

Spis Treści

Wywiad numeru

Nasza Klinika jest rozpoznawalna w Polsce,
wywiad z dr hab. Rafałem Czajkowskim, kierownikiem Katedry i Kliniki
Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunodermatologii. . 5

Z życia Uczelni

Nowy rok rozpoczęty	5
Prezydent RP otworzył Uniwersyteckie Centrum Kliniczne CM UMK	6
Nowy budynek dydaktyczny przy ul. Łukasiewicza	8
35 lat „Biziela”	9
Pierwsi absolwenci studiów anglojęzycznych	10
Wizyta Ambasadora Irlandii	10
Nagroda Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego	11
Wybitni młodzi naukowcy	11
Pediatrzy uhonorowani	11
Wieloletni szefowie odchodzą	12
Chór Collegium Medicum wyróżniony	12
Pamięci tych, którzy odeszli	12

Pożegnanie

Pamięci Profesora Zygmunta Mackiewicza	13
Odszedł wybitny lekarz i wielki człowiek	13

Polemiki

Profesor Zygmunt Mackiewicz in memoriam	15
Moje miasto Bydgoszcz	17

Medycyna i pielęgniarstwo

Dziecko chore podmiotem opieki pielęgniarstwa	18
Pielęgniarki z Collegium Medicum UMK w Porto	19

Nauka

Aplikacyjność narzędzi badawczych stanowiących składową produktu finalnego AGNITIO	20
Nasi na Liście Filadelfijskiej	21

Konferencje

Uczelnie wyższe: wczoraj, dziś i jutro	25
Czystość i brud. Higiena nowożytna (XV – XVIII w.)	26
Historia panaceum. Między marzeniem a oszustwem	29
Pielęgniarka wobec wyzwań współczesnej pediatrii	30
Alergolodzy debatowali	31
Kongres medycyny laboratoryjnej	32

Z Biblioteki

Złota jesień z Złotej Pradze	32
--	----

Ze sportu

IV Mistrzostwa Lekarzy i Lekarek Pomorza i Kujaw w Bowlingu	36
Dziesiąta „Wielka Kajakowa” osób z niepełnosprawnością i studentów fizjoterapii	36

„Wiadomości Akademickie” wydaje Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za zgodą Prorektora UMK ds. Collegium Medicum.

Redakcja zastrzega sobie prawo do dokonywania ad-
iustacji i skrótów w pracach autorskich.

Autorzy publikacji nie otrzymują honorariów.

© Wszelkie prawa zastrzeżone.

Rada Programowa:

Przewodniczący Rady Programowej:
prof. dr hab. Zbigniew Wołski

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

Członkowie Rady Programowej:
prof. dr hab. Andrzej Dziedziczko
prof. dr hab. Eugenia Gospodarek
prof. dr hab. Arkadiusz Jawień
dr Krzysztof Nierzwicki
dr Wojciech Szczęsny
prof. dr hab. Maria Szweczyk
dr Janusz Tyloch

Zespół Redakcyjny:

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

Adres Redakcji:

Biblioteka Medyczna
Collegium Medicum UMK
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9
85-094 Bydgoszcz
tel.: 048 052 585-3509
e-mail: biblio@cm.umk.pl

Skład komputerowy:

mgr Monika Kubiak

Redakcja merytoryczna:

dr Krzysztof Nierzwicki
dr Janusz Tyloch

Korekta:

mgr Ewa Dominas

Druk:

PPU MULTIGRAF sp. z o.o., Bydgoszcz

Stali współpracownicy:

dr hab. Walentyna Korpalska,
dr Mirosława Kram,
mgr Agnieszka Milik-Skrzypczak,
prof. dr hab. Jan Styczyński,
dr Wojciech Szczęsny

I okładka - Prezydent RP Andrzej Duda otworzył
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Collegium Medicum
UMK w Bydgoszczy, fot. Mariusz Kowalikowski

Nasza Klinika jest rozpoznawalna w Polsce

wywiad z dr. hab. Rafałem Czajkowskim, kierownikiem Katedry i Kliniki Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunodermatologii

Redakcja: Od kilku lat prowadzi Pan Katedrę i Klinikę Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunodermatologii naszej Uczelni. Czy od samego początku pracy zawodowej związał się Pan z naszą Uczelnią i czy jest Pan jej absolwentem?

dr hab. Rafał Czajkowski: Z Akademią Medyczną w Bydgoszczy jestem związany od 1993 roku. Na tej Uczelni (późniejszym Collegium Medicum UMK) skończyłem kierunek lekarski, obroniłem pracę doktorską, odbyłem staż specjalizacyjny w Klinice Dermatologii, uzyskałem stopień naukowy doktora habilitowanego i ostatecznie od 3 lat prowadzę Klinikę, z której się wywodzę. Olbrzymi wpływ na kształtowanie mojego rozwoju naukowego miał profesor Gerard Drewa, emerytowany kierownik Katedry i Zakładu Biologii Medycznej, który przyjął mnie do swojego zespołu zaraz po ukończeniu studiów i nauczył mnie czym jest prawdziwy warsztat naukowo-badawczy. Doświadczenie zdobyte podczas współpracy z moim mentorem jest największą wartością jaką wyniosłem z naszej Uczelni. Z profesorem Gerardem Drewą utrzymujemy w dalszym ciągu kontakty „naukowo-towarzy-

skie”, które sobie bardzo wysoko cenię i oczywiście bezwzględnie wykorzystuję kiedy potrzebuję głosu doradczego.

Redakcja: Dlaczego wybrał Pan dermatologię - tak trudną specjalizację?

dr hab. Rafał Czajkowski: Podczas studiów byłem pewny tylko jednego - nigdy nie będę dermatologiem... Jak widać życie pisze różne scenariusze, nie zawsze czarne, czego przykładem jest moja zawodowa metamorfoza. Na przestrzeni ostatnich lat dermatologia zmieniła całkowicie swoje oblicze. Dlaczego dermatologia? Dlatego, że ta specjalizacja uczy odczytywać zapisane na skórze informacje płynące z wnętrza ciała, które sygnalizują „czytelnikowi-dermatologowi”, że dzieje się z organizmem coś niedobrego. Dermatologia jest bez wątpienia specjalizacją interdyscyplinarną, mamy w niej trochę alergologii, parazytologii, chorób zakaźnych, chorób wewnętrznych, onkologii, chirurgii (dermatochirurgia), psychiatrii (psychodermatologia), patomorfologii (dermatopatologia), immunologii (immunodermatologia), medycyny regeneracyjnej (autologiczne komórki hodowlane), dermatologii estetycznej i wielu innych, więc każdy

znajdzie w niej „coś dla siebie”. Dermatologia jest nauką bardzo logiczną, ale wbrew pozorom dość trudną (szczególnie diagnostyka różnicowa).

Redakcja: Nie zapominajmy o korzeniach - skąd się Pan Docent wywodzi? Jest Pan pierwszym medykiem w rodzinie, czy też kontynuatorem tradycji lekarskiej?

dr hab. Rafał Czajkowski: Urodziłem się w Więcborku, a dzieciństwo spędziłem w Nakle nad Notecią. Stosunkowo szybko starałem się „usamodzielić” i dlatego szkołę średnią ukończyłem w Bydgoszczy (VII Liceum Ogólnokształcące, o profilu sportowym). Przez długi czas mieszkalem w internacie na terenie ówczesnego Wojskowego Klubu Sportowego „Zawisza”, gdzie trenowałem lekkoatletykę, a konkretnie biegi średniodystansowe. To był bardzo bez troski okres mojego życia, którego uczyłem się w pełni tego słowa znaczeniu. Z tamtych lat pozostało wiele prawdziwych znajomości i sentyment do klubu, któremu do dzisiaj gorąco kibicuję w rozgrywkach I ligi piłki nożnej. Pomimo, krótkiego epizodu związanego ze sportem, zawsze chciałem być lekarzem. Przypuszczam, że tą pasją zaraził mnie mój tata, który jest wciąż aktywnym zawodowo lekarzem stomatologiem. Do dzisiaj podziwiam go za profesjonalizm, zaangażowanie w swoją pracę i olbrzymią empatię w stosunku do pacjentów.

Redakcja: Jakie szkoły Pan ukończył? Czy miał Pan swoich mistrzów?

dr hab. Rafał Czajkowski: Początek „kariery” naukowej był standardowy i nie był nadzwyczajny, najpierw szkoła podstawowa nr 2 w Nakle nad Notecią (mistrz-pani mgr Barbara Gąsiorowska-nauczycielka matematyki), o szkole średniej wspominałem wcześniej (mistrz-mgr Zbigniew Wyszkowski, wychowawca i nauczyciel historii), studia medyczne (mistrz-profesor Gerard Drewa). Prawdziwą szkołę dermatologii klinicznej zawdzięczam mojemu opiekunowi specjalizacji dr Franciszce



dr hab. Rafał Czajkowski

Protas-Drozd. Jak widać na każdym etapie rozwoju naukowo-zawodowego, ktoś mi imponował i proszę uwierzyć, że każda z wymienionych osób była bardzo wymagająca i konkretna.

Redakcja: A z drugiej strony – czy zdążył Pan wychować uczniów?

dr hab. Rafał Czajkowski: Kierownikiem Kliniki Dermatologii jestem stosunkowo krótko, więc trudno przypisywać sobie rolę wychowawcy. Chciałbym aby każda osoba, która szkoliła się w naszej jednostce zdała egzamin specjalizacyjny, obroniła doktorat i mogła pozwolić sobie na otwarcie gabinetu prywatnego (nie necessarily zajmującego się wyłącznie dermatologią estetyczną). Przez okres 3 lat zdało egzamin specjalizacyjny 5 lekarzy, którzy rozpoczęli staż jeszcze w czasie kiedy kierownikiem Kliniki był profesor Waldemar Placek. Jak widać muszę jeszcze poczekać około 2 lat zanim będę mógł przypisać sobie rolę mam nadzieję spełnionego wychowawcy.

Redakcja: Katedra i Klinika Dermatologii przeżyła kilka przeprowadzek, najpierw z ul. Kurpińskiego do głównego gmachu Szpitala im. dr. Jurasza, a całkiem niedawno wraz z Kliniką Geriatrii oraz Kliniką Psychiatrii przenieśliście się Państwo do nowej siedziby w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym (UCK) przy ul. Skłodowskiej-Curie 9. Jak ocenia Pan obecne lokum swojej jednostki? Co Państwo zyskaliście, a co straciliście?

dr hab. Rafał Czajkowski: Nową lokalizację oceniam bardzo pozytywnie. O konieczności przeniesienia Kliniki Dermatologii do nowego budynku wspominał już śp. Profesor Zenon Gwóźdźński, później profesor Waldemar Placek i tak się szczęśliwie dla mnie złożyło, że właśnie ja mogłem uczestniczyć w ceremonii otwarcia UCK.

Po trzech latach pracy doświadczyłem czym jest komfort umieszczenia sal chorych, wszystkich pracowni naukowo-badawczych, sal dydaktycznych i części administracyjnej w jednej, przemyślanej architektonicznie lokalizacji. Zyskałszy zadowolenie pacjentów z możliwości poddania się procedurom diagnostyczno-terapeutycznym w godnych i komfortowych warunkach, zadowolenie personelu z polepszenia warunków pracy

i możliwości dalszego rozwoju Kliniki Dermatologii. Mam nadzieję, że nowy kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia pozwoli leczyć chorych na 42 łóżkach, które aktualnie posiadamy. Dla mnie osobiście największą korzyścią jest możliwość prowadzenia odpraw w gabinecie wyposażonym w sprzęt audiowizualny pozwalający na szczegółowe omówienie pacjentów aktualnie przebywających w Klinice, wygospodarowanie pomieszczeń na prowadzenie hodowli tkankowej i posiadanie dobrze wyposażonych sal dydaktycznych.

Redakcja: Struktura Katedry jest dosyć skomplikowana, to nie tylko Klinika, ale i dwie samodzielne Pracownie.

dr hab. Rafał Czajkowski: Muszę Państwa zmartwić, ale skomplikuje się jeszcze bardziej. W związku z planowanym włączeniem w struktury Katedry Dermatologii jednego z zakładów teoretycznych, konieczne będą zmiany w już istniejących Pracowniach. Jest pomysł na zadania badawcze, są środki finansowe i co najważniejsze ambitni Pracownicy bez których żaden Kierownik sam nic by nie zrobił.

Redakcja: Co sądzi Pan o swoim ześle i w jaki sposób dobiera nowych współpracowników?

dr hab. Rafał Czajkowski: Powiem nieskromnie, że można mi zazdrościć zdecydowanej większości współpracowników, którzy są ambitni, pracowici, rozumiejący ideę pracy zespołowej. Takich cech poszukuję u osób, które starają się o zatrudnienie w kierowanej przeze mnie jednostce.

Redakcja: Czy zajęcia dydaktyczne wydają się dużym obciążeniem dla pracowników Katedry, tym bardziej, że prowadzą je Państwo dla wielu kierunków: lekarskiego, biotechnologii, kosmetyczologii, English Division?

dr hab. Rafał Czajkowski: Nie, zajęcia dydaktyczne nie są aktualnie dużym obciążeniem w kontekście aspektu czasowego. W zeszłym roku akademickim przeżywałem prawdziwe dydaktyczne „trzęsienie ziemi”. W związku z ustawowymi zmianami w zakresie dydaktyki prowadziliśmy zajęcia z kierunkiem lekarskim pol-

Główna cecha mojego charakteru?
Upór

Cechy, których szukam u mężczyzny?
Nie interesują mnie cechy charakteru mężczyzn

Cechy których szukam u kobiety?
Szeroko rozumiana inteligencja

Co cenię najbardziej u przyjaciół?
Szczerość

Moja główna wada?
Zakładam, że wszyscy ludzie są dobrzy. Niestety, czasami się mylę

Moje ulubione zajęcie?
Podróżowanie

Moje marzenie o szczęściu?
Nie muszę o nim marzyć

Co wzbudza we mnie obsesyjny lęk?
Nie doświadczyłem obsesyjnego lęku

Kim lub czym chciałabym być, gdybym nie był tym, kim jestem?
Zawsze chciałem być lekarzem.
Nie było planu B

Kiedy kłamię?
Już nie kłamię

Słowa, których nadużywam?
Proszę spytać moich współpracowników

Ulubieni bohaterowie literaccy?
Rob Cole, XI-wieczny balwierz z powieści „Medicus” Noaha Gordona

Ulubieni bohaterowie życia codziennego?
Osoby, które ze mną wytrzymują

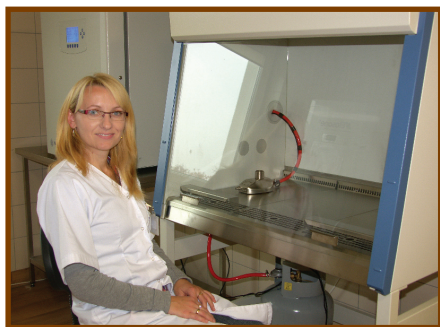
Czego nie cierpię ponad wszystko?
Zawiści

Dar natury, który chciałbym posiadać?
Intuicja

Jak chciałbym umrzeć?
Nie myślę o śmierci.

Obecny stan mojego umysłu?
Równowaga

Błędy które najczęściej wybaczam?
Drobne



mgr Kinga Ścibior
w Pracowni Hodowli Tkankowej

skojęczynym, English Division oraz grupą ERASMUS dla III i IV roku studiów, kierunkiem kosmetologii i biotechnologii. Tak duże nagromadzenie obowiązków zmusiło nas również do bardzo wyťažonej pracy organizacyjnej. Myślę, że ten swoisty „egzamin dojrzałości” dydaktycznej zdaliśmy dobrze, więc aktualnie, gdy mamy zdecydowanie mniej godzin dydaktycznych i możemy realizować je w komfortowych warunkach nie mamy tego rodzaju problemu.

Redakcja: Jakie badania pozostają w najściślejszym kręgu zainteresowań Katedry? W czym się Państwo specjalizujecie, abstrahując od ogólnych kierunków dermatologii?

dr hab. Rafał Czajkowski: Dermatologia (w tym bezpośrednie przeszczepy naskórka), dermatoonkologia, autoimmunologiczne choroby pęcherzowe, leczenie biologiczne wybranych dermatoz, pełen zakres opieki nad chorym z bielactwem nabytym i innymi zaburzeniami barwnikowymi skóry.

Redakcja: Czym może pochwalić się Katedra i Klinika Dermatologii, jeśli chodzi o dorobek naukowy?

dr hab. Rafał Czajkowski: 7 miejsce w rankingu dorobku naukowego jednostek Wydziału Lekarskiego.

Redakcja: Z jakiego osiągnięcia zawodowego jest Pan Docent naprawdę dumny?

dr hab. Rafał Czajkowski: Jestem dumny z tego, że nasza Klinika jest rozpoznawalna w Polsce jako ośrodek zajmujący się kompleksowo pacjentami chorującymi na zaburzenia barwnikowe skóry oraz wymagającymi zastosowania procedur dermatochirurgicznych.

Redakcja: Co sądzi Pan o parametryzacji, wskaźnikach oceny dorobku naukowego pracowników i ich zastoso-

waniu w praktyce – czy są wystarczająco obiektywne?

dr hab. Rafał Czajkowski: Nie ma idealnych wskaźników parametrycznych służących do oceny dorobku naukowego. Podobnie jak większość osób związanych z nauką uważam, że indeks H (Hirscha) może być przydatny do takiej oceny, a szczególnie do analizy jakości merytorycznej i wartości naukowej publikowanych opracowań.

Redakcja: Czy znajduje Pan Docent nieco czasu wolnego dla siebie? A jeśli tak, jak go Pan najchętniej wykorzystuje?

dr hab. Rafał Czajkowski: Specyfika specjalizacji, którą się zajmuję pozwala mi na wygospodarowanie czasu wolnego, który bardzo chętnie spędzam z najbliższymi mi osobami. Nie ukrywam, że jestem osobą która czasami potrzebuje samotności, daleko od zgiełku medialnego i problemów życia codziennego, z dobrą książką w rękę, po intensywnym treningu biegowym.

Redakcja: Serdecznie dziękujemy za rozmowę.

ze strony Redakcji rozmowę prowadzili dr Krzysztof Nierzwicki oraz mgr Monika Kubiak



Zespół Katedry i Kliniki Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunodermatologii wraz z kierownikiem, dr hab. Rafałem Czajkowskim

Nowy rok rozpoczęty

Nowy rok rozpoczęty Uniwersytet Mikołaja Kopernika rozpoczął rok akademicki 2015/2016. Ogólnouniwersyteckie uroczystości w Auli poprzedziło złożenie przez Senat kwiatów pod pomnikiem Mikołaja Kopernika. W trakcie inauguracji wręczono także nagrody i odznaczenia. Wykład inauguracyjny „Genetyka i etnos - rozważania o pochodzeniu i tożsamości” wygłosił prof. dr hab. Tomasz Grzybowski z Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum UMK.

Gościem uroczystości inaugurujących rok akademicki był Timothy S. Mescon, wiceprezes i główny dyrektor na Europę, Środkowy Wschód i Afrykę AACSB International. Wręczył on dziekanowi Wydziału Nauk Ekonomicznych i Zarządzania certyfikat potwierdzający uzyskanie akredytacji AACSB International. Uniwersytet Mikołaja Kopernika jest pierwszą uczelnią publiczną w Polsce, która zdobyła to prestiżowe wyróżnienie przyznawane od 100 lat.

W trakcie inauguracji wręczono także wysokie odznaczenia państwowe. Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski otrzymał prof. dr hab. Bogusław Buszewski z Wydziału Chemii (wniosek o przyznanie odznaczenia został złożony przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Krzyż Kawalerski Orderu Zasługi Rzeczypospolitej Polskiej otrzymał prof. Ralph Schattkowsky z Wydziału Politologii i Studiów Międzynarodowych (wniosek o przyznanie odznaczenia został złożony przez Ministra Spraw Zagranicznych).

Rektor wręczył także nagrody I stopnia dla nauczycieli akademickich. Za osiągnięcia naukowe w 2014 roku nagrody otrzymali:

- w obszarze nauk społeczno-ekonomicznych prof. dr hab. Marian Filar z Wydziału Prawa i Administracji, za całokształt pracy naukowo-badawczej, organizacyjnej i dydaktycznej;
- w obszarze nauk o życiu prof. dr hab. Olga Haus z Wydziału Lekarskiego, za całokształt pracy naukowo-badawczej, organizacyjnej i dydaktycznej;
- w obszarze nauk humanistycznych prof. dr hab. Mirosław Żelazny z Wydziału Humanistycznego za osiągnięcia uzyskane w dziedzinie naukowo-badawczej stanowiące pierwszą polską edycję



Uniwersytet Mikołaja Kopernika - Inauguracja roku akademickiego 2015/2016

- „Dzieł Zebranych” Immanuela Kanta;
 - w obszarze nauk ścisłych dr hab. Piotr Żuchowski z Wydziału Fizyki, Astronomii i Informatyki Stosowanej za osiągnięcia uzyskane w dziedzinie naukowo-badawczej stanowiące rozprawę habilitacyjną pt. „Oddziaływania i zderzenia ultrazimnych atomów i molekuł”, będące podstawą nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego;
 - prof. dr hab. Małgorzata Tafil-Klawe z Wydziału Lekarskiego za pozyskanie środków finansowych na realizację Wieloletniego Programu Medycznego Rozbudowy i Przebudowy Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy.
- Zespołową nagrodę Rektora I stopnia otrzymała dr Dorota Górecka z Wydziału Nauk Ekonomicznych i Zarządzania, za osiągnięcia uzyskane w dziedzinie or-

ganizacyjnej tj. za wieloletni wkład pracy w uzyskanie przez Wydział Nauk Ekonomicznych i Zarządzania akredytacji AACSB. Medale Nicolaus Copernicus Thorunensis otrzymali: ks. prof. Jerzy Bagrowicz; dr hab. Marcin Czyżniewski; dr hab. Włodzimierz Karaszewski, prof. UMK; Kancelerz UMK Justyna Morzy; dr hab. Anna Supruniuk, dr hab. Mirosław Supruniuk i prof. dr hab. Jan Szupryczyński.

Ponadto laureatami tegorocznej trzynastej edycji nagrody „Archiwum Emigracji” zostali dr Anita Pieńkowska z Uniwersytetu Warszawskiego oraz mgr Monika Ostrowska z Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Wyróżnienie otrzymały dr Marta Baron-Milian z Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach oraz mgr Małgorzata Bednarska z Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

Nagrody ufundowała Kancelaria Senatu Rzeczypospolitej Polskiej.

1 października w Gimnazjum i Liceum Akademickim zainaugurowana została utworzona w nowym roku szkolnym klasa dwujęzyczna z językiem hiszpańskim oraz dwie klasy profilowane (matematyczno-informatyczna i przyrodnicza). Uczniowie klas pierwszych Gimnazjum i Liceum Akademickiego złożyli uroczyste ślubowanie przed JM Rektorem podczas uroczystości w Auli UMK.

Transmisję na żywo z inauguracji roku akademickiego przeprowadziła UMK TV.

8 października o godz. 19:00 w Kościele Akademickim oo. Jezuitów odprawiona została Msza święta w intencji nowego roku akademickiego 2015/2016 na UMK.

Centrum Promocji i Informacji UMK,

fot. Andrzej Romański

Prezydent RP otworzył Uniwersyteckie Centrum Kliniczne CM UMK



Uroczyste otwarcie Uniwersyteckiego Centrum Medycznego, od lewej: prof. dr hab. Aleksander Araszewicz, Prorektor ds. Collegium Medicum - prof. dr hab. Jan Styczyński, Prezydent RP - Andrzej Duda, Dyrektor Szpitala Klinicznego nr 1 w Bydgoszczy - dr Jacek Kryś, JM Rektor UMK w Toruniu - prof. dr hab. Andrzej Tretyn

15 października 2015 r. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej, Andrzej Duda uroczystie otworzył nowy obiekt zrealizowany w ramach inwestycji zrealizowanej przez Collegium Medicum UMK dla Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy.

