



Wiadomości Akademickie

Pismo Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszcy
Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu



Q.E.F.F.Q.S.

SUMMIS AUSPICIIS
SERENISSIMAE REI PUBLICAE POLONORUM

NOMINE

IOANNIS KOPCEWICZ

SCIENTIARUM NATURALIUM DOCTOR, PHYSIOLOGIAE PLANTARUM PROFESSOR
R. T. UNIVERSITATIS COPERNICANAE TORUNIENSIS RECTOR MAGNIFICUS

ATQUE

ETIUSDEM UNIVERSITATIS SENATUS
COMMUNI CENSURAE MEMBRORUM CONSENSU

IN

SUAM SANCTITATEM

IOANNEM PAULUM II

ECCLESIAE ROMANAE CATHOLICAE SUMMUM PONTIFICEM
ATQUE ECCLESIAE UNIVERSALIS PASTOREM

QUI DE SCIENTIA, CULTURA HUMANA ATQUE SOCIETATE INTERNATIONALI
EXIMIE MERITUS EST DIGNITATEM DOCTORIS HONORIS CAUSA
UNIVERSITATIS COPERNICANAE TORUNIENSIS CONFERRE DECREVIT.
DEO HONORE SENATUS PAPAEM ET NATIONE POLONORUM, EMINENTEM
PHILOSOPHUM ET THEOLOGUM, SACERDOTEEM, VIRUM CIVITATIS REGENDAE PERITUM,
INVIOLEBILIUM HOMINEM LEGUM DEFENSOREM, LIBERTATIS ET PACIS FAVOREM,
MAXIMAM CONTEMPORANAE MUNDI AUCTORITATEM MORALEM DIGNATUS EST DECORARE.
SENATUS SEXAGESIMO ANNIVERSARIO ORIENTIS UNIVERSITATIS ATQUE QUINTO
ANNIVERSARIO IN AEDIBUS ALMAE MATRIS COPERNICANAE COEUS
BEATISSIMI PATRIS CUM UNIVERSO VIRORUM ERUDITORUM POLONIAE
CELEBRANTE DIGNITATE EA IOANNEM PAULUM II ORNAT.

PRO HISCE RITUR TANTIS MERITIS

UNIVERSITATIS COPERNICANAE TORUNIENSIS
DOCTORIS HONORIS CAUSA

NOMEN ET DIGNITATEM IURA ET PRIVILEGIA CONTULIMUS
IN REIPUBLICAE REI FIDEM HASCE LITTERAS UNIVERSITATIS SIGILLO SANCIENDAS CURAVIMUS

DATUM TORUNII, DIE XXIII MENSIS NOVEMBRIS ANNO DOMINI MMIV

IOANNES KOPCEWICZ
J. Kopcewicz
R. T. RECTOR MAGNIFICUS
FRABRES SENATUS



Jan Pawel II doctorem honoris causa
Uniwersytetu Mikołaja Kopernika

*Z okazji Świąt Bożego Narodzenia
oraz Nowego Roku
całej Społeczności Collegium Medicum
im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
pragnę złożyć życzenia
zdrowych i pogodnych Świąt,
wielu sukcesów, radości i uśmiechów
w Nowym 2005 Roku,
a nam Wszystkim życzę, aby spełniły się
oczekiwania związane z połączeniem naszej Uczelni
z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu.*

*Prof. dr hab.
Danuta Miścicka-Śliwka*



*Bydgoszcz,
Boże Narodzenie A.D. 2004*

Drodzy Czytelnicy!

Przedstawiamy Wam kolejny numer naszego pisma z nadzieją, że będzie przyjemną świąteczną lekturą.

Inna struktura naszej Uczelni nie powinna wpłynąć na zmianę charakteru Wiadomości, a nazwa Akademickie wydaje się być odpowiednia. Wiadomości Akademickie więc będą nadal przedstawiać, głównie za Waszym pośrednictwem, najważniejsze wydarzenia z życia, ale już Collegium Medicum. Jednakże, równocześnie otwieramy swoje łamy i zapraszamy do współpracy wszystkich pracowników Uniwersytetu.

Zmieniają się czasy i my zmieniamy się z nimi.

Teraz od Nas samych będzie zależało, czy zajmiemy godne miejsce w strukturach uniwersyteckich, wierząc przy tym, że połączenie nastąpi na zasadach wzajemnego poszanowania odmienności, potrzeb, hierarchii wartości i z pożytkiem dla obu stron, zgodnie ze znaczeniem zawartym w słowie „universitas”.

Z najlepszymi życzeniami zdrowych, spokojnych Świąt Bożego Narodzenia!

Przewodniczący Rady Programowej *Wiadomości Akademickich*
Zbigniew Wolski



Spis treści

Inauguracja

XX-lecie Akademii Medycznej w Bydgoszczy	
Inauguracja roku akademickiego 2004/2005	2
O prof. Janie Domaniewskim	5
Przemówienie dr. Macieja Świtońskiego	5
Laudacja prof. dr. hab. Stanisława Betlejewskiego	6

Z życia Uczelni

Połączenie Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu	7
Ojciec Święty Jan Paweł II doktorem honoris causa UMK	8
Laudacja JM Rektora UMK prof. Jana Kopcewicza	9
Przemówienie Ojca Świętego Jana Pawła II	10

Medicalia

Festiwal Nauki Medicalia 2004	12
Przeszczepianie komórek krwiotwórczych: wczoraj, dziś i jutro	13
Od kamiennego ostrza do laparoskopu, czyli krótka historia chirurgii	15

Medycyna

Podejście holistyczne do zdrowia i choroby	17
Fuzja medycyny akademickiej z medycyną holistyczną	18
Nie bój się AIDS, ale bądź ostrożny	19
Nowa Pracownia Katedry i Kliniki Urologii	19

Dydaktyka

Impact factor i citation index	21
Jak przedstawiać wyniki swoich badań	22
Wydział Nauk o Zdrowiu - kierunek pielęgniarstwo	24
Uczelnia – jaka ona jest?	25
Czy uczelnia ma wpływ na poczucie własnej wartości studenta?	25

Historia Medycyny

Tradycje uniwersyteckiego nauczania medycyny	26
--	----

Konferencje

V Zjazd Europejskiego Forum Żyłnego	28
XXVIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego	30
Otwarcie XXV Jubileuszowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów	31
Wspomnienia o XXV Jubileuszowym Zjeździe PTM	32
Trzy dni z życia Mikrob(iolog)ów w Bydgoszczy	34

Ze sportu

Tenis ziemny w życiu sportowym środowiska „Mały jubileusz białego sportu”	34
Brawo Studenci-Sportowcy	36
Spływ, spływ po Wdzie spływ...	
Z pamiętnika spływowicza	37

Sprawy kadrowe

Promocje doktorskie	38
---------------------	----

„Wiadomości Akademickie” wydaje Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za zgodą Prorektora UMK ds. Collegium Medicum i na zasadzie pracy społecznej Zespołu Redakcyjnego.

Redakcja zastrzega sobie prawo do dokonywania adjustments i skrótów w pracach autorskich.

Autorzy publikacji nie otrzymują honorariów.

© Wszelkie prawa zastrzeżone.

Rada Programowa:

Przewodniczący Rady Programowej:
prof. dr hab. Zbigniew Wolski

Zastępca Przewodniczącego Rady Programowej:
prof. dr hab. Gerard Drewa

Członkowie Rady Programowej:
dr hab. Andrzej Dziedziczko, prof. UMK
dr hab. Eugenia Gospodarek, prof. UMK
prof. dr hab. Arkadiusz Jawień
mgr Ewa Nawrocka
dr Krzysztof Nierzwicki
dr Wojciech Szczęsny
dr Janusz Tyloch

Zespół Redakcyjny:

Redaktor naczelny: dr Krzysztof Nierzwicki
Z-ca redaktora naczelnego: dr Janusz Tyloch
Sekretarz redakcji: mgr Monika Kubiak

Adres Redakcji:

Biblioteka Medyczna Collegium Medicum UMK
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9
85-094 Bydgoszcz
tel.: +48 +52 585-3509
fax: +48 +52 585-3505
e-mail: biblio@cm.umk.pl

Opracowanie techniczne i typograficzne:
Studio „Skryba”

Skład komputerowy: Grzegorz Kubiak
Korekta merytoryczna:
dr Krzysztof Nierzwicki, dr Janusz Tyloch
Korekta techniczna: mgr Ewa Dominas

Druk: Centrum Promocji i Reklamy „ReMedia”

Okladka: Dyplom doctora honoris causa dla Jana Pawła II, Centrum Promocji i Informacji UMK

27 września 2004 roku w auli Uczelni miała miejsce uroczysta inauguracja roku akademickiego 2004/2005 połączona z obchodami jubileuszu XX-lecia Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Po raz dwudziesty w historii Uczelni na salę wkroczył Senat, wprowadzono Sztandar i odśpiewano hymn państwowy. Jej Magnificencja Rektor prof. dr hab. Danuta Miścicka-Sliwka powitała zgromadzonych gości.

W przemówieniu powitalnym Jej Magnificencja Rektor prof. dr hab. Danuta Miścicka-Sliwka zachęcała do wysłuchania wykładu inauguracyjnego wieloletniego Rektora AM w Bydgoszczy, prof. dr hab. Jana Domaniewskiego poświęconego 20-letniej historii Uczelni. Podkreśliła dynamizm rozwoju Akademii, która przez lata kilkakrotnie powiększyła liczbę zatrudnionych pracowników naukowych oraz liczbę studentów. Poświęciła kilka słów najnowszym osiągnięciom Uczelni - wydaniu księgi jubileuszowej poświęconej XX-leciu Uczelni i podsumowującej jej dorobek, przeprowadzeniu po raz drugi Festiwalu Nauki Medicalia 2004, zagospodarowaniu nowego, przeznaczonego dla fizjoterapii budynku przy ul. Świętojańskiej oraz sukcesom Szpitala Klinicznego - możliwości dokonywania w Katedrze i Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii przeszczepów szpiku kostnego u dzieci, pomysłnemu rozwojowi doskonale rokującej na przyszłość telemedycyny kardiologicznej oraz uhonorowaniu Samodzielnego Państwowego Szpitala Klinicznego im. dr. Antoniego Jurasza statueta dla najlepszej szpitala w Polsce w III edycji czasopisma



Doktorzy honoris causa i ich promotorzy (od lewej) prof. dr hab. Stanisław Betlejewski, prof. zw. dr hab. Jan Domaniewski, prof. dr hab. Józef Kałużny, prof. zw. hab. Adam Bilikiewicz

ski senator Marian Żenkiewicz, Wojewoda Kujawsko-Pomorski Romuald Kosieniak, posłanki Grażyna Ciemniak i Anna Bańkowska, Wicemarszałek Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Prezydent Miasta Bydgoszczy Konstanty Dombrowicz, Przewodnicząca Rady Miasta Bydgoszczy Felicja Gwińcińska, a także Wiceprezydent Miasta Torunia Zbigniew Fiderewicz.

W imieniu wszystkich rektorów wyższych szkół publicznych regionu wystąpił Jego Magnificencja Rektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, prof. dr hab. Jan Kopicewicz, podkreślając możliwości, jakie rysują się po dokonaniu fuzji przed obiema Uczelniami.

Po zakończeniu przemówień okolicznościowych Proroktor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska przedstawiła osoby odznaczone Złotym Krzyżem Zasługi, nagrodą wojewody kujawsko-pomorskiego

XX-lecie Akademii Medycznej w Bydgoszczy

Inauguracja roku akademickiego 2004/2005

••• Monika Kubiak

„Newsweek”. Wspomniała o tych, którzy odeszli od nas w ciągu minionego roku: prof. dr hab. Jadwiga Tyrakowska, prof. dr hab. Aleksander Gutsze, dr hab. Piotr Biliński ... Z nadzieją odniosła się do planowanego połączenia Akademii Medycznej w Bydgoszczy z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu, upatrując w nim szansy na dalszy rozwój Uczelni, już jako Collegium Medicum.

Po Jej Magnificencji Rektor głos zabrał pierwszy absolwent Akademii Medycznej w Bydgoszczy, zdobywca dyplomu nr 1 z roku akademickiego 1984/1985, dziś uznany chirurg i popularny, prowadzący programy telewizyjne „Lekarz Jedynki”, dr Maciej Światoński.

Przemawiali kolejni goście: minister Marek Balicki, Jego Ekscelencja Książdz Arcybiskup prof. dr hab. Henryk Muszyński, toruń-

oraz prezydenta miasta Bydgoszczy. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej, Aleksander Kwaśniewski przyznał Złote Krzyże Zasługi: dr hab. Wojciechowi Zegarowskiemu, dr Ewie Pufal, dr. Zbigniewowi Włodarczykowi oraz mgr Małgorzacie Fąfarze. Medale Wojewody Kujawsko-Pomorskiego otrzymali: prof. dr hab. Danuta Miścicka-Sliwka, prof. dr hab. Aleksander Araszkiwicz, prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, prof. dr hab. Zbigniew Wolski, prof. dr hab. Mariusz Wysocki, dr Zbigniew Włodarczyk, natomiast Medalami Prezydenta Miasta Bydgoszczy uhonorowano: prof. dr hab. Arkadiusza Jawienia, dr hab. Zbigniewa Bartuziego, dr hab. Andrzeja Dziedziczko oraz dr Walentynę Korpalską.

Jako kolejny głos zabrał dr hab. Bronisław

Grzegorzewski, prof. nadzw. AM, przedstawiając osoby odznaczone „Medalem za szczególne zasługi dla Akademii Medycznej w Bydgoszczy”. Medale wręczał Kanclerz Kapituły, prof. dr hab. Józef Kałużny, a otrzymali je: prof. zw. dr hab. Adam Bilikiewicz, doktor honoris causa Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, prof. zw. AM, prof. dr hab. Gerard Drewa, prof. zw. AM, prof. dr hab. Czesław Kłyszko, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Danuta Miścicka-Sliwka, prof. zw. AM, prof. dr hab. Ryszard Oliński, prof. zw. AM, prof. dr hab. Irena Ponikowska, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Karol Śliwka, prof. zw. AM, prof. dr hab. Wiesław Szymański, prof. zw. AM i mgr Ewa Nawrocka.

Obecny na inauguracji Minister Zdrowia Marek Balicki wręczył Zespołową Nagrodę Naukową Ministra Zdrowia dla Zespołu z Katedry Medycyny Sądowej w składzie: prof. dr hab. Danuta Miścicka-Sliwka, dr Tomasz Grzybowski, dr Jakub Czarny za cykl prac na temat „Rekonstrukcji przepływu genów na obszarze Północnej Eurazji oraz identyfikacyjnych zastosowań poliformizmu ludzkiego mitochondrialnego DNA /mDNA/”.

Nie zapomniano o nagrodach rektorskich, przedstawionych przez Proroktor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarską. W 2004 roku Jej Magnificencja Rektor prof. dr hab. Danuta Miścicka-Sliwka przyznała nagrody następującym osobom:

• Nagrody indywidualne I stopnia za działalność naukowo-dydaktyczną i organizacyjną w uznaniu zasług dla rozwoju Akademii Medycznej otrzymali: prof. zw. dr hab. Jan Domaniewski, prof. zw. dr hab. Jan Pawlaczek, prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, prof. dr hab. Stanisław Betlejewski, prof. dr hab. Gerard Drewa, prof. dr hab. Waldemar Halota, prof. dr hab. Arkadiusz Jawień, prof. dr hab. Józef Kałużny, prof. dr hab. Wiesław Szymański, prof. dr hab. Karol Śliwka,

prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz, prof. dr hab. Roman Mazur, dr hab. Bronisław Grzegorzewski, dr hab. Andrzej Dziedziczko,

- Nagrody naukowe indywidualne I stopnia: prof. dr hab. Małgorzata Zdzienicka, prof. dr hab. Ryszard Oliński,
- Nagrodę organizacyjną indywidualną I stopnia: dr hab. Zbigniew Bartuzi, prof. nadzw. AM,
- Nagrodę rektorską - w uznaniu zasług dla rozwoju Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy - mgr Ewa Nawrocka,
- Nagrody indywidualne II stopnia za działalność naukowo-dydaktyczną i organizacyjną w uznaniu zasług dla rozwoju Akademii Medycznej: prof. dr hab. Jacek Manitus, prof. zw. AM, prof. dr hab. Heliodor Kasprzak, prof. zw. AM, prof. dr hab. Henryk Kaźmierczak, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Waldemar Placek, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Jan Talar, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Zbigniew Wolski, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Mariusz Wysocki, prof. zw. AM, prof. dr hab. Czesław Kłyszko, prof. nadzw. AM, dr hab. Eugenia Gospodarek, prof. nadzw. AM, dr hab. Roman Junik, prof. nadzw. AM, dr hab. Jacek Kubica, prof. nadzw. AM, dr hab. Władysław Lasek, prof. nadzw. AM, dr hab. Olga Haus, prof. nadzw. AM, dr hab. Leszek Szadurski-Szadurski, prof. nadzw. AM, dr hab. Maciej Świątkowski, prof. nadzw. AM, dr Zbigniew Włodarczyk,
- Nagrody organizacyjne indywidualne II stopnia: dr hab. Barbara Książkiewicz, prof. nadzw. AM, dr hab. Stanisław Dąbrowiecki, prof. nadzw. AM, dr hab. Grażyna Odrowąż-Sypniewska, prof. nadzw. AM, dr hab. Wojciech Beuth,
- Nagrody naukowe indywidualne III stopnia: dr Maria Bogdan, dr Karol Białkow-

ski, dr Jacek J. Klawe, dr Daniel Gackowski, dr Katarzyna Dylewska,

- Nagrody dydaktyczne indywidualne III stopnia: dr hab. Danuta Rość, prof. nadzw. AM, dr hab. Zenon Grabarczyk, prof. nadzw. AM, dr Jolanta Domaniewska, dr Renata Sujkowska, dr Andrzej Drygas, dr Walentyna Korpalska,
- Nagroda organizacyjna zespołowa III stopnia za organizację Festiwalu Na-

działu Lekarskiego, kierunek lekarski

- Aleksandra Gorzycka, studentka II roku Wydziału Lekarskiego, kierunek biotechnologia
- Magdalena Ostrowska, studentka II roku Wydziału Farmaceutycznego, kierunek farmacja
- Anna Czarnecka, studentka II roku Wydziału Farmaceutycznego, kierunek analityka medyczna



Uroczysta Immatrykulacja

uki „Medicalia” dla zespołu w składzie: dr Beata Augustyńska, dr Marcin Woźniak, dr Grażyna Mierzwa.

