



Wiadomości Akademickie

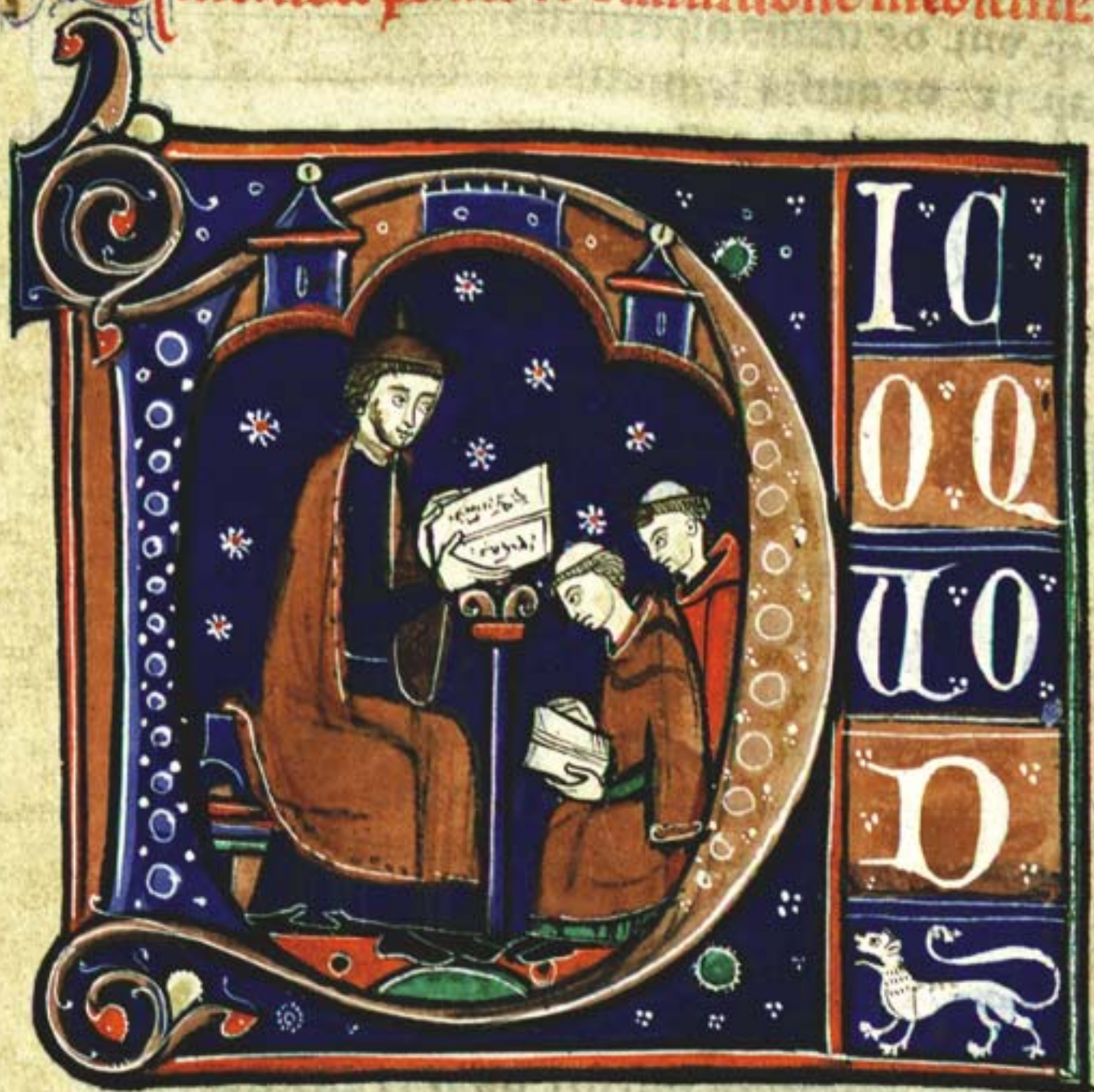
Pismo Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Nr 9 (1/2003)

Kwiecień 2003

ISSN 1508-2180

*Capitulum primum doctrine prime. seu p
me. libri primi de diffinitione medicine*



*medicina ē scientia qua humani corporis dispo-
sitiones noscuntur. ex parte qua sanatur. ⁊ ab
ea remouetur. vt hīta sanitas conseruetur. et*



*W imieniu Senatu naszej Uczelni
oraz własnym,
składam wszystkim Państwu serdeczne życzenia
pogodnych i pełnych spokoju Świąt Wielkanocnych
w atmosferze radości i pokoju.*

*Jej Magnificencja Rektor Akademii Medycznej
im. L. Rydygiera w Bydgoszczy*

Prof. dr hab. n. med. Danuta Miścicka-Śliwka

Koledzy i Koleżanki

Wiosenne przemiany dotyczą w tym roku nie tylko przyrody, ale i naszego pisma. Z przyjemnością przedstawiamy nowego Redaktora Naczelnego, który wraz z Radą Programową, w odmienionym składzie, zapowiada zmiany nie tylko w szacie graficznej, ale treści „Wiadomości”. Wierząc w zasadność tych zmian, składam wiernym Czytelnikom w imieniu wszystkich tworzących „Wiadomości Akademickie” najlepsze życzenia spędzenia Świąt Wielkiej Nocy w rodzinnym gronie bez zagrożeń wojennych, zgodnie ze starożytną maksymą: „Pacis amor deus est, pacem veneramur amantes”.

prof. AM dr hab. n. med. Zbigniew Wolski



Spis treści

Wywiad numeru

- Nasza Uczelnia musi spełniać standardy europejskie - wywiad z JM Rektor,
prof. dr hab. n. med. Danutą Miścicką-Śliwką 2

Dydaktyka

- Dopełniacz akademicki czyli kogo i czego uczymy 3
Seminarium wymarzone 4
Działalność dydaktyczna Biblioteki Głównej AM w Bydgoszczy w opinii studentów V roku 4
Ankieta przeprowadzona wśród studentów 6
Kursy specjalizacyjne 18

Z życia Uczelni

- Zarządzenia JM Rektora Akademii Medycznej w Bydgoszczy 7
Okiem stażysty 7
Z życia Szpitala Wojewódzkiego
Nowy Oddział Kardiologii w Szpitalu Wojewódzkim w Bydgoszczy 8

Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe

- Konferencja „Podstawy tworzenia systemu jakości w laboratoriach diagnostycznych” 9
Międzynarodowa Konferencja Studenckiego Towarzystwa Naukowego 9
Konferencja Kardiochirurgiczna 10

Z żałobnej karty

- Pożegnanie profesora AM Grzegorza Szymczyńskiego 10
Wspomnienie o profesorze AM Grzegorzu Szymczyńskim 11
Żałobna Rada Wydziału Lekarskiego poświęcona pamięci profesora Zdzisława Boronia 11

Historia medycyny

- MAJMONIDES i jego modlitwa poranna lekarza 13
Avicenna w Bydgoszczy? 13

Z Biblioteki

- Doc@med: system elektronicznego dostarczania dokumentów 15
Nowe bazy z pielęgniarstwa 16
Migawki z pobytu w USA 17

Sprawy osobowe

- Informacje kadrowe 19
Promocje doktorskie 20

„Wiadomości Akademickie” wydaje Akademia Medyczna im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy za zgodą Rektora i na zasadzie pracy społecznej Zespołu Redakcyjnego. Redakcja zastrzega sobie prawo do adjustacji i skrótów w tekstach autorskich. 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 Krzysztof Nierzwicki
dr n. med. Janusz Tyloch
dr n. med. Wojciech Szczesny
lek. med. Jakub Szymkowski

ZESPÓŁ REDAKCYJNY

Redaktor Naczelny:

dr Krzysztof Nierzwicki
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 Ewa Dominas

Na okładce:

Avicenna „Canon medicinae”, własność Biblioteki Seminarium Duchownego w Pelplinie, sygn. rkps 43/79, k50v., zdjęcie wykonane w Pracowni Digitalizacji Wydawnictwa Diecezji Pelplińskiej „Bernardinum”.

Wywiad numeru

Nasza Uczelnia musi spełniać standardy europejskie

Rozmowa z Jej Magnificencją Rektorem Akademii Medycznej im. L. Rydygiera, prof. dr hab. n. med. Danutą Miścicką-Śliwką

Redakcja: Pani Rektor, nie sposób tego nie podkreślić, jest Pani jedyną kobietą – rektorem Akademii Medycznej.

JM Rektor: I pierwszą z wyboru ... Natomiast, w czasie organizowania podstaw naszej Akademii, przez jakiś czas funkcję rektora AM w Gdańsku pełniła pani profesor Wojciechowska – nominowana na to stanowisko.

Redakcja: Dlaczego Pani podjęła tę trudną i odważną decyzję?

JM Rektor: To trudno powiedzieć, czasem ostateczną decyzję podejmuje się – jako dopełnienie pewnych przymysłów – dość nieoczekiwanie. Tę decyzję podjęłam dosłownie kilka minut przed zamknięciem listy. Nie ukrywam, że jednak wcześniej skłaniał mnie do jej podjęcia moi koledzy i koleżanki z Uczelni.

Redakcja: „Przypadek sprzyja umysłom przygotowanym” twierdził Flaming ...

JM Rektor: Nie myślałam o pełnieniu tej funkcji. Wcześniej byłam przewodniczącą komisji senackich, pełnomocnikiem rektora w różnych sprawach, więc dla Uczelni pracowałam, był to jednak inny stopień zaangażowania. Znam Uczelnię od samego początku i rzeczywiście zawsze żyłam jej sprawami.

Redakcja: Ma Pani Rektor z pewnością wizję przyszłości Uczelni ...

JM Rektor: Jestem zwolenniczką, wręcz fanką standaryzacji, akredytacji, spraw związanych z jakością – jest to moim „konikiem” od lat. Tak ustawiałam pracę u siebie w zakładzie, uzyskując atesty np. na wykonywanie badań DNA dla celów sądowych, łącznie z otrzymaniem atestów na badanie DNA mitochondrialnego z FBI, atestacji amerykańskiej czy niemieckiej – ma to, że tak powiem, we krwi. Uważam, że nasza Uczelnia musi spełniać standardy europejskie, co związane jest z mnóstwem pracy organizacyjnej, od podstaw. W czasie kadencji poprzednich rektorów Uczelnia ogromnie się rozwinęła. Pan Rektor Domaniewski ma znakomite cechy, powodujące rozwój



i ekspansję Uczelni, rozwinął bardzo szeroko jej ofertę. Obecnie mamy 3 wydziały, 14 kierunków i specjalności – z małej Uczelni od jakiej zaczynaliśmy, powstała Akademia Medyczna kształcąca obecnie około 3500 studentów. Rozbudowała swoją ofertę kształcenia, poszerzając ją o wiele specjalności nowych, czy nawet nowoczesnych, obok tych tradycyjnych. Rozbudowała też licencjaty.

Redakcja: Czy planujemy dalszą „ekspansję”?

JM Rektor: Wydaje się, że proces rozszerzania oferty został niemal zakończony. W tej chwili cały swój wysiłek musimy skupić na spełnieniu wszystkich wymogów, związanych z jakością, akredytacjami. Chcemy wejść do Unii bez kompleksów i w pełni przygotowani. Ocenia nas Państwowa Komisja Akredytacyjna, środowiskowe komisje akredytacyjne, sprawdzające jakość kształcenia. Rozpoczęliśmy pracę, żmudną, mrówczą, organiczną. Nie jest ona tak efektywna, tak błyskotliwa, ale przechodzimy już kolejne szczeble akredytacji, co wymaga wielkiej pracy nie tylko w zakresie dokumentacji, ale też weryfikacji wszelkich programów kształcenia i przygotowania się do europejskiej przestrzeni studiów, tworzenia systemu transferu punktów kredytowych, aby student mógł zaliczać przedmiot w różnych uczelniach, w kraju

badz na Zachodzie, zmieniając miejsce, ale nie przerywając studiów. Jesteśmy przygotowani do wprowadzenia tego rodzaju zmian, wprowadziliśmy taki system – pierwszy w zeszłym roku, na kierunku biotechnologii. Przygotowywałam go jeszcze jako pełnomocnik Rektora. Pozwala on na większą mobilność studentów. W tym roku system transferu punktów kredytowych przygotowany został i jest już po akredytacji na Wydział Nauk o Zdrowiu i na Wydział Lekarski. Spełniamy standardy mobilności studentów, zawarte w deklaracji bolońskiej, które mówią, że student ma mieć możliwość swobodnego poruszania się w czasie studiów, co niewątpliwie poszerza jego horyzonty.

Przygotowujemy się też do zmian w systemie kształcenia, wprowadzając większą liczbę fakultetów, przeznaczamy do 25% godzin dydaktycznych na to, aby sam sobie kształtował profil zainteresowań. Równocześnie staramy się takie ścieżki naukowe powyznaczać, aby studentom trochę pomóc. Po to, aby student wiedział, że jeśli wkracza na jakąś ścieżkę i wybiera z niej określone wykłady, to wykształci się np. na nowoczesnego diagnostę, specjalistę w medycynie rodzinnej, paliatywnej itd. To nie jest specjalizacja, ale wybór pozwalający rozszerzać indywidualne pasje. Wprowadziliśmy też jedną ścieżkę kształcenia, którą można nazwać „idziemy do Unii Europejskiej”, gdzie dominują europejskie aspekty prawno-ekonomiczne, skierowane na zarządzanie. Są tam takie przedmioty jak: zarządzanie jednostkami służby zdrowia w krajach Unii, standardy, ochrona własności intelektualnej, zagadnienia bioetyczne, etyka badań naukowych, zagadnienia odpowiedzialności lekarskiej, ubezpieczenia – jeśli ktoś będzie chciał pracować w administracji, to powinien sobie taki kierunek „dobrać”, chociaż i inni studenci mogą dobrać pojedyncze przedmioty np. podstawy prawa medycznego.

Zwiększamy też nabór na studia doktoranckie, chcemy młodzieży umożliwić przyspieszenie awansu naukowego. Będziemy wprowadzali studia doktoranckie zaoczne – bez przerywania pracy.

No i jednocześnie staramy się poprawić bazę dydaktyczną, między innymi poprzez szeroki dostęp do internetu: utworzyliśmy nowe stanowiska internetowe dla bezpłatnego korzystania przez studentów. W niektórych zakładach – bo ta forma nie jest jeszcze powszechna – udostępniamy w komputerze wygłaszane wykłady; student może wszystko, co było na wykładzie jeszcze raz przejrzeć po zajęciach, na spokojnie przeanalizować, powtórzyć. Staramy się, aby otwarcie na świat był większe.

Mam też zamiar – co sygnalizowałam podczas inauguracji roku akademickiego

– zorganizować na Uczelni festiwal nauki. Chciałabym, aby było to czasowo połączone z kwietniowym świętem ochrony zdrowia. Mamy mnóstwo pomysłów. Mam nadzieję, że będzie to ciekawe wydarzenie dla mieszkańców i promocyjne dla Uczelni.

Mamy wiele kierunków studiów licencjackich. W tym roku chcemy wystąpić o uprawnienia o uzupełniające studia magisterskie na biotechnologii i spełniamy wszystkie kryteria, aby je uzyskać. Wprowadzenie tych zmian wynika z potrzeby dostosowania kształcenia pod kątem prawa unijnego, dlatego też wpro-

wadzono zamiast liceów medycznych – licencjaty na uczelniach medycznych. Taki proces odbył się w Polsce, myśmy również licencjaty potworzyli – jeśli nie pierwsi, to jedni z pierwszych w Polsce, mamy już swoich absolwentów licencjackich na kierunku pielęgniarstwa i zdrowia publicznego. Tylko tędy droga.

Rozmawiały:

Teodora Bogdańska

Agnieszka Banach

(Przedruk z „Primum Non Nocere” nr 2/2003; skróty wprowadzone przez Redakcję „Wiadomości Akademickich”)

Dydaktyka

Dopełniacz akademicki, czyli kogo i czego uczymy

Głośna sprawa pewnego profesora, który postanowił uczyć młodzież kultury według swojego zamysłu i wyznawanych przez siebie wartości, skłonił mnie do pewnych refleksji. Dla nie znających sprawy przypomnę, że ów profesor zmuszał studentów do wypełnienia testu - wejściówki z zakresu dobrego wychowania. Odmowa wypełnienia równała się niemożliwości uczestnictwa w zajęciach. Warto wspomnieć, że profesor wykładał geografę. Po trwających trzy lata takich praktykach ktoś doniósł o tym władzom rektorskim uczelni, a Rektor zawiesił profesora w wykonywaniu jego obowiązków. Pytania „wejściówki”, które zacytowano w mediach były istotnie żenujące i obraźliwe, jednak ich autor twierdził, że są odzwierciedleniem rzeczywistych sytuacji (np. przyjęcia na egzamin w stroju narciarskim).

Ku memu zaskoczeniu głosu w dyskusji radiowej i prasowej w większości bronił profesora. Podkreślano wszechogarniające chamstwo, wulgaryzację języka, upadek wszelakich wartości itp., przedstawiając profesora jako jedyne obrońcę tych ostatnich. Dopatrywano się spisku studentów i nieprzychylnych naszemu bohaterowi kolegów i zwierchników. I tu zaczyna się właśnie problem, który chciałbym przedyskutować. Czy nauczyciel akademicki ma obowiązek i prawo uczyć skądinąd dorosłych ludzi kultury zachowania. Czy wolno mu karać nie za brak wiedzy merytorycznej, a za naruszenie (w jego pojęciu, choć istnieją rzecz jasna universalia) norm kultury. Ot, jeśli naprawdę przyjdzie do mnie na zaliczenie lub egzamin student w dresie, czy mogę go odesłać do domu aby przebrał się w garnitur? Przecież w ten sposób karzę go nie za brak wiedzy (bo jeszcze jej nie poznałem), ale za sposób ubrania.