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne zostało wybudowane na potrzeby Kliniki Psychiatrii, Kliniki Geriatrii, Kliniki Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunodermatologii oraz Zakładu Medycyny Paliatywnej w ramach „Wieloletniego Programu Medycznego Rozbudowy i Przebudowy Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy”.

Inwestycja została zrealizowana przez Collegium Medicum UMK w ramach zadania inwestycyjnego pn. „Wieloletni Program Medyczny Rozbudowy i Przebudowy Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy” finansowanego ze środków budżetu państwa. Całkowity budżet Wieloletniego Programu to kwota ponad 326 mln złotych. Nakłady poniesione na realizację nowego obiektu to prawie 94 mln złotych, w tym wkład własny Uczelni w wysokości 1,8 mln złotych.

Celem zrealizowanej w latach 2007-2015 inwestycji pn. „Wieloletni Program Medyczny Rozbudowy i Przebudowy Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy” jest dostosowanie Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 do obowiązujących wymagań Prawa budowlanego i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2005 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym

pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 116, poz. 985). Inwestycja poprawia funkcjonalność Szpitala jako jednostki medycznej.

Nowo wybudowany obiekt szpitalny przewidziany jest na 236 łóżek dla pacjentów, łączna powierzchnia użytkowa wynosi 9.762,08 m², a kubatura 68.102,61 m³. Odnacza się on nowoczesnością i funkcjonalnością, dostosowanymi do wymogów technicznych, technologicznych i organizacyjnych oraz do obowiązujących procedur medycznych. Kompleks składa się z czterech połączonych segmentów. Dwa skrajne segmenty „A” i „D” są trzykondygnacyjne, natomiast dwa segmenty środkowe „B” i „C” – dwukondygnacyjne.

W poziomie piwnic znajdują się szatnie personelu i studentów, baza służb porządkowych, magazyny oraz szereg pomieszczeń technicznych (wentylatornie, węzeł ciepły, maszynownie próżni, sprężarkownia, rozdzielnie elektryczne, serwerownie, przyłącze wody). Tutaj też zlokalizowane zostało wspólne dla całego budynku pomieszczenie „post mortem”. Budynek połączony jest z pozostałymi obiektami Szpitala podziemnym tunelem, przeznaczonym zarówno do zaopatrywania obiektu w materiały, jak i do usuwania odpadów, brudnej bielizny itp. W budynku znajduje się 8 klatek schodowych. Obiekt wyposażony jest w 9 wind, z czego 8 wind przystosowanych jest do przewozu łóżek.

W skrajnym segmencie „A” znajduje się wejście główne do kompleksu. Na par-

terze usytuowane są również niezależne izby przyjęć: psychiatryczna, dermatologiczna i internistyczna ze wspólnym podjazdem dla karettek. Wszystkie izby przyjęć obsługiwane będą przez położoną centralnie rejestrację i dyspozytornię. Pacjenci przyjmowani do Szpitala dostaną się na poszczególne oddziały ogólnodostępnymi korytarzami, klatkami schodowymi lub windami, natomiast pacjenci przyjmowani na Oddział Psychoz korzystać będą z odrębnego korytarza, przecinającego patio między segmentami „A” i „B” i łączącego ten oddział bezpośrednio z izbą przyjęć. Ponadto, na parterze znajduje się wspólna rejestracja do poradni, punkt informacyjny, lokal gastronomiczny, a także szatnia ogólna i toalety ogólnodostępne przystosowane dla osób niepełnosprawnych.

Na I piętrze w segmencie „A” mieszczą się poradnie opieki paliatywnej i psychiatryczno-psychologicznej, oddział opieki paliatywnej na 20 łóżek oraz ogólnodostępna kaplica. Na II piętrze znajduje się część dydaktyczna, tj. 4 sale ćwiczeń dla grup około 12-osobowych, sala seminaryjna dla 30 osób, sale seminaryjne 30- i 40-osobowa z możliwością łączenia w salę wykładową dla 80 osób. Ponadto, na tym piętrze mieści się zakład opiekuńczo-leczniczy na 17 łóżek z 8-łóżkowym odcinkiem wspomagania oddechu.

W skrajnym segmencie „D” na parterze usytuowano oddział dermatologiczny na 14 łóżek, światłolecznictwo i poradnię

dermatologiczną. Na I piętrze znajduje się oddział dermatologiczny na 28 łóżek oraz Pracownia Biologii Molekularnej Skóry i Dermatopatologii. Natomiast na II piętrze mieści się oddział geriatryczny na 40 łóżek z odcinkiem pobytu dziennego.

Część między segmentami „A” i „D” przeznaczono na pomieszczenia administracyjne klinik, katedr i zakładów znajdujących się w budynku. Przy klatkach schodowych po północnej stronie segmentów „A” oraz „D” znajdują się dwie windy służące do przewozu pacjentów oddziałów geriatrycznego, opieki paliatywnej i zakładu opiekuńczo-leczniczego na przylegające do budynku tereny rekreacyjne, a także do użytku służbowego.

W segmentach środkowych „B” i „C” umieszczono oddziały łóżkowe Kliniki Psychiatrii oraz dwie poradnie psychiatryczne.

Na parterze w segmencie „B” znajduje się oddział psychoz na 29 łóżek, w tym pododcinek wzmoczonego nadzoru na 5 łóżek. Przy korytarzu ogólnym zlokalizowana jest wielofunkcyjna sala multimedialna. Na I piętrze mieści się oddział leczenia nerwic na 31 łóżek oraz poradnie nerwic i uzależnień.

Na parterze w segmencie „C” przewidziano 25-łóżkowy oddział dzieci (10 łóżek) i młodzieży (15 łóżek) z odcinkiem pobytu dziennego na 12 miejsc oraz poradnię dziecięcą. Na I piętrze mieści się oddział leczenia uzależnień na 32 łóżka, w skład którego wchodzi odcinek podwójnej diagnozy na 10 łóżek i odcinek leczenia



Uroczyste otwarcie Uniwersyteckiego Centrum Medycznego

uzależnień na 22 łóżka. Tutaj znajduje się także odcinek pobytu dziennego pacjentów psychiatry.

Przestrzeń pomiędzy segmentami „B”, „C” i „D” tworzą otwarte dziedzińce. Przestrzeń pomiędzy segmentami „A” i „B” podzielona jest na dwie części: południowa stanowi patio, północna dziedziniec. Jedno lub dwa niewielkie

patia znajdują się ponadto wewnątrz każdego segmentu.

Inwestorem przedsięwzięcia było Collegium Medicum UMK. Prace związane z realizacją inwestycji zakończone zostały przez generalnego wykonawcę – Budimex SA z siedzibą w Warszawie pod nadzorem inwestora zastępczego – ECM Group Polska S.A. Warszawa. Jednostką

projektową był PROJ-PRZEM-PROJEKT Sp. z o.o. z Bydgoszczy, a głównymi projektantami – mgr inż. arch. Jacek Wiśniewski (architektura) i mgr inż. Jerzy Prywiński (konstrukcja). Wartość całego kontraktu wyniosła prawie 94 mln zł.

Dział Promocji i Informacji CM

fot. Mariusz Kowalikowski

Nowy budynek dydaktyczny przy ul. Łukasiewicza

16 września 2015 r. odbyła się uroczystość oddania do użytkowania nowego budynku dydaktycznego Collegium Medicum UMK przy ul. Łukasiewicza 1 w Bydgoszczy.

Budynek po dawnym Internacie Zespołu Szkół Chemicznych Miasto Bydgoszcz przekazało Collegium Medicum UMK w 2008 r. Uczelnia, uzyskując dofinansowanie z Ministerstwa Zdrowia,

Funduszy Strukturalnych UE, Urzędu Miasta Bydgoszczy oraz z wykorzystaniem wkładu własnego, przeprowadziła w latach 2008-2015 kompleksowy remont obiektu. Wartość robót budowlanych wyniosła ok. 16 mln zł, a wyposażenia ok. 8 mln zł. Środki na modernizację obiektu pochodziły między innymi ze środków własnych, dotacji z Ministerstwa Zdrowia oraz Urzędu Miasta i funduszy strukturalnych.

W latach 2008-2014 została zmodernizowana również część dydaktyczna budynku. Remonty przeprowadzono wówczas w ramach projektu „Termomodernizacja obiektów CM UMK poprawą efektywności wykorzystania energii”. W wyniku 6-etapowej inwestycji zmodernizowano i ocieplono dachy, wymieniono wszystkie okna i drzwi zewnętrzne, usprawniono wentylację grawitacyjną, zmodernizowano instalację centralnego ogrzewania i ciepłej wody użytkowej, wymieniono część opraw oświetleniowych na energooszczędne, oraz ocieplono ściany fundamentowe i elewację.

Obiekt ma 4 kondygnacje nadziemne i 1 kondygnację podziemną o łącznej powierzchni użytkowej 3.419,18 m² oraz parking na 80 miejsc.

Obiekt składa się z dwóch części – czterokondygnacyjnego budynku głównego z pomieszczeniami mieszkalnymi oraz stołówki połączonej z budynkiem głównym łącznikiem. Do łącznika dobudowano garaż i pomieszczenia gospodarczo-techniczne.

W zmodernizowanym budynku mieszczą się:

- aula na 108 miejsc
- sala wykładowa na 56 miejsc
- sala seminaryjna na 40 miejsc
- sala seminaryjna na 34 miejsca
- pokój rekreacji
- pracownia umiejętności położniczych
- pracownia umiejętności pielęgniarstwach
- pracownia podstaw opieki położniczej
- pracownia symulacji medycznych
- pracownia poradni zdrowia
- 4 klimatyzowane sale sekcyjne (sale ćwiczeń dla studentów)
- oraz siedziby następujących jednostek dydaktycznych Collegium Medicum UMK:
 1. Katedra Onkologii, Radioterapii i Ginekologii Onkologicznej
 2. Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego
 3. Katedra Pielęgniarstwa Zachowawczego
 4. Katedra Położnictwa
 5. Katedra i Zakład Anatomii Prawidłowej
 6. Katedra i Zakład Promocji Zdrowia

Dział Promocji i Informacji CM



Uroczyste oddanie do użytkowania modernizowanego budynku przy ul. Łukasiewicza 1

35 lat „Biziela”

W tym roku Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. J. Biziela kończy 35 lat. 29 października pracownicy szpitala obchodzili okrągły jubileusz lecznicy, która dziś hospitalizuje rocznie ponad 40 tys. pacjentów i wykonuje ponad 13 tys. zabiegów. W 1978 r. pierwszym dyrektorem szpitala, wtedy jeszcze w budowie, został doktor Ryszard Długołęcki – na zdjęciu pochylający się nad makietą placówki.

oprac. Monika Kubiak

Uniwersytecki Szpital nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy obchodzi w tym roku 35-lecie istnienia. I o tym jubileuszu się teraz mówi, ten jubileusz świętuje, ale warto chyba wspomnieć przy okazji o drugim jubileuszu tej samej placówki – w 2015 roku minęło bowiem 25 lat od chwili, gdy szpital otrzymał imię dr. Jana Biziela – znakomitego medyka i społecznika.

Warto także przy okazji dorzucić kilka faktów z historii Biziela. Szpital był budowany w latach 1974–1980. W roli inwestora wystąpił Wydział Zdrowia i Opieki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy. Projekt oparty został na koncepcji inż. arch. Jerzego Szanajcy z Warszawskiego Biura Projektów Służby Zdrowia. Określenie „koncepcja” jest tu jak najbardziej na miejscu, bowiem Jerzy Szanajca stworzył projekt, na którego bazie zbudowano kilkanaście tego typu obiektów. Ma zatem Biziel w Polsce architektonicznych „kuzynów” m.in. w Gdańsku, Pile, Kutnie, Inowrocławiu. Generalnym wykonawcą było Zjednoczenie Przedsiębiorstw Budowy Obiektów Użyteczności Publicznej „Budopol” w Bydgoszczy.

Szpital zaprojektowano na 810 łóżek, w tym 610 w budynku głównym. Kamień węgielny pod budowę wraz z aktem erekcyjnym wmurowano 18 lipca 1974 roku. Oddanie obiektu do użytku nastąpiło w czerwcu 1980 roku. Początkowo placówka nosiła imię „XXX-lecia” (w 1984 zmodyfikowane na „XXX-lecia PRL”). W 1985 roku placówka stała się Państwowym Szpitalem Klinicznym, wykorzystywanym równocześnie jako miejsce kształcenia studentów ówczesnej Akademii Medycznej. Uchwałą Wojewódzkiej Rady Narodowej w Bydgoszczy (z 26 kwietnia 1990 roku) zmieniona została nazwa szpitala, którego od tego momentu patronem stał się dr Jan Biziel.

Obecnie Szpital Uniwersytecki nr 2 jest nowoczesną i wszechstronną placówką kliniczną, o której jakości usług oraz poziomie kwalifikacji personelu świadczą liczne certyfikaty krajowe i zagraniczne, wysokie miejsca w rankingach i zaszczytne tytuły. Dyrektorem szpitala jest dr n. med. Wanda Korzycka-Wilińska.

red. Winicjusz Schulz

Przedruk z „Głosu Uczelni” 2015 nr 11, s. 10



Pierwsi absolwenci studiów anglojęzycznych



26 czerwca 2015 r. miało miejsce uroczyste zakończenie studiów przez pierwszych absolwentów kierunku lekarskiego prowadzonego w języku angielskim.

Uroczystość odbyła się pod patronatem Prorektora ds. Collegium Medicum, prof. dr. hab. Jana Styczyńskiego, Dziekana Wydziału Lekarskiego, prof. dr. hab. Jacka Kubicy oraz Dyrektora Centrum Kształcenia w Języku Angielskim CM UMK, prof. dr. hab. Arkadiusza Jawienia.

Na uroczystości obecni byli przedstawiciele władz uczelni, 11 przyszłych lekarzy i członków ich rodzin oraz przedstawiciel Agder Academy - pan Thor Kristian Hanisch.

Dział Promocji i Informacji CM



Wizyta Ambasadora Irlandii

23 września 2015 r. młodzi Irlandczycy rozpoczynający w roku akademickim 2015/2016 studia na kierunku lekarskim prowadzonym w języku angielskim spotkali się z Ambasadorem Irlandii w Polsce Gerardem Keown.

Celem wizyty było poinformowanie studentów o pomocy jaką może zaoferować Irlandczykom Ambasada.

Spotkanie przebiegało pod patronatem Centrum Kształcenia w Języku Angielskim Collegium Medicum UMK.

Dział Promocji i Informacji CM



Nagroda Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Dr n. farm. Krzysztof Goryński, adiunkt w Katedrze i Zakładzie Farmakodynamiki i Farmakologii Molekularnej Wydziału Farmaceutycznego Collegium Medicum UMK znalazł się w gronie laureatów tegorocznych nagród Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Naukowiec otrzymał nagrodę za osiągnięcia naukowe II stopnia będące podstawą nadania stopnia doktora, w tym za rozprawę doktorską pt. „Application of solid-phase microextraction and quantitative structure-retention relationships as novel tools for multi-compound bioanalysis”.

Nagrody Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego przyznawane są corocznie za wybitne osiągnięcia naukowe lub naukowo-techniczne za osiągnięcia w opiece naukowej i dydaktycznej, za całokształt dorobku naukowego oraz za osiągnięcia organizacyjne. Kandydatów do Nagród MNiSW zgłaszają rady naukowe, rady

wydziałów lub organy reprezentujące inne jednostki naukowe, organizacje pozarządowe działające na rzecz nauki oraz prezes i poszczególne komitety Polskiej Akademii Nauk.

Tegoroczna, uroczysta gala wręczenia nagród odbyła się 12 października 2015 r. w Pałacu Prymasowskim w Warszawie.

Dział Promocji i Informacji CM



Wybitni młodzi naukowcy

Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego przyznała stypendia młodym wybitnym naukowcom, prowadzącym wysokiej jakości badania i cieszącym się imponującym dorobkiem naukowym w skali międzynarodowej.

W X edycji konkursu otrzyma je 255

uczonych z całego kraju. W gronie stypendystów znalazł się dr n. med. Tomasz Kloskowski, asystent w Katedrze Medycyny Regeneracyjnej na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy.

Do X edycji konkursu wpłynęło 814 wniosków o stypendia. Laureaci przez

3 lata będą otrzymywali 5.390 zł miesięcznie. Pula na stypendia wyniosła 48.801.060 zł. Stypendia stanowią nagrodę za osiągnięcia naukowo-badawcze. Warunkiem, jaki muszą spełnić kandydaci, jest kontynuowanie pracy naukowej przez okres finansowania.

Dział Promocji i Informacji CM

Pediatrzy uhonorowani

XXXIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego (17–19 września 2015 r., Wrocław) uhonorował lekarzy za zasługi dla pacjentów, środowiska pediatrycznego i działalność w Polskim Towarzystwie Pediatrycznym. Różą Pediatrów uhonorowano prof. Annę Balcar-Boroń oraz dr. Edwarda Latosa.

Dr Edward Latos urodził się 18 marca 1922 r. w Koronowie, w 1950 r. ukończył Akademię Medyczną w Poznaniu. Tego samego roku rozpoczął pracę w Wojewódzkim Szpitalu Dziecięcym w Bydgoszczy, w 1959 został jego dyrektorem oraz ordynatorem II Oddziału Wewnętrzny. Szpitalem kierował do 1991 r., tj. do przejścia na emeryturę. Przez pięć lat pełnił dodatkowo funkcję wojewódz-

kiego inspektora pediatrii. Był kierownikiem specjalizacji ponad 100. lekarzy. Wprowadził obowiązujący wówczas system szkolenia pediatrów w szpitalu. Kierując placówką doprowadził do jej rozbudowy. Za osiągnięcia w pracy zawodowej otrzymał między innymi Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski.

Prof. dr hab. med. Anna Balcar-Boroń urodziła się w 1930 r., studia w Akademii Medycznej we Wrocławiu ukończyła w 1954, tytuł profesora otrzymała w 1990 r. Jest specjalistą drugiego stopnia z pediatrii oraz nefrologii dziecięcej. Początkowo pracowała w Katedrze i Klinice Pediatrii AM we Wrocławiu, następnie w Klinice Nefrologii Instytutu Pediatrii AM we Wrocławiu. W 1975 r. przeniosła się do Akademii Medycznej w Gdań-

sku, obejmując stanowisko kierownika Kliniki Chorób Dzieci Filii, a następnie II Wydziału Lekarskiego Zamiejscowego AMG w Bydgoszczy. W roku 1984 została kierownikiem Katedry i Kliniki Chorób Dzieci AM w Bydgoszczy, przemia-



Z prawej - prof. zw. dr hab. Anna Balcar-Boroń

nowanej w 1996 r. na Katedrę i Klinikę Pediatrii, Hematologii i Onkologii. Przez 10 lat była konsultantem wojewódzkim w dziedzinie pediatrii, od 1979–1999 przewodniczącą Oddziału Bydgoskiego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, w latach 1984–1987 dziekanem Wydziału Lekarskiego AM w Bydgoszczy. Była promotorem 32 doktorów, opieku-

nem dwóch habilitantów, recenzentem 40 rozpraw doktorskich, 5 habilitacyjnych, 9-krotnie recenzowała całość dorobku naukowego na tytuł profesora.

Statuetkę Anioła Medycyny otrzymała prof. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, tytuł Członka Honorowego PTP wręczono dr Grażynie Swincow, wyróżnienie Gloria Pediatrica otrzymała dr Renata Ku-

czyńska, medal im. Brudzińskiego – prof. Anna Szaflarska-Popławska, dr Radosława Staszak-Kowalska, dr Barbara Tyczyńska-Hoffmann, dr Ewa Łoś-Rycharska oraz dr Irena Nowak, a Dyplom Honorowy PTP wręczono dr Indze Adamskiej oraz dr. Bartoszowi Romańczukowi.

Przedruk z Primum Non Nocere 2015 nr 11, s. 8

Wieloletni szefowie odchodzą



9 października Szpital Uniwersytecki nr 1 im. A. Jurasza uroczyście pożegnał wieloletnich szefów swoich trzech klinik.

Na emeryturę przeszli: prof. dr hab. Barbara Książkiewicz, kierownik Kliniki Neurologii, prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, kierownik Kliniki Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii oraz prof. dr hab. Zbigniew Wolski, kierownik Kliniki Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Dziecięcej. Obecnie Kliniką Neurologii kieruje dr hab. Grzegorz Kozera, Kliniką Pediatrii - dr hab. Aneta Krogulska, natomiast Kliniką Urologii - prof. dr hab. Tomasz Drewna.

oprac. Monika Kubiak

Chór Collegium Medicum wyróżniony

W dniach od 15 czerwca do 1 września 2015 r. w bułgarskiej Warnie odbywał się Międzynarodowy Festiwal Balkan Folk Fest 2015. Połączony był on z konkursem zespołów orkiestrowych, folklorystycznych i chóralnych. Razem uczestniczyło w nim 227 zespołów z 17 krajów.

Chór Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy brał udział w Festiwalu. Wszystkie koncerty konkursowe były nagrywane. W ostatnich dniach odbyło się posiedzenie Jury, które oceniło prezentacje poszczególnych zespołów.

7 października 2015 r. Jury konkursu przesłało nominacje konkursowe. Chór Col-

legium Medicum znalazł się w gronie najlepszych zespołów konkursu i otrzymał Dyplom The Best of the Best. Jest to kolejny, znaczący sukces bydgoskiego chóru śpiewających medyków, prowadzonego przez prof. Janusza Staneckiego i Łukasza Hermanowicza.

Dział Promocji i Informacji CM

Pamięci tych, którzy odeszli

30 września 2015 r. w związku z inauguracją roku akademickiego prorektor ds. Collegium Medicum UMK, prof. dr hab. Jan Styczyński oraz dziekan Wydziału Lekarskiego prof. dr hab. Jacek Kubica złożyli kwiaty na grobie śp. Profesora Jana Domanińskiego, założyciela i pierwszego Rektora Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

Tego samego dnia na Cmentarzu Nowofarnym przy ul. Artyleryjskiej w Bydgoszczy Prorektor i Dziekan złożyli również kwiaty na grobie Profesor Danuty Miścickiej-Śliwki, Rektora Akademii Medycznej i Prorektora Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy.

Dział Promocji i Informacji CM



Pamięci Profesora Zygmunta Mackiewicza

Z żalem zawiadamiamy o śmierci prof. dr. hab. n. med. Zygmunta Mackiewicza.

Profesor Zygmunt Mackiewicz urodził się na Litwie. W roku 1955 ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Poznaniu. Pracę rozpoczął w Śremie w Szpitalu Powiatowym, następnie pracował w I Klinice Chirurgicznej AM w Poznaniu. Stopień doktora medycyny uzyskał w roku 1964, a doktora habilitowanego w roku 1977 na Wydziale Lekarskim AM w Poznaniu. W 1988 roku otrzymał tytuł profesora nauk medycznych. Od roku 1977 był pracownikiem Akademii Medycznej w Gdańsku, obejmując kierownictwo Kliniki Chirurgii II Wydziału Lekarskiego AM w Gdańsku, filii w Bydgoszczy. W tym okresie pełnił również funkcję prodziekana Wydziału Lekarskiego.

Od roku 1984, po utworzeniu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Profesor Zygmunt Mackiewicz był kierownikiem Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyni. W latach 1984–1990, przez dwie kolejne kadencje, pełnił funkcję Prorektora ds. Studenckich.