Nie był to koniec nagród i wyróżnień wręczanych podczas uroczystej inauguracji roku akademickiego 2004/2005. Uznano zasługi nie tylko pracowników naukowych Uczelni, ale także wyróżniających się, aktywnie działających bądź wykazujących się największym pędem do wiedzy studentów. Proroktor ds. Studenckich dr hab. Bronisław Grzegorzewski, prof. nadzw. AM przedstawił nagrodzonych za bardzo dobre wyniki w nauce, którymi zostali:

- Agnieszka Przybek, studentka II roku Wy-

- Agnieszka Jarocka, studentka V roku Wydziału Nauk o Zdrowiu, kierunek fizjoterapia
- Aneta Dowbór, studentka IV roku Wydziału Nauk o Zdrowiu, kierunek pielęgniarstwo
- Joanna Pulkowska, studentka III roku Wydziału Nauk o Zdrowiu, kierunek zdrowie publiczne
- Jolanta Dobber studentka VI roku Wydziału Lekarskiego, kierunek lekarski, kandydatka do stypendium Ministra Zdrowia.

Z kolei nagrody za działalność na rzecz Uczelni otrzymali:

- Aneta Zreda - Przewodnicząca Samorządu Studenckiego - absolwentka uczelni (Wydziału Nauk o Zdrowiu, kierunku pielęgniarstwo)
- Monika Richert - Przewodnicząca IFM-SA, studentka kierunku lekarskiego
- Jolanta Dobber - kandydatka do stypendium MZ, studentka kierunku lekarskiego
- Marta Dworakowska - Prezes Studenckiego Towarzystwa Naukowego, studentka kierunku lekarskiego

Chwilę później rozpoczęła się uroczysta immatrykulacja studentów I roku, którzy zdobyli najwyższą ilość punktów na egzaminach na wybrane przez siebie kierunki. Byli to z Wydziału Lekarskiego: kierunek lekarski - Tomasz Kowalik, kierunek biotechnologia - Krzysztof Kowalik; z Wydziału Farmaceutycznego: kierunek analityka medyczna - Agnieszka Przemyska, kierunek farmacja - Joanna Ronowicz; z Wydziału Nauk o Zdrowiu: kierunek pielęgniarstwo - Anna Rozwadowska, kierunek fizjoterapia - Andrzej



Nagrodzeni „Medalem za szczególne zasługi dla Akademii Medycznej”

Chęsy, kierunek zdrowie publiczne - Dagmara Jankowska. Najlepiej egzaminy wstępne na kierunek lekarski zdał Jakub Tworkiewicz i w związku z tym został oddelegowany jako przedstawiciel Akademii Medycznej im Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy na Uroczystości Centralnej Inauguracji w Lublinie.

Aktu Immatrykulacji dokonała Jej Magnificencja Rektor w otoczeniu Dziekanów i Proroktorów. Ze słowami otuchy dla nowo przyjętych studentów pierwszego roku wystąpiła Przewodnicząca Samorządu Studenckiego - Aneta Zreda.

Następnie Dziekan Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. Gerard Drewa poprowadził uroczyste wręczenie promocji doktorских. Pod opieką 40 promotorów stopień doktora

ra honoris causa. Laudację poświęconą prof. dr. hab. Janowi Domaniewskiemu wygłosił jego promotor, prof. dr hab. Józef Kałużny, natomiast z laudacją zadedykowaną prof. dr. hab. Adamowi Bilikiewiczowi wystąpił prof. dr hab. Stanisław Betlejewski. Nadanie tytułów doktora honoris causa przebiegało w niezwykle podniosłej atmosferze. Wszyscy zebrani powstałi, gdy Promorzy odczytywali treść „Dyplomów Doktora Honoris Causa” i przekazywali go na ręce Jej Magnificencji Rektor, która z kolei wręczała tuby z dyplomami kolejno: prof. zw. dr. hab. Janowi Domaniewskiemu oraz prof. dr. hab. Adamowi Bilikiewiczowi. Przekazywaniu dyplomów towarzyszyło odśpiewane przez chór akademicki gromkie „Sto lat”.



Nagroda organizacyjna indywidualna I stopnia Rektora AM dla dr. hab. Zbigniewa Bartuziego

medycyny bądź doktora nauk medycznych otrzymało aż 73 promowanych. W uznaniu szczególnych wartości naukowych rozprawy doktorskiej wyróżnienia otrzymali: dr Katarzyna Dylewska, dr Daniel Gackowski, dr Michał Kamiński oraz dr Lucyna Kałużna.

Prof. dr hab. Gerard Drewa przedstawił również dwie habilitacje: dr hab. w zakresie biologii medycznej Aliny Grzanki oraz dr hab. w zakresie biologii medycznej - patofizjologii Ewy Żekanowskiej. Wyróżnienie w uznaniu szczególnych wartości naukowych rozprawy habilitacyjnej pt. „Mechanizmy indukowania gorączki w stanach pobudzenia emocjonalnego” otrzymał dr hab. w zakresie biologii medycznej - fizjologii Dariusz Soszyński.

Jednym z najważniejszych punktów programu obchodów XX-lecia Akademii Medycznej w Bydgoszczy było przyznanie doktoratów honoris causa dwóm wielce zasłużonym dla rozwoju Uczelni profesorom: niegdyś istniałemu Dziekanowi II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku z siedzibą w Bydgoszczy, prof. dr. hab. Adamowi Bilikiewiczowi oraz wieloletniemu Rektorowi naszej Uczelni, prof. zw. dr. hab. Janowi Domaniewskiemu. Dziekan Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. Gerard Drewa przedstawił procesy nadania tytułów docto-

Jej Magnificencjo! Wysoka Rado!
Szanowni Goście! Koleżanki i Koledzy!

Rok akademicki 1984/1985 był szczególny dla tej uczelni. Bo oto wraz z jego zakończeniem mury jej mieli opuścić pierwsi absolwenci samodzielnej już Akademii. Dla nas, ówczesnych studentów VI roku Wydziału Lekarskiego rozpoczął się nieoficjalny wyścig. Nie wiadomo już, kto wpadł na ten pomysł, by w szlachetnej kompetycji walczyć o pierwszy dyplom nowo utworzonej szkoły medycznej. Można zadać pytanie, jaki był jej sens? Odpowiedź na nie nie jest do końca jasna. Może posiadanie zwykłej pamiętki, a może ciche pragnienie pozostawienia choćby piątego palca swej stopy w historii uczelni?! Wszystko może być prawdziwe. Zdawaliśmy, zatem egzaminy najszybciej jak to było możliwe. Jasnym było, bowiem, że ten, kto pierwszy złoży swój zapełniony wszystkimi wpisami indeks stanie się posiadaczem dyplomu z wymarzoną numerem jeden. Pod koniec maja 1985 roku zawody weszły w decydującą fazę. Pamiętam, że ostatnim egzaminem, który zdawałem był egzamin z Medycyny Sądowej. Kiedy profesor Śliwka złożył swój podpis pod oceną z niego wiedziałem, że to właśnie mój piąty palec stopy wślizgnie się do archiwów Akademii, by nie przesadzać już z jej historią. I tak oto mam dyplom Numer Jeden! Jednak tak naprawdę uczelnia nie rozpoczęła przeciw swego życia wraz z udzieleniem absolutorium pierwszym absolwentom. Dużo wcześniej, bo już od 1971 roku przybywali tu studenci z Akademii Medycznej w Gdańsku, by w ramach Zespołu Nauczania Klinicznego Wydziału Le-

Prof. zw. dr hab. Jan Domaniewski urodził się 18 kwietnia 1928 r. w Warszawie. W 1952 r. na Wydziale Lekarskim AM w Gdańsku otrzymał dyplom lekarza. Specjalizację II stopnia z anatomii patologicznej uzyskał w 1958 r. W 1959 r. podjął pracę w Zakładzie Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy na stanowisku kierownika.

Stopień naukowy doktora nauk medycznych otrzymał w 1964 r. w Akademii Medycznej w Gdańsku a stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie anatomii patologicznej w 1969 r. w Studium Doskonalenia Lekarzy w Warszawie. W 1979 r. uzyskał tytuł naukowy profesora nadzwyczajnego a w 1989 r. - profesora zwyczajnego. W latach 1984-2002 r. kierował Katedrą i Zakładem Patomorfologii Klinicznej AM w Bydgoszczy.

Profesor Jan Domaniewski stworzył bydgoską szkołę patomorfologii klinicznej, która wychowała kilkudziesięciu specjalistów patomorfologów, 33 doktorów nauk medycznych oraz jednego docenta. Jego działalność naukowa obejmuje 148 prac opublikowanych w naukowych czasopiśmie medycznych. Główną problematykę prowadzonych badań stanowią: immunopatologia choroby niedokrwiennej serca, immunologia stanów przedrakowych oraz transformacja nowotwo-



Dr Maciej Świtoński

karskiego teje szkoły kształcić się pod okiem bydgoskich specjalistów. Tworzyło się środowisko akademickie. Interakcja nauczyciel - student zawsze tak bardzo twórcza dla obu stron była taką także i tu! Nikt nie ma wątpliwości, że rolę uczelni poza jej oczywistym obowiązkiem profesjonalnego przygotowania merytorycznego do wykonywania zawodu jest także, a może nawet przede wszystkim wyposażenie swych absolwentów w niezwy-

rowa (patologia molekularna w procesie nowotworzenia).

Z wielkim zaangażowaniem Profesor Jan Domaniewski współtworzył Akademię Medyczną im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, dążąc następnie jako wieloletni rektor do jej wszechstronnego rozwoju. W 1970 r. został wyznaczony przez Rektora Akademii Medycznej w Gdańsku oraz władze województwa bydgoskiego do przygotowania warunków kadrowych i lokalowych oraz programu szkolenia dla Zespołu Nauczania Klinicznego gdańskiej uczelni z siedzibą w Bydgoszczy, który powołano już w 1971 r. W 1975 r. został kierownikiem utworzonej Filii Akademii Medycznej w Gdańsku z siedzibą w Bydgoszczy oraz wchodzącego w jej skład Oddziału Zamiejscowego Wy-

kle ważny багаż, jakim jest etos człowieka uczciwego i prawego, człowieka wrażliwego na drugiego człowieka! W misji lekarza jest to fundament, bez którego zawód ten nie ma sensu. Moja Akademia, bo tak mogę chyba o niej mówić, gdyż z niej wyrosłem i w pod jej czujnym okiem stawałem pierwsze kroki jako lekarz zadbała o to, by myśl Hipokratesa stała się naszym codziennym drogowskazem. Mówimy „uczelnia”, „szkoła”, „akademia”. Jednak pod tymi słowami zawsze bije lub biło serce. To serce ludzi tworzących to środowisko. To ludzie, którzy kształtowali nas, dziś czterdziestolatkich i kształtują nadal, teraz pokolenie najmłodszych uczniów - pięknych dwudziestolatkich, jak mawiała poetka. Bez Was Profesorowie, bez Waszych autorytetów, bez Waszej myśli nawet najpiękniejsze mury uczelni, byłyby tylko murami! A nie są! Dziś w dwadzieścia lat po utworzeniu Akademii Medycznej w Bydgoszczy spoglądam na Was drodzy Profesorowie i będąc szczęśliwy ze spotkania z Wami wy-

szukuję miejsc pustych, które na długo pozostawią pustkę również w naszych sercach. Szukam Profesora Romańskiego, szukam Profesora Boronia, Profesora Burduka, docenta Szymczyńskiego, Profesora Bilińskiego. Nie wymienię wszystkich, którzy pozostawili cząstkę siebie w każdym z nas. To ich, ale również i Was Profesorowie żyjących zasługą jest zaszczepiony w nas Waszymi uczniami duch bycia rzetelnym i pokornym wobec za-

wodu, krytycznym wobec siebie, uczciwym wobec kolegów i oddanym dla chorych lekarzem. Dziś z dumą i podziwem spoglądam na wielu młodych ludzi opuszczających mury naszej uczelni. Są dobrze wykształceni, ambitni, pełni determinacji, gotowi zmierzyć się z trudami, ale również pragnący zetknąć się z pięknem tego niezwykłego powołania, ja-

Przemówienie dr. Macieja Świtońskiego

kim jest bycie lekarzem. Akademia Medyczna była i jest strażnikiem edukacji prozdrowotnej. Nie mam wątpliwości, że ta kreatywna atmosfera panująca w środowisku medycznym związanym z uczelnią również i mnie sprowokowała do pozazawodowego poświęcenia się propagowaniu wiedzy medycznej w mediach publicznych. Z wielką radością każdego miesiąca przystępuję do realizacji nowych odcinków telewizyjnego programu edukacyjnego, w których mogę pokazać widzom w całym kraju osiągnięcia i sukcesy bydgoskiej medycyny wynikające bez wątpienia w dużej mierze z twórczej siły Akademii. Nosząc w sobie dumę bycia pierwszym wychowankiem tej Szkoły deklaruję z całego serca: Vivat academia! Vivant professores!

Dr Maciej Świtoński prowadzi programy edukacyjne „Lekarzem Jedynki”. Jest również absolwentem Akademii Medycznej w Bydgoszczy, który otrzymał dyplom nr 1 na koniec roku akademickiego 1984/85.



Prof. zw. dr hab. Jan Domaniewski

działu Lekarskiego. Jego aktywna działalność w tych latach zaowocowała utworzeniem nowych klinik i zakładów oraz bazy dydaktyczno-naukowej. W 1979 r. doprowadził do przekształcenia Zamiejscowego Oddziału Wydziału Lekarskiego AMG w II Wydział Lekarski, którego był dziekanem do 1981 r. W latach 1983-1984 był członkiem

komisji wojewódzkiej przygotowującej warunki do powołania samodzielnej uczelni medycznej.

W 1984 r. został pierwszym rektorem utworzonej Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Będąc rektorem również w latach 1987-1990, 1996-1999 oraz 1999-2002 przyczynił się do dynamicznego rozwoju Akademii, która stała się nowoczesną 3-wydziałową uczelnią medyczną z 7 kierunkami i 6 specjalnościami oraz do podwojenia liczby profesorów i doktorów habilitowanych, a także niemal czterokrotnego zwiększenia liczby studentów. Jego zasługą była modernizacja programu nauczania i tworzenie nowych jednostek akademickich zgodnie z ogólnymi światowymi tendencjami rozwoju nauk medycznych.

Profesor Jan Domaniewski był wielokrotnie odznaczany, m.in. Krzyżem Walecznych, Krzyżem Partyzanckim i Medalem za Warszawę, a także Krzyżem Komandorskim z gwiazdą Orderu Odrodzenia Polski.

O prof. Janie Domaniewskim

... opracowała Monika Kubiak

Mgr Monika Kubiak jest pracownikiem Działu Informacyjno-Bibliograficznego Biblioteki Medycznej CM UMK, a także Sekretarzem Redakcji „Wiadomości Akademickich”.



Prof. zw. dr hab. Adam Bilikiewicz urodził się 2 kwietnia 1933 r. w Krakowie. Studia odbył na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku, uzyskując dyplom lekarza we wrześniu 1957 r. Umiłowanie wiedzy i medycyny wyniósł z domu rodzinnego. Ojciec – prof. Tadeusz Bilikiewicz – był kierownikiem Kliniki Psychiatrycznej Akademii Medycznej w Gdańsku i uznanym autorytetem w polskiej psychiatrii, matka była pracownikiem naukowym Biblioteki Głównej gdańskiej Akademii Medycznej.

Już w czasie studiów, początkowo pracował jako wolontariusz w Zakładzie Fizjologii AMG a na ostatnich dwóch latach studiów był czynny w Studenckim Kole Naukowym przy Klinice Chorób Psychiczych AMG. Po uzyskaniu dyplomu rozpoczął pracę w Klinice Chorób Psychiczych AMG przechodząc kolejne etapy jako asystent, starszy asystent, adiunkt i docent.