Regulamin zajęć w Klinikach nakłada na studenta obowiązek stroju szpitalnego, jednak poza obrębem sal chorych student ma prawo ubierać się jak zechce. Studia medyczne przynajmniej w teorii, mają ukształtować lekarza. Zawód ten, mimo „starań” wielu zarówno decydentów jak i, co stwierdzam z przykrością, kolegów po fachu, nadal utrzymuje dość wysoką pozycję w rankingach. W wyobrażeniach większości społeczeństwa, lekarz to człowiek stateczny, mądry, dobrze ubrany. Bohaterowie seriali medycznych odzwierciedlają, poprzez grę aktorów, owe wyobrażenia. Powstaje zatem pytanie czy do starszej kobiety powinien udać się na wizytę domową pan doktor z fryzurą rastafarianina i kolczykiem w dolnej wardze. Przyjmijmy, że jest on bardzo zdolnym i świetnie zapowiadającym się lekarzem. Jeżeli nie, to dlaczego?

Większość studentów zachowuje się i ubiera nazwijmy to normalnie (jeśli norma jest tu możliwa do określenia). Studia medyczne należą do najtrudniejszych, nie tylko ze względu na wykładane tu zagadnienia. Życie szybko weryfikuje zarówno wiedzę jak i sposób podejścia do chorego u danego młodego lekarza. Jednak zjawiskiem, które mam wrażenie pogłębia się jest całkowita zmiana relacji lekarz - chory. Rośnie zakres praw chorych, a paternalistyczna rola lekarza odeszła w zapomnienie. Jednak nadal lekarz jest autorytetem w sprawach zdrowia i sposobów leczenia.

W dawnych czasach (wiem to z opowiadań starszych Kolegów) nie do pomyślenia było, aby na egzamin ktoś przyszedł w innym stroju niż garnitur, a student i młody lekarz sam odczuwał potrzebę takiego ubierania się na co dzień, które odpowiada wspomnianym już wyobrażeniom społecznym. Ostatnich kilkadziesiąt lat względnie, mimo

różnych trudności, dobrobytu i braku zagrożenia spowodowały znaczne prze-wartościowanie w zakresie etyki i hierarchii wyznawanych zasad. Zaryzykuję stwierdzenie, że dawne rozumienie patriotyzmu czy innych zasad, którymi szczycili się Polacy, odeszło w zapomnienie. Czy słusznie to temat na osobne rozważania. Bogiem i carem jest teraz pieniądź. Media przedstawiają ludzi przedsiębiorczych jako pozytywne przykłady radzenia sobie w życiu. To, że za kilka lat dowiadujemy się że siedzą w więzieniu nie zmienia ogólnej tendencji. Młodzież, którą kształcimy szybko uczy się nowego życia, korzysta z możliwości, o których nawet mojemu pokoleniu się nie śniło. Wielu z nich rozumie zawód lekarza tylko jako sposób na zarabianie pieniędzy. Ot, fach jak każdy inny. Nie można rzecz jasna generalizować. Nadal wielu młodych lekarzy nie oczekując niczego w zamian (i chyba się nie doczeka) pozostaje po godzinach w szpitalu, pomaga pacjentom i kolegom. Stare aforyzmy o zawodzie lekarza mogą wydawać się śmieszne, lecz niosą pewne przesłanie o charakterze ponadczasowym. Jednak życie wymaga abyśmy byli twardzi, kreatywni, itp.

Odpowiedzią może być przykład własny. Studenci obserwują nas i to baczniej niż się nam wydaje. Nie ukrywajmy, że różnie bywa z zachowaniami kolegów lekarzy. Pod wieloma względami...

Nie wiem więc do końca kto powinien pisać wejściówki czy oni, czy może my. A może razem trochę sobie podpowiadając. Wiem jedno, dorosłe życie napisze samo wejściówkę dla młodych lekarzy. Oceny będą dwie, bez możliwości poprawki. Pomóżmy zatem przygotować się im do tego.

dr med. Wojciech Szczesny

Dydaktyka

Seminarium wymarzone

Gdyby nie studenci, nie byłoby Akademii. Studenci są dla wykładowców, wykładowcy są dla studentów. Ta symbioza warunkuje prawidłowy rozwój uczelni i wszystkich zainteresowanych. Pracownik naukowy AM zajmuje się działalnością dydaktyczną i naukową. W dziedzinach klinicznych dochodzi praca kliniczna z pacjentami, która najczęściej zajmuje większą część dnia pracy. Studenci w ciągu 6 lat studiów medycznych powinni nauczyć się podstaw teoretycznych i praktycznych wszystkich dziedzin medycyny. Służy temu system zajęć oparty na wykładach, seminariach, omówieniach, nauczaniu problemowym, ćwiczeniach laboratoryjnych i klinicznych. Studenci mają jednak w swojej naturze to, że krytykują większość form zajęć dydaktycznych. Według nich, są 4 typy seminariów (patrz: *Niecodziennik*, 2/2000): seminarium odpytywane, mówione, podstępne i interesujące. Właściwie tylko seminarium „interesujące” jest tym z czego studenci są zadowoleni. Ale zdaniem studentów, liczba takich seminariów w czasie studiów jest nie większa niż liczba palców u rąk. Studenci lubią seminaria interaktywne.

Z punktu widzenia pracownika dydaktycznego powiem, że są 4 rodzaje studentów:

1. studenci aktywni – wszystko ich interesuje
2. studenci pasywni – nic ich nie interesuje lub stwarzają pozory zainteresowania
3. studenci „ustawieni” – oni wiedzą co będą robić i niewiele więcej ich interesuje

4. studenci negatywistyczni – wiedzą czego nie będą robić

Idealny student powinien należeć do pierwszej grupy. Rzecz w tym, że jest ich nie więcej niż 5-10%. Są wykładowcy, którzy twierdzą, że jeśli 10% studentów jest zainteresowanych tematem zajęć, to już jest nieźle. Czy to wina studentów, czy wina prowadzących zajęcia? Z całą pewnością prawda leży gdzieś pośrodku.

Z pomocą Olgi, Dominiki, Emilii, Tomka, Krystiana i Marcina z IV roku oraz Krzysztofa z III roku, spróbowałem ustalić cechy dobrego seminarium. Podsumowaniem tej analizy jest 10 następujących propozycji studentów:

1. Seminarium powinno mieć
 - A. Wstęp
 - B. Rozwinięcie
 - C. Zakończenie
 a każdy student otrzymuje konspekt seminarium dla siebie.
2. Mile widziana jest punktualność, ze szczególnym naciskiem na koniec seminarium.
3. Prowadzący nie powinien sprawiać wrażenia, jakby spieszył się na tramwaj.
4. Rzutnik to rzecz przydatna, ale bez przesady. Przeźroczka zmieniana w tempie ekspresowym nie pomagają w zrozumieniu tematu. Dobrze zorganizowane seminarium to takie na którym przeźroczka rozszerza temat seminarium.
5. Lepsze jest seminarium na którym są 4 zdania, a dwa z nich zostaną zapamiętane, niż te na których jest 500 zdań nie zapamiętanych.
6. Niemożność identyfikacji niekończoności treści prowadzi do frag-

mentaryczności otwartych zakończeń.

7. Prawdopodobnie dobrym rozwiązaniem jest przedstawienie przez prowadzącego przypadków klinicznych związanych z tematem seminarium.

8. Lepiej jeśli seminarium jest rano, a sala seminaryjna zimą jest ogrzewana.

9. Pytania zadają studenci, a nie prowadzący. Bezsensowne są wejściówki na seminariach.

10. Referowanie seminarium przez studenta jest mało praktyczne. Przed wygłoszeniem tzw. referatu student nie słucha poprzedników, bo się przygotowuje (stałe czyta referat), a po jego przedstawieniu odpoczywa i też nie słucha następców.

Mam wrażenie, że ten punkt widzenia studentów wynika trochę z zasady, że lenistwo jest motorem postępu. Jednak już nadeszły nowe czasy. Z jednej strony aktualne są procesy akredytacyjne i sprawa oceny wykładowców przez studentów. Z drugiej strony - chociaż ciągle mówi się o egzaminie lekarskim, który ciągle budzi kontrowersje i ciągle go nie ma, to obowiązują już egzaminy testowe warunkujące rozpoczęcie specjalizacji, zarówno podstawowych jak i szczegółowych. Egzaminy które w praktyce obejmują całość wiedzy medycznej w zakresie obowiązującym na studiach medycznych. Żeby móc się specjalizować trzeba zdać taki egzamin. Wygrają ci którzy szybciej to rozumieją.

dr n. med. Jan Styczyński
Katedra i Klinika Pediatrii,
Hematologii i Onkologii

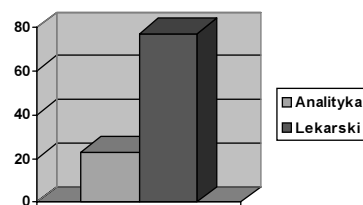
Dydaktyka

Działalność dydaktyczna Biblioteki Głównej Akademii Medycznej w Bydgoszczy w opinii studentów V roku

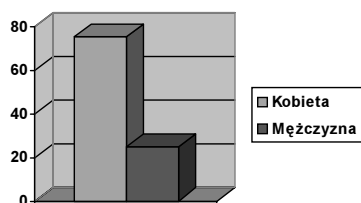
Ustawa o szkolnictwie wyższym zobowiązuje każdą bibliotekę akademicką oprócz gromadzenia, opracowania i udostępniania zbiorów do prowadzenia działalności dydaktycznej na rzecz macierzystej uczelni. Działalność ta ma na celu:

- przygotowanie studentów I roku do korzystania z biblioteki naukowej;
- przygotowanie studentów starszych lat studiów do korzystania ze źródeł informacji naukowej.

W Bibliotece Głównej Akademii Medycznej w Bydgoszczy prowadzone są obowiązkowe zajęcia z *Przysposobienia bibliotecznego* dla studentów I roku. Obejmują one wykład 2 godz. i ćwiczenia 2-4 godz. w zależności od kierunku studiów. W ramach zajęć studenci zapoznają się z regulaminem Biblioteki, zasadami wypożyczeń, sposobem korzystania z katalogów komputerowych



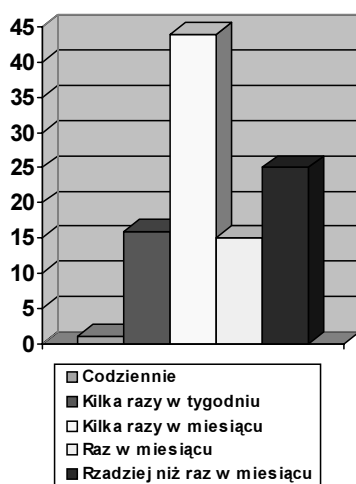
Rys. 2 Udział respondentów wg kierunków studiów



Rys. 1 Udział respondentów wg płci

w programie SOWA oraz katalogów tradycyjnych.

Studenci starszych lat studiów objęci są obowiązkowymi zajęciami z zakresu *Naukowej informacji medycznej*. Mają



Rys. 3 Jak często korzysta Pan(i) z Biblioteki?

one na celu zapoznanie studentów z działalnością służb informacji naukowej, z bazami komputerowymi oraz sposobami korzystania z nich, jak również z wykorzystaniem Internetu jako źródła informacji biomedycznej. Ilość godzin jest zróżnicowana i wynosi dla studentów:

- V roku Analityki Medycznej wykład 4 godz. i ćwiczenia 2 godz.
- V roku Wydziału Lekarskiego zajęcia seminaryjne 10 godz.
- II roku Pielęgniarstwa wykład 6 godz. i ćwiczenia 2 godz.

Biblioteka prowadzi również zajęcia na temat: *Źródła informacji w biomedycynie* dla studentów studiów doktoranckich (8 godz.).

Od wielu lat w Bibliotece odbywają się studenckie praktyki zawodowe studentów bibliotekoznawstwa i informacji naukowej.

Uczestniczymy również w szkoleniach organizowanych przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego Lekarzy, na których staramy się zapoznać

uczestników kursu ze sposobami poszukiwania informacji oraz przedstawić bazy bibliograficzne, abstraktowe i pełnotekstowe oferowane w Bibliotece.

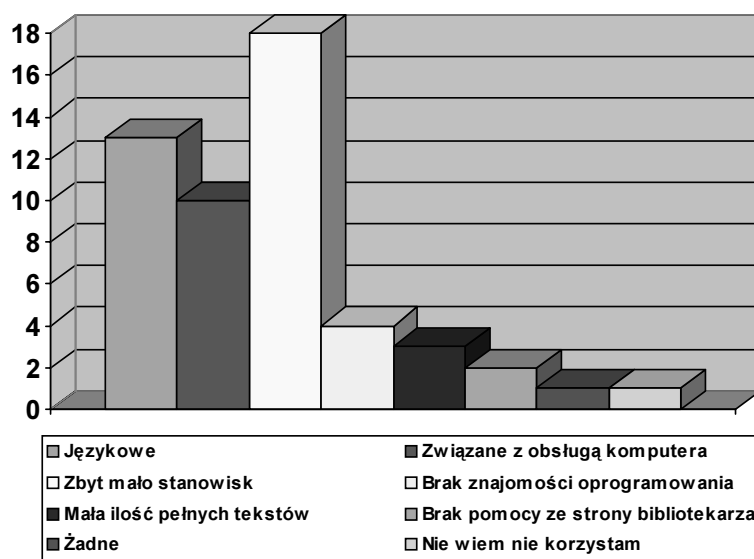
Zmiany związane z rozwojem technologii informacyjnych oraz szybki rozwój nauk biomedycznych sprawiają, że zmieniają się sposoby zdobywania informacji. Rosnące wymagania użytkowników sprawiają, że pojawia się potrzeba kształcenia ich w tym zakresie.

Prowadząc zajęcia z *Naukowej informacji medycznej* chcielibyśmy również sprostać oczekiwaniom studentów. Chcąc uzyskać odpowiedź, czy w ich opinii zajęcia tego typu są potrzebne oraz jakie

w tym 4 otwarte. Pytano m.in. o płeć, rok i kierunek studiów, częstotliwość korzystania z Biblioteki. Respondenci wypełniali ankietę na miejscu w czytelniku po zakończeniu zajęć.

Badaniem objęto 100 osób (75 kobiet i 25 mężczyzn; zob. rys.1) studiujących na Wydziale Lekarskim 77 osób i Wydziale Farmaceutycznym 23 osoby (zob. rys.2).

Są to osoby często korzystające z Biblioteki: 1 osoba odpowiedziała, że odwiedza Bibliotekę codziennie, 16 – kilka razy w tygodniu, 44 – kilka razy w miesiącu, 15 – raz w miesiącu i 25



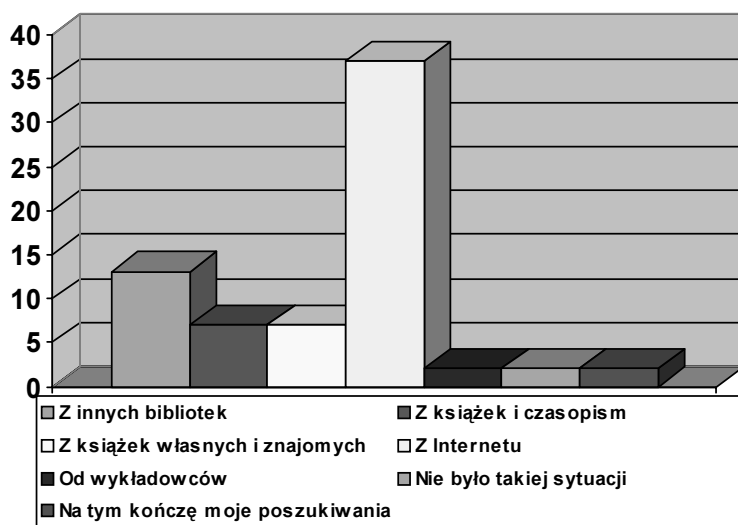
Rys. 5 Na jakie trudności napotykają Państwo korzystając z baz danych?

są ich oczekiwania przeprowadziliśmy badania ankietowe wśród studentów V roku Wydziału Lekarskiego i Farmaceutycznego. Ankieta zawierała 15 pytań,

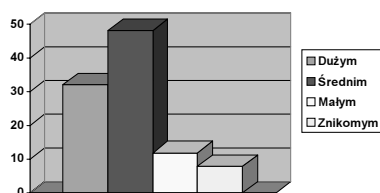
rzadziej niż raz w miesiącu (rys. 3)

Na pytanie 4. *Czy przed zajęciami z Naukowej Informacji Medycznej słyszał(a) Pan(i) o bazach komputerowych oferowanych przez Bibliotekę?* Zdecydowana większość (86 osób) odpowiedziała, że słyszała, a tylko 14 odpowiedziało przecząco. Niestety studenci w mniejszym stopniu wiedzą jakie możliwości daje Biblioteka w wyszukiwaniu informacji przydatnych w czasie studiów. Wśród 100 zapytanych osób 57 odpowiedziało, że wie, a 43, że nie wie.

Pytaliśmy także *Skąd czerpie Pan(i) informacje naukowe jeżeli nie można ich zdobyć w BGAMB?* Uzyskaliśmy szereg odpowiedzi, z których wynika, że głównym źródłem informacji jest Internet - 37, inne biblioteki - 13, książki i czasopisma - 7, książki własne i znajomych - 7, wykładowcy - 2 (zob. rys. 4). Jednocześnie należy zwrócić uwagę, że na pytanie *Czy korzysta Pan(i) z innych*



Rys. 4 Skąd czerpie Pan(i) informacje naukowe jeżeli nie można ich zdobyć w BGAMB?



Rys. 6 W jakim stopniu zajęcia ułatwiły korzystanie z zasobów bibliotecznych?

