dr n. med. Edward Szymkowiak jest kierownikiem Zakładu Medycyny Katastrof w Katedrze Medycyny Ratunkowej na Wydziale Nauk o Zdrowiu, na kierunku zdrowie publiczne*

*(Przedruk artykułu z „Primum Non Nocere” numer 9/2002, za zgodą Redakcji)*

### *Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe*

## **IV Zjazd Polskiego Medycznego Towarzystwa Rezonansu Magnetycznego**

W dniach 6-8 czerwca 2002 roku w Bydgoszczy odbył się IV Zjazd Polskiego Medycznego Towarzystwa Rezonansu Magnetycznego. Jego głównym organizatorem był zespół pracowników Katedry i Kliniki Radiologii i Diagnostyki Obrazowej Akademii Medycznej w Bydgoszczy pod kierunkiem prof. Władysława Laska, przy współudziale kolegów radiologów z Oddziału Pomorsko-Kujawskiego Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologów oraz towarzystw: PMTRM i PLTR. Swój wkład mieli również studenci ze Studenckiego Towarzystwa Naukowego. Honorowy patronat nad Zjazdem objęli J.E. Metropolita Gnieźnieński Arcybiskup Henryk Muszyński, J. M. Rektor Akademii Medycznej w Bydgoszczy, prof. dr hab. med. Jan Domaniewski oraz Europejskie Towarzystwo Rezonansu Magnetycznego w Medycynie i Biologii - ESMRMB. Uroczystość otwarcia miała miejsce 6. czerwca w pięknych salach Filharmonii Pomorskiej. W jej trakcie Medalem Honorowym Polskiego Medycznego Towarzystwa Rezonansu Magnetycznego uhonorowano dr. Raymonda V. Damadiana ze Stanów Zjednoczonych - odkrywcę zastosowania zjawiska rezonansu magnetycznego w różnicowaniu tkanek zdrowych i chorych oraz konstruktora pierwszego urządzenia do badania ciała ludzkiego. Pięknym akcentem artysty-



cznym wieczoru był koncert Capella Bydgosciensis, owacyjnie przyjęty przez słuchaczy, po którym odbył się koktajl powitalny w foyer Filharmonii. Siódmego czerwca rozpoczęła się część naukowa Zjazdu. Miejscem obrad i wystawy firm były sale Rektoratu Akademii Medycznej. Tematami głównymi Zjazdu były: 1. Postępy w obrazowaniu MR, 2. Choroby serca, dużych naczyń i naczyń obwodowych, 3. Diagnostyka MR chorób nowotworowych, 4. Choroby układu mięśniowo-szkieletowego. Zjazd zgromadził prawie 290 uczestników, nawet z tak odległych miejsc jak RPA. Zaproszenie do udziału w obradach przyjęli wybitni specjaliści z kraju i zagranicy zajmujący

się diagnostyką za pomocą rezonansu magnetycznego w różnych dziedzinach, co niewątpliwie podniosło poziom merytoryczny i rangę Zjazdu. Zaszczycili go swoją obecnością: prof. Denis Le Bihan i prof. Jacques Bittoun z Francji, prof. Rodolfo Campani z Włoch, prof. Andrzej Jesmanowicz ze Stanów Zjednoczonych, prof. Rainer Rienmueller z Austrii, prof. Charles Romanowski z Wielkiej Brytanii, prof. Piotr Wielopolski z Holandii oraz prof. Paweł Grieb z Warszawy i prof. Jacek Hennel z Krakowa. Przedstawili oni wspaniałe wykłady na temat postępów w diagnostyce MR, obrazowania serca i układu kostno-mięśniowego. Obrady odbywały się w dwóch prowadzonych



równocześnie sesjach, z trwającą równoległe sesja plakatową. W trakcie obrad przedstawiono 119 prac w formie doniesień ustnych i plakatowych, wygłoszono 6 wykładów doskonalących. Interesująca była sesja poświęcona interpretacji ciekawych przypadków, której uczestnicy starali się właściwie rozpoznać dostarczone im wcześniej zagadki diagno-

styczne, przedstawiając ich diagnostykę różnicową i sposób rozumowania. Okazją do zawarcia nowych znajomości, pogłębienia starych przyjaźni i chwili relaksu było plenerowe spotkanie towarzyskie, które mimo niesprzyjającej aury wprowadziło wszystkich uczestników we wspaniałe nastroje.

Mamy nadzieję, że poziom merytoryczny obrad oraz sposób organizacji Zjazdu zostały pozytywnie ocenione przez uczestników, członków Komitetu Naukowego oraz zaproszonych wykładowców zagranicznych.

*Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego  
prof. AM dr hab. n. med. Władysław Lasek*

### *Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe*

## **Sprawozdanie z Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Lekarz w obliczu bioterroryzmu”**

W dniach 26-28 września 2002 r. w Bydgoszczy odbyła się Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Lekarz w obliczu bioterroryzmu”. Organizatorem Konferencji był Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Honorowy Patronat nad obradami objął Minister Zdrowia prof. dr hab. med. Mariusz Łapiński. Do Komitetu Honorowego zaproszono Rektora AM im. L. Rydygiera w Bydgoszczy prof. dr hab. med. Danutę Miścicką-Śliwkę oraz Głównego Inspektora Sanitarnego gen. bryg. dr n. med. Andrzeja Trybusza. Komitetowi Naukowemu w składzie: prof. dr hab. med. Waldemar Halota, prof. dr hab. med. Anna Boroń-Kaczmarek, prof. dr hab. med. Krzysztof Simon, prof. dr hab. med. Janusz Ślusarczyk przewodniczył prof. dr hab. med. Wiesław Magdzik. Komitet Organizacyjny konferencji utworzyli pracownicy Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych AM w Bydgoszczy.

Była to kolejna (już piątą) konferencja PTEiLChZ organizowana w Bydgoszczy. Obecna, poświęcona problemom bioterroryzmu stanowiła kontynuację ubiegłorocznych obrad „Okrągłego Stołu” na temat gorących krwotocznych i innych współczesnych zagrożeń biologicznych. Tematyka konferencji oraz udział w niej wybitnych autorytetów zgromadziły na obradach blisko 300 uczestników. Wykład inauguracyjny pt. „Możliwość odrodzenia ospy prawdziwej na świecie, jako konsekwencja ewentualnego ataku bioterrorystycznego” wygłosił prof. dr hab. med. Wiesław Magdzik. Przedstawił on groźbę użycia wirusa ospy prawdziwej jako broni biologicznej w ponad 20 lat po ogłoszeniu eradykacji tego zakażenia, w obliczu mało odpornej populacji ludzkiej. Profesor przypomniał epidemię ospy prawdziwej w Polsce we Wrocławiu w latach 60-tych. Zwrócił uwagę, że wydane wtedy stosowne przepisy i akty wykonawcze nie uległy zmianie i obowiązują do dzisiaj,

pomimo upływu wielu lat. Obecnie, w związku z eradykacją ospy prawdziwej ogłoszoną przez WHO w 1980 r. nie prowadzi się obowiązkowych szczepień ochronnych. Stąd populacja ludzi młodych jest wrażliwa na to szerzące się błyskawicznie zakażenie.

Kolejny dzień konferencji rozpoczął Główny Inspektor Sanitarny gen. bryg. dr n. med. Andrzej Trybusz, który zapoznał zebranych ze stanem przygotowań na szczeblu centralnym na wypadek ataku bioterrorystycznego. Tego dnia wielokrotnie dyskutowano nad istotą bioterroryzmu oraz stanem przygotowania służby zdrowia w Polsce na wypadek podejrzenia ataku bioterrorystycznego. Przedstawiono również szczegółowo patogeny, które mogą być użyte w ataku bioterrorystycznym. Kilka wystąpień poświęcono zasadom postępowania z ofiarami broni biologicznej oraz metodom ochrony personelu medycznego i pomocniczego przed skutkami broni biologicznej.

Duże zainteresowanie wzbudziły wykłady dotyczące zasad pobierania, przesyłania i diagnozowania bakteriologicznego i wirusologicznego materiału pobranego od ofiar ataku bioterrorystycznego oraz próbek środowiskowych w przypadku podejrzenia takiego ataku. Wykłady prowadzili między innymi prof. dr hab. med. Jacek Grzybowski, prof. dr hab. med. Krzysztof Chomiczewski, doc. Włodzimierz Gut.

Ostatniego dnia konferencji odbyła się Konferencja Okrągłego Stołu zatytułowana „Zasady postępowania przeciwepidemicznego w przypadku ataku bioterrorystycznego ze szczególnym uwzględnieniem współdziałania różnych służb”. Moderatorem obrad był prof. dr hab. med. Waldemar Halota, uczestnikami: prof. dr hab. med. Anna Boroń-Kaczmarek, prof. dr hab. med. Wiesław Magdzik, doc. dr hab. med. Andrzej Zieliński, dr med. Marek Grabowski, dr med. Jolanta Niścigorska, dr med.

Małgorzata Pawłowska.

Obrady Okrągłego Stołu wzbudziły szczególne zainteresowanie uczestników. Burzliwa dyskusja uświadomiła zebranym, że kraj nasz nie jest przygotowany do ewentualnego ataku bioterrorystycznego. Brakuje przepisów regulujących zasady organizacji i postępowania z ofiarami ataku bioterrorystycznego oraz działania służb ratowniczych. Zaproponowano szkolenia dla personelu medycznego i służb ratowniczych. Poruszono problem braku możliwości lokalowych hospitalizacji pacjenta wysoce zakaźnego w Polsce, jak też diagnostyki wysoce zakaźnego materiału biologicznego.

Prof. dr hab. med. Waldemar Halota w podsumowaniu obrad stwierdził:

1. Brak aktów prawnych i przepisów wykonawczych uniemożliwia właściwe postępowanie lekarzy i innych służb ratowniczych w wypadku ataku bioterrorystycznego.

2. Schemat powiadamiania i współpracy winien być uzupełniony o algorytmy postępowania i zakres działań poszczególnych jednostek organizacyjnych.

3. Naganna jest praktyka instrumentalnego traktowania lekarzy, którzy odpowiadają za opiekę medyczną a nie są członkami sztabów antykrzysowych.

4. Polityka zmniejszania łóżek szpitalnych w zakaźnictwie stoi w sprzeczności z dezyderatem posiadania rezerwy łóżek na wypadek zagrożeń.