Stopień naukowy doktora medycyny uzyskał na podstawie rozprawy „Sposobności kliniczne nad schizofrenizacją zespołów cyklofrenicznych”. Stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie psychiatrii uzyskał na podstawie dorobku naukowego i rozprawy habilitacyjnej pt.: „Badania kliniczne nad istotą napadów padaczkowych dystymicznych”. Tytuł naukowy profesora nadzwyczajnego otrzymał w 1979 roku, a tytuł profesora zwyczajnego w 1989 roku.

Dnia 1 października 1975 r. Rektor AMG powołał dr hab. Adama Bilikiewicza na sta-



Prof. dr hab. Stanisław Betlejewski

wersytetu Jana Gutenberga w Moguncji jako Gastprofessor wygłaszając wykłady dla studentów Wydziału Nauk Społecznych.

Prof. Adam Bilikiewicz habilitował 3 osoby i był promotorem 18 doktoratów. Dwie rozprawy doktorskie są na ukończeniu. Wy-specjalizował 37 osób na I stopień specjalizacji w zakresie psychiatrii i 33 osoby na II stopień.

Osiągnięcia naukowe prof. dr hab. Adama Bilikiewicza są bardzo duże, pozwolę sobie wymienić tylko najważniejsze:

10. Opracowanie wspólnie z prof. Stefanem Smoczyńskim psychopatologii guzów mózgu).

W latach 1987-1990 był członkiem Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego reprezentując dwie uczelnie: Akademię Medyczną w Gdańsku i Bydgoszcz. Przez dwie kadencje był członkiem Komisji Dyscyplinarnej przy Radzie Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego (1987-1993). Od 1996 roku jest członkiem Centralnej Komisji ds. Tytułu i Stopni Naukowych.

Prof. Adam Bilikiewicz od 1958 roku jest członkiem wielu Polskich Towarzystw Naukowych, w szeregu z nich pełnił funkcję przewodniczącego lub redaktora naczelnego naukowych czasopism specjalistycznych, został przez wiele tych Towarzystw uhonorowany członkostwem honorowym. Był lub jest nadal członkiem kilku zagranicznych towarzystw naukowych: International Association for Suicide Prevention, Gesellschaft zur Erforschung und Bekämpfung von Schlafstörungen, Fellow of the International College of Psychosomatic Medicine, European College of Neuropsychopharmacology (ECNP), Europejskie Towarzystwo Gerontopsychiatrii, Czeskie (poprzednio Czechosłowackie) Towarzystwo Lekarskie im. Jana Ewangelisty Purkiny'ego (członek honorowy). Jest członkiem Międzynarodowego Towarzystwa Neuropsychiatrycznego z siedzibą w USA.

Od 1981 roku jest członkiem Rady Naukowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, a od 2002 r. jest członkiem Rady Naukowej Index Copernicus.

W październiku 1975 roku J. M. Rektor AM w Gdańsku powołał prof. Adama Bilikiewicza na stanowisko Kierownika, a zarazem organizatora Kliniki Psychiatrii w Filii AMG w Bydgoszcz. Pierwszy okres działalności to tworzenie, szkolenie i przygotowanie zespołu Kliniki do zadań leczniczych i dydaktycznych.

W momencie przekształcenia Filii AMG w II Wydział Lekarski prof. Bilikiewicz został prodziekanem tego Wydziału a następnie,

1. Charakterystyka zaburzeń schizoafektywnych w świetle nozografii etioepigenetycznej („schizofrenizacja” zaburzeń afektywnych).
2. Wprowadzenie w Polsce wstrząsów elektrycznych jednostronnych.
3. Wprowadzenie w Polsce i w Europie wstrząsów indoklonowych.
4. Współudział we wprowadzeniu do leczenia zespołów natręctw śpiączek atropinowych.
5. Charakterystyka psychopatologiczna oraz neurofizjologiczna i terapia napadów dystymicznych w padaczkę częściowej. Wprowadzenie tej kategorii napadów i nazwy do terminologii epileptologicznej.
6. Badania nad epidemiologią zaburzeń psychicznych u chorych na padaczkę.
7. Leczenie zespołów majaczeniowych podawaniem fizostygminy dospojówkowo.
8. Opracowanie algorytmu wczesnej diagnostyki choroby Alzheimera.
9. Liczne prace z zakresu psychofarmacologii klinicznej (leki przeciwdepresyjne, przeciwpsychotyczne, prokognitywne).

Laudacja prof. dr hab. Stanisława Betlejewskiego

nowisko kierownika a zarazem organizatora Kliniki Psychiatrii w Filii AMG w Bydgoszcz. Kliniką bydgoską kierował do 31 sierpnia 1984 r. W tym roku powrócił do Gdańska, gdzie Rektor AMG powierzył Mu kierownictwo II Kliniki Chorób Psychiczych. W 1994 r. został mianowany kierownikiem zespołowej Katedry Psychiatrii.

Dorobek publikacyjny prof. Adama Bilikiewicza obejmuje 265 prac. Na zjazdach krajowych i zagranicznych wygłosił 198 referatów i doniesień.

Główne zainteresowania naukowe dotyczyły: nowych metod terapii biologicznej w psychiatrii ze szczególnym uwzględnieniem psychofarmakoterapii, psychopatologii padaczki, aspektów psychiatrycznych guzów wewnątrzczaszkowych, udarów mózgu a od 19 lat zespołów otepiennych ze szczególnym uwzględnieniem choroby Alzheimera. W dorobku publikacyjnym mieszczą się też prace dotyczące chorób afektywnych i szeroko pojętej psychogeriatryi.

W 1986 r. został zaproszony przez Uni-

w 1981 roku w wyniku wyborów zostaje jego dziekanem. Jako dziekan, wspólnie z prof. Zygmuntem Mackiewiczem, prof. Janem Domaniewskim i prof. Zenonem Dudziakiem opracował program inwestycyjny dla budowy obiektów sześciu zakładów medycyny podstawowej, ponadto zespół ten przy współudziale lekarza wojewódzkiego Ryszarda Długoleckiego opracował materiał do wniosku o powołanie Akademii Medycznej w Bydgoszcz. Jako dziekan II Wydziału prof. Bilikiewicz wszedł w skład zespołu powołanego przez Wojewodę Bydgoskiego w celu przygotowania uzasadnienia do wniosku o powołanie Akademii Medycznej w Bydgoszcz. W okresie tym prof. Bilikiewicz bardzo aktywnie współpracował z władzami rządowymi i samorządowymi w celu uzyskania poparcia dla idei powołania samodzielnej uczelni medycznej w Bydgoszcz. W momencie uchwalenia przez Sejm w dniu 21 lipca 1984 roku ustawy o utworzeniu Akademii Medycznej w Bydgoszcz, prof. Adam Bilikiewicz powrócił do macierzystej uczelni w Gdańsku, nie przerywając jednak współpracy z Akademią Medyczną w Bydgoszcz. W dniu 27 lipca 1984 roku Rektor AM w Gdańsku powołał prof. Bilikiewicza na swojego pełnomocnika ds. usamodzielnienia Wydziału Lekarskiego II. W latach 1987-1990 jako członek Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego prof. Bilikiewicz reprezentował poza uczelnią gdańską również Akademię Medyczną w Bydgoszcz. Utrzymuje nadal bardzo ścisły kontakt naukowy z zespołem i kolejnymi kierownikami Kliniki Psychiatrii AM w Bydgoszcz, prof. Januszem Rybakowskim i prof. Aleksandrem Araszkieviczem.

Prof. Adam Bilikiewicz stworzył własną szkołę polskiej psychiatrii i od lat cieszy się najwyższym autorytetem naukowym i zawodowym wśród polskich psychiatrów.

Prof. dr hab. Stanisław Betlejewski był długoletnim kierownikiem Katedry i Kliniki Otolaryngologii Wydziału Lekarskiego CM UMK.

Zgodnie z decyzją Sejmu RP, 24 listopada 2004 r. Akademia Medyczna im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszcz przekształca się w Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera UMK, stając się tym samym częścią Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.

Po połączeniu Uniwersytet Mikołaja Kopernika posiada 14 wydziałów, w tym trzy, które tworzą Collegium Medicum w Bydgoszcz: Lekarski, Farmaceutyczny oraz Wydział Nauk o Zdrowiu. Liczba pracowników naukowych wynosi niemal 2 tys. osób (w tym ponad 500 w Collegium Medicum). Uczelnia zatrudnia ponad 4 tys. wszystkich pracowników. W ramach UMK na 48 kierunkach studiów kształcą się prawie 40 tys. osób (w tym około 3800 studentów na siedmiu kierunkach w Collegium Medicum: lekarskim, biotechnologii, farmacji, analityce medycznej, pielęgniarstwie, zdrowiu publicznym oraz fizjoterapii). Częścią Uniwersytetu jest również Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. dr. A. Jurasza w Bydgoszcz, stanowiący bazę dla nauczania, prowadzenia badań naukowych i świadczenia wyspospecjalistycznych usług diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych. Niektóre katedry i kliniki mieszczą się w innych szpitalach Bydgoszcz, Torunia i regionu.

Zgodnie z ustawą, wraz z połączeniem prof. dr hab. Danuta Miścicka-Sliwka, dotychczasowy rektor Akademii Medycznej, staje się prorektorem UMK ds. Collegium Medicum, a Senat AM wchodzi w skład Senatu UMK. Pierwsze, uroczyste posiedzenie poszerzonego Senatu UMK odbyło się 30 listopada br. w nowej sali Senatu w Collegium Maximum w Toruniu.

Na uwagę zasługuje fakt, że obie uczelnie współpracowały ze sobą już od kilku lat, wspólnie prowadząc badania naukowe i kształcąc studentów w ramach Międzyuczelnianego Centrum Fizyki Medycznej.

Fuzja Akademii Medycznej z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika jest drugim - po Uniwersytecie Jagiellońskim - takim przypadkiem w Polsce. Jest to powrót do szeroko profilowej struktury uniwersytetów, która była powszechna do czasów II wojny światowej.

Droga do połączenia:

- 14 października 2003 r. - Senat Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Byd-

Połączenie Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszcz z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu

goszczu jednogłośnie przyjmuje uchwałę w sprawie połączenia z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu

- 28 października 2003 r. - Senat UMK jednogłośnie przyjmuje uchwałę wyrażającą wolę połączenia
- 27 sierpnia 2004 r. - Sejm RP większością głosów przyjmuje ustawę o włączeniu AM do UMK
- 29 września 2004 r. - Senat RP wyraża zgodę na włączenie bydgoskiej Akademii Medycznej do Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.
- 8 listopada 2004 r. - ustawę podpisuje Prezydent RP
- 24 listopada 2004 r. - Akademia Medyczna w Bydgoszcz przekształca się w Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszcz UMK

ze strony www.umk.pl/uczelnia/polaczenie

2414

USTAWA

z dnia 8 października 2004 r.

o włączeniu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszcz do Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

Art. 1. 1. Włącza się Akademię Medyczną im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszcz, zwaną dalej „Akademią”, do Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, zwanego dalej „Uniwersytetem”, z dniem wejścia w życie ustawy.

2. Z dniem włączenia jednostki organizacyjnej Akademii stają się jednostkami organizacyjnymi Uniwersytetu.

3. Z dniem włączenia znosi się Akademię.

Art. 2. 1. Uniwersytet z dniem włączenia Akademii, oprócz dotychczasowej działalności:

1) prowadzi działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych;

2) prowadzi działalność leczniczą, z uwzględnieniem przepisów ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 65, poz. 385, z późn. zm.¹⁾);

3) uczestniczy w sprawowaniu opieki zdrowotnej przez zakłady opieki zdrowotnej, na zasadach określonych w ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.²⁾).

2. Nadzór nad Uniwersytetem w zakresie działalności, o której mowa w ust. 1, sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia w zakresie działalności, o której mowa w ust. 1, przyznaje dotacje

z budżetu państwa, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 1, 1a i 2 ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym.

Art. 3. 1. Uniwersytet przejmuje, z dniem włączenia, wszelkie prawa i zobowiązania Akademii.

2. Zakres praw oraz zobowiązań Akademii, o których mowa w ust. 1, ustala Akademia oraz Uniwersytet w formie protokołu. Stan gospodarki finansowej Akademii zostanie wykazany w bilansie sporządzonym przez Akademię na dzień poprzedzający dzień włączenia Akademii do Uniwersytetu.

Art. 4. 1. Z dniem włączenia Akademii do Uniwersytetu:

- 1) pracownicy zatrudnieni w Akademii stają się pracownikami Uniwersytetu;
- 2) studenci Akademii stają się studentami Uniwersytetu;
- 3) dyrektor administracyjny Akademii staje się zastępcą dyrektora administracyjnego Uniwersytetu;
- 4) fundusz dla byłych pracowników Akademii, o którym mowa w art. 122 ust. 2 ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym, tworzy się w Uniwersytecie.

2. Jednostki organizacyjne Uniwersytetu, o których mowa w art. 1 ust. 2, zachowują uprawnienia do

nadawania stopni naukowych, posiadane przez jednostki organizacyjne Akademii.

Art. 5. 1. Organizację uczelni oraz inne sprawy dotyczące jej funkcjonowania, wynikające z włączenia Akademii do Uniwersytetu, określi statut uchwalony przez senat Uniwersytetu.

2. Senat Uniwersytetu określi zasady wyodrębnienia finansowego jednostek Uniwersytetu realizujących działalność, o której mowa w art. 2 ust. 1.

Art. 6. 1. Od dnia włączenia Akademii dotychczasowy rektor oraz prorektorzy Uniwersytetu pełnią funkcje do końca swojej kadencji; rektor Akademii staje się prorektorem Uniwersytetu, a prorektorzy Akademii przestają pełnić swoje funkcje.

2. Od dnia włączenia Akademii dotychczasowy skład senatu Uniwersytetu zostaje powiększony o dotychczasowy skład senatu Akademii, a dziekani i rady wydziałów poszczególnych wydziałów Akademii stają się odpowiednio dziekanami i radami wydziałów Uniwersytetu.

Art. 7. W zakresie uregulowanym niniejszą ustawą art. 10 ust. 2—5 ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym nie stosuje się.

Art. 8. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej: A. Kwaśniewski

¹⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1991 r. Nr 104, poz. 450, z 1992 r. Nr 54, poz. 254 i Nr 63, poz. 314, z 1994 r. Nr 1, poz. 3, Nr 43, poz. 163, Nr 105, poz. 509 i Nr 121, poz. 591, z 1996 r. Nr 5, poz. 34 i Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 28, poz. 153, Nr 96, poz. 590, Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 770 i Nr 141, poz. 943, z 1998 r. Nr 50, poz. 310, Nr 106, poz. 668 i Nr 162, poz. 1115 i 1118, z 2000 r. Nr 120, poz. 1268 i Nr 122, poz. 1314, z 2001 r. Nr 85, poz. 924, Nr 103, poz. 1129, Nr 111, poz. 1193 i 1194 i Nr 126, poz. 1383, z 2002 r. Nr 4, poz. 33 i 34, Nr 150, poz. 1239, Nr 153, poz. 1271 i Nr 200, poz. 1683, z 2003 r. Nr 65, poz. 595, Nr 128, poz. 1176, Nr 137, poz. 1304 i Nr 213, poz. 2081 oraz z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 116, poz. 1206, Nr 152, poz. 1598 i Nr 179, poz. 1845.

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984, z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151 i 1152, Nr 171, poz. 1663, Nr 213, poz. 2081 i Nr 223, poz. 2215 oraz z 2004 r. Nr 210, poz. 2135.

23 listopada 2004 r. w Watykanie odbyła się uroczystość wręczenia Ojcu Świętemu Janowi Pawłowi II tytułu doktora honoris causa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Decyzję o nadaniu doktoratu honoris causa Ojcu Świętemu Senat UMK podjął 22 czerwca 2004 r., nawiązując do przypadającej 7 czerwca piątej rocznicy spotkania Jana Pawła II ze światem polskiej nauki, które odbyło się w Auli Uniwersytetu.

do Sali Klementyńskiej, gdzie o godz. 11.30 rozpoczęła się uroczystość.

W imieniu całej delegacji Ojca Świętego powitał ks. bp Andrzej Suski. Rektor UMK prof. Jan Kopcewicz odczytał laudację, ks. prof. Jerzy Bagrowicz jącińską treść dyplomu, a następnie wręczył Papieżowi epitagę (biało-czerwona szarfa z godłem UMK haftowanym złotą nicią). Po tym Papież wygłosił przemówienie, w którym w ciepłych słowach podzię-

Podczas uroczystości Ojciec Święty otrzymał upominki. Rektor UMK wręczył Papieżowi specjalnie przygotowaną z tej okazji księgę „Fides quarens intellectum. Wiara poszukująca zrozumienia”. Licząca 486 stron Księga składa się z kilku rozdziałów poświęconych m.in. wizycie Jana Pawła II na UMK, refleksji o nauczaniu Papieża oraz historii i teraźniejszości Uniwersytetu Mikołaja Kopernika (redakcja naukowa: ks. prof. dr hab. Jerzy Bagrowicz, ks. dr hab. Mirosław Mróz, prof. UMK). Ojciec Święty otrzymał również obraz olejny „Ukrzyżowanie na drzewie życia na podstawie rzeźby z XIV w.”, inspirowany gotycką rzeźbą z kościoła św. Jakuba w Toruniu, namalowany przez prof. dr Józefa Flika, dziekana Wydziału Sztuk Pięknych (obraz wręczyli dwaj studenci UMK - członkowie Senatu - w białych czapkach).

