



Wiadomości Akademickie

Pismo Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Nr 13 (7/2004)

Lipiec 2004

ISSN 1508-2180



JUWENALIA 2004

„Żyj uczciwie i udziel pomocy innym w miarę swoich możliwości”

Maksyma ta nie pochodzi ze zbioru starożytnych aforyzmów ale „tylko” z wywiadu zamieszczonego w naszych Wiadomościach.

Syntetycznie obejmuje ona naczelną zasadę postępowania każdego z Nas niezależnie od światopoglądu, zawodu, stanowiska.

To dzięki takim postawom wielu zasłużonych Twórców Naszej Uczelni będziemy wkrótce świętować uroczyste Jej dwudziestolecie.

Na czas wakacji i urlopów, ale i na czas wzmożonej pracy tych, którzy pozostali w Katedrach, Klinikach i Zakładach przekazuję od Zespołu Wiadomości Akademickich życzenia udanego wypoczynku, spokojnej pracy.

Przewodniczący Rady Programowej
dr hab. n. med. Zbigniew Wolski, prof. nadzw. AM



Spis treści

Wywiad numeru

Żyj uczciwie i udziel pomocy innym w miarę swoich możliwości
- wywiad z prof. dr hab. Gerardem DREWĄ 2

Z życia Uczelni

Drzwi Otwarte Uczelni 5

Promocja Edukacyjna 2004 – UMK Toruń 5

Nasze sukcesy dydaktyczne 5

Zarządzenia Rektora 6

Medycyna i pielęgniarstwo

Dwie pielęgniarki – świecka i zakonna 8

Dydaktyka

Opinie pacjentów wobec umiejętności zawodowych studentów pielęgniarstwa 10

Polemiki 12

Moja Akademia Medyczna 12

Historia medycyny

Kartka z dziejów lecznictwa na Kujawach i Pomorzu w XVIII wieku 13

Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe

Konferencja Studenckiego Towarzystwa Naukowego 16

IX Konferencja Naukowo-Szkoleniowa
„Postępy w leczeniu dializą otrzewnową” 18

V Międzynarodowa Konferencja Neurootologiczna 18

Sprawozdanie z konferencji pt. „Neuroendokrynne guzy
przewodu pokarmowego – diagnostyka i leczenie GEP Tumors” 20

Letnia Szkoła Medycyny Ratunkowej w Czechach 20

IX Ogólnopolskie Forum Ratownictwa w Inowrocławiu 20

Zaproszenie na XXVIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego 21

Wspomnienia

Wspomnienie o Aleksandrze Gutsze 22

Z Biblioteki

Biblioteka Główna w oczach użytkowników 23

Ze sportu

Najlepsza Akademia Medyczna w Polsce 24

Rola Studium Wychowania Fizycznego i Sportu w kształceniu
umiejętności ruchowych oraz nawyków zdrowotnych 26

Sprawy studenckie

JUWENALIA 2004 – spójrzmy na to co minęło 27

Klub Inicjatyw Studenckich KIS 28

Konferencja Komisji ds. Wyższego Szkolnictwa
Medycznego Parlamentu Studentów RP 28

Campus Akademicki Międzyzdroje 28

„Wiadomości Akademickie” wydaje Akademia Medyczna im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy za zgodą Rektora i na zasadzie pracy społecznej Zespołu Redakcyjnego. Redakcja zastrzega sobie prawo do adjustacji i skrótów w tekstach autorskich. Autorzy publikacji nie otrzymują honorariów. © Wszelkie prawa zastrzeżone.

ISSN: 1508-2180

RADA PROGRAMOWA

Przewodniczący:

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

Z-ca Przewodniczącego:

prof. dr hab. Gerard DREWĄ

Członkowie:

prof. AM dr hab. n. med. Andrzej Dziedziczko

prof. AM dr hab. n. med. Eugenia Gospodarek

prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jawień

mgr Ewa Nawrocka

dr Krzysztof Nierzwicki

dr n. med. Janusz Tyloch

dr n. med. Wojciech Szczepny

ZESPÓŁ REDAKCYJNY

Redaktor Naczelny:

dr Krzysztof Nierzwicki

Z-ca redaktora naczelnego:

dr n. med. Janusz Tyloch

Sekretarz redakcji:

mgr Monika Kubiak

Adres redakcji

Biblioteka Główna Akademii Medycznej

ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9

85-094 Bydgoszcz

tel.: +48 +52 585 35 09

e-mail: biblio@amb.bydgoszcz.pl

Opracowanie techniczne i typograficzne

Studio „Skryba”

Skład komputerowy: Grzegorz Kubiak

Korekta merytoryczna:

dr Krzysztof Nierzwicki

dr Janusz Tyloch

Korekta techniczna: mgr Ewa Dominas

Druk

Centrum Promocji i Reklamy „ReMedia”

http://www.remedia.pl

Zdjęcie na okładce

Juwenalia 2004

Wywiad numeru

Żyj uczciwie i udziel pomocy innym w miarę swoich możliwości

Wywiad z Dziekanem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Bydgoszczy, prof. dr. hab. Gerardem DREWĄ

Redakcja: Bardzo jesteśmy radzi, że mimo natłoku obowiązków i spotkań znalazł Pan Profesor czas na chwilę rozmowy z Redakcją „Wiadomości Akademickich”. Domyśliśmy się, że niełatwo pełnić funkcję Dziekana najstarszego Wydziału naszej Uczelni. Czy mógłby nam Pan Profesor opowiedzieć o bolączkach związanych z jego prowadzeniem?

Prof. Gerard DREWĄ: W ostatnich latach rozrosła się praca administracyjna związana z prowadzeniem Wydziału. Rosną wymagania ze strony komisji akredytacyjnych, Ministerstw Zdrowia oraz Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Stawiamy coraz wyższe wymagania studentom i nauczycielom akademickim. Wyzwania te wymagają odpowiednich nakładów finansowych. Odczuwamy niedofinansowanie zarówno w sferze dydaktycznej, jak i naukowej. Powstające nowe jednostki naukowo-dydaktyczne powinny być szczególnie dotowane.

Redakcja: A co przynosi najwięcej satysfakcji i radości?

Prof. Gerard DREWĄ: Praca i jej efekty dają zawsze radość, bowiem zostały spełnione określone zadania. Nie zawsze jednak udaje się zakończyć w porę zaplanowaną pracę. Nie wywiązanie się z zadań w określonym czasie zawsze spędza mi sen z powiek. Sytuacje takie nie zależą tylko od Dziekana i pracowników Dziekanatu, ale też od udziału i zaangażowanych w wykonanie oprawy. Najwięcej satysfakcji sprawia mi dobra obrona doktorska, zatwierdzona habilitacja, czy nadanie tytułu profesora członkom Rady Wydziału. Lubię pracę ze studentami. Czasami niewielka pomoc ze strony Dziekana polegająca na przesunięciu terminu egzaminu czy sesji egzaminacyjnej jest dla studentów dużym ułatwieniem. Różne są sytuacje w życiu młodych ludzi, które nie pozwalają przystąpić do egzaminu w określonym czasie. Wolę kiedy studenci mówią prawdę, prosząc o pomoc, niż przedstawiają fikcyjne zwolnienia lekarskie, które honorować muszę.

Redakcja: Co zmieniło się od czasów, gdy Pan Profesor po raz pierwszy był Dziekanem tegoż Wydziału?



Prof. Gerard DREWĄ: Kiedy w latach 1987-1990 pełniłem pierwszy raz funkcję Dziekana Wydziału Lekarskiego, wówczas Wydział był mały. Praca koncentrowała się wokół dydaktyki i organizacji nowych jednostek. Liczba studentów nie przekraczała 300 osób, a liczba doktorantów i habilitacji była niewielka. W ciągu roku prowadziłem około 10. obron doktorskich, a w ciągu całej kadencji tylko 3 kolokwia habilitacyjne. Pamiętam doskonale pierwsze kolokwium habilitacyjne, które prowadziłem. Wydaje mi się, że byłem bardziej przejęty od habilitanta, a była nią obecna Pani Rektor, prof. dr hab. Danuta Miścicka-Śliwka. Obecnie Wydział jest duży, z dwoma kierunkami, 46. jednostkami, 274. nauczycielami akademickimi, 44. profesorami, w tym 21 profesorami tytularnymi. W każdym roku akademickim jest około 50. obron doktorskich, zwiększyła się także liczba habilitacji. Obecnie na Wydziale studiuje 893. studentów na kierunku Lekarskim, oraz 146. studentów na kierunku biotechnologia. Łącznie studiuje 1039 studentów. Zdecydowanie zmieniła się praca administracyjna, przybyło wiele nowych obowiązków z nią związanych. Przez cały czas musimy się mierzyć w rankingach z innymi uczelniami medycznymi, żeby nie pozostać z tyłu.

Redakcja: W ostatnim okresie przez Uczelnię przewijają się Komisje Akredytacyjne. Jak wyglądają przygotowania na ich przyjęcie?

Prof. Gerard DREWĄ: Państwowe Komisje Akredytacyjne odwiedzają wszystkie wydziały naszej Uczelni. Przygotowania do akredytacji wymagają dużo pracy nie tylko ze strony dziekanatów i precyzji w formułowaniu dokumentów akredytacyjnych. Przygotowuje się nie tylko informacje o wydziale, ale o całej Uczelni, m.in. na temat Biblioteki i dostępu studentów do księgozbioru i komputerów, zaplecza laboratoryjno-badawczego, prowadzenia dydaktyki, oceny nauczycieli akademickich, czy poziomu egzaminów.

Redakcja: Jak kształtują się dotychczasowe oceny akredytacyjne Uczelni?

Prof. Gerard DREWĄ: W czerwcu akredytacji podlegał kierunek biotechnologia. Chcemy, aby studenci kończący ten kierunek otrzymali stopień magistra biotechnologii. Borykałem się z wieloma trudnościami. Dużą pomoc miałem ze strony JM Rektora, Pani Profesor Danuty Miścickiej-Śliwki, Pani Dyrektora mgr Ewy Nawrockiej i Dyrektora Biblioteki, Pana dr. Krzysztofa Nierzwickiego oraz Działu Dydaktyki. Mam nadzieję, że

Państwowa Komisja Akredytacyjna przyzna nam te uprawnienia. Będzie to w dużej mierze zasługa wymienionych osób. Jesienią spodziewamy się komisji akredytacyjnej na kierunku lekarskim.

Redakcja: W jaki sposób Komisje Akredytacyjne wpływają na przyszłość Uczelni, a zwłaszcza Wydziału Lekarskiego?

Prof. Gerard Drewa: Celem akredytacji jest uświadomienie wszystkim pracownikom naukowo-dydaktycznym Wydziału potrzeby solidnej pracy ze studentami, realizacji standardów i programów kształcenia, znajomości misji Uczelni, bowiem akredytacja daje prawo do dalszego funkcjonowania Wydziału.

Redakcja: Dziekan Wydziału Lekarskiego jest jednocześnie Kierownikiem Katedry i Zakładu Biologii Medycznej. Czy połączenie obu tych funkcji sprawia Panu Profesorowi dużą trudność?

Prof. Gerard Drewa: Oczywiście. W Dziekanacie pracuję codziennie, z małymi wyjątkami od godz. 9⁰⁰ do 15⁰⁰, więc w Zakładzie, którym kieruję jestem dopiero około godz. 16⁰⁰. Mam doskonały zespół współpracowników, którzy dbają o dobrą dydaktykę i pracę naukową. Mogę na nich polegać, nigdy się na nich nie zawiodłem. Jest to efekt mojej wcześniejszej pracy. Z kilkoma asystentami musiałem się pożegnać, przyjmując nowych, nauczyć ich pracy. Dość dużo publikujemy i to również w pismach z tzw. listy fiладельskiej. W rankingu Uczelni Katedra znajduje się na szóstym miejscu. W chwili obecnej jedna z moich współpracownic finalizuje rozprawę habilitacyjną, druga z Pań intensywnie pracuje nad nowymi eksperymentami w celu zgromadzenia dorobku naukowego do habilitacji.

Redakcja: Czym zajmuje się biologia medyczna?

Prof. Gerard Drewa: Biologia medyczna jest pojęciem szerokim. W przypadku mojej Katedry i zespołu, którym kieruję zajmujemy się m.in. biologią nowotworów, głównie czerniakiem złośliwym, fizjologią wysiłku fizycznego, a właściwie wpływem kriostymulacji ogólnoustrojowej na potencjał pro- i antyoksydacyjny, a także inżynierią tkankową. Mamy dość duże doświadczenie w hodowli różnych tkanek, głównie urotelium, keranocytów i melanocytów.

Redakcja: Jakimi osiągnięciami w tej

dziedzinie może poszczycić się prowadzona przez Pana Profesora Katedra?

Prof. Gerard Drewa: Udało się rozwinąć pracownię hodowli tkankowej, o czym marzyłem od 1984 roku, a więc od dnia objęcia tej Katedry. Mamy w inżynierii tkankowej drobne osiągnięcia, część z nich została już opublikowana, część była na razie prezentowana na zjazdach naukowych i czeka na opublikowanie np. rekonstrukcja ubytku pęcherza moczowego u szczurów. Pracujemy także intensywnie nad rolą procesów pro- i antyoksydacyjnych oraz enzymów lizosomalnych w przebiegu procesu nowotworowego.

Redakcja: Jaki rodzaj badań naukowych znajduje się w ścisłym kręgu zainteresowań Pana Profesora?

Prof. Gerard Drewa: Najbardziej interesują mnie melanocyty, a tym samym melanoma malignum, w którym to nowo tworzone melanocyty rosną bardzo szybko i bez kontroli genetycznej.

Redakcja: Czy z powyższym zainteresowaniem wiążą się także interesujące kontakty międzynarodowe i wyjazdy zagraniczne?

Prof. Gerard Drewa: Praca naukowa opiera się m.in. na kontaktach i wymianach myśli i osób z innymi ośrodkami badawczymi. Od wielu lat utrzymujemy ścisły kontakt z Prof. J. Borovanskym z I Wydz. Lek. Univ. Karola w Pradze i z Prof. D.O. Schachtschablem z Wydz. Lek. Uniwersytetu Philippa w Marburgu. Z prof. Schachtschablem utrzymuję kontakty naukowe od 1978 roku. Moi współpracownicy także odbywali staże naukowe u Prof. Schachtchabla. Mamy kilka wspólnych publikacji i doniesień zjazdowych. Od ponad dwóch lat z braku czasu nie wyjeżdżałem za granicę. Mam nadzieję zaległości te nadrobić.

Redakcja: Wiemy, że przez pewien czas przebywał Pan na Antarktydzie. Dlaczego akurat tam?

Prof. Gerard Drewa: Pobyt na Antarktydzie przypadał na okres mojej pracy w Katedrze i Zakładzie Biologii AM w Gdańsku, gdzie zajmowałem się zoologią. Badania dotyczyły wpływu zanieczyszczeń przemysłowych (olejów napędowych i detergentów) na biologię zwierząt oceanicznych, szczególnie wpływu polutantów na aktywność prote-

olityczną. Wydawałoby się, że wody Antarktyki są idealnie czyste, a to nieprawda. Są one zanieczyszczone, oczywiście w mniejszym stopniu niż jeziora i rzeki, ale należy pamiętać, że te zbiorniki śródlądowe wprowadzają zanieczyszczone masy wód do oceanu. Stężenie pestycydów i pochodnych olei napędowych w tkankach zwierząt morskich jest znaczne.

Redakcja: Jak długo trwał pobyt za kołem polarnym?

Prof. Gerard Drewa: IV Wyprawa Naukowa organizowana przez PAN trwała od listopada 1978 roku do czerwca 1979 roku, sam pobyt krócej, bowiem podróż statkiem w każdą stronę zajmowała 1 miesiąc.

Redakcja: Jakie doświadczenia wyniósł Pan Profesor z tej wyprawy?

Prof. Gerard Drewa: W wyniku prowadzonych tam przez mnie badań powstało kilka publikacji i doniesień zjazdowych i to były moje wydarzenia naukowe. Wrażen wyniosłem dużo, odgłosy pękających lodowców, bezustanne w dzień i noc „gęganie” pingwinów, a trzeba wiedzieć, że w najbliższym otoczeniu było ich około 15 tys., poza tym biel i niebieskość przenikające się nawzajem. Średnia temperatura w tym czasie wynosiła ok. 0°C. Dzięki temu nie marzłem, gdyż pogoda i temperatura przypominały łagodną polską zimą, a było to przecież lato antarktyczne!

Redakcja: Poznaliśmy zainteresowania zawodowe Dziekana Wydziału Lekarskiego AM w Bydgoszczy. A jaki jest prof. Gerard Drewa prywatnie? Czym zajmuje się w wolnej chwili?

Prof. Gerard Drewa: Nie potrafię odpowiedzieć jaki jestem prywatnie, bowiem trudno mówić o sobie. Każdy człowiek stara się być idealnym w oczach otoczenia. Wydaje mi się, że te „starania” czynią nas lepszymi wewnątrz i nastawionymi życzliwie dla ludzi. W chwilach wolnych zajmuję się różnymi rzeczami. Chętnie słucham muzyki, ale nie siedzę przy tym beczynnie, najczęściej czytam lub wykonuję korektę prac naukowych moich współpracowników, toczyliśmy długie wieczorne rozmowy z żoną, także przy muzyce, a szeptem dopowiem, że przy kieliszku wina. Zaś wypoczywam z wnu-kami, jest ich troje, mimo iż zmuszają mnie do wysiłku fizycznego, czuję się przy nich wypoczęty.