W latach 1983–1984 Pan Profesor był prezesem Sekcji Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Naczyni Towarzystwa Chirurgów Polskich, a w latach 1997–1999 prezesem Towarzystwa Chirurgów Polskich oraz organizatorem Kongresu Chirurgów Polskich w Bydgoszczy. Pan Profesor był założycielem i wieloletnim prezesem Polsko-Francuskiego Towarzystwa Angiologicznego oraz Członkiem



Prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz podczas wywiadu dla „Wiadomości Akademickich”

honorowym Towarzystwa Chirurgów Polskich, Polskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej, Polskiego Towarzystwa Angiologicznego, College Francaise de Pathologie Vasculaire. Pan Profesor Zygmunt Mackiewicz odznaczony był między innymi Krzyżem Oficerskim Orderu Polonia Restituta, Odznaką Gloria Medicinæ, a w roku 2013 został Doktorem Honoris Causa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Odszedł od nas szlachetny, mądry i prawy człowiek, współtwórca Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, wieloletni, ceniony nauczyciel

akademicki i wychowawca wielu pokoleń młodzieży i lekarzy chirurgów, promotor wielu prac doktorskich i habilitacyjnych oraz autor wielu prac naukowych. Chirurgia, szczególnie ogólna i naczyniowa, była całym życiem Pana Profesora i to jej rozwojowi w pełni się poświęcił.

Msza żałobna odprawiona została 10 października 2015 roku o godzinie 13.00 w kościele pw. Wniebowstąpienia Pańskiego przy ul. Atolowej 6 (Osowa Góra – Taras). Ceremonia pogrzebowa odbyła się po Mszy św. na cmentarzu parafialnym w Osówcu.

Dział Promocji i Informacji CM

Odszedł wybitny lekarz i wielki człowiek

Wojciech Zegarski

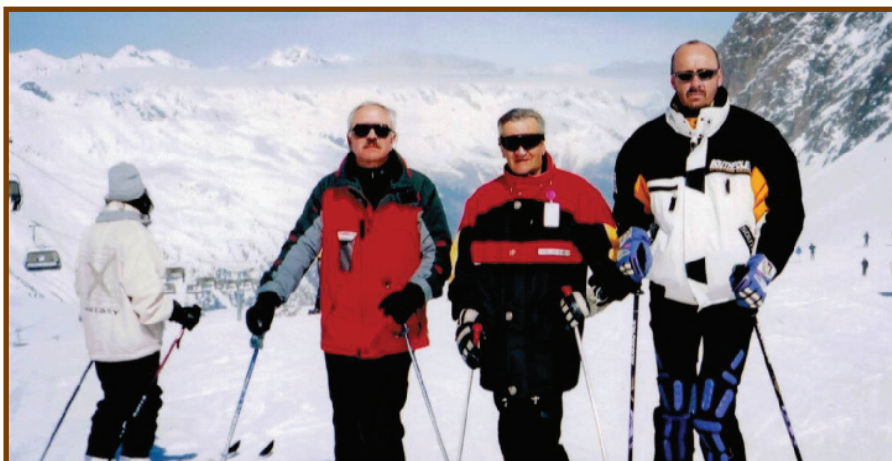
Z ogromnym żalem i smutkiem pożegnaliśmy zmarłego 8 października 2015 roku prof. zw. dr. hab. dr. hc. Zygmunta Mackiewicza. Odszedł wybitny lekarz, wielki człowiek, twórca Bydgoskiej Szkoły Chirurgii, współtwórca Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

Prof. Mackiewicz był wybitnym chirurgiem, mentorem i mistrzem wielu z nas chirurgów. Profesorów mamy dostatek, a mistrzów nie przybywa... To ogromna strata dla chirurgii, dla miasta, dla Polski.

W ostatnich miesiącach, wielokrotnie miałem przyjemność rozmawiać z Panem Profesorem - moim wielkim przyjacielem o wielu sprawach, tych bardziej i mniej

ważnych, ale także miłych wspomnieniach sprzed lat, które zbudowały nasze więzi przyjaźni. Zapytany przeze mnie kilka dni przed śmiercią o to, co było najważniejsze w Jego życiu zawodowym – prof. Mackiewicz nie zastanawiał się długo – spojrział mi głęboko w oczy i powiedział właściwie to, czego się spodziewałem: „Najpiękniejsze były dla mnie te chwile, kiedy mogłem operować i leczyć człowieka”. To było dla Niego prawdziwe źródło radości. Mniej liczyły się rektorskie zaszczyty, złote łańcuchy i inne wyróżnienia. Tego nas nauczył - jak być chirurgiem dużego formatu, a jednocześnie skromnym człowiekiem, dla którego właściwa relacja z chorym jest najważniejsza.

Miarę wielkości mistrza, a był nim bez wątpienia prof. Zygmunt Mackiewicz, stanowiło grono uczniów, chirurgów szczerze płaczących nad Jego grobem. „Miasto żegna wybitnego lekarza i wielkiego człowieka” to cytaty nagłówek gazet informujące o śmierci wybitnego bydgoszczanina. Można z całą pewnością powiedzieć, że pierwszą miłością Zygmunta Mackiewicza była chirurgia, drugą na pewno była Bydgoszcz. Był m.in. zaangażowany w rewitalizację Wyspy Młyńskiej i odbudowę Fontanny Potop. Odszedł bydgoszczanin wielkiego formatu. Bezgranicznie oddany temu miastu. Ostatni raz dłużej rozmawialiśmy w piątek na kilka dni przed śmiercią.



Wspólna wyprawa na narty, od prawej: prof. dr hab. Wojciech Zegarski i prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz



W Klinice Chirurgii, pierwszy z prawej - prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz, trzeci z prawej - prof. dr hab. Wojciech Zegarski

Do ostatnich chwil swojego życia zachował jasny umysł. Wróciłem ze Zjazdu Towarzystwa Chirurgów Polskich. Pytał mnie, kto został nowym prezesem towarzystwa i jakie mamy dalsze plany. Żywo interesowa się naszymi sprawami.

Zygmunt Mackiewicz urodził się w 1931 roku na Litwie. Studia ukończył w 1955 na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Poznaniu. Stopień doktora medycyny uzyskał w roku 1964, doktora habilitowanego w 1977 roku. Poznaliśmy się 1 października 1979 roku w pierwszym dniu mojej pracy lekarza stażysty w Klinice Chirurgii, którą od kilku miesięcy kierował wtedy młody 47-letni doc. Zygmunt Mackiewicz. Było to dokładnie 36 lat temu, ale pamiętam świetnie nasze pierwsze spotkanie i rozmowy, z których wyczuwało się profesjonalizm, optymizm i życzliwość do ludzi. Było to dla mnie niezwykle ważne, dla mnie jako człowieka, który jest w obliczu życiowej decyzji dotyczącej wyboru specjalizacji. Profesor miał wielką umiejętność dostrzegania w ludziach ich walorów i talentów, o których sami czasem chyba nawet nie wiedzieli. Tworzył w tamtym trudnym czasie lat 80. podstawy późniejszej chirurgii akademickiej zwanej Szkołą Chirurgii Zygmunta Mackiewicza. Potrafił kierując jedyną wte-

dy Kliniką Chirurgii w regionie desygnować swoich asystentów do różnych dziedzin naszej profesji. Tak powstawała jedna z najznamienitszych Klinik Chirurgii w Polsce przełomu lat 80. i 90. XX wieku. W tworzeniu Kliniki uczestniczyli uczniowie profesora: Arkadiusz Jawień, Stanisław Molski, Wiesław Jundziłł, Witold Hryniewicz. Rozwijali oni chirurgię naczyniową. Następnie Stanisław Dąbrowiecki, Wojciech Zegarski, Wojciech Szczęsny - wdrażali metody chirurgii endoskopowej i laparoskopowej, zaś Stanisław Prywiński, Jerzy Romanowski wprowadzali nowe metody leczenia przepuklin. Andrzej Kapała stworzył jeden z najlepszych ośrodków w kraju zajmujących się zakładaniem przetok do hemodializ dla potrzeb sztucznej nerki. Pani dr Janina Szymańska i śp. dr Włodzimierz Gniłka tworzyli znakomitą część kliniki zajmującą się chirurgią tarczycy. Dr Krzysztof Motyl rozwijał podstawy mikrochirurgii, a przybyły z Poznania w 1995 roku, doc. Grzegorz Szymczyński dołączył do tego zespołu i rozwijał również podstawy andrologii i zajmował się leczeniem niepłodności u mężczyzn. Nowoczesne leczenie chorób trzustki to dział, który z powodzeniem rozwijał dr Aleksander Olejarsz. Każdy z wymienionych otrzyma-

wał wszechstronną pomoc i wsparcie od Profesora dla rozwoju danej dziedziny. Dr Maciej Słupski rozwijał chirurgię wątroby w naszej Klinice, później kontynuował to zadanie w Klinice Transplantologii. Profesor wpajał nam to, iż należy się szkolić, przygotowywać prace naukowe i wprowadzać nowe metody leczenia.

Pamiętam jak w 1980 roku młody wtedy doc. Mackiewicz w czasie operacji powiedział do mnie: Kolego Zegarski musimy jechać do Gdańska na zebranie Towarzystwa Chirurgów Polskich - wtedy byliśmy jedynym wspólnym oddziałem pomorskim Towarzystwa. Zapytałem Profesora: Czy coś będziemy przedstawiać na zebraniu? Pan Profesor powiedział wówczas zdanie, które zapamiętałem: Musimy jechać po to, żeby wiedzieli, że istniejemy, musimy się pokazywać. Profesor powiedział: Kolego, pan jest z Gdańska to pan wie gdzie jest sala im. Rydygiera na ul. Dębinki to łatwiej dotrzemy. Już wtedy intuicyjnie wyczuwałem, że to właściwa droga dla rozwoju chirurgii w naszym regionie. Wszystko toczyło się bardzo szybko, pomimo trudnych czasów, stanu wojennego i problemów z paszportami i zaopatrzeniem, a Profesor wysyłał wielu z nas za granicę i również sam wyjeżdżał.

Pierwszą znaczącą konferencją, którą zorganizował razem z nami, był zjazd Sekcji Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Naczyni. Zjazd odbył się w Filharmonii Pomorskiej w Bydgoszczy. Zgromadził około 600 uczestników z kraju oraz zakończył się pełnym sukcesem. Pamiętam dokładnie jak bardzo czuliśmy się dumni, że pracujemy w Klinice kierowanej przez prof. Mackiewicza. W tym czasie stawiałem w obliczu podjęcia decyzji pozostania w Bydgoszczy na dłużej. Zamieniłem mój ukochany Gdańsk na Bydgoszcz. Niewątpliwie owa niezwykła osobowość prof. Mackiewicza spowodowała, że pozostałem w Bydgoszczy do dziś. Nadzwyczaj ważna była dla kariery zawodowej i losów prof. Mackiewicza znajomość języków obcych zwłaszcza francuskiego, o co zadbała matka profesora w młodości. Dzięki temu prof. Mackiewicz uzyskał stypendium rządu francuskiego w paryskiej Klinice Chirurgii Naczyni kierowanej przez znakomitego chirurga naczyniowego prof. Jeana Nataly. Bliskie kontakty zawodowe, a później przyjacielskie pozwoliły na ogromny wkład prof. Mackiewicza w rozwój chirurgii naczyniowej w Polsce, jako rozwijającej się w latach 80. minionego stulecia nowej specjalności. Kolejne ważne wydarzenia w historii naszej Kliniki to założenie z inicjatywy prof. Mackiewicza Polsko-Francuskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej. Pamiętamy do dziś wspólnie wydarzenia z tym związane na

Zamku w Pułtusku z udziałem ambasadora Francji w Polsce i wielu wybitnych chirurgów z Polski i Francji. Wtedy już polska chirurgia spoglądała na naszą Klinikę z podziwem i lekką zazdrością.

Przypominam sobie pewne zdarzenie z 1992 roku, gdy wracając z Konferencji Sekcji Chirurgii Endoskopowej we Wrocławiu, zabraliśmy ze Staszkiem Dąbrowieckim [w drogę do Gdańska samochodem znanego i szanowanego chirurga prof. Zdzisława Wajdę - rektora Akademii Medycznej w Gdańsku i szefa znanej gdańskiej Kliniki Chirurgii. Dalsze połączenie do Gdańska z Bydgoszczy było dopiero o 1 w nocy. Do Bydgoszczy dotarliśmy późnym wieczorem i zaprosiliśmy prof. Wajdę do Kliniki na kawę. Aby wypełnić czas trzech godzin oczekiwania na pociąg, pokazaliśmy Profesorowi naszą piękną, nową Klinikę w Szpitalu im. A. Jurasza po remoncie. Jak tylko dotarliśmy na miejsce, a nie było jeszcze telefonów komórkowych, wykonałem natychmiast telefon do domu prof. Mackiewicza i z dumą zameldowałem jakiego to wspaniałego gościa udało nam się przywieźć do Kliniki. Profesor oczywiście przyjechał po pół godzinie i spędziliśmy trzy godziny na rozmowach o problemach i przyszłości chirurgii. Dopiero później dowiedziałem się, że następnego dnia prof. Mackiewicz o 4 rano wyjeżdżał samochodem na Litwę do Wilna, gdzie miał ważny wykład. Ale nic nie dał po sobie poznać, że sprawił mu mały kłopot tą niespodzianką. Wracając do francuskich sympatii prof. Mackiewicza należy przypomnieć o czym mało kto pamięta, że pierwszym doktorem honoris causa w naszej młodej wtedy zaledwie 13-letniej Akademii Medycznej w Bydgoszczy był słynny francuski lekarz radiolog prof. Jean Daniel Picard. Prof. Mackiewicz był promotorem tego doktoratu i wygłosił wspaniałą laudację na cześć profesora.

Kilka lat później byliśmy świadkami wielkiego wydarzenia, podczas którego również prof. Mackiewicz wręczał dyplom doktora honoris causa słynnemu chirurgowi naczyniowemu Jeanowi Nataly z Paryża.

Na kilka tygodni przed śmiercią prof. Zygmunt Mackiewicz z wielką radością wspominał uroczystość sprzed dwóch lat wręczenia mu dyplomu doktora honoris causa Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Cieszyłem się bardzo z tego faktu razem z moim przyjacielem Zygmuntem i uścisnęliśmy sobie serdecznie dłonie. Profesor powiedział do mnie: „Zobacz jakie szczęście, że to udało się zorganizować, bo dziś już tego zaszczytu nie byłbym w stanie odebrać” i prosił mnie, żebym jeszcze raz podziękował rektorowi i wysokiemu senatowi. Była to wspaniała historyczna uroczystość, na którą do Bydgoszczy przyjechał cały senat

UMK i wielu innych gości. Odbyla się w Filharmonii Pomorskiej przy wypełnionej po brzegi sali. Po laudacji, którą miałem przyjemność wygłosić na cześć Profesora, on sam opowiedział o swojej filozofii i drodze jaką przebył by zostać chirurgiem. W tym wspaniałym miejscu – Filharmonii Pomorskiej – swoistym genius loci 15 lat wcześniej święcił swój wielki triumf, kiedy jako Prezydent Towarzystwa Chirurgów Polskich otwierał Kongres Chirurgii Polskiej witając blisko 2000 uczestników z kraju i zagranicy przybyłych do Bydgoszczy.

Moje relacje z Profesorem były szczególnie bliskie i osobiste. Miałem głębokie poczucie wspierania mnie we wszystkich moich działaniach. Z ogromnym sentymentem przechowuję list od profesora załączony do Podręcznika Historii Medycyny, który wręczył mi w dniu otwarcia powierzonej mi do kierowania Kliniki Chirurgii Onkologicznej Centrum Onkologii. Profesor napisał: „Drogi Wojtku! Życzymy Ci wspaniałych osiągnięć chirurgicznych, naukowych i życiowych. Jesteśmy pewni, że będziesz kontynuował tradycję szkoły chirurgicznej w nowej Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej w Bydgoszczy. Podpisane - Jagienka i Zygmunt Mackiewicz”. W tym liście widać jak wielką rolę w życiu Profesora odgrywała rodzina: żona, córki Hanka i Magda oraz wnuki. Obok dwóch miłości jaką była chirurgia i Bydgoszcz, rodzina - jak mówił Profesor - stanowiła podstawę tej piramidy.

Z ogromnym sentymentem wspominam nasze wspólne wyprawy narciarskie i turystyczne, gdzie mogliśmy toczyć długie rozmowy i poznawać siebie do głębi, zacieśniając nic przyjaźni. Razem było to

ok 15 wyjazdów. Podziwialiśmy piękno włoskich Dolomitów, zjeżdżaliśmy na nartach spod szczytu Marmolada, wiele chwil spędzaliśmy w Madonna di Campiglio. Ze wzruszeniem wspominamy dwa złote medale Adama Małysza, któremu kibicowaliśmy pod skocznią na Mistrzostwach Świata we włoskim Predazzo z wielką polską flagą, co wychwyciła TV Eurosport i pokazywała na swoich stacjach w kraju i za granicą. Flaga polska, którą trzymaliśmy, miała 20 x 8 m. Pamiętam kiedyś jeden z pierwszych wyjazdów do Czech na narty w 1994 roku. Profesor podczas przerwy obiadowej pracowników wyciągu, wzięł narty na plecy i wszedł na górę po czym zjechał na dół. Powiedział wówczas, że nie ma co narzekać, że życie jest piękne, a z góry jeszcze piękniejsze. Zachęcał tym samym nas młodszych, aby zrobić to samo. Jak zawsze w różnych sytuacjach zawodowych i prywatnych był człowiekiem pełnym uroku osobistego i wielkiego optymizmu. Ostatnie tygodnie i dni odchodzenia profesora z tego świata były dla mnie trudne i bolesne, ale wiedziałem, że kiedyś taki moment musi nadejść.

W dniu śmierci Profesora - 8 października 2015 zmierzałem na Radę Wydziału na godzinę 12:00. Intuicja podpowiadała mi, aby zjechać do szpitala odwiedzić mego przyjaciela, mentora i mistrza Zygmunta. Decyzja była słuszna. Ogarnął mnie wielki smutek... Mogłem być przy Nim w ostatniej godzinie życia.

Nasza relacja uczeń i mistrz dobiegła końca i mogę podziękować szczęśliwemu losowi i Bogu, że dane mi było w życiu spotkać takiego Mistrza, Mentora i Przyjaciela.

prof. dr hab. Wojciech Zegarski jest kierownikiem Katedry Chirurgii Onkologicznej



Inauguracja roku akademickiego 2013/2014 Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu połączona z uroczystościami nadania tytułu doctora honoris causa prof. dr hab. Zygmunta Mackiewicza, Filharmonia Pomorska w Bydgoszczy, od lewej: promotor - prof. dr hab. Wojciech Zegarski, doctor honoris causa - prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz, JM Rektor UMK - prof. dr hab. Andrzej Tretyn

Profesor Zygmunt Mackiewicz in memoriam

Wojciech Szczęsny

*„Pomnik trwalszy stworzyłem,
niżli w spiżu ryty;
Królewskim sterczy czołem
nad piramid szczyty.
Ani zgubne ulewy, ani Akwilony
Nie zdołają go skruszyć,
ani niezliczony
Szereg lat, ni bieg wieków...
Ja nie umrę cały;”
(Horacy Oda XXX)*

Chyba nieczęsto motto, będące przenośnią, nosi znamiona faktu. Profesor bowiem zostawił pomniki zarówno w sensie dosłownym (Fontanna „Potop”, Pałac w Ostromecku) jak i ten najważniejszy jakim było jego życie i to co przekazał innym. Pisałem kiedyś, że Umberto Eco w jednym z felietonów-listów do kardynała Carlo Marii Martiniego z Mediola-

nu, stwierdził, że są nazwiska, które same w sobie zawierają tytuły naukowe, zaszczyty i to „coś”, stanowi o wielkości człowieka, które je nosi. Sądzę, a miałem okazję wielokrotnie przekonać się o tym, że nazwisko Profesora Zygmunta Mackiewicza należy właśnie do tej kategorii.

Był człowiekiem niezwykle wielkim, przez swoją skromność. Ową cechę zachował do końca. Nie uroczysta oprawa, ale tłumy, jakich zapewne nie pamiętał ów nieco peryferyczny cmentarz na którym spoczął, świadczyły o tym, że żegnamy kogoś wielkiego. Zapytano kiedyś profesora Leszka Kołakowskiego, aby jako mędrzec odpowiedział na pytanie co jest najważniejsze w życiu każdego człowieka. Na pierwszym miejscu wymienił przyjaciół. I właśnie tam, na tym cmentarzu zgromadziły się setki przyjaciół Profesora, a także

tych, których życie odmieniło spotkanie z Nim. Iluż z nas stojących w owe sobotnie południe nad otwartym grobem naszego Mistrza, zawdzięcza mu to kim dziś jesteśmy i będziemy za kilka, kilkanaście lat. Ilu pokazał drogę, jaką winien kroczyć lekarz i chirurg. Sam zapewne nie zostałbym w Bydgoszczy, nie pracował w CM, a pewnie i nie poznał, tu w Bydgoszczy, swojej żony i nie urodziłabym się córka. Być może robiłbym coś podobnego, gdzieś indziej, ale nie słyszałbym na zjazdach, jako młody chirurg: „o pan od prof. Mackiewicza, proszę złożyć mu wyrazy szacunku”. Jak to zgrabnie ujął w laudacji z okazji nadania Szefowi (tak do dziś my „stara gwardia” Go nazywamy) doktoratu honorowego UMK, Wojtek Zegarski: „Bycie od „Maca” to było coś”. Jestem wdzięczny losowi, że i mnie było to dane.

Praca z Profesorem była wyróżnieniem, zaszczytem, ale i też przyjemnością. Potrafił zawsze, nawet w najgorszej sytuacji, znaleźć ścieżkę, która prowadziła ku dobremu. Nie krzyczał, nie obrażał. Gdy zrobiło się coś złego, coś nie wyszło było po prostu głupio wobec Szefa. Nie był to strach a raczej uczucie zażenowania, z postanowieniem, że następnym razem zrobię tak jakby On to robił. Kiedy odszedł na emeryturę, czuliśmy, że skończyła się pewna era, której korzenie sięgały jeszcze chirurgii i nauki przedwojennej, z ich kulturą, której nie da się ani powtórzyć, ani sfalszować. Profesor zachęcał nas do poszukiwań naukowych, rozwoju, śledzenia literatury czy uczestnictwa w zjazdach. Sam przywoził z wyjazdów nowinki i pomysły. To dzięki Niemu powstał w Bydgoszczy silny ośrodek naczyniowy i herniologiczny.

Nie chcę pisać o życiorysie Szefa, działalności naukowej czy organizacyjnej w Uczni. To sprawy znane i nawet w tym numerze „Wiadomości” szeroko przedstawione. Każdy, kto Go spotkał, nawet spoza środowiska, był zachwycony kulturą, wiedzą i tym czymś czego nie da się opisać, a charakteryzowało Szefa. Wiadomość o Jego śmierci przynębiła wszystkich. A kiedy ktoś zapytał mnie czy idę na pogrzeb, odrzekłem i proszę mi wierzyć, że nie ma tu żadnej przesady: „A czy można nie być na pogrzebie ojca?”

dr Wojciech Szczęsny jest starszym wykładowcą w Katedrze i Klinice Chirurgii Wątroby i Chirurgii Ogólnej



Moje miasto Bydgoszcz

Jan Styczyński

Oczywiste jest, że lubię Bydgoszcz: tu mieszkam, tu pracuję i tu wracam z każdego wyjazdu. Ale okazuje się też, że nie jest to tylko kwestia subiektywna. Istnieją i obiektywne przesłanki, które pokazują, że nazwa Bydgoszcz stała się marką i że jest ona wartością uniwersalną, docenianą również przez innych.

W rankingu „Doing Business in Poland 2015” stworzonym dla Polski przez Bank Światowy (World Bank Group) Bydgoszcz zajęła pierwsze miejsce. Eksperti dokonali oceny, w jakich miastach najłatwiej prowadzi się działalność gospodarczą i porównywali te wyniki z innymi państwami w oparciu o cztery kryteria: czas uzyskania pozwolenia na budowę, czas zakładania spółki, czas wpisu do ksiąg wieczystych i czas dochodzenia należności. Bydgoszcz wypadła najlepiej w Polsce.

Z kolei w analizie „Europejskie miasta i regiony przyszłości 2014/15” przygotowanej przez FDI Intelligence, zespołu analitycznego należącego do Financial Times, wyróżniono najlepsze miejsca w Europie dla bezpośrednich inwestycji zagranicznych. W kategorii średnich miast europejskich pod względem efektywności kosztowej Bydgoszcz znalazła się na 9 miejscu.