Na koniec uroczystości pozdrowienia od mieszkańców Torunia i województwa przekazali obecni przedstawiciele władz, rektor UMK przedstawił Ojcu Świętemu każdego uczestnika delegacji i na zakończenie zaproponował zrobienie wspólnej fotografii.

Dzień później - 24 listopada - delegacja wzięła udział we mszy świętej w intencji Ojca Świętego i Uniwersytetu, odprawionej w bazylice św. Piotra przez biskupa Andrzeja Suskiego.

ze strony www.uni.torun.pl/uczelnia/dhc/papiez

Ojciec Święty Jan Paweł II doktorem honoris causa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika

Wizyta dziewięćdziesięciosobowej delegacji UMK, Torunia i województwa rozpoczęła się 22 listopada 2004 r. przywitaniem jej uczestników na lotnisku przez ks. bp Andrzeja Suskiego. 23 listopada uczestnicy, w tym senatorowie UMK w togach, zostali wprowadzeni do Pałacu Apostolskiego, a stamtąd

kował za wyróżnienie i za wizytę, nawiązał także do spotkania ze światem nauki w Auli UMK w czerwcu 1999 r. i do swojego wystąpienia, przypomniał również o powinności uniwersytetu wobec narodu i społeczeństwa. Prosił o przekazanie pozdrowień członkom całej społeczności uniwersyteckiej.



Przedstawiciele rozszerzonego Senatu UMK (fot. Tadeusz Kufel)

Wasza Świątobliwość, Ojciec Święty, Eminencje, Ekscelencje, Wysoki Senacie, Panie i Panowie,

właśnie wtedy uświadomiłeś nam, że jeżeli wiedza i kultura otwarte są na sens i prawdę, to jesteśmy zdolni przekroczyć próg nadziei i odnaleźć na nowo świat tych wartości, które

Laudacja JM Rektora UMK prof. Jana Kopcewicza

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu stoi w przededniu obchodów sześćdziesięciolecia naszej Uczelni. Wyrażamy wdzięczność Waszej Świątobliwości, iż możemy razem z Tobą, Ojciec Święty, inaugurować obchody tej rocznicy, zaszczytami możliwości wręczenia doktoratu honoris causa naszej Uczelni. Zostało nam dane włączyć do naszej wspólnoty akademickiej Papieża-Polaka. Decyzja Waszej Świątobliwości o gotowości przyjęcia tego doktoratu jest dla nas zaszczytem i zobowiązaniem.

Jednomyślna decyzja Senatu naszego uniwersytetu w tej sprawie wyraża szacunek i uznanie dla Ciebie Ojciec Święty jako największego autorytetu współczesnego świata, wielkiego męża stanu, orędownika pokoju i przyjaźni, gorącego polskiego patrioty, budzącego w Polakach poczucie dumy narodowej i pragnienie wolności.

W tym niezwykłym dla nas dniu wspominamy spotkanie Waszej Świątobliwości ze światem nauki polskiej pamiętnego popołudnia 7 czerwca 1999 roku. Ciągłe na nowo odczytujemy przesłanie, które wtedy Ojciec Święty skierowałeś do ludzi nauki. To

i w nauce są decydujące: godność i szacunek dla Mądrości. Uniwersalizm przesłania Waszej Świątobliwości, które wtedy popłynęło z Torunia, z Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, ukazała niewzruszoną nadzieję i wiarę w człowieka niezależnie od historii jego życia i dróg



Upominki dla Ojca Świętego

własnych poszukiwań dobra. Był to czas ukazania się encykliki Fides et ratio, mówiącej o owych dwóch skrzydłach, którymi są wiara i rozum, unoszących człowieka ku kontemplacji prawdy.

Ojciec Święty, Twoje wezwanie „Nie lękajcie się”, wypowiedziane na początku posługi Kościołowi i światu, było skierowane do wszystkich, a zwłaszcza do mieszkańców podzielonej wówczas Europy. Także Europy centralnej i wschodniej pragnącej wyzwolić się z okowów ideologicznego materializmu. Z miłością, ale i z mocą pasterza ukazywałeś i ciągle ukazujesz „znaki nadziei”, których potrzebujemy także i dzisiaj. To, że europejski organizm zaczyna powoli „oddychać” dwoma płucami, wschodnim i zachodnim, że dziedzictwo kulturowe wszystkich narodów europejskich wnosi swój wkład w życie na naszym kontynencie, to wszystko również dzięki i Twojemu, Ojciec Święty, ogromnemu zaangażowaniu w jednoczenie ludzi.

Ojciec Święty, Twoje nauczanie, postawa i świadectwo było dla nas, zwłaszcza w trudnych chwilach, znakiem nadziei i wezwaniem do przemiany. Pozwalało chronić nasze dziedzictwo i kulturę, te wartości, dzięki którym czuliśmy się członkami wielkiej rodziny europejskiej i ludzkiej. Otwarcie, wolność i solidarność, ale też brak lęku i głęboka nadzieja, towarzyszące Twojemu Ojciec Święty przesłaniu, wyprzedzało epokę i nasze partykularne myślenie. „Zostaliśmy sobie przywrócić” - to słowa Waszej Świątobliwości wypowiedziane podczas spotkania z władzami państwowymi w czerwcu 1991 roku w Warszawie - słowa, które uświadomiły nam istotę przeobrażeń.

Wasza Świątobliwość, Ojciec Święty, w imieniu całej społeczności Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, profesorów i studentów, pracowników administracji i obsługi, w imieniu tych wszystkich, którzy stanowią naszą uniwersytecką społeczność, naszą Alma Mater, dziękujemy za moc Twojego słowa i ukazywanie drogowskazów na przyszłość, za troskę o nas wszystkich. Dziękujemy również za możliwość dzisiejszego spotkania z Tobą, Ojciec Święty. Ufamy, że umocni ono nasz

Uniwersytet w wypełnianiu misji służby nauce i społeczeństwu.



Drogi Księżę Kardynale, Czcigodni Bracia w biskupstwie, Dostojni Członkowie Senatu oraz Kadry Naukowej Uniwersytetu Toruńskiego, Szanowni Przedstawiciele obecnych tu Władz, Drodzy Bracia i Siostry!

Serdecznie witam państwa. Cieszę się, że mogę przyjąć tak dostojną reprezentację Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu: Panu rektorowi dziękuję za uprzejme słowa, a Senatowi za nadanie mi tytułu doktora „honoris causa”. Z wdzięcznością przyjmuję ten tytuł, jako znak stale rozwijającego się dialogu pomiędzy nauką i wiarą.

Przyjmując państwa u siebie w Watykanie, wspominam ten czerwcowy dzień 1999 r., w którym dane mi było nawiedzić progi waszej uczelni. Pamiętam, że mówiłem wówczas właśnie o tym dialogu, który po-

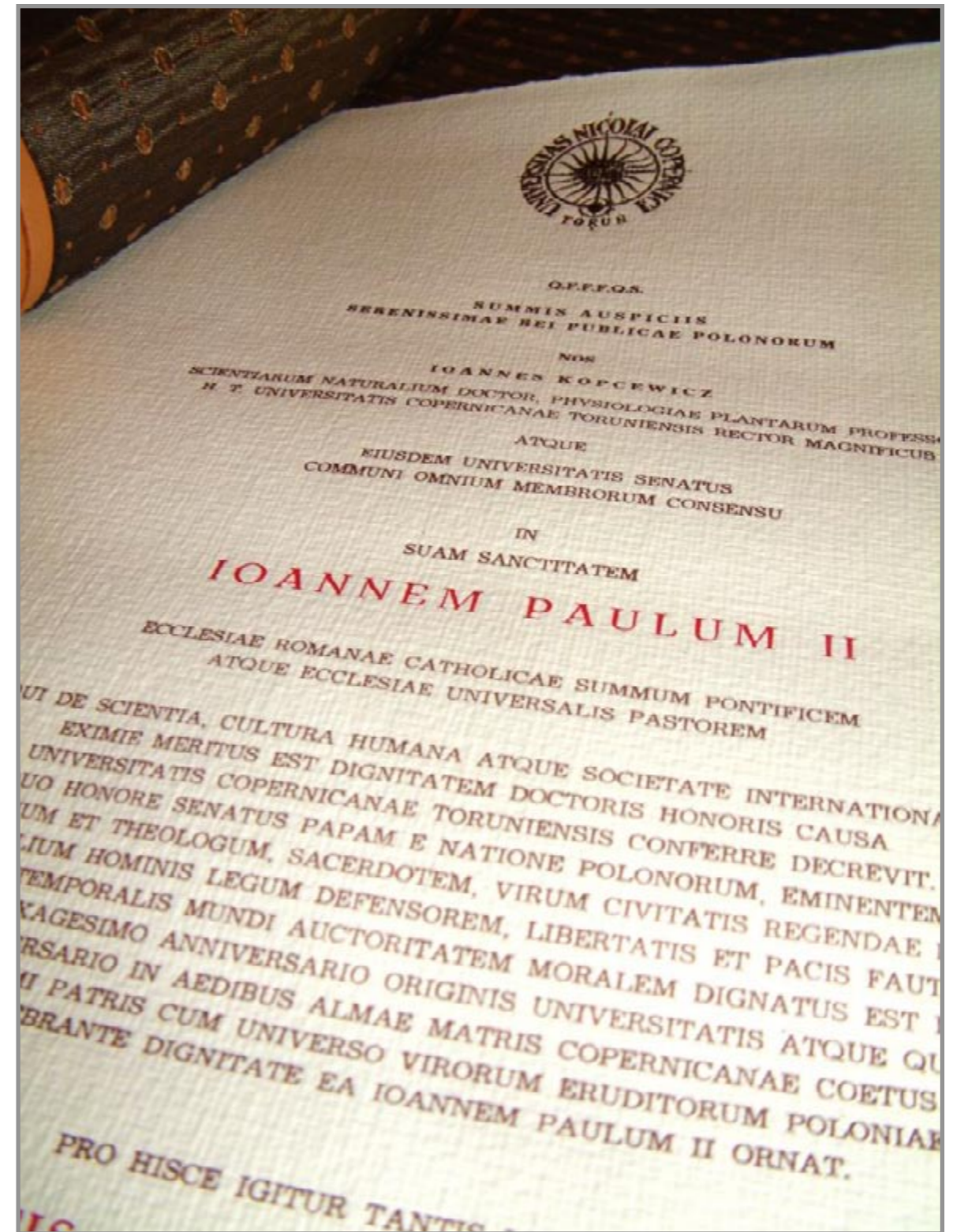


Przemówienie Ojca Świętego Jana Pawła II

winien przewyższać oświeceniowe przeciwstawienie prawdy osiągniętej na drodze rozumu prawdzie poznawanej przez wiarę. Dziś coraz bardziej rozumiemy, że chodzi o tę samą prawdę i trzeba, aby ludzie, dochodząc do niej drogami im właściwymi, nie szli samotnie - by szukali potwierdzenia własnych intuicji również w spotkaniu z innymi. Tylko wówczas naukowcy oraz ludzie kultury rzeczywiście będą mogli podjąć tę szczególną odpowiedzialność, o której mówiłem w Toruniu - „odpowiedzialność za prawdę - dążenie do niej, jej obronę i życie według niej”.

Cieszę się, że Uniwersytet Mikołaja Kopernika dynamicznie się rozwija, ofiarując możliwość zdobywania wiedzy coraz większej liczbie młodych ludzi. Dobrze, że może w tym uczestniczyć również Wydział Teologiczny. Wiem, że ten rozwój dokonuje się przy wsparciu władz miasta, które śmiało można nazwać „miastem uniwersyteckim”. Niech to wspólne dzieło służy Toruniowi, regionowi i całej Polsce. Nie ma większego bogactwa w narodzie nad światłych obywateli.

Raz jeszcze dziękuję państwu za przybycie. Proszę zawieźć moje pozdrowienie wszystkim profesorom i studentom waszej uczelni, a także wszystkim mieszkańcom Torunia. Niech Boże błogosławieństwo stale wam towarzyszy! Bóg zapłać!



Tłumaczenie łacińskiej treści dyplomu odczytanego Papieżowi w momencie wręczenia tytułu doktora honoris causa UMK:

Senat jednomyślnie postanowił nadać Jego Świątobliwości Janowi Pawłowi II godność doktora honoris causa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w uznaniu zasług dla nauki, kultury i społeczności międzynarodowej. Senat nadaje ten tytuł Papieżowi - Polakowi jako wybitnemu filozofowi i teologowi, kapłanowi, mężowi stanu, obrońcy praw człowieka, orędownikowi wolności i pokoju, największemu autorytetowi moralnemu współczesnego świata. Senat godnością tą honoruje Jana Pawła II w sześćdziesiątą rocznicę powstania Uniwersytetu i piątą rocznicę spotkania Ojca Świętego ze światem nauki w murach toruńskiej Alma Mater.

W dniach 25-26 września 2004 r. w Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy odbył się Festiwal Nauki Medicalia 2004.

Festiwal Nauki został zorganizowany po raz czwarty pod patronatem JM Rektora Akademii Medycznej prof. dr hab. Danuty Miśkiewicz-Sliwki.

Komitetowi Organizacyjnemu przewodniczyła prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą. W organizacji Festiwalu Nauki aktywnie uczestniczyli: dr n. med. Beata Augustyńska, lek. med. Jolanta Jeżewska, dr n. med. Grażyna Mierzwa oraz dr n. med. Marcin Woźniak.

Festiwal Nauki Medicalia 2004

... opracowała Monika Kubiak

Najważniejszym celem Festiwalu Nauki „Medicalia 2004” była popularyzacja nauk medycznych jako takich, a także bydgoskiego medycznego środowiska akademickiego i Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy jako uczelni o ogromnym potencjale naukowym w regionie kujawsko-pomorskim.

Pierwszy dzień festiwalowy, 25 września 2004 r. obejmował zajęcia warsztatowe na terenie Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. dr. A. Jurasza przy ul. M. Skłodowskiej-Curie 9. Do wyboru dla uczestników było 21 różnorodnych tematycznie zajęć trwających jedną godzinę lekcyjną w czasie od 10.00 do 15.00. Zajęcia przygotowali i przeprowadzili asystenci katedr, klinik

styki Laboratoryjnej), Postępy w ortopedii (Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu), Możliwości badania narządu słuchu (Katedra i Klinika Otolaryngologii), Automatyczna defibrylacja - AED resuscytacja BLS (Katedra Medycyny Ratunkowej i Katastrof, Zakład Medycyny Katastrof), Możliwości współczesnej okulistyki (Katedra i Klinika Chorób Oczu), Zastosowanie badań dopplerowskich w diagnostyce chorób naczyniowych układu nerwowego (Katedra i Klinika Neurologii), Z chorobą Alzheimera na co dzień (Katedra Pielęgniarstwa Klinicznego, Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego), Podstawy asertywności jako sposób bezpośredniej komunikacji (Katedra

i Klinika Psychiatrii), Zrozumieć człowieka starego (Katedra i Zakład Pedagogiki i Dydaktyki Pielęgniarskiej), Badania fizyczne w pielęgniarstwie (Katedra i Zakład Pedagogiki i Dydaktyki Pielęgniarskiej), Prezentacja praktycznych umiejętności w praktyce lekarza rodzinnego - ćwiczenia na fantomach (Katedra i Zakład Lekarza Rodzinnego), Badanie systemu kontroli postawy (Katedra Biofizyki, Zakład Biofizyki), Hemofilia - choroba królów ... i nie tylko (Katedra Patofizjologii), Badania spirometryczne w ocenie czynności płuc (Katedra Fizjologii, Zakład Fizjologii Człowieka), Czy nerki są narzą-

skopu, czyli krótka historia chirurgii (dr n. med. Wojciech Szczęsny, Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej), Jak przeżyć własną śmierć, czyli wszczepialny kardiowerter - defibrylator serca (dr hab. n. med. Jacek Kubica, prof. nadzw. AM, Katedra i Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych), Pamięć operacyjna: Skąd nasz mózg wie kim jesteśmy? (dr hab. n. med. Alina Borkowska, Zakład Neuropsychologii Klinicznej), Transplantacje narządów - nadzieja, przyszłość czy ślepa uliczka? (dr n. med. Zbigniew Włodarczyk, Klinika Transplantologii i Chirurgii Ogólnej), Przeszczepianie komórek krwiotwórczych: wczoraj, dziś i jutro (dr n. med. Jan Styczyński, Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii), Amnezja psychogenna - zapomniana, czy niechciana tożsamość, oraz inne zaburzenia dysocjacyjne (prof. dr hab. n. med. Aleksander Araszkiwicz, Katedra i Klinika Psychiatrii), Czym różnimy się od innych? Genetyczne dziedzictwo Polaków (dr n. med. Marcin Woźniak, Katedra Medycyny Sądowej, Zakład Genetyki Molekularnej i Sądowej).