Redakcja: Znamy pasję Pana Profesora, jaką jest gromadzenie bibliofilskich wydań Biblii. Nas, jako bibliotekarzy, niezwykle interesuje kolekcja Pana Profesora. Czy możemy prosić o kilka słów na temat najcenniejszych egzemplarzy? Co stanowi dotychczasową „perłę” zbiorów?

Prof. Gerard Drewa: Wiedziałem, że Państwo o to zapytacie. Miłość do słowa drukowanego wyrobiła mi szkoła, a mój kontakt z Biblią jako dziełem literackim nastąpił również w szkole. Kolekcja rozpoczęła się od ponad stuletniego egzemplarza poprzez nowe wydania nie tylko w języku polskim, ale również we wszystkich językach europejskich, narzeczach afrykańskich, języku chińskim i japońskim, do różnych starych wydań w języku polskim i niemieckim. Najstarszy egzemplarz został wydrukowany w 1772 roku we Wrocławiu. Ciekawostką jest to, że obok szpalty łacińskiej jest szpalta w języku polskim. Dwie z moich Biblii wystawiłem dwukrotnie na dorocznej wystawie organizowanej w Sopocie. Każda stara książka drukowana na papierze czerpanym i oprawiona w skórę zawsze wywołuje mały dreszczyk, gdyż zastanawiam się nad jej losami, poprzednimi właścicielami, ich pasjami, które spowodowały nabycie egzemplarza. Zbieractwo to tylko jedna strona kolekcjonera. Ważnym elementem każdej pasji jest wiedza na temat zbiorów. Odczuwam ciągły jej niedosyt. Kupuję także różne opracowania Biblii. W ubiegłym tygodniu otrzymałem od mojego dzisiejszego Rozmówcy „Komentarz do faksymile pelplińskiej Biblii Gutenberga” wydanej w 2004 r. w Pelplinie.

Redakcja: W jaki sposób pozyskuje Pan Profesor nowe „nabytki” do swojej kolekcji? Na jakie napotyka Pan trudności?

Prof. Gerard Drewa: Trudno obecnie zdobyć starodruki, bowiem jest ich coraz mniej w antykwiariatach, a ceny też niebagatelne. Niejedną książkę nabyłem drogą wymiany. Około 1970 roku nabyłem egzemplarz XVIII wiecznego mszału oprawionego w skórę za rozmówki polsko-węgierskie. Wówczas wyjazdy zagraniczne koncentrowały się nad Bałatonem, a rozmówki takie nie były do kupienia. Skorzystałem z propozycji, bez żalu oddałem „rozmówki” za mszał.

Redakcja: Jak brzmi największe marzenie kolekcjonera?

Prof. Gerard Drewa: Oczywiście

posiadać oryginalny egzemplarz Biblii Gutenberga.

Redakcja: Jeśli można, prosimy o podzielenie się z nami odpowiedziami na pytania, które niegdyś w XIX wieku krążyły wśród bywalców europejskich salonów, a które w pełni, chociaż nieco przewrotnie opisują osobowość odpowiadającego.

Główna cecha mojego charakteru: Powiedziałem już, że trudno mówić o sobie. Wydaje mi się, że jestem ambitny, pracowity i chyba uczciwy???

Cechy, których szukam u mężczyzny: Nigdy się nad tym nie zastanawiałem.

Cechy, których szukam u kobiety: Oprócz urody, szukam szlachetnego serca, miłości, wyrozumiałości, wierności, elegancji, dobroci. Wszystkie te cechy skupiła w sobie moja żona.

Co cenię najbardziej u przyjaciół: Szczerość i niezakłamanie.

Moja główna wada: Mam ich chyba wiele, moja żona potrafiłaby je wyliczyć, chociaż mi ich nie wytyka. Powiedziałem wcześniej, że każdy człowiek próbuje je zmniejszyć. Jeżeli przez to staramy się być lepsi niż stworzyła nas natura, to stajemy się lepsi dla otoczenia.

Moje marzenie o szczęściu: Nie marzę o szczęściu, gdyż jestem szczęśliwy; jestem zdrowy, mam zdrową i kochającą rodzinę, wszyscy intensywnie pracujemy. Nie wiem, czy Władysław Tatarkiewicz znalazłby lepszą definicję szczęścia.

Co wzbudza we mnie obsesyjny lęk: Wysokość, serpentyny w wysokich górach. Jestem wtedy sparaliżowany.

Co byłoby dla mnie największym nieszczęściem: Choroba i utrata najbliższych.

Kim (lub czym) chciałbym być, gdybym nie był tym, kim jestem: Z takim pytaniem spotykamy się na co dzień. Jeżeli człowiek spełnia swoje zadania życiowe to jest szczęśliwy i nie szuka i nie zastanawia się nad powtórzeniem życia. Nie chciałbym powtórzyć życia, gdyż każdy okres mojego życia był pięknym i niepowtarzalnym. Obecny też.

Kiedy kłamię: Nie zdarza mi się.

Słowa, których nadużywam: Nie zastanawiałem się nad tym.

Ulubieni bohaterowie literaccy: Nie mam ulubionych bohaterów literackich, mam natomiast ulubionych pisarzy lub tytuły książek. To może wydawać się śmieszne, ale są książki, które przeczytałem dwukrotnie, a nawet kilka razy. Do poezji Gałczyńskiego sięgam chyba najczęściej, no i oczywiście Biblia. Niektóre fragmenty, może niewielkie, znam na pamięć. Czytam zazwyczaj teksty mające 100 lat.

Ulubieni bohaterowie życia codziennego: Trudno obecnie mówić o autorytetach życia codziennego; nie ma ich w sporcie, ani w polityce. Jedynym autorytetem społecznym i moralnym dla mnie jest Jan Paweł II.

Czego nie cierpię ponad wszystko: Obłudy i zakłamania.

Moja dewiza: Żyć uczciwie i udzielić pomocy innym w miarę swoich możliwości.

Dar natury, który chciałbym posiadać: Nie potrafię odpowiedzieć; mam wszystko wraz ze zdrowiem odpowiednim do wieku. Na nim zależy mi chyba bardzo.

Jak chciałbym umrzeć: Także trudne pytanie. Umieranie i śmierć mamy przypisane od dnia urodzenia. Zastanawiam się nad nią czasami. Chciałbym umrzeć w późnym wieku swojego życia, w otoczeniu najbliższych, pogodzony z nimi i z Bogiem.

Obecny stan mojego umysłu: Stan mojego umysłu ocenią trafnie Członkowie Rady Wydziału Lekarskiego.

Błędy, które najłatwiej wybaczam: Rodzinie, przyjaciółom i znajomym wybaczam wszystkie błędy, i dlatego nie mam wrogów. Sobie błędy wybaczam trudno.

Dziękujemy za rozmowę, szczerą odpowiedź i niezwykle miłą atmosferę spotkania.

Ze strony Redakcji „Wiadomości Akademickich” rozmowę z Dziekanem Wydziału Lekarskiego, prof. dr. hab. Gerardem DREWĄ prowadzili:
Redaktor Naczelny – dr Krzysztof Nierzwicki
oraz
Sekretarz Redakcji – mgr Monika Kubiak.

Życia Uczelni

Drzwi Otwarte Uczelni



W dniu 21 marca 2004 r. Akademia Medyczna im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy organizowała „DRZWI OTWARTE UCZELNI”.

Spotkanie kandydatów na studia z Pro-

rektorem ds. Studenckich, Dziekanami Wydziałów, Samorządem Studenckim oraz przedstawicielami pozostałych organizacji studenckich odbyło się w Sali Audytoryjnej w Budynku Biblioteki

Główniej przy ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9. Naszą uczelnię odwiedziło w tym dniu ponad 1000 kandydatów na studia. Dla osób zainteresowanych studiami w Akademii Medycznej w Bydgoszczy wydawane były informatory i druki niezbędne przy składaniu dokumentów na studia.

Życia Uczelni

Promocja Edukacyjna 2004 – UMK Toruń

W dniach 9-10 marca nasza Uczelnia po raz kolejny brała udział w Promocjach Edukacyjnych 2004 organizowanych przez Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu. Pracownicy Działu ds. Studenckich, którzy reprezentowali Uczelnię na stoisku, rozdali ponad 2500 informatorów i odpowiedzieli na kilkaset pytań kandydatów chcących studiować na Akademii Medycznej w Bydgoszczy.



Życia Uczelni

Nasze sukcesy dydaktyczne

W ostatnich miesiącach semestru letniego organizowano ogólnopolskie konkursy z wiedzy medycznej z zakresu nauk podstawowych dla studentów kierunku lekarskiego.

W maju (20–22) odbył się w Szczecinie I Ogólnopolski Konkurs Biochemiczny pod nazwą „Superhelisa 2004”, a w czerwcu (04 – 05) odbył się w Katowicach Ogólnopolski Konkurs Anatomiczny „Scapula Aurea 2004”, w którym wzięło udział pięciu reprezentantów naszej Uczelni: Agnieszka Przybek, Maciej Studziński, Artur Lewandowski, Ewa Sznajder, Anna Bielecka.

Studenci I roku naszego Wydziału Lekarskiego zdystansowali kolegów z pozostałych Akademii Medycznych i zajęli I-sze miejsce zdobywając statuetkę

„Scapula Aurea 2004”. Najlepszymi studentami byli: Przybek Agnieszka, Studziński Maciej i Lewandowski Artur.

W konkursie biochemicznym „Superhelisa 2004” najlepszymi okazali się Jan Filipiak i Grzegorz Trzcziński z II roku, którzy zajęli IV, a właściwie III miejsce. Akademia Medyczna w Poznaniu wystawiła dwie „drużyny”, które zajęły 1-sze i 3-cie miejsce. Zatem w rankingu uczelni medycznych nasi studenci zajęli III miejsce po Poznaniu i Wrocławiu.

Gratuluję Laureatom Konkursów a jednocześnie dziękuję ich nauczycielom



akademickim Panu prof. dr hab. Józefowi Kędziorze oraz dr Michałowi Szpindzie za wysiłek włożony w pracę dydaktyczną.

*Dziekan Wydziału Lekarskiego
prof. dr hab. Gerard Drewa*

Zarządzenia Rektora

ZARZĄDZENIE NR 01/04

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 12 stycznia 2004 r. w sprawie powołania Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej dla doboru kandydatów na I rok studiów w roku akademickim 2004/2005.

Na podstawie: art. 141 ust. 5 ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 65 poz. 385 z późn. zm.) oraz § 58 ust. 4 Statutu Akademii zarządzam, co następuje:

§ 1.

Powołuję Uczelnianą Komisję Rekrutacyjną dla doboru kandydatów na I rok studiów w roku akademickim 2004/2005, w Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, w składzie:
przewodniczący: dr hab. Bronisław Grzegorzewski, prof. nadzw. AM,
z-ca przewodniczącego: dr hab. Grażyna Małukiewicz-Wiśniewska,
członkowie: prof. dr hab. Gerard Drewa, prof. zw. AM, prof. dr hab. Aleksander Gutsze, prof. zw. AM, dr hab. Zbigniew Bartuzi, prof. nadzw. AM,
sekretarze: dr Beata Augustyńska, dr Walentyna Korpalska, dr Dariusz Nowak, mgr Mirosława Felsmann, mgr Jacek Wiśniewski.

§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 16 stycznia 2004 r.

ANEKS NR 1

z dnia 24 maja 2004 r.

do zarządzenia nr 01/04 Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 12 stycznia 2004 r. w sprawie powołania Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej dla doboru kandydatów na I rok studiów w roku akademickim 2004/2005.

Na podstawie: art. 141 ust. 5 ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 65 poz. 385 z późn. zm.) oraz § 58 ust. 4 Statutu Akademii zarządzam, co następuje:

§ 1.

Do składu Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej dla doboru kandydatów na I rok studiów w roku akademickim 2004/2005, w Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy powołuję jako członka Komisji dr hab. Grażynę Odrowąż-Sypniewską, prof. nadzw. AM.

§ 2.

Aneks wchodzi w życie z dniem 26 maja 2004 r.

ZARZĄDZENIE NR 04/04

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 16 lutego 2004 r. w sprawie „Regulaminu zakładowego funduszu świadczeń socjalnych w Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy”.

Na podstawie: § 30 statutu Akademii, art. 122 ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 65 poz. 385 z późn. zm.), ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (j.t. Dz. U. z 1996 r., Nr 70 poz. 335 z późn. zm.), art. 27 ust. 1 i 2 oraz art. 30, ust. 5 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (j.t. Dz. U. z 2001 r., Nr 79 poz. 854 z późn. zm.) zarządzam, co następuje:

§ 1.

Wprowadza się „Regulamin zakładowego funduszu świadczeń socjalnych w Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy”, który stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

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

§ 3.

Traci moc zarządzenie nr 6/2000 Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 15 marca 2000 r. w sprawie „Regulaminu zakładowego funduszu świadczeń socjalnych w Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy”.

§ 4.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 01 marca 2004 r.

ZARZĄDZENIE NR 08/04

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie zmian organizacyjnych.

Na podstawie: § 30 Statutu Akademii, w związku z § 11 ust. 2 „Regulaminu organizacyjnego Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy” (zał. do zarz. nr 3/2000 Rektora Akademii) oraz z uchwałami nrnr 8/2004, 9/2004, 11/2004, 12/2004, 13/2004 oraz 27/2004 Senatu Akademii zarządzam, co następuje:

§ 1.

W strukturze administracji Akademii: 1) tworze:

a) podległe dyrektorowi administracyjnemu:

- Sekretariat Dyrektora Administracyjnego (_DAD),
- Zespół ds. Obsługi Programów Zagranicznych (_DAO),
- Stanowisko ds. Planowania i Analiz (_DAL),

b) podległy zastępcy dyrektora administracyjnego ds. eksploatacyjnych Dział Logistyki (_DEL), do którego włączam Kancelarię,

2) przekształcam podległe dyrektorowi administracyjnemu:

a) Zespół ds. Inwestycji i Remontów w Dział ds. Inwestycji i Remontów (_DAN),

b) Stanowisko ds. Organizacji i Zarządzania w Zespół ds. Organizacji, Zarządzania i Informacji (_DAI).

§ 2.

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

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 01 kwietnia 2004 r.

ZARZĄDZENIE NR 09/04

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 25 marca 2004 r.

w sprawie zmiany nazwy jednostki organizacyjnej.

Na podstawie: § 30 Statutu Akademii, w związku z uchwałą nr 10/2004 Senatu Akademii

zarządzam, co następuje:

§ 1.

W strukturze administracji Akademii zmieniam nazwę Stanowiska Kontroli Wewnętrznej i Analiz na Stanowisko Kontroli Wewnętrznej (_RAT) .

§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 01 kwietnia 2004 r.

ZARZĄDZENIE NR 11/04

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 02 kwietnia 2004 r.

w sprawie wprowadzenia „Regulaminu zamówień publicznych w Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy”.

Na podstawie: § 30 Statutu Akademii, ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. Nr 19 poz. 177)

zarządzam, co następuje:

§ 1.

1. Wprowadzam „Regulamin zamówień publicznych w Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy”, zwany dalej: „Regulaminem”, który stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

2. Regulamin określa zasady i procedury powszechnie i bezwzględnie obowiązujące w Akademii przy wydatkowaniu przez jednostki organizacyjne Uczelni wszelkich środków finansowych, w tym również środków w ramach subkonta jednostki oraz środków pozyskanych od sponsorów lub w inny sposób.

§ 2.

Zobowiązuję:

1) dyrektora administracyjnego Akademii do:

a) nadzoru nad terminowym przygotowaniem rocznego planu w zakresie remontów i inwestycji w Akademii,

b) przekazywania Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, a następnie Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych, niezwłocznie po uchwaleniu przez senat planu finansowego Akademii, wstępnego ogłoszenia informacyjnego o planowanych w ciągu następnych 12 miesięcy zamówieniach, których wartość:

- dla robót budowlanych przekracza 5.000.000 euro, bez podatku VAT,

- dla dostaw, zsumowana w ramach danej grupy określonej we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV), przekracza kwoty 750.000 euro, bez podatku VAT,

- dla usług, zsumowana w ramach danej kategorii Centralnej Klasyfikacji Produktów określonej we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV), przekracza kwoty 750.000 euro, bez podatku VAT.

c) nieprzyjmowania jakichkolwiek faktur oraz rachunków, z których wynikają dla Akademii zobowiązania finansowe zaciągnięte niezgodnie z Regulaminem.