5. Należy rozważyć celowość starań o stworzenie rezerwy szczepionki przeciw ospie prawdziwej.

Konferencja uświadomiła zebranych brak przygotowania na ewentualne zagrożenia. W dyskusji zaproponowano pewne rozwiązania, o których realizacji zobowiązano się debatować na kolejnej konferencji.

*Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego  
dr n. med. Małgorzata Pawłowska*

*Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe***II Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Sekcji Dermatologii Estetycznej Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego**

W dniach 13-15 czerwca odbyła się II Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Sekcji Dermatologii Estetycznej Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego organizowana przez Klinikę Dermatologii Akademii Medycznej w Bydgoszczy oraz Oddział Kujawsko-Pomorski Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. O godzinie 18.00 rozpoczęło się otwarcie w Filharmonii Pomorskiej. W imieniu Komitetu Organizacyjnego powitałem gości i uczestników naszego spotkania. Na otwarcie przybyli Stefania Myszkier Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej, Jan Szopiński - V-ce przewodniczący Zarządu Województwa Kujawsko – Pomorskiego, Dariusz Łyjak, członek Zarządu Województwa Kujawsko – Pomorskiego, J.M. Rektor AM w Bydgoszczy prof. dr hab. Jan Domaniewski dr Andrzej Purzycki, zastępca Dyrektora ds. medycznych Kujawsko-Pomorskiej Regionalnej Kasy Chorych, przedstawiciele mediów, kierownicy katedr, klinik i zakładów oraz profesorowie z całej Polski jak i z naszej uczelni, dyrektorzy szpitali bydgoskich. Na otwarciu głos zabrali wszyscy przybyli goście oraz sekretarz Zarządu Głównego PTD dr Anna Górkiewicz Petkov, przewodnicząca Sekcji Dermatologii Estetycznej prof. Grażyna Broniarczyk-Dyła, listy gratulacyjne przesłały Pani Prezydentowa Jolanta Kwaśniewska, Przewodnicząca Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego Pani Lucyna Andrysiak, oraz Honorowa Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego Pani Profesor Stefania Jabłońska. Na zjazd przybyło około 450 uczestników



*Obrady w Filharmonii Pomorskiej, na pierwszym planie zaproszeni goście: od lewej - prof. Jadwiga Rożkiewicz, prof. Zenon Gwieżdździński, prof. Andrzej Rożkiewicz, doc. Wojciech Zegarski (fot. Tytus Żmijewski)*

z całej Polski w tym kilkunastu gości z zagranicznych: prof. Marcia Ramos-e-Silva z Rio De Janeiro, z Brazylii, prof. Eckart Hanecke z Sandvika, Norwegii, dr Erçin Ozunturk z Eskisehir, z Turcji, Alfred Marchal z Belgii, prof. Erhardt Proksch z Kilonii - wybitny znawca bariery naskórkowej, prof. Helmut Winter z Berlina, wybitny dermatochirurg, przewodniczący Niemieckiego Towarzystwa Dermatologów Estetycznych, dr Wolfigo Worret z Monachium i Przewodnicząca Słowackiego Towarzystwa Dermatologii Estetycznej Hana Zelenkova ze Swidnika. W otwarciu brali również udział uczestnicy Światowego Zjazdu Bydgoszczan.

W trakcie otwarcia zostało ogłoszone rozstrzygnięcie konkursu na najlepszą pracę naukową lub pogładową z zakresu dermatologii estetycznej ogłoszone w 2001 roku przez sponsora medialnego czasopismo „Dermatologia Estetyczna”. Grażyna Bużyńska - wydawca czasopisma przypomniała zasady konkursu. Pierwszą nagrodę otrzymał zespół z Wrocławia: doc. dr hab. Jacek Szepietowski i dr med. Rafał Białynicki-Birula za pracę „Ocena skuteczności i tolerancji połączenia mocznika, ceramidu i fizjologicznych lipidów w pielęgnacji suchej skóry”. Wyróżnienie otrzymała praca dr Lucyny Kałużnej z Bydgoszczy „Zmiany oczne w trądziku różowatym”. W części artystycznej wystąpiła solistka Teatru Muzycznego w Lublinie Krystyna Szydłowska oraz Orkiestra Filharmonii Pomorskiej w koncercie „Od operetki do musicalu”. Po koncercie odbył się koktajl powitalny.

Następny dzień rozpoczęły sesje poświęcone zaburzeniom barwnikowym. Sesję tę poprowadziłem wspólnie z prof. Lidią Rudnicką i Haną Zelenkova. Profesor Gerard Drewa rozpoczął sesję, omawiając biologiczną i fizjologiczną rolę melanin, ja omówiłem epidemiologię i etiopatogenezę bielactwa, a prof. Lidia Rudnicka postaci kliniczne i metody oceny nasilenia zmian w przebiegu bielactwa. Dr Ewa Krzyżyńska-Malinowska przedstawiła wyniki dotyczące wolnych rodników tlenowych i ich rolę w patogenezie bielactwa. Zespół wrocławski (Franczuk, Szepietowski i Noworolska) stwierdzili w surowicy chorych na bie-



*Uroczyste otwarcie Konferencji: ówczesny JM Rektor, prof. Jan Domaniewski składa gratulacje na ręce Kierownika KK Dermatologii, prof. Waldemara Placka (fot. Tytus Żmijewski)*

lactwo nabyte obniżenie stężenia rozpuszczalnego receptora IL 2, a zespół lubelski (Pietrzak i wsp.) nie stwierdzili w badaniu USG różnicy w wyglądzie wątroby i śledziony dzieci chorych na bielactwo nabyte w stosunku do dzieci zdrowych.

W drugiej części tej sesji omówiłem postępowanie terapeutyczne w bielactwie a szczegółowo kosmetyczne metody postępowania omówiła dr Barbara Zegarska, fototerapię bielactwa dr Elżbieta Jasiel-Walikowska z Gdańska, leczenie farmakologiczne prof. Ryszard Żaba z Poznania, metodę bezpośrednich przeszczepów naskórka dr Jacek Tobiła z Gdańska, a transplantację hodowlanych melanocytów dr Rafał Czajkowski z Bydgoszczy. W trzeciej części tej sesji prof. Hanna Wolska z Warszawy przedstawiła współcześnie stosowane preparaty chroniące przed promieniowaniem UV, ich działanie i znaczenie w prewencji zmian skórnych, dr Danuta Mikulska ze Szczecina omówiła przydatność badań termograficznych w diagnostyce znamion barwnikowych, a Hana Zelenkova ze Svidnika możliwości leczenia przebarwień lekami zawierającymi kwas kojowy. Zespół gdański (dr Elżbieta Wojszwill-Gepert i prof. Adam Włodarkiewicz) przedstawił estetyczne wyniki leczenia operacyjnego wrodzonych olbrzymich znamion barwnikowych.

Druga sesję prowadziła prof. Grażyna Broniarczyk-Dyła z Łodzi. Sesja ta dotyczyła łysienia i nadmiernego owłosienia. Prof. Marek Grzybiak z Gdańska omówił anatomię włosów, przybliżył ich znaczenie antropologiczne i podał kilka przykładów przedstawienia włosów w sztuce, ich znaczenie w kulturze i stosunkach międzyludzkich. Bardzo dobry wykład na pograniczu dermatologii



Bankiet w strojach z lat 20-tych (fot. Tytus Żmijewski)

klasycznej i estetycznej miała dr Cecylia Arkuszevska z Łodzi, która omówiła rodzaje łysienia bliznowaciejącego skóry owłosionej głowy, etiopatogenezę i obraz kliniczny. Możliwości terapeutyczne w łysieniu i nadmiernym owłosieniu przedstawił Ingo Worret z Monachium, zespół katowicki (dr Kamińska-Budzińska) badał cykl włosowy za pomocą trichogramów u kobiet z rozpoznaniem choroby tkanki łącznej, prof. Grażyna Broniarczyk-Dyła wraz z zespołem oceniali skuteczność preparatów zawierających mocznik w leczeniu zmian łuszczycowych skóry owłosionej głowy, a zespół bydgoski (dr Danuta Kallas i inni) przedstawiła opis przypadku zespołu Graham-Little'a.

Trzecią sesję tego dnia stanowiły łojotokowe choroby skóry. Sesja ta była poprowadzona przez prof. Andrzeja Langnera i prof. Hannę Wolską z Warszawy. Prof. Andrzej Langner rozpoczął

sesję przedstawiając nową strategię leczenia trądziku zwykłego, Zelenkova omówiła rzadkie wskazania do stosowania Roaccutanu, prof. Marcia Ramos e Silva przybliżyła zastosowanie retinoidów w praktyce kosmetycznej, a Ekhard Hanecke pokazał leczenie chirurgiczne następstw trądziku. Dr Anna Górkiewicz-Petkov miała wystąpienie pod poetycznym tytułem „Trądzik różowaty - fakty i mity”, Mariola Wyględowska-Kania omówiła skuteczność chirurgicznego leczenia przerosłej postaci trądziku różowatego, dr Lucyna Kałuża przedstawiła okulistyczne problemy pacjentów z trądzikiem różowatym, a dr Monika Kapińska-Mrowiecka wykazała wpływ flukonazolu na ustępowanie objawów klinicznych u dorosłych z łojotokowym zapaleniem skóry.

Tego dnia odbył się bal w restauracji nad Brdą w Pałacyku BTW pod hasłem „Lata dwudzieste, Lata trzydzieste” Sponsorem tego balu była korporacja L’Oreal wraz z firmami kosmetyczno-farmaceutycznymi La Roche-Posay i Vichy. Wjechałem na bal Mercedesem z 1932 roku prowadzonym przez kierowcę ubranego stylowo w strój z epoki, ja w smokingu, w słomkowym kapeluszu wraz z primadonną operetki lubelskiej panią Krystyną Szydłowską, dr Barbarą Zegarską i dyrektorkami La Roche-Posay Moniką Nowak i Vichy - Dorotą Śpiewla-Czekaj oraz statystkami. Wszyscy w strojach z epoki. Do tańca przygrywały dwie orkiestry: Eliaz Band i Viking Players.