Jak się jednak okazuje oceniono Bydgoszcz nie tylko pod tymi względami. Doceniono również zmiany, jakie w ciągu kilku ostatnich lat dokonały się w samej Bydgoszczy. W rankingu Sotheby's International Realty dotyczącym najatrakcyjniejszych miast 2015 w Polsce, miast w naszym kraju, w których żyje się najlepiej - Bydgoszcz umieszczono na piątym miejscu, za Krakowem, Trójmiastem, Wrocławiem i Warszawą. Bydgoszcz określono jako jedno z najpiękniejszych polskich miast, jako polski Amsterdam. „W tym mieście po prostu chce się żyć” pisze Poland Sotheby's.

Przydomek „polski Amsterdam” Bydgoszcz zawdzięcza między innymi położonej w centrum miasta, Wyspie Młyńskiej, wpisanej wraz z drzewostanem, do rejestru zabytków. Ta zabytkowa, zrewitalizowana, wyspa rzeczna, położona na obszarze ok. 6,5 ha, w staromiejskim rejonie miasta, jest jednym z piękniejszych krajobrazowo zakątków Bydgoszczy, miejscem odpoczynku i rekreacji miesz-

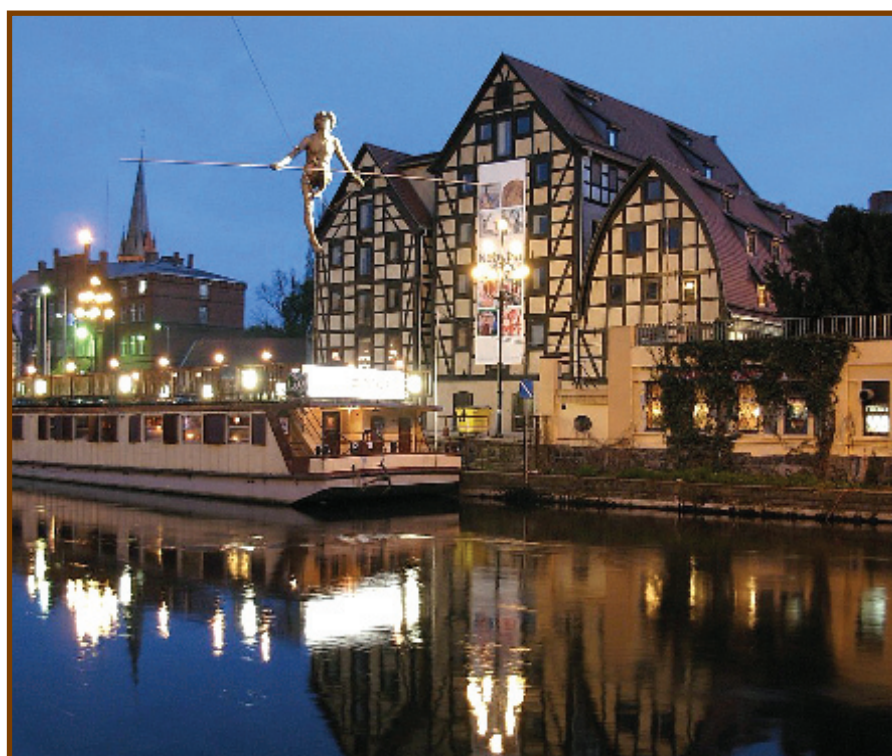
kańców zarówno miasta, jak i okolic, a dzięki jej położeniu i sposobowi zagospodarowania Bydgoszcz nazywana jest także „polską Wenecją”.

Sposób zagospodarowania Wyspy Młyńskiej wynika z jej położenia, stanowi nawiązanie do położenia Bydgoszczy nad rzekami, Brdą oraz Wisłą, które stanowiły i stanowią ważny element dróg wodnych. Stąd też znajdująca się na jej terenie nowo wybudowana Przy-

stań Bydgoszcz, która wielokrotnie była nagradzana, w tym także w konkursach architektonicznych. Kolejna z atrakcji miasta, Kanał Bydgoski, w konkursie „Rzeka roku 2015”, został umieszczony na drugim miejscu.

Bydgoszcz! Dzięki swoim zaletom i mimo wad oraz niedoskonałości, cały czas zmieniając się, zyskuje. Jest moim miastem.

prof. dr hab. Jan Styczyński, Prorektor UMK ds. Collegium Medicum



Bydgoskie Spichrze i „Przechodzący przez rzekę”



Bydgoszcz z lotu ptaka

Dziecko chore podmiotem opieki pielęgniarzkiej

Mirosława Kram

Pomimo wszelkich działań profilaktycznych, szczepień ochronnych obowiązkowych i zalecanych, zdrowego trybu życia, dziecko zapada na chorobę. Choroby wieku dziecięcego dzielą się na ostre i przewlekłe, choroby zakaźne wieku dziecięcego, poszczególnych układów i narządów, wrodzone i nabyte, choroby ograniczające życie.

Charakterystyka chorób wieku dziecięcego

Choroba bardzo często nie objawia się pełnym obrazem. Początkowo występują objawy promadalne – zwiastuny, np. gorączka, nieżyt nosa, kaszel, utrata apetytu. Następnie w ciągu kilku godzin lub dni pojawiają się bardziej sprecyzowane objawy i dolegliwości: wysypka na skórze, bóle brzucha, wymioty.

Choroby ostre powstają nagle, trwają krótko maksymalnie do 14 dni. Są to np. grypa, zapalenie wyrostka robaczkowego. Po ich przebyciu z reguły dziecko wraca do stanu zdrowia. Choroby przewlekłe trwają powyżej 4 tygodni. np. nawracające infekcje dróg oddechowych. Mogą one trwać miesiącami, latami a nawet do końca życia – alergię, cukrzycę. Choroby zakaźne są wywołane przez czynniki zakaźne – wirusy, bakterie, grzyby, pasożyty. Szerzą się drogą kropelkową – grypa; przez uszkodzoną skórę – tężec, przez stawonogi – kleszczowe zapalenie mózgu. Choroby poszczególnych narządów i układów oraz odrębności fizjologiczne i patologiczne organizmu dziecięcego sprawiły, że wyodrębniły się dziedziny medycyny wieku rozwojowego: kardiologia, neonatologia, psychiatria dziecięco-młodzieżowa itp. Choroby wrodzone obejmują: wady wrodzone, np. wodogłowie oraz choroby uwarunkowane genetycznie, np. mukowiscydoza, mongolizm.

Choroby ograniczające życie

Związane są z opieką paliatywną. Schorzenia ograniczające życie to takie, kiedy nie ma uzasadnionej nadziei na wyleczenie. Opieka skupia się na poprawie jakości życia (a nie jego przedłużaniu kosztem cierpienia) dziecka i wspieraniu rodziny. Jedną z podstawowych zasad opieki paliatywnej jest akceptacja nieuniknionej śmierci jako naturalnego zakończenia nieuleczalnej choroby. Wiele z tych cho-

rób powoduje stopniowe pogorszenie, sprawiając, że dziecko staje się coraz bardziej zależne od rodziców i opiekunów medycznych. Do nich zalicza się m.in. nieodwracalną niewydolność narządową: serca, wątroby, nerek, ciężkie postacie mózgowego porażenia dziecięcego, choroby nowotworowe. Opieka paliatywna może trwać kilka dni, miesięcy a nawet lat.

Urazy, oparzenia, zatrucia

Umiejętność przewidywania i wyobrażenia pozwalają na uniknięcie wielu wypadków. Według definicji, wypadek to nagle, nieprzewidziane zdarzenie, powodujące określone uszkodzenie organizmu. Wbrew opinii publicznej nie są zdarzeniami czysto losowymi. Według badań można było je przewidzieć, a więc i zapobiec, ok. 90% wypadkom.

Urazowość dzieci i młodzieży zależy od wieku, płci i miejsca zamieszkania. Bez względu na stopień ciężkości urazu częściej występuje u chłopców niż u dziewcząt niezależnie od wieku. Niemowlęta i dzieci do 2 lat narażone są na uduszenia pod poduszką, utonięcia w wannie, oczku wodnym, zaaspirowanie ciała obcego lub wody. Dzieci w wieku przedszkolnym i wieku 6-8 lat narażone są na ryzyko potrącenia przez samochód oraz oparzenia. Oparzenia powodują przede wszystkim gorące napoje ściągnięte ze stołu, u dzieci starszych podczas zabawy z ogniem. Zatrucia zdarzają się w każdym wieku. Najczęściej jednak u dzieci poniżej 5 roku życia, bezkrytycznie wkładających wszystko do buzi – leki, środki piorące, rozpuszczalniki, rośliny trujące, grzyby. Niedobry smak nie odstrasza dziecka - dziecięca ciekawość jest silniejsza.

Dorośli powinni robić wszystko, aby ograniczyć do minimum liczbę wypadków oraz posiadać podstawowe umiejętności w udzielaniu pierwszej pomocy, szczególnie w zakrzepnięciach, zatruciach i oparzeniach oraz wypadkach drogowych.

Gorączka i ból - najczęstsze objawy chorobowe

Gorączka jest reakcją obronną organizmu hamującą rozwój drobnoustrojów. Może także towarzyszyć wysiłkowi fizycznemu, stanom emocjonalnym, a także rozległym oparzeniom ciała czy

reakcjom alergicznym. Jest objawem wielu chorób, takich jak infekcje bakteryjne i wirusowe dróg oddechowych, pokarmowych, moczowych.

W okresie narastania gorączki obserwuje się bladą i suchą skórę, dreszcze spowodowane skurczami mięśni, „szczekanie” zębami, „gęsią skórę” wywołaną skurczem mięśni gładkich skóry. W szczytowym okresie gorączki spostrzega się zaczerwienioną skórę, pokrytą potem, wypieki na twarzy, oczy błyszczące. Dziecko może odczuwać zmęczenie, bóle mięśni, kości. W okresie pomyślnego spadku dziecko może być nadal zmęczone, ale z reguły zasypia i budzi się z dobrym samopoczuciem. Przy nagłym, niepomyślnym spadku gorączki skóra jest blada, pokryta lepkiem potem, kończyny są zimne, rysy twarzy zaostrome; taki stan wymaga bardzo szybkiej konsultacji lekarskiej.

Podstawowym lekiem obniżającym gorączkę u małych dzieci jest paracetamol. Starszym dzieciom można podawać ibuprofen i naproksen. Dwa ostatnie leki, oprócz działania przeciwgorączkowego wykazują także działanie przeciwbólowe i przeciwzapalne. Zmierzoną temperaturę ciała należy zapisywać. (W warunkach domowych warto pomiary temperatury nanosić na kartce zeszytu; powinny także znaleźć się rubryki z podawanymi lekami, spożytymi posiłkami i ilością wypitych płynów, a także wszelkie niepokojące objawy). Taka „domowa dokumentacja” jest bardzo przydatna do właściwej pielęgnacji dziecka i obserwacji przebiegu choroby.

Dziecko gorączkujące musi otrzymywać dostateczną ilość płynów, ponieważ traci wodę i elektrolity. Gorączka także zwiększa zapotrzebowanie na tlen. Obfite dostarczanie płynów ok. 1000-1500 ml/dobę wpływa korzystnie na stan pacjenta. Płyny (chłodne) można podawać w różnych postaciach, tj. wodę przegotowaną, słabą herbatę, napar mięty, lipy, soki owocowe, kompoty, zupy czyste.

W celu utrzymania skóry ciała w czystości należy codziennie wykonywać toaletę ciała rano i wieczorem, zmieniać bieliznę osobistą. W razie potrzeby częściej zmieniać bieliznę pościelową. Zapobiegać odparzeniom skóry poprzez osuszanie powierzchni skóry, szczególnie pod pachami i w okolicach krocza. Przy suchości warg i błon śluzowych – płukać jamę

ustną dentoseptem, wodą przegotowaną, usta smarować wazeliną kosmetyczną.

Przy osłabieniu z powodu gorączki, należy dziecko pozostawić w łóżku do momentu powrotu temperatury do 37° C. Pomóc dziecku w wykonywaniu czynności samoobsługowych - myciu, ubieraniu się, spożywaniu posiłków. Zapewnić należy dziecku spokój i ciszę. Temperatura powietrza w pokoju powinna wynosić w granicach 18-20° C.

Ból u dziecka (dorosłego także) powinien być szybko zniwelowany. Takie są wymogi współczesnej medycyny. W praktyce ambulatoryjnej oznacza to doustne podanie środka przeciwbólowego ogólnie dostępnego. Błędem jest powstrzymywanie się od podania leku, czekając na diagnostykę czy na to, że „samo przejdzie”. Złagodzenie bólu uspokaja dziecko, sprawia możliwość lepszego z nim kontaktu i racjonalizacji zgłaszanych dolegliwości. Lek przeciwbólowy należy podać we wszystkich przypadkach związanych z urazem, raną stłuczeniem,

zwichnięciem czy złamaniem.

Ból jest odczuciem subiektywnym, nie zawsze proporcjonalnym do stopnia uszkodzenia tkanek. Wszelkie sytuacje wywołujące lęk, zmęczenie wpływają negatywnie na sposób odczuwania bólu. Dzieci najczęściej doznają bólu ostrego, nagłego, który powstaje jako efekt uszkodzenia tkanek. Do bólu, szczególnie ostrego nie można się przyzwyczaić, co oznacza, że nie ma adaptacji do bodźca bólowego. Ból nie hartuje. Współczesna medycyna dysponuje wieloma metodami farmakologicznymi pozwalającymi uśmierzyć ból. Do opanowania bólu stosuje się tzw. niesterydowe leki przeciwzapalne (NLPZ) – ibuprofen, pyralginę, apap. Lekami w zwalczaniu silnego bólu, w praktyce szpitalnej stosuje się np. tramal lub morfinę.

Niefarmakologicznymi metodami niwelowania bólu są: psychiczne przygotowanie dziecka do zabiegu np. iniekcji – rozmowa i uprzedzenie o ewentualnych doznaniach; powiedzenie dziecku „Postaram się, aby jak najmniej ciebie bolało”;

zapewnienie obecności rodziców przy zabiegach; zachęcanie dziecka do współpracy, niekaranie i niezawstydzanie dziecka, jeśli nie umie lub nie chce współpracować. Po zakończonym zabiegu, należy dziecko pochwalić, bez względu na to jak się zachowywało. Młodszym dzieciom można wręczyć nalepkę „dzielny pacjent”.

Podsumowanie

Dziecko chore potrzebuje ciepła, troskliwości i opiekuńczości. Daje mu to poczucie bezpieczeństwa i stanowi wparcie w chorobie. Najlepszym miejscem dla chorego dziecka jest zawsze dom rodzinny. Niektóre jednak choroby wymagają hospitalizacji. Jeśli lekarz przedstawia rzeczywiste wskazania do leczenia szpitalnego, to rodzice nie powinni się przed nimi bronić. Bowiem dostępna w szpitalu pomoc medyczna przyczynia się do szybszego zdrowienia.

dr Mirosława Kram jest adiunktem w Zakładzie Pielęgniarstwa Pediatrycznego

Pielęgniarki z Collegium Medicum UMK w Porto

Beata Haor

W dniach 03-06.08.2015 r. grupa kilkunastu polskich pielęgniarek z podmiotów leczniczych, uczelni medycznych wraz z Dyrektorem Departamentu Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia Panią dr Beatą Cholewką, uczestniczyła w wizycie studyjnej w Porto (Portugalia).

Jej celem było zapoznanie się z możliwościami praktycznego wykorzystania zasobów Międzynarodowej Klasyfikacji Prakty-

ki Pielęgniarskiej (ICNP®). Organizatorem wyjazdu było Akredytowane przez ICN Centrum Badania i Rozwoju Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej ICNP® przy UM w Łodzi, ze szczególnym zaangażowaniem jej Dyrektora - Pani dr Doroty Kilańskiej. W przygotowaniu warunków wizyty polskich pielęgniarek aktywnie uczestniczyli przedstawiciele Portugalskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

W programie przewidziane zostało

spotkanie z ekspertami portugalskiego Ministerstwa Zdrowia, poświęcone zagadnieniom związanym z historią wdrażania oraz aktualnymi rozwiązaniami w zakresie zarządzania systemem informatycznym w pielęgniarstwie. Wizyta w Escola Superior de Enfermagem do Porto stworzyła okazję do wymiany doświadczeń z portugalskimi nauczycielami akademickimi w zakresie praktycznego przygotowania studentów kierunku



Z wizytą w Porto

pielęgniarstwo do posługiwania się danymi z elektronicznego rekordu pacjenta, formułowania planów opieki pielęgniarskiej z wykorzystaniem zasobów ICNP*. Dodatkowym walorem spotkania była możliwość zwiedzania pracowni specjalistycznych, w których prowadzone są zajęcia ze studentami z zakresu symulacji medycznej. W kolejnych dniach uczestnicy wizyty mieli okazję zwiedzać

podmioty lecznicze, w których dokonano implementacji ICNP* do zasobów elektronicznej dokumentacji pacjenta. Odbyły się także spotkania z kadrą kierowniczą oraz pielęgniarkami ze szpitala i placówki podstawowej opieki zdrowotnej z Porto. Pielęgniarki portugalskie podzieliły się swoimi wieloletnimi doświadczeniami z zakresu wdrażania i wykorzystania zasobów ICNP w co-

dziennej praktyce zawodowej.

W wizycie studyjnej w Porto wzięli także udział pracownicy naukowo-dydaktyczni z Katedry Pielęgniarstwa Zabiegowego, Katedry Pielęgniarstwa Zachowawczego i Katedry i Zakładu Promocji Zdrowia Collegium Medicum. L. Rydygiera w Bydgoszczy.

dr Beata Haor jest adiunktem w Zakładzie Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego

Aplikacyjność narzędzi badawczych stanowiących składową produktu finalnego AGNITIO

Artur Kotwas wraz z zespołem projektu AGNITIO

Trwają dyskusje na temat dostosowania systemu edukacji do dynamicznych zmian, jakim podlega rynek pracy w Polsce. Dostosowywanie programów kształcenia mające na celu przygotowanie absolwenta dla potrzeb rynku pracy nie przebiega bez pojawiających się trudności. Trudności mogą wynikać z niewłaściwego przepływu informacji między uczelniami a m.in. środowiskiem pracy. Prowadzenie monitoringu karier zawodowych absolwentów ma usprawnić komunikację, a dzięki temu rozpocząć proces wzajemnego dopasowywania wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych absolwenta, do oczekiwań rynku pracy.

Monitoring jest metodą dążącą do poprawy efektywności kształcenia na poziomie szkół wyższych opartą głównie na sondażowym badaniu losów zawodowych absolwentów. Ich realizowanie się na rynku pracy, osiąganie kolejnych szczebli kariery staje się ostatecznym kryterium oceny efektywności kształcenia wyższego. Biorący udział w badaniu absolwent regulowanych kierunków medycznych przez swoje pierwsze i kolejne doświadczenia w pracy może ocenić

przydatność wiedzy i umiejętności zdobytych na uczelni do realizowania czynności zawodowych w miejscu pracy. Rzeczywiste określenie wyników działalności dydaktycznej powinno zostać zawarte w ocenie funkcjonowania absolwenta uczelni na rynku pracy w okresie trzech i pięciu lat od momentu zakończenia procesu dydaktycznego. Celem prowadzenia monitoringu nie powinna być tylko ogólna opinia o szkole, wykładowcach, panującej atmosferze, ale głównie merytoryczna ocena przydatności przekazywanych treści i ich formy do oczekiwań stawianych przez rynek pracy. Zdobywane dzięki temu doświadczenia uwiaryścić mogą obszary wymagające poprawy, modyfikacji procesu kształcenia i wykorzystywanych metod. W odpowiedzi na potrzebę stworzenia narzędzia służącego monitorowaniu losów zawodowych absolwentów kierunków regulowanych, na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie przygotowano produkt AGNITIO, który będzie realizował proces monitorowania we współpracy z samorządami zawodowymi. Twórcy modelu AGNITIO nie zrezygnowali z realizacji badań ankietowych, ponie-

waż oferują one wiele możliwości, np. uzyskanie potrzebnych danych jakościowych i elastyczne kreowanie narzędzi badawczych kierowanych do absolwentów. Dodatkowo, w modelu sugeruje się pozyskiwanie informacji również z trzeciego źródła, tj. od pracodawców w ramach organizowanych Rad Pracodawców.

Badania losów absolwentów są prowadzone w sposób ciągły, uczelnia zdecyduje czy system będzie otwarty przez cały rok czy tylko np. przez 2-3 miesiące w roku (co być może ułatwiłoby prace osobom zaangażowanym w koordynację badania i opracowywanie ich wyników). Zaletą pierwszego rozwiązania jest to, że dzięki informacji, która jest zawarta w ankietach, w każdym momencie można wysortować dane nt. interesującej subpopulacji absolwentów w zadanym układzie (bo składową istniejącego już rozwiązania jest oprócz baz danych, również macierz wyników). Zasadniczą kwestią przygotowującą do prowadzenia monitoringu jest promocja badania wśród studentów prowadzona od samego początku ich edukacji na Uczelni, tak aby poszerzać świadomość studentów i przyszłych absolwentów oraz budować w nich postawę współodpowiedzialności za losy Uczelni po jej ukończeniu. Istotne znaczenie będzie miało podjęcie działań promocyjnych zmierzających do zbudowania więzi pomiędzy studentem i absolwentem a macierzystą uczelnią. Tylko dzięki aktywnej promocji, mówieniu i przypominaniu młodzieży studiującej o prowadzonym monitoringu oraz przy utwierdzaniu wszystkich absolwentów w przekonaniu, że mają realny wpływ na macierzystą uczelnię, możliwe jest zwiększenie liczby odsyłanych ankiet. W celu zwiększenia odsetka wypełnionych ankiet, należy zwrócić szczególną uwagę na kierunki, na których ilość wypełnianych ankiet jest najniższa.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
FUNDUSZ EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Dodatkowo, ze względu na zapewnienie możliwości elastycznego kreowania narzędzi badawczych, kierowanych do absolwentów i pozwalających np. uzyskać większy zakres danych jakościowych, przedstawione w AGNITIO rozwiązania zawierają komplementarne możliwości realizacji badań ankietowych, a także mechanizmy pozyskiwania informacji od pracodawców.

Podstawowym narzędziem badania jest dobrze skonstruowana ankieta, która jest przede wszystkim dostosowana do odbiorcy. Biorąc pod uwagę fakt, iż samo nastawienie do uczelni może mieć wpływ na zwrotność ankiet, warto rozważyć przeprowadzenie krótkiego badania postawy studentów ostatnich lat względem uczelni. Badanie to może być później pomocne w określeniu próby reprezentatywnej w badaniu losów absolwentów.

Przedstawiony produkt stanowi propozycję opracowania materiału ilościowego oraz jakościowego zgromadzonego przy wykorzystaniu narzędzi innowacyjnego produktu „AGNITIO” dostarczanych uczelniom wyższym. Wskazuje na możliwość zobrazowania i poddania interpretacji informacji przedstawiających losy absolwentów w trzech płaszczyznach, tj.