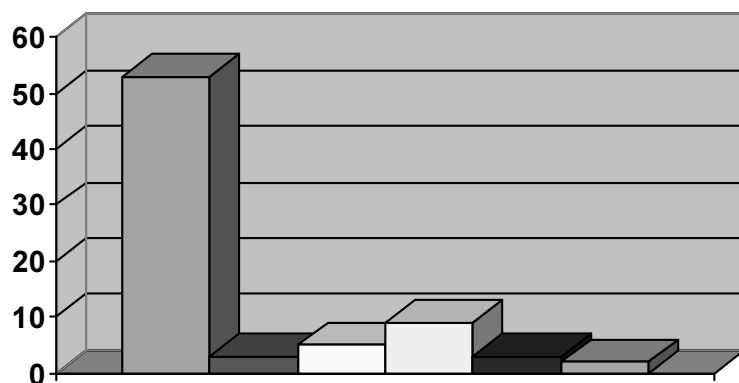
bibliotek? Odpowiedzi *Tak* udzieliło 45 osób, *Nie* 55 osób.

Biblioteka Główna Akademii Medycznej w Bydgoszczy posiada swoją witrynę internetową, dostępną pod adresem <http://www.amb.bydgoszcz.pl/~biblio>. Zawartość stron ulega stałej aktualizacji. Na stronach użytkownicy mogą znaleźć podstawowe dane dotyczące Biblioteki: numery telefonów, godziny otwarcia, rys historyczny, informacje o działalności

napotykają użytkownicy. Otrzymaliśmy szereg odpowiedzi, wśród których na I miejscu postawiono trudności językowe -13, trudności związane z obsługą komputera -10, zbyt mało stanowisk komputerowych -18 (zob. rys. 5).

Przeprowadzone badania ankietowe wykazały, że zajęcia pomagają korzystać z zasobów bibliotecznych (zob. rys. 6) i przybliżają sposoby pozyskiwania informacji 94 - *Tak*, 6 - *Nie*.

Dla osiągnięcia celu jaki został postawiony na początku pracy, ważne były dwa ostatnie pytania. Wśród odpowiedzi na pytanie: *Czego brakuje w programie zajęć?*, oprócz małej ilości komputerów -11, za mało praktyki -15, pojawiła się sugestia, że tego typu zajęcia



Rys. 7 Na co należy położyć szczególny nacisk w programie NIM?

poszczególnych działów, nowościach i dostępie do baz.

Respondentom zadano pytanie: *Czy strona internetowa BGAMB jest według Pana (Pani) skonstruowana w sposób przejrzysty i czytelny, ułatwiający szybkie dotarcie do szukanych informacji?*, na co 88 osób odpowiedziało *Tak*, 9 - *Nie*, 3 - *Nie wiem*.

Pozostałych 7 pytań ściśle dotyczyło Naukowej Informacji Medycznej. Spośród 100 przebadanych osób 91 przyznało, że takie zajęcia są potrzebne, dla 9 osób są zbędne. Jednocześnie aż 91 osób uznało, że tego typu zajęcia ułatwiają samodzielną pracę z oferowanymi bazami danych, a tylko 9 podało odpowiedź przeczącą. Ważne dla nas było zdobycie informacji o trudnościach, na które

powinny odbywać się na I lub II roku studiów. Szczególnie często taka odpowiedź pojawiała się wśród studentów Analitik Medycznej, którzy uważają, że byłyby im przydatne przed przystąpieniem do pisania prac magisterskich. Respondenci zgodnie twierdzą, że podczas zajęć szczególny nacisk należy położyć na zajęcia praktyczne (zob. rys. 7).

Szkolenia czytelników i nabyte umiejętności będą miały wpływ na efektywniejsze studiowanie, pracę zawodową, jednak będzie to możliwe tylko wtedy, gdy studenci będą tego świadomi, przekonani o potrzebie poznawania oferowanych przez Bibliotekę zasobów.

mgr Teresa Krzyżaniak

Ankieta

Ankieta przeprowadzona wśród studentów w ramach badania działalności dydaktycznej Biblioteki Głównej Akademii Medycznej w Bydgoszczy

1. Płeć
2. Rok, kierunek studiów
3. Jak często korzysta Pan(i) z biblioteki?
 - codziennie
 - kilka razy w tygodniu
 - kilka razy w miesiącu
 - raz w miesiącu
 - rzadziej niż raz w miesiącu
4. Czy przed zajęciami z Naukowej Informacji Medycznej słyszał(a) Pan(i) o bazach komputerowych oferowanych przez bibliotekę?
5. Czy orientował(a) się Pan(i) jakie możliwości daje Biblioteka AMB w wyszukiwaniu informacji przydatnych w czasie studiów.
6. Skąd czerpie Pan(i) informacje naukowe jeżeli nie można ich zdobyć w BGAMB?
7. Czy korzysta Pan(i) z innych bibliotek?
8. Czy strona internetowa BGAMB jest według Pana (Pani) skonstruowana w sposób przejrzysty i czytelny, ułatwiający szybkie dotarcie do szukanych informacji?
9. Czy potrzebne są zajęcia z zakresu Naukowej Informacji Medycznej?
10. Czy zajęcia ułatwiają samodzielną pracę z oferowanymi przez BGAMB bazami danych (MEDLINE, EMBASE, PQM, SPRINGER, ACADEMIC SEARCH PREMIER, IDEAL, PBL)?
11. Na jakie trudności napotykają Państwo podczas korzystania z Baz Danych?
12. W jakim stopniu zajęcia z Naukowej Informacji Medycznej ułatwiają Państwu korzystanie z zasobów bibliotecznych?
 - dużym
 - średnim
 - małym
 - znikomym
13. Czy zajęcia przybliżyły Państwu sposoby pozyskiwania informacji?
14. Czego brakuje w programie zajęć z Naukowej Informacji Medycznej?
15. Na co należy położyć szczególny nacisk w programie Naukowej Informacji Medycznej?

opracowała: mgr Teresa Krzyżaniak

Życia Uczelni

Zarządzenia Jej Magnificencji Rektora

ZARZĄDZENIE NR 03/03

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygieraw Bydgoszcz dnia 20 stycznia 2003 r. w sprawie powołania Komisji Bioetycznej przy Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy na okres trzech lat.

Na podstawie: § 30 Statutu Akademii, art. 29 ust. 3 pkt. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (j.t. Dz. U. z 2002 r. Nr 21 poz. 204 z późn. zm.) oraz § 2 ust. 2, a także § 3 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 maja 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad powoływania i finansowania oraz trybu działania komisji bioetycznych (Dz. U. Nr 47 poz. 480) zarządzam, co następuje:

§ 1.

Powołuję Komisję Bioetyczną przy Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera

w Bydgoszczy, zwaną dalej: „Komisją Bioetyczną”, na okres trzech lat, w następującym składzie:

1. prof. zw. dr hab. med. Anna Balcar-Boroń,

2. prof. dr hab. med. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska,

3. dr hab. med. Marek Grabiec,

4. lek. med. Piotr Engelgard,

5. mgr prawa Dariusz Kuberski,

6. prof. dr hab. prawa Mirosław Nesterowicz,

7. prof. dr hab. med. Jacek Manitus,

8. dr hab. med. Leszek Szadujkis-Szadurski, prof. nadzw. AM,

9. ks. prałat dr Wojciech Szukalski,

10. prof. dr hab. med. Karol Śliwka,

11. mgr pielęgniarstwa Hanna Ziemińska,

12. przedstawiciel Okręgowej Rady Lekarskiej, właściwej dla Bydgoszczy.

§ 2.

Do prac Komisji Bioetycznej, jako uczestników niebędących członkami Komisji, przydzielam:

1. asystenta przewodniczącego Komisji – Anitę Gałęską,

2. pracownika obsługi administracyjnej – Czesławę Torkowską.

§ 3.

Komisja Bioetyczna, na pierwszym posiedzeniu wybierze ze swego składu przewodniczącego komisji, będącego lekarzem i zastępcę przewodniczącego

komisji, niebędącego lekarzem.

§ 4.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 28 stycznia 2003 r.

ZARZĄDZENIE NR 04/03

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 24 lutego 2003 r. w sprawie zmian organizacyjnych Na podstawie: § 15 ust. 3 Statutu Akademii w związku z uchwałą nr 107/2002 Senatu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 04 grudnia 2002 r. w sprawie utworzenia jednostki organizacyjnej zarządzam, co następuje:

§ 1.

Na Wydziale Lekarskim tworzę Zakład Ekologii i Ochrony Środowiska.

§ 2.

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

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 28 lutego 2003 r.

opracował: mgr Tomasz Ossowski

Życia Uczelni

Okiem stażysty

Rozpoczęcie stażu podyplomowego to dla każdego absolwenta moment swoistej inicjacji – oto przechodzi on „na drugą stronę barykady” dołączając do grona szczęśliwców, którym niestraszne już żadne zaliczenia i egzaminy, awansuje do „wyższej kasty”, nabywając – przynajmniej z punktu widzenia studenta – większych swobód i przywilejów. Spróbuję w kilku zdaniach – korzystając z własnych obserwacji oraz przekazanych mi spostrzeżeń koleżanek i kolegów – zaprezentować widzianą oczyma stażysty obraz tych pierwszych miesięcy po uzyskaniu dyplomu.

Pierwszą rzeczą, uderzającą młodego lekarza jeszcze przed podjęciem pracy, jest ogrom biurokracji towarzyszącej praktycznie każdej, z pozoru najprostszej nawet czynności. „Atak papieru” rozpoczyna się już w momencie, gdy przepelniony energią przyszły stażysta, poinstruowany uprzednio przez kompetentny i sympatyczny personel Izby Lekarskiej, udaje się z kompletną (jak mu się wydaje...) dokumentacją do Działu Kadr. Pracujące tam panie uprzejmie, acz bezlitośnie wyliczają delikwentowi, jakie jeszcze pieczątki, podpisy, zaświadczenia

i podania należy niezwłocznie dostarczyć. Nieco przytłoczony ogromem uzyskanych informacji, absolwent najbliższy tydzień spędza na gorączkowym miotaniu się między kolejnymi instytucjami, których pieczęcie przykazano mu uzyskać (co żywo przypomina stosowany w sportach motorowych system punktów kontrolnych). Pomyślne załatwienie formalności nie stanowi jednak końca zmagania z papierkową robotą – wprost przeciwnie, dopiero po podjęciu pracy wypływają stażysty na szerokie i niebezpieczne wody przeróżnych kwestionariuszy, kart i bilansów, których wypełnianie pochłania im większość spędzanego w oddziale czasu. Myślę, że trafnym i nie wymagającym komentarza podsumowaniem wątku biurokracji będzie zacytowanie zdania, wypowiedzianego przez jednego ze starszych lekarzy na wieść o wprowadzeniu kolejnego formularza: „Koledzy, jeśli dołożą nam jeszcze jakieś papiery do wypełniania, to stażysty zupełnie już stracą kontakt z chorym!”. Nic dodać, nic ująć.

Dokonywanie merytorycznej oceny stażu podyplomowego przed jego ukończeniem nie jest, być może, najrozsąd-

niejszym z punktu widzenia dyplomacji posunięciem. Jednakże – po przeanalizowaniu docierających do mnie sygnałów od koleżanek i kolegów stażystów oraz własnych spostrzeżeń poczynionych w ciągu ostatnich czterech miesięcy – postanowiłem włączyć do niniejszego artykułu kilka najczęściej powtarzających się w nich wątków. Po pierwsze – program stażu podyplomowego w swej obecnej formie wydaje się być dobrze zaprojektowany; obejmuje dyscypliny, których co najmniej podstawowa praktyczna znajomość jest nieodzowna każdemu lekarzowi niezależnie od specjalizacji, jak również przydatne szkolenia z zakresu dziedzin nie mieszczących się w materiale studiów. Nasuwa się jednak pytanie, czy nie należałoby zezwolić na pewne uelastycznienie długości czasu trwania poszczególnych bloków. Nie proponuję tu powrotu do tzw. staży kierunkowych, a jedynie umożliwienie ograniczonej zmiany proporcji czasu trwania poszczególnych elementów stażu, zależnie od dalszych planów doskonalenia zawodowego. W praktyce stażysty – za wiedzą i zgodą przełożonych – często dokonują tego rodzaju zmian; być może zasadne

byłoby stworzenie oficjalnej drogi ich przeprowadzenia.

Po drugie: znaczna grupa stażystów zwraca uwagę na brak możliwości dokonania anonimowej oceny poszczególnych bloków po zakończeniu stażu. Wprowadzenie tego rodzaju praktyk dostarczyłoby osobom odpowiedzialnym za szkolenie stażystów informacji na temat ewentualnych możliwości udoskonalenia bądź modyfikacji programu stażu.

Bez wątpienia najczęstszym tematem dyskusji między stażystami, a także najpilniej śledzonym wydarzeniem, wzbudzającym najwięcej kontrowersji, jest modyfikacja Ustawy o Zawodzie Lekarza, zakładająca przeprowadzenie w październiku 2003 Państwowego Egzaminu Lekarskiego, którego zdanie ma być warunkiem przyznania prawa

wykonywania zawodu lekarza. Na temat PEL powiedziano w ciągu ostatniego roku praktycznie wszystko; porozumienia pomiędzy MZiOŚ a środowiskiem rektorów akademii medycznych, studentów i stażystów w sprawie stopnia przygotowania egzaminu nie udało się, jak dotąd, osiągnąć. W ostatnich miesiącach wokół PEL rozpętała się ponownie burza medialna – w listopadzie 2002 r. ówczesny minister zdrowia ogłosił, że w związku z niepełnym przygotowaniem egzaminu oraz brakiem środków na jego przeprowadzenie, termin jego wprowadzenia zostanie odroczony o sześć lat. Okres ten wkrótce w komunikatach Ministerstwa skrócono do lat trzech i sprawa została odłożona do czasu przegłosowania przez parlament odpowiedniej poprawki do Ustawy o Zawodzie

Lekarza. Obecnie jednak, po zmianie na stanowisku ministra zdrowia, problem PEL powrócił, wzbudzając zrozumiałe zdenerwowanie, szczególnie w środowisku osób kończących staż po pierwszym październiku 2003 r. Nowy minister uparcie milczy w tej sprawie, co zdecydowanie źle wpływa na nasze nastroje. Pomijając już kwestię stopnia przygotowania egzaminu, która mogłaby być przedmiotem znacznie szerszej dyskusji, brak jednoznacznego stanowiska w sprawie terminu jego wprowadzenia pogłębia poczucie złej organizacji oraz sprawia, że najbardziej zainteresowani – czyli my, tegoroczni stażyści, którzy jako pierwsi mamy być poddani PEL - czują się coraz bardziej lekceważeni przez organa władzy.

lek. med. Jakub Szmytkowski

Życie Szpitala Wojewódzkiego

Nowy Oddział Kardiologii w Szpitalu Wojewódzkim w Bydgoszczy

Miniony rok zakończył się dla Wojewódzkiego Szpitala im. dr. J. Bizieła w Bydgoszczy znaczącym sukcesem. 20 grudnia 2002 roku uroczyste otwarto w nim Oddział Kardiologii. Utworzenie tego nowoczesnego oddziału było możliwe dzięki wsparciu Fundacji na Rzecz Rozwoju Kardiologii.

Bydgoszcz była jedynym miastem wojewódzkim w Polsce nie posiadającym w strukturze Szpitala Wojewódzkiego oddziału kardiologicznego, co nie było korzystne dla rozwoju kardiologii w tej placówce i mieście.

Uwzględniając, że w Polsce panuje epidemia chorób układu krążenia, wyrażająca się między innymi około 50% odsetkiem wszystkich zgonów z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego, liczbą 80 tys. zawałów serca rocznie ze znaczną śmiertelnością przed i pośpiatalną oraz nadciśnieniem obejmującym 40% dorosłej ludności, taki specjalistyczny oddział wydawał się niezwykle potrzebny, tym bardziej, że w Szpitalu Wojewódzkim leczona jest znaczna część mieszkańców Bydgoszczy oraz powiatów i innych miejscowości z naszego regionu.

Otwarcie Oddziału Kardiologii dało jednocześnie szansę korzystania ze środków Narodowego Funduszu Ochrony Serca, co wcześniej nie było możliwe, gdyż Szpital Wojewódzki w Bydgoszczy nie figurował w wykazie centralnym jako posiadający oddział kardiologiczny.

Gruntowna modernizacja oddziału, której koszt sięgnął 350 tys. zł, to nie pierwsza inicjatywa fundacji. Dzięki niej w 1995 roku powstał Zakład Nieinwazyjnej Diagnostyki Kardiologicznej, a w 1998 roku zmodernizowano inten-

sywny nadzór kardiologiczny, stwarzając komfortowe warunki leczenia chorych z bezpośrednim zagrożeniem życia.

Należy w tym miejscu podkreślić, że fundacja przez cały okres swej działalności wspierała również finansowo badania naukowe poprzez zakup odczynników, sprzętu badawczego, wyposażenia laboratorium immunologicznego Kliniki Alergologii i Chorób Wewnętrznych, sprzętu i oprogramowania komputerowego. Działania te zaowocowały sporą liczbą prac naukowych publikowanych w prestiżowych czasopismach naukowych oraz przedstawianych na licznych kongresach krajowych i zagranicznych.

Myślą przewodnią modernizacji nowego oddziału kardiologii była wygoda i komfort leczonych pacjentów oraz pracującego w nim personelu. Służą temu elektrostacyjne posadzki, okna z szybami i żaluzjami przeciwsłonecznymi, podwieszany sufit, przyjazne i energooszczędne oświetlenie sal chorych i korytarza, klimatyzacja w salach intensywnego nadzoru kardiologicznego, biblioteczki i gabinetach lekarskich, kompletne umeblowanie sal chorych, gabinetów lekarskich i dyżurek pielęgniarskich, zmodernizowane, przystosowane dla pacjentów niepełnosprawnych zaplecze sanitarne, „nieszpitalny” wystrój plastyczny, nagłośnienie dla muzykoterapii, dwie sale z podwyższonym standardem, wreszcie nowy sprzęt monitorujący na intensywnym nadzorze kardiologicznym.

Oddział dysponuje wysoko kwalifikowaną kadrą lekarską. W składzie zespołu jest 5 wykształconych specjalistów kardiologów, w tym 4 z tytułami nauko-

wymi, prowadzących specjalizacje zarówno w zakresie chorób wewnętrznych, jak i kardiologii.