Jadła było w bród, napitku także. Prezentowana była prześwietna kuchnia Restauracji Lwowskiej. Atmosfera rozbiła nie tylko gości polskich, wśród których była znakomita przewaga płci pięknej, ale również gości zagranicznych. Ostatni goście opuszczali imprezę około czwartej nad ranem (wśród nich dyrektorki sponsorujących firm wraz z mężami, przywódca gospodarzy i gwiazda obydwu wieczorów).



Zespół KK Dermatologii w niecodziennej charakterystyce: od lewej – dr Anna Wańkiewicz, lek. med. Izabela Purcel, lek. med. Paweł Skory, prof. dr hab. n. med. Waldemar Placek, dr Grażyna Uchańska, lek. med. Anna Kowalewska, dr Lucyna Kałuża, dr Franciszka Protas-Drozd, lek. med. Aleksandra Kosińska (fot. Tytus Żmijewski)

W czasie tego wieczoru wręczono dyplom honorowego członka PTD panu profesorowi Helmutowi Winterowi z Berlina.

Następnego dnia pierwsza sesja została poświęcona problemowi suchej skóry. Przewodniczyli prof. Erhart Proksch z Kilonii oraz dr Anna Górkiewicz-Petkov. Funkcje bariery skórnej i leczenie miejscowe omówił prof. Erhart Proksch. Doc. Halina Ludańska z Białegostoku przedstawiła problemy kliniczne i diagnostyczne suchej skóry, podstawowe reakcje biologiczne i chemiczne prowadzące do powstania suchej skóry przybliżyła dr Barbara Zegarska, dr Aleksandra Wilkowska z Gdańska zaprezentowała zastosowanie preparatów z mocznikiem w leczeniu dermatologicznym. Ja miałem wykład dotyczący terapeutycznych właściwości wód termalnych Francji (Avene, Vichy, La Roche-Posay), a Alfred Marchal miejscowego zastosowania wita-

miny K w kosmetyce i leczeniu.

V i ostatnia sesja poświęcona była laserom i zabiegom inwazyjnym w dermatologii estetycznej i była prowadzona przez prof. Adama Włodarkiewicza, dr Ěřčina Őzuntürka i doc. Jacka Szepietowskiego. Dr Alfred Górnicki z Bydgoszczy przybliżył dermatologom biofizyczne podstawy laseroterapii, dr Ěřčin Őzuntürk pokazał odmładzanie (resurfacing) za pomocą lasera, zespół wrocławskich laserowców przedstawił 11 lat doświadczeń w leczeniu laserem naczynek, a zespół kliniki łódzkiej dwie prace dotyczące terapii fotodynamicznej. Ostatni referat zespołu wrocławskiego wykazał, że personel zatrudniony w solarium nie ma najmniejszego pojęcia ani o promieniowaniu emitowanym przez te źródła światła, ani o ochronie, ani o przeciwwskazaniach. Pacjenci nie są badani dermatologicznie, ochrona oczu i skóry

podczas opalania w solarium zależy od zawodowej wiedzy personelu.

Konferencja została zakończona świetnym lunchem i lampką wina, a po południu goście zagraniczni zwiedzali Toruń.

W foyer wystawiało się 20 firm.

Oprócz Vichy i La Roche-Posay do głównych sponsorów należeli MSD, Stiefel, Pierre Fabre Dermo-Cosmetique, Galderma. Pomimo tego, że w trakcie trwania konferencji padał deszcz, mało uczestników odwiedzało stoiska w czasie sesji. Podobno program naukowy był niezwykle interesujący, a wystąpienia prezentowały bardzo wysoki poziom. Konferencja zintegrowała dermatologów, a także środowisko bydgoskie skupione wokół bydgoskiej kliniki dermatologicznej.

*Kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii  
prof. dr hab. n. med. Waldemar Placek*

### *Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe*

## **XXXIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego, Bydgoszcz 18-21.09.2002**

Jestem bardzo dumny z naszego rodowodu ... mówi kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Akademii Medycznej w Bydgoszczy – profesor Piotr Jacek Biliński.

Jesteśmy dumni i równocześnie zobowiązani do kontynuacji tradycji naszych wielkich poprzedników. Czyż może być większe zobowiązanie jak fakt, że profesor Wiktor Dega był założycielem i pierwszym ordynatorem (1937-1939) oddziału ortopedii w Bydgoszczy, powstałego w obecnym budynku Kliniki, który wówczas był nowo otwartym i nowoczesnym szpitalem miejskim. Gdyby nie wybuch wojny, może właśnie zostałby w Bydgoszczy. Los sprawił inaczej. Zaraz po wojnie, we wrześniu 1945 roku ordynatorem oddziału został dr med. Marek Grobelski, również wspaniała postać polskiej ortopedii, jeden z założycieli Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego, i przez 14 lat wyteżonej pracy budował wraz z wieloma wspaniałymi lekarzami bydgoską, a raczej kujawsko-pomorską ortopedię. Kolejni ordynatorzy: doktor Stanisław Lorenc, dr med. Aleksander Świtoński wraz ze swoimi zespołami kontynuowali rozwój ortopedii. To oni, wraz z lekarzami, autorytetami z innych dziedzin wiedzy medycznej przygotowali grunt pod powstanie Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Dzięki temu mogliśmy obchodzić w ubiegłym roku 25-lecie Kliniki Ortopedii i Traumatologii w Bydgoszczy.

Pierwszym kierownikiem kliniki został profesor Władysław Miodoński, wywodzący się ze Śląska, ze szkoły

profesora Wiessfloga. Profesor Miodoński wraz ze swoim bydgoskim zespołem rozwijał Klinikę, kierując nią od stycznia 1976 roku do 30 września 1994 roku. Od 1 października 1994 roku mnie przypadł zaszczyt kontynuowania szlachetnych tradycji moich poprzedników. W „posagu” wniosłem dorobek wrocławskiej Katedry i Kliniki Ortopedii, kierowanej przez mojego Nauczyciela – profesora Andrzeja Walla. Szkoła ta poprzez postacie docenta Władysława Kowalskiego i Lwa Koprońskiego nawiązywała do chlubnych tradycji szkoły lwowsko-warszawskiej: profesora Adama Grucy, Mariana Garlickiego i Witolda Szulca.

Te wszystkie wielkie tradycje tworzą wielki kapitał naszej kliniki, owocujący w pracy zespołu, który uważam za bardzo ambitny i bardzo wartościowy – tak zawodowo, jak i naukowo. W ramach naszej struktury wyodrębniamy sześć oddziałów. Jest to organizacja dająca szansę doskonalenia w wąskich specjalizacjach, poprzez wykonywanie setek operacji podobnego typu rocznie. Ambicją każdego specjalistycznego zespołu jest rozszerzenie spektrum wykonywanych operacji odpowiadających najwyższemu standardom światowym.

Nasza klinika szczyli się powierzeniem jej organizacji XXXIV Zjazdu Naukowego Polskiego Towarzystwa Ortopedii i Traumatologii we wrześniu br. Jesteśmy niezmiernie zaszczytzeni, ponieważ naszymi gośćmi będą światowe autorytety w dziedzinie ortopedii. Wykład wygłosi profesor John Chi-Yan Leong – Prezydent Światowego Kongresu Orto-



*Dr hab. n. med. Piotr Jacek Biliński, prof. AM*

pedów; w kongresie weźmie też udział prof. Chaadwick Smith, organizator Światowego Kongresu w San Antonio (sierpień 2002), wybrany tam na stanowisko Prezydenta Elekta Światowego Kongresu Ortopedów oraz honorowy członek naszego Towarzystwa – profesor Hanz Mittelmeir. Nasz Kongres będzie okazją do prezentacji dorobku ortopedii i naukowej dyskusji dla prawie 1000 lekarzy ortopedów z kraju i zagranicy, których serdecznie witam!

*prof. AM. dr n. med. Piotr Jacek Biliński  
Kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii  
i Traumatologii Narządu Ruchu  
(Przedruk artykułu z „Primum Non Nocere”  
numer 9/2002, za zgodą Redakcji)*

*Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe*

## XXII Kongres Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego

Od 4 do 7 września odbywał się w Bydgoszczy 22 Kongres Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego (PTF) zatytułowany „From Basic Science To Clinical Applications - Perspectives For The New Millenium”. Kongres – obradujący po raz pierwszy w Bydgoszczy – został zorganizowany przez Katedrę i Zakład Fizjologii Akademii Medycznej. Kierownik Zakładu – dr hab. prof. AMB Małgorzata Tafli-Klawe jest przewodniczącą Bydgoskiego Oddziału PTF.

W obradach Kongresu wzięło udział ponad 300 członków PTF i gości. Organizatorzy Kongresu otrzymali ponad 200 zgłoszeń doniesień naukowych. Większość z nich została przedstawiona w czasie sesji plakatowych. Wybrane doniesienia zostały zaprezentowane w czasie 10 sesji wykładowych: „Hypoxia – Physiological Background”, „Circadian Rhythms”, „Circulation”, „Sleep and

Breathing”, „Temperature Regulation”, „Endothelial Mechanisms and Cardiovascular Physiology”, „Gastrointestinal Physiology”, „Hypertension”, „Modern Electrophysiological Techniques in Functional Brain Research” i „The Past of Physiology in Poland: Some People of Pioneer Research Work”.

Jednym z gości Kongresu był prof. William J. Schwartz z University of Massachusetts Medical School (USA), który wygłosił wykład inauguracyjny pod tytułem „On the Pysiological Dissection of Behavior: Taking Apart the Central Pacemaker that Regulates Circadian Rhythms”. Plenarne sesje wykładowe zostały zaprezentowane przez wybitnych przedstawicieli nauk fizjologicznych z kraju i ze świata: prof. Bengta Saltina (University of Copenhagen, Denmark), prof. Helenę Illenęrovą (Charles University, Czech Republic), prof. Andrzeja

Trzebskiego (Warsaw Medical School, Poland), prof. Charles’a A. Fuller’a (University of California Davis, CA, USA), prof. Stanisława Konturka (Jagiellonian University Medical College, Poland), prof. Wiesława Pawlika (Jagiellonian University Medical College, Poland), prof. Jana W. Guzka (Łódź Medical School, Poland).

Sponsorami Kongresu byli: Marszałkowie Województwa Kujawsko-Pomorskiego oraz Cigna Stu. Patronat objęły władze Akademii Medycznej w Bydgoszczy i Prezydent Miasta Bydgoszczy.