1. płaszczyźnie wertykalnej (pionowej), która pozwala analizować dane pierwotne, dotyczące sytuacji absolwentów monitorowanych jednocześnie, z uwzględnieniem czasu mijającego od ukończenia studiów, tj. do 12 miesięcy, po 3 latach i po 5 latach. Umożliwia ona porównanie badanych aspektów, z punktu widzenia różnych

grup respondentów, zdobywających wiedzę w określonym czasie i przestrzeni oraz ich aktualnego funkcjonowania na rynku pracy,

2. płaszczyźnie horyzontalnej (poziomej), która pozwala analizować dane pierwotne oraz wtórne, zgromadzone we wcześniejszych okresach. Jako dane pierwotne należy rozumieć zgromadzone po 5 latach od ukończenia studiów. Do danych wtórnych zalicza się, natomiast materiał badawczy uzyskany od absolwentów badanych po 3 latach oraz badanych pierwszorazowo w okresie do 12 miesięcy od ukończenia studiów. Przeprowadzenie analizy poziomej umożliwia śledzenie losów absolwenta na przestrzeni czasu pozwalając na uchwycenie zmian zachodzących w kolejnych badaniach,
3. płaszczyźnie horyzontalno-wertykalnej (mieszanej), która jest najbardziej zaawansowaną płaszczyzną analityczną, wykorzystującą materiał zgromadzony na potrzeby analizy pionowej oraz poziomej. Jej zastosowanie pozwala na najdokładniejsze śledzenie zmian w zakresie opinii, postaw i stopnia realizacji efektów kształcenia na danym kierunku realizowanym przez uczelnię bądź wydział wykorzystujący innowacyjny produkt AGNITIO,
4. płaszczyźnie omnibusa, która jest realizowana z uwzględnieniem wszystkich wcześniejszych wykorzystując dane dotyczące absolwentów różnych kierunków bądź tożsamych kierunków realizowanych przez różne jednostki organizujące proces kształce-



nia, w celu dokonywania porównań skuteczności kształcenia i zestawiania opinii i postaw absolwentów.

W celu bliższego poznania modelu AGNITIO oraz nieodpłatnego pobrania jego komponentów zapraszamy na stronę poświęconą produktowi oraz idei monitorowania losów zawodowych absolwentów, a także do udziału w bezpłatnych konferencjach oraz szkoleniach. Szczegółowe informacje dostępne na stronie projektu www.agnitio.pum.edu.pl

Projekt pn. „AGNITIO – innowacyjny model monitoringu losów absolwentów realizowany przy współpracy z branżowymi medycznymi instytucjami samorządowymi”; UMOWA NR UDA-POKL.04.01.01-00-279/11-00 jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

dr Artur Kotwas jest adiunktem w Katedrze i Zakładzie Zdrowia Publicznego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie

Nasi na Liście Filadelfijskiej

Przedstawiamy publikacje pracowników Collegium Medicum o wysokim Impact Factor (powyżej 3 punktów).

W tym numerze informacje o pracach zaczerpnięto z Bibliografii Publikacji Pracowników Collegium Medicum, biorąc pod uwagę okres od końca maja do połowy października 2015 roku.

IF: 45.217

Eliano Navarese

Tytuł oryginału: Comparative efficacy and safety of blood pressure-lowering agents in adults with diabetes and kidney disease: a network meta-analysis.

Autorzy: S.C. Palmer, D. Mavridis, Eliano Navarese, J.C. Craig, M. Tonelli, G. Sallanti, N. Wiebe, M. Ruospo, D.C. Wheeler, G.F.M. Strippoli.

Źródło: - Lancet 2015 Vol. 385 s. 2047-2056.

IF: 17.810

**Eliano Pio Navarese,
Jacek Kubica**

Tytuł oryginału: Effects of proprotein convertase subtilisin/kexin type 9 antibodies in adults with hypercholesterolemia.

Autorzy: Eliano Pio Navarese, M. Kołodziejczak, V. Schulze, P.A. Gurbel, U. Tantry, Y. Lin, M. Brockmeyer, D.E. Kandzari, J.M. Kubica, R.B. D'Agostino Sr., Jacek Kubica, M. Volpe, S. Agewall, D.J. Kereiakes, M. Kelm.

Źródło: - Ann. Intern. Med. 2015 Vol. 163 nr 1 s. 40-51.

IF: 15.203

Jacek Kubica,

**Piotr Adamski,
Małgorzata Ostrowska,
Joanna Sikora,
Wiktor Sroka,
Katarzyna Stankowska,
Katarzyna Buszko,
Eliano Pio Navarese,
Michał Marszałł,
Danuta Rość,
Marek Koziński**

Tytuł oryginału: Morphine delays and attenuates ticagrelor exposure and action in patients with myocardial infarction: the randomized, double-blind, placebo-controlled IMPRESSON trial.

Autorzy: Jacek Kubica, Piotr Adamski, Małgorzata Ostrowska, Joanna Sikora, J.M. Kubica, Wiktor Sroka, Katarzyna Stankowska, Katarzyna Buszko, Eliano Pio Navarese,

B. Jilma, J. Siller-Matula, Michał Marszałł,
Danuta Rość, Marek Koziński.
Źródło: - Eur. Heart J. 2015

IF: 14.630
Michał Jankowski,
Ewa Śrutek,
Wojciech Zegarski

Tytuł oryginału: Signatures of post-zygotical structural genetic aberrations in the cells of histologically normal breast tissue that can predispose to sporadic breast cancer.

Autorzy: L.A. Forsberg, C. Rasi, G. Pe-
kar, H. Davies, A. Piotrowski, D. Absher,
H.R. Razzaghi, A. Ambicka, K. Halaszka,
M. Przewoźnik, A. Kruczek, G. Mandava,
S. Pasupulati, J. Hacker, K.R. Prakash, R.C.
Dasari, J. Lau, N. Penagos-Tafurt, H.M.
Olofsson, G. Hallberg, P. Skotnicki, J. Mituś,
J. Skokowski, Michał Jankowski, Ewa Śru-
tek, Wojciech Zegarski, E. Tiensuu Janson,
J. Rys, T. Tot, J.P. Dumański.

Źródło: - Genome Res. 2015 Vol. 25 nr
10 s. 1521-1535.

IF: 9.600
Karolina Szewczyk-Golec,
Alina Woźniak

Tytuł oryginału: Inter-relationships of the chronobiotic, melatonin, with leptin and adiponectin: implications for obesity.

Autorzy: Karolina Szewczyk-Golec, Ali-
na Woźniak, R.J. Reiter.

Źródło: - J. Pineal Res. 2015 Vol. 59 nr
3 s. 277-291.

IF: 7.345
Eliano Pio Navarese, Jacek Kubica

Tytuł oryginału: Comprehensive meta-analysis of safety and efficacy of bivalirudin versus heparin with or without routine glycoprotein IIb/IIIa inhibitors in patients with acute coronary syndrome.

Autorzy: Eliano Pio Navarese, V. Schul-
ze, F. Andreotti, M. Kowalewski, M. Koło-
dzieczak, D.E. Kandzari, T. Rassaf, B. Gor-
ny, M. Brockmeyer, C. Meyer, S. Berti, Jacek
Kubica, M. Kelm, M. Valgimigli.

Źródło: - JACC: Cardiovasc. Intervent.
2015 Vol. 8 nr 1 s. 201-213.

IF: 4.891
Bogumiła Kupcewicz

Tytuł oryginału: Role of crystal packing and weak intermolecular interactions in the solid state fluorescence of N-methylpyrazole derivatives.

Autorzy: Bogumiła Kupcewicz, M. Małeczka.
Źródło: - Cryst. Growth Des. 2015 Vol.
15 nr 8 s. 3893-3904.

IF: 6.359
Robert Dębski,
Marta Pokrywczyńska,
Dariusz Grzanka,
Rafał Czajkowski,
Tomasz Drewa

Tytuł oryginału: Nanovehicles as a novel target strategy for hyperthermic intraperitoneal chemotherapy: a multidisciplinary study of peritoneal carcinomatosis.

Autorzy: M. Nowacki, M. Wiśniewski, K.
Werengowska-Ciećwierz, K. Roszek, J. Czar-
necka, I. Łakomska, T. Klosowski, D. Tyloch,
Robert Dębski, K. Pietkun, Marta Pokryw-
czyńska, Dariusz Grzanka, Rafał Czajkow-
ski, G. Drewa, A. Jundziłł, J.K. Agyin, S.L.
Habbib, A.P. Terzyk, Tomasz Drewa.

Źródło: - Oncotarget 2015 Vol. 6 nr 26 s.
22776-22798.

IF: 5.618
Rafał Butowt

Tytuł oryginału: Activity-dependent and graded BACE1 expression in the olfactory epithelium is mediated by the retinoic acid metabolizing enzyme CYP26B1.

Autorzy: H. Login, Rafał Butowt, S.
Bohm.

Źródło: - Brain Struct. Funct. 2015 Vol.
220 s. 2143-2157.

IF: 5.595
Jacek Kubica,
Wojciech Pawliszak,
Lech Anisimowicz,
Eliano Pio Navarese

Tytuł oryginału: Complete revasculari-
sation in ST-elevation myocardial infarction and multivessel disease: meta-analysis of randomised controlled trials.

Autorzy: M. Kowalewski, V. Schulze, S.
Berti, R. Waksman, Jacek Kubica, M. Koło-
dzieczak, A. Buffon, H. Suryapranata, P.A.
Gurbel, M. Kelm, Wojciech Pawliszak, Lech
Anisimowicz, Eliano Pio Navarese.

Źródło: - Heart 2015 Vol. 101 s. 1309-
1317.

IF: 5.313
Edyta Grąbczewska,
Anita Olczak

Tytuł oryginału: Transmitted HIV drug resistance in antiretroviral-treatment-naive patients from Poland differs by transmission category and subtype.

Autorzy: M. Parczewski, M. Leszczyszyn-
Pynka, M. Witak-Jędra, K. Maciejewska, W.
Rymer, A. Szymczak, B. Szetela, J. Gąsiorow-
ski, M. Bociąga-Jasik, P. Skwara, A. Garlicki,
A. Grzeszczuk, M. Rogalska, M. Jankowska,
M. Lemańska, M. Hlebowicz, G. Barańkie-
wicz, I. Mozer-Lisewska, R. Mazurek, W. Ło-

jewski, Edyta Grąbczewska, Anita Olczak, E.
Jabłonowska, J. Clark, A. Urbańska.
Źródło: - J. Antimicrob. Chemother.
2015 Vol. 70 nr 1 s. 233-242.

IF: 5.107
Henryk Witmanowski

Tytuł oryginału: Molecular signaling of the HMGB1/RAGE axis contributes to cholesteatoma pathogenesis.

Autorzy: M.J. Szczepański, M. Łuczak,
E. Olszewska, M. Molinska-Glura, M. Za-
gor, A. Krzeski, H. Skarzynski, J. Misiak, K.
Dzaman, M. Bilusiak, T. Kopec, M. Lesz-
czyńska, Henryk Witmanowski, T.L. Whi-
teside.

Źródło: - J. Mol. Med. 2015 Vol. 93 s.
305-314.

IF: 4.604
Urszula Rogalla,
Tomasz Grzybowski

Tytuł oryginału: Simple and cost-effective 14-loci SNP assay designed for differentiation of European, East Asian and African samples.

Autorzy: Urszula Rogalla, E. Rychlicka,
M.V. Derenko, B.A. Malyarchuk, Tomasz
Grzybowski.

Źródło: - Forensic Sci. Int. - Genetics
2015 Vol. 14 s. 42-49.

IF: 4.604
Katarzyna Skonieczna,
Arkadiusz Jawień,
Andrzej Marszałek,
Zbigniew Banaszkiewicz,
Tomasz Grzybowski

Tytuł oryginału: Heteroplasmic substitutions in the entire mitochondrial genomes of human colon cells detected by ultra-deep 454 sequencing.

Autorzy: Katarzyna Skonieczna, B. Ma-
lyarchuk, Arkadiusz Jawień, Andrzej Mar-
szałek, Zbigniew Banaszkiewicz, P. Jarmo-
cik, M. Borcz, P. Bała, Tomasz Grzybowski.

Źródło: - Forensic Sci. Int. - Genetics
2015 Vol. 15 s. 16-20.

IF: 4.604
Urszula Rogalla,
Marcin Woźniak,
Jacek Swobodziński,
Marek Koziński,
Jacek Kubica,
Tomasz Grzybowski

Tytuł oryginału: A novel multiplex assay amplifying 13 Y-STRs characterized by rapid and moderate mutation rate.

Autorzy: Urszula Rogalla, Marcin Woź-
niak, Jacek Swobodziński, M. Derenko, B.A.
Malyarchuk, I. Dambueva, Marek Koziński,

Jacek Kubica, Tomasz Grzybowski.

Źródło: - Forensic Sci. Int. - Genetics 2015 Vol. 15 s. 49-55.

IF: 4.604

Katarzyna Skonieczna,
Tomasz Grzybowski

Tytuł oryginału: Complete mitochondrial genome database and standardized classification system for *Canis lupus familiaris*.

Autorzy: A. Dulęba, Katarzyna Skonieczna, W. Bogdanowicz, B. Malyarchuk, Tomasz Grzybowski.

Źródło: - Forensic Sci. Int. - Genetics 2015 Vol. 19 s. 123-129.

IF: 4.513

Krzysztof Goryński

Tytuł oryginału: Sample preparation with solid phase microextraction and exhaustive extraction approaches: Comparison for challenging cases.

Autorzy: E. Boyaci, A. Rodriguez-Lafuente, Krzysztof Goryński, F. Mirnaghi, E.A. Souza-Silva, D. Hein, J. Pawliszyn.

Źródło: - Anal. Chim. Acta 2015 Vol. 873 s. 14-30.

IF: 4.493

Piotr Cysewski,
Ryszard Oliński

Tytuł oryginału: Structural, electronic and energetic consequences of epigenetic cytosine modifications.

Autorzy: P[iotr] Cysewski, R[yszard] Oliński.

Źródło: - Phys. Chem. Chem. Phys. 2015 Vol. 17 s. 19616-19624.

IF: 4.169

Piotr Kośliński

Tytuł oryginału: Least absolute shrinkage and selection operator and dimensionality reduction techniques in quantitative structure retention relationship modeling of retention in hydrophilic interaction liquid chromatography.

Autorzy: E. Daghir-Wojtkowiak, P. Wiczling, Sz. Bocian, Ł. Kubik, Piotr Kośliński, B. Buszewski, R. Kaliszan, M.J. Markuszewski.

Źródło: - J. Chromatogr. A 2015 Vol. 1403 s. 54-62.

IF: 4.074

Adam Buciński

Tytuł oryginału: In vitro release of theophylline from starch-based matrices prepared via high hydrostatic pressure treatment and autoclaving.

Autorzy: W. Błaszczak, Adam Buciński,

A.R. Górecki.

Źródło: - Carbohydr. Polym. 2015 Vol. 117 s. 25-33.

IF: 4.055

Artur Słomka,
Władysław Sinkiewicz,
Ewa Żekanowska

Tytuł oryginału: Tissue-factor-bearing microparticles (MPs-TF) in patients with acute ischaemic stroke: the influence of stroke treatment on MPs-TF generation.

Autorzy: M. Świtońska, A[rtur] Słomka, W[ładysław] Sinkiewicz, E[wa] Żekanowska.

Źródło: - Eur. J. Neurol. 2015 Vol. 22 nr 2 s. 395-e29.

IF: 4.036

Jacek Kubica

Tytuł oryginału: Efficacy of cilostazol on inhibition of platelet aggregation, inflammation and myonecrosis in acute coronary syndrome patients undergoing percutaneous coronary intervention: The ACCEL-LOADING-ACS (ACCErLATED Inhibition of Platelet Aggregation, Inflammation and Myonecrosis by Adjunctive Cilostazol Loading in Patients With Acute Coronary Syndrome) study.

Autorzy: K. Lee, S.-Y. Yoo, J. Suh, K.H. Park, Y. Park, U.S. Tantry, K.-S. Park, S.H. Han, W.C. Kang, D.-H. Shin, C. Lee, S.W. Choi, J.-H. Lee, Y.H. Cho, N.-H. Lee, M.H. Jeong, Y. Ahn, Jacek Kubica, P.A. Gurbel, J.-H. Park, Y.-H. Jeong.

Źródło: - Int. J. Cardiol. 2015 Vol. 190 s. 370-375.

IF: 3.909

Waldemar Halota,
Dorota Kozielowicz,
Dorota Dybowska

Tytuł oryginału: Oral anti-CD3 immunotherapy for HCV-nonresponders is safe, promotes regulatory T cells and decreases viral load and liver enzyme levels: results of a phase-2a placebo-controlled trial.

Autorzy: W[aldemar] Halota, P. Ferenci, D[orota] Kozielowicz, D[orota] Dybowska, N. Lisovoder, S. Samira, I. Shalit, R. Ellis, Y. Ilan.

Źródło: - J. Viral Hepatitis 2015 Vol. 22 nr 8 s. 651-657.

IF: 3.648

Bartosz Ł. Sikorski

Tytuł oryginału: OCT angiography by absolute intensity difference applied to normal and diseased human retinas.

Autorzy: D. Rumiński, Bartosz Ł. Sikorski, D. Bukowska, M. Szkulmowski, K. Krawiec, Grażyna Malukiewicz, Lech Bieganski, M. Wojtkowski.

Źródło: - Biomed. Opt. Express 2015 Vol. 6 nr 8 s. 2738-2754.

IF: 3.570

Jan Styczyński

Tytuł oryginału: Pretransplant vaccinations in allogeneic stem cell transplantation donors and recipients: an often-missed opportunity for immunoprotection?

Autorzy: A.E. Harris, J[an] Styczyński, M. Bodge, M. Mohty, B.N. Savani, P. Ljungman.

Źródło: - Bone Marrow Transpl. 2015 Vol. 50 s. 899-903.

IF: 3.545

Alicja Nowaczyk

Tytuł oryginału: Synthesis and characterization of ester-bonded stationary phases for liquid chromatography.

Autorzy: Sz. Bocian, Alicja Nowaczyk, B. Buszewski.

Źródło: - Talanta 2015 Vol. 131 s. 684-682.

IF: 3.417

Małgorzata Maj

Tytuł oryginału: Research on possible medical use of silk produced by caddisfly larvae of *Hydropsyche angustipennis* (Trichoptera, Insecta).

Autorzy: M. Tsydel, A. Zabłotni, D. Wojciechowska, M. Michalak, I. Krucińska, K. Szustakiewicz, M[ałgorzata] Maj, A. Jaruszewska, J. Strzelecki.

Źródło: - J. Mech. Behav. Biomed. Mater. 2015 Vol. 45 s. 142-153.

IF: 3.383

Marta Tomaszewska,
Roman Junik

Tytuł oryginału: Effect of the 5-HTTLPR polymorphism on affective temperament, depression and body mass index in obesity.

Autorzy: A[lina] Borkowska, M[aciej] Bieliński, W[oiciech] Szczesny, K[rzysztof] Szwed, M[arta] Tomaszewska, A. Kałwa, N. Lesiewska, R[oman] Junik, M. Gołębiewski, M. Sikora, A. Tretyn, K. Akiskal, H. Akiskal.

Źródło: - J. Affect. Disord. 2015 Vol. 184 s. 193-197.

IF: 3.353

Piotr Kopiński

Tytuł oryginału: Aptamers in diagnostics and treatment of viral infections.

Autorzy: T. Wandtke, J. Woźniak, Piotr Kopiński.

Źródło: - Viruses 2015 Vol. 7 s. 751-780.

IF: 3.246

Michał Tołodziecki,

Irena Ponikowska

Tytuł oryginału: Clinical and biochemical effects of a 3-week program of diet combined with spa therapy in obese and diabetic patients: a pilot open study.

Autorzy: A. Fioravanti, P. Adamczyk, N.A. Pascarelli, C. Giannitti, R. Urso, Michał Tołódziecki, Irena Ponikowska.

Źródło: - Int. J. Biometeorol. 2015 Vol. 59 s. 783-789.

IF: 3.236

Jacek Michałkiewicz,
Anna Helmin-Basa,
Mieczysława Czerwionka-Szaflarska,
Anna Szaflarska-Popławska,
Grażyna Mierzwa,
Andrzej Marszałek,
Magdalena Bodnar

Tytuł oryginału: Innate immunity components and cytokines in gastric mucosa in children with Helicobacter pylori infection.

Autorzy: Jacek Michałkiewicz, Anna Helmin-Basa, R. Grzywa, Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, Anna Szaflarska-Popławska, Grażyna Mierzwa, Andrzej Marszałek, Magdalena Bodnar, M. Nowak, K. Dzierżanowska-Fangrat.

Źródło: - Mediat. Inflamm. 2015 Vol. 2015 s. 1-7.

IF: 3.234

Marzena Anna Lewandowska,
Wojciech Józwicki,
Janusz Kowalewski

Tytuł oryginału: The use of a two-tiered testing strategy for the simultaneous detection of small EGFR mutations and EGFR amplification in lung cancer.

Autorzy: Marzena Anna Lewandowska, K. Czubał, K. Klonowska, Wojciech Józwicki, Janusz Kowalewski, P. Kozłowski.

Źródło: - PLoS ONE 2015 Vol. 10 nr 2 s. e0117983.

IF: 3.234

Małgorzata Pawłowska,
Dorota Koziółewicz,
Dorota Dybowska,
Waldemar Halota

Tytuł oryginału: The impact of IL28B genotype and liver fibrosis on the hepatic expression of IP10, IFI27, ISG15, and MX1 and their association with treatment outcomes in patients with chronic hepatitis C.

Autorzy: K. Domagalski, Małgorzata Pawłowska, Dorota Koziółewicz, Dorota Dybowska, A. Tretyn, Waldemar Halota.

Źródło: - PLoS ONE 2015 Vol. 10 nr 6 s. e0130899.

IF: 3.234

Sławomir Czachowski

Tytuł oryginału: The European General Practice Research Network presents the translations of its comprehensive definition of multimorbidity in Family Medicine in ten European languages.

Autorzy: J.Y. Le Reste, P. Nabbe, C. Rivet, C. Lygidakis, C. Doerr, Sławomir Czachowski, H. Lingner, S. Argyriadou, D. Lazic, R. Assenova, M. Hasanagic, M.A. Munoz, H. Thulesius, B. Le Floch, J. Derriennic, A. Sowińska, H. van Marwijk, C. Lietard, P. Van Royen.

Źródło: - PLoS ONE 2015 Vol. 10 nr 1 s. e0115796.

IF: 3.184

Jan Styczyński

Tytuł oryginału: Nijmegen Breakage Syndrome: clinical and immunological features, long-term outcome and treatment options - a retrospective analysis.

Autorzy: B. Wolska-Kuśnierz, H. Gregorek, K. Chrzanowska, B. Piątosza, B. Pietrucha, E. Heropolitańska-Pliszka, M. Pac, M. Klaudel-Dreszler, L. Kostyuchenko, S. Pasic, L. Marodi, B.H. Belohradsky, P. Ciznar, A. Shcherbina, S. Sebnem Kilic, U. Baumann, M.G. Seidel, A.R. Gennery, M. Syczewska, B. Mikołuc, K. Kałwak, Jan Styczyński, A. Pieczonka, K. Drabko, A. Wakulińska, B. Gathmann, M.H. Albert, U. Skarżyńska, E. Bernatowska.

Źródło: - J. Clin. Immunol. 2015 Vol. 35 s. 538-549.

IF: 3.176

Jan Styczyński,
Mariusz Wysocki

Tytuł oryginału: Clinical and in vitro studies on impact of high-dose etoposide pharmacokinetics prior allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for childhood acute lymphoblastic leukemia on the risk of post-transplant leukemia relapse.

Autorzy: J. Sobiak, U. Kazimierzczak, D.W. Kowalczyk, M. Chrzanowska, Jan Styczyński, Mariusz Wysocki, D. Szpecht, J. Wachowiak.

Źródło: - Arch. Immunol. Ther. Exp. 2015 Vol. 63 s. 385-395.

IF: 3.081

Marzena Anna Lewandowska,
Wojciech Józwicki

Tytuł oryginału: The efficacy of EGFR gene mutation testing in various samples from non-small cell lung cancer patients: a multicenter retrospective study.

Autorzy: P. Krawczyk, R. Ramlau, J. Chorostowska-Wynimko, T. Powrózek, Marzena Anna Lewandowska, J. Limon, B. Wasąg, J. Pankowski, J. Koziółski, E. Ka-

linka-Warzocha, A. Szczęśna, K. Wojas-Krawczyk, M. Skroński, R. Dziadziuszko, P. Jaguś, E. Antoszewska, J. Szumiło, B. Jarosz, A. Woźniak, Wojciech Józwicki, W. Dyszkiewicz, M. Pasięka-Lis, D.M. Kowalski, M. Krzakowski, J. Jassem, J. Milanowski.

Źródło: - J. Cancer Res. Clin. Oncol. 2015 Vol. 141 s. 61-68.