Jak podkreślił ordynator oddziału, dr hab. med. Władysław Sinkiewicz skupienie w jednym miejscu bazy łóżkowej, sprzętu diagnostycznego i wykwalifikowanego personelu medycznego stworzyło dobre warunki do rozwoju i rozszerzenia wysokospecjalistycznych usług medycznych, zarówno szpitalnych, jak i ambulatoryjnych.

Oddział Kardiologii Szpitala Wojewódzkiego został wytypowany przez konsultanta regionalnego w dziedzinie kardiologii jako Wojewódzki Ośrodek Leczenia Niewydolności Serca, którego głównym zadaniem będzie przygotowanie diagnostyczne i lecznicze do transplantacji serca. W najbliższych planach należy więc uwzględnić wzmocnienie i uzupełnienie bazy diagnostycznej, zarówno do badań nieinwazyjnych, jak i inwazyjnych układu krążenia. Oddział liczy na zrozumienie tych ważnych potrzeb i odpowiednie środki finansowe zarówno Urzędu Marszałkowskiego, jak i władz miejskich.

Oddział Kardiologii jest otwarty na współpracę z Akademią Medyczną - wiedzą i doświadczeniem dydaktyczno-naukowym kadry lekarskiej, zawiązującą swoje dotychczasowe umiejętności naukowe i zawodowe tej szacownej uczelni.

Przyjaciołom kardiologii – firmom i instytucjom, które przyczyniły się do powstania nowoczesnego oddziału wręczono zaprojektowane przez znanego rzeźbiarza Michała Kubiaka, brązowe statuetki – symbol otwartego serca.

dr hab. med. Władysław Sinkiewicz

Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe

Konferencja „Podstawy tworzenia systemu jakości w laboratoriach diagnostycznych”

W dniach 18 marca 2003 roku odbyła się pierwsza część Konferencji „Podstawy tworzenia systemu jakości w laboratoriach diagnostycznych” z udziałem kierowników laboratoriów diagnostycznych województwa kujawsko-pomorskiego organizowana przez Katedrę i Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Konsultanta Wojewódzkiego ds. Diagnostyki Laboratoryjnej.

Kurs otworzył prof. dr hab. Zygmunt Kopczyński.

18 marca 2003 roku wykłady w auli w Bibliotece Głównej Akademii Medycznej w Bydgoszczy wygłosili:

1. prof. dr hab. Zygmunt Kopczyński:

„Organizacja zadania i obszar prawny funkcjonowania medycznego laboratorium diagnostycznego”, „Jakość, system jakości, algorytm budowania systemu jakości”, „Zarządzanie systemem jakości, polityka jakości”;

2. dr med. Marta Faryna: „Badania rozproszone a laboratorium centralne”.

8 kwietnia 2003 roku odbędzie się druga część Konferencji. Wykłady w sali wykładowej Zakładu Patomorfologii AM w Bydgoszczy wygłoszą:

1. dr n. med. Sławomir Manysiak: „Akredytacja w Europie, normy, definicje, terminologia, kryteria akredytacji, postępowanie akredytacyjne”;

2. dr n. med. Marta Faryna: „Ocena deklaracji laboratoriów spełniania podstawowych standardów w województwie kujawsko-pomorskim”;

3. mgr Elżbieta Okoń: „Dokumentacja systemem jakości w medycznym laboratorium diagnostycznym KQ QAG – wprowadzenie do zajęć warsztatowych”;

4. mgr Elżbieta Adamska-Kranz: „Dokumentacja systemu jakości w medycznym laboratorium diagnostycznym SOP i k-LOG – wprowadzenie do zajęć warsztatowych”.

Konferencja sponsorowana przez firmy Bio Ksel i Pointe Scientific.

opracowała: mgr Monika Kubiak

Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe

Międzynarodowa Konferencja Studenckiego Towarzystwa Naukowego

Zaproszenie

Mamy przyjemność zaprosić Państwa w dniach 25-26 kwietnia 2003 roku do Bydgoszczy na Międzynarodową Konferencję Studenckiego Towarzystwa Naukowego. Spotkamy się znowu, jednak pierwszy raz w międzynarodowym gronie, przedstawiając rezultaty pracy naukowej i jednocześnie nawiązując nowe przyjaźnie. Gród nad Brdą i Wisłą będzie miał okazję gościć młodych naukowców, którzy zapewne w niedalekiej przyszłości wyznaczą kierunek rozwoju nauk medycznych. Mamy nadzieję, że tegoroczna konferencja wzorem ubiegłorocznych pozostanie w Państwa pamięci z uwagi na jej poziom naukowy i atrakcje towarzyskie.

Komitety Naukowy

Przewodnicząca: prof. dr hab. Małgorzata Tafil-Klawe
Viceprzewodniczący: prof. dr hab. Bronisław Grzegorzewski
Viceprzewodniczący: dr n. med. Stanisław Pilecki

Patronat honorowy

Minister Zdrowia
J.M. Rektor Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
prof. dr hab. Danuta Miścicka-Słiwka
Prezydent Bydgoszczy - Konstanty Dombrowicz
Wojewoda Kujawsko-Pomorski - Romuald Kosieniak

Opiekunowie:

Dr n. med. Witold Hrynciewicz
Dr n. med. Zbigniew Włodarczyk

Członkowie:

Marek Koziński, Dominika Bożilów,
Marcin Chabecki, Marcin Gierach,
Tomasz Hawro, Agnieszka Paradowska, Sebastian Walek

Czas

25-26 kwietnia 2003 roku

Miejsce

Bydgoszcz ul. Jagiellońska 13
(inauguracja)
ul. Skłodowskiej-Curie 9 (obrad)

Język obrad

Angielski i Polski

Termin zgłaszania prac i uczestników upłynął

25.III.2003

Termin przesyłania streszczeń minął

01.IV.2003

Oplata konferencyjna

40 zł

Zasady uczestnictwa

1. Konferencja została podzielona na trzy duże sesje (Sesja Nauk Podstawowych, Sesja Nauk Zabiegowych, Sesja Nauk Klinicznych Niezabiegowych).

2. Każda z sesji będzie się składała z części ustnej i plakatowej ocenianej

przez tę samą komisję.

3. Celem zachowania bezstronności i obiektywizmu nagrody i wyróżnienia będą przyznawane wyłącznie w obrębie sesji.

4. Prace pogładowe nie będą brane pod uwagę przy kwalifikacji do Konferencji.

5. Termin przesyłania zgłoszeń prac upłynął 25. III 2003. Zgłoszenia po tym terminie nie będą rozpatrywane.

6. Termin zgłaszania uczestników minął 25. III 2003. Zgłoszenia po tym terminie nie będą rozpatrywane.

7. Termin przesyłania streszczeń minął 1. IV 2003. Streszczenia nadesłane po tym terminie nie będą rozpatrywane.

8. Maksymalna długość streszczenia wynosi 350 słów.

9. Każde streszczenie powinno się składać z następujących części: wstęp, cel, materiał i metody, wyniki, wnioski.

10. O dopuszczeniu pracy do udziału w konferencji i ostatecznym zakwalifikowaniu do prezentacji ustnej lub plakatowej zadecyduje Komitet Naukowy, a jego decyzja będzie w ciągu 10 dni (do 11.IV 2003) przesłana e-mailem osobie podanej przy rejestracji streszczenia.

11. Oplatę zjazdową dla uczestników (40 złotych za każdego uczestnika) należy wpłacić do 14. IV 2003 na konto (Akademia Medyczna w Bydgoszczy, PBH PBK IV O/Bydgoszcz, 11102210-402210003475) z dopiskiem „Oplata zjazdowa STN”, a zeskanowany dowód wpłaty przesłać na adres mkozinski@amb.bydgoszcz.pl

12. Oplata zjazdowa dla uczestników

obejmuje materiały zjazdowe, 2 obiady i udział w imprezie towarzyskiej

13. Warunkiem uczestnictwa osoby w Konferencji jest uiszczenie opłaty zjazdowej i przesłanie dowodu wpłaty w podanym terminie.

14. Warunkiem uczestnictwa pracy w Konferencji jest uiszczenie opłaty zjazdowej przynajmniej przez jednego autora i przesłanie dowodu wpłaty w podanym terminie.

15. Szczegółowy plan sesji zostanie umieszczony na stronie Konferencji do 19. IV 2003.

16. Każdy uczestnik może zaprezentować nieograniczoną liczbę prac.

17. Czas przeznaczony na prezentację ustną wynosi 7 minut plus 3 minuty na dyskusję.

18. Prezentacje na rzutnik multimedialny powinny być przygotowane na płycie CD-R w programie PowerPoint (wersja 2000 lub wcześniejsza).

19. Do Sesji Nauk Zabiegowych zali-

czamy wszystkie dyscypliny, w nazwie których występuje słowo „chirurgia” oraz ginekologię i położnictwo, laryngologię, okulistykę i urologię.

20. Maksymalny wymiar plakatu wynosi 100 x 120 cm.

21. Dwie najlepsze prace we wszystkich sesjach zostaną nagrodzone możliwością publikacji

- Sesja Nauk Podstawowych - 2 najlepsze prace zostaną opublikowane w „Annales Academiae Medicae Bydgostiensis”

- Sesja Nauk Klinicznych Zabiegowych - 2 najlepsze prace zostaną opublikowane w czasopiśmie wydawnictwa Borgis

- Sesja Nauk Klinicznych Niezabiegowych - 2 najlepsze prace zostaną opublikowane w „Annales Academiae Medicae Bydgostiensis” oraz w „Terapii” (praca z zakresu chorób wewnętrznych).

Kontakt

W razie pytań prosimy zwracać się do:

Streszczenia

Dominika Bożilow bozilow@wp.pl

Hotele, imprezy towarzyskie

Marcin Gierach
marcin_gierach@wp.pl

Sesje

Marcin Chabecki
chabecki@interia.pl

Oплата konferencyjna

Agnieszka Paradowska
mkozinski@amb.bydgoszcz.pl

Uczestnicy zagraniczni

Marek Koziński
stn@amb.bydgoszcz.pl
Tomasz Hawro

W przypadku trudności w skontaktowaniu się z którąś z powyższych osób prosimy pisać do stn@amb.bydgoszcz.pl.

Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe

Konferencja Kardiologiczna

28 lutego 2003 r. odbyła się organizowana przez Klinikę Kardiologii konferencja naukowa pt.: *Patologia zastawki mitralnej – diagnostyka, leczenie operacyjne*.

W konferencji brało udział dwóch zaproszonych gości ze Szpitala Św. Katarzyny w Eindhoven (Holandia) – kardiolog dr J. P. A. M. Schönberger oraz kardiolog dr K. J. Botman. Goście uczestniczyli w wykonanej według najnowszych metod operacji kardiologicznej transmitowanej bezpośrednio na salę obrad oraz wygłosili trzy referaty dotyczące najnowocześniejszych metod diagnostycznych i leczniczych

u chorych z wadami zastawki mitralnej. Ponadto w konferencji brali udział znakomici referenci z Instytutu Kardiologii w Warszawie – dr n. med. M. Szufladowicz oraz dr n. med. P. Szymański, którzy podzielili się doświadczeniem Instytutu Kardiologii w diagnostyce i leczeniu wad zastawki mitralnej.

Swoją obecnością zaszczylicili konferencję m.in.: prof. dr hab. med. M. Narkiewicz (AM Gdańsk), prof. dr hab. med. A. Biederman (Instytut Kardiologii Warszawa), prof. dr hab. med. J. Zaslanka (AM Łódź), prof. dr hab. med. W. Dyszkiewicz (AM Poznań), dr hab. med. J. Rogowski (AM Gdańsk), dr hab.

med. J. Różański (Instytut Kardiologii Warszawa), dr n. med. J. Stażka (AM Lublin).

Uczestnicy konferencji gratulowali młodej jednostce kardiologii organizacji i przeprowadzenia spotkania poruszającego istotny problem kardiologiczny, w którym nie wypracowano jeszcze jednolitych standardów leczenia operacyjnego. W związku z ocenianym przez zaproszonych gości sukcesem konferencji pragnęlibyśmy w przyszłym roku zorganizować podobne spotkanie kardiologiczne.

dr n. med. Jarosław Kotakowski

Z żalobnej karty

Pożegnanie profesora AM Grzegorza Szymczyńskiego

Żegnamy naszego przyjaciela i współpracownika profesora Grzegorza Szymczyńskiego

Grzegorz zaczął pracę w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Naczyń AM w Bydgoszczy w roku 1988 jako specjalista androlog, wieloletni pracownik Instytutu Ginekologii i Położnictwa AM w Poznaniu.

Był redaktorem naczelnym „Postępów Andrologii”, w Bydgoszczy kontynuował wydawanie tomów rocznika. Dosłownie przed kilkoma dniami wydał ostatni numer zawierający referaty z międzynarodowej konferencji poświęconej wykrywaniu raka jąder, którą zorganizował w Bydgoszczy.

Uczył nas andrologii, operacji mikro-

chirurgicznych. Kochał życie. Był humanistą o szerokich zainteresowaniach sztuką, muzyką. Miał znakomity kontakt ze studentami działającymi w Klinice w ramach Studenckiego Towarzystwa Naukowego. Razem ze studentami odnosił sukcesy na ogólnopolskich konferencjach Studenckiego Towarzystwa Naukowego. Był indywidualistą, chodził własnymi ścieżkami. W nowym, bydgoskim środowisku miał trudności z zaadaptowaniem. Potrafił przełamać własne słabości i zewnętrzne trudności, czym zdobył nasze najwyższe uznanie.

Napisał znakomitą rozprawę habilitacyjną o chirurgicznym leczeniu żylaków powrózka nasiennego. Obronił pracę habilitacyjną, a po ponad 10 latach współ-

pracy z naszą Kliniką otrzymał samodzielny Zakład Andrologii Klinicznej, który w roku 2002 został przemianowany na Katedrę i Zakład Andrologii Klinicznej.

Wyszedł na prostą, stał się znanym andrologiem w Polsce, miał szerokie kontakty zagraniczne, szczególnie w Houston w Stanach Zjednoczonych. Powiększał swój dorobek naukowy i stawał się znaną postacią świata naukowego Bydgoszczy.

Nieubłagany los przerwał tak obiecujący rozwój naukowy i lekarski.

Pozostanie w pamięci przyjaciół, współpracowników i chorych.

prof. dr hab. n. med. Zygmunt Mackiewicz
(przedruk z „Primum Non Nocere” nr 1/03)

*Z żałobnej karty***Wspomnienie o profesorze AM Grzegorzu Szymczyńskim**

Odszedł od nas nagle w grudniowy dzień, gdy sposobiliśmy się już do Świąt Bożego Narodzenia, jako człowiek, który nie narzucał się nikomu, a znali go wszyscy. Człowiek, który andrologii poświęcił całe swoje zawodowe życie i konsekwentnie działał, aby nadać tej niedocenionej jeszcze dyscyplinie należytą rangę w praktyce klinicznej i akademickiej. Odszedł, pozostawiając ogromną wyrwę po swojej fascynującej osobowości, pusty pokój kierownika Zakładu Andrologii Klinicznej Akademii Medycznej w Bydgoszczy oraz pacjentów pod gabinetem andrologicznym w Wojskowym Szpitalu Klinicznym. Lukę, którą wypełnić będzie bardzo trudno.

Grzegorz Szymczyński był z pochodzenia Wielkopolaninem. Urodzony w Poznaniu, tam ukończył studia medyczne i stawiał pierwsze kroki jako lekarz ginekolog-położnik, później urolog i wreszcie androlog, a także naukowiec, który uzyskał w 1976 roku doktorat.

Doświadczenia naukowe i zawodowe wzbogacał w kraju i za granicą. Od początku swej kariery szkolił się i brał aktywny udział w kursach i kongresach w Hiszpanii, Włoszech, Bułgarii, Meksyku, a także w Stanach Zjednoczonych. Czynne członkostwo w międzynarodowych andrologicznych towarzystwach naukowych takich jak Comité International de Andrologie oraz International Society of Andrology świadczyło o jego uznanym autorytecie naukowym i klinicznym. Został zaliczony do grona założycieli Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Narządów Płciowych Męskich. Był nominowany przez Międzynarodowe Centrum Biograficzne do tytułu „International Man of the Year”.

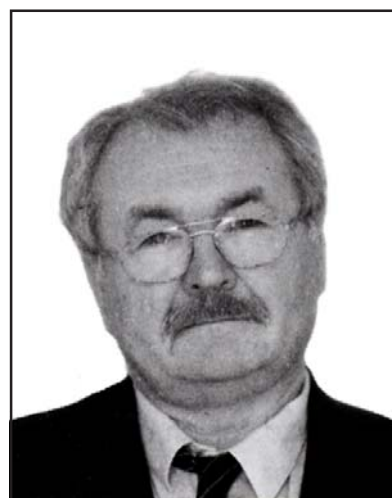
W kolejnych latach swojego życia

w całości związał swoje zajęcia naukowe i doświadczenia kliniczne z Bydgoszczą i regionem kujawsko-pomorskim. Plonem jego trudnej i zajmującej pracy stała się poradnia andrologiczna, gdzie spełniał się jako klinicysta niosący bezpośrednią pomoc i poradę lekarską. Akademia Medyczna, gdzie utworzył i realizował nauczanie studentów andrologii klinicznej – przedmiotu tak samo niezbędnego, jak i nawet współcześnie nie dość jeszcze uznanego za ważny, na studiach medycznych.

Wyniki swoich prac badawczych i ogromną usystematyzowaną wiedzę opublikował w przynajmniej trzydziestu oryginalnych pracach twórczych, a także szeregu podręcznikach, monografiach, pracach redakcyjnych i poglądowych. Wygłosił wiele referatów na sympozjach krajowych i zagranicznych poświęconych andrologii.

Owoce wieloletniej współpracy z zespołem Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, a zwłaszcza profesorem Zygmuntem Mackiewiczem stała się Jego praca habilitacyjna o ocenie chirurgicznego leczenia żylaków powrózka nasiennego. W zdobyciu ogromnego doświadczenia pomogła mu niewątpliwie pasja zajmowania się andrologią zabiegową i mikrochirurgiczną.