Równolegle z 22 Kongresem PTF odbyło się sympozjum satelitarne „Żywnienie w fizjologii i patologii” zorganizowane przez Zakład Higieny i Epidemiologii Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

*dr Piotr Ziomańczuk  
Katedra i Zakład Fizjologii*

*Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe*

## 5 lat Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznej w Bydgoszczy

W dniach 14-15 czerwca 2002 roku odbyła się Jubileuszowa Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa z okazji 5-lecia powołania Wydziału Pielęgniarskiego, prekursora późniejszych Wydziałów - Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu i Wydziału Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

Honorowy Patronat nad Konferencją objął Jego Magnificencja Rektor Akademii Medycznej w Bydgoszczy, prof. dr hab. med. Jan Domaniewski. W Komitecie Honorowym Konferencji zasiadli: Wojewoda Kujawsko-Pomorski Romuald Kosieniak, Prezydent Miasta Bydgoszczy Roman Jasiakiewicz, Senator RP Dorota Kempka i Poseł RP Barbara Hyla-Makowska.

W Komitecie Naukowym Konferencji uczestniczyli: prof. dr hab. med. Andrzej Dziedziczko, prof. dr hab. n. med. Danuta Rość, prof. dr hab. med. Zbigniew Bartuzi, prof. dr hab. n. hum. Irena Wrońska, prof. dr hab. med. Ferdynand Tyloch, prof. dr hab. med. Winicjusz Lambrecht, prof. dr hab. n. hum. Roman Ossowski, dr hab. n. med. Wojciech Beuth, dr hab. n. med. Roman Kotzbach i dr hab. n. med. Marcin Ziółkowski.

Komitet Organizacyjny Konferencji działał pod przewodnictwem prof. dr hab. n. med. Andrzeja Dziedziczko, w składzie: z-ca przewodniczącego dr n. med. Maria T. Szewczyk, sekretariat: mgr Ewa

Barczykowska, mgr Bernadetta Cegła i mgr Mirosława Kram, skarbnik mgr Halina Idczak, członkowie: prof. dr hab. n. med. Zbigniew Bartuzi, dr n. med. Krzysztof Opozda, mgr Kamila Faleńczyk, mgr Małgorzata Kamińska, mgr Robert Ślusarz, mgr Adam Pawlas.

Patronami medialnymi Konferencji były: Polskie Radio PIK, TVP3 Bydgoszcz i Express Bydgoski.

Z uwagi na Jubileuszowy charakter Konferencji związany z 5-leciem powołania Wydziału Pielęgniarskiego, warto tu odnieść się do pewnych, ważniejszych wydarzeń historycznych z tego okresu.

Wydział Pielęgniarski z kierunkiem nauczania pielęgniarstwo został powołany decyzją Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 06.06.1997 r (PNZ-MM-60/1/97). Pierwszym dziekanem Wydziału Pielęgniarskiego został dr hab. n. med. Andrzej Dziedziczko, prof. nadzw., a pierwszym prodziekanem dr hab. n. med. Marek Orkiszewski.

Pierwsza rekrutacja miała miejsce w 1997 roku. Dla 39 studentów studiów dziennych rok akademicki 1997/98 rozpoczął się 1.10.1997 r., a dla 102 studentów studiów zaocznych rok akademicki rozpoczął się 1.02.1998 r.

W wyborach do władz uczelni na kolejną kadencję w latach 1999-2002 r. dziekanem ponownie został dr hab. n.

med. Andrzej Dziedziczko, prof. nadzw., a prodziekanem dr hab. n. med. Danuta Rość, prof. nadzw.

Zarządzeniem Rektora AM nr 20/99 z dnia 24.09.1999 r. powołano Oddział Zamiejscowy Wydziału Pielęgniarskiego AM w Bydgoszczy z siedzibą we Włocławku i uruchomiono 3-letnie studia licencjackie w Bydgoszczy i we Włocławku, gdzie odbyła się uroczysta inauguracja roku akademickiego, przy dużym zainteresowaniu władz lokalnych. Późniejsi absolwenci studiów licencjackich uzyskali możliwość kontynuowania nauki na 2-letnich uzupełniających studiach magisterskich.

Uchwałą Senatu AM nr 20/00 z dnia 26.04.2000 zmieniono nazwę Wydziału Pielęgniarskiego na Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu. W maju 2001 r. Wydział w nowym wcieleniu organizuje Ogólnopolską Konferencję Naukową „Transformacja kształcenia pielęgniarek” w Piecyskach nad Zalewem Koronowskim k. Bydgoszczy, którą zaszczylicili swoją obecnością ówczesny Wojewoda Kujawsko-Pomorski Rogacki i Jego Magnificencja Rektor AM prof. dr hab. med. Jan Domaniewski.

W roku akademickim 2000/2001 na Wydziale Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu rozpoczyna się kształcenie studentów na kierunku zdrowie publiczne, a w roku 2001/2002 Wydział Pielęgniarstwa i Nauk

o Zdrowiu podejmuje kształcenie studentów specjalności kosmetologia.

W 2002 roku, uchwałą Senatu AM nr 37/02 zmieniono nazwę Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu na Wydział Nauk o Zdrowiu z kierunkami: pielęgniarstwo, zdrowie publiczne i fizjoterapia oraz specjalnościami: dietetyka, organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia, medycyna ratunkowa i kosmetologia.

W latach 1997-2002 na kierunku pielęgniarstwo doktoraty uzyskali: dr Maria Szewczyk, dr Krzysztof Opozda, dr Maria Wyrzykowska, dr Dorota Jachimowicz-Wołoszynek i dr Mariola Głowacka.

Ogółem liczba studentów Wydziału w końcu roku akademickiego 2001/2002 wynosiła już 1.383. W tym czasie wzrosła znacząco liczba pracowników Wydziału. Kadre stanowili pracownicy naukowo-dydaktyczni w liczbie ogółem 110, w tym, 4 profesorów zwyczajnych, 17 profesorów nadzwyczajnych, 9 doktorów habilitowanych, 32 adiunktów, 48 asystentów, 9 pracowników dydaktycznych, w tym 8 starszych wykładowców, 1 wykładowca, 5 pracowników naukowo-technicznych.

Jednostkami organizacyjnymi, tylko na kierunku pielęgniarstwo, były i są: Katedra Pielęgniarstwa Klinicznego i Rehabilitacyjnego z Zakładami: Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Internistycznego,

Neurologiczno-Neurochirurgicznego, Psychiatrycznego, Pediatricznego, Położniczego i Ginekologicznego; Katedry i Zakłady: Pedagogiki i Dydaktyki Pielęgniarskiej, Organizacji i Zarządzania, Pielęgniarstwa Społecznego, Psychologii Klinicznej, Promocji Zdrowia, Opieki Paliatywnej; Zakłady: Informatyki i Metodologii Pracy Naukowej, Mikrobiologii i Zakażeń Wewnątrzszpitalnych, Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek, Podstaw Prawa Medycznego.

Pierwsze dyplomatorium na Wydziale Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu na kierunku pielęgniarstwo miało miejsce w 2001 r. Muru uczelni opuściło 33 świeżo upieczonych magistrów pielęgniarstwa. Rekrutacja na studia na Wydziale Nauk o Zdrowiu na rok akademicki 2002/2003 zwiększyła ogólną liczbę studentów do 1.932.

W Jubileuszowej Konferencji uczestniczyło około 120 osób. Głównym tematem Konferencji było „Pielęgniarstwo i medycyna kliniczna”. W części jubileuszowej Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu przedstawił wydarzenia związane z powstaniem, rozwojem i dorobkiem Wydziału. Uroczystości jubileuszowe zaszczylicili swoją obecnością Poseł na Sejm Barbara Hyla-Makowska, JM Rektor prof. dr hab. med. Jan Domaniewski, Wojewoda Kujawsko-Pomorski Romuald Kosieniak,

Prezydent Miasta Bydgoszczy Roman Jasiakiewicz, Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Ilona Tułodziecka, Prezes Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych mgr Walde Maria Iwanowska i przedstawicielka Ministerstwa Zdrowia, którzy z okazji Jubileuszu złożyli na ręce Dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu gratulacje i życzenia.

W części naukowo-szkoleniowej Konferencji wygłaszano wykłady w sesjach plenarnych, a sesjach naukowych przedstawiono około 60 doniesień prezentowanych w ramach sesji „pielęgnowanie chorych ze stomią – teoria i praktyka”, „profilaktyka i promocja zdrowia”, „człowiek, zdrowie, choroba”, „jakość w opiece zdrowotnej”, „pielęgniarstwo – terażniejszość i przyszłość”, „opieka nad kobietą i dzieckiem”.

To pięćdziesiąt lat, które upłynęło pod znakiem powstania i dynamicznego rozwoju Wydziału należało uczcić, i tak też się stało. Wszystkim, którzy w tym procesie uczestniczyli, oraz tym, którzy organizowali uroczystości Jubileuszowe i Konferencję Naukowo-Szkoleniową z tej okazji, składam serdeczne podziękowania oraz wyrazy głębokiego szacunku i uznania.

*prof. dr hab. med. Andrzej Dziedziczko,  
Pierwszy Dziekan Wydziału Pielęgniarskiego,  
Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu*

### *Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe*

## **Jubileuszowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Alergologicznego w Bydgoszczy**

W 20-lecie powstania Polskiego Towarzystwa Alergologicznego w Bydgoszczy w dniu 15 listopada 1982 roku dzisiaj chciałbym przedstawić kilka refleksji odnoszących się do tych historycznych już wydarzeń, które poprzedzały powołanie lub towarzyszyły powołaniu Towarzystwa.

W swoich „Wspomnieniach i Refleksjach Jubileuszowych” z okazji jubileuszu 45-lecia działalności zawodowej i naukowej, prof. Romański pisał, cytując nestora alergologii francuskiej prof. Pasteur Vallery Radot, z którym współpracował, że do połowy lat 60-tych Polska była „białą plamą na mapie europejskiej alergologii”. Dopiero w 1965 roku udało się powołać Sekcję Alergologiczną Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, która podjęła pierwsze zorganizowane działania na rzecz rozwoju alergologii w naszym kraju.