Na poszczególne wykłady zgłaszały się grupy zainteresowanych, ale większość była wiernymi słuchaczami wszystkich wykładów.

Łącznie w festiwalu wzięło udział ok. 3000 osób. Medicalia 2004 były skierowane przede wszystkim do uczniów szkół ponadpodstawowych, liceów i techników, których pragnęliśmy zachęcić do studiowania na jednym z wydziałów Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

Jak widać z powyższych danych, Festiwal cieszył się

ogromnym zainteresowaniem. Zarówno

wykłady jak i warsztaty zostały ocenione przez uczestników bardzo wysoko, zarówno pod względem atrakcyjności merytorycznej, jak i sposobu prezentacji oraz zrozumiałości poruszanych zagadnień. Większość uczestników dziękowała za możliwość udziału i pytała o ewentualne następne edycje festiwalu. Biuro festiwalu otrzymuje nadal podziękowania i sugestie dotyczące zainteresowań tematycznych uczestników.

Wszystkim odwiedzającym dziękujemy za wizytę i zapraszamy na kolejne Festiwale Nauki, a tych, których zainteresowaliśmy medycyną, farmacją, rehabilitacją, pielęgniarstwem lub innymi naukami medycznymi zachęcamy do pilnej nauki i zapraszamy na egzamin wstępny.

Przeszczepienie hematopoetycznych komórek macierzystych (hematopoietic stem cell transplantation, HSCT) jest nowoczesną, szybko rozwijającą się metodą terapeutyczną dla dużej grupy pacjentów. Jest to ważna opcja terapeutyczna dla pacjentów, u których zwykle zawodzi lub zawiodła konwencjonalna terapia. Przeszczepianie komórek krwiotwórczych polega na wprowadzeniu zdrowego szpiku w miejsce przekształconego nowotworowo (np. w białaczkach) lub wadliwie funkcjonującego (apłazje, wrodzone niedobory odporności, zaburzenia metaboliczne). Jest to zabieg polegający na pobraniu komórek krwiotwórczych od dawcy, ich odpowiedniej preparatyce i przygotowaniu poza organizmem oraz podaniu biorcy.

Przeszczepienie szpiku jest innym rodzajem zabiegu niż przeszczepienie narządu litego. Cechą wspólną jest ogrom spraw organizacyjnych. Różnice natomiast są związane z innym rozłożeniem akcentów medycznych. Przeszczepianie narządu litego jest związane z perfekcyjnymi umiejętnościami manualnymi operatora, ale pod względem immunologicznym, wiąże się z udziałem stosunkowo niewielkiej liczby komórek immunokompetentnych. Z kolei przeszczepienie szpiku jest związane z obecnością ogromnej ilości komórek progenitorowych i układu immunologicznego skierowanych przeciwko gospodarzowi i zdolnych do wywołania groźnej dla niego choroby „przeszczep przeciwko gospodarzowi” (GVHD), natomiast pod względem technicznym jest to zabieg relatywnie prosty: przetoczenie szpiku przez cewnik centralny. Przeszczepione komórki dawcy muszą odtworzyć szpik kostny w organizmie biorcy. Jest to więc zabieg głównie na poziomie komórkowym, należący do metod tzw. inżynierii komórkowej.

Komórki krwiotwórcze mogą pochodzić z trzech źródeł: ze szpiku kostnego (w którym znajduje się stosunkowo dużo komórek hematopoetycznych), z krwi obwodowej (ale najpierw należy je zmobilizować, czyli przemieścić ze szpiku kostnego) i z krwi pępowinowej (w której jest stosunkowo mało komórek). Istnieje jeszcze teoretyczne czwarte źródło: wątroba płodowa, ale jest to praktycznie niedostępny materiał.

Ze względu na pochodzenie przeszczepianych komórek krwiotwórczych rozróżnia się dwa rodzaje przeszczepień, tj. autologiczne (auto-HSCT) lub allogeniczne (allo-HSCT). W autologicznym HSCT dawcą komórek krwiotwórczych jest pacjent sam dla siebie; w allogenicznym HSCT dawcą komórek inny człowiek, spokrewniony lub niespokrewniony. Najlepszym dawcą komórek hematopoetycznych jest brat lub siostra zgodni w układzie HLA; w szczególnym przypadku, gdy dawca i biorca są identyczni genetycznie, czyli są bliźniakami jednojajowymi, jest to przeszczepienie określane jako izogeniczne lub syngeniczne. Istnieje jeszcze teoretyczna możliwość wykonywania przeszczepień ksenogenicznych, czyli międzygatunkowych. W przypadku przeszczepień szpiku, nie ma

ono jednak żadnego znaczenia klinicznego, a na relatywnie dużą skalę wykonuje się przeszczepianie ludzkich komórek macierzystych myszom, co jest związane z poszukiwaniem i udoskonalaniem metod terapeutycznych.

Przeszłość: od przeszczepów szpiku do przeszczepiania komórek krwiotwórczych

Historia przeszczepiania komórek hematopoetycznych jest na tyle krótka, że przeszłość, teraźniejszość i przyszłość ściśle łączą się ze sobą i mają wpływ na postępy terapeutyczne. Pierwsze przeszczepienie szpiku wykonali Polacy! W roku 1938 na Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie, Jan Stefan Raszek i Franciszek Groer dokonali doszpikowego podania szpiku. Autorzy ci wychodzili z założenia, że skoro choroby krwi są w istocie chorobami szpiku, to powinny być uleczalne doszpikowym podaniem zdrowego szpiku. W związku z tym pobierali szpik od osób zdrowych i wstrzykiwali go osobom chorym. Nie rozumieli oni wielu spraw i nie odnieśli sukcesu terapeutycznego. Dodatkowo, w związku z II wojną światową, swoje odkrycie opisali dopiero w 1948 roku. Historia przynajmniej trójce naukowców: Osgood, Riddle i Mathews, którzy w roku 1939 opisałi pierwsze dożylnie przetoczenie szpiku.

Po II wojnie światowej, wydarzenia w Hiroshimie i Nagasaki oraz dalszy rozwój technologii nuklearnej spowodowały rozwój badań nad możliwościami transplantologii szpiku. W 1947 roku Lorenz i Jacobson uratowali napromienione zwierzęta przeszczepieniem szpiku, a w 1963 roku Mathe wykonał pierwsze doraźne allo-przeszczepienie szpiku u człowieka. Do 1967 roku na świecie wykonano 417 przeszczepień u ludzi, ale w tym tylko 4 udane. Nie zniechęciło to jednak ani lekarzy, ani badaczy, ani pacjentów. W 1968 roku Bach, Good i van Bekkum niezależnie od siebie wykonali pierwsze udane przeszczepy allogeniczne u ludzi. Największy postęp w dziedzinie transplantologii szpiku kostnego dokonał się jednak dzięki działalności E. Donalla Thomasa, któremu zawdzięczamy pierwsze trwale udane przeszczepy u pacjen-

ku w Polsce rozpoczęły się w 1983 roku, kiedy prof. Radwańska w Poznaniu wykonała przeszczepienie syngenicznego szpiku u dziecka z anemią aplastyczną, zakończone jednak niepowodzeniem. Pierwsze udane przeszczepienie wykonał prof. Jędrzejczak w Warszawie, allogeniczny w 1984 roku (u dziecka z zespołem Fanconiego) oraz autologiczny w 1985 roku. Pierwsze przeszczepienie szpiku od dawcy niespokrewnionego wykonano w Katowicach w 1996 roku pod kierunkiem prof. Hołowieckiego, natomiast prof. Lange wykonał pierwsze jednoczesne przeszczepienie szpiku i krwi pępowinowej w 1998 roku we Wrocławiu. Pierwsze przeszczepienie oparte wyłącznie na krwi pępowinowej wykonał prof. Wachowiak w Poznaniu w 2000r, a pierwsze jednoczesne przeszczepienie 2 jednostek krwi pępowinowej pochodzącej od dwóch różnych dawców wykonał prof. Jędrzejczak w 2003 r.

Teraźniejszość: statystyka przeszczepień i dawców komórek krwiotwórczych

Przeszczepienie komórek hematopoetycznych szybko się rozwija. Dotychczas w Europie wykonano ponad 200 tysięcy przeszczepień komórek hematopoetycznych, w tym prawie 32 tysiące u dzieci. W roku 2003 dokonano przeszczepienia u ponad 25 tysięcy pacjentów. W Polsce dotychczas wykonano około 5 tysięcy przeszczepień, w tym u dzieci prawie 800. W roku 2003 r. osiągnęliśmy wskaźnik liczby przeszczepień 20 na 1 milion mieszkańców, podczas gdy w Europie ten wskaźnik jest dwukrotnie wyższy.

Aktualnie w Polsce istnieje 16 ośrodków przeszczepiania komórek hematopoetycznych, w tym tylko 5 dla dzieci, które w sumie mają 30 stanowisk przeszczepowych (w tym 5 w Bydgoszczy, które powstały w roku 2003). W ostatnich 3 latach w Polsce wykonywanych jest około 120-140 przeszczepień komórek hematopoetycznych u dzieci, z czego 2/3 to przeszczepienia allogeniczne. U pacjentów dorosłych częściej wykonuje się przeszczepienia autologiczne.

Kto może być dawcą komórek krwiotwórczych?

Przeszczepianie komórek krwiotwórczych: wczoraj, dziś i jutro

... Jan Styczyński

tów z białaczkami oraz wprowadzenie metody całkowitego napromieniania organizmu. Za swoje osiągnięcia Donall Thomas otrzymał Nagrodę Nobla w 1990 roku. Gwoli sprawiedliwości należy jednak dodać, że sukcesy w przeszczepianiu szpiku nie miałyby swego miejsca, gdyby nie jednoczesny postęp w innych dziedzinach, a zwłaszcza w immunologii i odkryciu praw rządzących antygenami zgodności tkankowej HLA (J. Dausset i G. Snell, Nagroda Nobla w 1980 roku).

Współczesne dzieje przeszczepiania szpi-

czy? Zgodnie z prawami Mendla, szanse na posiadanie brata lub siostry, zgodnych w 10 antygenach HLA wynoszą 25% dla każdego rodzeństwa. W praktyce dla konkretnego pacjenta możliwości te są mniejsze ze względu na funkcjonujący aktualnie model rodziny. Dla większości pacjentów szansą są więc honorowi niespokrewnieni dawcy z ogólnopolskiego rejestru dawców szpiku, który liczy obecnie około 8,5 mln dawców. W związku z migracjami ludności i zmianami stanu zdrowia dawców, 30% z nich jest jednak nieosią-



Reasumując można stwierdzić, że holistyczne podejście do zdrowia i choroby oznacza:

- aktywność pacjenta, a więc także przygotowanie ludzi do przejęcia odpowiedzialności za własne zdrowie,
- traktowanie bytu ludzkiego jako systemu otwartego, w którym sprawy ludzkie rozgrywają się na różnych poziomach,
- uznanie indywidualności i wyjątkowości każdego człowieka, w czym mieści się pytanie o zadowolenie z życia, z dokonań i osiągnięć,
- traktowanie ludzi w kontekście ich kultury, co pociąga za sobą konieczność poznania ich zwyczajów i stylu życia,
- uwzględnienie kontekstu społecznego i tworzenie systemów społecznego wsparcia,
- uświadamianie dróg, jakimi procesy psychiczne przekładają się na symptomy fizyczne,
- mobilizowanie wewnętrznej zdolności do samoleczenia, sterowanie wyobraźnią,
- pomaganie w zrozumieniu siebie, radzenia sobie z własnymi problemami,
- zwrócenie uwagi na czynnik czasu,
- korzystanie z różnych metod diagnostycznych,
- radzenie sobie z uczuciami,
- przywiązywanie znaczenia do zmysłowości i „fizyczności” człowieka, ale również do jego wiedzy (docenianie wykształcenia) i mądrości.

Holistyczne podejście do problemów zdrowia i choroby wymaga od pielęgniarki opanowania większego zakresu wiedzy niż pielęgniarstwo tradycyjne, ale daje jej też o wiele większe możliwości zawodowej samorealizacji.

Dr Krystyna Kurowska jest asystentem w Katedrze i Zakładzie Pedagogiki i Dydaktyki Pielęgniarskiej Wydziału Nauk o Zdrowiu CM UMK.

Połączenie medycyny akademickiej z medycyną holistyczną jest bardzo potrzebne. Wymusza to integracja europejska z ustawodawstwem bardziej przyjaznym medycynie holistycznej oraz kryzys finansowy opieki zdrowotnej. Postęp w medycynie jest niezaprzeczalny. W ostatnim trzydziestolecu w wielu dziedzinach medycyny akademickiej dokonał się ogromny postęp. Rozpoznawanie stoi w tej chwili na bardzo wysokim poziomie, jesteśmy w stanie zajrzeć do każdego zakamarka ludzkiego ciała, trafnie interpretując to, co widzimy lub odczytać to co uzyskujemy z parametrów.

Fuzja medycyny akademickiej z medycyną holistyczną

... Krystyna Kurowska

Zachodzące zmiany to przede wszystkim postrzeganie pacjenta w kontekście ducha i ciała, a nie tylko wyłącznie ciała. Nie można leczyć ciała, nie leżąc ducha. Wiele osób



Otwarcie pracowni ESWL

25 października 2004 roku JM Rektor prof. Danuta Miścicka-Sliwka, Dyrektor Szpitala Klinicznego dr Krzysztof Demidowicz oraz Kierownik Kliniki Urologii dokonali w obecności licznych gości uroczystego otwarcia Pracowni Małoinwazyjnego Leczenia Kamicy Dróg Moczowych.

W otwarciu uczestniczył również Dyrektor działu sprzedaży firmy francuskiej Technomed Medical Systems pan Julien Laronze.

Urochomienie nowego urządzenia do kruszenia na drodze fal generowanych pozaustrojowo /Extracorporeal Shock Wawe Lithotripsy, ESWL/ było wydarzeniem ważnym nie tylko dla Kliniki Urologii, ale i Szpitala Klinicznego, ponieważ w ten sposób nasz Szpital stał się jednostką spełniającą już

somatycznych ma swoje podłoże w psychice, przez co należy je kwalifikować jako psychosomatyczne, a nie jako wyłącznie somatyczne. Nie można skutecznie i trwale leczyć, nie uwzględniając psychiki, którą to trzeba umiejętnie wpruć w proces zdrowienia.

Pacjentom niezależnie od metod leczenia często potrzebne jest po prostu dobre słowo, potrzebna jest więc psychoterapia, ponieważ to właśnie psychika warunkuje system odpornościowy człowieka. Docenienie elementu psychicznego w leczeniu wymaga przede wszystkim aktywnej roli samego pacjenta, który to z reguły jednak jest bierny, wychodząc z założenia, że leczenie jest wyłącznie domeną lekarza. Ponadto psychoterapia wymaga docierania do rozmaitych konfliktów wewnętrznych, fobii, uprzedzeń i kompleksów, a więc do spraw, których to zwykle nie chce się ujawniać.

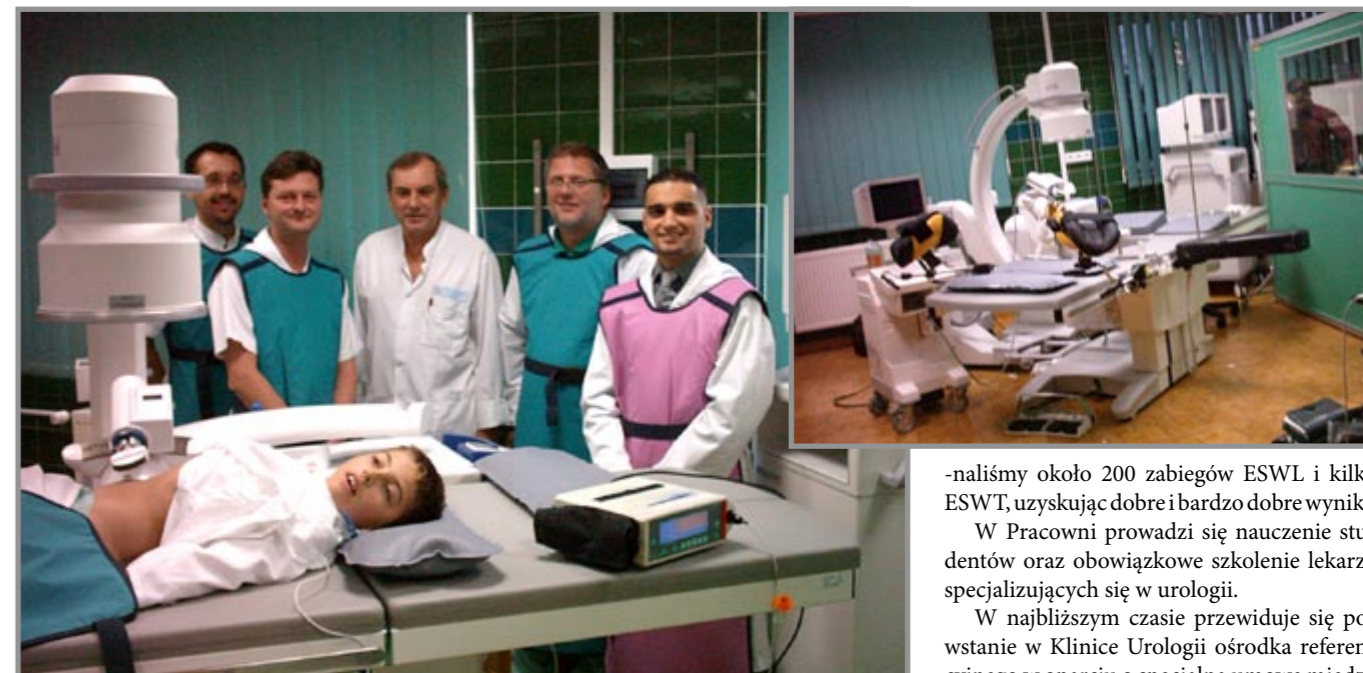
Te aspekty odstręczają od psychoterapii, ponieważ ludzie nie potrafią rozmawiać o kwestiach zasadniczych, i tak naprawdę to nie chcą, wolą natomiast zajmować się tematami zastępczymi.

wszystkie standardy najwyższego stopnia referencyjności.