Doktor Grzegorz Szymczyński, mimo swojej skromności, został dostrzeżony w świecie naukowym i w otoczeniu, przez swoje wybitne dzieło, i wielokrotnie wyróżniony. Już u progu kariery za szczególne osiągnięcia naukowe otrzymał nagrodę Rektora Akademii Medycznej w Poznaniu. W uznaniu zasług na polu andrologii wybierano Go też na kilka kadencji członkiem rady wyko-nawczej Międzynarodowego Towarzystwa



Andrologicznego.

Niepokój twórczy nie pozwolił Mu osiąść na laurach. Z uporem i konsekwencją walczył o nadanie należytej rangi problemom andrologicznym trapiącym wielu mężczyzn. Odnalazł się ze swoimi konkretnymi planami na Wydziale Nauk o Zdrowiu bydgoskiej Akademii Medycznej. Stworzył propozycję programu profilaktycznego wczesnego wykrywania i leczenia raka i innych guzów jądra, które w cieniu innych, bardziej znanych nowotworów, zbierają swoje śmiertelne żniwo. Projekt ten stanął u progu realizacji i wdrożenia, ale przedwczesna śmierć jego Twórcy nie pozwoliła go kontynuować. Troską tych, których Grzegorz potrafił urzec i zjednać swoją osobą, pracowitością i jej efektami powinno być urzeczywistnienie tych Jego szlachetnych i tak potrzebnych ludzkiemu zdrowiu zamierzeń.

*dr hab. n. med. Wojciech Beuth
Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu*

*Z żałobnej karty***Żałobna Rada Wydziału Lekarskiego poświęcona pamięci profesora Zdzisława Boronia**

Dnia 22 stycznia 2003 roku w sali wykładowej B przy Rondzie Jagiellonów 15 o godzinie 11:30 odbyło się posiedzenie Rady Wydziału Lekarskiego poświęcone pamięci Profesora Zdzisława Boronia.

Posiedzenie otworzył Dziekan Wydziału, prof. dr hab. n. biol. Gerard Drewa: „Pani Profesor Balcar-Boroń, JM Pani Rektor, Wysoka Rado, Szanowni Goście. Spotkaliśmy się, aby wspomnieć prof. zw. dra hab. n. med. Zdzisława Boronia, który dnia 19 grudnia 2002 roku odszedł od nas na zawsze. Profesor Boroń przez wiele lat

był członkiem Rady Wydziału Lekarskiego AM w Bydgoszczy. Bydgoszczaninem z wyboru był od 1975 roku, bowiem wtedy wraz z małżonką, obecną Panią Profesor Anną Balcar-Boroń, jako docent przybył z wrocławskiej Akademii Medycznej.

We Wrocławiu przygotowywał się do pracy klinicznej i naukowej. Tam też w roku 1965 otrzymał stopień naukowy dra n. med., a w 1970 roku stopień naukowy dra hab. n. med.

W Bydgoszczy pracował początkowo

w Filii Gdańskiej AM na stanowisku kierownika Zakładu Radiologii, a po powołaniu Akademii Medycznej w Bydgoszczy na stanowisku kierownika Katedry i Zakładu Radiologii i Diagnostyki Narządowej.

Profesor Boroń był człowiekiem ambitnym, pracowitym, o dużych umiejętnościach organizacyjnych. Dzięki tym i wielu innym zaletom zorganizował wieloprofilową diagnostykę radiologiczną, która opierała się na konwencjonalnych metodach obrazowania oraz na

nowoczesnych technikach, takich jak tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, ultrasonografia i angiografia.

Zorganizował dydaktykę i to zarówno na poziomie kształcenia przeddyplomowego, jak podyplomowego. Współtworzył z kierowanym przez siebie zespołem skrypty i monografie. Wykształcił wielu specjalistów w zakresie radiologii, doczekał się habilitacji swojego najbliższego współpracownika, profesora Laska, wypromował wiele doktorów nauk medycznych. Nie dokończył dwóch promocji doktorskich, mimo iż pracował intensywnie do ostatnich dni, będąc już bardzo chorym człowiekiem.

Profesor Boroń był organizatorem kilku konferencji naukowych w regionie kujawsko-pomorskim, sam również uczestniczył w licznych konferencjach krajowych i zagranicznych w Europie i Stanach Zjednoczonych. Opublikował 170 prac naukowych. Był członkiem wielu towarzystw i komisji naukowych.

Nie wymieniam szczegółowo osiągnięć naukowych i dydaktycznych Profesora Zdzisława Boronia, gdyż są one znane Wysokiej Radzie, bowiem były wymieniane przy różnych awansach i tytułach naukowych. Za swoje osiągnięcia naukowe i dydaktyczne otrzymał ordery oraz liczne medale, odznaczenia, wyróżnienia i nagrody, m.in. Krzyż Oficerski i Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski. Spośród wszystkich medali najbardziej sobie cenił otrzymany w dniu inauguracji roku akademickiego 2002/2003 „Medal za zasługi dla Akademii Medycznej im. L. Rydygiera w Bydgoszczy”. Był to medal podsumowujący ćwierć wieku pracy dla Uczelni, którą współtworzył. Ten medal zabrał ze sobą.

Profesorze Zdzisławie Boroni, oprócz wymienionych zasług byłeś człowiekiem wesołym, życzliwym i uśmiechniętym. Ten uśmiech utrwalony na tym zdjęciu towarzyszył Tobie zawsze i takim pozostaniesz w naszej pamięci”.

Następnie przemówiła JM Rektor, Pani prof. dr hab. n. med. Danuta Miścicka-Śliwka. Wspomnienie o Profesorze Boroni przedstawił obecny kierownik Katedry i Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej, jeden z pierwszych uczniów Profesora - prof. dr hab. n. med. Władysław Lasek.

„Poznałem Profesora Zdzisława Boronia w 1975 r., kiedy przybył do Bydgoszczy z Wrocławia. Objął wtedy stanowisko Kierownika Zakładu Radiologii Filii Gdańskiej Akademii Medycznej i funkcję specjalisty ds. radiologii w województwie bydgoskim. Był wtedy człowiekiem niespożytej energii, pełnym



pomysłów i takim pozostał do końca. Byłem Jego uczniem, jednym z Jego pierwszych doktorantów, współpracownikiem i zastępcą przez 25 lat.

Od momentu przejścia kierownictwa przez Profesora Boronia rozpoczął się okres nowoczesnej radiologii na naszym terenie. Katedra i Zakład Radiologii kierowane przez Pana Profesora doczekały się nowych, wyspecjalizowanych pracowni takich, jak ultrasonograficzna, tomografii komputerowej, mammografii, rezonansu magnetycznego. W naszym zakładzie odbywały się ogólnopolskie kursy ultrasonograficzne, które zostały zawieszane z powodu braku funduszy. Dzięki prof. Boroniowi zakład nasz został upoważniony do przyjmowania egzaminów praktycznych z ultrasonografii w celu uzyskania certyfikatu Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego. Przed 20 laty Profesor Boroń powołał Oddział Pomorsko-Kujawski Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego. Był inicjatorem powołania w 1975 r. Wydziału Elektroradiologii w bydgoskim Medycznym Studium Zawodowym. Było to podyktowane znacznym niedoborem techników rtg w szpitalach bydgoskich i w województwach ościennych. Wykładowcami i nauczycielami byli lekarze i technicy pracujący w Zakładzie Radiologii AM w Bydgoszczy. Wydział ukończyło prawie 500 techników.

Swoje pracowite życie zakończył 19 grudnia 2002 r. Odszedł od nas po długiej, ciężkiej i cierpliwie znoszonej chorobie w wieku 77 lat. Odszedł od nas człowiek życzliwy, nauczyciel licznych pokoleń studentów, lekarzy i nauczycieli akademickich. Był promotorem 20 prac doktorskich, opublikował około 170 artykułów i doniesień zjazdowych. Do końca był pełen planów na przyszłość.

Profesor kochał swoją pracę dydakty-

czną i naukową. Kiedy w 1997 r. odszedł już na emeryturę, nadal przychodził do swojego pokoju w Zakładzie Radiologii, aby pisać recenzje prac doktorskich, habilitacyjnych, nadal oddawał się pracy naukowej, udzielał nam rad. Miał także swoje drobne słabości, któż ich nie ma, jak palenie papierosów i mocna kawa. Był niewątpliwie optymistą, umiał cieszyć się życiem, często opowiadał dowcipne anegdoty. Był „duszą towarzystwa”.

Profesor Boroń interesował się historią. Uwielbiał wędkowanie – najbardziej lubił łowić szczupaki i pstragi. Lubił jazdę samochodem, mówił że to go relaksuje. Kiedy wyjeżdżaliśmy na zjazdy i sympozja nigdy nie pozwalał zastąpić się przy kierownicy. O promieniach rentgenowskich mawiał, że „konserwują”, dlatego jest zawsze zdrowy i w świetnej formie fizycznej.

Ty już odszedłeś, my jeszcze idziemy. Nasze osobiste zawodowe osiągnięcia zawdzięczamy Tobie, Profesorze. Zapewniam Cię kochany Profesorze, że będziemy dbać o Twoje dzieło, kontynuować je i rozwijać. Pozostaniesz na zawsze w naszej pamięci. Spoczywaj w pokoju!”

Profesora Boronia pożegnał także poprzedni Rektor, prof. zw. dr hab. n. med. Jan Domaniewski:

„Żegnając Cię, Drogi Zdzisławie pragnę przywołać w pamięci dzień sprzed 28 laty, gdy miałem zaszczyt i szczęście spotkać się z Tobą po raz pierwszy.

Było to w lutym 1975 roku, przejechaliśmy z Hanią na zaproszenie rektora Gdańskiej Akademii Medycznej, aby zapoznać się z propozycją przejścia z Wrocławia do mającej powstać filii. Spotkanie to odbyło się w moim gabinecie w piwnicy szpitala. Dzięki przyjęciu tej propozycji, przedstawionej wówczas osobiście przez rektora, staliście się pierwszymi docentami z innej akademii medycznej, którzy podjęli się trudu współtworzenia w Bydgoszczy uczelni medycznej.

Drogi Zdzisławie, swoją pasją tworzenia i przebojowością walczyłeś się do powstania, a następnie rozwoju naszej Alma Mater, zapisując się złotymi literami na jej kartach historii”.

Dziekan odczytał listy kondolencyjne nadesłane przez Rektorów Akademii Medycznych i kierowników Katedr Radiologii. Listy te przekazała na ręce Pani prof. zw. dr hab. n. med. Annie Balcar-Boroń.

Chwilą ciszy obecni uczcili pamięć zmarłego Kolegi.

Dziekan podziękował obecnym za udział w posiedzeniu Rady Wydziału.

opracowała: mgr Monika Kubiak

Historia medycyny

MAJMONIDES i jego modlitwa poranna lekarza

Od zarania dziejów rozwojowi nauk medycznych towarzyszyły rozważania nad zasadami postępowania lekarza. W tradycji europejskiej utrwaliły się normy deontologiczne, zawarte w przysiędze Hipokratesa (460–377 p.n.e.), nazywanego ojcem medycyny. Przysięga ta, od czasów renesansu była składana przez absolwentów wydziałów lekarskich, otrzymujących uniwersyteckie dyplomy. Jest także pierwowzorem współczesnego ślubowania lekarzy.

Warto jednak przypomnieć zasady deontologii lekarskiej, powstałe w kręgu medycyny arabskiej, która przewyższała wczesnośredniowieczną medycynę na obszarach objętych wpływami chrześcijaństwa.

Z kręgu kultury arabskiej wywodzi się hebrajski lekarz i filozof Majmonides – Moses ben Majmon (1135–1204). W przyszłym roku przypada 800 rocznica śmierci tego uczonego.

Pod względem popularności u potomnych przegrywa on w konkurencji z twórcą Kanonu Medycyny – Avicenną, czy innym arabskim uczonym – Razesem, jednak jego dzieła po przetłumaczeniu były, długo jeszcze po jego śmierci, uniwersyteckimi podręcznikami. W swych dziełach Majmonides pisał o anatomii, fizjologii, badaniu tętna i oglądaniu moczu, chirurgii, ginekologii, balneologii. Wiele myśli tego uczonego zachowało swoją aktualność. Zwłaszcza te, dotyczące profilaktyki, higieny indywidualnej i społecznej oraz psychicznej.

W poglądach Majmonidesa dominuje przekonanie, że medycyna nie jest ani rzemiosłem, ani zawodem, lecz ciągle

doskonalącą się wiedzą i sztuką. Dlatego w jego tekście, prezentowanym tutaj, słowo „sztuka” odpowiada pojęciu „nauki medycznej”. Nie tracą też aktualności, mimo upływu 800 lat, zasady etyki lekarskiej Majmonidesa, zawarte w jego „modlitwie porannej lekarza”, której nadał on też piękną literacką formę.



„Niech mnie ożywia miłość do sztuki i do Twoich tworów. Nie dopuść, ażeby żądza zysku, gonienie za sławą, zaszczytami, wzięły udział w zatrudnieniu moim; ci nieprzyjaciele prawdy i miłości ludzi mogą łatwo mnie zwieść i usunąć od przeznaczenia wielkiego czynić dobrze dzieciom Twoim. Wzmocnij siły serca mojego, ażeby ono gotowe było służyć

jednakowo biednemu i bogatemu, dobremu i złemu, przyjacielowi i wrogowi. Obym w cierpiącym widział tylko człowieka; niech duch mój u łóża chorego zawsze zapanuje nad sobą i niech go myśl obca nie rozprasza, niech mu zawsze towarzyszy wszystko, co nauczyły go doświadczenie i badanie; albowiem zbawienne i wielkie jest badanie w ciszy tego, co ma utrzymać dobro i życie stworzeń. Udziel chorym zaufania do mnie i do sztuki mojej i ażeby słuchali moich przepisów i wskazówek. Oddal od łóża ich wszelkich szarlatanów i całą armię radzących krewnych i przemądrych posługaczek; jest to bowiem lud straszny, który z próżności udaremnia najlepsze zamiary sztuki i twory Twoje często prowadzi do śmierci. Gdy nieświadomi mnie ganią i wyszydają, niech miłość do sztuki uczyni ducha mojego niedostępnym dla zranień jak pancerz, ażeby pozostał przy prawdzie nie zważając na sławę, wiek i znaczenie jego wrogów. Udziel mi, o Boże, łagodności i cierpliwości przy chorych upartych i obrażających mnie, udziel mi umiarkowania we wszystkim, tylko nie w poznaniu; w nim niech będę nienasycony i niech daleka będzie ode mnie myśl, że wszystko wiem i potrafię. Daj mi siłę, wolę swobodę i sposobność rozszerzania wiedzy mojej, aby duch mój mógł poznać i odkryć błędy w umiejętności, których wczoraj nie przeczuwał; sztuka jest wielka, lecz rozum ludzki sięga coraz dalej”.

(Cyt. za: T. Brzeziński, *Etyka lekarska*, Warszawa 2002, s.28)

dr n. hum. Walentyna Korpalska
Zakład Historii Medycyny i Pielęgniarstwa

Historia medycyny

Avicenna w Bydgoszczy?

Habent sua fata libelli. W dzieje niektórych wpłatają się również losy ludzi... Kiedy blisko pięć lat temu, w okresie wielkich obchodów 900-lecia powstania zakonu cystersów, organizowaliśmy, wraz ze śp. ks. drem Romanem Ciecholewskim – Dyrektorem pelplińskiego Muzeum Diecezjalnego w dawnym pięknym opactwie cysterskim w Pelplinie wystawę iluminowanych kodeksów rękopiśmiennych i inkunabułów ze zbiorów Biblioteki tamtejszego Seminarium Duchownego, nie przypuszczałem, że zainteresowanie przeniesieniem tej ekspozycji wykaże właśnie Bydgoszcz. Muzeum Tradycji

Pomorskiego Okręgu Wojskowego gościło bezcenne księgi jesienią 1998 r., wystawa zaś cieszyła się znacznym zainteresowaniem mieszkańców Bydgoszczy. Tym bardziej wówczas nie przypuszczałem, że po latach z miastem tym zwiąże się na nowo, tym razem również poprzez książkę – że przyjdzie mi pracować dla księżnicy tutejszej Akademii Medycznej. Z tamtej wystawy chciałbym przypomnieć jedną – szczególnie dla historyka medycyny – interesującą księgę.