W wyniku tych działań alergologię uznano za podspecjalność w chorobach wewnętrznych, pediatrii, pneumonologii, dermatologii i laryngologii. Sekcja skupiała specjalistów różnych dziedzin

medycyny, podejmowała inicjatywy naukowe, dydaktyczne i popularyzatorskie. W tym czasie powoli dojrzywała myśl o potrzebie powołania towarzystwa naukowego, jako instytucji zdolnej stanąć naprzeciw wyzwaniom związanym z narastającym zagrożeniem zdrowia społeczeństwa, powodowanym przez choroby alergiczne, a jednocześnie reprezentować nasz kraj na arenie międzynarodowej. W dniu 20 października 1980 roku, na konferencji naukowej członkowie Sekcji podjęli uchwałę, w której zobowiązali jej Zarząd, kierowany przez prof. Bogdana Romańskiego, do działań na rzecz powołania samodzielnego towarzystwa naukowego.

Dziś nie ma wątpliwości, że Polskie Towarzystwo Alergologiczne (PTA) powstało w Bydgoszczy, a jego dzieje na zawsze zostały związane z tym miastem, ponieważ tu właśnie ukonstytuował się w dniu 26 listopada 1981 roku Komitet Założycielski PTA. W skład Komitetu weszli:

1. Prof. dr hab. med. Teofila Bystrzawska - Warszawa
2. Prof. dr hab. med. Sabina Chyrek-Borowska - Białystok
3. Prof. dr hab. med. Zenon Dudziak - Bydgoszcz
4. Dr n. med. Andrzej Dziedziczko - Bydgoszcz
5. Dr n. med. Ryszard Gniazdowski - Bydgoszcz
6. Dr n. med. Jerzy Hofman - Białystok
7. Doc. dr hab. med. Janina Lewandowska - Wrocław
8. Prof. dr hab. med. Urszula Mackiewicz - Poznań
9. Dr n. med. Andrzej Martynowski - Bydgoszcz
10. Dr n. med. Krystyna Pawlik-Miśkiewicz - Bydgoszcz
11. Prof. dr hab. med. Bogdan Romański - Bydgoszcz
12. Prof. dr hab. med. Edward Rudzki - Warszawa
13. Doc. dr hab. med. Czesław Sieluzki - Warszawa

14. Dr n. med. Krystyna Szulczyńska - Gdańsk

15. Dr n. med. Teresa Wilewska-Klubo - Bydgoszcz

16. Dr n. med. Jacek Wołoszyński - Kraków

17. Dr n. przyr. Magdalena Żbikowska-Gotz - Bydgoszcz

Członkowie 17-osobowego Komitetu Założycielskiego na posiedzeniu roboczym w bibliotece I Kliniki Chorób Wewnętrznych i Alergicznych Wydziału Lekarskiego II AMG w Bydgoszczy w dniu 26 października 1981 roku, pod przewodnictwem Prof. Bogdana Romańskiego, opracowali projekt statutu przyszłego PTA. Komitet Założycielski upoważnił prof. Romańskiego i dr Gniazdowskiego do podjęcia działań zmierzających do rejestracji Towarzystwa. Inicjatywa znalazła poparcie w MZiOS, a statut został wstępnie zatwierdzony przez władze administracyjne. Te okoliczności umożliwiły zorganizowanie Konferencji Założycielskiej Polskiego Towarzystwa Alergologicznego.

Po upływie niespełna roku od powołania Komitetu Założycielskiego, w dniu 15 listopada 1982 roku w Bydgoszczy, w sali audytornej Wydziału Lekarskiego II AMG, odbyła się Krajowa Konferencja z udziałem około 300 osób przybyłych z całej Polski. Konferencję otworzył Prof. B. Romański, który wygłosił wykład powitalny.

Wprowadzeniem do dyskusji były 3 wystąpienia: 1) prof. B. Romańskiego: „Wczoraj, dziś i jutro polskiej alergologii” - obrazujące aktualną sytuację alergologii w Polsce, 2) R. Gniazdowskiego: „Docelową strukturą organizacyjną polskiej alergologii” - prezentujące propozycję modelu organizacyjnego leczenia alergologicznego, 3) R. Gniazdowskiego: „Omówienie projektu statutu PTA”. Po burzliwej dyskusji licznych uczestników Konferencji z różnych ośrodków kraju, jedna z ważniejszych uchwał podjętych na Konferencji brzmiała następująco: **„Członkowie Założyciele obecni na dzisiejszym Zgromadzeniu postanawiają utworzyć z dniem 15.11.1982 roku Polskie Towarzystwo Alergologiczne”.**

W wyniku tajnych wyborów wyłonił się skład Zarządu Głównego PTA:

1. Prof. dr hab. med. Bogdan Romański - Bydgoszcz, Przewodniczący,

2. Prof. dr hab. med. Hanna Brzezińska - Łódź, V-ce Przewodnicząca,

3. Prof. dr hab. med. Edward Rudzki - Warszawa, V-ce Przewodniczący,

4. Dr n. med. Ryszard Gniazdowski -

Bydgoszcz, Sekretarz,

5. Dr n. med. Andrzej Martynowski - Bydgoszcz, skarbnik,

6. Prof. dr hab. med. Janina Lewandowska - Wrocław, Członek Prezydium,

7. Doc. dr hab. med. Józef Małolepszy - Wrocław, Członek Prezydium,

8. Prof. dr hab. med. Sabina Chyrek-Borowska - Białystok, Członek Prezydium,

9. Doc. dr hab. med. Danuta Chmielewska-Szewczyk - Warszawa, Członek,

10. Doc. dr hab. med. Józef Hałasa - Szczecin, Członek,

11. Dr n. med. Krystyna Obtułowicz - Kraków, Członek,

12. Doc. dr hab. med. Edward Zawisza - Warszawa, Członek,

13. Dr n. med. Krystyna Szulczyńska - Gdańsk, Członek,

14. Dr n. med. Krzysztof Buczyłko - Łódź, Członek,

15. Dr n. med. Andrzej Dziedziczko - Bydgoszcz, Członek,

16. Doc. dr hab. med. Czesław Sieluzki - Warszawa, Członek.

Do Komisji Rewizyjnej zostali wybrani:

1. Dr n. med. Kazimierz Szczypiorski - Warszawa, Przewodniczący,

2. Dr n. med. Monika Madalińska - Warszawa, Członek,

3. Dr n. med. Jan Kłopotowski - Gliwice, Członek,

4. Dr n. med. Lidia Montowska - Bydgoszcz, Członek,

5. Dr n. med. Paweł Górski - Łódź, Członek.

Skład Głównego Sądu Koleżeńskiego stanowili:

1. Prof. dr hab. med. Teofila Bystrzawska - Warszawa, Przewodnicząca,

2. Doc. dr hab. med. Waław Droszcz - Warszawa, Członek,

3. Prof. dr hab. med. Jerzy Rożniecki - Łódź, Członek,

4. Dr n. med. Tadeusz Chodosowski - Warszawa, Członek.

Ostatecznie spośród uczestników Konferencji, Członkami Założycielami zostało 187 osób z różnych ośrodków kraju, które przystąpiły do PTA.

W ten oto sposób miasto Bydgoszcz stało się kolebką wyższej formy organizacyjnej polskiej alergologii - Polskiego Towarzystwa Alergologicznego. Towarzystwo miało charakter naukowy, a jego celem było pragnienie zgłębienia i zrozumienia mechanizmów nadwrażliwości organizmu człowieka, rozwijających się w następstwie działania naturalnych

czynników środowiska biologicznego i tych, jakie wytwarza w sposób sztuczny w naszym otoczeniu dokonujący się nieustannie postęp cywilizacji technicznej. Dążeniem Polskiego Towarzystwa Alergologicznego było zarówno zdobywanie wiedzy o przyczynach i mechanizmach reakcji z nadwrażliwości, jak i wypracowanie skutecznych metod zapobiegania tym reakcjom oraz zwalczanie ich następstw. Zakładano, że te poznawcze cele na polu alergologii powinny prowadzić do aktywności praktycznej, organizacyjnej, profilaktycznej i terapeutycznej.

Znalazło to swoje odzwierciedlenie w statucie Towarzystwa, w którym wśród planowanych zadań uwzględniono zapis obejmujący troskę o właściwy poziom lecznictwa w dziedzinie alergologii i zabieganie u odpowiednich władz o tworzenie i promowanie stosownych programów zapobiegania i zwalczania chorób alergicznych w Polsce.

Zarys celów i planowanych działań PTA był oczywiście skierowany do pacjentów alergicznych, którym należało zapewnić fachową opiekę lekarską, zgodną ze współczesnym stanem wiedzy. Władze Towarzystwa miały nadzieję, że ten zaszczytny i ważny społecznie cel zostanie osiągnięty, a podjęty trud związany z powoływaniem do życia PTA nie będzie daremny.

Jubileuszowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, która odbywa się dzisiaj w Bydgoszczy jest zwieńczeniem 20-lecia, w czasie którego tak wiele się wydarzyło w Polskiej Alergologii pod względem naukowym i kadrowym. Wyrosły kadry nowych samodzielnych pracowników naukowych, profesorów i doktorów habilitowanych, stanowiących dziś czołówkę Polskiej Alergologii i władz Polskiego Towarzystwa Alergologicznego. Wzrosła również znakomicie liczba specjalistów alergologów. Powoli usuwają się w cień znajomości z przed lat, pionierzy Polskiej Alergologii, nauczyciele i wychowawcy godnych następców. Dzisiaj pragnę Ich tu serdecznie powitać i podziękować za to, że wciąż są i trwają, choć coraz mniej liczni.

W 20-lecie powołania Polskiego Towarzystwa Alergologicznego w Bydgoszczy, pragniemy przywołać refleksje tamtych dni, uhonorować Członków Założycieli i uczcić pamięć tych, którzy odeszli nie doczekawszy tego jubileuszu i rezultatów swoich wysiłków na rzecz powołania PTA.

*prof. dr hab. med. Andrzej Dziedziczko*

**Sprawy studenckie****Studenci w walce o medale**

Zakończyły się XXI Mistrzostwa Szkół Wyższych, najważniejsze centralne zawody Klubów Uczelnianych Akademickiego Związku Sportowego.