IF: 3.031

Michał Piotr Marszałł,
Wiktor Sroka,
Maciej Słupski, Joanna Siódmiak,
Grażyna Odrowąż-Sypniewska

Tytuł oryginału: Engrailed-2 protein as a potential urinary prostate cancer biomarker: a comparison study before and after digital rectal examination.

Autorzy: Michał Piotr Marszałł, Wiktor Sroka, M. Adamowski, Maciej Słupski, P. Jarzemski, Joanna Siódmiak, Grażyna Odrowąż-Sypniewska.

Źródło: - Eur. J. Cancer Prev. 2015 Vol. 24 nr 1 s. 51-56.

IF: 3.031

Hanna Janiszewska
Olga Haus

Tytuł oryginału: The variant allele of the rs188140481 polymorphism confers a moderate increase in the risk of prostate cancer in Polish men.

Autorzy: A. Antczak, D. Wokołorczyk, W. Kluźniak, A. Kashyap, A. Jakubowska, J. Gronwald, T. Huzarski, T. Byrski, T. Dębniak, B. Masojć, B. Górski, T. Gromowski, A. Gołab, A. Sikorski, M. Słojewski, B. Gliniewicz, T. Borkowski, A. Borkowski, J. Przybyła, M. Sosnowski, B. Małkiewicz, R. Zdrojowy, P. Sikorska-Radek, J. Matych, J. Wilkosz, W. Różański, J. Kiś, K. Bar, Hanna Janiszewska, M. Stawicka, P. Milecki, J. Lubiński, S.A. Narod, C. Cybulski, [i in.], Olga Haus, [i in.].

Źródło: - Eur. J. Cancer Prev. 2015 Vol. 24 nr 2 s. 122-127.

IF: 3.005

Arleta Kulwas,
Wiesław Jundziłł,
Barbara Góralczyk,
Barbara Ruszkowska-Ciastek,
Danuta Rość

Tytuł oryginału: Circulating endothelial progenitor cells and angiogenic factors in diabetes complicated diabetic foot and without foot complications.

Autorzy: Arleta Kulwas, E. Drela, Wiesław Jundziłł, Barbara Góralczyk, Barbara Ruszkowska-Ciastek, Danuta Rość.

Źródło: - J. Diabetes Complicat. 2015 Vol. 29 nr 5 s. 686-690.

Uczelnie wyższe: wczoraj, dziś i jutro

Jan Styczyński

Wczoraj

W życiu uczelni wyższych przeszłość oznacza ich tworzenie się, historię, tradycję, ewoluowanie i różnicowanie. Przez pojęcie uczelnia można rozumieć różne szkoły prowadzące studia wyższe, a w szczególności uniwersytety. Uczelnie przygotowują kadry pracowników naukowych oraz kształcą wykwalifikowanych pracowników. Wyższe uczelnie mają swoją tradycję, ewolucję i różnicowanie. Mają swoją autonomię, czyli prawo do samorządnego stanowienia o swoim losie w zakresie określonym przez statut uczelni. Cechą uniwersytetów jest również wolność akademicka, czyli wolność nauki i nauczania.

Najstarsze szkoły, które można traktować jako szkoły wyższe powstały w czasach starożytnych: Akademia Platona w Grecji oraz uczelnie Bliskiego Wschodu, Indii i Chin. Za najstarszy uniwersytet jest uważany uniwersytet w Bolonii, który powstał w 1088 r. To właśnie tę uczelnię jako pierwszą nazwano uniwersytetem. Najstarszą polską uczelnią jest Uniwersytet Jagielloński, który został powołany w 1364 r.

Historia polskich uczelni medycznych zaczyna się w dwudziestolecu międzywojennym. W tym okresie w Polsce istniało 5 wydziałów lekarskich w 5 uniwersytetach: w Warszawie, Poznaniu, Krakowie, Lwowie i Wilnie. Po drugiej wojnie światowej w Polsce powstały Akademia Lekarska, kolejno w Gdańsku (1945), Katowicach (1948), Szczecinie (1948). Rozporządzeniem Rady Ministrów z 24 października 1949 r. powołano Akademię Lekarską (Medyczne) w Warszawie, Krakowie, Poznaniu, Lublinie, Łodzi i Wrocławiu, w tym w kilku przypadkach na bazie wydziałów lekarskich wydzielonych z uniwersytetów. W 1984 r. powstała Akademia Medyczna w Bydgoszczy, na bazie Zamiejscowego Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku. W 1993 r. Akademia Medyczna w Krakowie połączyła się ze swoim macierzystym Uniwersytetem Jagiellońskim, przyjmując nazwę Collegium Medicum. W 2004 r. Akademia Medyczna w Bydgoszczy została przyłączona do Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Od 2002 r. rozpo-

czął się w Polsce proces przekształcania Akademii Medycznych w Uniwersytety Medyczne kolejno w: Łodzi (2002), Katowicach i Poznaniu (2007), Warszawie, Białymstoku i Lublinie (2008), Gdańsku (2009), Szczecinie (2010) i Wrocławiu (2012). Jednocześnie rozpoczął się proces powoływania kierunków lekarskich na Wydziałach Medycznych w uniwersytetach w Olsztynie (2008), Rzeszowie, Kielcach i Zielonej Górze (2015).

Dziś

Ocenia się, że w tym roku wyższe studia kończy szacunkowo 5 mln studentów w Europie, a w USA 3,5 mln studentów. W Polsce, dwa lata temu funkcjonowały 453 uczelnie, w tym 19 uniwersytetów (dwa posiadające Collegium Medicum) i 9 uniwersytetów medycznych. Łącznie 321 to uczelnie niepubliczne. Tylko 92 uczelnie wykazywały działalność naukową (przyczyniając się do sumarycznego indeksu Hirscha polskiej nauki wynoszącego 343). Wszystkie uczelnie kształciły w sumie 1,67 mln studentów, z czego 459 tys. (27%) przypadało na uczelnie niepubliczne. W ubiegłym roku już tylko 20% maturzystów wybrało uczelnie niepubliczne. Uczelnie zatrudniały 96,9 tys. nauczycieli akademickich, co oznacza, że na jednego nauczyciela przypadało średnio 17 studentów.

Uczelnie są dla studentów. To studenci wybierając uczelnię, określają jej atrakcyjność. Podobnie jak w poprzednich latach, w 2015 r. tradycyjnie najwięcej kandydatów było na kierunki lekarskie, tym razem w: Rzeszowie (65 osób na jedno miejsce), Kielcach (40), Zielonej Górze (30), Bydgoszczy (29) oraz na stomatologię w Gdańsku (36). Bardzo dużym zainteresowaniem cieszyły się też: japonistyka (25, Uniwersytet Warszawski), filologia szwedzka (23, Uniwersytet Adama Mickiewicza), sinologia (20, Uniwersytet Warszawski) oraz geoinformatyka (30, Politechnika Warszawska). W liczbach bezwzględnych największa liczba chętnych chciała studiować informatykę, prawo i zarządzanie, a najbardziej oblegane polskie uczelnie to politechniki: Warszawska, Gdańska, Poznańska i Łódzka oraz Uniwersytet Rolniczy w Krakowie i Uniwersytet Warszawski (dane z 2014 r.). Informatyka jest zresztą uważana za kierunek studiów po którym najłatwiej znaleźć pracę.

Polskie uczelnie ciągle nie są uważane na światowej scenie. W najważniejszych światowych rankingach, szanghajskim i QS (Quacquarelli Symonds organization) tylko 2 polskie uniwersytety: Uniwersytet Jagielloński i Uniwersytet Warszawski znajdują się wśród Top-500. UMK znajduje się w ósmej setce. Rankingi te dotyczą kadry naukowej i studentów w zakresie zdobywania nagród w znaczących konkursach naukowych, liczbie cytowań, publikacji w liczących się czasopismach naukowych. W rankingu szanghajskim pierwsze miejsce zajmuje Harvard University. Najlepszą europejską uczelnią jest zajmujący piąte miejsce University of Cambridge. Za najlepszą techniczną uczelnię na świecie uznano zajmujący trzecie miejsce Massachusetts Institute of Technology (MIT). W dziedzinie medycyny Top-10 to kolejno: Harvard University, University California w San Francisco, University Washington w Seattle, John Hopkins University w Baltimore, Stanford University, University Cambridge, Columbia University w Nowym Jorku, University College w Londynie, University Texas w Dallas i University California w Los Angeles. W najnowszym rankingu QS z 2015 r. na czele wszystkich uczelni są MIT, Harvard i Cambridge, a w dziedzinie medycyny kolejno: Harvard, Oxford, Cambridge, John Hopkins University, Stanford, UC San Francisco i Los Angeles, Yale, Karolinska i University College London.

Jutro

Nikt nie wie w jakim kierunku potoczy się przyszłość uczelni wyższych. W najbliższym czasie na pewno rozwinięciem się digitalizacja i e-learning, łączenie kierunków studiów, studia dualne i dwudyplomowe, międzyuczelniane, powstaną konsorcja i federacje uczelni. Przyszłościowe kierunki studiów to zapewne nanotechnologia, biotechnologia, automatyka, robotyka, energetyka, inżynieria i kierunki łączące nowe technologie z medycyną (np. mikroelektronika w medycynie).

prof. dr hab. Jan Styczyński

Powyższy tekst jest streszczeniem wykładu inauguracyjnego wygłoszonego na XX Jubileuszowym Zjeździe Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych w Bydgoszczy w dniu 17 września 2015 r.

Czystość i brud. Higiena nowożytna (XV – XVIII w.)

Wojciech Ślusarczyk

Epoka nowożytna – okres od około połowy XV do końca XVIII w. to czas intensywnych przemian, zapoczątkowanych przez wynalezienie ruchomej czcionki drukarskiej, upadek Konstantynopola, odkrycie „morskiej drogi do Indii” i reformację religijną, a zakończonych rewolucjami – przemysłową i francuską oraz rozpowszechnieniem się oświeceniowego racjonalizmu.

Zmiany te stworzyły grunt, na którym ukształtowały się w XIX w. nowoczesne, a w konsekwencji także i dzisiejsze – postmodernistyczne społeczeństwa. Poznanie tych blisko czterech stuleci może więc pomóc zrozumieć otaczający

nas świat. W celu osiągnięcia możliwie szerokiego spektrum, prowadzone badania powinny dotyczyć również sposobu pojmowania przez ludzi epoki nowożytnej czystości i brudu. Analiza niniejszego zagadnienia pokazuje, że postęp który dokonywał się między XV i XVIII w. nie posiadał uniwersalnego charakteru. Cząsy nowożytne, pod względem wyobrażeń i praktyk związanych z higieną, z punktu widzenia dzisiejszych standardów, były bowiem zdecydowanie bardziej zacofane niż poprzedzające je i rzekomo „ciemne” średniowiecze. Rezygnacja z mycia przy użyciu wody nie wynikała jednak z zapaści cywilizacyjnej Europy, lecz była

w głównej mierze naukowo uzasadnioną odpowiedzią na panujący wówczas lęk przed chorobami zakaźnymi. Wodę zastępowała bielizna, kosmetyki oraz różnego rodzaju szmatki i gąbki służące do mycia „na sucho”. Dystygowany człowiek epoki nowożytnej, choć unikał wody, dążył do bycia czystym...

Mimo tego, że termin „higiena” wszedł do użytku dopiero na początku XIX w., to instynktowne pragnienie zachowania zdrowia żywione przez człowieka, a stanowiące istotę higieny, jest znacznie starsze. Dowodzą tego rozmaite źródła pisane, ikonografia oraz zabytki kultury materialnej. Znaczna, choć często bardzo odmienna od naszej, rola higieny w epoce nowożytnej powodowała, że czystość i brud budziły zarówno obawy natury medycznej, jak i moralnej. Kwestią higieny zajmowali się więc lekarze, duchowni, myśliciele oraz prawodawcy, albowiem szeroko rozumiana troska o zachowanie lub przywrócenie fizycznej i duchowej czystości, a zarazem lęk przed zagrożeniami jakie niósł ze sobą rozmaicie pojmowany brud, cechowały życie jednostek i całych społeczności.

Ten złożony i wymagający interdyscyplinarnego podejścia temat nie został do tej pory wyczerpany. Z tego względu Zakład Historii Medycyny i Pielęgniarstwa oraz Katedra Higieny, Epidemiologii i Ergonomii Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu zorganizowały dwudniową konferencję naukową „Czystość i brud. Higiena nowożytna (XV–XVIII w.)”, która odbyła się w Bydgoszczy w dniach 17–18 września 2015 r. Współorganizacji konferencji podjęły się: Zakład Historii Nowożytnej Instytutu Historii i Archiwistyki Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, Zakład Historii Nowożytnej oraz Katedra Historii Kultury Instytutu Historii i Stosunków Międzynarodowych Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy oraz Zakład Humanistycznych Nauk Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Partnerem przedsięwzięcia było Muzeum Okręgowe im. Leona Wyczółkowskiego w Bydgoszczy. Pomocy organizacyjnej udzieliło także Studenckie Koło Naukowe Historii Medycyny i Farmacji (CM UMK).

Konferencja naukowa



*Czystość i brud.
Higiena nowożytna
(XV – XVIII w.)*

Bydgoszcz 17 – 18 września 2015 r.

Miejsce obrad:
Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy ul. Jagiellońska 13, budynek A
Sala Posiedzeń im. Prof. Bogdana Romańskiego

Zakład Historii Medycyny i Pielęgniarstwa, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu
ul. Jagiellońska 13, 85-067 Bydgoszcz tel. (32) 583-36-74, histmedpiel@cm.umk.pl

Organizator:  Współorganizatorzy:   Partner:  Współpraca: 

Do udziału w niniejszym przedsięwzięciu zostali zaproszeni historycy różnych specjalności – medycyny, dziejów nowożytnych, kultury i sztuki oraz archeologów i filologów. W konferencji uczestniczyło ponad trzydziestu specjalistów reprezentujących kilkanaście krajowych ośrodków akademickich.

Zakres chronologiczny problematyki podejmowanej przez uczestników mieścił się na ogół w „podręcznikowych” granicach czasowych epoki nowożytnej (poł. XV – XVIII w.). Niektórzy wykraczali jednak poza nie, wskazując na zjawiska zachodzące w późnym średniowieczu oraz w wieku XIX. Wynika to oczywiście z umowności wspomnianych wyżej ram epoki. Warto też dodać, że ostatni z referatów poświęcony był współczesnej nam, literackiej wizji czystości i brudu panujących u schyłku XVIII w. Większość wystąpień dotyczyła zagadnień związanych z terenem Rzeczypospolitej Obojga Narodów oraz jej pograniczem. Trzeba jednak zaznaczyć, że były one ukazane zwykle w szerszym – europejskim kontekście. Ostatnie trzy referaty poświęcone były zaś higienie krajów Bliskiego Wschodu.

W referacie rozpoczynającym obrady, Anna Penkała przedstawiła praktyki higieniczne szlachty krakowskiej. Analizując inwentarze z poł. XVII i XVIII w., autorka wskazała na obowiązujące wówczas standardy oraz na ewolucję – sublimację form przedmiotów stosowanych w ramach higieny osobistej i w trakcie posiłków.

Podobny charakter posiadał także referat Magdaleny Wilczek-Karczewskiej poświęcony, przedmiotom służącym higienie, obecnych w szlacheckich inwentarzach majątkowych z XVII w. Następny referat wygłoszony przez Andrzeja Klondera poświęcony był głównie mieszczaństwu. Stanowił on próbę ustalenia w jaki sposób od XVI do XVIII w. zmieniało się definiowanie przez nich czystości, ciała, odzienia, domu oraz warsztatu pracy. Autor zauważył przy tym, że rezygnacja z mycia przy użyciu wody, na terenie Polski, nastąpiła później i w mniejszym zakresie niż na Zachodzie. Warto podkreślić, że wśród wykorzystanych przez niego źródeł znajdują się także ówczesne rozmówki polsko-niemieckie.

Kolejny referat, przedstawiony przez Katarzynę Błoch poświęcony był standardom higienicznym obowiązującym w nowożytnych klasztorach. Następny referat, przygotowany przez Justynę Ratajczyk dotyczył sposobów produkcji i wykorzystania mydła w okresie staropolskim. Autorka wskazała między inny-



mi receptury, wedle których sporządzano poszczególne rodzaje mydeł.

Z kolei Agnieszka Michalczuk przedstawiła sposób postrzegania, polskich, siedemnastowiecznych praktyk higienicznych przez francuskich podróżników. Autorka zauważyła przy tym, że choć Francuzi traktowali Polskę jako kraj na poły barbarzyński, korzystali z kąpieli zdecydowanie rzadziej niż Polacy. Mimo tego, że rezygnacja z mycia wodą przyjmowała się w Polsce wolniej niż na Zachodzie, znaczna część chłopów zamieszkujących Rzeczpospolitą nie myła i nie czesała włosów, doprowadzając w ten sposób do „wyhodowania” kołtuna, postrzeganego jako typowa dla Polski jednostka chorobowa – plica polonica.

Temat ten podjęła w swym referacie Iwona Janicka, wskazując między innymi na panujące jeszcze w XIX w. przekonanie, że odcięcie kołtuna sprowadza na jego posiadacza szybką śmierć.

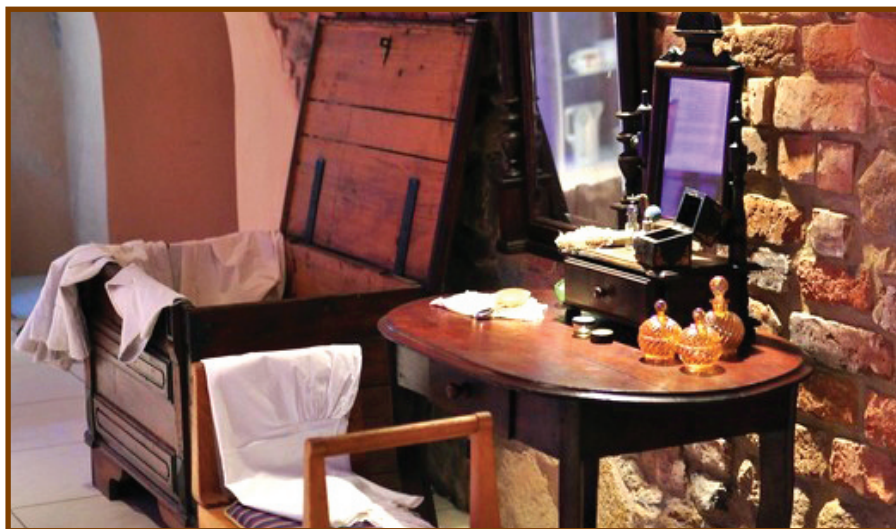
Następne trzy referaty autorstwa kolejno: Artura Ziemińskiego, Dariusza Chyły i Anny Łysiak-Łątkowskiej, poświęcone były nowożytnemu szpitalnictwu. W pierwszym z nich opisana została ogólna sytuacja higieniczno-sanitarna polskich szpitali. Z kolei Dariusz Chyła skupił się na warunkach bytowych pensjonariuszy szpitali kujawskich. Natomiast Anna Łysiak-Łątkowska opisała głównie standardy panujące w szpitalach północnej Europy pod koniec XVIII w. W referatach tych przedstawiona została stopniowa ewolucja form szpitali. Z zaniedbanych często, kościelnych przytułków w XVI w., u schyłku XVIII stulecia stały się już często placówkami świeckimi o medycznym charakterze. Zarówno jednak na początku, jak i na końcu epoki nowożytnej przebywały w nich najczęściej osoby ubogie.

Kolejny referat autorstwa Pawła Tyszki przedstawił stan higieny i zdrowia wśród

krewnych kanclerza i hetmana wielkiego koronnego Jana Zamoyskiego. Wnikliwa analiza źródeł epistolograficznych przeprowadzona przez prelegenta, pozwoliła na poznanie sposobu postrzegania czystości i brudu przez przedstawicieli ówczesnych elit społecznych Rzeczypospolitej Obojga Narodów.

Z kolei wystąpienie Tomasza Dreikopela przybliżyło słuchaczom twórczość Ulryka Schobera, szesnastowiecznego konrektora Gimnazjum Akademickiego w Toruniu, piętnującego działalność osób podszywających się pod lekarzy. Bardzo interesujący był referat przedstawiony przez Jakuba Węglorza. Autor zwrócił w nim uwagę na to, że znaczna część nowożytnych zabiegów medycznych oraz działań o charakterze prewencyjnym, sanitarnym i higienicznym jest dziś niezrozumiała i nieraz błędnie interpretowana, co często powoduje wypaczanie obrazu minionej rzeczywistości. Autor zaznaczył też, że część przekonań dotyczących zdrowia, opartych na teorii humoralnej Hippokratesa, żywych w epoce nowożytnej, funkcjonuje w potocznym dyskursie nadal, mimo tego iż nie wytrzymują one krytyki naukowej. Najlepszym tego przykładem jest (niczym nieuzasadnione) przekonanie o konieczności wypocenia organizmu podczas przeziębienia.

Następne cztery referaty, przedstawione kolejno przez: Agnieszkę Bywalec, Pawła Tarkowskiego, Pawła Wysokińskiego i Andrzeja Syrokę dotyczyły nowożytnych zaleceń higienicznych mających głównie na celu zachowanie zdrowia. Dotyczyły one ewolucji poglądów na temat higieny. Im bliżej końca XVIII w. tym mniejszą rolę w analizowanych zaleceniach odgrywały przeznaczenie, wola boża i astrologia; zwiększało się zaś przekonanie o możliwości wpływania człowieka na własne zdrowie. W życiu społeczeństw nowożytnej Euro-



py, a z czasem i amerykańskiego Nowego Świata, znaczącą rolę pełniły rozrastające się, zwłaszcza pod koniec omawianego okresu, miasta.

Problemy higieny życia miejskiego przedstawione zostały w następnych pięciu referatach. Autor pierwszego z nich – Radosław Łazarz dokonał błyskotliwej analizy treści Utopii Tomasza Morusa udowadniając, że społeczeństwo idealne w wizji angielskiego myśliciela nie mogło obyć się bez zastosowania rozwiązań gwarantujących powszechne zdrowie, na przykład poprzez dostęp do czystej wody.

W kolejnym referacie Adam Matuszewski przytoczył zalecenia sformułowane przez uczonych związanych z siedemnastowiecznym Leszmem.

Bardzo interesujący był referat Pawła Dumy i Daniela Wojtuckiego, dotyczący funkcji miejsc straceń we wczesnonowożytnych miastach śląskich. Badacze ci, na podstawie wyników najnowszych wykopalisk archeologicznych, zestawionych z analizą źródeł pisanych dowiedli, że miejsca kaźni służyły również jako zbiorowe mogiły skazańców na których wykonano wyroki śmierci oraz jako przestrzeń do utylizacji padliny, a także wysypiska śmieci. Cechą wspólną rozwiązań zawartych w Utopii, zaleceń uczonych z Leszna oraz rozwiązań stosowanych w miastach śląskich było to, że miały one przede wszystkim na celu zabezpieczyć mieszczan od kontaktu ze stęchlą wodą oraz przykrymi zapachami (zanieczyszczonym powietrzem). Posiadały więc w gruncie rzeczy „antymorowy” – przeciwepidemiczny (dezodoryzujący) charakter.

Z kolei referat Joanny Karczewskiej dotyczył rozwiązań podejmowanych w miastach już podczas trwania zarazy, którą w omawianym okresie była najczęściej dżuma. Inny charakter miało zaś wystą-

wienie Adama Dombrowskiego. Stanowiło ono bowiem analizę językową dzieła osiemnastowiecznego uczonego Baltazara Ludwika Trallesa pod tytułem Rady zdrowotne wrocławskiego lekarza dla króla polskiego (1767 r.), poświęconego zasadom utrzymania higieny w miastach.

Kwestię walki z epidemią, w skali całego kraju poruszyła w swoim referacie Dorota Dukwicz, omawiając aktywność polskich władz podczas epidemii dżumy obejmującej Ukrainę w trakcie konfederacji barskiej.