Wśród dzieł rękopiśmiennych, które znalazły się na wspomnianej bydgoskiej wystawie, stanowiących własność biblio-

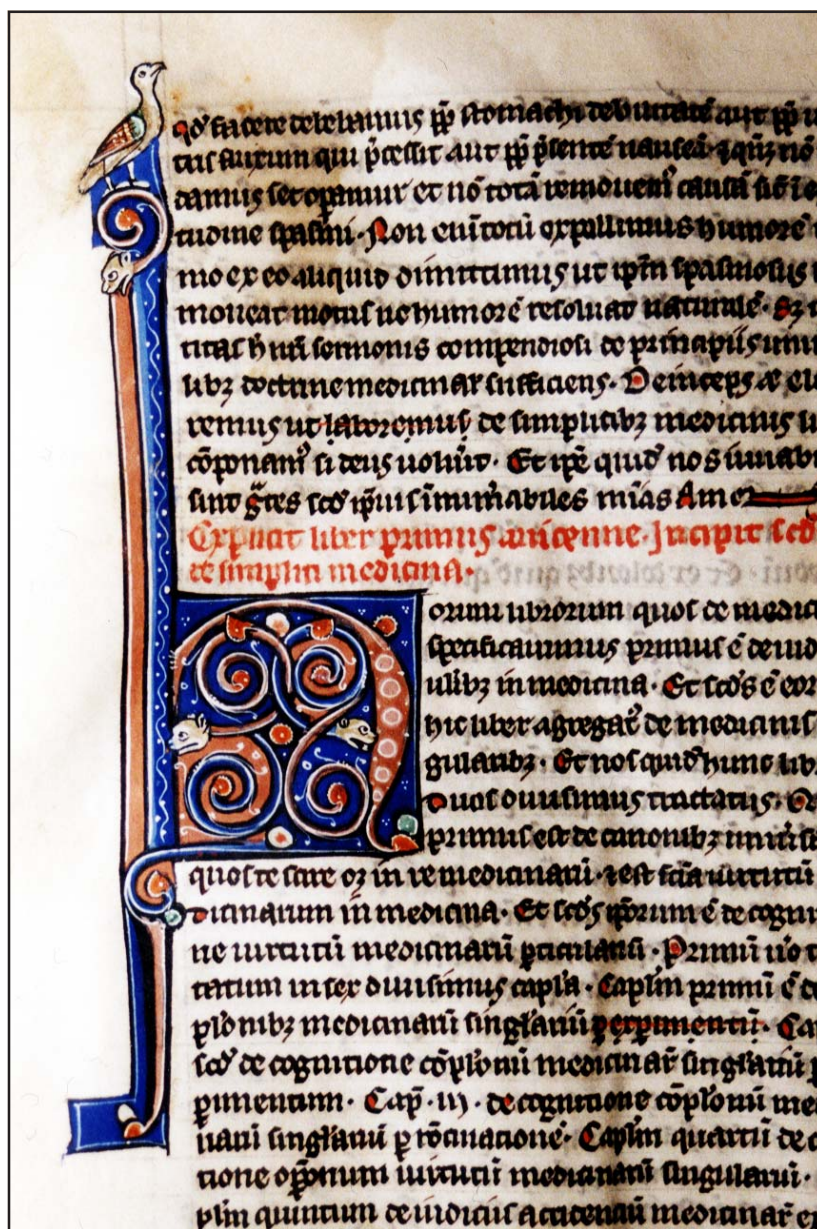
teki dawnego opactwa cystersów w Pelplinie (obecnie Pelplin, Biblioteka Seminarium Duchownego sygn. rkps 43/79) na wyróżnienie zasługuje znany, głównie w kręgu historyków sztuki, XIII-wieczny pergaminowy kodeks w formie *folio* zawierający teksty medyczne dwóch słynnych lekarzy arabskich. Autorem pierwszego traktatu – *Liber medicinalis ad Almansorum*, liczącego w naszym woluminie 48 kart, był znakomity perski lekarz i nauczyciel medycyny w Bagdadzie Abu Bekr Mohamed ibn Zakariah al Rasi znany jako Rhazes (ok. 850-923). Drugie dzieło obejmujące ogółem blisko 150 kart

to najslawniejszy arabski traktat *Canon medicinae* cieszącego się niezwykłą sławą tadżyckiego lekarza i przyrodnika z Bucharu Avicenny (Abu Ali al Husein ibn Sina, 980-1037). *Canon* – Księga praw medycyny oparta głównie na Galenie dzięki całościowemu ujęciu medycyny i jasności wykładu stała się niezwykle poczytna wśród lekarzy arabskich i europejskich, zaś Avicenna zyskał sobie dzięki niej przydomek księcia lekarzy.

Omawiany kodeks uznać można za dzieło skopiowane w północnej Francji, z dużym prawdopodobieństwem w jednym z licznie działających w XIII stuleciu skrytoriów Paryża. Trafił on do zbiorów pelplińskich cystersów najprawdopodobniej zakupiony przez któregoś z opatów – jak wzmiankuje kronika klasztorna – nader często wyjeżdżających do Francji na posiedzenia Kapituły Generalnej. Cechami, które pozwalają włączyć kodeks ten do grupy manuskryptów produkcji paryskiej jest jedwabisty, cienki pergamin, staranne pismo oraz harmonia w zestawianiu poszczególnych elementów dekoracji i rozmieszczeniu ich pomiędzy kolumnami tekstu.

Powszechna praktyka uzupełniania ksiąg iluminacjami, czyli dekoracją figuratywną bądź roślinną i ornamentalną, wprowadzania ozdobnej pierwszej litery – zwanej inicjałem – rozpoczynającej rozdział, wynikała z potrzeby artykulacji tekstu dla nadania mu przejrzystości, podkreślenia jego treści w celu lepszego zrozumienia, a także dla podniesienia walorów estetycznych dzieła. Zarówno tekst Rhazesa, jak i Avicenny (do karty 138) otrzymały precyzyjnie wykonaną zróżnicowaną dekorację, na którą złożyło się dziewięć (w tym sześć złożonych) inicjałów roślinno – zoomorficznych, jeden figuralny oraz dwie laski marginalne, zdobiące karty rozpoczynające tekst obu autorów. Na wyróżnienie zasługuje scena wpisana w inicjał „D” (k. 50v, która pięknie zdobi okładkę obecnego numeru Wiadomości) ukazująca najprawdopodobniej Avicennę, twórcę traktatu, zasiadającego na katedrze ze wsparciem na niej księgą i nauczającego zgromadzonych wokół i skupionych na lekturze uczniów. Do wykonania wszystkich inicjałów użyto barw charakterystycznych dla paryskiego malarstwa książkowego: złota płatkowego, jako tła dla zdobień, ultramarynu, różu i cynobru.

Kodeks pelpliński jest o tyle ciekawy, że nie stanowi jednorodnej całości. Od karty 139 zarówno iluminacje, dukt pisma jak i inkaust a także pergamin znacznie odstają od pierwszej części woluminu. Stąd wniosek, iż manuskrypt powstać musiał w dwóch miejscach: pierwsza część w jednym ze skrytoriów paryskich,



Avicenna „Canon medicinae” rkps. 43/79 str 170 v.

a druga słabsza pod względem warsztatowym, ozdobiona wyłącznie skromnymi inicjałami filigranowymi – najprawdopodobniej na miejscu w Pelplinie. Trudno ustalić co zmusiło zakonników do pracy nad dokończeniem dzieła Avicenny. Czy pelplińscy opaci zakupili kodeks nie w pełni gotowy? A może uległ on zniszczeniu i wówczas skrupulatni cystersi przystąpili do uzupełnienia brakującej części? I wreszcie skąd pochodziło źródło, na podstawie którego przepisano brakujący fragment traktatu? Dziś już tajemnice te pozostaną pewnie bez wyjaśnienia. Fakt zaś starannego – choć może mniej wprawno od francuskich kopistów – przepisania rękopisu świadczy zarówno o wielkiej kulturze książki w zakonie cysterskim, jak i o popularności dzieła Avicenny w pelplińskim opactwie. Na powszechne użytkowanie kodeksu w mu-

rach klasztoru wskazuje również oprawa w białą świńską skórę na deskach bez zdobień – posiadająca wyraźne ślady inkatenacji pulpitowej. Wiadomo bowiem, że stałe przytwierdzanie ksiąg łańcuchami do pulpitu wynikało nie tylko z wielkiej wartości woluminu, ale również z potrzeby jego ciągłej ekspozycji dla czytelników.

Wolumin zawierający wspomniane dwa dzieła Rhazesa i Avicenny należy bez wątpienia do najpiękniejszych i najcenniejszych średniowiecznych manuskryptów medycznych przechowywanych w zbiorach Polski. Tym bardziej więc cieszy, iż eksponowano go w mieście posiadającym tak liczne środowisko lekarskie, gdzie dumnie potwierdzał wieloletnią tradycję kultury medycznej regionu.

dr Krzysztof Nierzwicki

Doc@med:**system elektronicznego dostarczania dokumentów**

Nowoczesne technologie komputerowe, a w szczególności dostęp do internetu, pozwalają nie tylko na zaprezentowanie szerszym kręgom odbiorców posiadanych zbiorów, ale także na dotarcie do odległych serwerów, na których posadowione są zbiory innych bibliotek.

Ułatwiony dostęp do bibliograficznych baz danych powoduje wzrost ilości osób poszukujących dostępu do materiałów źródłowych.

Coraz więcej literatury biomedycznej ukazuje się na rynku i coraz mniej bibliotek jest w stanie zakupić choćby nieznaczną jej część, dlatego muszą one współpracować w celu wzajemnego zabezpieczania swoich potrzeb. Łączenie się w większe zespoły pozwala ograniczyć koszty i bardziej efektywnie planować zakupy. W bardzo szybkim tempie rośnie liczba poszukiwanych materiałów. Pracownicy i studenci odwiedzający bibliotekę pragną dotrzeć do literatury koniecznej do dokładniejszego zbadania interesującego ich zagadnienia i oczekują bardzo szybkiej realizacji zamówień.

Najczęstszą formą współpracy jest szeroko pojęte wypożyczanie międzybiblioteczne, ale zasada wzajemnego przekazywania nieodpłatnie kopii obecnie często zastępowana jest przez systemy zajmujące się odpłatnym przekazywaniem materiałów zdigitalizowanych. Elektroniczne dostarczanie dokumentów stało się codziennością nawet dla bibliotek nie będących współtwórcami systemów.

Projekt krajowego systemu dostarczającego elektronicznie kopie dokumentów biomedycznych ze zbiorów polskich bibliotek medycznych, dla odbiorców zainteresowanych tą literaturą, pojawił się w Bibliotece Głównej Akademii Medycznej w Poznaniu i został przez jej pracowników przedstawiony na XX Jubileuszowej Konferencji Problemowej Bibliotek Medycznych w Szczecinie-Międzydrojach w czerwcu 2001 roku pod nazwą doc@med. Propozycja została przyjęta entuzjastycznie i już we wrześniu 2001 roku zaczęto realizować pierwsze zamówienia.

W chwili obecnej system dostarcza dokumenty medyczne w formie kopii elektronicznych z ponad 3300 tytułów czasopism biomedycznych znajdujących się w zbiorach sześciu bibliotek medycznych i w każdej chwili ilość ich może wzrosnąć, gdyż do wstąpienia do systemu przygotowują się kolejne biblioteki.

Ośrodek poznański zajmuje się administracją i rozbudową systemu, aktualizacją baz danych i obsługą informatyczną.

Biblioteka Główna Akademii Medy-

cznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy od początku pośredniczy w zamawianiu artykułów z tego systemu. Z 2982 kopii artykułów zamówionych w 2002 roku 525 sprowadziliśmy w formie elektronicznej. W 2003 r. w styczniu i lutym zamówiliśmy 207 artykułów w doc@medzie. Zamówienia przyjmuje Wypożyczalnia Międzybiblioteczna, która jest częścią Działu Udostępniania Zbiorów, w skład którego wchodzi też Wypożyczalnia, Czytelnia Ogólna i magazyny. Pracownicy realizują zamówienia składane przez naszych czytelników, a także zamówienia spływające z innych bibliotek na będące w naszym posiadaniu materiały.

System doc@med opracowany jest bardzo szczegółowo i bez konieczności rejestracji pozwala na lokalizację poszukiwanego tytułu, a tworzące system dane, aktualizowane na bieżąco przez poszczególne biblioteki, pozwalają uniknąć błędnych zamówień.

System umożliwiający zamawianie z literatury poprzez biblioteki i instytuty naukowe, jest odpłatny i wymaga rejestracji na specjalnym, dołączonym do systemu formularzu. Dla zainteresowanych częstym korzystaniem z systemu uruchomiona została dodatkowa usługa *prepaid*, administrowana przez rejestrującą bibliotekę, umożliwiająca osobiste zamawianie bezpośrednio w systemie. Po wniesieniu przedpłaty osoby te otrzymują hasło i same składają zamówienia, a materiały otrzymują na swoje konto internetowe. Odczytanie przesłanych plików odbywa się za pomocą dostępnego w internecie programu Adobe Reader zlokalizowanego pod adresem www.adobe.com.

Trudności z weryfikacją danych osobowych przesłanych drogą elektroniczną oraz zabezpieczeniem rozliczeń finansowych z zamawiającymi, nie pozwoliły na wprowadzenie formularza rejestrującego użytkowników indywidualnych bezpośrednio w systemie.

Po uruchomieniu strony tytułowej doc@medu w komputerze, wpisaniu nazwy użytkownika i hasła, które są zabezpieczeniem przed zamówieniem artykułu na koszt innej osoby, pojawia się formularz pozwalający zamówić poszukiwany artykuł z dowolnego komputera, jednak materiał w postaci pliku przesyłany jest na konto wskazane wcześniej w trakcie rejestracji. Do zamówienia konieczne są następujące dane: tytuł czasopisma, rok wydania, tom i pierwsza strona artykułu. Inne dane, takie jak autor, tytuł artykułu i określony numer czasopisma pozwalają uściślić dane w razie wątpliwości. Po złożeniu zamówienia

system automatycznie przesyła potwierdzenie na adres zamawiającego.

Przesyłanie artykułów w plikach nie tylko bardzo znacznie przyspiesza otrzymanie materiałów, co jest najważniejszym celem systemu, ale obniża także ich koszty poprzez eliminację papieru, toneru lub tuszu, kopert i stale rosnących opłat pocztowych. Czas realizacji zamówienia wynosi 48 godzin (nie obejmuje dni wolnych) od momentu złożenia zamówienia.

Pomimo rosnących cen czasopism, z których biblioteki skanują artykuły, wysokich cen sprzętu, konieczności opłacania administratora systemu, zebrani na konferencji przedstawiciele bibliotek świadczących usługi doc@medu zdecydowali o nie podnoszeniu dotychczasowych opłat.

W Bibliotece Głównej Akademii Medycznej w Bydgoszczy cena jednego pliku, który zawiera do 10 stron, wynosi 4,00 zł. (w tym 22% podatek VAT), a każda następna strona w tym samym pliku kosztuje 0,40 zł. Każdy artykuł, niezależnie od ilości stron, jest traktowany jako jeden plik. Płaci się tylko za plik, i pomimo że wiele osób drukuje otrzymane materiały, to i tak całokształt kosztów zamówienia są znacznie niższe.

O atrakcyjności biblioteki decyduje między innymi zasobność jej księgozbioru, dostęp do baz bibliograficznych, czas oczekiwania i wysokość kosztów jakie należy ponieść, by otrzymać zamówiony materiał. Już rezygnacja z rewersów przesyłanych pocztą na rzecz zamówień składanych przez internet znacznie przyspieszyła ich realizację. Teraz trwające kilka dni lub tygodni zamawianie tradycyjną przesyłką wydaje się bardzo długie. Często czytelnik decyduje się na droższy plik ze względu na natychmiastową realizację. Średnia objętość zamawianych artykułów nie przekracza 7 stron, ale zamawialiśmy też materiały liczące 112 stron – i ten plik został zrealizowany w zadeklarowanym czasie 48 godzin.

Czytelnicy nie mający wystarczająco pojemnych skrzynek pocztowych otrzymane pliki mogą w naszej Bibliotece przegrać bezpłatnie na własne płyty CD lub dyskietki bądź odpłatnie wydrukować.

Doświadczenia uzyskane ze współpracy z doc@medem od września 2001 roku napawają optymizmem. Zamówienia realizowane są prawie w 100% w czasie znacznie krótszym niż deklarowany – najczęściej w ciągu 6 godzin.

System został zorganizowany w sposób, który pozwala na przyłączenie wielu bibliotek, stały wzrost liczby tytułów, a także znaczny wzrost świadczonych usług.

mgr Teresa Kosik

Nowe bazy z pielęgniarstwa

W procesie kształcenia jak i pracach naukowo-badawczych coraz częściej sięga się do elektronicznych źródeł informacji. Wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniom swoich czytelników Biblioteka Główna stara się zapewnić dostęp do nowych bibliograficznych i pełnotekstowych baz danych oferowanych przez renomowane firmy informacyjne. Na rok 2003 wykupiliśmy dostęp on-line do dwóch specjalistycznych baz z zakresu pielęgniarstwa i dziedzin pokrewnych, a mianowicie Proquest Nursing Journals oraz CINAHL.

ProQuest Nursing Journals jest tworzona przez amerykańską firmę Proquest Company, wiodącego dostawcę tekstów czasopism i spisów adnotowanych dla instytucji naukowych i handlowych. Swoje produkty oferuje w ramach dwóch działów: Information & Learning i Business Solution.

Proquest Information Learning (dawniej UMI) wykorzystuje informacje zawarte w czasopismach, dysertacjach i książkach. Zbiera, opracowuje i udostępnia aktualne dane naukowcom, studentom i osobom pragnącym podwyższyć swoje kwalifikacje. Wykupiony przez nas pakiet baz Information & Learning obejmuje bazy o różnej tematyce: medycznej, technicznej, rolniczej, oświatowej itd. Z punktu widzenia studentów i pracowników Akademii Medycznej najważniejsze są dwie bazy Information & Learning: prenumerowana od dłuższego czasu ProQuest Medical Library oraz zakupiona w ramach konsorcjum Science & Technology nowa baza z dziedziny pielęgniarstwa – ProQuest Nursing Journals.

ProQuest Nursing Journals oferuje wiele informacji o ważniejszych publikacjach z zakresu pielęgniarstwa i nauk pokrewnych. Prowadzona od 1988 roku prezentuje pełne teksty z ponad 280 tytułów czasopism w formatach HTML, PDF oraz Grafika + Tekst. Przedstawia wszystkie umieszczane w pracach wykresy, tabele i inne elementy graficzne.

Chętnych do korzystania z bazy ProQuest Nursing Journals zapraszamy na stronę internetową biblioteki <http://www.amb.bydgoszcz.pl/~biblio/> do podkatalogu „Bazy pełnotekstowe”, a następnie – „Bazy ProQuest”.

CINAHL Database (Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature) jest

produktem holenderskiej firmy EBSCO Publishing, uznawanej na świecie instytucji zbierającej i opracowującej pełne teksty czasopism, dysertacji i innych źródeł informacji, która udostępnia wysokiej jakości bazy danych i serwisy wielu bibliotekom i instytucjom akademickim. Najważniejszą bazą EBSCO przeznaczoną dla organizacji uniwersyteckich jest Academic Search Premier, od kilku lat prenumerowana przez Bibliotekę Główną Akademii Medycznej w Bydgoszczy

Nowo zaprenumerowana baza z zakresu pielęgniarstwa, nauk o zdrowiu i medycyny alternatywnej – CINAHL, dostarcza abstrakty z ponad 2.200 tytułów czasopism oraz pełne teksty z 56 tytułów czasopism. Opracowania sięgają wstecz do 1982 roku i obejmują ponad 700.000 rekordów, w tym dysertacje, materiały z wybranych konferencji a także materiały edukacyjne i rozdziały książek.