Dla studentów - sportowców impreza ta stała się motorem napędowym przygotowań w realizacji aspiracji, dla klubów uczelnianych – sprawdzianem organizacyjnym, trenerów – formą selekcji i intensywnej pracy w możliwie najlepsze przygotowanie zespołów do współzawodnictwa międzyuczelnianego.

W XXI edycji Mistrzostw Szkół Wyższych uczestniczyło 17.000 studentów ze 133 uczelni, zarówno państwowych jak i prywatnych.

Nie byłoby Mistrzostw, gdyby nie zrozumienie władz uczelni i zaangażowanie znacznych środków finansowych w udział Klubów Uczelnianych AZS we współzawodnictwie międzyuczelnianym, jak i potrzeby zdrowotne studentów, w obrębie własnych uczelni. Przyjęty kilka lat temu przez Zarząd Główny „Program rozwoju sportu w środowisku akademickim”, dający możliwość realizacji uczelni aż w 44 dyscyplinach, promuje kluby uczelniane o rozbudowanej strukturze bazowej, z tradycjami, dla których sport stał się również promocją w nabór przyszłych studentów. Nie dziwi zatem, że klasyfikację na najbardziej usportowaną uczelnię, wygrały Uniwersytety i Politechniki.

Cieszy 43 lokata zajęta przez studentów naszej uczelni i kolejny awans o 9 lokat w stosunku do poprzednich XX Mistrzostw Szkół Wyższych. Na tak udany wynik złożył się udział 150 studentów w 10 dyscyplinach. Niezależnie od klasyfikacji na najbardziej usportowaną uczelnię w kraju prowadzona była punktacja w poszczególnych typach.

**Mistrzostwa Polski Akademii Medycznych**

Po raz ósmy z rzędu zwycięzcą w rywalizacji Medyków okazał się Poznań. To „fenomen”, jeżeli bierzemy pod uwagę współzawodnictwo w typach uczelni. Przez 16 lat AM z Poznania dzierży prymat i wydaje się nie do pokonania, choć porównując wyniki z poprzedniej edycji, można zauważyć, że dystans kolejnej uczelni z roku na rok się zmniejsza.

Trudno nie wspomnieć o sukcesie Akademii Medycznej z Wrocławia. Cztery

lata temu miejsce ostatnie – XI, dwa lata wstecz – siódme, a w edycji 2001-2002 już drugie. Tradycyjnie trzecie CM UJ Kraków, czwarte AM Białystok, piąte – nasza uczelnia AM Bydgoszcz. I choć w poprzedniej XX edycji wspólnie z AM Białystok uplasowaliśmy się ex aequo na miejscu IV – V, to 7 medali drużynowych i 17 indywidualnych zdobytych przez naszych reprezentantów, świadczy o prawidłowym ułożeniu środków w sekcje; cieszące się największym zainteresowaniem, najbardziej skuteczne, o ustabilizowanej formie organizacyjno – szkoleniowej i odpowiedniej selekcji.

Należy podkreślić, że pomimo powstania nowych wydziałów, jesteśmy ciągle najmniejszą uczelnią medyczną w Polsce.

Medaliści Mistrzostw Polski Akademii Medycznych.

**Piłka siatkowa kobiet****- Kraków - złoty medal.**

Dwa lata temu V miejsce - niedosyt. Przegraný mecz (z późniejszym Mistrzem) Białymstokiem 2:1 (trzeci set 15:13) nie pozwolił awansować do trójki najlepszych.

Stabilny skład, rozbudowany system przygotowań do Mistrzostw i wzmocnienie zespołu przez dwie studentki I roku fizjoterapii, dawały nadzieję na znaczący sukces w XXI edycji Mistrzostw. Najistotniejszym zadaniem było wytrzymanie roli faworyta, jakim określano dziewczęta po turnieju w Poznaniu. I chociaż nie brakowało dramatyzmu, wygrywając wszystkie mecze dziewczęta zdobyły Mistrzostwo Polski Akademii Medycznych, a wygrany mecz 2:0 w finale z AM Białystok był udanym rewanżem za porażkę w poprzedniej edycji. Akademię Medyczną reprezentowały – Kinga Kurnat (kapitan), Anna Zielińska, Magdalena Nitka, Katarzyna Kaczor, Ewelina Maj, Monika Owczarzak, Karolina Głazik-Jaroch, Małgorzata Barlik, Anna Nowacka (najlepsza atakująca mistrzostw) i Iwona Rubanowicz.

**Tenis stołowy kobiet i mężczyzn****- Wrocław - srebrny medal**

To już trzecia edycja i 6 lat sukcesów naszych tenisistów. Zarówno panie jak i panowie w gronie trzech najlepszych zespołów. Ogromny sukces Joanny Małek (brązowy medal w grze indywidualnej),

Kasi Pileckiej, Dominiki Koseckiej oraz Michała Wilczaka, Adama Seichtera i Mohsena Fotovata. Podkreślić należy, że trzeci już udział w Mistrzostwach Asi Małek i Michała Wilczaka zaowocował medalem w każdym z występów.

**Lekka atletyka kobiet****- Wrocław - srebrny medal**

Dwudniowe zmagania 2000 lekkoatletów wszystkich uczelni we Wrocławiu przyniosły szereg sukcesów indywidualnych i najważniejszy końcowy – drużyny.

Uczelnię reprezentowały – Karolina Nowakowska /złoto - 200m, 400m, 4x400m/ Dorota Szambelen /złoto - 4x400m, srebro - 400m/, Joanna Stachowiak /złoto - 4x400m/, Justyna Stębowska /brąz - skok w dal/, Joanna Wysocka /złoto- 4x400/, Agnieszka Zielińska, Ewa Rzaniak, Magdalena Szkodzińska /srebro - rzut oszczepem i dyskiem/, Monika Owczarzak, Katarzyna Wojdowska, Natasza Nickel /złoto - rzut oszczepem, srebro - pchnięcie kulą/, Ewelina Maj i Monika Ciudzińska.

Lekka atletyka - biegi przełajowe kobiet -Warszawa.

Prawie 200 kobiet wzięło udział w Mistrzostwach Szkół Wyższych w biegu przełajowym na dystansie 2000 m na obiektach Wojskowej Akademii Technicznej. Biegi stają się sposobem na zdrowie, stąd też tak liczny udział. II miejsce wśród Akademii Medycznych to sukces: Małgorzaty Żubki, Joanny Stachowiak, Barbary Morawskiej i Karoliny Nowakowskiej. Podkreślić należy dziewiątą lokatę Małgosi Żubki wśród sklasyfikowanych w punktacji indywidualnej i drugie miejsce spośród wszystkich medycznych.

**Lekka atletyka mężczyźni****- Wrocław - brązowy medal**

Godziny przygotowań na stadionie WKS Zawisza dały wreszcie miejsce medalowe.

Nie przeszkodził ani upał, godziny oczekiwań na start, ani gwiazdy, z którymi przyszło rywalizować. Szereg indywidualnych sukcesów przyniósł wymierny – drużynowy. Uczelnię reprezentowali – Michał Ziółkowski /srebro - 4x100m/, Adam Paluszkiewicz /złoty - trójskok, srebro - skok w dal/, Wawrzyniec Bakalarski /brąz - rzut dyskiem/, Marcin



Ujazdowski, Marcin Gorczyca /brąz - rzut oszczepem/, Paweł Dobrowolny /srebro - 200m i 4x100m/, Marcin Gajda /srebro - skok wzwyż i 4x100m/, Maciej Matuszyński, Zbigniew Małecki /srebro - 4x100m/, Jerzy Maciejewski, Jakub Zaborowski, Grzegorz Józwiak, Dariusz Łęgocki, Jarosław Jędrzejewski.

W konkurencjach indywidualnych lekkoatleci zdobyli: 5 złotych, 8 srebrnych i 3 brązowe medale.

#### Piłka nożna halowa

##### – Lublin - brązowy medal

Sekcja najbardziej pracowita, stabilna, „głodna sukcesów”. Zawsze wśród najlepszych, ale poza podium. I wreszcie sukces – trzecie miejsce w Mistrzostwach Polski Akademii Medycznych, Uczelnie reprezentowali – Janiszewski Damian, Bembnista Bartosz, Procek Michał, Jagiełło Krzysztof, Dobrowolny Paweł, Fotovat Mohsen, Ujazdowski Marcin, Domagała Remigiusz, Małecki Zbigniew, Ziółkowski Michał, Jędrzejewski Jarosław, Różalski Rafał.

#### Judo – Poznań

Regulamin, który obowiązywał w obecnej edycji okazał się bezwzględny dla końcowej klasyfikacji naszej drużyny. Sukcesy indywidualne Bartka Suchanowskiego – złoty w wadze 90 kg i brązowy – Marka Kotłowskiego w wadze do 75 kg, to efekt udziału naszych judoków w Poznaniu. Do klasyfikacji drużynowej zabrakło nam 2 reprezentantów posiadających 4 stopień kyū.

#### Ergomert wioślarski – Warszawa

Występ naszej reprezentacji na ergometrze stał się sensacją Mistrzostw Szkół Wyższych. Zwycięstwo lekkoatletki Małgorzaty Żubki i IV miejsce Joanny Stachowiak w wadze lekkiej do 61 kg zaskoczyło fachowców wioślarsstwa. Równie udany występ mężczyzna dał w punktacji generalnej 12 miejsce wśród 48 zespołów, które brały udział w Mistrzostwach.

XXI Mistrzostwa Szkół Wyższych przeszły już do historii. Z pewnością dla nas, Klubu Uczelnianego AZS Akademii Medycznej zapisały się zgłoszkami wyróżnień i ozdobników. Emocje sportowe, okrzyki radości, niekiedy łyż niespełnienia towarzyszyły wielu naszym występom.

Wszystkim studentom – sportowcom za wkład pracy, wysiłek i zaufanie, którym nas obdarzyli w imieniu zarządu KU AZS AM serdecznie dziękuję.

Wyrazy szczególnego podziękowania kieruję w stronę władz uczelni za wsparcie finansowe oraz stworzenie przychylnej atmosfery dla sportu akademickiego. Jesteśmy już myślami w tworzeniu programu udziału w XXII edycji Mistrzostw Polski Szkół Wyższych. Wierzymy, że zdobyte doświadczenia i ciągle poszukiwania lepszych, bardziej praktycznych rozwiązań organizacyjno-szkoleniowych pozwolą utrzymać prestiż KU AZS Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

dr Andrzej Drygas

i mgr Włodzimierz Michalski

#### Udział i miejsca zajęte przez reprezentantów AM w Bydgoszczy w Mistrzostwach Akademii Medycznych w latach 1984 – 2002.