ESWL jest metodą minimalnie inwazyjnego leczenia kamicy dróg moczowych. Wytworzona w litotrypterze fala uderzeniowa przechodząc przez ciało pacjenta skupia się w ognisku otaczającym kamień, a dostarczona w ten sposób energia powoduje rozpad złoju na małe fragmenty, które następnie wydalane są z moczem drogami naturalnymi.

W Pracowni zainstalowano kompaktowy aparat Sonolith Practis z podwójną możliwością obrazowania i namierzania kamieni za pomocą promieni rentgenowskich lub ultradźwięków. Aparat ten jest urządzeniem najwyższej generacji, który charakteryzuje się wysoką zdolnością dostarczania energii

Czynny udział pacjenta w procesie leczenia jest ogromnie istotny, chory musi być upodmiotowiony, musi stać się świadomym uczestnikiem procesu leczenia. Aktywna postawa pacjenta jest szczególnie ważna w postępowaniu w przypadku schorzeń przewlekłych. Do takiego partnerstwa zdolny jest jednak tylko pacjent kompetentny i w pełni świadomy korzyści wynikających z leczenia choroby na danym etapie, określoną metodą. Jest to w dobie informatycznego rozwoju społeczeństwa coraz bardziej możliwe. Dostęp do Internetu i innych źródeł informacji jest już powszechny, bez tego przełom w medycynie, który w tej chwili obserwujemy na pewno nie mógłby się dokonać. Współczesna medycyna stała się zbyt droga. Kosztowność wielu procedur leczniczych wyklucza powszechną możliwość ich stosowania, a w perspektywie mamy nieuchronne starzenie się większości społeczeństw, co oznacza, że kandydatów do leczenia będzie przybywać, a ludzi płacących ubywać. Upowszechnienie wielu znacznie tańszych, a często równie skutecznych metod komplementarnego leczenia jest możliwością rozwiązania owego problemu.



Pierwszy pacjent

do ogniska otaczającego namierzony kamień, a przez to wykazuje najwyższą skuteczność jego desintegracji w układzie kielichowo-miedniczkowym nerki i moczowodzie. Zazwyczaj zabieg ESWL z zastosowaniem tego aparatu nie wymaga znieczulenia a jedynie podania środków przeciwbólowych lub/i sedatywnych. Zabieg ESWL u dzieci wykonuje się w znieczuleniu.

Całe urządzenie składające się z litotryptera, ruchomego stołu, najwyższej klasy aparatu USG, mobilnego rentgenowskiego ramienia C może być również wykorzystane do wykonania badań i operacji endoskopowych układu moczowego.

Dodatkową niezmiernie ważną opcją, jeszcze rzadko wykorzystywaną w Polsce, jest

zastosowanie fali wstrząsowej do leczenia stanów bólowych i zaburzeń zrostu w układzie kostno-stawowym.

Zewnątrzustrojową terapię falami wstrząsowymi /ESWT/ stosuje się w celu zmniejszenia bólu lub pobudzenia zrostu w ostrodze piętowej, łokciu tenisisty, bolesnym barku, zwyrodnieniu stawów śródstopowo - palicznych, stawie rzekomym.

Wskazania do tych zabiegów ustalają lekarze ortopedzi.

Wszystkie zabiegi wykonuje się w systemie hospitalizacji jednodniowej. Do tej pory wyko-

-naliśmy około 200 zabiegów ESWL i kilka ESWT, uzyskując dobre i bardzo dobre wyniki.

W Pracowni prowadzi się nauczanie studentów oraz obowiązkowe szkolenie lekarzy specjalizujących się w urologii.

W najbliższym czasie przewiduje się powstanie w Klinice Urologii ośrodka referencyjnego w oparciu o specjalną umowę między naszą Uczelnią, Kliniką Urologii a firmą Technomed, w której będą prowadzone prace naukowe, szkolenie lekarzy oraz wprowadzane najnowsze urządzenia i techniki z zakresu urologii, nie tylko związane z leczeniem kamicy.

Prof. dr hab. Zbigniew Wolski jest kierownikiem Katedry i Kliniki Urologii Wydziału Lekarskiego CM UMK.

Nowa Pracownia Katedry i Kliniki Urologii

... Zbigniew Wolski

Mamy już za sobą dzień **1 grudnia**. 1 grudnia? Zaraz, zaraz, czy to jakieś święto? Kto jak kto, ale my - studenci medycyny, powinniśmy w lot zidentyfikować tę datę. A jest to niewątpliwie dzień ważny i potrzebny, nawet (a może szczególnie) dla tych, którzy pozornie nie mają z nim nic wspólnego. Mowa oczywiście o **Dniu Walki z AIDS**.

Nie bój się AIDS, ale bądź ostrożny

... Aleksandra Barczak

Tematyka związana z AIDS naturalnie nie jest poruszana jedynie przy jego okazji. Epidemia, z którą dziś mamy do czynienia, zmusza do codziennej, czynnej walki. Od chwili jej wybuchu (w Polsce-1984 rok), ginię rocznie około 3 milionów nosicieli HIV.

Choroba zbiera jednak coraz większe żniwo. Jak dotąd nie udało się stworzyć szczepionki skutecznie zwalczającej śmiertelności wirusa. Naukowcy pokładają nadzieję w leku u skrótowej nazwie AZT, który być może odmieni los wielu cierpiących. Tak więc jest to problem złożony - obejmujący wszystkich - nie tylko samych chorych, ale też ich rodziny, nas (jako potencjalnych kandydatów do zakażenia), społeczeństwo (część opłacanych przez nas podatków jest przeznaczana na badania), lekarzy, naukowców, przedstawicieli władz (wspierających finansowo naukowców)...

Wszystkie zabiegi wykonuje się w systemie hospitalizacji jednodniowej. Do tej pory wyko-

Alę nie nad tym zamierzam się rozwodzić. Otóż nadszedł czas na podsumowanie ubiegłorocznego testu związanego z problematyką AIDS. Niewtajemniczonych pierwszaków spieszę poinformować, że w ramach Światowego Dnia Walki z AIDS w ubiegłym roku akademickim wszyscy studenci wydziału le-

karskiego otrzymali do wypełnienia ankietę (choć nie każdy ją wypełnił...). Pytania zostały ułożone przez komitet ds. AIDS oraz chorób przenoszonych drogą płciową SCORA (w ramach IFMSA). Ankieta miała na celu zbadanie poziomu wiedzy studentów oraz ich podejścia do kwestii HIV/AIDS. Wyniki części „psychologicznej” przedstawiłam w sposób graficzny; wiszą one na tablicy ogłoszeń w budynku Rektoratu AM. W tym miejscu chcę dokonać ich analizy.

Oto pytania:

35. Czy znasz kogoś zakażonego HIV lub chorego na AIDS?
37. Czy podczas zajęć dotyczących problematyki AIDS wyczerpano temat?
38. Czy chciał(a)byś, aby więcej czasu poświęcono ww. tematyce?
40. Czy obawiasz się bezpośredniego kontaktu z osobą zakażoną wirusem HIV?
41. Czy uważasz, że na profilaktykę i leczenie powinno się przeznaczyć większe środki finansowe?
42. Czy zgodził(a)byś się na wybudowanie ośrodka Monaru w okolicy Twojego miejsca zamieszkania?

W dniach 25-27 czerwca 2004 roku w Warszawie odbył się 5. Zjazd Europejskiego Forum Żyłnego (European Venous Forum) zorganizowany przez prof. Arkadiusza Jawienia, który jest przewodniczącym Europejskiego Forum Żyłnego w roku 2004. Komitet organizacyjny składał się również z: prof. Waleriana Staszkiwicza, prof. Witolda Tomkowskiego, prof. Marka Maruszyńskiego, dr. Andrzeja Żychlińskiego oraz asystentów z Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej AM w Bydgoszczy: dr. Marka Ciecierskiego, dr. Tomasza Grzeli, dr. Radosława Piotrowicza, dr. Szymona Dudziaka. Natomiast w skład komitetu naukowego zjazdu weszli: prof. Andrew Nicolaides, prof. Arkadiusz Jawień, prof. Michel Perrin, prof. Alun Davies oraz prof. Evi Kalodiki.

Wybranie prof. Arkadiusza Jawienia - kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej AM w Bydgoszczy na przewodniczącego Europejskiego Forum Żyłnego w 2004 roku i zorganizowanie tak znaczącego europejskiego spotkania w Polsce jest dużym wyróżnieniem dla Polskiego Towarzystwa Flebologicznego oraz dla Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej AM w Bydgoszczy.

Podczas trzydniowego zjazdu pierwsze dni odbyły się dwie sesje dydaktyczne poświęcone problematyce żylnych chorób zakrzepowo-zatorowej (żchzz) i przewlekłej niewydolności żylnych (pnż). Wykłady były prowadzone przez czołowych specjalistów z całego świata.

Sesję dotyczącą choroby zakrzepowo-zatorowej rozpoczął prof. Joseph A. Ca-

V Zjazd Europejskiego Forum Żyłnego

... Paweł Brazis

prini ze Stanów Zjednoczonych, który omówił modele czynników ryzyka tej choroby. Prof. Caprini przedstawił własny kwestionariusz oceny punktowej czynników ryzyka żchzz, który z powodzeniem jest stosowany na co dzień w szpitalu uniwersyteckim (Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago, IL, USA). Kwestionariusz składa się z czterech grup ryzyka: w grupie małego ryzyka (0-1 czynników) - częstość występowania żchzz stanowi 10% i zatorowości płucnej (zp) 0,2%, w grupie średniego ryzyka (2 czynniki) - częstość żchzz i zp wynosi odpowiednio 10-20% i 1-2%, w grupie dużego ryzyka (3-4 czynniki) - częstość żchzz i zp 20-40% i 2-4% oraz w grupie bardzo dużego ryzyka (5 i więcej czynników) - częstość żchzz i zp 40-80% i 4-10%. We wszystkich grupach ryzyka żchzz najczęściej lokalizuje się w obrębie żył głębokich łydki a następnie w żyłach głębokich części pro-



Prof. dr hab. Arkadiusz Jawień

ksymalnej kończyny dolnej. W badaniach przeprowadzonych w szpitalach amerykańskich wykazano, że u chorych hospitalizowanych 1 czynnik ryzyka żchzz występuje w 78%, 2 czynniki ryzyka - w 48%, 3 czynniki ryzyka - w 19%, 4 czynniki ryzyka - w 6% oraz 5 i więcej czynników ryzyka w 1%. Uzyskana suma punktów i zakwalifikowanie chorego do odpowiedniej grupy ryzyka wymaga zastosowania odpowiedniej profilaktyki żchzz. Prof. Caprini zauważył, że znaczenie czynników ryzyka i odpowiedniej profilaktyki żchzz jest nadal lekceważone przez klinicystów. Zbyt mała uwaga poświęcana problemom żchzz może wynikać ze słabo udokumentowanych badań naukowych (mała liczebność grup badanych pacjentów, różne metody diagnostyczne), dużych kosztów diagnostyki i profilaktyki oraz powikłań związanych z podawaniem leków przeciwkrzepliwych (krwawienie, trombocytopenia). Prof. Caprini podkreślił, że przy niewłaściwym postępowaniu w żchzz może dojść do powstania takich powikłań jak zespół pozakrzepowy. W skrajnych przypadkach wystarczy tylko jeden incydent żchzz, który może doprowadzić do zatorowości płucnej zakończonej zgonem. Pomimo wszystkich niedogodności związanych z czynnikami ryzyka i profilaktyką żchzz każdy klinicysta powinien być świadomy tej choroby.

W dalszej części sesji prof. Witold Tomkowski dokładnie przedstawił wytyczne dotyczące profilaktyki żchzz. W swoim wystąpieniu powołał się na schemat grup ryzyka ENH (Evanston Northwestern Healthcare). W grupie małego ryzyka wystarczy tylko wczesne uruchomienie chorego. W grupie średniego ryzyka do wyboru jest kompresoterapia, przerywany masaż pneumatyczny, małe dawki heparyny niefrakcjonowanej lub

heparyna drobnocząsteczkowa. W grupie dużego ryzyka powinno się zastosować przerywany masaż pneumatyczny lub małe dawki heparyny niefrakcjonowanej. Można również zastosować tylko samą heparynę drobnocząsteczkową albo heparynę drobnocząsteczkową w połączeniu z kompresoterapią lub przerywanym masażem pneumatycznym. Z kolei w grupie bardzo dużego ryzyka profilaktyka zawsze powinna być farmakologiczna. W tym przypadku należy podać heparynę drobnocząsteczkową, warfarynę, małe dawki heparyny niefrakcjonowanej, inhibitor czynnika X albo inhibitor czynnika X w połączeniu z kompresoterapią lub przerywanym masażem pneumatycznym.

W dalszej części swojego wystąpienia prof. Tomkowski podał z dotychczas zebranych danych, iż u chorych poddanych zabiegowi operacyjnemu profilaktykę żchzz powinno się rozpocząć w 6 godzinie po zabiegu, ponieważ rozpoczęcie profilaktyki między 12 a 24 godziną po zabiegu jest mniej skuteczne.

Natomiast prof. Alexander Gallus z Australii omówił problemy związane z diagnostyką żchzz. Istnieją dane wskazujące, że w ciągu 2 lat po przebytym epizodzie idiopatycznej postaci żchzz u 3-26% chorych wykrywa się chorobę nowotworową. Dlatego też prof. Gallus zwrócił uwagę na konieczność prowadzenia screeningu nowotworowego u chorych z idiopatyczną postacią żchzz.

Na zakończenie sesji wystąpił prof. Bruce Davidson ze Stanów Zjednoczonych, który poddał analizie najnowsze metody diagnostyczne i sposoby leczenia zatorowości płucnej. Przedstawił on m.in. wyniki najnowszego badania MATISSE, oceniającego skuteczność pentasacharydu - Fondaparinux (Arixtra) w leczeniu żchzz. W badaniu tym wykazano mniejszą ilość nawrotów zatorowości płucnej (3,8%) i zakrzepicy żył głębokich (3,9%)

w grupie chorych leczonych pentasacharydem w porównaniu z grupą leczoną heparyną niefrakcjonowaną (5%) i heparyną drobnocząsteczkową (4,1%). Fondaparinux jest lekiem podawanym tylko raz dziennie, poza tym dawkowanie nie jest ściśle uzależnione od masy ciała. Obecnie są prowadzone badania nad innym pentasacharydem - Indaparinux, który być może wystarczy podawać tylko raz na tydzień.

W sesji poświęconej przewlekłej niewydolności żylnych (pnż) prof. Arkadiusz Jawień wygłosił wykład pod tytułem „Epidemiologia i czynniki genetyczne w PNŻ”. Jest to największe europejskie badanie epidemiologiczne dotyczące występowania pnż w Polsce, przeprowadzone w latach 1999-2000 i wykorzystujące - po raz pierwszy do tego celu nową klasyfikację pnż, tzw. CEAP. W badaniu wzięło udział 40 095 chorych obu płci w wieku powyżej 18 lat. Badanie zostało przeprowadzone w 803 ośrodkach na terenie całej Polski przez lekarzy ogólnych odpowiednio przeszkolonych w zakresie zbierania wywiadu i oceny stanu klinicznego układu żylnego kończyn dolnych. Liczba chorych z objawami pnż wynosiła 19629 (49%). Jeżeli chodzi o takie objawy jak: ból, uczucie ciężkości nóg, kurcze oraz obrzęki, nie stwierdzono różnic między populacją żeńską a męską. Następnie oceniono częstość występowania poszczególnych kategorii części klinicznej (C) w klasyfikacji CEAP. U kobiet najczęściej występowały kategorie C1 - teleangiektazje (27%), C2 - żyłki (47%) oraz C3 - obrzęki (ponad 10%). Kategorie zaawansowanej postaci pnż: C4 - zmiany skórne (ponad 2%), a C5 - wygojone i C6 - czynne owrzodzenie występowały w około 2%. Z kolei oceniając kobiety ciężarne, teleangiektazje stwierdzono aż u 36%, żyłki u 47%, a obrzęki u 11% kobiet. Tak duży procent teleangiektazji wskazuje na znaczącą rolę hormonów płciowych w powstawaniu objawów pnż w okresie ciąży. U mężczyzn uzyskano odmienne wyniki. Teleangiektazje stanowiły tylko 18%, natomiast żyłki aż 57%. Stwierdzono także częstsze wy-

stępowanie objawów zaawansowanej postaci pnż. Biorąc pod uwagę czynniki genetyczne, to zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn żyłki występowały częściej w przypadku obecności żyłaków u matki lub u ojca.