Wątek działań prozdrowotnych podejmowanych na terenie nie jednego miasta, lecz całego państwa poruszyła Bożena Płonka-Syroka, przedstawiając system policji lekarskiej Johanna Petera Franka jako przykład realizacji oświeceniowej idei prawa do zdrowia.

Następne trzy referaty poświęcone były związkom czystego ciała z „czystą duszą” – prowadzeniem „prawego”, moralnego życia. Małgorzata Chudzikowska-Wołoszyn, przytoczyła poglądy Erasma z Rotterdamu zawarte w *De civitate morum puerilium*, w których uczonego humanista określał normy higieniczne mające obowiązywać człowieka cywilizowanego. Warto przy tym zaznaczyć, że były one zgodne z ówczesnymi normami medycznymi, w ramach których odradzano kontaktu ciała z wodą.

Z kolei Anna Odrzywolska-Kidawa przybliżyła słuchaczom wizję czystej duszy i czystego ciała obecną w twórczości Mikołaja Reja. Autor ów poświęcał uwagę przede wszystkim duszy. Żył jednak przekonanie o jej związku z ciałem. Uważał, że może ona ulec skalaniu poprzez niemoralne („brudne”) postępy ciała, takie jak na przykład rozwiązłość seksualna (był to czas szerzenia się kiły), czy pijaństwo.

Relacje między ciałem a duszą obecne w wyobrażeniach elit szesnastowiecznej

Polski i Litwy przedstawiła Anna Kołodziejczyk, przybliżając ówczesne poglądy na temat Barbary Radziwiłłówny, oskarżanej przez przeciwników o niemoralne, rozwiązłe, a więc nieczyste prowadzenie się, którego efektem (karą za grzechy) miała być usytuowana w organach płciowych, śmiertelna choroba młodej królowej.

Kolejne dwa referaty Mieczysława Paczkowskiego i Olgi Kotyni przedstawiły standardy higieniczne funkcjonujące na Bliskim Wschodzie. W pierwszym z nich ukazane zostały spostrzeżenia na temat bliskowschodnich warunków higienicznych, obecne w relacjach europejskich podróżników i pątników. Olga Kotynia zaś poddała analizie koraniczne zasady nakazujące przestrzeganie zasad higienicznych.

Zupełnie odmienny charakter posiadał referat Urszuli Kosińskiej. Przedstawiła ona bowiem nowożytnie uzdrowiska jako miejsca sprzyjające toczeniu półoficjalnych, lecz brzemennych w skutkach negocjacji politycznych. „Udanie się do wód” mogło służyć także jako wariant „choroby dyplomatycznej”. Konferencję zamknął referat Ewy Góreckiej, w którym omówione zostały literackie obrazy osiemnastowiecznej higieny zawarte w napisanych niedawno Księgach Jakubowych Olgi Tokarczuk.

Większość wygłoszonych referatów weszło w skład pracy zbiorowej pod tytułem *Czystość i brud. Higiena nowożytna (XV – XVIII w.)*, pod redakcją Walentyny Korpalskiej i Wojciecha Ślusarczyka, która ukazała się nakładem Działu Wydawnictw CM UMK.

Po zakończeniu pierwszego dnia obrad uczestnicy udali się na krótki spacer po bydgoskiej starówce oraz odwiedzili Muzeum Okręgowe im. Leona Wyczółkowskiego zwiedzając wystawę stałą „Od Starego Rynku do placu Wolności. Spacer ulicami międzywojennej Bydgoszczy”. Warto też nadmienić, że uroczysta kolacja, ze względu na wspaniałą atmosferę i ożywione dysputy, trwała do późnych godzin wieczornych.

Na koniec należy podkreślić, że konferencja ta stanowiła kontynuację serii, rozpoczętej w 2013 r. podobnymi spotkaniami naukowymi poświęconymi starożytności i średniowieczu. Zgodnie z ideą francuskiego historyka i socjologa Georgesa Vigarello, jej zadaniem jest przybliżenie problematyki czystości i brudu na przestrzeni dziejów; od początków cywilizacji do końca XX w.

dr Wojciech Ślusarczyk jest adiunktem w Zakładzie Historii Medycyny i Pielęgniarstwa

Historia panaceum. Między marzeniem a oszustwem

Elżbieta Rutkowska

XXIV Sympozjum Historii Farmacji Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego (PTFarm) zostało zorganizowane przez Zespół Sekcji Historii Farmacji PTFarm oraz Zakład Historii Medycyny i Pielęgniarstwa Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu (CM UMK). Miejscem obrad był hotel Brda w Bydgoszczy. Komitet Naukowy Sympozjum składał się z następujących osób: dr hab. Iwony Arabas, prof. PAN, prof. dr. hab. Stefana Kruszewskiego, prof. dr. hab. Adama Bucinińskiego, dr. hab. Aleksandra Drygasa oraz mgr. farm. Lucjana Borysa.

XXIV Sympozjum Historii Farmacji PTFarm stało się szczególną okazją do zaprezentowania sylwetki dr. hab. Aleksandra Drygasa, który w tym roku obchodził 85. urodziny. Nestor polskiej farmacji, osoba bardzo zasłużona dla historii farmacji, nauczyciel akademicki i aptekarz, otrzymał serdeczne życzenia i podziękowania za swoją pracę. Zajęcia z dr. hab. Aleksandrem Drygasem, podczas studiów na Akademii Medycznej w Gdańsku, miło wspominał Prezes Naczelnej Izby Aptekarskiej – dr Grzegorz Kucharewicz. Jubilat, ucząc historii farmacji, umożliwiał jej poznanie nie tylko poprzez znakomite wykłady, ale także na postawie dawnych księgozbiorów. Laudację na cześć dr. hab. Aleksandra Drygasa wygłosił prof. dr. hab. Adam Buciniński – Prezes Bydgoskiego Oddziału PTFarm. Życzenia w imieniu Zespołu Sekcji Historii Farmacji PTFarm oraz zebranych złożył Honorowy Przewodniczący Zespołu Sekcji Historii Farmacji PTFarm – dr n. farm. Jan Majewski, przekazując również list gratulacyjny Zespołu Sekcji Historii Farmacji PTFarm. Powitał on także uczestników Sympozjum, życząc udanych obrad. Redaktor naczelny „Biuletynu Informacyjnego Pomorsko-Kujawskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej” mgr. farm. Lucjan Borys wręczył Jubilatowi kwiaty i podziękował za współpracę.

Dr Klaus Koch z Hamburga odczytał pozdrowienia i życzenia owocnego przebiegu tegorocznego Sympozjum Historii Farmacji przekazane przez prof. dr. Sabine Anagnostou z Niemieckiego Towarzystwa Historii Farmacji.

Organizacją Sympozjum i czuwaniem nad merytoryczną stroną jego przebiegu

zajął się dwie osoby: Kierownik Zakładu Historii Medycyny i Pielęgniarstwa CM UMK dr hab. Walentyna Korpalska oraz asystent w tym Zakładzie – dr Wojciech Ślusarczyk. W Komitecie organizacyjnym pracował również mgr. farm. Bartłomiej Wodyński. Należy podkreślić duże zaangażowanie wyżej wymienionych osób, które sprawiło, że Sympozjum było bardzo ciekawe od strony naukowej, a także sprawnie przebiegało pod względem organizacyjnym.

Organizatorzy, umożliwiając wzięcie udziału w Sympozjum przedstawicielom różnych dyscyplin naukowych, farmaceutom praktykom i lekarzom, przyczynili się do poznania przez uczestników zjazdu wielu punktów widzenia na zagadnienie panaceum. W porównaniu z wcześniejszymi spotkaniami tegoroczne sympozjum było nowatorskie ze względu na interdyscyplinarne podejście do tematu.

Podczas XXIV Sympozjum Historii Farmacji odbyło się 8 sesji, na których wygłoszono 32 referaty. Wykład inauguracyjny pt. O uniwersalnym lekarstwie na wszystkie choroby w minionych wiekach i w nie tak dawnych czasach – kilka uwag zaprezentował dr hab. Aleksander Drygas.

Na początku poruszane były zagadnienia związane ze starożytnością. Referat o mitologicznej bogini Panakei zaprezentował Adam Zemełka, natomiast antyczne lekarstwa na zaćmę przedstawił Krzysztof Tomasz Witczak. Wino w znaczeniu pokarmu i lekarstwa w dorobku Dioskuridesa omówił Maciej Kokoszko, a Zofia Rzeźnicka – użycie jaj w starożytnej medycynie na podstawie pism Galena. Z kolei referat Krzysztofa Jagusiaka dotyczył sporządzania i zastosowania w lecznictwie ptisane i chylos ptisanes w okresie grecko-rzymskiego antyku i wczesnego Bizancjum. Referat Jadwigi Brzezińskiej pt. „Poszukiwanie panaceum przez wieki” został odczytany przez Jerzego Waliszewskiego.

Paweł Wysokiński przedstawił zastosowanie czosnku w lecznictwie ludowym, a Agnieszka Bywalec omówiła rutę zyczajną, którą dawniej wykorzystywano w leczeniu wielu chorób (współautorką referatu była Magdalena Frączek). Tauras Mekas zaprezentował Trojanę (Tremos devynerios), która uważana jest za litewskie panaceum, z kolei Jakub Kosowski wypowiedział się na temat roślin

o znaczeniu leczniczym i magicznym w polskiej kulturze ludowej. Magdalena Domicela Matczak przedstawiła surowce lecznicze i narzędzia stosowane w dawnej medycynie, które zostały odnalezione na stanowisku archeologicznym w Chełmnie (we wczesnośredniowiecznym Culmine).

Księga cudów z Gidel stała się przedmiotem analizy przeprowadzonej przez Annę Drozd, a księga ze Świętego Krzyża – Alicji Trukszyn. Łukasz Krzyszczyk omówił porównania medyczne zastosowane w homilii Pseudo-Hieronima do fragmentu z Księgi Izajasza.

W dawnej medycynie stosowano różne tajemnicze panacea, m.in. tzw. róg jednorożca, który przedstawił w swoim referacie Zenon Wolniak. Z kolei Iwona Cecot omówiła ten surowiec jako panaceum ostrzegające o truciznach. Maria Bednarz-Kolonko wygłosiła referat na temat mumii egipskiej, Marek Sikorski – tzw. kamienia smocznego, Anna Ryś – bezoaru, a Bartłomiej Siek – teriak w opinii lekarzy gdańskich w XVII w.

Wszechstronne do XVIII w. zastosowanie lewatywy zaprezentował Jerzy Waliszewski. Na temat balsamu jerozolimskiego, wytwarzanego w kłodzkiej aptece, referat przygotował Hansgeorg Löhr, a odczytał go Piotr Władysław Górski, który opracował wystąpienie pt. Odrzucenie przez Jana Szastera upustów krwi jako panaceum w leczeniu gorączek. Wiesław Szlufik natomiast omówił sposoby zapobiegania i leczenia cholery na ziemiach polskich w XIX w.



Prof. Aleksander Drygas



Muzeum Farmacji w Aptece „Pod Łabędziem” w Bydgoszczy

Libretto opery komicznej Gaetano Donizettiego *Il campanello di notte* (Nocny dzwoneczek), wystawionej po raz pierwszy w 1836 r. w Teatro Nuovo w Neapolu, stało się podstawą do opracowania referatu przez Barbarę Skrok. Autorka przygotowała również prezentację fragmentów utworu. Dzięki ciekawej formie przekazu na długo pozostanie ona w pamięci uczestników Sympozjum.

Monika Urbanik omówiła lekarские i szalbierskie próby walki z rakiem w XIX w., Elżbieta Rutkowska – reklamowane szeroko na łamach prasy polskiej pigułki Cauvina, natomiast Maria Pająk – opol-

skie panacea w oparciu o ogłoszenia prasowe z XIX i XX w. (współautorką referatu była Małgorzata Tomańska).

Historię sterydów – grupy leków o skutecznym działaniu w wielu chorobach – przedstawiła w swoim referacie Seweryna Konieczna, a Sylwia Krukowska i Kamil Koszela, na przykładach historycznych i współczesnych, zaprezentowali postępowanie chirurgiczne jako jedyną możliwość przywrócenia zdrowia pacjentom.

Kwestia rozumienia pojęcia zdrowie w homeopatii była głównym wątkiem wystąpienia Tomasza Kokoszczyńskiego. Na zakończenie Zbigniew Bukowski omówił

potencjalne skutki prawne, jakie pociągnęłoby za sobą pojawienie się panaceum.

W programie Sympozjum znalazło się również zwiedzanie Explozeum – Centrum techniki wojennej DAG Fabrik Bromberg (Muzeum Okręgowe im. Leona Wyczółkowskiego w Bydgoszczy) oraz zbioru zabytków aptekarskich, który został zgromadzony dzięki kolekcjonerskiej pasji mgr. farm. Bartłomieja Wodyńskiego w Muzeum Farmacji Apteki Pod Łabędziem (ul. Gdańska 5). Najcenniejszym elementem tego Muzeum jest laboratorium galenowe, pochodzące z przełomu XIX i XX w., z zachowanym oryginalnym wyposażeniem. Zarówno niepowtarzalny klimat tego miejsca, jak i opowiedziana barwnie przez W. Ślusarczyka historia bydgoskiego kremu Halina, którego opakowania prezentowane są w Muzeum Apteki Pod Łabędziem, pozostaną z pewnością w pamięci zwiedzających.

W materiałach Sympozjum, które odbyło się pod honorowym patronatem Naczelnej Izby Aptekarskiej, znalazły się różne publikacje dotyczące historii farmacji. Partnerem przedsięwzięcia było Muzeum Okręgowe im. Leona Wyczółkowskiego w Bydgoszczy. Członkowie Studenckiego Koła Naukowego Historii Medycyny i Farmacji CM UMK, a także firma zielarska Kawon mieli również swój udział w przygotowaniu tegorocznego spotkania poświęconego historii farmacji.

dr n. farm. Elżbieta Rutkowska jest pracownikiem Zakładu Farmacji Stosowanej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Pielęgniarka wobec wyzwań współczesnej pediatrii

Mirosława Kram

W dniach 13-14 maja 2015 r. w Bydgoszczy w sali konferencyjnej restauracji *Telime-na* odbyła się III Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Pielęgniarstwa Pediatricznego zorganizowana przez Zakład Pielęgniarstwa Pediatricznego i Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy.

Patronat honorowy nad konferencją objęła prof. dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska – Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera UMK w Toruniu. Patronat naukowy sprawował prof. dr hab. Andrzej Kurylak – Kierownik Katedry Pielęgniarstwa Zachowawczego Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK w Toruniu. Przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego była dr Ewa Barczykowska – adiunkt w Zakładzie Pielęgniarstwa Pediatricznego; zastępcą mgr Wiesława

Stefaniak – Gromadka – wiceprzewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych; sekretarzem – mgr Marta Grabinska uczestniczka studiów doktoranckich na Wydziale Nauk o Zdrowiu w Zakładzie Pielęgniarstwa Pediatricznego. Wśród studentów szczególnym zaangażowaniem wyróżnili się lic. piel. Łukasz Pietrzykowski, lic. piel. Izabela Orłowska oraz lic. piel. Marta Woda.

Tematem przewodnim konferencji było: „Pielęgniarka wobec wyzwań współczesnej pediatrii”. Czynnymi uczestnikami konferencji byli: nauczyciele akademicy z Collegium Medicum UMK oraz Uniwersytetów Medycznych w kraju, pielęgniarki, położne, lekarze pediatri, neonatolodzy, fizjoterapeuci, dietetycy, psycholog. Odbiorcami były pielęgniarki pediatrycznych oddziałów szpitalnych, poradni pediatrycznych, pielęgniarki śro-

dowiska nauczania i wychowania oraz uczestnicy studiów doktoranckich i studenci Wydziału Nauk o Zdrowiu.

W ramach spotkania zorganizowano sześć sesji naukowych. Tematyka wystąpień była bardzo zróżnicowana i przez to interesująca pod względem merytorycznym i naukowym.

Sesja I. „Noworodek jako najbardziej wymagający pacjent”, zainaugurowała konferencję. Rozpoczął ją temat „Czy żywienie wcześniaka jest problemem?” a zakończył „Punkt Konsultacyjny dla dzieci ze Spektrum Poalkoholowych Uszkodzeń Płodu (FASD)”. Sesja II. „Środowisko rodzinne a zdrowie dziecka”. Za szczególnie interesujące dla potrzeb praktyki pielęgniarskiej uznano tematy: „Profilaktyczna opieka dzieci i młodzieży na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej – zagrożenia i perspektywy” oraz „Umiejscowie-

nie kontroli zdrowia oraz strategii radzenia sobie ze stresem wśród harcerzy i ich rodziców”. Po przerwie obiadowej kontynuowano obrady. Sesja III. „Dziecko przewlekle chore – trudności i satysfakcje”. W niej przedstawiono siedem teamów. Wśród nich szczególną uwagę zwróciły: „Organizacja opieki nad dzieckiem przewlekle chorym – kryteria kwalifikacji do opieki długoterminowej”, „Jakość życia nastolatki z padaczką lekooporną” i „Zagrożenia wynikające z nieprawidłowego użytkowania telefonów i smartfonów wśród dzieci i młodzieży”. Prezentacja „Sytuacje stresowe w pracy pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania” zakończyła pierwszy dzień konferencji.

Na godzinę 18.00. organizatorzy zaprosili wszystkich uczestników konferencji na uroczysty bankiet, tym razem w sali balowej restauracji Telimena.

Drugi dzień obrad otworzyła Sesja IV. „Żywienie dziecka w praktyce pediatrycznej”. Trzy prelegentki przedstawiły tematy, które wzbudziły niezwykle zainteresowanie uczestników konferencji. Były to: „Interwencje żywieniowe u dzieci słabo przybierających na masie ciała”, „Postę-

powanie lecznicze, pielęgnacyjne i psychologiczne w przewlekłym czynnościowym zaparciu stolca u dzieci i młodzieży” oraz „Anoreksja choroba duszy i ciała”. Po przerwie kawowej odbyła się Sesja V. „Pacjent pediatryczny w praktyce rehabilitacji medycznej”. Dwie prezentacje „Sądzanie dziecka jako czynnik zaburzający prawidłowy rozwój motoryczny w pierwszym roku życia - opis przypadku” oraz „Rehabilitacja i zaopatrzenie protetyczne u pacjentki z amputacją wrodzoną obu kończyn dolnych – opis przypadku” były niezwykle interesujące z punktu widzenia realizacji funkcji rehabilitacyjnej pielęgniarki w środowisku szpitalnym i domowym. Sesja VI. „Dziecko w ratownictwie medycznym i transplantologii – wyzwania, trudne wybory, szanse” stanowiła ostatnią część konferencji, Sesja spotkała się z dużym zainteresowaniem. Skłoniły do tego tematy: „Orzekanie śmierci mózgu u dziecka – status quo”, „Kryteria kwalifikacji dawcy narządu dla biorcy pediatrycznego”, „Pielęgniarka systemu. Powód do dumy czy przekleństwo?”. Ostatnia prezentacja na konferencji, niejako podsumowująca dotyczyła sytuacji trud-

nych i stresowych w pracy pielęgniarek pediatrycznych i wybranych oddziałów zabiegowych i zachowawczych.

Odbyła się także Sesja plakatowa, na której zaprezentowano sześć tematów dotyczących m.in. zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży, wpływu stylu życia na występowanie otyłości u młodzieży, problematyki pielęgnacji ciała u dzieci z atopowym zapaleniem skóry.

Podsumowanie i refleksji końcowej dokonała dr Ewa Barczykowska. Podziękowała wykładowcom, współorganizatorom, gościom oraz uczestnikom konferencji za udział i zaprosiła wszystkich na IV edycję.

Dzięki opracowaniu redakcyjnemu i realizacji wydawniczej Ewy Wiśniewskiej i Iwony Grosskreutz z Działu Wydawnictw Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera została wydana 2-tomowa publikacja „Dziecko w zdrowiu i chorobie – teoria i praktyka”. Książka zawiera zbiór prac oryginalnych, poglądowych, kazuistycznych dotyczących wybranych problemów zdrowotnych dziecka i jego rodziny.

dr Mirosława Kram jest adiunktem w Zakładzie Pielęgniarstwa Pediatrycznego

Alergołodzy debatowali

W dniach 9-12 września 2015 r. w Bydgoszczy odbył się XII Międzynarodowy Kongres Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, najważniejsze wydarzenie alergologiczne w tej części Europy.

Choroby alergiczne to jedno z największych wyzwań współczesnej medycyny i nie tylko – koszty społeczne i ekonomiczne związane z alergią rosną z roku na rok i są obciążeniem nie tylko dla samego pacjenta (ceny leków, absencje w pracy czy w szkole), ale także dotyczą całych gospodarek (koszty hospitalizacji, renty, zwolnienia lekarskie). Dziś z powodu alergii cierpi blisko połowa Polaków, ponad 4 miliony odczuwa dolegliwości związane z astmą. Wiele z tych osób nawet nie wie o swojej chorobie, wiele także nie jest świadomych tego, że negatywne skutki alergii czy astmy można wyeliminować. Alergia nie powinna dziś stygmatyzować i wykluczać z normalnego życia społecznego. Dlatego też Kongres Polskiego Towarzystwa Alergologicznego odbywał się pod hasłem „Alergologia XXI wieku – nowe wyzwania, nowe możliwości”.

W trakcie kongresu miało miejsce blisko 50 wydarzeń naukowych – sympozjów plenarnych, warsztatów, czy sesji

plakatowych. Program Kongresu PTA był niezwykle różnorodny, odzwierciedlając niezwykle bogactwo specjalizacji alergologicznej. Dla 1500 uczestników swoje osiągnięcia naukowe i praktyczne zaprezentowało 100 ekspertów w trakcie kilkuset wystąpień. Szczególnym punktem programu Kongresu były Joint Session PTA/WAO i Joint Session PTA/AAAAI/EAACI, w których wzięły udział największe sławy światowej alergologii – m.in. prof. A. Muraro, prof. A. Nowak-

-Węgrzyn, prof. G. Scadding, prof. N. Barnes, prof. G.W. Canonica. Dzięki tym znamienitym gościom to właśnie na te kilka wrześniowych dni Bydgoszcz stała się stolicą światowej alergologii.

Polska alergologia i alergołodzy odgrywają doniosłą rolę w światowej medycynie. Wrześniowy Kongres Polskiego Towarzystwa Alergologicznego był potwierdzeniem tej opinii.

Dział Informacji i Promocji CM



XII Międzynarodowy Kongres Polskiego Towarzystwa Alergologicznego w Bydgoszczy

Kongres medycyny laboratoryjnej



dr Magdalena Krintus

W dniach 21-25 czerwca 2015 r. w Paryżu zakończył się 21. Kongres Medycyny Laboratoryjnej EuroMedLab. Kongres zgromadził ponad 4200 uczestników ze 106

krajów i był najważniejszym wydarzeniem w tej dziedzinie w bieżącym roku.

Pracownicy Katedry i Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej Wydziału Farmaceutycznego Collegium Medicum UMK brali aktywny udział w Kongresie.

Prof. dr hab. Grażyna Odrowąż-Sypniewska, kierownik Katedry i Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej przewodniczyła wraz z dr Alanem Remaley (USA) sesji poświęconej dyslipidemii i ocenie ryzyka sercowo-naczyniowego pt. „Assessing Cardiovascular Risk: Beyond LDL cholesterol and ApoB”, podczas której, poza dwoma innymi, swój wykład przestawiła również dr n. med. Magdalena Krintus. Ponadto, pracownicy Katedry i Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej zaprezentowali na kongresie 6 plakatów z wynikami swoich badań.

Przed rozpoczęciem Kongresu odbyły się również wybory na członków Zarządu Europejskiej Federacji Medycyny Laboratoryjnej (EFLM), podczas których prof. dr hab. Grażyna Odrowąż-Sypniewska zo-



prof. dr hab. Grażyna Sypniewska

stała wybrana na kolejne 2 lata członkiem Zarządu (Member at Large).