Edycja	XIII		XIV		XV		XVI		XVII		XVIII		XIX		XX		XXI	
Lata rozg.	84/86		86/88		88/90		90/92		92/94		94/96		96/98		98/00		00/02	
Miejsce	XI		XI		XI		IX		VII		X		VI		V		V	
Punkty	9		16		4		23		39		24		58		77		105	
Płeć	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M
Lekka atlet.			7	11	9	11	6	7					4	5	4	4	2	3
Piłka siatk.			11	10					8						5		1	
Piłka kosz.									3		4	10			8		7	11
Futsal										6		6		6		5		3
Piłka nożna														4		6		4
Pływanie		11	11	11			5	7	4	5	6	5	7	7	6	9	7	9
Tenis stoł.			10	9					7	5			2	3	1	3	2	2
Narciarstwo		10																
Judo																5		pk
Biegi przełaj.																	2	4
Ergom.wiośl.																		1
Streetbasket																	2	2
<b>L. dyscypl.</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>10</b>
Medale złote			2		1		1	1	1	2		1	2	1	2	5	6	2
Med. srebrne					1		1	1		1		3	2	3	1		5	5
Medale brąz.					1		4	3	4	2		1	1	2	3	4	2	5
<b>Łącz.medali</b>			<b>2</b>		<b>3</b>		<b>6</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>12</b>

## Kompetencje instrumentalne i właściwości osobowościowe pracownika biblioteki akademickiej

Biblioteka akademicka u progu trzeciego Tysiąclecia musi być przygotowana na zmiany, wyzwania, które niesie „era informacji elektronicznej”.<sup>1</sup>

Jak twierdzi Michael Gorman: *w przyszłości wiedza ludzka będzie się ograniczała tylko do tego, co zdołamy przechować; jest to wielka odpowiedzialność, której świadomi powinni być wszyscy bibliotekarze.*<sup>2</sup> Na naszych oczach zawód bibliotekarza, uznawany często za konserwatywny ulega gwałtownym przeobrażeniom. Tempo zmian, które zachodzą we współczesnym świecie powoduje, iż bibliotekarze są zmuszeni do bacznego ich obserwowania i przewidywania kierunku rozwoju tych zmian, a co za tym idzie podejmowania decyzji, które będą wychodziły naprzeciw potrzebom bibliotek akademickich. Wyzwania, które stają przed bibliotekami będą nieco inne dla tych, które skupiają przedstawicieli nauk humanistycznych i społecznych, inne dla bibliotek politechnik czy akademii medycznych, bądź ekonomicznych, które są skierowane na wybrane dziedziny nauki. Humanisci wymagają udostępniania całych zbiorów bibliotecznych, zarówno książek, jak i czasopism najchętniej w formie drukowanej. Inaczej jest z użytkownikami nauk technicznych i medycznych, dla których ważniejsze są czasopisma, głównie spoza granic naszego kraju, gdzie rozwój techniki jest często bardziej zaawansowany.

Zmiany te wymagają od współczesnego bibliotekarza szczególnych predyspozycji. Od dawna w bibliotekach potrzebni byli i pracowali ludzie z różnym kierunkowym wykształceniem wyższym, obecnie od większości pracowników bibliotek wymaga się łączenia wielu umiejętności, zdolności do pracy na odległość, szybkiego przyswajania i stosowania nowych norm, zasad i procedur, biegłej znajomości języków obcych. Już wkrótce w bibliotekach nie będzie miejsca dla osób niechętnych do poszerzania swych kwalifikacji zawodowych.<sup>3</sup> Jak pisze G. Meinardi *w bibliotekach najbardziej przydatni są tzw. bibliotekarze dziedzinowi, a więc absolwenci kierunku studiów reprezentowanego przez daną bibliotekę, którzy uzyskali dodatkowe wykształcenie lub przynajmniej odbyli przeszkolenie bibliotekarskie. Specjalistą w tym rozumieniu będzie więc zarówno historyk w bibliotece instytutu historii, jak i germanista czy romanista w bibliotece*

*określonej filologii.*<sup>4</sup>

Pełnienie funkcji naukowo-badawczej przez bibliotekę musi być ściśle powiązane z macierzystą uczelnią. Jednak aby to było możliwe musi mieć *odpowiednio zgromadzone zbiory, dobrze opracowane i zorganizowane oraz sprawną obsługę i przygotowanych do odbioru informacji naukowej użytkowników.*<sup>5</sup> Ważna jest również sprawność usług bibliotecznych, na co wpływ mają warunki pracy, tj. m. in. pomieszczenia i ich wyposażenie, wśród nich różnorodne czytelnie. Niezmiernie istotne dla czytelnika jest: czas otwarcia biblioteki, czas oczekiwania na zamówione materiały, możliwości korzystania bezpośredniego lub pośredniego ze zbiorów.

Czym jednak byłaby biblioteka bez bibliotekarzy, których rola tak często jest niedoceniana, a to właśnie pracownicy bibliotek szkół wyższych często w środowisku bibliotekarskim są postrzegani jako elita zawodowa<sup>6</sup>. Wśród nich jest najwięcej bibliotekarzy dyplomowanych, to oni mają największy wkład w rozwój nauk bibliologicznych. Aby jednak grono bibliotekarzy pracujących naukowo systematycznie się powiększało potrzebny jest doping ze strony przełożonych.

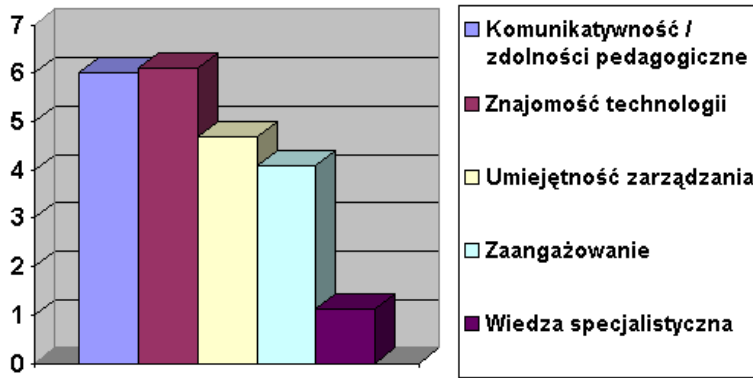
Jaki powinien być bibliotekarz zatrudniony w bibliotece naukowej?

Z dyskusji toczących się w kręgach bibliotekarskich wynika, że jego rola nabiera coraz większej wagi. Ma on być partnerem nauczyciela akademickiego, nauczycielem studenta, ale także pracownikiem naukowym. Zadania bibliotekarza są ściśle powiązane z zadaniami biblioteki szkoły wyższej. Należy wśród nich wymienić świadome kształtowanie zbiorów, znajomości czasopism i wydawnictw informacyjno-reklamowych, stałej penetracji rynku wydawniczego, a także dużej wiedzy w zakresie dyscyplin reprezentowanych w zbiorach bibliotecznych własnej biblioteki. Warunkiem sprawności w pracy nad kształtowaniem księgozbioru jest nie tylko dobre rozeznanie w danej dziedzinie wiedzy, lecz także orientowanie się w planach i zainteresowaniach użytkowników zbiorów danej biblioteki oraz umiejętność przewidywania kierunków rozwoju dyscyplin, którym dana biblioteka służy. Działania te mają na celu zaspokojenie potrzeb użytkowników.

Jak już wspominałam na bibliotekarzu ciążyą także obowiązki dydaktyczne, które

opierają się na współpracy bibliotekarza z użytkownikiem. Uczy ich korzystania z katalogów w celu wyszukania literatury zawodowej, uczy sposobów zamawiania i wypożyczania książek, informuje o nowościach w bibliotece, zapoznaje ze sposobami korzystania z biblioteki. Jedną z najważniejszych form działalności dydaktycznej jest działalność informacyjno-bibliograficzna. Formy pracy w ramach realizowania wyżej wymienionej funkcji są bardzo zróżnicowane, mogą to być zestawienia bibliograficzne na określony temat, opracowywanie bibliografii prac naukowo-badawczych pracowników uczelni itp. Bibliotekarz musi również uświadomić studentom przydatność i konieczność korzystania z biblioteki. Jak pisze G. Meinardi *wywieranie bowiem wpływu na ogólny poziom umysłowy czytelnika, zarówno studenta, jak i pracownika naukowego, jest wyższą formą dydaktyki w pracy bibliotecznej.*<sup>7</sup> Każda z usług bibliotecznych czy informacyjnych wymaga innego rodzaju współpracy personelu z użytkownikami i innego stopnia ich zaangażowania w realizację procesu. Zarówno udostępnianie, zbiory i personel, stwarzają inne możliwości współpracy z użytkownikiem. Czytelnik, który swobodnie porusza się po zbiorach biblioteki, potrafi wykorzystać to, co daje mu biblioteka staje się stałym bywalcem biblioteki.

Działalność dydaktyczna, to nie tylko praca z czytelnikiem, to również doszkadzanie personelu. Pomocą mają być organizowane konferencje, dyskusje, seminaria, kursy. Skuteczność naszej pracy, zależy od nas samych, od osobowości, od postępowania. Efektywna jest wtedy gdy jest zindywidualizowana i ma charakter porady. Pracownik powinien posiadać wiele taktu, życzliwości i talentu pedagogicznego. Zachodzące zmiany w otaczającym świecie sprawiają, że bibliotekarz to także specjalista w zakresie organizacji i zarządzania informacją, swobodnie poruszający się po zasobach dostępnych w wersji elektronicznej. Powinien być odczytany, kontaktowy, ale także cierpliwy, życzliwy, systematyczny, opanowany, sumienny, pracowity, punktualny, rozmiłowany w zawodzie i porządku. Powinien dążyć do wszechstronności, nie powinien nigdy poprzestać na zdobytym wykształceniu lecz być stale czynnym zawodowo, związany z pracą swojej biblioteki i uczelni. Bibliotekarz



Rysunek 1. Cechy i umiejętności bibliotekarzy.

musi mieć pomóc każdemu użytkownikowi, co nie zawsze jest łatwe. Użytkownicy biblioteki akademickiej posiadają zróżnicowane cechy intelektu, które w konsekwencji powodują ich różnorodne zachowania.<sup>8</sup> Na realizację procesu ma wpływ stopień zaangażowania użytkownika, umiejętność poprawnego formułowania własnych zainteresowań i potrzeb, jak również gotowość współpracy z bibliotekarzem. Niska świadomość własnych potrzeb obniża wartość współpracy. Niektóre osoby mają skłonność do zwiększania ilości poszukiwanych źródeł informacji, inne wręcz przeciwnie, szybko kończą poszukiwanie informacji – często przedwcześnie, uznając zebrane dane za kompletne. Te różne cechy intelektu użytkowników sprawiają, że prezentują oni różną opinię o bibliotece jednocześnie wyrażając opinię o sobie.