2) kvestora Akademii do ustalania w terminie do 20 lipca każdego roku środków finansowych na rok następny na działalność dydaktyczną oraz na działalność inwestycyjną,

3) prorektora ds. studenckich do:

a) dokonywania w terminie do 10 września każdego roku rozdziału środków, o których mowa w pkt. 2, dla poszczególnych jednostek organizacyjnych Akademii,

b) nadzoru i dyscyplinowania jednostek organizacyjnych Akademii do składania zapotrzebowań finansowanych ze środków dydaktycznych w terminie do 10 października każdego roku kalendarzowego poprzedzającego rok realizacji zamówienia,

4) prorektora ds. nauki i współpracy z zagranicą do:

a) niezwłocznego dokonywania rozdziału otrzymanych środków z dotacji na działalność statutową i badania własne dla szczególnych jednostek organizacyjnych Akademii,

b) nadzoru i dyscyplinowania jednostek organizacyjnych Akademii do składania zapotrzebowań finansowanych ze środków, o których mowa w pkt. 4a w ciągu jednego miesiąca od momentu przyznania tych środków,

5) zastępcę dyrektora administracyjnego ds. eksploatacyjnych do nadzoru nad terminowym przygotowaniem rocznego planu zakupów realizowanych przez podległe jednostki,

6) specjalistę właściwego ds. bhp w Akademii do opracowywania i przedkładania, w terminie do 15 czerwca każdego roku, do zatwierdzenia przez dyrektora administracyjnego planu poprawy warunków bhp na rok następny,

7) kierowników wszystkich jednostek organizacyjnych Akademii do:

a) wydatkowania środków, bez względu na źródło ich pozyskania, zgodnie z zasadami i procedurami zamówień publicznych,

b) zapoznania podległych pracowników z treścią Regulaminu oraz do ścisłego stosowania i przestrzegania ustalonych w nim zasad i procedur,

c) nadzoru nad terminowym składaniem zapotrzebowań,

§ 3.

W przypadku przekroczenia przez kierowników jednostek organizacyjnych Akademii terminów składania zapotrzebowań, określonych ściśle w Regulaminie, w związku przepisami ustawy powołanej w podstawie niniejszego zarządzenia oraz aktów wykonawczych do ustawy, Akademia nie gwarantuje niezwłocznej realizacji zamówienia.

§ 4.

Odpowiedzialnymi za wprowadzenie w życie postanowień niniejszego zarządzenia czynią dyrektora administracyjnego Akademii i dyrektora Biblioteki Głównej Akademii, odpowiednio do zakresów ich działania.

§ 5.

Traci moc zarządzenie nr 25/01 Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 22 października 2001 r. w sprawie wprowadzenia „Regulaminu zamówień publicznych w Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy”.

§ 6.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 01 maja 2004 r.

ZARZĄDZENIE NR 12/04

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 28 kwietnia 2004 r.

w sprawie zawieszenia działalności Katedry i Kliniki Chirurgii Dziecięcej i Traumatologii Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy.

Na podstawie: § 30 Statutu Akademii zarządzam, co następuje:

§ 1.

Zawieszam do odwołania działalność Katedry i Kliniki Chirurgii Dziecięcej i Traumatologii Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy.

§ 2.

Odpowiedzialnym za wprowadzenie w życie postanowień niniejszego zarządzenia czynię dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 01 maja 2004 r.

ZARZĄDZENIE NR 13/04

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 07 czerwca 2004 r.

w sprawie zmian organizacyjnych.

Na podstawie: § 15 ust. 3 Statutu Akademii w związku z uchwałą nr 2/2004 Senatu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 27 stycznia 2004 r. w sprawie zmian organizacyjnych zarządzam, co następuje:

§ 1.

W ramach struktury międzywydziałowej Akademii Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych przekształcam w Katedrę Lingwistyki Stosowanej (L052), którą włączam w strukturę Wydziału Lekarskiego.

§ 2.

Odpowiedzialnymi za wprowadzenie w życie postanowień niniejszego zarządzenia czynią prorektora ds. studenckich oraz dziekana Wydziału Lekarskiego, odpowiednio do zakresów ich działania.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

ZARZĄDZENIE NR 14/04

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 07 czerwca 2004 r.

w sprawie zmian organizacyjnych.

Na podstawie: § 15 ust. 3 Statutu Akademii w związku z uchwałą nr 5/2004 Senatu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 27 stycznia 2004 r. w sprawie zmian organizacyjnych

zarządzam, co następuje:

§ 1.

Na Wydziale Lekarskim:

1) Katedrę i Zakład Fizjologii przekształcam w Katedrę Fizjologii (L053),

2) w ramach Katedry Fizjologii tworzę:

- a) Zakład Fizjologii Człowieka (L053-01),
- b) Zakład Neuroimmunologii (L053-02).

§ 2.

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

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

ZARZĄDZENIE NR 15/04

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 07 czerwca 2004 r. w sprawie zmian organizacyjnych.

Na podstawie: § 15 ust. 3 Statutu Akademii w związku z uchwałą nr 6/2004 Senatu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 27 stycznia 2004 r. w sprawie zmian organizacyjnych

zarządzam, co następuje:

§ 1.

Na Wydziale Nauk o Zdrowiu tworzę Zakład Zdrowia Publicznego (P046).

§ 2.

Odpowiedzialnym za wprowadzenie w życie postanowień niniejszego zarządzenia czynię dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

ZARZĄDZENIE NR 16/04

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 07 czerwca 2004 r.

w sprawie zmian organizacyjnych.

Na podstawie: § 15 ust. 3 Statutu Akademii w związku z uchwałami nr 20/2004 oraz nr 21/2004 Senatu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 19 marca 2004 r. w sprawie zmian organizacyjnych

zarządzam, co następuje:

§ 1.

Na Wydziale Nauk o Zdrowiu:

1) znoszę Katedrę i Zakład Ekonomiki i Polityki Zdrowotnej,

2) Zakład Zdrowia Publicznego przekształcam w Katedrę Zdrowia Publicznego,

3) Katedrę i Zakład Organizacji i Zarządzania przekształcam w Zakład Organizacji i Zarządzania w Ochronie Zdrowia,

4) w ramach Katedry Zdrowia Publicznego (P047):

a) tworzę:

- Zakład Ekonomiki Zdrowia (P047-01),
- Zakład Medycyny Zapobiegawczej i Zdrowia Środowiskowego (P047-02),
- Zakład Polityki Zdrowotnej i Zabezpieczenia Społecznego (P047-04),

oraz

b) włączam:

- Zakład Organizacji i Zarządzania w Ochronie Zdrowia (P047-03).

§ 2.

Odpowiedzialnym za wprowadzenie w życie postanowień niniejszego zarządzenia czynię dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

ZARZĄDZENIE NR 17/04

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 07 czerwca 2004 r.

w sprawie zmian organizacyjnych.

Na podstawie: § 15 ust. 3 Statutu Akademii w związku z uchwałą nr 22/2004

Senatu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 19 marca 2004 r. w sprawie zmian organizacyjnych

zarządzam, co następuje:

§ 1.

Na Wydziale Farmaceutycznym:

1) Katedrę i Zakład Patofizjologii przekształcam w Katedrę Patofizjologii (F027),

2) w ramach Katedry Patofizjologii tworzę:

- a) Zakład Patofizjologii (F027-01),
- b) Zakład Zaburzeń Hemostazy (F027-02).

§ 2.

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

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

ZARZĄDZENIE NR 18/04

Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 07 czerwca 2004 r.

w sprawie zmian organizacyjnych.

Na podstawie: § 15 ust. 3 Statutu Akademii w związku z uchwałą nr 26/2004 Senatu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy z dnia 19 marca 2004 r. w sprawie zmian organizacyjnych

zarządzam, co następuje:

§ 1.

W ramach struktury międzywydziałowej Akademii tworzę Stanowisko ds. Przynależności Obronnej Studentów (M005)⁸.

§ 2.

Odpowiedzialnym za wprowadzenie w życie postanowień niniejszego zarządzenia czynię prorektora ds. studenckich.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Medycyna i pielęgniarstwo

Dwie pielęgniarki – świecka i zakonna

Pielęgniarka świecka. Zanim pielęgniarstwo stało się zawodem przeszło długą drogę przemian. W epoce ludów pierwotnych opiekę domową nad najbliższymi w rodzinie - dziećmi, starcami, chorymi - sprawowały kobiety. W okresie średniowiecza, w którym dominowało miłosierdzie pielęgnowaniem i leczeniem zajmowali się zakonnicy i zakonnice. Okres odrodzenia i oświecenia to upadek sztuki pielęgnowania. Rok 1860 rozpoczął etap pielęgniarstwa nowoczesnego - zawodowego. W tymże to roku Florence Nightingale założyła przy szpitalu św.

Tomasza w Londynie pierwszą w świecie zawodową szkołę pielęgniarstwa. Urodziła się 12 maja 1820 r. we Florencji (stąd jej imię), w zamożnej arystokratycznej rodzinie angielskiej. Otrzymała staranne wychowanie i wykształcenie. W ciągu licznych podróży po Europie zawsze zwiedzała szpitale. Poznawała wielu ludzi, zdobywała wiedzę ukierunkowaną na pielęgniarstwo. Momentem przełomowym w jej życiu był udział w wojnie krymskiej (1854 r.) i opieka nad chorymi i rannymi żołnierzami angielskimi. Dzięki niej i 38. pielęgniarkom, ich umiejętno-

ściom, twardej dyscyplinie i ofiarnej pracy śmiertelność wśród żołnierzy zmniejszyła się z 42% do 2%. W nocy obchodziła sale z lampką. Stąd symbolem pielęgniarstwa jest pałaca się lampka oliwna. Po wojnie wróciła do Anglii. Otworzyła pierwszą w świecie nowoczesną szkołę pielęgniarstwa, ze szczegółowo opracowanym programem nauczania. Szkoła ta stała się wzorem dla innych, powstających we wszystkich zakątkach świata. Zasady stanowiące podstawy nauczania nosiły jednak wyraźnie znamiona reguł klasztornych i wojskowych, a niektóre z nich

przetrwali do obecnych czasów.

Obecnie pielęgniarki stanowią najliczniejszą grupę zawodową – ich liczba wynosi 197 153. (Dla porównania: lekarzy – 87 524). Podmiotem i biorcą opieki pielęgniarskiej jest każdy, kto z różnych powodów nie jest w stanie radzić sobie samemu w określonym stanie zdrowotnym. Podmiotem opieki pielęgniarskiej są indywidualne osoby, rodziny, ludzie w różnym wieku: dzieci, dorośli, osoby starsze. Opieka pielęgniarska odnosi się do wszystkich ludzkich sfer: biologicznej, psychicznej, społecznej i duchowej. Praktyczna działalność pielęgniarki skierowana na podmiot opieki określana jest jako pielęgnowanie. W perspektywie czasowej samo pojęcie pielęgnowanie podlegało różnym wpływom a związane było i jest z tradycjami zawodowymi, kompetencjami i autonomią. Współcześnie określa się pielęgnowanie jako: profesjonalne pomaganie i towarzyszenie człowiekowi lub grupie ludzi w zdrowiu, chorobie, niepełnosprawności i umieraniu; kształtowaniu u nich umiejętności do samoopieki w celu utrzymania jakości i komfortu życia codziennego w zdrowiu, chorobie i cierpieniu. Profesjonalne pielęgnowanie wskazuje, że jest ono wykonywane przez osobę, która ukończyła obowiązujący w Polsce program nauczania. Do zawodu pielęgniarki/ pielęgniarsza przygotowują szkoły wyższe. Uczelnia, która prowadzi kształcenie tylko w zakresie studiów licencjackich jest uczelnią zawodową, natomiast uczelnia prowadząca kształcenie w zakresie studiów licencjackich

i magisterskich jest uczelnią akademicką.

Siostra zakonna. Spośród wielu, jedną z nich jest Siostra Miłosierdzia – Szarytka. Skąd jej rodowód? Założycielką Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia była Ludwika de Marillac. Zainspirowana działalnością francuskiego proboszcza parafii Chatillon les Dombes - Wincetego a Paulo, wrażliwa na ludzką biedę stała się pierwszą Siostrą Miłosierdzia. W 1633 r. rozpoczęła formację dziewcząt do Zgromadzenia. Do Polski Siostry przybyły w XVII w. na prośbę Królowej Polski Marii Ludwiki, żony Króla Jana Kazimierza. Początkowo podjęły pracę w szpitalu św. Krzyża w Warszawie, zajmując się jednocześnie sierotami i bezdomnymi. Rozbiory polski spowodowały podział Zgromadzenia na różne prowincje – we Lwowie, Krakowie, Poznaniu. Utworzone trzy Prowincje doczekały niepodległości Polski, przetrwały czasy II wojny światowej i okupacji, choć nie obyło się bez ofiar. Wiele z sióstr wysłano w głąb Rosji, zamknięto w klasztorach. Po odzyskaniu przez Polskę niepodległości dla Zgromadzenia rozpoczął się kolejny czas bolesnych doświadczeń. Usunięto Siostry ze szpitali, odebrano przedszkola i żłobki. Był to okres, w którym liczne Siostry podjęły pracę katechetyczną, inne włączały się w działalność charytatywną w parafiach. Ostatnie lata szczęśliwie przyniosły wiele korzystnych zmian.

W dzisiejszych czasach, w Polsce około 1200 Sióstr Szarytek realizuje swoje powołanie przez: prowadzenie przedsz-

koli i domów dziecka, prowadzenie świetlic dla dzieci i młodzieży; przygotowanie i wydawanie posiłków w stołówkach dla ubogich; podejmowanie pracy w szpitalach i domach pomocy społecznej dla dorosłych i dzieci specjalnej troski; prowadzenie domów rekolekcyjnych. Zgromadzenie prowadzi również działalność misyjną. Wiele Sióstr służy najbardziej potrzebującym we wszystkich częściach świata.

Pielęgniarkę – siostrę Magdalenę ze Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia spotykamy w Katedrze i Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii AM w Bydgoszczy. Otaczana powszechną estymą zarówno ze strony personelu Kliniki jak i ze strony małych pacjentów i ich rodziców godzi pracę pielęgniarki z życiem zakonnym.

Pielęgnowanie jest jednym z najstarszych przejawów aktywności człowieka. Towarzyszy mu nieprzerwanie w ciągu jego życia. Pielęgnowanie w potocznym rozumieniu jest troszczeniem się i dbaniem o siebie, zaspokajaniem potrzeb życiowych własnych i najbliższych. Jest także pomaganiem innym, wówczas gdy z jakiś przyczyn nie mogą, nie są w stanie, nie potrafią zrobić tego sami.

Do dziś w szpitalu pacjenci zwracają się do pielęgniarki „siostró”, choć w wielu sytuacjach jest to niezwykle trafne. Wśród świeckich pielęgniarek z niezwykłym poświęceniem pracują siostry zakonne.

Zawsze znaczącą rolę w pielęgnowaniu odgrywały i odgrywają kobiety – siostry.

mgr Mirosława Kram

Zakład Pielęgniarstwa Pediatricznego



Akademia Medyczna im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy ul. Jagiellońska 13-15

**ZAPRASZA
WSZYSTKICH ABSOLWENTÓW
UCZELNI NA ZJAZD**

który odbędzie się w Bydgoszczy w dniach **25-27.09.2004 r.**

Szczegółowe informacje na stronie internetowej Akademii:

www.amb.bydgoszcz.pl lub pod nr tel. 585-36-97

Opinie pacjentów wobec umiejętności zawodowych studentów pielęgniarstwa

W procesie nauczania w zawodach medycznych za celowe uważa się zastosowanie jednej z zasad dydaktyki, tj. zasady wiązania teorii z praktyką.

Obowiązujący programowo wymiar godzin praktyk zawodowych z przedmiotu podstawy pielęgniarstwa (360 godzin) po pierwszym roku nauczania w założeniach swoich pozwala na dokładne kształcenie umiejętności praktycznych. Umożliwia on korelację i integrację treści nauczania z przedmiotów medycznych, pielęgniarstwa, humanistycznych – przekazywanych podczas kształcenia akademickiego pielęgniarstwa, realizowanego na pięcioletnich studiach na Wydziale Pielęgniarskim Akademii Medycznej.

Praktyki pielęgniarstwa studentów powinny spełniać podstawowe funkcje kształcące: poznawczą, sprawdzającą, przekształcającą rzeczywistość oraz funkcję wychowawczą przez stwarzanie sytuacji do kształcenia postaw, ideałów, wartości i zasad wyznaczających stosunek do świata.

Brak wzorców i opracowań teoretycznych w zakresie organizowania i realizowania praktyk pielęgniarstwa na trzyletnich studiach zawodowych – licencjackich o kierunku pielęgniarstwie z możliwością kontynuacji nauki na dwuletnich studiach magisterskich, spowodował podjęcie tej problematyki i prowadzenie badań, mających na celu doskonalenie programu i organizacji praktyk zawodowych.

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie opinii pacjentów hospitalizowanych, poddanych bezpośredniej opiece pielęgnacyjnej studentom pierwszego roku w trakcie trwania praktyki wakacyjnej – dotyczącej ich przydatności do zawodu pielęgniarstwa, oraz przedstawienie oczekiwań społeczeństwa wobec osób wykonujących ten zawód.

Badanie ankietowe przeprowadzono wśród pacjentów przebywających na

Cechy charakteru	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Odpowiedzialność	94,6	96,3	95,3
Opiekuńczość	97,8	90,9	95,3
Uprzejmość	63,8	21,8	48,3
Dokładność	55,3	61,8	57,7
Szacunek	65,9	76,3	69,7
Kultura zachowania	85,1	85,4	85,2
Współczucie	6,3	---	4,0
Życzliwość	71,2	72,7	71,8

Tabela 1. Pożądanee cechy charakteru pielęgniarzek (dane w %)

leczeniu szpitalnym, na oddziałach internistycznych – w województwach kujawsko-pomorskim, pomorskim, zachodnio-pomorskim, warmińsko-mazurskim, wielkopolskim, w regionach zamieszkałych przez studentów.