Dział Informacji i Promocji UMK

Złota jesień w Złotej Pradze

Monika Kubiak, Teresa Krzyżaniak

Dzięki wymianie dwustronnej pomiędzy Biblioteką Uniwersytecką Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu a Biblioteką Narodową Czech w Pradze było dane nam, czyli Monice Kubiak i Teresie

Krzyżaniak, dwóm pracownikom Biblioteki Medycznej w Bydgoszczy, spędzić tydzień na zwiedzaniu zarówno przeróżnego typu praskich bibliotek, jak i samej Złotej Pragi w środku złotej jesieni.



Mgr Teresa Krzyżaniak i panorama Pragi

Poniedziałek, 19 października 2015

Po długiej podróży autobusem (12 godzin), przywitaniu przez czuwającą nad nami mgr Karolinę Kasalovą (której jesteśmy bardzo wdzięczne za opiekę) i rozpakowaniu się w pokoju gościnnym Klementinum, mieszczącym się pod samym dachem starego kolegium jezuickiego (91 starych, drewnianych stopni, po których chodzili m.in. Mozart i Einstein), natychmiast ruszyliśmy na zajęcia w Bibliotece Narodowej, zaczynając od Działu Bibliografii.

Reference Center okazał się połączeniem Pokoju Cichej Nauki z Pracownią Komputerową i księgozbiorem podręcznym z wypożyczalnią międzybiblioteczną na dodatek. Biblioteka Narodowa umożliwia dostęp do baz bibliograficznych i pełnotekstowych dla studentów, badaczy i ludzi z zewnątrz, chociaż wyszukiwanie złożonej bibliografii przez pracowników Działu np. do licencjatu jest płatne. Mgr K. Kostalova, która opowiadała nam o Reference Center, wspomniała o pewnym przypadku, kiedy to

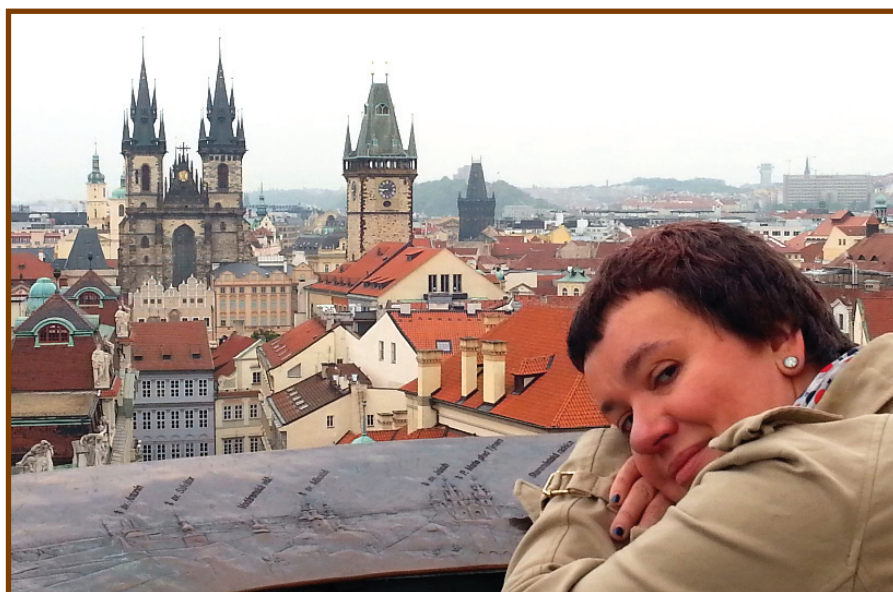
wyszukali dla użytkownika informacje o sławnej feministce z początku XIX wieku – a było to wyszukiwanie wyjątkowo żmudne, zabierające dużo czasu i wysiłku, po czym wyliczyli opłatę na 12 tysięcy koron, a użytkownik odmówił odebrania i opłacenia. Komputery w Dziale nie mają zbyt dużo i prawie każdy służy do czegoś innego, można z nich korzystać np. przez 15 minut lub godzinę, można je również zarezerwować. Ciekawostką była dla nas czeska Biblioteka Cyfrowa Kramerius, umożliwiająca dostęp publiczny dla materiałów wydanych do 1890 roku, nowsze są dostępne jedynie przez komputery instytucjonalne np. Klementinum. Z popularnych baz Dział Bibliografii mógł się pochwalić m.in. Ebsco (najbardziej popularne Academic Search Premier), ScienceDirect, czy Web of Science. Zaprezentowano nam zintegrowany katalog bibliotek czeskich w dwóch wersjach, a także ciekawą inicjatywę „Ask your Library”, przy której współpracuje ponad 20 bibliotek nadzorowanych przez Bibliotekę Narodową – użytkownik może spytać o cokolwiek e-mailem, a biblioteki starają się odpowiedzieć jak najlepiej potrafią.

Tuż po zwiedzaniu Działu Bibliografii wieczorem udałyśmy się na spacer po Starym Mieście i Moście Karola. Pierwsze praskie wrażenia były kolosalne – wszystko wydawało się monumentalne, pięknie oświetlone, czyste i wymuskane. Na swej drodze natknęłyśmy się na mnóstwo sklepów z czeskimi kryształami, świecidełkami (Svarovsky), souvenirami (magnesy, figurki, pluszakami, przede wszystkim z widokami Pragi, Krecikiem, Szwejkiem i grafikami Alfonsa Muchy), na gabinety masażu tajskiego i malutkie muzea, np. Muzeum Absyntu, Muzeum Praskiego Piwa, Muzeum Sex Machines, czy Muzeum Figur Woskowych, restauracje, piwiarnie, winiarnie i mnóstwo turystów, przede wszystkim Azjatów, w tym część poruszających się na samobieżnych dwukołowcach.

Długi, pełen wrażeń dzień zakończyłyśmy kolacją „U Szwejka”, przepłaconą, ale smaczną. Trzeba przyznać, że przez tydzień spędzony w Pradze poznałyśmy wszystkie rodzaje knedlików, mięs podawanych z ciężkimi sosami i kapustą oraz kilka gatunków dobrego piwa.

Wtorek, 20 października 2015

Dzień rozpoczęłyśmy od pierwszej wizyty w bistro Klementinum. Okaza-



Mgr Monika Kubiak i dachy Pragi (Kościół Matki Boskiej przed Tynem i Ratusz Miejski)

ło się, że przebojem i dumą Czech są kanapki (chlebiki) z szynką, serem, pomidorami itd. oraz ciastka jakby z kruchego ciasta rogalikowego z nadzieniem (jabłka, mak, orzechy), z czego skwapliwie korzystałyśmy.

Pierwszym punktem wtorkowego zwiedzania była Czytelnia Główna posadowiona w dawnym refektarzu kolegium jezuitów. Oprowdzał nas po niej sam dyrektor Biblioteki, dr Z. Matusik – dystygowany, starszy pan władający pięknym angielskim, dumny z Czytelni i całej Biblioteki Narodowej. W Czytelni mieści się ponad 200 miejsc, a ponad 50% użytkowników stanowią studenci, chociaż Klementinum oficjalnie nie jest już biblioteką uniwersytecką. Pomieszczenie Czytelni może się poszczycić pięknymi rzeźbionymi regałami, wielgachnym piecem z XVIII wieku (w którym nigdy nie napalono, bo był to refektarz letni) i pięknym plafonem na suficie namalowanym przez jezuity, prawdopodobnie Polaka. Czytelnia Główna umożliwia usługi reprograficzne – w niewielkim pokoju obok zgromadzono drukarki, skanery, ksera (część samoobsługowych), sprzęt do oglądania mikrofilmów, audio i wideo (podobno co do zbiorów wizualnych w Czechach panują większe ograniczenia, ponieważ wszystkie materiały tego typu trafiają do Filmoteki Państwowej, która za ich udostępnienie każe sobie słono płacić). Zajrzeliśmy nawet do magazynów, gdzie realizowane są zamówienia do Czytelni Ogólnej i czytelni specjalistycznych, np. do studiów naukowych.

Następnie trafiłyśmy do Działu Katalogów i Wypożyczalni, po którym oprowadzała nas dr V. Kostlanova, energiczna bibliotekarka z pasją. Pokazała nam katalogi

kartkowe, wyjaśniając, że książki trafiają do katalogu zeskanowanego dopiero po tym, gdy ktoś je wypożyczy poprzez zwykły kartkowy. Do tej pory Biblioteka nie zdecydowała się na całościowe przenoszenie katalogu kartkowego na zeskanowany. Odwiedziłyśmy Informatorium udzielające odpowiedzi, przyjmujące zamówienia np. przez telefon lub komputer i rozdzielające zamówienia na odpowiednie działy. Okazało się, że część zamówień bywa realizowanych dopiero na drugi dzień, ponieważ zbiory są przechowywane w magazynach znajdujących się na obrzeżach Pragi.

Zajrzałyśmy do Działu Muzycznego, o którym opowiadała nam kierowniczka, mgr. Z. Petraskova, całkiem dobrze władająca językiem polskim wraz z pomocnicą mówiącą po angielsku. Panie gościły nas w pięknie wyposażonym,umeblowanym antykami gabinecie dyrektora – było to odpowiednie miejsce na libretta, nuty i mnóstwo materiałów do historycznych badań muzykologicznych (np. list Mozarta do ojca), którymi może pochwalić się Dział Muzyczny Klementinum.

Kolejnym przystankiem okazał się Dział Rękopisów, mieszczący się w dawnym skrytorium (co było widać po pięknie zdobionych ścianach i rzeźbionych regałach), w którym przyjęli nas dwaj sympatyczni panowie przejęci pracą i manuskryptami i wolący rozmawiać po czesku – dr Z. Uhlir i mgr T. Klimek. Okazało się, że wszystkie najcenniejsze rękopisy (np. bogato iluminowane dzieła liturgiczne, czy pierwsza kronika czeska) zostały zeskanowane i umieszczone online na portalu www.manuscriptorium.com. Panowie wspomnieli o najstarszych zbiorach Klementinum, np. egipskich papirusach i sanskrycie na liściach pal-



W Dziale Manuskryptów

nowych oraz współpracy digitalizacyjnej z innymi bibliotekami i udziale w projekcie Google Books.

Po południu ruszyliśmy na zwiedzanie Josefowa, czyli dzielnicy żydowskiej i królewskiego zamku na Hradczanach, na który wspięliśmy się po starych zamkowych schodach, by podziwiać pałac Lobkowiców, dziedzińce, kościół św. Wita z witrażem projektu Alfonsa Muchy i Ogrody Królewskie. Zeszliśmy z królewskiego wzgórza tzw. Małą Straną wprost na Most Karola ozdobiony z posągami, 15 po każdej stronie (np. św. Nepomucena, który miał chronić Pragę przed powodziami).

Wieczorem wysłuchaliśmy koncertu muzyki poważnej w przepięknej, barokowej i zdobnej w liczne zwierciadła Kaplicy Lustrzanej. Kwartet smyczkowy z towarzyszeniem organów i wokalu zagrał „Cztery Pory Roku” Vivaldiego, kanon Pachelbela, fugę Bacha oraz kilka utworów wokalnych. Był to piękny koncert w pięknym wnętrzu.

Dzień ucziliśmy kolacją w przyjemnej winiarni „U Modreho hrozda”.

Środa, 21 października

Tego dnia odwiedziliśmy Narodową Bibliotekę Medyczną na Nowym Mieście, gromadzącą zarówno wszystkie czeskie czasopisma medyczne, jak i zbiory zwarte, oferującą informatorium i pokoje cichej nauki. Odbyliśmy długą rozmowę z panią dyrektor, dr A. Jarolimkovą, omawiając podobieństwa i różnice w polskich i czeskich bibliotekach medycznych, czy współpracę z EHIL i WHO. Narodowa Biblioteka Medyczna prowadzi szkolenia dla bibliotekarzy medycznych na miejscu oraz jeszcze popularniejsze on-line. Użytkownicy biblioteki to przede wszystkim lekarze i studenci. Z uznaniem przeżyliśmy obejmującą zarówno artykuły z czasopism, jak i książki Czeską Bibliografię Lekarską, w której ok. 15 % rekor-

dów ma połączone pełne teksty.

Dodatkową atrakcją było zwiedzanie Muzeum Medycyny, niewielkiego, ale dysponującego różnorodną ekspozycją – dawnymi narzędziami chirurgicznymi, stomatologicznymi, do trepanacji, ginekologicznymi, okulistycznymi, laryngologicznymi i wyposażeniem lazaretu z I wojny światowej. Niestety, prowadzący Muzeum ubolewali, że studenci medycyny nie mają w programie historii medycyny, więc starają się ich przyciągnąć na zajęcia fakultatywne.

Po południu zwiedziliśmy klasztor na Strachovie, słynny przede wszystkim z pięknej Biblioteki z Salą Teologiczną z ogromnymi globusami i pięknymi plafonami otoczonymi stiukami oraz Salą Filozoficzną z wielkim malowidłem na suficie, jak i Gabinetu Osobliwości (m.in. kolekcja orientalna i dendrologiczna – książki, z których każda oprawa była zrobiona z drewna, o którym opowiadała, w a środku znajdowały się m.in. gałązki, liście, kwiaty, przekroje).

Jako że byliśmy w klasztorze na Strachovie, nie mogliśmy nie odwiedzić browaru braciszków norbertynów, a warzone na miejscu piwo okazało się znakomite.

Ponownie odwiedziliśmy Małą Stranę – kościół Marii Panny ze sławną figurką Dzieciątka Jezus, kościół św. Mikołaja, mur z murem Johna Lennona, rzeczkę Certovkę (Czartówkę) z wodnym kołem młyńskim i mostkiem pełnym klódek, wyspę Kampę nad Wełtawą, a po drugiej stronie Mostu Karola – Muzeum Franza Kafki.

Na kolację wróciliśmy do już znanej nam restauracji „U Modreho hrozda”.

Czwartek, 22 października

Przywitaliśmy dzień zwiedzaniem barokowego holu i Wieży Astronomicznej Klementinum. W holu barokowym mieści się stara Biblioteka, przypominająca tą z klasztoru na Strachovie – ogromne globusy, zabytkowe zegary, rzeźbione regały aż po sufit, a za kratą „książki zakazane”. Na suficie widnieje malowidło tego samego nieznanego jezuity (prawdopodobnie Polaka), który namalował plafon w refektarzu, czyli obecnie Czytelnia Ogólna.

Z Wieży Astronomicznej mogliśmy podziwiać zapierającą dech w piersiach panoramę Pragi.

Następnie odwiedziliśmy Bibliotekę Słowiańską, przechowującą zarówno stare druki (np. polskie przywileje królowej Bony z XVI wieku), jak i literatu-

rę współczesną. Spotkałyśmy niezwykle miłe bibliotekarki – mgr D. Leharová oraz mgr O. Opleštilová, z którymi, ku naszej radości, mogłyśmy rozmawiać po polsku. Widziałyśmy wielkie, dwupoziomowe magazyny wypełnione literaturą słowiańską i dowiedziałyśmy się, że z publikacji polskich Czesi najbardziej cenią Andrzeja Sapkowskiego z jego „Zaklinaczem” (czyli „Wiedźminem”), wręcz uważają go za czeskiego autora.

Całkowitą odmianą okazało się zwiedzanie Narodowej Biblioteki Technicznej, super nowoczesnej i industrialnej, której betonowe ściany i oszklony dach łągodziła tęcza podłoga, zabawne graffiti na dziedzińcu i pełno przesuwanych kanap i foteli, z których studenci mogą do woli korzystać, podobnie jak z jadła i napitku. Po Bibliotece oprowadziła nas Amerykanka, z entuzjazmem pokazując pomieszczenia do nauki indywidualnej i zbiorowej, czytelnię czasopism, olbrzymie połączenie wolnego dostępu do książek i system automatycznego wypożyczania i zwrotu książek. Niezwykle podobały nam się piktogramy na wewnętrznych ścianach Biblioteki, zabawne i dające do myślenia, np. „Bible” = „Google” czy dwa podpisy: „rich man” pod domem z basenem i samochodem oraz „very rich man” przed półkami wypełnionymi książkami. Biblioteka jest dostępna dla wszystkich i czynna do późnego wieczora.

Po południu udałyśmy się na Plac Wacława i w podróż śladami secesji – odwiedziłyśmy m.in. Muzeum Alfonsa Muchy i Obecni Dum (secesyjny Dom Miejski ze wspaniałą salą restauracyjną, gdzie kręcono „Jak obsługiwałem angielskiego króla” Hrabala). Później po raz kolejny zahaczyłyśmy o Stare Miasto z Rynkiem, na którym spędziłyśmy trochę więcej czasu, podziwiając pomnik Jana Husa z grupą prześladowanych, kamieniczki (np. z XII wieku „Pod kamiennym dzwonem”, czy Storchów z pięknym malowidłem św. Wacława), kościoły (gotycki Kościół św. Matki Bożej przed Tynem, czy barokowy Kościół św. Mikołaja) oraz Ratusz Miejski z bogato zdobionym o kilku tarczach zegarem Orloj. Po Rynku przemieszczały się tłumy turystów, pojawili się pomalowani na złoto mimowie, wielkie bańki mydlane, muzycy i sprzedawcy pamiątek.

Na koniec dnia odpoczęłyśmy w hospodzie „U dwóch siostr”.

Piątek, 23 października

Ostatniego dnia zwiedzałyśmy magazyny Biblioteki Narodowej, które mieszczą

się na obrzeżach Pragi w dwóch przysadzistych budynkach z lat 70. Jako pierwszy odwiedziłyśmy Dział Katalogowania prowadzony przez mgr E. Lichtenbergową, w którym m.in. opracowuje się wystandaryzowane rekordy Marc21, dokonuje rekatologizacji i opracowuje bibliografię narodową. Następnie zajrzałyśmy do Działu Konserwacji, gdzie dr P. Varrova pokazała nam komorę do suszenia zalanych materiałów, laboratoria mikrobiologiczne, pracownię oprawiania książek zniszczonych oraz najciekawszą – pracownię rekonstrukcji rękopisów i starodruków, gdzie byłyśmy świadkiem magicznej techniki uzupełniania brakujących fragmentów papieru. Na koniec oprowadzane przez kierownika mgr. T. Foltynę zwiedziłyśmy same magazyny. W tej chwili Biblioteka Narodowa dysponuje 18 magazynami dwupoziomowymi na 4 miliony książek, a szykuje się dodatkowy, 6-poziomowy magazyn na 2 miliony książek. Imponujące.

Nie był to koniec zwiedzania, jako że po powrocie na Stare Miasto odwie-

dziłyśmy jeszcze Bibliotekę Miejską, w której przywitała nas p. V. Bednarova. Najbardziej oczarowała nas wieża ułożona z książek i wolny dostęp do półek w całej Bibliotece z podziałem na część dla dzieci, kryminały, thrillery i fantastykę, beletrystykę czeską, osobno na beletrystykę w innych językach, książki edukacyjne, zbiory audio (z pianinem, na którym można grać) i na filmy. Podobno Bibliotekę Miejską odwiedza dziennie około 800 użytkowników, w większości wypożyczających.

Zmęczone, pełne wrażeń i usatysfakcjonowane dniem, jak i całym praskim tygodniem zajrzałyśmy jeszcze do Klementinum, a po pospiesznym obiedzie, ostatnich zakupach na Starym Mieście i pożegnalnym spojrzeniu rzuconym na Złotą Pragę... wróciłyśmy do domu (po kolejnych 12 godzinach podróży autobusem). Cóż, wizyta w Pradze jest warta każdego poświęcenia.

mgr Monika Kubiak i mgr Teresa Krzyżaniak są pracownikami Działu Informacyjno-Bibliograficznego Bibliote-



W czeskiej Narodowej Bibliotece Technicznej

IV Mistrzostwa Lekarzy i Lekarek Pomorza i Kujaw w Bowlingu



...odbyły się w Olimpic Bowling Center w Bydgoszczy 13 czerwca 2015 r. Impreza została przeprowadzona pod patronatem Bydgoskiej Izby Lekarskiej i zgromadziła medyków z całego regionu kujawsko-pomorskiego.

Wśród lekarek Pomorza i Kujaw tytuł mistrzowski kolejny raz obroniła pani doktor Kinga Lewandowska ze Szpitala

Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy, uzyskując łączny wynik 4 gier – 387 punktów. Drugie miejsce zdobyła pani doktor Agnieszka Skowrońska z Nowego Szpitala w Wąbrzeźnie, z wynikiem 354 punkty, natomiast na trzecim miejscu sklasyfikowano panią doktor Joannę Gierach, reprezentującą Regionalny Szpital Specjalistyczny w Grudziądzu, z wynikiem 338 punktów.

Wśród mężczyzn zwyciężył obrońca tytułu mistrzowskiego – pan doktor Marcin Gierach z Nowego Szpitala w Wąbrzeźnie, z łącznym rezultatem 4 gier – 623 punkty (średnia 156 pkt/grę). Drugie miejsce zdobył pan doktor Dariusz Grduszek, reprezentujący Regionalny Szpital Specjalistyczny w Grudziądzu, zdobywając 547 punktów (średnia 137 pkt/grę), a trzecie – pan doktor Julian Iwaniuk z wynikiem 489 punktów (średnia 122 pkt/grę). Tuż za podium tym razem sklasyfikowano pana doktora Błażeja Przybysławskiego z 10. Wojskowego Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy. Zwycięzcy otrzymali puchary oraz pamiątkowe dyplomy.

Wszystkim serdecznie dziękuję za uczestnictwo, osobom towarzyszącym za głośny doping i zapraszam serdecznie za rok na jubileuszowe V Mistrzostwa Bowlingowe Pomorza i Kujaw.

dr Marcin Gierach jest adiunktem w Klinice Endokrynologii i Diabetologii

Dziesiąta „Wielka Kajakowa” osób z niepełnosprawnością i studentów fizjoterapii

Andrzej Lewandowski

W dniu 26 października br. studenci kierunku fizjoterapia z Collegium Medicum w Bydgoszczy uczestniczyli w X Spływie Kajakowym „Pożegnanie Lata”, w którym brali również udział uczniowie z Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci i Młodzieży Słabo Widzącej i Niewidomej im. L. Braille’a w Bydgoszczy oraz młodzież z niepełnosprawnością skupiona w środowiskowych organizacjach „Dzielnych Los Wspomaga”, „Dziecięce Graffiti” i Stowarzyszeniu Sportu i Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych „START Bydgoszcz”.

Przy tradycyjnie już sprzyjających warunkach pogodowych oraz w terminie zbliżonym z „Wielką Wioślarską o Puchar Brdy” ponad 50. uczestników spływu, szczęśliwie pokonało miejski odcinek rzeki Brdy z Oplawca do Wyspy Młyńskiej.

Jak co roku imprezie patronował i wydatnie ją wspierał Prorektor ds. Collegium Medicum Pan prof. dr hab. Jan Styczyński, a czynnie uczestniczyła w niej również wcześniejsza Prorektor Uczelni Pani prof. dr hab. Małgorzata Tafil-Klawe oraz Pro-

diekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Pan prof. dr hab. Jacek Klawe, który jak dotąd brał udział we wszystkich jej edycjach.

Wieloletnia tradycja spływu integracyjnego i rosnące nim zainteresowanie wśród osób z niepełnosprawnością, wpłynęło do współdziałania firmę sportowo-rekreacyjną „bydgoskie kajaki pl”, która od kilku już lat wspiera sprzętowo i kadrowo naszą imprezę.

Duże zaangażowanie i umiejętności studentów nabyte podczas studiów, a szczególnie programowych obozów

letnich realizowanych w „Bachotku”, jak również merytoryczne i organizacyjne zabezpieczenie imprezy przez pracowników Katedry i Zakładu Podstaw Kultury Fizycznej CM pozwoliło wielu niepełnosprawnym uczestnikom spływu, a nierzadko licznie obecnym rodzicom i opiekunom, dostarczyć wielu niezapomnianych wrażeń oraz potwierdzić możliwość pokonywania barier często napotykanych w ich codziennym życiu.

dr Andrzej Lewandowski jest kierownikiem Katedry i Zakładu Podstaw Kultury Fizycznej