We wnioskach prof. Jawień podsumował, że chorobowość związana z pnż w Polsce jest taka sama, jak w krajach zachodnich. Dane epidemiologiczne wskazują, że czynniki ryzyka takie jak: pozycja stojąca, zaparcia, przebyte urazy kończyny dolnej oraz wywiad rodzinny korelują z pnż niezależnie od płci. Istnieje również zależność między otyłością i brakiem aktywności fizycznej a objawami pnż. Niestety w Polsce większość chorych (62%) nie zgłasza się do lekarza z powodu objawów pnż. Tylko 12% chorych leczyło się z powodu objawów pnż, a 25% chorych jest obecnie w trakcie leczenia, stąd częstość występowania owrzodzenia żylnego w Polsce jest jedną z największych w Europie.

Następny wykład, który wygłosił prof. Waldemar Olszewski, dotyczył roli układu limfatycznego w patogenezie pnż.

W dalszej kolejności, prof. Andrew Nicolaides z Wielkiej Brytanii wygłosił wykład pod tytułem „Od pierwszych objawów do obrzęku łydki - skuteczność preparatu Detralex w leczeniu pnż”. W swoim wystąpieniu przedstawił m.in. aktualny stan wiedzy na temat zaburzeń mikrokrążenia w pnż, gdzie istotną rolę odgrywają komórki śródbłonka. Nadmierny przeciek włóscinkowy i obrzęk z odczynem zapalnym powstaje w skutek adhezji leukocytów do komórek śródbłonka, co spowodowane jest wzrostem ciśnienia żylnego. W komórkach śródbłonka i komórkach mięśni gładkich są produkowane czynniki wzrostu, przede wszystkim czynnik TGF beta-1. Dochodzi do wzmożonej produkcji metaloproteinaz przez fibroblasty. Zaburzony stosunek metaloproteinaz do ich inhibitorów prowadzi do degradacji elastyny i włóknienia. W końcowym stadium w obrębie włókniastej skóry powstaje owrzodzenie żylnie. Preparat Detralex jest w stanie zahamować patologiczny proces pnż na każdym etapie, gdyż hamuje

mediatory reakcji zapalnej i zmniejsza adhezję leukocytów, poprawia drenaż limfatyczny oraz uszczelnia ścianę włóscinek.

Na zakończenie prof. Peter Głowiczki ze Stanów Zjednoczonych przedstawił standardy postępowania w pnż wg zaleceń Amerykańskiego Forum Żyłnego. Podał dane dotyczące współczesnego leczenia refluksu żylnego w Stanach Zjednoczonych. Podstawową techniką jest nadal stripping żylny. Aczkolwiek tzw. stripping długi przeprowadza się coraz rzadziej, ponieważ łatwo dochodzi do uszkodzenia nerwów i naczyń limfatycznych. Coraz częściej wykonuje się stripping tzw. techniką z wgłobieniem, aby zapobiec uszkodzeniu układu limfatycznego. Często wykorzystywaną techniką jest także skleroterapia piankowa pod kontrolą USG (Duplex-Scan). Inne techniki, które zyskują akceptację to ablacja falami o częstotliwości radiowej (Closure) i laseroterapia (EVLT). Nowe techniki są bardzo obiecujące, gdyż uzyskuje się dobre efekty, jednakże jak na razie są to dane obejmujące zbyt krótki okres obserwacji. Zastrzeżeniem tych metod jest również możliwość przejścia zakrzepicy z układu powierzchniowego do głębokiego oraz ból, który występuje zwłaszcza po zastosowaniu EVLT. W leczeniu niewydolności perforatorów bardzo rozpowszechniona jest metoda podpowięziowego endoskopowego podwiązania perforatorów (SEPS), dlatego też metoda ta powinna być porównana ze skleroterapią pod względem ich skuteczności. W przypadku niedrożności żyły biodrowej prof. Głowiczki zalecał jej poszerzenie za pomocą stentu. Nadal często jest wykonywana operacja sposobem Palmy polegająca na utworzeniu pomostu nadłonowego z żyły odpiszczelowej, w której osiągnęte są wyniki dobre w 29%.

Prof. Peter Głowiczki, który jest przewodniczącym Amerykańskiego Forum Żyłnego, wyraził chęć ścisłej współpracy między flebologami ze Stanów Zjednoczonych i Europy. Zaproponował, aby najlepsze prace europejskie mogły być również przedstawiane podczas corocznych zjazdów Amerykańskiego Forum Żyłnego.

W ciągu następnych dwóch dni zjazdowych w pięciu sesjach wygłoszono ponad 30 prac. Przedstawiono najnowsze badania eksperymentalne i kliniczne dotyczące patologii żylnych. Komitet naukowy zjazdu, składający się z przedstawicieli pochodzących z wielu krajów europejskich, wyróżnił trzy najlepsze prace.

Pierwsze miejsce zajęła praca pochodząca z naszego regionu. Jej autorami byli dr Winczakiewicz i dr Borkiewicz z Prywatnego Centrum Chirurgii z Torunia, którzy na własnym materiale składającym się z 200 chorych opracowali odmiany perforatorów typu re-entry w żyłkach kończyn dolnych. W tego typu perforatorach cofająca się krew w układzie powierzchniowym ponownie dostaje się do układu żył głębokich. Wyróżniono 3 typy perforatorów re-entry: typ I - połączenie między ż. odpiszczelową i ż. odstrzałkową, typ II - połączenia z układem żył głębokich na różnym poziomie oraz typ III - brak po-



Prof. Arkadiusz Jawień i prof. Andrew Nicolaides

XXV Jubileuszowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów odbył się w Bydgoszczy w dniach 23-25 IX 2004 roku. Organizatorem była Katedra i Zakład Mikrobiologii Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Dla mikrobiologów województwa kujawsko-pomorskiego było wielkim zaszczytem gościć około 700 Uczestników po raz pierwszy w historii polskiej mikrobiologii, w roku XX-lecia Akademii Medycznej w Bydgoszczy i w pierwszym roku wejścia Polski do Unii Europejskiej.

Podczas Uroczystej Inauguracji Zjazdu, która odbyła się w Sali Koncertowej Opery Nova, ponad 800 Gości powitała Przewodnicząca XXV Jubileuszowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów - dr hab. Eugenia Gospodarek, prof. nadzw. AM. Wystąpili także Goście Honorowi. Wykład Inauguracyjny wygłosiła oraz otwarcia Zjazdu dokonała Prezes Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów - prof. dr hab. Danuta Dzierżanowska. Podczas Uroczystej Inauguracji Zjazdu Organizatorzy przedstawili w formie prezentacji multimedialnej historię dotych-

Wspomnienia o XXV Jubileuszowym Zjeździe Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów

*** Eugenia Gospodarek

czasowych Zjazdów. Po części oficjalnej odbył się koncert operetkowo - musicalowy, recytacja wierszyka o... mikrobach, a następnie koktajl powitalny.



W kuluarach



Dr hab. Eugenia Gospodarek, prof. nadzw. AM z uczestnikami zjazdu

Organizatorzy Zjazdu w programie uwzględnili najbardziej aktualne problemy dotyczące mikrobiologii ogólnej, medycznej (wirusologii, bakteriologii, mikologii, parazytologii), tak ważnych dziś zakażeń szpitalnych. Nie pominięto i wiele uwagi poświęcono mikrobiologii weterynaryjnej, środowiskowej i przemysłowej. Po raz pierwszy do programu wprowadzono forum probiotyczne. Wybitni specjaliści - mikrobiolodzy uświetnili spotkanie.

Wpłynęło około 600 streszczeń prac, z których przyjęto do prezentacji ponad 520 będących odzwierciedleniem najnowszych badań naukowych Autorów z Polski, Rosji, USA, Finlandii, Niemiec, Holandii, Wielkiej Brytanii i Egiptu. Uwzględniono 34 sesje, w tym 2 plenarne, 12 referatowych, 3 satelitarne i 17 plakatowych. Obradom przewodniczyły uznane Autorytety w dziedzinie mikrobiologii.

Podczas sesji plenarnych wygłoszono 7 wykładów. W pierwszym dniu obrad prof. dr hab. Danuta Dzierżanowska wygłosiła wykład plenarny, pt.: „Perspektywy antybiotykoterapii w dobie narastającej oporności”. W niezwykle interesujący sposób Pani profesor przedstawiła wyniki najnowszych badań naukowych dotyczące możliwości ingerencji w metabolizm drobnoustrojów. Są to nowe pomysły, które mogą okazać się skuteczną bronią w walce z zakażeniami trudnymi do leczenia z racji narastającej wielolekooporności mikroorganizmów. Pani profesor przedstawiła wyniki tych najnowszych badań dając nadzieję, że mogą one stanowić w przyszłości skuteczne strategie terapeutyczne.

W dobie trudności związanych z leczeniem zakażeń, coraz częściej naukowcy próbują sięgać po nowe rozwiązania. Jednym z nich mogą okazać się probiotyki. O naukowych podstawach ich stosowania wypowiedziała się prof. dr hab. Maria Bielecka podczas wykładu plenarnego. Funkcje probiotyczne niektórych gatunków bakterii oraz aspekty immunologiczne i zastosowanie probiotyków w medycynie w powiązaniu z aplikacjami przemysłowymi były tematem forum probiotycznego.

Współcześnie coraz częściej mikrobiolodzy odkrywają i zwracają uwagę na odległe skutki działania drobnoustrojów w organizmie człowieka w postaci chorób przewlekłych. Zagadnienia te zostały przedstawione w wykładach plenarnych przez prof. dr hab. Piotra B. Heczko i prof. dr hab. Andrzeja Szkaradkiewicza.

Kolejnym wystąpieniem był wykład dr hab. Eugenii Gospodarek, prof. nadzw. AM dotyczący Quorum Sensing, czyli chemicznego komunikowania się drobnoustrojów. Jak się okazuje te „pogaduszki” bakterii, na które mikrobiolodzy w ostatnich latach intensywnie zwracają uwagę, mają znaczenie w wielu procesach fizjologicznych bakterii, między innymi w rozmnażaniu, w wytwarzaniu przetrwalników, enzymów, toksyn,

biofilmu, w rozwoju zakażenia. „Dogadywanie się” bakterii za pomocą chemicznych sygnałów ma znaczenie nie tylko w utrzymaniu przy życiu danego gatunku, ale także dotyczy oddziaływań międzygatunkowych, jak i interakcji drobnoustrojów - makroorganizm. Jak się okazuje jest to zarządzanie życiem bakterii na poziomie molekularnym, które może w przyszłości być wykorzystane w wielu dziedzinach życia, w tym w ochronie środowiska, medycynie, np. w prewencji zakażeń.

Podczas Zjazdu poruszano szereg aktualnych tematów. Dotyczyły one między innymi wirusowych gorączek krwotocznych jako zagrożenia epidemiologicznego dla Polski (prof. dr hab. Józef P. Knap), spojrzenia ewolucyjnego na powstawanie nowych wirusów człowieka (doc. dr hab. Edgard Piasecki), a także perspektyw terapii fagowej (prof. dr hab. Andrzej Górski).

W sesji dotyczącej zakażeń szpitalnych przedstawiono najwięcej, bo 75 prezentacji. Wśród tych wystąpień, wygłosiła wykład Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Zakażeń Szpitalnych - doc. dr hab. Małgorzata Bulanda na temat nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi w szpitalach polskich. Nadzwyczaj interesującą i potrzebną wiedzą okazały się informacje przekazane przez dr Barbarę Waszak - założycielkę i wieloletnią Prezes Stowarzyszenia Kierowników Centralnych Sterylizacji - podczas wykładu na temat: „Skuteczność i strategia procesów biobójczych wykonywanych w szpitalu”.

Jednym z omawianych zagadnień były kryteria mikrobiologiczne dla żywności (prof. dr hab. Bolesław Wojtoń) - zagadnienia niezwykle aktualne i istotne z punktu widzenia Unii Europejskiej.

Nie można pominąć innych tematów omawianych w czasie Zjazdu, które dotyczyły zanieczyszczeń mikrobiologicznych ścieków (prof. dr hab. Krystyna Olańczuk-Neyman), mikrobiologicznych i środowiskowych



Jeden ze zjazdowych wykładów

aspektów zagospodarowania odpadów (prof. dr hab. Zbigniew Paluszak).

Podczas trwania Zjazdu, w dniu 24 września 2004 roku w godz. 15.00-20.00 w Salach wykładowych Akademii Medycznej odbyło się Walne Zgromadzenie Delegatów, podczas którego wybrano nowy Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów. Prezesem Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów została prof. dr hab. Waleria Hryniewicz.

Organizacja Zjazdu nie byłaby możli-



Spotkanie towarzyskie w Ostromecku

wa bez wsparcia Komitetu Mikrobiologii Polskiej Akademii Nauk i Firm. Głównym sponsorem Zjazdu była firma bioMérieux Sp. z o.o. Wśród sponsorów znalazły się: Argenta Sp. z o.o., Aventis Pharma Sp. z o.o., BD Polska Sp. z o.o., Dade Behring Diagnostics Sp. z o.o., EMAPOL Sp. z o.o., HAND-PROD Sp. z o.o., MERCK Sp. z o.o., PFIZER Polska Sp. z o.o. oraz 50 firm wspierających.

Nie zabrakło też spotkania towarzyskiego Uczestników Zjazdu, które odbyło się w Zespole Pałacowo-Parkowym w Ostromecku - bydgoskim Wilanowie. Tam można było skosztować pyszności z uczy pałacowej i staropolskiej. Niemalże do świtu były tańce, śpiewy, konkursy, pokazy walk rycerskich z „kibicowaniem”, nauka strzelania z łuku, sztuki garniarstwa ...

Sądymy, że to wrześniowe spotkanie mikrobiologów przyczyniło się do wymiany doświadczeń, nawiązania naukowych i towarzyskich kontaktów, a także kontynuowania tych dawnych. Atmosfera Zjazdu sprzyjała konstruktywnym dyskusjom i zacieśnianiu współpracy między ośrodkami. Zapropnowano bogaty, intensywny program. Pobyt w Bydgoszczy był owocny i miły.



Spotkanie z rycerzami w Ostromecku



„Bakterie są małutkie i różki mają krótkie. Zachowują się dość dziwnie, jedne leczą, inne wprost przeciwnie”.

Propozycję Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów o realizacji Zjazdu w Bydgoszczy przyjęliśmy z entuzjazmem. W każdym razie Ci z nas, którzy niezupełnie zdawali sobie sprawę z trudności przedsięwzięcia.

Trzy dni z życia Mikrob(iolog)ów w Bydgoszczy

... Komitet Organizacyjny Zjazdu PTM

Po kilku tygodniach wiedzieliśmy już, że mamy mało czasu, mimo że był jeszcze rok 2003. Często było nerwowo, często panował chaos, ale wspólne przygotowania zaowocowały integracją Zespołu. Im było bliżej Zjazdu, tym częściej przekonywaliśmy siebie nawzajem, że nam się uda i uświadomiliśmy sobie, że już „nie ma odwrotu”. Funkcje zostały rozdzielone przez „Głównodowodzącą” i dzięki temu wszystko (no, prawie) się powiodło, a każdy chciał swoje zadanie zrealizować jak najlepiej.

Już wkrótce, po wpłynięciu pierwszych zgłoszeń, przyszedli pracownicy Biura Zjazdu ginęli wśród stosu segregatorów... między innymi dlatego, że w natłoku spraw zapominali o... sprzątnięciu.

Zjazd się rozpoczął, a my nadal biegaliśmy, ale już spokojniejsi, że „ruszyło”, że wszystko funkcjonuje. Zajęci „organizowaniem” nie zawsze mieliśmy możliwość wysłuchania wykładów. Niektórzy nawet prawie zapomnieli o własnym wystąpieniu (a w każdym razie o tremie), ustalając ostatecznie menu na imprezę plenerową. Mimo pokonania wielu kilometrów i mimo tego, że wiele z nas miało dosyć wysokich obcasów (głównie Panie), do Pałacu w Ostromecku stawiliśmy się

lała się krew i każdy zachował swą głowę. Mocną głowę można było sprawdzić także w innych dyscyplinach...

Zabawa trwała do rana, także nie przydały się nasze „plany awaryjne” na wypadek, gdyby Mikrobiolodzy nie chcieli tańczyć, czy śpiewać. Uśmiech nie zniknął z twarzy Józefa Eliasza, bo to przy muzyce Jego zespołu wszyscy tak świetnie bawili się. Jedynie Prowadzący spotkanie - Błażej Stawiarski narzekał, że nie ma co robić, bo naprawdę nikogo nie trzeba było zachęcać do zabawy. Tylko skąd utrata głosu u Pana Błażeja pod koniec imprezy...?