Praktyka wakacyjna (240 godzin – sierpień, wrzesień) poprzedzona była praktyką śródroczną (120 godzin – maj), gdzie młodzież pod nadzorem wytypowanych pracowników szpitala, tj. osób posiadających tytuł magistra pielęgniarstwa, bądź specjalizację z pielęgniarstwa zachowawczego – realizowała na oddziałach internistycznych program nauczania praktyk zawodowych z zakresu przedmiotu podstawy pielęgniarstwa, będąc zarazem w ścisłym kontakcie z uczelnianym kierownikiem praktyk zawodowych, tj. nauczycielem akademickim, który sprawował nadzór dydaktyczno-wychowawczy nad praktykami.

Z pielęgniarzkami studenci współpracowali chętnie. Ważny zatem jest dobór kadry pielęgniarstwa mającej pełnić funkcję bezpośrednich opiekunów praktyk, gdyż stanowi ona dla nich wzór do naśladowania, często identyfikują się z nią.

Za zasadne uznano wybór oddziałów, gdzie chorzy leczeni są zachowawczo, by tym samym nie narażać studentów na dodatkowy stres, który mógłby wyzwolić kontakt z pacjentem chirurgicznym,

neurologicznym – podczas pierwszej praktyki zawodowej.

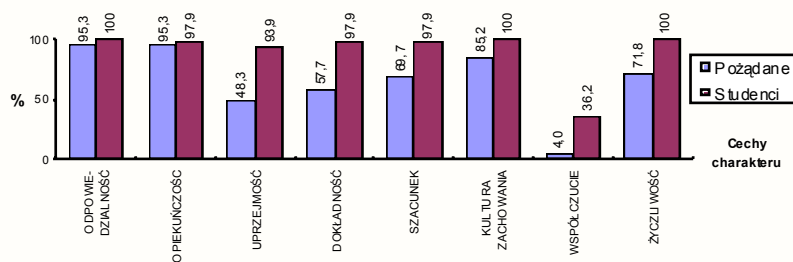
W trakcie trwania praktyk wakacyjnych opiekę nad studentami sprawowały pielęgniarzki wybrane do realizacji tego zadania przez dyrektorów do spraw pielęgniarstwa danych szpitali. Całokształt pracy studenta poddany był wnikliwej ocenie i w formie pisemnej naniesiony został do dokumentacji praktyk.

Pragnąc zwiększyć motywację praktykantów do podejmowanych działań na rzecz podwyższenia jakości sprawowanej przez nich opieki pielęgnacyjnej wobec podopiecznych, w bezpośrednim kontakcie z chorymi, zobowiązano ich do przeprowadzenia badań ankietowych. Wyniki tych badań są przedmiotem tej pracy.

Polecono studentom, aby pacjentom, nad którymi sprawowali opiekę pielęgnacyjną trwającą minimum tydzień, przekazali ankietę celem jej wypełnienia. Podano, że najdogodniejszym momentem będzie czas planowanego wypisu ze szpitala. Uświadomiono im fakt, że dzięki temu otrzymają informację zwrotną dotyczącą ich samych, co dodatnio może wpłynąć na kształtowanie pożądanego przez społeczeństwo wizerunku pielęgniarzki, a tym samym przyczynić się może do korelacji ich zachowania, zachęcając ich do efektywniejszej, lepszej pracy.

Osób odbywających wakacyjną praktykę zawodową było trzydzieści sześć. Przewidziano od pięciu do dziesięciu ankiet na jednego studenta. Odpowiedzi ostatecznie otrzymano od stu czterdziestu dziewięciu pacjentów. Ankiety były anonimowe, jedynie praktykanci bezpośrednio odbierający je od chorych, mogli zapoznać się z ich treścią, co zresztą uznano za bardzo ważny czynnik w kształtowaniu pożądanego postaw zawodowych wśród młodzieży.

Kwestionariusz ankiety składał się



Wykres 1. Cechy charakteru oczekiwane u pielęgniarzek, a zaobserwowane u praktykantów

z dwóch części:

I część stanowiły pytania dotyczące oceny sprawowanej opieki pielęgnacyjnej przez studentów oraz oczekiwań wobec osób wykonujących zawód pielęgniarstwa.

II część stanowiły dane dotyczące osoby wypełniającej ankietę.

Wszyscy respondenci zostali przed rozpoczęciem badania poinformowani o jego celu i pouczeni o sposobie wypełniania ankiety.

Wyniki badań

Badana populacja osób (149= 100%) w wieku od 14-77lat. Najliczniejszą grupę badawczą stanowiły kobiety (63%) w przedziale wieku 50-60 lat (62,7%), a wśród mężczyzn w przedziale 60-70 lat (47,2%). Liczna grupa respondentów (65,1%) mieszka w mieście, ponad 100 tysięcy mieszkańców.

(28,8%) do 100 tysięcy mieszkańców (6%) na wsi. Dla (87,3%) pacjentów to kolejna hospitalizacja, (12,7%) jest w szpitalu po raz pierwszy. (59,7%) ma wykształcenie średnie, (18,7%) podstawowe, (22,8%) wyższe, (4,6%) zawodowe,

Aspekty pracy pielęgniarstwa	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Fachowa wiedza	96,8	94,5	95,9
Sprawność w wykonywaniu zabiegów	86,1	89,0	87,2
Opiekunność	94,6	76,3	87,9
Korzystanie z nowoczesnego sprzętu	78,7	69,0	75,1

Tabela 3. Najważniejsze aspekty pracy pielęgniarstwa

(0,6%) uczeń szkoły średniej.

Zdaniem ankietowanych - cechy charakteru, którymi powinna oznaczać się pielęgniarka to: odpowiedzialność (95,3%), opiekuńczość (95,3%), kultura zachowania (85,2%), życzliwość (71,8%). Zarówno kobiety, jak i mężczyźni wybierali podobne cechy, inna jedynie była hierarchia ważności. Kobiety na pierwszym miejscu stawiały opiekuńczość (97,8%), a mężczyźni odpowiedzialność (96,3%). Najmniej istotną cechą to - współczucie (4%).

Respondenci wymieniali inne w ich odczuciu ważne cechy – takie jak: cierpliwość, skromność, zrozumienie, empatia, otwartość na ludzkie cierpienie, pogoda ducha, komunikatywność, indywidualne podejście do pacjenta.

Na pytanie, jakimi cechami charakteru wyróżnili się studenci Wydziału Pielęgniarskiego w trakcie sprawowanej opieki, badani wymienili według kolejności: odpowiedzialność (100%), kultura zachowania (100%), życzliwość (100%), szacunek (97,9%), opiekuńczość (97,9%), dokładność (97,9%), uprzejmość (93,9%).

Wypowiedzi pacjentów: „miła, uprzejma, opiekuńcza, dokładna, współczująca, przyjacielska; była ze mną w najtrudniejszych dla mnie momentach, potrafiła wesprzeć w trudnych sytuacjach; zawsze

Cechy charakteru	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Odpowiedzialność	100	100	100
Opiekunność	100	94,5	97,9
Uprzejmość	95,7	90,9	93,9
Dokładność	97,8	98,1	97,9
Szacunek	96,8	100	97,9
Kultura za chowania	100	100	100
Współczucie	36,1	36,3	36,2
Życzliwość	100	100	100

Tabela 2. Cechy charakteru zaobserwowane u praktykantek (dane w %)

uśmiechnięta: często przychodziła do mnie pytając o zdrowie, samopoczucie, sympatyczna, radosna, gotowa nieść pomoc i ulgę w cierpieniu psychicznym, fizycznym, potrafiąca fachowo udzielić potrzebnej pomocy: o dużym sercu, kochana - oby zawsze taka była”.

Wykres porównujący wyniki cech charakteru oczekiwanych od osób wykonujących zawód pielęgniarstwa z zaobserwowanymi cechami u studentów wydziału pielęgniarstwa. Jednoznacznie informuje

o prowadzenie lepszej opieki pielęgnacyjnej; potrafią pomóc choremu w różnych sytuacjach życiowych; fachowość sprzyja zaufaniu; wyższe wykształcenie pielęgniarstwa przy obecnym postępie rozwoju medycyny to podstawa tego zawodu”.

(8,5%) ankietowanych wybrało odpowiedź – nie, wyjaśniając, że „dla nich sam zawód pielęgniarstwa jest podstawą do obdarzania osoby go wykonującej zaufaniem”.

(4,2%) badanych odpowiedziało – nie wiem, uzasadniając: „że nabycie wysokich kwalifikacji nie ma wielu cech wspólnych z zaufaniem, lecz w ich odczuciu jest to cecha osobnicza każdego człowieka, a w przypadku zawodów medycznych ma to szczególne znaczenie. Przykład, jaki bierze młody człowiek z zachowania starszych, doświadczonych kolegów, nabywana latami wiedza i wreszcie sama osobowość, jego stosunek do drugiego człowieka w znaczący sposób wpływają na wizerunek i sposób zaufania w przyszłości do niego”.

Dla (76,6%) ankietowanych magister pielęgniarstwa daje podstawę zaufania wobec kwalifikacji zawodowych w tym (31%) kobiet i (69%) mężczyzn, natomiast (23,4%) jest zdania, że pielęgniarka ze średnim wykształceniem posiada wystarczający poziom przygotowania zawodowego, by sprawować bezpośrednią opiekę nad chorym.

Znaczna część podopiecznych (57,8%) chciałaby zwracać się do opiekujących się nimi studentów „siostrzy”, w tym (65,9%) kobiet w przedziale wieku (50-70 lat), najczęściej byli to pacjenci kolejny raz hospitalizowani. W uzasadnieniu swojej odpowiedzi podają: „że to od dawna przyjęta forma, w ich odczuciu od lat zdaje egzamin, przyzwyczaili się do niej”.

Spośród (18,8%) ankietowanych jest zdania, aby mówić „po imieniu”, dodają jednak „że osoba taka musiałaby być odpowiedzialna za sprawowanie bezpośredniej opieki pielęgnacyjnej nad konkretnym pacjentem”. Na wybór tej odpowiedzi zdecydowali się również pacjenci w starszym wieku i w większości kolejny

raz będący w szpitalu.

(14%) jest za formą „Pan, Pani”, uważają oni „ze względu na znacząco wzrastającą autorytet osoby sprawującej opiekę nad chorym”. Zdanie takie mają przede wszystkim pacjenci młodszy w znacznej części mężczyźni i kobiety w przedziale wieku (30-50lat), fakt hospitalizacji nie miał tutaj zasadniczego znaczenia. (9,4%) jest za tym, aby zwracać się tak, jak sam praktykant sobie życzy.

Wnioski

1. Zdaniem ankietowanych oczekiwane przez nich cechy charakteru pielęgniarki w pełni pokrywają się z cechami zaobserwowanymi wśród praktykantów tj. odpowiedzialność, kultura zachowania, życzliwość, szacunek, opiekuńczość, dokładność, uprzejmość.

2. Dla przeważającej liczby badanych (91,9%) bardzo ważne są kwalifikacje zawodowe pielęgniarek sprawujących opiekę nad nimi. (95,9%) z nich uznało wiedzę fachową przy równoczesnym podmiotowym podejściu do pacjenta.

3. Znaczna część osób (76,6%) uważa, że pielęgniarka posiadająca wykształcenie akademickie, daje podstawę zaufania wobec kwalifikacji zawodowych, które stają się gwarantem wysokiej jakości oferowanych usług pielęgniarskich.

Pacjenci za pośrednictwem przekazanych ankiet bardzo nam dziękowali za kształcenie nowej kadry pielęgniarskiej. Większość po raz pierwszy otrzymała od studentów informację o zmianach w systemie edukacyjnym tej grupy zawodowej. Biorąc pod uwagę rozwój w zakresie nauk medycznych badania były zdania, że szkolenie na poziomie szkoły wyższej jest wręcz konieczne dla dobra pacjentów. Respondenci zwracali szczególną uwagę na umiejętność prawidłowej komunikacji

interpersonalnej, którą wykazywali praktykanci - mający kontakt nierzadko z człowiekiem od siebie starszym, z dużym bagażem doświadczeń życiowych.

Wypowiedź pacjenta: „Od studentów emanowała dobroć, pogoda ducha; ich siły witalne na długo jeszcze będą odczuwał, dzięki nim szybciej powróciłem do zdrowia, a i pobyt w szpitalu wydał mi się krótszy, i przyjemny; długo będę ich pamiętał, na zawsze pozostaną w moim sercu”.

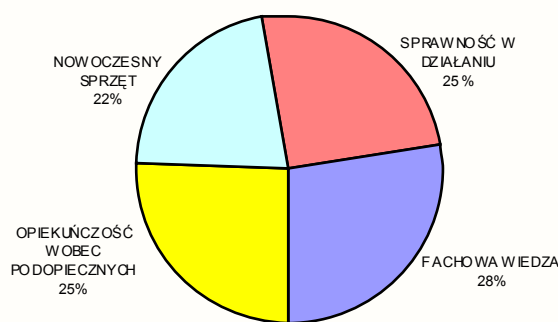
Piśmiennictwo:

1. Nowacki T. (1978) Podstawy dydaktyki zawodowej. PWN Warszawa s. 122-132

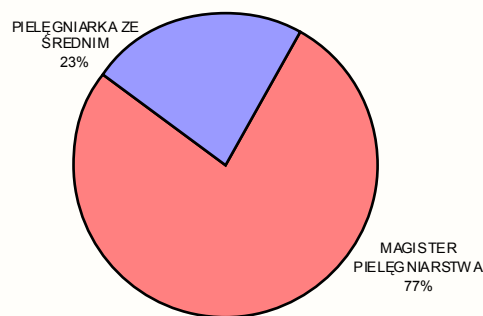
2. Muszyński H. (1978) Kształtowanie się i rozwój moralny sylwetki człowieka. W: Pedagogika. red. Godlewski M. PWN Warszawa s. 341-352.

3. Minimalne wymagania programowe studiów pielęgniarskich zawodowych – licencjacko-magisterskich Wydział Pielęgniarski Akademii Medycznej w Bydgoszczy 1999 rok.

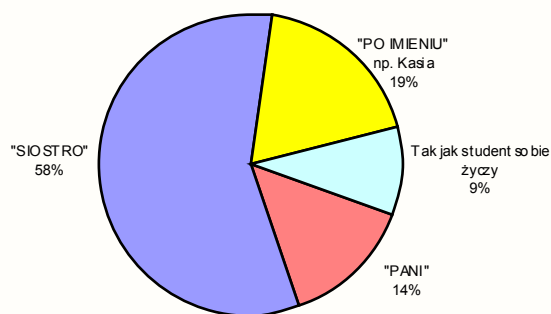
mgr Krystyna Kurowska Wykres 4. Forma zwracania się do studentów – opinia pacjentów



Wykres 2. Pożądanymi aspektami pracy pielęgniarskiej



Wykres 3. Wybór pielęgniarki sprawowania bezpośredniej opieki nad chorym



Edeniki

Moja Akademia Medyczna

Muszę przyznać, że kiedy prowadzę zajęcia ze studentami i rozmawiam z nimi, mam mieszane uczucia. Z jednej strony zazdroszczę im młodości i tego, że jeszcze wszystko przed nimi, z drugiej zaś wiem, że czeka ich LEP, trudności ze zdobyciem pracy itp. Doprawdy trudno oceniać, które pokolenie ma lepiej. Bo przecież 20 lat to już pokolenie, a tyle lat liczy sobie nasza Alma Mater. Właściwie II Wydział Lekarski AM w Gdańsku ma dłuższą historię i tu właśnie pojawiłem się w roku 1984. Wcześniej trzy lata w Gdańsku. Był to okres historyczny. Kiedy dostałem się na studia okazało się, że mam tak zwane praktyki robotnicze przed rozpoczęciem nauki. Tak się złożyło, że przypadły one w sierpniu 1980 roku i to w Gdańsku. 16 sierpnia po południu wybierałem się na

plażę do Sopotu. Zatrzymałem się jednak z ciekawością na stacji kolejki „Gdańsk Stocznia”. Pod bramą zakładu kłębił się tłum. Setki ludzi w rozgorączkowanym dyskusowało. Jakiś przechodzień powiedział mi, że jest strajk. Słowo to znałem raczej z filmów, więc ciekawość zwyciężyła i zamiast plażować w kurorcie, całe popołudnie spędziłem koło stoczni. Widziałem słynne 21 postulatów i odczułem gorącą atmosferę, jaka zapanała w Gdańsku. Wyjeżdżałem do domu w dniu podpisania umów sierpniowych. Od października zaczęła się ostra nauka i może nie było czasu na politykę. Jednak „załapałem” się na strajk (jedyne w moim życiu). Chodziło o rejestrację „Solidarności”. Pierwszy rok minął szybko wśród stosów książek, ćwiczeń, seminariów



i egzaminów. Trwał okres upajania się wolnością polityczną. Powstawały niezależne organizacje studenckie. Drugi rok

wydawał się jeszcze bardziej trudny. Przedmioty „kobyły”: biochemia, fizjologia i inne. Z Bydgoszczy dochodziły niepokojące wieści o pobiciu działaczy „Solidarności”. Atmosfera gęstniała. Coś wisiało w powietrzu. Zbliżała się połowa grudnia 1981 roku. Dwunastego pojechałem do domu po książki i jedzenie (przypominam, że obowiązywały kartki i nie było supermarketów). W poniedziałek czternastego grudnia miałem mieć kolokwium z fizjologii. Postanowiłem więc trzynastego rano pojechać już do Gdańska. Na wysokości Laskowic Pomorskich współpasażer włączył radio. Była 6 rano. Usłyszałem słynne przemówienie generała. Pomyślałem: „Boże, a ja jadę do Gdańska!”. Na dworcu w Gdańsku pociąg skończył bieg, a okolica była niebieska od milicyjnych pojazdów. Pieszko dotarłem do akademika. Wieczorem Rektor zarządził przerwanie zajęć i nakazał powrót do domu. Po pewnych perturbacjach około 3 nad ranem wróciłem do Torunia. Stan wojenny paradoksalnie przyczynił się do mojego zainteresowania chirurgią. W „Dzienniku” pojawiła się wiadomość, że studenci mają odrobić praktyki wakacyjne. Poszedłem więc do szpitala i dostałem się na chirurgię. Wkrótce zacząłem asystować do operacji, a w wakacje letnie bywałem tam codziennie. I tak już było przez całe studia.