Ponadto użytkownicy EBSCOhost (a Biblioteka Główna Akademii Medycznej w Bydgoszczy do nich należy) mają dostęp do pełnych tekstów około 370 tytułów czasopism indeksowanych w CINAHL a występujących w innych bazach EBSCO.

Teksty artykułów w bazie CINAHL prezentowane są w formatach PDF i HTML

W 2003 roku w ramach konsorcjum mamy dostęp do następujących baz EBSCO: wspomnianych Academic Search Premier i CINAHL oraz Health Source: Consumer Edition, Health Source: Nursing/Academic Edition i Clinical Pharmacology.

Z bazy CINAHL korzystać można poprzez stronę internetową biblioteki <http://www.amb.bydgoszcz.pl/~biblio/> w podkatalogu „Bazy pełnotekstowe”, a następnie – „Bazy Ebsco” lub pod bezpośrednim adresem <http://search.epnet.com> bądź <http://search.global.epnet.com>.

Przypominamy, że dostęp do zaprenumerowanych przez Bibliotekę Główną AM w Bydgoszczy baz pełnotekstowych jest możliwy jedynie dla komputerów podłączonych do naszej sieci akademickiej. Bazy Ebsco są dostępne dla dowolnej liczby użytkowników, za wyjątkiem bazy CINAHL, z której może korzystać równocześnie jedynie czworo użytkowników.

Obie nowo zaprenumerowane bazy z zakresu pielęgniarstwa i nauk pokrewnych (ProQuest Nursing Journals oraz CINAHL) są opracowywane w systemie Windows i posiadają przejrzysty i przyjazny dla użytkownika interfejs. W obu przypadkach mamy do wyboru wyszukiwanie podstawowe (basic search), które ukazuje się na ekranie domyślnie po zalogowaniu się w bazie, jak również wyszukiwanie zaawansowane (advanced search), istnieje także możliwość zastosowania operatorów Boole’a (and, or, not). Obie bazy posiadają dość obszerne materiały z pomocą (help), które omawiają sposoby wyszukiwania rekordów wraz z przykładami. Poszukując informacji w bazach Proquest lub EBSCO najpraktyczniej jest na początku, tuż po zalogowaniu, zaznaczyć wszystkie dostępne w pakiecie bazy. W ten sposób uzyskamy najpełniejszy zakres wyszukiwań.

Konieczny do odczytywania plików w formacie PDF, często występujących w bazach pełnotekstowych, darmowy program Adobe Acrobat Reader można ściągnąć ze strony internetowej Biblioteki Główny Akademii Medycznej w Bydgoszczy z podkatalogów poświęconych poszczególnym bazom pełnotekstowym. Wersję instalacyjną można również skopiować na CD w naszej Pracowni Komputerowej.

Opisy bibliograficzne, jak i pełne artykuły ze wszystkich baz można przeglądać na ekranie monitora, wydrukować bądź nagrać na płytę lub dyskietkę.

Zarówno Proquest Nursing Journals jak i CINAHL (podobnie jak pozostałe bazy Ebsco i ProQuest) są bazami angielskojęzycznymi i w tym języku komunikują się z użytkownikiem i prezentują opisy publikacji i abstrakty. Indeksowane w bazach czasopisma to w ogromnej większości periodyki publikowane w języku angielskim, rzadziej zdarzają się artykuły w języku niemieckim, francuskim i innych.

Materiały dla pielęgniarstwa pojawiają się także w ogólnomedycznych bazach pełnotekstowych, prenumerowanych przez Bibliotekę Główną Akademii Medycznej w Bydgoszczy, o których wcześniej obszerniej pisali E. Janowicz i M. Kubiak w „Wiadomości Akademickich” nr 7/2002.

mgr Halina Wanatowska

Z Biblioteki

Migawki z pobytu w USA

Do kolebki Stanów Zjednoczonych jaką jest Filadelfia przyjechaliśmy 7 grudnia 2002 roku. Miasto było pierwszą stolicą USA założoną przez Williama Penna w 1682 roku. Bogata historia miasta jest świadectwem powstania Deklaracji Niepodległości, Konstytucji Stanów Zjednoczonych, flagi amerykańskiej, pierwszej Giełdy Filadelfijskiej oraz pierwszego Banku Stanów Zjednoczonych.

Zachwyciła nas patrząca na panoramę miasta postać Williama Penna. Posąg wykonany z miedzi i brązu, który ma około 11 metrów wysokości jest zwieńczeniem wieży Ratusza.

Najstarsza ulica Elfreth's Alley w Stanach Zjednoczonych znajduje się na Starym Mieście. Oryginalne rezydencje są ciągle zamieszkałe. Niektóre pochodzą z 1690 roku. Oglądaliśmy również Dom Betsy Ross – projektantki flagi amerykańskiej. Klamerka stojąca przed zabytkowym Ratuszem naszym zdaniem jest znakiem łączenia miejsc historycznych ze współczesnością.

Miasto o bogatej historii było tłem wielu znanych filmów od „Rocky’ego” i „Filadelfii” po niedawne „Pokocha” i „Szósty zmysł”. Filmowcy mówią o Filadelfii, że jest wymarzoną miejscem na zdjęcia. Dzięki swym zabytkom oraz ciekawej i zróżnicowanej architekturze Filadelfia oferuje interesujące wizualnie plenery - od zabytkowych rezydencji, ulic wykładanych kostką brukową po przystań rybacką położoną nad rzeką Schuylkill.



Temple University - Filadelfia

W Filadelfii znajduje się ponad 30 szkół wyższych. Uniwersytet Temple, jedna z najstarszych uczelni w mieście (1884 rok) była dla nas szczególnie gościnna.

Małżonek miał okazję przyjrzeć się pracy w Center for Biotechnology, College of Science and Technology,

Temple University, Philadelphia. Moim zainteresowaniem cieszyły się Temple University Libraries. Miałam niepowtarzalną okazję poznania pracy dużej, renomowanej biblioteki uniwersyteckiej. Oprócz biblioteki w Temple miałam sposobność obejrzeć bibliotekę w Villanova University oraz Marple Public Library w Broomall.

Dnia 22 grudnia 2002 roku byliśmy gośćmi Fundacji Kościuszkowskiej, która zorganizowała A Polish Christmas Concert w Chestnut Hill College, Philadelphia.

Koncert zgromadził znamienitych przedstawicieli Polonii i przyjaciół zamieszkałych w stanie Pensylwania. Wieczór rozpoczął się od wystąpienia i życzeń Prezydenta Fundacji oraz organizatorów. Część artystyczną uświetniły występy muzyków Orkiestry Filadelfijskiej.

Nowym estetycznym odkryciem dla nas było wysłuchanie oryginalnego, przepięknego wykonania polskich kołęd na harfie przez panią Głorię Galante.

Zwiewczeniem wieczoru po wspólnym odśpiewaniu kołęd polskich i angielskich oraz opłatku była tradycyjna polska kolacja.

Miłym akcentem kolacji były ciekawe rozmowy z rodakami. W okolicznościowym programie wydanym z okazji koncertu została umieszczona nota biograficzna Ralpha Modjeskiego (Rudolfa Modrzejewskiego), jednego z największych budowniczych mostów w Ameryce. Wzbudziło to ogromne zainteresowanie (z uwagi na zbieżność nazwiska) naszymi osobami. Rozmowom nie było końca, tym bardziej, że ojciec męża był znanym architektem Bydgoszczy i Torunia.

W połowie grudnia 2002 roku odwiedziliśmy Las Vegas Wschodniego Wybrzeża. Panorama Atlantic City zdominowana jest przez olbrzymie, często kiczowate kasyna.

Miasto z typowo wypoczynkowego kurortu stało się centrum hazardu. Ma interesującą przeszłość. To tu m.in. zbudowano pierwszą nadmorską promenadę, wydano pierwszą kolorową widokówkę i przeprowadzono pierwsze wybory Miss America.

Ogromne wrażenie oprócz kasyn



Waszyngton - Kapitol

zrobiły na nas napisy „cash and gold” oraz niezliczona ilość kościołów różnych wyznań. W Taj Mahal zachowaliśmy „godny” umiar w hazardzie. Jednoręki bandytów, grę w pokera czy oczko woleliśmy zamienić na spacer po plaży i kolację w oryginalnej restauracji Hard Rock z widokiem na ocean.

Kolejnym miejscem, które odwiedziliśmy był Waszyngton. Stolica USA przywitała nas piękną, słoneczną pogodą (+18°). Miasto urzekło nas architekturą całkowicie odmienną od większości metropolii amerykańskich – pozbawione „drapaczy chmur”, z niską zabudową, szerokimi alejami oraz skwerami. W swym wyglądzie bliższe miastom europejskim.

Wzgórze Kapitolńskie to mieszanka eleganckich rezydencji i budynków rządowych. Patrzyliśmy na Kapitol zwieńczony kopułą z posągami Columbi na szczycie, Bibliotekę Kongresu z największą na świecie kolekcją książek, budynek FBI oraz Biały Dom niedostępny dla zwiedzających, więc tylko z zewnątrz zajrzeliśmy do Prezydenta Busha.

Za rzeką Potomak zwiedziliśmy Arlington National Cemetery, na którym jest pochowany Prezydent John F. Kennedy i jego brat, Robert oraz inne osobistości zasłużone dla Stanów Zjednoczonych. Cmentarz jest oazą zieleni i głębokiej ciszy pilnowanej przez strażników.

Ostatni dzień roku 2002 oraz Nowy Rok zaplanowaliśmy spędzić w Nowym Jorku. Do Nowego Jorku dojechaliśmy tunelem Lincolna pod rzeką Hudson. Po zakwaterowaniu w hotelu przy Ósmej Ulicy rozpoczęliśmy zwiedzania Man-



Sylwester 2002/2003 - Manhattan

hannu. Krajobraz wielkomięjski z olbrzymimi „drapaczami chmur” sprawił, że miasto wydało się nam „kamienną dżunglą” pozbawioną dostępu promieni słonecznych. Prosty układ ulic przecinających się prostopadłe dał nam dużą swobodę w poruszaniu się po metropolii. Wędrówkę rozpoczęliśmy od Saint Patrick’s Cathedral. Jej dwie olbrzymie wieże wznoszą się na wysokość 101 metrów. Elewacja wykonana jest z marmuru. Drzwi z brązu ważące 9 ton ozdobione są podobiznami świętych Nowego Jorku.

Niedaleko na Rockefeller Plaza przyciągnęła nasz wzrok jedna z najsłynniejszych choinek świata, która jest najlepiej znanym symbolem gwiazdkowym w USA. Poniżej choinki znajduje się lodowisko pełne świątecznych dekoracji i czuwających aniołków z trąbkami. Piąta Aleja to najbardziej wytworna, reprezentacyjna ulica Manhattanu.

Przechodząc, zauważyliśmy budynek Radio City i liczne wystawy sklepów

jubilerskich, odzieżowych i kosmetycznych znanych projektantów mody.

Idąc w kierunku Central Parku mijaliśmy barwne dorożki konne oczekujące na turystów chętnych do przejażdżki po parku.

Time Square oszłomił nas rozświetlonymi kolorowymi reklamami, neonami oraz świetną muzyką i ruchem. Tu pragnęliśmy powitać Nowy Rok i zobaczyć

diamentową kulę. Podjęte nadzwyczajne środki bezpieczeństwa – loty samolotów wojskowych, helikopterów, niezliczonej ilości sektorów strzeżonych przez policjantów sprawiły, że czuliśmy się wyjątkowo bezpiecznie i dobrze. Dobry nastrój zabawy i podniecenia nie opuścił nas wraz z milionem zgromadzonych ludzi.

Happy New Year rozbrzmiewało wśród wszystkich uczestników oraz przyjaźnie nastawionych nowojorskich policjantów. Szampańska zabawa do rana na Time Square na długo zapadnie w naszej pamięci.

Nowy Rok przywitał nas deszczem, który nie przeszkodził nam w spacerze po ulicy Broadway. Mieszczące się przy tej ulicy najwspanialsze galerie, muzea, teatry i kina reklamowały repertuar rozrywkowy w gwiazdorskiej obsadzie. Akcentem polskim była reklama filmu Romana Polańskiego „Pianista”.

Ostatnim etapem naszej wędrówki po Nowym Jorku była Wall Street oraz Ground Zero. Słynny byk przy Wall Street wygląda imponująco wśród Giełdy Nowojorskiej i ratusza miejskiego. Odwiedzając miejsce po dwóch bliźniaczych wieżach pragnęliśmy w milczeniu oddać hołd ofiarom, które pochłonęła tragedia z 11 września 2001 roku. Na tym zakończyliśmy pobyt w olbrzymiej metropolii.

*mgr Lucyna Modrzejewska
Zastępca Dyrektora Biblioteki Głównej
Akademii Medycznej w Bydgoszczy*



Atlantic City - Las Vegas Wschodniego Wybrzeża

Dydaktyka

Kursy specjalizacyjne

Decyzją MZiOŚ Akademii Medycznej zostały zobowiązane do prowadzenia kursów w zakresie specjalizacji realizowanych nowym jednostopniowym systemem. Przedstawiamy kursy specjalizacyjne dla lekarzy, które zostaną przeprowadzone do końca czerwca br.:

1. Chirurgia dostępu do łożyska naczyniowego w celu dializy przewlekłej – doskonalący (12-13.06.03) – Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej.

2. Chirurgia rekonstrukcji przedniej ściany brzucha i przepuklin. Zasady szycia powłok jamy brzusznej – doskonalący (8-9.05.03) – Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej.

3. Chirurgiczne leczenie chorób aorty, tętnic trzewnych i nerkowych – doskonalący (2-4.06.03.) – Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyn.

4. Dermatologia estetyczna – doskonalący (12-16.05.03.) – Katedra i Klinika Dermatologii.

5. Wprowadzenie do specjalizacji w medycynie rodzinnej – wprowadzający (09.04.03. Astma oskrzelowa, zakażenie dróg oddechowych, przewlekła obturacyjna choroba płuc; 14.04.03. Choroby tarczycy; 24.04.03. Cukrzyca; 14.05.03. Zakażenia dróg moczowych, przewlekła niewydolność nerek; 22.05.03. Schorzenia stawów, osteoporoza, bóle pleców; 27.05.03. Hormonalna Terapia Zastępcza) – Katedra i Zakład Lekarza Rodzinnego.

6. Podstawy epidemiologii – podstawowy (08.05.03.) – Katedra i Zakład Lekarza Rodzinnego.

7. Relacja lekarz – pacjent – podstawowy (24.06.03. Modele relacji lekarz-pacjent, fazy wywiadu, typy pacjentów, empatia; 25.06.03. Struktura i zasady funkcjonowania rodziny, przekazywanie złych wiadomości, komunikacja werbalna i niewerbalna, bariery komunikacji) – Katedra i Zakład Lekarza Rodzinnego.

8. Prewencja chorób i promocja zdrowia – podstawowy (05.06.03. Definicja promocji i prewencji chorób, szczepienia ochronne, grupy dyspanse-ryjne, zasady zdrowego stylu życia; 06.06.03. Zapobieganie wypadkom, urazom, zatruciom, nikotynizm, zapobieganie uzależnieniom od alkoholu i narkotyków) – Katedra i Zakład Lekarza Rodzinnego.

9. Medycyna paliatywna. Diagnostyka i leczenie duszności i kaszlu. Opieka nad chorymi z chorobami neuronu ruchowego, z otępieniem i po udarze mózgu. Problemy endokrynologiczne u chorych z zaawansowaną chorobą nowotworową. Prowadzenie auditu klinicznego – doskonalący (25-27.04.03) – Katedra i Zakład Opieki Paliatywnej.

10. 11Konferencja Naukowo-Szkoleniowa z Warsztatami Praktycznymi w zakresie endoskopii ginekologicznej – specjalizacyjny (05-07.06.03.) – Katedra i Klinika Położnictwa i Chorób Kobiect.

opracowała mgr Monika Kubiak

Sprawy osobowe

Informacje kadrowe

Dane dotyczące zmian kadrowych dotyczących nauczycieli akademickich (obejmujące samodzielnych pracowników naukowych oraz osoby pełniące funkcje kierownicze) za okres od października 2002 roku do końca lutego 2003 roku.

1. Z dniem 01.09.02. dr hab. Grażyna Odrowąż-Sypniewska została powołana do pełnienia funkcji kierownika Katedry i Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej na okres do 31.08.2007 roku.

2. Z dniem 01.10.02. prof. dr hab. Mieczysław Uszyński został powołany do pełnienia funkcji kierownika Katedry i Zakładu Propedeutyki Medycyny na okres do 30.09.03.

3. Z dniem 01.10.02. dr hab. Emilia Andrzejewska-Golec została powołana do pełnienia funkcji kierownika Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej na okres do 30.09.03.

4. Z dniem 21.06.02. Centralna Komisja ds. Tytułów i Stopni Naukowych zatwierdziła nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego dr. Piotrowi Jurkowskiemu – z dniem 01.10.02. dr Piotr Jurkowski został powołany do dalszego pełnienia funkcji kierownika Katedry i Zakładu Informatyki i Metodologii Pracy Naukowej.

5. Z dniem 01.10.02. prof. dr hab. Jerzy Garbacz został powołany do dalszego pełnienia funkcji kierownika Katedry i Zakładu Chemii Środków Spożywczych na okres do 30.09.03.

6. Z dniem 01.10.02. prof. dr hab. Roman Cichoń został powołany do dalszego pełnienia funkcji kierownika Katedry i Zakładu Żywienia i Dietetyki na okres do 30.09.03.

7. Z dniem 01.10.02. dr Maria Połocka-Molińska została powołana do dalszego pełnienia obowiązków kierownika w Zakładzie Pielęgniarstwa Pediatrycznego na okres do 30.09.03.