Użytkownik może mieć wpływ na procesy decyzyjne w bibliotece, ale powinien mieć świadomość ograniczeń wykonawczych, chociażby ze względów finansowych. Niezmiernie ważny jest też sprawny przepływ informacji między czytelnikiem a personelem i personelem a zarządzającymi. Dobra promocja, powinna oddziaływać na zmianę tradycyjnego, stereotypowego wizerunku biblioteki i bibliotekarzy postrzeganego przez środowisko. Stereotypy trudno wyeliminować z powszechnego użycia, ale można je zmieniać, konfrontując z rzeczywistością. Każda innowacja czy zmiana zachowań zawodowych może wpływać na zmianę wyobrażenia o bibliotece, na pozyskiwanie zainteresowania nią i zdobycie publicznej sympatii, bowiem na wizerunek biblioteki składa się suma wrażeń oddziaływujących na użytkownika.

*Zadowolony użytkownik robiąc bibliotece dobrą opinię, staje się адвокатem jej interesów.*<sup>9</sup>

W podsumowaniu rozważań można stwierdzić, że wśród czynników kształtujących obraz współczesnej biblioteki akademickiej można wyróżnić:

- politykę finansową,
  - rozwój technologii informacyjnej,
  - zmiany modelu kształcenia,
  - współpracę i regionalizację,
  - uregulowania prawne.
- Ze względu na zakres działań biblioteki:
- zaangażowanie w proces edukacji,
  - udostępnianie i zarządzanie informacją,
  - gromadzenie i udostępnianie zbiorów,
  - zarządzanie w ogólności,
  - tworzenie bibliotek elektronicznych,
  - wspomaganie badań naukowych,
  - działalność społeczno-kulturalna.
- Cechy i umiejętności bibliotekarza:
- komunikatywność / zdolności pedagogiczne,
  - znajomość nowoczesnych technologii informacyjnych,
  - umiejętność zarządzania,
  - zaangażowanie,
  - wiedza specjalistyczna.<sup>10</sup>

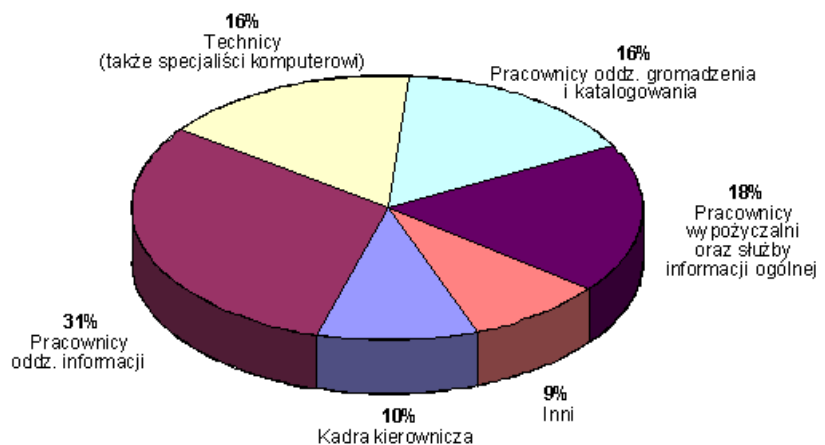
Opisując aktualny stan i rolę biblioteki akademickiej nie można zapominać o tym jaka będzie biblioteka i bibliotekarz przyszłości. Uczni zajmujący się tematem, uważają, że będzie współpracować z różnymi bibliotekami i centrami informacji (...) na całym świecie.<sup>11</sup> Kontynuowany będzie proces tworzenia konsorcjów,

tworzenia zintegrowanych sieci bibliotecznych, wspólnej polityki gromadzenia i udostępniania zbiorów, negocjacji cen i warunków licencji z wydawcami i dostawcami. Główny nacisk zostanie położony na rozwój informacji naukowej, być może zostaną one przekształcone w centra informacji cyfrowej.<sup>12</sup>

W związku z tym ulegnie również przemianie bibliotekarz. Według Mirosława Mocydlarza ważne jest *aby podczas kształcenia pracownika informacji szczególnie nacisk został położony na następujące problemy z zakresu:*

- nauk ogólnych: filozofii, etyki zawodowej, naukoznawstwa, historii nauki czy logiki;
- nauk behawioralnych, które pomagają zrozumieć człowieka, współpracować z użytkownikiem informacji oraz zaspokajając jego potrzeby;
- nauk języków obcych;
- nauk o komputerach, ich wykorzystaniu w rozwiązywaniu problemów stawianych przez użytkowników bibliotek czy w projektach badawczych, o dokumentach elektronicznych, ich archiwizowaniu i kompresji, o bazach danych, wyszukiwaniu informacji w różnorodnych źródłach i udostępnieniu jej użytkownikowi;
- nauk o komunikacji, zarządzaniu, prawie, biznesie, umiejętności negocjacji, informatyce, inżynierii i w końcu o bibliotekoznawstwie czy nauce o informacji;
- nauk, które dostarczają narzędzi analitycznych wymaganych w podejściu do rozwiązywania problemów;
- nauk o technologii informacyjnej i o poznaniu systemów informatycznych zarówno w odniesieniu do nauk humanistycznych jak i nauk środowiska technicznego.<sup>13</sup>

Z badań przeprowadzonych od grudnia 1998 roku do kwietnia 1999 roku metodą



Rysunek 2. Przewidywany rozkład procentowy różnych grup pracowników biblioteki.<sup>14</sup>

delficką wyniki, że bibliotekarz winien będzie odznaczać się cechami, których procentowy udział przedstawiony został na rysunku 1.

W drugim etapie badań uzyskano wyniki, które określają liczebność poszczególnych grup personelu przyszłej biblioteki. Wyniki te przedstawia rysunek 2.

W związku z tym, że biblioteka przyszłości to biblioteka elektroniczna, dlatego bibliotekarz będzie musiał wykazać się znajomością baz danych, wykorzystaniem sieci komputerowych. Będzie musiał także być: badaczem, menedżerem, nadzorcą, członkiem zespołu, a zatem osobą wszechstronną. Jak pisze Wanda Wawro *bibliotekarze i pracownicy informacji naukowej zajmują w społeczeństwie najlepszą pozycję, aby stać się menadżerami zmian, które niesie ze sobą eksplozja informacji. Muszą jednak wykazać inicjatywę (...) Przyszłość należy do tych, którzy są do niej dobrze przygotowani.*<sup>15</sup>

*mgr Teresa Krzyżaniak  
Biblioteka Główna Akademii Medycznej  
w Bydgoszczy*

#### Przypisy

1 B. Feret, M. Marcinek: Przyszłość bibliotek i bibliotekarzy akademickich. Studium wykorzystujące metodę delficką. W: EBIB 2000 (09) <http://ebib.oss.wroc.pl/arc/e009-06.html>

2 M. Gorman: Przyszłość bibliotek akademickich. Przegląd Biblioteczny, 1995, z.2, s.154

3 U. Sawicka: Inne spojrzenie na zadania bibliotekarzy dziedzinowych. EBIB 2000 nr 10 (18) <http://ebib.oss.wroc.pl/arc/e018-09.html>

4 G. Meinardi: Rola współczesnego bibliotekarza w organizacji i unowocześnianiu tradycyjnego warsztatu pracy naukowej i dydaktycznej w bibliotece naukowej. W: Funkcje naukowo-badawcze i dydaktyczne biblioteki akademickiej. Materiały konferencji naukowej Kielce 19-21 września 1996. BGWSP, Kielce 1996, s.64

5 D. Gurzyńska-Bociek: Czynniki determinujące pełnienie funkcji naukowo-badawczych przez biblioteki uczelniane. W: Funkcje ..., s.64

6 Z. Gaca-Dąbrowska: Problem bibliotekarza naukowego w II RP. W: Bibliotekarze w służbie książki. Pod red. D. Koniecznej, Olsztyn 1988, s.18

7 G. Meinardi: Rola współczesnego..., s.87

8 J. Sobielga: Psychologiczne aspekty barier informacyjnych – badania wśród studentów. PTINT 1997, 4, 13-18

9 A. Michalska-Garbacz: Wkład użytkownika w proces tworzenia jakości usług biblioteczno-informacyjnych. [W]: Społeczeństwo..., s.101

10 B. Feret, M. Marcinek: Przyszłość bibliotek i bibliotekarzy akademickich. Studium wykorzystujące metodę delficką...

11 Ibidem

12 S. Pierce: Przekształcenie bibliotek w centra informacji cyfrowej. [W]: Społeczeństwo..., s.85

13 M. Mocydlarz: Udostępnianie informacji naukowej na nośnikach elektronicznych. [Dokument elektroniczny] <http://www.pfsl.poznan.pl/horyzonty/nosniki/2rozdzial.html>

14 B. Feret, M. Marcinek: Przyszłość...

15 W. Wawro: Refleksje nad programami studiów bibliotekoznawstwa i informacji naukowej w USA. [W]: Światowa strategia edukacji bibliotekarzy i specjalistów informacji naukowej. Pod red. M. Kocójowej. Wydaw. UJ, Kraków 1998, s.47-50



*Z okazji Świąt Bożego Narodzenia  
wielu głębokich i radosnych przeżyć,  
wewnętrznego spokoju, wytrwałości i radości  
oraz błogosławieństwa Bożego  
w każdym dniu nadchodzącego Anno Domini 2003  
życzy wszystkim Czytelnikom  
Redakcja „Wiadomości Akademickich”*