Wreszcie Bydgoszcz. Po trzecim roku mamy się tu przenieść. Reakcje są różne. Część kolegów nie chce iść „na prowincję”. Zmieniali meldunki w dowodach, załatwiali zaświadczenie lekarskie, że powinni mieszkać nad morzem itp. Ja byłem zadowolony. Wiedziałem, że nie jest tam źle, gdyż w Bydgoszczy studiowała już moja siostra. Zamieszkałem w akademiku przy ul. Powstańców Wlkp. 44. Dom ten, jak się okaże, będzie dla mnie ważny -

spędzę tu łącznie 11 lat. Na czwartym roku poczuliśmy się jak lekarze. Ćwiczenia w klinikach i to jakie!!! Na dwóch studentów przypada jeden asystent. Na roku jest nas sześćdziesięciu. Można wiele zobaczyć, zrobić samemu. Jest ciekawie. Są jednak i cienie. Kiedy przechodzimy na piąty rok, okazuje się, że musimy wyprowadzić się z Powstańców. Przygarniają nas akademicy ATR-u w Fordonie. I tu ciekawostka entomologiczna. Pierwszy raz w życiu i, mam nadzieję, ostatni widziałem tam pluskwy (robaki, a nie urzędnicy podsłuchowe). Na szczęście udało się załatwić inny pokój i jakoś przebiegowaliśmy kątem u inżynierów. Na szóstym roku luksus. Oddano akademik na ul. Bartłomieja z Bydgoszczy. Mieliśmy z kolegą prawie całe mieszkanie. Nie było źle.

Była też nauka. Sporo nauki. Kiedy dziś zasiadam do Internetu, wspominam długie godziny w bibliotece, aby opracować jakiś temat. Zdobycie książki medycznej było sukcesem. Szczęśliwie miałem znajome panie w księgarni medycznej we Wrzeszczu w Gdańsku i nierzadko, będąc już w Bydgoszczy, jeździłem tam. Dziś mogę przebiegać w tytułach z całego świata. Zapaleńcy pracowali w kołach naukowych. W Klinice Chirurgii kierowanej przez prof. Mackiewicza, spotykaliśmy się co dwa tygodnie. Opiekunami byli dzisiejsi profesorowie Jawień i Dąbrowiecki. Udało się zorganizować spotkanie STN, nie tak liczne jak w ostatnich latach, ale przecieraliśmy szlaki.

Życie studenckie nie miało wiele wspólnego z dzisiejszą rzeczywistością. Oczywiście, że był czas na zabawę i przyznam, że zakończenie pewnych imprez jest dla mnie do dziś zagadką. Nie było jednak tylu fajnych miejsc, gdzie można się spotkać, pogadać i zabawić. Tęgo też

zazdroszczę współczesnym żakom.

Kiedy Profesor Mackiewicz zaproponował mi etat w swojej Klinice, nie wahałem się ani chwili. Dzięki pracy w kole znałem już wielu kolegów. Powoli uczyłem się chirurgii. Nie będę ukrywał, że teoria nijak miała się do praktyki. Wiele zagadnień z chirurgii stało się dla mnie jasne w chwili, gdy sam wzięłem skalpel do ręki. Pojawili się studenci. Miałem ich uczyć, choć niektórzy byli młodszy o zaledwie parę lat. Kolejne dni, tygodnie i lata przemijały na sali operacyjnej, na salach chorych, na dyżurach. Kiedy po raz pierwszy wykonałem appendektomię (w wakacje po czwartym roku), postanowiłem, że będę liczył zabiegi. Jednak już wkrótce pogubiłem się w obliczeniach. Nie zliczę nieprzespanych nocy i poranków, kiedy po mocnej kawie szło się znów na kilka godzin na salę. Pozwolę sobie wspomnieć kilka nazwisk, choć pewnie powinienem wymienić wszystkich, którzy mnie czegoś nauczyli. Ci ludzie to: prof. Mackiewicz, prof. Jawień, prof. Dąbrowiecki, dr Romanowski, dr Zomrowski, dr Kapała, dr Prywiński, dr Gniłka i wielu innych. Bez nich nie byłbym dzisiaj tym, kim udało mi się zostać.

Akademia ma 20 lat. Zmienia się struktura organizacyjna. Wchodzimy w strukturę UMK. Wiem, że nie wszystkim podoba się ten pomysł. Dla mnie jako toruńczyka to powód do radości. Może przyczyni się to do zakończenia nieszczonego i niezrozumiałego konfliktu tych miast. Wiem, że do tego „małżeństwa” Akademia wnosi spory posag. Zebrali go Ci wszyscy, którym idea powstania, a później rozwoju uczelni była droga. Wiem, że następne pokolenia nie zmarnują tego dziedzictwa.

*dr n. med. Wojciech Szczepny
KK Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej*

Historia medycyny

Kartka z dziejów lecznictwa na Kujawach i Pomorzu w XVIII wieku

W zasobach Archiwum Państwowego w Bydgoszczy wśród wielu cennych zbiorów przechowywana jest także spuścizna piśmienna rodziny Komierowskich z Komierowa koło Sepólna. Ten znany szlachecki ród, o wielowiekowych tradycjach, pieczętował się początkowo herbem Wieniawa, następnie zaś Pomian. Poprzez zawierane małżeństwa Komierowscy wchodzili w pokrewieństwo z rodzinami szlacheckimi osiadłymi na Pomorzu. Piastowali wysokie godności i sprawowali funkcje publiczne. Troska o posiadane dobra i gospodarność, pojmowane jako obowiązki obywatelskie

sprawiły, że rodzina Komierowskich cieszyła się dobrobytem i pomyślnością. Dwór promieniował na okolicę, był centrum kultury, kształtował uczucia patriotyczne i obyczajowość.

Mówiąc o dworze szlacheckim jako zjawisku kulturowym i historycznym nie sposób pominąć funkcji, jaką odgrywał on w świadomości terapeutycznej ludności wsi. Jak wspominał Melchior Wańkowicz: *Dwór był kasą chorych i największą apteką na okolicę. Przesiąknięte jesiennym dniem szare postaci babulek niezmiernie wzdychającym głosem wywozili stale to samo, że mężów czy też*

dzieciuków pali we środku. Mężczyźni najbardziej lubili się uskarżać na niedomogi...macy. Wskakiwała im do gardła, szła w nogi i w najniemożliwsze miejsca. Jako przyczynę choroby obie płcie najchętniej podawały przełknięcie (Szczenięcę lata, Warszawa 1972, s. 47-48).

Pozostawione przez dziedziców Komierowskich archiwum rodzinne wśród wielu różnych zapisów zawiera także porady i przepisy, które mogły być wykorzystywane w gospodarstwie domowym. Noszą wdzięczny tytuł: *Sekretu różne, tak w gospodarstwie potrzebne, jako też w chorobach różnych ratunki doświadczone*

i niektóre temi czasy praktykowane i zalecane. Zapisy pochodzą z XVIII wieku, oznaczone są datami 1752-1756. Są znakomitą ilustracją i pośrednim źródłem informacji o terapii i terapeutykach dominujących w lecznictwie w okolicach Bydgoszczy. Wśród wielu zapisów zawierają także XVIII-wieczne poglądy na temat zdrowia, choroby i przebiegu procesów fizjologicznych człowieka oraz łacińskie i polskie nazwy *simpliciów* oraz leków używanych w staropolskiej praktyce lekarskiej. Zacerpnięte zostały one, jak sądzić można, z popularnych w tym czasie *ogrodów zdrowia*, zielników i poradników medycznych. Wiele podobnych poradników i dykcjonarzy było w użyciu jeszcze w pierwszej połowie XIX wieku.

Czytając *Sekreta* dziedzica Komierowskiego pamiętać jednak należy, że są one odzwierciedleniem stanu ówczesnej obyczajowości jak i poziomu wiedzy medycznej. Życie codzienne ludzi w XVII i XVIII wieku zmieniało się, w użycie wchodził widelec, coraz częściej ukazywały się chusteczki do nosa i wykałaczki. Nadal jednak występowały zaniedbania kultury osobistej i higieny. Bieliznę zmieniano rzadko, w łóżku częste były pluskwy, na porządku dziennym wszy. Szerzyły się choroby, zwłaszcza zakaźne. Ówczesna terapia była nieudolna i w większości chorób nieskuteczna. W leczeniu stosowano sposoby najprostsze, słynną *trójkę terapeutyczną* - przeczyszczenie, lewatywa, upust krwi. W XVII i XVIII wieku występowały liczne przesady i zabobony w stosowaniu prostych środków i leków. Powszechne były zamawiania, wiara w magiczną moc pór dnia, miesięcy, faz księżyca. Podstawowym lekiem był lek roślinny hodowany w ogrodach klasztornych, ale też i w ogródkach przydomowych. Skuteczność stosowanych środków profilaktycznych i terapeutycznych była właściwie żadna, a niektóre sposoby leczenia przynosiły na ogół więcej szkody niż pożytku. Tak więc los chorych bardziej zależał od naturalnej odporności, niż stosowanej terapii.

Poradnik, którego fragmenty prezentujemy, pisany był bez żadnego porządku, wyodrębnić w nim można jednak cztery „działy”: dom, ogród, inwentarz, lekarstwa. Poniżej przedstawiamy porady dziedzica Komierowskiego dotyczące leczenia i stosowanych wówczas środków terapeutycznych. Zachowany został styl i język oryginału, dostosowano jedynie interpunkcję i ortografię do zasad dziś obowiązujących.

Dziedzica Michała Komierowskiego z Komierowa

Lekarstwa domowe doświadczone,

sposób ich robienia i zażywania, dzielności i cnoty ich.

*

Napój poranny zamiast herbaty.

Brzoskwiniowe listki świeże smażyć i wodą, zamiast herbaty zaprawiać, bardzo dobry smak czyni.

*

Na gorączkę

Weź sadzy choć z pół kwarty, skrop je wódką dobrze, żeby je zmiękczyć, potem z kilku jaj białek tam do tego przyłóż, soli potym wysyp, to wszystko dobrze rozrobiwszy, na chusteczki kładź małe tę masę zawinąwszy, przykładaj na puls przy ustach, na rękę, na podeszwy, in medio*, niech tak pacjent spokojnie leży, za dwie godziny będzie melioracja*. Jeżeli nie będzie lepiej i nie ulży gorączka, znać że pacjent niepewny życia.

*in medio - na środku.

*melioratio - łac. - polepszenie.

*

Lekarstwo od gorączki.

Wziąć trzeba pajęczyny tyle, żeby zwinąwszy wielość jej do laskowego orzecha była przyrównana, i tę gałkę dać zażyć choremu, nie obawiając się, że to od pajaków pochodzi; pewne lekarstwo.

*

Sposób łatwy i niewiele kosztujący uniknięcia bólu zębów.

Stosuj każdego poranku wpród gębę wymywszy jak ochędoństwo każe, potrzeba nalać w łyżkę od kawy dobrze dystylowanej wódki lawendowej i tą wódką płukać dziąsła, do której komu się podoba wolno przylać tyle wody letniej lub zimnej dla ujęcia mocy.

*

Lekarstwo od zębów bolenia.

Wziąć trochę prochu, jak trzy razy na koniec noża, pieprzu tyleż, soli tyleż i kawałek czosnku, to wszystko włożyć w misę i przylej wódki jak najmocniejszej, za kilka groszy, tę zapal, jak się wypali, dopiero namocz tym kawałek bawełny i przyłóż do chorego zęba.

*

Lekarstwo na kaszel.

Warz w kwarcie wody z czterema lub pięciami jabłkami renetkami obrawszy je ze skórki i na czworo rozerznawszy, hyzopu* i lukrecji* grosy dwie, potym wygotuj dekokt* ten do połowy i precedź przez płótno cienkie, przydawszy cztery uncje cukru, znowu go tak warz na wolnym ogniu, aby tylko została się połowa. Trzeba go zaś pić rano i wieczór, po dwie łyżki pełne, musi kaszel ustać największy.

*Hyzop - ziele stosowane do dzisiaj w chorobach układu oddechowego.

*Lukrecja (gładka) bylina z rodziny motylkowatych. Roślina lecznicza, której

korzeń zawiera słodką substancję używaną w cukiernictwie, browarnictwie i jako środek wykrztuśny.

*Dekokt - tu: wywar, produkt destylacji.

*

Na kaszel.

Brzoskwiniowe kwiaty w cukrze smażone dać, laxuje* i flegmę wyprowadza, a zaś podeszwy czosnkiem smażonym w maśle smaruj.

*Laxo - łac. -rozluźniać, łagodzić, ulżyć.

*

Na kaszel, suchoty.

Listki młode dębowe, kiedy się rozwijają, ususzyć i zamiast herbaty zażywać. Jakoż także dobrze, jeżeli jeszcze nie doskonalsze, fiałki w kwieciu, gotowane w mleku, pić porankami, a podobno i innym czasem.

*

Na suchoty.

Masła zrobić z mleka słodkiego, gorzałką przepłukać i spinam*, to jest pacierze smarować w krzyżu.

Po wtóre: wanny zażywać z mrówkami.

Po trzecie: mleko przewarzone z szałwią, hyzopem pić na suchoty.

*Spina, spinae - łac. - „stos pacierzowy” - kość kręgosłupa.

*

Na febrę.

Pajaka jako możesz mieć największego wziąć, w cienkim płótnie rąbku zrobiwszy, woreczek na szyi zawiesić, żeby nad samym dołkiem wisiał, przestrzegając, ażeby nie zgnieść, żeby żył jak najdłużej, pewne remedium; albo rozdrażnić go wpród trzeba, żeby z siebie jad wypuścił, a potym w orzechową łupinę włożyć i tak na sobie nosić. Item*: żywego raka upiec, utrzeć na proszek, na 4 razy rozdzielić, wypić.

*Item - łac. - także.

*

Lekarstwo na chore gardło.

Włóż w szklanek wielką wody łyżkę dobrą krochmalu, bardzo miało utłuczonego, niech kilka godzin tak postoi, a dopiero weźmij i przelewaj z szklanki w szklanek, aby się dobrze zmieszało, tą wodą wypłukiwaj gardło.

*

Na wrzód w gardle.

Jaskółcze gniazdo w gorącej wodzie rozmiękczone na chore gardło przyłóż.

Item - toż ucierać z wodą, precedzić, ocukrować, dać pić.

Item - hyzop z octem warzyć, przestudzony gargaryzować* przyławszy zimnej wody, do tego wódki różanej i trochę poziomkowej

*Gargaryzować - dawn. - płukać.

*
Lekarstwo od ukąszenia komarów.
Weźmij kawałek driakwi weneckiej*, którą pomięszaj z oliwą, i to przyłóż na miejsce ukąszone, w sześć godzin się zgoi.

**Driakiew – teriak* - „lek” uniwersalny z kilkudziesięciu składników, rzekome antidotum na wszystkie choroby, roznoszony i fałszowany przez olejkarzy lub driaczników, produkowany aż do XVIII w.

*
Waż albo jaszczurka jak ukąsi.

Anyż świeży gęsto uwarzyć w winie i na tę ranę przez chusteczkę świeżą przyłożyć, jad z rany wyciąga i goi.

Omanowe* liście także w winie warzyć i tego z trunkiem zażyć, a ranę samą też wymywać polewką i przez umoczoną przykładać chusteczkę, wielce pomaga.

**Oman* - ziele to cieszyło się sławą swoistego panaceum na wszelkie dolegliwości.

*

Sposób zapobieżenia u dzieci dołkom od ospy pochodzącym.

Wtedy, kiedy się na ospie jakowe białe oczki we środku pokazują, co jest znak dobrej ospy, weźmij świeżego olejku migdałowego i piórkciem nasmaruj ospę, aż zacznie zdychać. Albo też takowym dzieciom przez całą chorobę powieś na szyi rutę, a co dzień świeżą.

*

Na konwulsję dzieciom.

Łosiego rogu jak pieprzu ziarko utłuc i dać w pokarmie dziecięciu raz tylko, a starszemu tyle dwoje lub troje, jak do konstytucji (budowy ciała).

*

Lekarstwo na odgniotki

Weźmiej świeże gołębie łajno, nasmaruj one na plątek i przyłóż do odgniotka, trzymaj przez 24 godzin, a odgniotek bez bólu odjęty być może.