8. Z dniem 01.10.02. dr Jadwiga Kuczma-Napierała została powołana do dalszego pełnienia obowiązków kierownika w Zakładzie Pielęgniarstwa Internistycznego na okres do 30.09.03.

9. Z dniem 01.10.02. dr hab. Irena Wrońska została powołana do dalszego

pełnienia funkcji kierownika w Katedrze i Zakładzie Pedagogiki i Dydaktyki Pielęgniarskiej na okres do 30.09.07.

10. Z dniem 01.10.02. dr Michał Szpinda został powołany do pełnienia obowiązków kierownika w Katedrze i Zakładzie Anatomii Prawidłowej na okres do 31.03.03.

11. Z dniem 01.01.02. dr Marian Skrzynecki został powołany do pełnienia obowiązków kierownika Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii na okres do 30.09.03.

12. Z dniem 01.01.02. prof. dr hab. Marian Śliwiński został powołany do pełnienia funkcji kierownika w Katedrze i Klinice Kardiologii na okres do dnia 31.12.02.

13. Z dniem 01.10.02. dr hab. Wojciech Zegarski został przeniesiony z Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej do Kliniki Chirurgii Onkologicznej oraz powołany do pełnienia funkcji kierownika tej jednostki na okres do 30.09.07.

14. Z dniem 01.10.02. dr hab. Ryszard Kinałski został powołany do dalszego pełnienia funkcji kierownika w Katedrze i Zakładzie Neurofizjologii Klinicznej na okres do 30.09.03.

15. Z dniem 01.10.02. dr Jacek Kławe został powołany do dalszego pełnienia obowiązków kierownika Katedry i Zakładu Higieny Epidemiologicznej na okres do 31.03.03.

16. Dnia 27.11.02 dr hab. Maria Deptuła została zatrudniona w Zakładzie Dydaktyki na stanowisku adiunkta na okres do 30.11.03.

17. Z dniem 28.10.02. Centralna Komisja ds. Tytułów i Stopni Naukowych zatwierdziła nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego dr Alinie Borkowskiej; z dniem 01.01.03. dr Alina Borkowska została przeniesiona z Katedry i Kliniki Psychiatrii na Wydział Nauk o Zdrowiu w celu utworzenia Zakładu Neuropsychologii Klinicznej.

18. Dnia 19.12.02. zmarł prof. dr hab. Zdzisław Boroń – emerytowany profesor zwyczajny AM, wieloletni kierownik Katedry i Zakładu Radiologii i Diagno-

styki Narządowej.

19. Dnia 20.12.02. zmarł dr hab. Grzegorz Szymczyński, kierownik Katedry i Zakładu Andrologii Klinicznej.

20. Dnia 31.12.02. mgr Lucyna Mordejewska zrezygnowała z funkcji pełniącej obowiązki Dyrektora Biblioteki Głównej.

21. Z dniem 01.01.03. dr hab. Maciej Świątkowski został powołany do dalszego pełnienia funkcji kierownika w Katedrze i Klinice Gastroenterologii, Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych na okres do 31.12.07.

22. Z dniem 01.01.03. dr hab. Ryszard Gniazdowski został zatrudniony w Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa Społecznego na stanowisku adiunkta na okres do 31.12.03. Jednocześnie został powołany do pełnienia funkcji kierownika tej jednostki.

23. Z dniem 01.01.03. dr hab. Andrzej Nowicki został zatrudniony w Zakładzie Pielęgniarstwa Onkologicznego na stanowisku adiunkta na okres do 31.12.03., jednocześnie został powołany do pełnienia funkcji kierownika tej jednostki.

24. Z dniem 01.01.03. dr hab. Barbara Bobek-Billewicz została zatrudniona w celu utworzenia Zakładu Diagnostyki Obrazowej Nowotworów na Wydziale Nauk o Zdrowiu na stanowisku adiunkta na okres do 31.12.03.

25. Z dniem 01.02.03. dr hab. Tomasz Załuski został zatrudniony w Katedrze i Zakładzie Biologii i Botaniki Farmaceutycznej na stanowisku adiunkta na okres do 31.01.04.

26. Z dniem 01.02.03. dr Maria Szewczyk została powołana do dalszego pełnienia obowiązków kierownika w Zakładzie Pielęgniarstwa Chirurgicznego na okres do 30.09.03.

27. Z dniem 22.01.03. dr hab. Juliuszowi Jakubuszkowi, kierownikowi Katedry Medycyny Ratunkowej i Katastrof został nadany tytuł naukowy profesora nauk medycznych.

28. Z dniem 17.02.03. dr Krzysztof Nierzwicki został powołany do pełnienia funkcji pełniącego obowiązki Dyrektora Biblioteki Głównej.

Promocje doktorskie

W okresie od dnia 20.11.2002 do 12.03.2003 Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy nadała stopień naukowy dra n. med. w zakresie medycyny i biologii medycznej niżej wymienionym osobom:

1. Anna Aniukiewicz z Katedry i Zakładu Farmakologii i Terapii dnia 20.11.02. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Rola puli wewnątrz- i zewnątrzkomórkowej wapnia w modulującym działaniu NO na skurcz i rozkurcz mięśniówki gładkiej.” Promotor: dr hab. Leszek Szadujkis-Szadurski, prof. nadzw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Maria Kotschy, prof. zw. AM; prof. dr hab. Konstanty Korolkiewicz z AM w Gdańsku.

2. Gwidon Polak z Katedry i Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych dnia 20.11.02. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Zmienność rytmu serca u chorych leczonych hemodializami z powodu przewlekłej niewydolności nerek.” Promotor: prof. dr hab. Edmund Nartowicz. Recenzenci: prof. dr hab. Danuta Pupek-Musialik z AM w Poznaniu; dr hab. Rafał Baranowski z Instytutu Kardiologii w Warszawie.

3. Sławomir Jabłoński ze Szpitala MSWiA w Bydgoszczy dnia 20.11.02. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Guzy jajników u kobiet leczonych operacyjnie po uprzednim wycięciu macicy”. Promotor: dr hab. Roman Kotzbach. Recenzenci: prof. dr hab. Wiesław Szymański, prof. zw. AM; prof. dr hab. Romuald Dębski z CMKP w Warszawie.

4. Jacek Fórmaniak z Katedry i Kliniki Położnictwa i Chorób Kobiectych dnia 20.11.02. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Immunohistochemiczna ocena neoangiogenezy jako elementu rokowniczego w raku endometrium”. Promotor: prof. dr hab. Wiesław Szymański, prof. zw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Władimir Bożilow, prof. zw. AM; prof. dr hab. Marian Szpakowski z CZMP w Łodzi.

5. Karolina Szewczyk-Golec z Katedry i Zakładu Biochemii dnia 11.12.02. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej. Tytuł rozprawy: „Selen i niektóre antyoksydanty we krwi i tkance nowotworowej chorych z łagodnym przerostem i z rakiem gruczołu krokowego”. Promotor: prof. dr hab. Bronisław Zachara. Recenzenci: dr hab. Zbigniew Wolski, prof. nadzw. AM;

dr hab. Wojciech Wąsowicz z Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi.

6. Paweł Olszewski z SP ZOZ w Radziejowie dnia 11.12.02. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Ocena wyników odległych po operacjach przepuklin pachwinowych w materiale własnym ze szczególnym uwzględnieniem powikłań andrologicznych”. Promotor: prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz, prof. zw. AM. Recenzenci: dr hab. Grzegorz Szymczyński, prof. dr hab. Michał Drews z AM w Poznaniu.

7. Dariusz Mątewski z Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu dnia 11.12.02. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Wieloaspektowa analiza chorych z wielomiejscowymi obrażeniami narządu ruchu”. Promotor: dr hab. Piotr Biliński, prof. nadzw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz, prof. zw. AM; prof. dr hab. Jarzy Lipiński z AM w Gdańsku.

8. Maciej Binek z Katedry i Kliniki Neurologii dnia 11.12.02. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Znaczenie klinimerii w rokowaniu co do życia w niewydolności pnia mózgu o różnej etiologii”. Promotor: dr hab. Barbara Książkiewicz, prof. nadzw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Roman Mazur, prof. zw. AM; prof. dr hab. Ryszard Podemski z AM we Wrocławiu.

9. Andrzej Grabowski ze Szpitala Wojewódzkiego w Płocku dnia 22.01.03. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Spondylometryczna ocena kręgosłupa w chronicznej chorobie krążków międzykręgowych L4-L5 i L5-S1”. Promotor: dr hab. Piotr Biliński, prof. nadzw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Heliodor Kasprzak; dr hab. Roman Król z PAM w Szczecinie.

10. Krzysztof Kraśnicki z Katedry i Zakładu Mikrobiologii dnia 22.01.03. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Adhezja pałeczek *Acinetobacter* sp. do polimerów”. Promotor: dr hab. Eugenia Gospodarek, prof. nadzw. AM. Recenzenci: dr hab. Zbigniew Wolski, prof. nadzw. AM; prof. dr hab. Zygmunt Muszyński z AM w Poznaniu.

11. Mariusz Rydzkowski z Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej dnia 12.03.03. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Aktywatory plazminogenu typu tkanekowego (t-PA) i urokinazowego (u-PA) i ich inhibitory (PAI-1 i PAI-2) oraz

receptor u-PA (u-PAR) w osoczu i wyciągach tkanek chorych na raka jelita grubego”. Promotor: prof. dr hab. Maria Kotschy, prof. zw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Arkadiusz Jawień; prof. dr hab. Janusz Kłoczko z AM w Białymstoku.

12. Sławomir Drabek z Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Częstochowie dnia 12.03.03. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Uszkodzenia nerwów krtaniowych wstecznych po operacjach tarczycy ich odległe następstwa. Analiza porównawcza z ośrodków chirurgii w Toruniu i Częstochowie”. Promotor: prof. dr hab. Waldemar Jędrzejczyk, prof. zw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Henryk Kaźmierczak; prof. dr hab. Danuta Karcz z Collegium Medicum UJ.

13. Michał Ruchalski z Katedry i Zakładu Biochemii dnia 12.03.03. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Ocena zmian w sercu u pacjentów z sarkoidozą przy użyciu wybranych nieinwazyjnych metod diagnostyki kardiologicznej”. Promotor: dr hab. Piotr Burduk. Recenzenci: dr hab. Jacek Kubica, prof. nadzw.; prof. dr hab. Zbigniew Gąsior ze Śląskiej AM w Katowicach.

14. Anna Salak z Katedry i Zakładu Biochemii dnia 12.03.03. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej. Tytuł rozprawy: „Wybrane parametry układu antyoksydacyjnego we krwi chorych w różnych stadiach wydolności nerek”. Promotor: prof. dr hab. Bronisław Zachara. Recenzenci: prof. dr hab. Jacek Maniński; prof. dr hab. Marian Dróżdż z Instytutu Medycyny Pracy w Sosnowcu.

15. Barbara Grosz z ZOZ – Szpital w Grudziądzu dnia 12.03.03. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Historia radiologii w Grudziądzu od 1895 roku do czasów współczesnych”. Promotor: dr hab. Władysław Lasek, prof. nadzw. AM. Recenzenci: dr hab. Aleksandra Kładna z Pomorskiej AM w Szczecinie; prof. dr hab. Andrzej Karwowski z AM w Poznaniu.

16. Dorota Kochman ze Specjalistycznych Poradni Dziecięcych we Włocławku dnia 12.03.03. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej. Tytuł rozprawy: „Analiza jakości życia dzieci z otyłością”. Promotor: prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, prof. zw. AM. Recenzenci: prof. zw. dr hab. Anna Balcar-Boroń; prof. dr hab. Elżbieta Piontek z CZD w Warszawie.

opracowała: mgr Barbara Winklarz

Annales Academiae Medicae Bydgostiensis



W roku 2003 czasopismo „Annales Academiae Medicae Bydgostiensis” zmienia swą formułę i zostaje przekształcone z kroniki życia Uczelni w czasopismo naukowe. Powołany został Komitet Redakcyjny złożony z autorytetów naukowych naszej Uczelni. Zastępcą Redaktora Naczelnego czasopisma jest prof. dr hab. n. med. Jacek Manitius. Ponadto do udziału w Komitecie Doradczym czasopisma zaproszono znakomitych Profesorów z kilku zagranicznych ośrodków naukowych. Reprezentują oni takie dziedziny jak: biofizyka, medycyna laboratoryjna, nefrologia, ortopedia i traumatologia. Poniżej przedstawiono skład Komitetu Redakcyjnego.

Redaktor Naczelny: dr hab. Grażyna Odrowąż-Sypniewska

Zastępca Redaktora Naczelnego: prof. dr hab. Jacek Manitius

Redaktorzy Działów: Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, Danuta Miścicka-Słiwka, Stanisław Betlejewski, Piotr J. Biliński, Aleksander Gutsze, Roman Junik, Józef Kaluźny, Jacek Kubica, Wiesław Szymański

Sekretarz Redakcji: Wanda Buze

Komitet Redakcyjny:

Aleksander Araszkiewicz, Beata Augustyńska, Stanisław Dąbrowiecki, Gerard Drewna, Eugenia Gospodarek, Bronisław Grzegorzewski, Waldemar Halota, Olga Haus, Heliodor A. Kasprzak, Henryk Kaźmierczak, Ryszard Oliński, Danuta Rość, Karol Słiwka, Zbigniew Wolski, Mariusz Wysocki.

Komitet Doradczy: Gerd Buntkowski (Berlin, Niemcy), Giovanni Gambaro (Padova, Włochy), Edward Johns (Cork, Irlandia), Massimo Morandi (Chicago, USA), Vladimír Palicka (Praha, Czechy)

Redakcja przyjmuje do druku wyłącznie prace oryginalne, poprzednio nie publikowane i nie zgłoszone do druku w innych wydawnictwach. W „Annales” zamieszczane będą prace w języku polskim i angielskim: eksperymentalne, kazuistyczne, kliniczne i pogładowe. Redakcja przyjmować będzie nie tylko artykuły pracowników naszej Akademii, ale również prace oryginalne autorów spoza naszego środowiska. „Annales” będzie zamieszczać także wyróżniające się prace oryginalne studentów zrzeszonych w Studenckim Towarzystwie Naukowym. Artykuły publikowane w „Annales” są recenzowane przez dwóch recenzentów, z których jeden musi pochodzić spoza środowiska naukowego naszej Uczelni. Aktualnie, recenzenci prac nie otrzymują honorarium. Za prace zamieszczone w „Annales” autorzy również nie otrzymują honorariów.

„Annales Academiae Medicae Bydgostiensis” będzie wydawane cyklicznie. Pierwszy numer w nowej postaci ukaże się w kwietniu bieżącego roku. Czasopismo jest punktowane zgodnie z listą czasopism Zespołu Nauk Medycznych KBN i otrzymuje 2 punkty KBN, a także 2,90 punktów według Index Copernicus.

Adres Redakcji, pod który można przysyłać prace:

Katedra i Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej
Akademii Medycznej im L. Rydygiera w Bydgoszczy
Szpital Kliniczny
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9
85-094 Bydgoszcz

Intencją Redakcji jest pobudzenie uczelnianego środowiska naukowego reprezentującego różne dziedziny do przedstawienia swoich osiągnięć badawczych na łamach naszego czasopisma. Dlatego też zachęcamy do publikowania prac w języku angielskim. Mimo wielu problemów, które przynosi nam obecna rzeczywistość, postaramy się włączyć do prac międzynarodowej wspólnoty naukowej, by zaprezentować wcale niemałe nasze osiągnięcia.

Z wyrazami szacunku i poważania

Redaktor Naczelny
Dr hab. Grażyna Odrowąż-Sypniewska



AKADEMIA MEDYCZNA im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

WYKŁADY

II kwietnia

16.00-19.00

KLONOWANIE CZŁOWIEKA

CZY WARTO POPRAWIAĆ NATURĘ?

ALERGIA

EPIDEMIA XXI WIEKU

GENOTERAPIA NOWOTWORÓW

PRZYSZŁOŚĆ MEDYCyny

12 kwietnia

9.00-19.00

CHOROBY ZAKAŻNE

W RĘKACH TERRORYSTÓW

CZY NOWOTWORY SĄ WYLECZALNE?

ROZWÓJ NOWOTWORÓW

A NOWOTWORZENIE MACIY KRWIONOSNYCH
JEST AKTUALNY, NADZIEJE NA PRZYSZŁOŚĆ

TRANSPLANTACJE

Z PRZESZŁOŚCI W PRZYSZŁOŚĆ

CZEGO OCZEKUJEMY OD FIZYKI

JAKI OJCIEC TAKI SYN

CZYLI DOKOŁA ŚWIATA Z CHROMOSOMEM Y

ZEGAR BIOLOGICZNY

SERCE I FAKTY - HOMOCYSTEINA

ZABURZENIA

PRZEWODU POKARMOWEGO

STYGMAT MASZYNY CZASU

AIDS

IGUMA XX WIEKU

13 kwietnia

10.00-17.00

STRES WSPÓŁCZESNEGO CZŁOWIEKA

ODKRYCIA W OKULISTYCE

NIEPŁODNOŚĆ MAŁŻEŃSKA

DNA W SŁUŻBIE SPRAWIEDLIWOŚCI

MEDYCINA XXI WIEKU

DNA W ODGAJYWKU TAJEMNIC PRZYSZŁOŚCI

FRANCUSKI PARADOKS

CZYLI IN VINO SANITAS

zaprasza
na cykl wykładów i lekcji festiwalowych

2003

MEDICALIA FESTIWAL NAUKI

Pod patronatem

IM Rektora

Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Prof. dr hab. med. Dariusz Słoboda - Prezydent

11-13
KWIEŚNIA



www.festiwalnauki.amb.bydgoszcz.pl

WYKŁADY: Aula Akademii Medycznej ul. Jagiellońska 13

LEKCJE FESTIWALOWE: zapisy od 24.03. do 11.04.2003r. w godz. 8.00 - 14.00

tel. 585 33 89 lub e-mail: dzialnauki@amb.bydgoszcz.pl