Nadszedł ostatni dzień Zjazdu, my jak zwykle „staliśmy na posterunku” (niestety nie wszyscy byli już tacy piękni, jak dnia poprzedniego). Nie sprawdzaliśmy obecności, ale jesteśmy pewni, że nie wszyscy dotarli na pierwszy wykład... Czyżby godzina 9.00 okazała się zbyt wczesną porą?

Niespodziewaną atrakcją podczas przerwy obiadowej zapewniła jedna z firm proponując na deser galaretki przygotowane w płytkach Petriego. Zdziwienie wśród niewtajemniczonych wzbudzały osoby zachwycające się smakiem podłoża MacConkeya z fioletem krystalicznym, czy Sabourauda z chloramfenikolem.

Zjazd dobiegł końca, wszyscy wracali do domów, a my nie mogliśmy się rozstać z towarzyszącą mu atmosferą, i gdyby nie stanowcze ruchy kelnerów porządkujących stół, przy którym zasiedliśmy, to... zaczęlibyśmy myśleć o przygotowaniach do następnego Zjazdu.

Następnego dnia większość z nas odsypiała trudy dni poprzednich, ale byli i tacy którzy od 6.00 odbierali gratulacje, oraz tacy, którzy pobiegli do pracy (w niedzielę!!!) z nadzieją, że może trzeba organizować jakiś mały chociaż „mikro” Zjazd. Jeszcze przez kilka następnych dni tęskniliśmy za „Zjazdowym szumem”, potem każdy wrócił do swoich stałych obowiązków. Nie znaczy to jednak, że nie myślimy o kolejnym Zjeździe, czy konferencji, przecież teraz będzie nam łatwiej...?

W bieżącym roku mija 20 lat od chwili powstania Akademii Medycznej w Bydgoszczy. W cieniu wspianego jubileusza 15 maja br. na kortach TKKF „Śródmieście” studenci, pracownicy Uczelni i amatorzy białego sportu ochrony zdrowia regionu kujawsko-pomorskiego rozegrali jubileuszowy „X Otwarty dla Pracowników Ochrony Zdrowia Turniej Tenisa Ziemnego o Mistrzostwo Akademii Medycznej w Bydgoszczy”. Tradycyjnie już, jego trofeum były puchary Prorektora ds. Studenckich i Prezesa KU AZS AM.

Impreza zgromadziła 25 zawodników i zawodniczek reprezentujących wszystkie wydziały Uczelni, wiele jednostek organizacyjnych ochrony zdrowia z Bydgoszczy, Torunia, Piły, Wyrzyska, a nawet gościnnie służby weterynaryjne regionu pomorskiego.

Zawody zaszczycił swą obecnością i uroczyste otworzył Pan dr hab. Bronisław Grzegorzewski prof. nadzw. AM. Prorektor ds. Studenckich. Dalej rozgrywane je przy względnie sprzyjającej pogodzie i w oprawie nieco bardziej świątecznej – jubileusz zobowiązywał, a wielce pomocny w stworzeniu atmosfery pikniku środowiskowego okazał się bufet z uczelnianej stołówki, za którego ufundowanie pragnę podziękować Pani Rektor i Pani Dyrektor.

Turniej rozegrano w kategorii kobiet i mężczyzn bez uwzględnienia grup wieku. Wśród kobiet tryumfowała dr Anita Kazdepka-Ziemińska, pokonując w finale dr Hannę Mackiewicz-Nartowicz (7 : 6). Wśród panów kolejny już raz zawody wygrał dr Aleksander Skop reprezentujący Szpital Miejski w Toruniu. W drodze do finału kolejno „odprawił do bufetu” Tomasza Zegarskiego (9 : 0), Zbigniewa Kulę (9 : 6), Krzysztofa Kulę (9 : 4), Wojciecha Zegarskiego (9 : 1) by w dramatycznym, z racji warunków atmosferycznych, turnieju i zaciętości sportowej walki, pokonać w finale (9 : 7) Jarosława Błaszczaka reprezentującego wspomniane już służby weterynaryjne Starogardu Gdańskiego.

Przywołany już na wstępie „mały jubileusz” najstarszej tenisowej imprezy naszego środowiska skłania do kilku słów refleksji.

Podstawą jej zaistnienia była pasja kilku osób i potrzeba wyłonienia reprezentacji Uczelni do akademickiego turnieju tenisowego szkół wyższych Bydgoszczy i Torunia rozgrywanego w roku 1992. „Epidemia” wspomnianej już pasji spowodowała konieczność utworzenia fakultetu tenisa ziemnego, w ramach wychowania fizycznego realizowanego przez Studium WF i Sportu, co w dalszej konsekwencji pozwoliło na powołanie sekcji tenisowej KU AZS AM.

Gdy organizowany w 1995 roku turniej swym patronatem objął i obecnością zaszczycił Pan prof. dr hab. Józef Kałużny JM. Rektor Akademii Medycznej w Bydgoszczy postanowiono uznać go za pierwsze oficjalne mistrzostwo Uczelni i dalej kontynuować.

Początkowo zwyciężali studenci Artur Wulkowicz, Tamara Pietrewicz, Marcin Wasielewski i Jarek Pietrzak, chociaż wśród uczestników nie brakowało dobrze grają-



Tryumfatorka turnieju kobiet, w gronie rywalek, odbiera zwycięski puchar



Gratulacje i puchar odbiera niepokonany zawodnik turnieju

cych pracowników Uczelni np. prof. dr hab. Mariusz Wysocki, dr hab. Wojciech Zegarski, dr Maciej Rewakowicz, a także tych z zawodniczą przeszłością dr Jacek Hoffman i dr Andrzej Wroneczewski.

Po arbitralnej decyzji o rozwiązaniu sekcji tenisowej KU AZS AM. – fakt ten pozostawiam bez komentarza, ówczesny oraz obecny jego prezes, dr hab. Wojciech Zegarski osobście wspierał inicjatywę kontynuowania turnieju, nie tylko czynnym udziałem i trzeba przyznać w miarę upływu czasu z coraz lepszymi wynikami. Za tę postawę pragnę mu serdecznie podziękować.

Impreza odbywała się więc nadal zyskując coraz większe zainteresowanie, zwłaszcza w środowisku lekarskim. Od roku 2001 jej organizację przejęła Katedra i Zakład Podstaw Kultury Fizycznej, na co dzień realizująca zajęcia z obszaru teorii i praktyki kształcenia umiejętności ruchowych dla potrzeb studiów kierunku fizjoterapii – także skupieni wokół niej studenci.

Zmianie uległa formuła turnieju kierując go na całe środowisko ochrony zdrowia, a patronat nad imprezą przejmowali kolejni Rektorzy ds. Dydaktycznych Pani dr hab. Małgorzata Tafil-Klawe prof. nadzw AM oraz

obecnie urzędujący na tym stanowisku Pan dr hab. Bronisław Grzegorzewski prof nadzw AM. Coraz częściej zwycięstwa w turniejach zaczęli odnosić lekarze reprezentujący różne jednostki organizacyjne ochrony zdrowia: dr Andrzej Hoffmann, dr Anita Kazdepka-Ziemińska oraz niepokonany od kilku lat, również w innych środowiskowych turniejach, dr Aleksander Skop.

Z powodzeniem udział w turnieju biorą kolejne pokolenia jego uczestników – obecnie studiujący już w naszej Uczelni Krzysztof Kula i realizujący studia doktoranckie Tomasz Zegarski. Studenci, uczestnicy pierwszych edycji mistrzostw, coraz częściej występują w roli reprezentantów licznych jednostek organizacyjnych ochrony zdrowia.

Przytoczone fakty pozwalają więc z optymizmem podejmować dalsze próby prowadzące do rozwoju imprezy. Być może w niedalekiej przyszłości stanie się ona częścią środowiskowego i holistycznego wychowania fizycznego, które w uczelni wyższej musi wykroczyć poza mury sal sportowych i ramy określone programem studiów. W naszym środowisku tenis ziemny jest doskonałym przykładem istnienia takiej potrzeby.

Uczestnicy majowej imprezy spotkali się

już w czerwcu na „IV Turnieju Tenisowym Centrum Onkologii”, przygotowując się do „IV Mistrzostw Lekarzy Regionu Kujawsko-Pomorskiego”, które odbędą się jesienią w Toruniu i z niecierpliwością oczekują mikołajkowego turnieju, którego organizację podjął się przywoływany już wielokrotnie dr hab. Wojciech Zegarski.

Podobnych imprez sportowo-rekreacyjnych skupiających studentów i pracowników naszej Uczelni może i powinno być znacznie więcej. Budowa wielo-

funkcyjnego boiska sportowego na niezagospodarowanym dziedzińcu obiektu przy ul. Świętojańskiej 20 byłaby w tym wielce pomocna. Nasza Uczelnia i jej studenci zasługują na własne i nowoczesne obiekty sportowe, by wdrażanie w życie akademickie oraz pro-

Tenis ziemny w życiu sportowym środowiska

„Mały jubileusz białego sportu”

... Andrzej Lewandowski

pagowanie w społeczeństwie zdrowego stylu życia było możliwe. Życząc tego szczególnie naszym Studentom zapraszam na kolejny majowy turniej tenisa ziemnego.

Dr Andrzej Lewandowski pełni obowiązki kierownika Katedry i Zakładu Podstaw Kultury Fizycznej Wydziału Nauk o Zdrowiu UM UMK.



Większość uczestników imprezy

- procesu hemostazy u kobiet z nawracającymi poronieniami”. Promotor: prof. dr hab. Maria Kotschy. Recenzenci: prof. dr hab. Janusz Kłoczko AM Białystok; prof. dr hab. Wiesław Szymański, prof. zw. AM Bydgoszcz.
20. Elżbieta Pietrusińska z Centrum Onkologii w Bydgoszczy dnia 30.06.2004 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Tkankowy aktywator plazminogenu (t-PA) i jego inhibitory (PAI-1 i PAI-2) w osoczu krwi i w wyciągach tkankowych u chorych na raka piersi”. Promotor: prof. dr hab. Maria Kotschy. Recenzenci: prof. dr hab. Krzysztof Worowski AM Białystok; dr hab. Roman Makarewicz, prof. nadzw. AM Bydgoszcz.
21. Wojciech Czarny z Uniwersytetu Rzeszowskiego dnia 30.06.2004 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej. Tytuł rozprawy: „Ocena zależności pomiędzy budową somatyczną, skokiem pokwitaniowym a sprawnością fizyczną młodzieży z uwzględnieniem wybranych czynników społeczno-ekonomicznych”. Promotor: prof. dr hab. Władimir Bożiłow. Recenzenci: prof. dr hab. Andrzej Malinowski Uniwersytet Zielonogórski; dr hab. Wojciech Hagner AM Bydgoszcz.
22. Robert Czaja z Uniwersytetu Rzeszowskiego dnia 30.06.2004 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej. Tytuł rozprawy: „Zmiana proporcji i budowy somatycznej ciała u młodzieży po ukończeniu skoku pokwitaniowego”. Promotor: prof. dr hab. Władimir Bożiłow. Recenzenci: prof. dr hab. Andrzej Malinowski Uniwersytet Zielonogórski; dr hab. Wojciech Hagner AM Bydgoszcz.
23. Monika Drozd z Uniwersytetu Rzeszowskiego dnia 30.06.2004 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej. Tytuł rozprawy: „Zmienność i stabilność budowy somatycznej w rozwoju postnatalnym człowieka z uwzględnieniem wpływu czynników biologicznych i społeczno-ekonomicznych”. Promotor: prof. dr hab. Władimir Bożiłow. Recenzenci: prof. dr hab. Andrzej Malinowski Uniwersytet Zielonogórski; prof. dr hab. Jan Talar AM Bydgoszcz.
24. Elżbieta Miller ze Szpitala im. K. Jonschera w Łodzi dnia 30.06.2004 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Analiza długotrwałej stymulacji zmiennym polem magnetycznym niskiej częstotliwości jako czynnika wspomagającego gimnastykę korekcyjną u dzieci ze skrzywieniem bocznym kręgosłupa”. Promotor: dr hab. Mirosław Janiszewski, prof. nadzw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Ludwika Sadowska AM Wrocław; prof. dr hab. Krystian Żołyński UM w Łodzi.
25. Marek Mackiewicz z Katedry i Kliniki Chirurgii Dziecięcej i Traumatologii dnia 30.06.2004 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Analiza czynników warunkujących leczenie oparzeń u dzieci w materiale własnym”. Promotor: prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz, prof. zw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Krzysztof Słowiński AM Poznań; dr hab. Stanisław Molski, prof. nadzw. AM Bydgoszcz.
26. Marcin Kotzbach z „Lecznicy Citomed Elana” w Toruniu dnia 30.06.2004 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Układ białka C (białko C, białko S i trombomodulina) w płynie owodniowym kobiet rodzących. Porównanie z osoczem matki i płodu (krew pępowinowa)”. Promotor: prof. dr hab. Mieczysław Uszyński, prof. zw. AM. Recenzenci: dr hab. Romuald Dębski, prof. nadzw. CMKP w Warszawie; prof. dr hab. Wiesław Szymański, prof. zw. AM Bydgoszcz.
27. Sławomir Sztenc z SP ZOZ w Nakle dnia 30.06.2004 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Pomiary stężenia trombomoduliny (TM) w łożysku, błonach płodowych, mięśniu macicy, płynie owodniowym i osoczu kobiet rodzących oraz we krwi pępowinowej”. Promotor: prof. dr hab. Mieczysław Uszyński, prof. zw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Krzysztof Worowski AM Białystok; prof. dr hab. Wiesław Szymański, prof. zw. AM Bydgoszcz.
28. Anna Marcinkowska z Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy dnia 30.06.2004 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej. Tytuł rozprawy: „Analiza wyników badań cytogenetycznych wykonanych w latach 1976-1998 u pacjentów z regionu kujawsko-pomorskiego”. Promotor: dr hab. Olga Haus, prof. nadzw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Anna Latos-Bieleńska AM Poznań; prof. zw. dr hab. Anna Balcar-Boroń, em. AM Bydgoszcz.
29. Lidia Gackowska z Katedry i Zakładu Immunologii dnia 16.09.2004 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej. Tytuł rozprawy: „Działanie immunomodulacyjne różnych szczepów bakterii kwasu mlekowego in vitro na modelu komórek jednojądrzastych krwi obwodowej”. Promotor: dr hab. Jacek Michałkiewicz, prof. nadzw. AM. Recenzenci: dr hab. Maria Wąsik, prof. nadzw. AM Warszawa; dr hab. Henryk Witas, prof. nadzw. UM w Łodzi.
30. Robert Ślusarz z Zakładu Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego dnia 17.11.2004 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej. Tytuł rozprawy: „Klinimetria w pielęgniarstwie ocenie stanu chorego we wczesnym okresie po leczeniu operacyjnym tętniaka śródczaszkowego”. Promotor: dr hab. Wojciech Beuth. Recenzenci: prof. dr hab. Lesław Imieliński, em. AM Gdańsk; prof. dr hab. Heliodor Kasprzak, prof. zw. AM Bydgoszcz.
31. Katarzyna Kuczma-Urbanek z PS ZOZ w Inowrocławiu dnia 17.11.2004 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Analiza skuteczności i farmakoekonomiki terapii sekwencyjnej w zapaleniach dolnych dróg oddechowych u dzieci”. Promotor: prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, prof. zw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Elżbieta Piontek IP CZD w Warszawie; prof. zw. dr hab. Anna Balcar-Boroń, em. AM Bydgoszcz.
32. Marcin Kobierowski z Katedry i Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej dnia 17.11.2004 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny. Tytuł rozprawy: „Badanie ultrasonograficzne okolicy barkowej u pacjentów dializowanych”. Promotor: dr hab. Władysław Lasek, prof. nadzw. AM. Recenzenci: prof. dr hab. Bohdan Daniel WSZ w Szczecinie; prof. dr hab. Jacek Manitius, prof. zw. AM Bydgoszcz.

W 2004 roku Centralna Komisja do Spraw Stopni i Tytułów zatwierdziła stopnie naukowe doktora habilitowanego nauk medycznych następującym osobom:

1. Ryszard Paczuski, adiunkt w Zakładzie Biomedycznych Podstaw Kultury Fizycznej Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy uzyskał 31.03.2004 r. stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie biologii medycznej – patofizjologii.
2. Andrzej Kurylak, adiunkt, p.o. kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Pediatricznego Wydziału Nauk o Zdrowiu AM w Bydgoszczy uzyskał 28.04.2004 r. stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – chorób dzieci.
3. Jacek Klawe, adiunkt, p.o. kierownika Katedry i Zakładu Higieny i Epidemiologii Wydziału Farmaceutycznego AM w Bydgoszczy uzyskał 2.06.2004 r. stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – higieny.
4. Paweł Jaruga, adiunkt Katedry i Zakładu Biochemii Klinicznej Wydziału Farmaceutycznego AM w Bydgoszczy uzyskał 23.06.2004 r. stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie biologii medycznej.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej postanowieniem z dnia 2.09.2004 r. nadał tytuł naukowy profesora nauk medycznych dr hab. Zbigniewowi Wolskiemu, kierownikowi Katedry i Kliniki Urologii Wydziału Lekarskiego AM w Bydgoszczy.