*

Lekarstwo na odgniotki

Nasmaruj na płateczek trochę smoły z koła wozowego, przyłóż do odgniotka, a codzień świeżą, aż odgniotek zmięknie, dopiero możesz go bardzo łatwo i bez bóli wyrząnąć i nigdy więcej nie urosnie.

*

Lekarstwo od głowy bolenia.

Gdy cię głowa boli, połóż świeżej cytryny skórki cienko krojone na obydwie skronie jak plastyki, doznasz pomocy.

Weźmij pestki od brzoskwiń, utłucz one, przylej wódki różanej i z tego zrób masę, którą na chustkę nasmarujesz i głowę obwiążesz.

*

Lekarstwo na sen.

Piołun w wodzie gotować, a potem

chustkę nią namoczywszy, obwiązywać głowę, doznasz skutku.

*

Lekarstwo na zgagę.

Naskrob trochę kredy białej i gałki muszkatowej, przyłóż cukru tłuczonego, zmieszaj to wszystko; wypiwszy tego proszku łyżkę, doświadczysz, że ci pomoże.

*

Na kolki albo parcie.

Boże drzewko* w winie warzyć i jako znieść może na żywot* przyłożyć.

Rumianku z ślazem w pół z winem i wodą uwarzyć, wlawszy część oliwy i tą samą polewkę w macherzynę wylawszy, na to miejsce dolegliwe najgoręcej wytrwałemu przyłożyć.

Item: od szczupaka zęby ususzyć, utłuc i dać w herbacie pić na kolki.

**Boże drzewko* - krzew bylica.

**Żywot* - dawn. - brzuch, łono.

*

Na wątrobę chorą.

Tatarskiego ziele korzeń* w wodzie warzyć tak długo, aż trzecia część wywrze i przestudzoną ciepło rano i w wieczór sześć dni pić.

**Tatarskie ziele* - tatarak; kłącze tataraku od niepamiętnych czasów używano w medycynie ludowej przy dolegliwościach wątroby, pęcherzyka żółciowego i podobnych.

*

Na puchlinę.

Rutę* z oliwą z solą utartą wzięć, tym nacierać, puchlinę rozpędza.

Po wtóre: rumianek ze wszystkim i z korzeniem w winie moczyć, to pijąc, puchlinę rozpędza.

Po trzecie: majeranowy sok z winem przewarzony, w trunku go używając z początku puchliny jest skuteczny.

**Ruta* - roślina o właściwościach moczopędnych; w średniowieczu uważana za afrodyzjak.

*

Na kaduk*.

Krew puścić i stroje bobrowe* pić.

**Kaduk* - dawn. - padaczka, epilepsja, choroba św. Walentego.

**Strój bobrowy* - wydzielina gruczołów napełkowych bobra, wysuszoną uważano dawniej za lek uniwersalny, dziś stosuje się w przemyśle perfumeryjnym.

*

*Na wielką chorobę**.

Na samym nowiu wróbla złapanego żywego zaszpointować w garnku w węglach wstawionego i spalić na proch. Ten proch dać wypić w ciepłym piwie w sam dzień nowiu pacjentowi objęj płci.

Toż uczynić na pierwszej kwadrze, na pełni i ostatniej kwadrze księżycą.

**Wielka choroba* - padaczka, dawn.

zwana chorobą św. Walentego.

*

Na malignę.

Nogi w wodzie dobrej moczyć, wyciąga malignę.

*

Na pedogrę*.

Łajno świeże bydłce, trzy albo cztery jaja rozbić, solić, smażyć, siarką posypać i ciepło okładać.

**Pedogra* - podagra - artretyzm.

*

Na żółtą chorobę.

Żółtek świeżego jaja rozbić w winnym occie, kieliszek wypić, po trzykroć tego zażyć, pewne lekarstwo.

*

Na paraliż.

Ocet mocny z solą - trzeciżone miejsce.

*

Na odbicie mózgu.

Podmiot, albo raczej bobki końskie i niemi głowę okładać.

*

Na urazy wszelkie.

Proszek z raków.

*

Sposób spędzenia piegów z twarzy.

Weźmij uncję ryżu i warz go w funkcie wody, gdy się dobrze ugotuje przecedź go przez sito i schowaj tę wodę, która odejdzie, i tą wodą twarz codziennie umywać potrzeba.

*

Woda do umywania dobra i tania.

Wrzuć do kwarty wody studniowej garść soli, niech postoi, będziesz miał wodę, która twarz od wszelkich krost czyści.

*

Na brodawki.

Kwaśna wódka jest w aptece, po wtóre: krew gołębca, nią nacierać, wyginą brodawki.

*

Sposób komu z oczu ustawicznie ciecze.

Wziąć trzeba tuji, przylać do niej trochę wody różanej i białolilowej, niech tuja w niej mięknie, a potem zmieszawszy weźmij chusteczkę cienką, którą w tej wodzie umoczysz, co dzień z rana i wieczorem oczy sobie nią wymywać będziesz.

*

Na oczy.

Ruciana wódka, po wtóre: plewy owsiane warzyć i parą oczy nakurzyć.

wybrała i opracowała:
dr Walentyna Korpalska
Zakład Historii Medycyny i Pielęgniarstwa

Konferencja Studenckiego Towarzystwa Naukowego

Trzy piękne, kwietniowe dni (15-17 kwietnia 2004r.) upłynęły naukowo podczas **Drugiej Międzynarodowej Konferencji Studenckiego Towarzystwa Naukowego dla Studentów Medycyny i Młodych Lekarzy** organizowanej przez Studenckie Towarzystwo Naukowe naszej Alma Mater. Bydgoszcz i Chełmno gościły wtedy studentów i młodych lekarzy (łącznie ponad 140 osób), po raz drugi międzynarodowo, a tak w ogóle było to czwarte nasze spotkanie. Uczestnicy nadesłali 93 prace z Polski i zagranicy (m.in. Rumunii, Ukrainy, Bułgarii). Tematem przewodnim tegorocznego spotkania była medycyna sportowa.

15 kwietnia podczas otwarcia Konferencji zaproszeni goście wygłosili 4 wykłady:

- dr hab. Jerzy A. Żołądź (były fizjolog Adama Małysza, AWF w Krakowie): „*Human muscle power output: old and recent experiments*”

- „dr hab. Iwona Sudol-Szopińska (AM w Warszawie): „*Możliwości endosonografii w diagnostyce chorób dystalnego odcinka przewodu pokarmowego*”

- prof. dr hab. Gerard Drewa (AM w Bydgoszczy): „*Zastosowanie kriostymulacji ogólnoustrojowej w medycynie sportowej*”

- prof. dr hab. Arkadiusz Jawień (AM w Bydgoszczy): „*Anatomia układu żylnego*”

Po obiedzie rozpoczęto obrady w czterech sesjach: nauk podstawowych, diagnostycznej, nauk klinicznych niezabiegowych i nauk klinicznych zabiegowych. Obrady kontynuowano w piątek.

Ale Konferencja to nie tylko nauka, to również czas na nawiązanie nowych znajomości, wymianę doświadczeń, dobrą zabawę. We czwartek odbyła się w Klubie Medyk i Eljazz impreza integracyjna, natomiast w piątek, 16 kwietnia w Hotelu City podczas uroczystej kolacji rozdano uczestnikom certyfikaty.

W sobotę mieliśmy okazję podziwiać podczas autokarowej wycieczki piękną ziemię chełmińską. Jadący konno ułani, których spotkaliśmy w Kałdusie (wieś gmina Chełmno, powiat chełmiński - w prawobrzeżnej części doliny Prawisły), opóźnili nieco przyjazd do Chełmna, gdzie po przyjęciu uczestników w szkole muzycznej przez władze miasta i powiatu, uroczyste wręczono nagrody i wyróżnienia za prezentowane prace naukowe.

W SESJI NAUK KLINICZNYCH NIEZABIEGOWYCH wręczono nagrody:

PIERWSZE MIEJSCE: Krzysztof Czyżewski: „Thalidomide in vitro activity in childhood acute leukemias” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy

DRUGIE MIEJSCE: Marta Pilańczyńska, Zygmunt Siedlecki: „Zawał przedsiönka“ kryteria diagnostyczne i częstość występowania” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy

TRZECIE MIEJSCE: Paulina Krygiel, Jarosław Kobiela, Anna Kawińska: „Wczesne wykrywanie niedosłuchu u noworodków „czynniki ryzyka a ocena emisji akustycznych” - Akademia Medyczna w Gdańsku

WYRÓŻNIENIA: Sebastian Piotrowicz, Karina Broniek, Beata Blajer: „Szyłkowa niewydolność nerek u pacjentów przewlekle dializowanych „analiza przebiegu klinicznego reumatoidalnego zapalenia stawów” - Akademia Medyczna w Lublinie

Ewa Muzalewska, Przemysław Muzalewski, Marcin Ziółkowski, Wojciech Kosmowski: „CTX (cross”lapy) i osteokalcyna u kobiet leczonych szpitalnie z powodu uzależnienia od alkoholu” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy

Damian Pres, Gabriela Stasik, Mariola Kozłowska, Małgorzata Buczek, Dorota Molenda, Emilia Kuczera: „Wpływ czasu od początku bólu zawałowego do przezskórnej interwencji wieńcowej u chorych z zawałem serca powikłanym wstrząsem kardiogennym na rokowanie wewnątrzszpitalne” Śląska Akademia Medyczna w Katowicach

W SESJI NAUK KLINICZNYCH ZABIEGOWYCH:

PIERWSZE MIEJSCE: Przemysław Gałązka, Katarzyna Wysocka, Magdalena Drewnowska, Ewelina Zaremba: „Cytotoksyczność jonów srebra w warunkach in vitro: implikacje kliniczne w leczeniu ran oparzeniowych” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy



DRUGIE MIEJSCE: Przemysław Gałązka, Katarzyna Wysocka, Bartosz Nadolski, Ewelina Zaremba, Magdalena Drewnowska: „Abdominal wall repair using a biodegradable scaffold seeded with cells on mouse animal model” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy

TRZECIE MIEJSCE: Aleksandra Łączak, Wojciech Rybak, Maciej Majchrzak: „Kwalifikacja chorych zgłaszających się do szpitala w trybie ostrego dyżuru chirurgicznego” - Akademia Medyczna we Wrocławiu

WYRÓŻNIENIA:

Małgorzata Wierzychowska, Joanna Zielińska, Ewa Muzalewska, Przemysław Muzalewski, Wioletta Zimna: „Niedosłuch przewodzeniowy u dzieci” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy

Wojciech Ślusarczyk, Wojciech Klukier, Stanisław Kwiek: „Odległa ocena kliniczna zastosowania implantu predegenerowanego w rekonstrukcjach pourazowych uszkodzeń nerwów obwodowych” - Śląska Akademia Medyczna w Katowicach

Wojciech Ślusarczyk, Wojciech Klukier, Agnieszka Czuczka, Anna Tarka, Gra-

żyna Bierzyńska-Macyszyn, Stanisław Kwiek: „Wpływ typu histologicznego osłoniaków nerwu przedstonkowo” ślimakowego na pojawienie się zaburzeń słuchu i niedowładu nerwu twarzonego w poszczególnych fazach rozwoju guza” - Śląska Akademia Medyczna w Katowicach

W SESJI NAUK PODSTAWOWYCH nagrody otrzymali:

PIERWSZE MIEJSCE: J. Kobiela, J. Krajewski, A. Figarski, P. Kryger: „Dynamika odpowiedzi enzymatycznej na stres oksydacyjny na wczesnym etapie hormonozależnej karcinogenezy” - Akademia Medyczna w Gdańsku

DRUGIE MIEJSCE: J. Kobiela, J. Krajewski, A. Figarski, P. Kryger: „Cytoprotekcyjne właściwości syntetycznych aminooksyli w eksperymentalnym modelu selektywnego stresu oksydacyjnego” - Akademia Medyczna w Gdańsku

TRZECIE MIEJSCE: Agnieszka Krawczyk: „Porównanie dwóch metod zakładania hodowli pierwotnej komórek nabłonka spojówki szczura” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy

WYRÓŻNIENIA:

K. Greberski, B. Bychowicz, P. Guzik, H. Wysocki: „Wpływ kontrolowanej pionizacji na stężenie katecholamin oraz zmiany hemodynamiczne w u zdrowych osób” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy

Jarosław Koza, Adam Jurgoński, Anna Kiziewicz: „Rozpowszechnienie spożycia alkoholu wśród studentów wyższych uczelni” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy

Marcin Kiciński, Marta Dworakowska: „Efedryna, pseudofedryna, fenylefryna i ich preparaty „grupy zazywające i zagrożenia wynikające ze stosowania” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy

W SESJI DIAGNOSTYCZNEJ nagrody otrzymali:

PIERWSZE MIEJSCE: Katarzyna Naporę, Aneta Wołkiewicz, Radosław Żywalewski: „Zastosowanie badań obrazowych w wykrywaniu i lokalizacji ciał obcych wewnątrzczodołowych oraz ocena powikłań po przebytych urazach przenikających spowodowanych ciałami obcymi wewnątrzczodołowymi” — Akademia Medyczna w Białymstoku

DRUGIE MIEJSCE: Dominika Kosecka, Joanna Zalewska, Magdalena Kubera, Joanna Pufal, Sebastian Wąlek, Przemysław Drobik, Marcin Gierach: „Zastosowanie tomografii emisyjnej pojedynczego fotonu (SPECT) w diagnostyce otępienia na tle miażdżycy” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy

TRZECIE MIEJSCE: Adrian Reśliński: „Analiza występowania w materia-

łach klinicznych i lekowrażliwości wieloopornych szczepów Proteus sp.” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy

WYRÓŻNIENIA:
Rafał Lenard, Agnieszka Czeszyk, Monika Łągowska: „Wpływ wypełnień stomatologicznych na jakość obrazu w tomografii komputerowej” — Akademia Medyczna w Lublinie

Marek Koziński: „Prognostic value of combined periprocedural CRP, IL¹⁰, SAA and TNF^α evaluation in patients undergoing coronary stenting” - Akademia Medyczna w Bydgoszczy

Adam Płaczek, Agnieszka Pisanko, Marta Marczuk, Magdalena Potemska, Przemysław Drobik, Dominika Kosecka, Joanna Zalewska, Ewa Wójcik, Katarzyna Moszczyńska, Katarzyna Gregorczyk: „Ocena korelacji pomiędzy objętością tarczycy u zdrowych dorosłych a czynnikami konstytutywnymi i środowiskowymi” - AM w Bydgoszczy

Tradycją konferencji organizowanych w Bydgoszczy stała się również Nagroda Bydgoskiej Izby Lekarskiej za najlepszą pracę pochodzącą z Akademii Medycznej w Bydgoszczy, którą otrzymał: Krzysztof Czyżewski ze Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii za pracę „Thalidomide in vitro activity in childhood acute leukemias”.

Studenckie Towarzystwo Naukowe Akademii Medycznej w Bydgoszczy wręczyło również dwa dyplomy za szczególny wkład włożony w zorganizowanie zeszłorocznej i tegorocznej konferencji byłym i obecnym kuratorom STN-u: dr hab. Małgorzacie Tafil-Klawe, prof. nadzw. AM oraz dr n. med. Witoldowi Hrynciewiczowi.

Po wręczeniu nagród i uroczystym obiedzie ufundowanym przez burmistrza Chełmna i starostę powiatu Chełmińskiego uczestnicy mieli możliwość zwiedzenia tego pięknego miasta, w którym to żył i pracował Ludwik Rydygier (patron naszej Alma Mater), miasta



w którym dokonano pierwszej operacji żołądka z powodu choroby wrzodowej metodą nazwaną nazwiskiem tego wybitnego chirurga.

Mamy nadzieję, że uczestnikom podobał się czas spędzony w Bydgoszczy i Chełmie, co zachęci do uczestnictwa w konferencji organizowanej przez bydgoski STN już za rok.

Po raz pierwszy streszczenia nadesłanych prac po zakwalifikowaniu przez Komitet Naukowy zostały wydrukowane w czasopiśmie naukowym: *Annales Academiae Medicae Bydgosiensis*. Jest to swoisty sukces dla STN-u; to dzięki temu (między innymi) wciąż wzrasta ranga konferencji naukowych organizowanych przez STN AM Bydgoszcz.

PODZIĘKOWANIA

Szczególne podziękowania składamy panu prof. dr. hab. Gerardowi Drowie za nieocenioną i niezawodną pomoc przed i w trakcie naszego spotkania oraz wszystkim profesorom i doktorom zasiadającym w komisjach podczas sesji naukowych. Do zobaczenia już za rok!

Agnieszka Zaborowska, Krzysztof Czyżewski
Studenckie Towarzystwo Naukowe
Akademii Medycznej w Bydgoszczy

Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe

IX Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Postępy w leczeniu dializą otrzewnową”

W dniach 7-9 maja 2004r. w Bydgoszczy odbyła się IX Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Postępy w leczeniu dializą otrzewnową” pod patronatem Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego i przy udziale firmy Baxter-Unimax.

W skład Komitetu Naukowego pod przewodnictwem Prof. Bolesława Rutkowskiego, Przewodniczącego Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego, weszli kierownicy największych ośrodków nefrologicznych w Polsce, w których prowadzona jest dializa otrzewnowa.

To wydarzenie było dużym wyróżnieniem dla Kliniki Nefrologii, Nadcisnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Bydgoszczy, pod kierownictwem Prof. Jacka Manitusa, jako organizatora w tym roku ogólnopolskiej konferencji dotyczącej zagadnień dializy otrzewnowej.

Organizatorem spotkania była firma farmaceutyczna Baxter Unimax, która

jako jedna z trzech firm na polskim rynku dializy otrzewnowej w największym zakresie zajmuje się produkcją i dystrybucją płynów oraz osprzętowania, niezbędnego do prowadzenia dializ tą metodą, jak również prowadzi szeroki program edukacji lekarzy nefrologów oraz pacjentów w dziedzinie dializy otrzewnowej. Firma ta co roku organizuje w kolejnych, liczących się ośrodkach dializy otrzewnowej tego typu spotkania o charakterze edukacyjnym dla osób zajmujących się dializą otrzewnową.

Spotkanie Nefrologów miało charakter warsztatów naukowych.

Program naukowy konferencji był bardzo bogaty. Na dziewięciu sesjach naukowych poruszano wiele tematów i problemów dotyczących stanu obecnego i przyszłości dializy otrzewnowej. Wiele uwagi poświęcono kwestii przeszczepów nerki u pacjentów dializowanych otrzewnowo, nowym technikom, biozgo-

dnoci płynów i lekom mającym mieć wpływ na wydłużenie żywotności błony otrzewnowej. Poruszano kwestie jakości życia i rehabilitacji w tej grupie pacjentów oraz trudną kwestię powikłań, szczególnie rzadkich, występujących u tych chorych nefrologicznych. Nie zabrakło także miejsca na poruszenie zagadnień dotyczących pacjentów pediatrycznych dializowanych otrzewnowo.

Wykłady i prezentacje ustne oraz plakatowe cieszyły się dużym zainteresowaniem uczestników konferencji o czym mogły świadczyć dyskusje, w których dyskutanci dzielili się swoimi doświadczeniami i konstruktywnymi uwagami.

Mamy nadzieję, że doroczne spotkanie Nefrologów zaowocuje dalszym rozwojem dializy otrzewnowej w Polsce.

*opracowała lek. med. Magdalena Grajewska
Katedra i Klinika Nefrologii, Nadcisnienia
Tętniczego i Chorób Wewnętrznych*

Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe

V Międzynarodowa Konferencja Neurootologiczna – Bydgoszcz 7-8 maja 2004

W dniach 7 i 8 maja 2004 roku odbyła się w Bydgoszczy V Międzynarodowa Konferencja Neurootologiczna. Było to ważne wydarzenie w bydgoskiej medycynie akademickiej, będące dziełem otolaryngologów naszego miasta, Polskiego Stowarzyszenia Użytkowników Videonystagmografii, lekarzy 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego oraz naszych Przyjaciół z firmy Krka Polska.

Posiadając bogaty dorobek mogliśmy podjąć się organizacji międzynarodowych konferencji, kierowani chęcią połączenia badań polskich naukowców z doświadczeniami ośrodków zagranicznych. Pierwsze spotkanie, w roku 1998 nazwaliśmy Czesko-Węgiersko-Polskim, chociaż uczestniczyli w nim przedstawiciele większości krajów Europy Wschodniej i Środkowej. Stopniowo krąg gości poszerzał się. Na obecnej, V Międzynarodowej Konferencji Neurootologicznej, mieliśmy zaszczyt wysłuchać wystąpień między innymi: Prof. A. Kossakowskiego - prorektora AM w Kijowie, Prof. A. Hahna - kierownika Kliniki Otolaryngologii Uniwersytetu Karola w Pradze, Prof. G. Austa - kierownika

Neukoln Audiology Centre w Berlinie, Prof. M. Novotnego - kierownika Oddziału Otolaryngologii Szpitala Św. Anny w Brnie, Prof. O. Melnikova z Guta Klinik w Moskwi, Prof. E. Ulmera z Uniwersytetu Północnego w Marsylii, Prof. T. Ledina z Uniwersytetu Linkoping w Szwecji, Prof. J. R. Seabra z Uniwersytetu w Porto, Prof. S. Likhacheva z Kliniki Neurologii AM w Mińsku.

Profesor Miroslav Novotny jest nestorem Towarzystwa Neurootologii i Zaburzeń Równowagi, wykłada na Uniwersytecie w Brnie, jest zamiłowanym muzykiem i znawcą sztuki. Przez wiele lat znajomości doświadczyliśmy ogromu Jego życzliwości- gościł polskich otoneurologów, służąc im radą i doświadczeniem. Specjalnością Profesora są prace nad patologią i leczeniem choroby Meniere'a oraz innych uszkodzeń receptora błędnikowego. Na obecnym zjeździe prezentował pracę na temat zaburzeń otolitywowych manifestujących się napadowymi zawrotami głowy przy zmianie położenia ciała.

Profesor Jose Rosemanino Seabra pracuje w Porto, zajmując się rehabilitacją

schorzeń układu równowagi. Jego wykład łączył fizjologię narządu przedsionkowego z jego patologią, na których to podwalinach przedstawione zostały metody skomplikowanej rehabilitacji ruchowej.

Profesor Gottfried Aust kieruje w Berlinie, jednym z nielicznych w Europie, ośrodkiem badań otoneurologicznych u dzieci. Na każdym z dotychczasowych spotkań w Bydgoszczy, Profesor dzielił się z nami nowościami dotyczącymi badań, rozpoznania i rehabilitacji zmysłu słuchu i równowagi u dzieci. Profesor Aust zaprezentował na obecnej Konferencji dwa referaty: jeden bogato udokumentowany o zmianach zachodzących w układzie równowagi człowieka w procesie dojrzewania i starzenia się oraz drugi na bardzo aktualny temat kwalifikacji dzieci do wszczepów ślimakowych - wewnątrzusznych generatorów dźwięku.

Profesor Thorbjorn Ledin z Linkoping w Szwecji przybył na konferencję ze swoją małżonką - specjalistą radiologii. Profesor Ledin specjalizuje się w nowoczesnych metodach badania zmysłu równowagi. Jego matematyczno-informa-

tyczna wiedza wybiega daleko poza powszechne wyobrażenie o laryngologu klinicyście. W oparciu o skomplikowane wzory fizyczno-matematyczne Profesor bezbłędnie konstruuje postępowe testy diagnostyczne. Należy do nich obecnie prezentowana próba śledzenia wahadła wymuszona jednostajnym rotacyjnym ruchem głowy.

Dr Bea Kovacovic- małżonka Profesora zaprezentowała materiał 584 pacjentów badanych przy użyciu rezonansu magnetycznego na okoliczność niedosłuchu o lokalizacji ślimakowej i nerwowej. Dzięki metodom diagnostyki obrazowej możemy w chwili obecnej łączyć wyniki neurofizjologicznych testów diagnostycznych z uwidocznionymi zmianami morfologicznymi na przebiegu drogi słuchowej i zmysłu równowagi.

Profesor Erik Ulmer z Marsylii – twórca videonystagmografii- prowadzi od wielu lat prace badawcze nad udoskonaleniem technik zapisu ruchów gałek ocznych. Współpracuje z fizykiem, obecnie nad ilościowym opracowaniem testu szybkich przyspieszeń rotacyjnych. Profesor Ulmer na każdej naszej konferencji jest oblegany przez użytkowników videonystagmografii, zmuszany do analizy trudnych interpretacyjnie zapisów. Jest naszym ekspertem, przyjacielem, duszą towarzystwa.

Po raz pierwszy gościliśmy w Bydgoszczy Profesora Alesha Hahna z Pragi. Jego wystąpienie dotyczyło szumów usznych, których diagnostyka i leczenie jest jednym z najtrudniejszych problemów współczesnej neurootologii.

Przedstawicielami Ameryki Środkowej na naszej Konferencji byli Meksykanie - Dr Jorge Said i Dr Alfonso Izita z Mexico City. Zajmują się oni zastosowaniem ultrasonografii Dopplera w neurootologii oraz stosują nową metodę badawczą - kraniokorpografię. Jej twórcą Prof. Claus Claussen z Bad Kissingen połączył monitorowanie ruchu głowy, barków i tułowia w czasie chodu. Urządzenie zwane kraniokorpografem jest skomplikowane tylko w budowie - uzyskiwane wyniki są proste w interpretacji, dobrze różnicujące schorzenia błędnika z zaburzeniami na wyższym poziomie integracyjnym.

Z Kijowa przyjechali do nas dr Konstantin Trinus i Profesor Andriej Kossakovski. Dr Trinus jest autorem monografii na temat popromiennych zmian w układzie równowagi. Praca ta powstała na bazie przypadków leczonych

po awarii elektrowni w Czarnobylu.

Profesor Stanislaw Kossakovski, jako prorektor Akademii Medycznej w Kijowie, gorąco zachęcał do współpracy międzyuczelnianej i pogłębiania przyjaźni polsko-ukraińskiej. Zaprezentował On swoje doświadczenia w leczeniu głuchoty pochodzącej z uszkodzenia nerwu słuchowego.

Dr Elemer Nagy i dr Gabor Bencze z Budapesztu uczestniczyli we wszystkich pięciu, dotychczas zorganizowanych w Bydgoszczy, konferencjach neurootologicznych. W swoim kraju zajmują się medycyną lotniczą i kosmiczną, znani są z opracowań na temat mikrograwitacji i jej wpływu na zachowanie równowagi. Ich tegoroczny wykład dotyczył ciężkich urazów podstawy czaszki z uszkodzeniem zmysłu słuchu i równowagi.

Profesor Likhachev z Mińska przedstawił związek kręczy szyi i zaburzeń czucia głębokiego z zaburzeniami funkcji narządu przedsionkowego.

Przedstawicielem Rosji był na naszej Konferencji Profesor Oleg Melnikov, pracujący w prywatnej Guta Klinik w Moskwie. Jego cennym wkładem do akademickiej dyskusji na temat neurofizjologicznych skutków nadmiernego gromadzenia endolimfy w błędniku był referat o metodach diagnostycznych wodniaka błędnika z towarzyszącym napadowym oczopląsem.

Udział polskich gości kreślił na mapie Polski ośrodki laryngologiczne zaangażowane w rozwój neurootologii klinicznej.

Zespół wrocławski pod kierunkiem Profesora Lucyny Pośpiech przedstawił referaty o wzajemnej zależności schorzeń okulistycznych i otologicznych oraz o dezintegracji układu równowagi w stwardnieniu rozsianym.

Pracownicy klinik łódzkich - Profesor Wiesław Konopka i Dr Magdalena Józefowicz-Korczyńska od dawna łączą badania audiologiczne z testami przedsionkowymi. Tym razem były to kliniczne obserwacje stanu błędnikowego receptora zmysłu równowagi u pacjentów z niedosłuchem różnego pochodzenia.

Zespół z Katowic pod kierunkiem Profesora Tatiany Gierek analizował bardzo trudny diagnostycznie i terapeutycznie problem konfliktu naczyniowo-nerwowego - schorzenia z dziedziny neurochirurgii, przebiegającego często z typowymi objawami przedsionkowymi.

Doktorzy z Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej w Warszawie - Dr Roman Stablewski i Dr Zbigniew Kaczorowski wprowadzili słuchaczy w

wirtualny świat szybkościowej stymulacji oczopląsu optokinetycznego tzw. kolejowego. Projekt takiej stymulacji już niedługo zostanie wykorzystany dla celów kwalifikacji do pilotażu samolotów ponadźwiękowych.

Zespół poznański - Profesora Witolda Szyftera ocenił skuteczność dobieńkowego podawania gentamycyny w leczeniu choroby Meniere'a.

Pracownicy Szpitala Wojskowego w Bydgoszczy, także we współpracy z Kliniką Audiologii i Foniatrii w Poznaniu, przedstawili prace dotyczące zjawisk wyrównawczych wyzwalanych przez ośrodkowy układ nerwowy dla tłumienia zaburzeń zmysłu równowagi i materiał neurochirurgiczny leczenia guzów kąta mostowo-mózdzkowego.

Dr Józef Mierzwiński ze Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy omówił zjawisko napadowych położeniowych zawrotów głowy u dzieci. Prace dotyczące okresu adolescencji są szczególnie cenne przez kolegów z zagranicy, ponieważ tamże badania kliniczne u dzieci stanowią nikły procent ze względu na uwarunkowania prawne.

Dr Katarzyna Pawlak-Osińska z Bydgoszczy omówiła wyniki współpracy otolaryngologów pod kierunkiem Profesora Henryka Kaźmierczaka i pediatrów z Kliniki Profesor Mieczysławy Czerwionka-Szaflarskiej. Analizowano przyczyny zawrotów głowy u dzieci, którymi najczęściej były przewlekłe stany zapalne błony śluzowej żołądka, infekcje górnych dróg oddechowych, schorzenia kręgosłupa oraz stany emocjonalne wieku dojrzewania.

Poddane dyskusji osobiste dylematy kliniczne, zacieśnione więzy przyjaźni, przyszłościowe inwencje - oto wymierny rezultat V Międzynarodowej Konferencji Neurootologicznej w Bydgoszczy. Cieszymy się, że nasza konferencja zbiegła się z Bydgoskim Festiwalem Operowym, co posłużyło nam jako pretekst do zaprezentowania nie tylko osiągnięć nauki polskiej, ale również rozwinięcia własnej wrażliwości estetycznej. Albowiem neurootologia, jako nauka o zmysłach, wymusza konieczność postrzegania nie tylko merytorycznego, ale także emocjonalnego. I tak do przeżyć irracjonalnych należy dołączyć radość spotkania, dotyk sławy autorytetów naukowych, nieśmiałość formułowania własnych sądów i wniosków, a w końcu tęsknotę za kolejnym spotkaniem naukowym i towarzyskim.

*dr n. med. Katarzyna Pawlak-Osińska
Katedra i Klinika Otolaryngologii*

Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe

Sprawozdanie z konferencji pt. „Neuroendokrynne guzy przewodu pokarmowego – diagnostyka i leczenie GEP Tumors”

Dnia 25.05.2004 roku w bydgoskim Multikinie odbyła się konferencja poświęcona hormonalnie czynnym guzom żołądkowo-jelitowo-trzustkowym (gastroenteropancreatic endocrine – GEP Tumors).

Organizatorami spotkania były Klinika Endokrynologii i Diabetologii, Klinika Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych AM w Bydgoszczy, Oddział Kujawsko-Pomorski Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego oraz firma Novartis.

Tematem pierwszego wykładu wygłoszonego przez prof. Romana Junika była epidemiologia, diagnostyka i leczenie zespołu rakowiaka. W części wykładu dotyczącej leczenia szczególną uwagę zwrócono na działanie farmakologiczne i skuteczność kliniczną octanu oktreotydu

- analogu somatostatyny w łagodzeniu objawów zespołu rakowiaka. Leczenie to łagodzi objawy zespołu, poprawia komfort życia chorych i wydłuża przeżycie.

W drugim wystąpieniu lek. med. Anna Kamińska przedstawiła przypadek chorego z zespołem rakowiaka. W prezentacji podkreślono rolę długodziałających analogów somatostatyny w leczeniu paliatywnym zespołu rakowiaka, zwracając jednocześnie uwagę na trudności w dostępie do tego leczenia uwarunkowane względami ekonomicznymi.

Kardiologiczne powikłania zespołu rakowiaka były przedmiotem wystąpienia dr n. med. Jacka Budzyńskiego. W wykładzie przedstawiono m.in. patogenezę, objawy kliniczne i leczenie charaktery-

stycznej dla zespołu rakowiaka prawokomorowej niewydolności serca, która jest główną przyczyną zgonów tych pacjentów.

Wykład prof. Macieja Świątkowskiego dotyczył pozostałych guzów neuroendokrynnych układu pokarmowego. Omówione zostały objawy kliniczne i diagnostyka rzadkich guzów takich jak insulinoma, gastrinoma, glukagonoma, VIPoma.

Część wykładową spotkania zakończyła dyskusja, w której zwrócono uwagę na konieczność wielospecjalistycznej opieki nad chorymi z hormonalnie czynnymi guzami układu pokarmowego oraz potrzebę podjęcia starań o refundację leczenia długodziałającymi analogami somatostatyny dla tych chorych.

Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe

Letnia Szkoła Medycyny Ratunkowej w Czechach IX Ogólnopolskie Forum Ratownictwa w Inowrocławiu

Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej AM w Bydgoszczy była w bieżącym roku współorganizatorem dwóch konferencji poświęconych problemom medycyny ratunkowej.

Pierwsza z Konferencji „Postępy medycyny ratunkowej” miała miejsce w miejscowości Zlate Hory w Czechach w dniach 30.05.-02.06.2004. Konferencja ta odbyła się w ramach corocznej Letniej Szkoły Medycyny Ratunkowej. W bieżącym roku była to już III edycja Szkoły.

Gospodarze – z dr Jizim Staną, prekurosem i ojcem duchowym medycyny ratunkowej w Czechach z Rallye Rejviz gościli nas w eleganckim ośrodku wczasowym Bohemia.

Merytoryczną oprawę II Letniej Szkoły Medycyny Ratunkowej stanowiły wystąpienia przygotowane przez gospodarzy, Prezesa Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej – prof. dr hab. Juliana Jakubaszko, pracowników Katedry i Kliniki Medycyny Ratunkowej AM w Bydgoszczy i Zakładu Medycyny Ratunkowej i Katastrof we Wrocławiu oraz gości zagranicznych – profesorów: Marcelo Muro z Buenos Aires, Jakova Adlera z Izraela, Ulkumen Rodoplu z Turcji i Jeffrey’ a Arnolda z New Haven.

Tematyka wystąpień dotyczyła zagadnień medycyny ratunkowej, ze szczególnym uwzględnieniem rozwiązań przydatnych w reakcji na działania terrorystyczne, postępowanie w zdarzeniach masowych, standardy postępowania w zagrożeniach wewnętrznych, urazach u do-

rosłych i dzieci oraz procedurach medycyny ratunkowej w działaniach szpitalnych i specjalistycznych szpitalnych zespołach zadaniowych.

Integralną częścią II Szkoły były ćwiczenia terenowe:

- scenariusz katastrofy kolejowej
- ćwiczenia ratunkowe w sztolniach masywu Jesenika.

Uczestnicy z Katedry i Kliniki Medycyny Ratunkowej AM w Bydgoszczy przedstawili w ramach II Letniej Szkoły Medycyny Ratunkowej następujące prace:

- I. Urbanowicz, J. Hałas, P. Paciorek, J. Jakubaszko „Standardy postępowania w ostrych zespołach wieńcowych”,
- J. Soczywko-Ciudzińska, J. Jakubaszko „Nauczanie w medycynie ratunkowej”,

- A. Doroszevska, K. Grobelska „Krwawienie do przewodu pokarmowego – ocena i postępowanie w oddziale ratunkowym”,
- A. Markowski, T. Sokorski, W. Kawczyński „Zaopatrywanie ran w szpitalnym oddziale ratunkowym”,

- J. Puchała, E. Szymkowiak, M. Puchała „Urazy kończyny u dorosłych”.

Szkole – jak zawsze – towarzyszyły wystawa sprzętu i literatury z zakresu medycyny ratunkowej.

Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej AM w Bydgoszczy była również organizatorem IX Ogólnopolskiego Forum Ratownictwa w Inowrocławiu,

które odbyło się w dniu 2 czerwca 2004 roku pod honorowym patronatem Ministra Zdrowia i JM Rektorów Akademii Medycznych w Bydgoszczy i Poznaniu.

Dr n. med. Przemysław Paciorek, pełniący obowiązki Kierownika Kliniki Medycyny Ratunkowej AM w Bydgoszczy uczestniczył w pracach Komitetu Naukowego IX Ogólnopolskiego Forum Ratownictwa.

Pracownicy Katedry i Kliniki Medycyny Ratunkowej AM w Bydgoszczy wygłosili następujące prace:

- P. Paciorek, Z. Michalak, M. Mrozowski „Rola i zadania pielęgniarki w procesie diagnostycznym poszkodowanych w wypadkach. Wybrane aspekty”
- P. Kowalski, J. Pawlak „Wartość zdrowia i życia a chęć udzielania pierwszej pomocy”

- M. Cichańska, P. Paciorek „Ratownik medyczny w świadomości społecznej”

Warto wspomnieć o pracy przedstawionej przez studentów I roku studiów magisterskich Wydziału Nauk o Zdrowiu, specjalność ratownictwo medyczne z Akademii Medycznej w Bydgoszczy: A. Apczyńska, T. Branicka, A. Stepińska, M. Skrok „Ocena poziomu wiedzy z zakresu pierwszej pomocy medycznej wśród służb mundurowych”.

Forum towarzyszyła wystawa sprzętu ratowniczego i wydawnictw.

*opracowała
lek. med. Iwona Urbanowicz
Katedra i Zakład Medycyny Ratunkowej*

Konferencje, sympozja, zjazdy naukowe

Zaproszenie na XXVIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego

01-05.09.2004 r.

Katedra i Klinika Dermatologii Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy ma zaszczyt organizować po raz pierwszy w historii polskiej dermatologii XXVIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego.

Cieszymy się bardzo z możliwości przyjęcia Państwa w prastarym grodzie założonym przez Kazimierza Wielkiego nad Brdą, obecnie wskutek rozwoju urbanistycznego, położonym również nad Wisłą.

Bydgoszcz, Toruń, Chełmno bogate w zabytki, a także urokliwe Bory Tucholskie i jeziora województwa kujawsko-pomorskiego czekają na Państwa przyjazd.

Chcielibyśmy, aby XXVIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego był nie tylko dużym wydarzeniem naukowym, ale również towarzyskim i kulturalnym, oraz aby pozostawił niezapomniane wspomnienia.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego z serdecznymi pozdrowieniami i wyrazami szacunku

prof. Waldemar J. Placek

DATA ZJAZDU: 1-5 września 2004

WAŻNE DATY: Streszczenia prac do 31 marca 2004, Rezerwacja hoteli do 30 czerwca 2004

MIEJSCE ZJAZDU: Hala sportowo-widowiskowa „Łuczniczka”, ul. Toruńska 59, 85-023 Bydgoszcz

OFICJALNE JĘZYKI ZJAZDU: polski i angielski

Za uczestnictwo w Zjeździe PTD otrzymuje się punktację w Izbie Lekarskiej, CMKP oraz certyfikat.

KOMITET ORGANIZACYJNY PRZEWODNICZĄCY

prof. dr hab. n. med. Waldemar Placek

HONOROWY PRZEWODNICZĄCY

prof. dr hab. n. med. Zenon Gwieździński

ZASTĘPCY PRZEWODNICZĄCEGO

dr n. med. Franciszka Protas-Drozd

dr n. med. Barbara Zegaraska

SEKRETARZ GENERALNY

dr n. med. Anna Wankiewicz

SKARBNIK:

dr n. med. Grażyna Uchańska

KOORDYNATOR ds. WSPÓŁPRACY

Z FIRMAMI FARMACEUTYCZNYMI

dr n. med. Lucyna Kałużna

KOORDYNATOR ds. KORESPONDENCJI

lek. med. Rafał Czajkowski

CZŁONKOWIE:

lek. med. Krystyna Budrewicz-Burczyk

lek. med. Katarzyna Butkiewicz

lek. med. Alina Chabior

lek. med. Artur Czaplewski

mgr Agnieszka Dajnowska

lek. med. Aleksandra Grzanka

lek. med. Beata Jerzy

dr n. med. Danuta Kallas

lek. med. Aleksandra Kosińska

dr n. med. Ewa Krzyżyńska-Malinowska

lek. med. Anna Marczuk

mgr Magdalena Mrotek

lek. med. Izabela Purcel

lek. med. Ewa Ratke

mgr Agnieszka Reiwer-Przepierska

dr n. med. Krystyna Romańska-Gocka

lek. med. Paweł Skory

lek. med. Ewa Skrzeczko-Kwela

lek. med. Barbara Sokal

lek. med. Ewa Styczyńska

dr n. med. Sławomir Urbanowski

lek. med. Wioletta Weiss-Rostkowska

lek. med. Elżbieta Wysocka

lek. med. Maria Zysk-Robaczewska

KOMITET NAUKOWY

PRZEWODNICZĄCY:

prof. dr hab. n. med. Waldemar Placek

CZŁONKOWIE:

prof. dr hab. n. med. Zygmunt Adamski

dr n. med. Stanisław Bajcar

prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Baran

dr n. med. Stanisława Bielecka-Grzela

dr hab. n. med. Wojciech Biernat

prof. dr hab. n. med. Maria Blaszczyk-

Kostanecka

prof. dr hab. n. med. Grażyna Broniarczyk-Dyła

prof. dr hab. n. med. Ligia Brzezińska-Wcisło

prof. dr hab. n. med. Grażyna Chodorowska

prof. dr hab. n. med. Bożena Chodynicka

prof. dr hab. n. med. Maria Cisło

dr hab. n. med. Magdalena Czarnecka-Operacz

prof. dr hab. n. med. Wiesław Gliński

dr n. med. Anna Górkiwicz-Petkow

prof. dr hab. n. med. Zenon Gwieździński

prof. dr hab. n. med. Stefania Jabońska

prof. dr hab. n. med. Kazimierz Jakubowicz

dr n. med. Monika Kapińska-Mrowiecka

prof. dr hab. n. med. Andrzej Kaszuba

dr hab. n. med. Adam Klimowicz

prof. dr hab. n. med. Barbara Kotelba-Raszeja

dr hab. n. med. Cezary Kowalewski

dr n. med. Anna Kozłowska

prof. dr hab. n. med. Andrzej Langner

prof. dr hab. n. med. Barbara Lecewicz-Toruń

prof. dr hab. n. med. Sławomir Majewski

dr hab. n. med. Romuald Maleszka

prof. dr hab. n. med. Walentyna

Mazurkiewicz

prof. dr hab. n. med. Wiesław Niczyporuk

prof. dr hab. n. med. Adam Nowak

prof. dr hab. n. med. Roman Nowicki

prof. dr hab. n. med. Anastazy Omulecki

dr hab. n. med. Janusz Prokop

dr n. med. Danuta Rosińska-Borkowska

prof. dr hab. n. med. Jadwiga Roszkiewicz

prof. dr hab. n. med. Lidia Rudnicka

prof. dr hab. n. med. Edward Rudzki

dr hab. n. med. Zbigniew Samochocki

prof. dr hab. n. med. Wojciech Silny

prof. dr hab. n. med. Andrzej Stapiński

prof. dr hab. n. med. Anna Sysa-

Jędrzejowska

dr hab. n. med. Jacek Szepietowski

prof. dr hab. n. med. Ewa Trznadel-Budżko

prof. dr hab. n. med. Janusz Urban

prof. dr hab. n. med. Elżbieta Waszczykowska

prof. dr hab. n. med. Adam Włodarkiewicz

prof. dr hab. n. med. Hanna Wolska

prof. dr hab. n. med. Leszek Woźniak

prof. dr hab. n. med. Stanisław Zabielski

prof. dr hab. n. med. Ryszard Żaba

PROGRAM NAUKOWY ZJAZDU

1. Pokaz przypadków
2. Alergologia
3. Choroby łojotokowe
4. Choroby pęcherzowe
5. Choroby przenoszone drogą płciową
6. Choroby skóry owłosionej głowy
7. Dermatologia dziecięca
8. Dermatologia estetyczna
9. Dermatochirurgia
10. Dermatopatologia
11. Epidemiologia i genetyka w dermatologii
12. Fotodermatozy
13. Kolagenozy
14. Łuszczyca
15. Mykologia
16. Onkologia dermatologiczna
17. Psychodermatologia
18. Współczesna immunoterapia
19. Zaburzenia barwnikowe
20. Varia

SZKOLENIA

ORGANIZATOR: EWOPHARMA

TEMAT: Workshop „Leczenie nadmiernej potliwości preparatem Botox”

DATA: 05.09.2004 w godzinach przedpołudniowych do 30 osób

CENA: 400 PLN

ORGANIZATOR: EUROIMMUN

TEMAT: „Postępy w diagnostyce chorób autoimmunologicznych”

DATA: 01.09.2004, godz. 12.00-16.00, liczba uczestników 70-100

CENA: 100 PLN

SEKRETARIAT ZJAZDU

Katedra i Klinika Dermatologii Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Krystyna Gotówka

ul. Kurpińskiego 5

85-096 Bydgoszcz, Polska

tel./fax. 0048 52 585 40 18

e-mail: info.28kongresPTD@amb.bydgoszcz.pl

Wspomnienie o Aleksandrze Gutsze

Aleksander Gutsze urodził się 26 września 1933 roku w Chełmży. Przez długie lata mieszkał i uczył się w Jabłonie Pomorskim. Później kształcił się w Technikum Elektrycznym w Grudziądzu, które ukończył zdając maturę w 1952 roku.

Swoją naukową drogę rozpoczął od studiów na Wydziale Matematyki, Fizyki i Chemii Uniwersytetu im Mikołaja Kopernika w Toruniu. Z początku skupił się on na zagadnieniach teoretycznych fizyki. W 1956 roku pod kierownictwem profesora Jana Rayskiego napisał swoją pracę magisterską zatytułowaną „Kątowa część równania Diraca”. Jeszcze przed ukończeniem studiów, jako student IV roku Aleksander Gutsze został zatrudniony na stanowisku asystenta w Katedrze Fizyki Doświadczalnej. Jak sam wspominał, ten okres miał dla niego bardzo duże znaczenie. Wtedy bowiem do jego obowiązków należało m. in. przygotowywanie pokazów doświadczalnych jako ilustracji do wykładów prowadzonych w Instytucie Fizyki. Była to jego zdaniem swoista kuźnia charakteru i wytrwałości niezbędnej zwłaszcza wówczas, gdy mozolnie przygotowywana demonstracja nie udawała się w czasie wykładu. Często w rozmowach ze swoimi pracownikami w Akademii Medycznej wspominał ten okres podkreślając, że był on bardzo istotny dla jego przygotowania do roli wykładowcy. W latach 1959/60 podjął na Akademii Górniczo Hutniczej w Krakowie podyplomowe studia w zakresie technik izotopowych. Lata 1956 – 1965 poświęcił jednak przede wszystkim na doskonalenie swoich umiejętności w zakresie Elektronowego Rezonansu Paramagnetycznego oraz Jądrowego Rezonansu Magnetycznego. W 1965 roku obronił pracę doktorską zatytułowaną: „Jądrowe czasy relaksacji wody zaadsorbowanej na węglach”.

Po promocji doktorskiej uzyskał dwuletnie stypendium Stanu New York, które realizował pod kierownictwem profesora Stanisława Mrozowskiego w laboratorium Uniwersytetu w Buffalo. Po powrocie, aż do 1970 roku Aleksander Gutsze zajmował się głównie badaniami węgla stosując zarówno Elektronowy Rezonans Paramagnetyczny jak i Jądrowy

Rezonans Magnetyczny. W 1970 roku uzyskał stypendium, które umożliwiło mu wyjazd na dziewięć miesięcy do Lipska. Trafił tam do najprężniej działającego ośrodka badawczego zajmującego się badaniami własności materiałów porowatych głównie zeolitów. Jak wspomina prof. Dieter Michel z Uniwersytetu w Lipsku, Gutsze przyjechał do Lipska, aby pogłębić swoją wiedzę w zakresie zjawiska absorpcji. Poszukiwał modelowych substancji, które pomogłyby rozwiązać złożone zagadnienia związane z absorpcją na badanych przez niego węglach. Wówczas zainteresował się zeolitami, których regularna i dobrze określona struktura idealnie odpowiadała założeniom substancji modelowych. Od tego momentu stopniowo zaczął się poświęcać fizyce zeolitów i szybko ta tematyka stała się jego głównym przedmiotem pracy naukowej. Na Uniwersytecie im. Karola Marksa w Lipsku został włączony do grupy, którą kierował profesor Harry Pfeifer, wybitny badacz zeolitów. Aleksander Gutsze przebywał w Lipsku wielokrotnie aż do 1975 roku prowadząc tam swoje badania. Z tego okresu pochodzi wiele publikacji poświęconych zagadnieniom wiązania molekuł wody we wnękach zeolitów. W 1977 roku uzyskał tytuł doktora habilitowanego wydając pracę pt. „Badanie wody zaadsorbowanej na zeolitach metodami magnetycznego rezonansu jądrowego”. Już jako doświadczony badacz zeolitów Aleksander Gutsze wyjechał do Wenezueli, gdzie pracował przez dwa lata (1976/77) na Universidad Central de Venezuela w Santiago de Caracas.

W 1978 roku Aleksander Gutsze objął kierownictwo Zakładu Radiospektroskopii w Instytucie Fizyki UMK w Toruniu. W dalszym ciągu utrzymywał aktywne kontakty z grupami badawczymi poza granicami Polski, a zwłaszcza w Niemczech. W 1980 roku otrzymał stanowisko „gastwissenschaftler” na Freie Universitaet w Berlinie. Od tego momentu wielokrotnie wyjeżdżał do Berlina, aby tam prowadzić prace badawcze. Po czterech latach owocnej współpracy na Uniwersytecie w Berlinie otrzymał propozycję pracy w Fritz-Haber-Institut w Berlinie. Współpraca z tym



Instytutem zaowocowała publikacjami poświęconymi własnościom katalitycznym zeolitów.

W październiku 1984 roku został powołany na kierownika tworzącej się Katedry i Zakładu Biofizyki Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Od początku swej pracy w tej uczelni czynił intensywne starania, aby pozyskać aparaturę badawczą, która umożliwiłaby prowadzenie badań metodami radiospektroskopowymi. Po uzyskaniu spektrometru MRJ rozpoczął badania nad wiązaniem wody z białkami w soczewce oka ssaków. W licznych publikacjach dowiódł, że Magnetyczny Rezonans Jądrowy jest bardzo przydatnym narzędziem służącym do badań układów biologicznych.

W 1990 roku został zatrudniony na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Akademii Medycznej w Bydgoszczy, a w 1996 roku mianowano go profesorem zwyczajnym. Na dorobek naukowy Aleksandra Gutsze składa się ponad 50 publikacji w czasopiśmie zagranicznych. Był on również promotorem wielu rozpraw doktorskich broniących z powodzeniem zarówno w Akademii Medycznej w Bydgoszczy jak i innych uniwersytetach w Polsce.

Aleksander Gutsze był organizatorem dwóch międzynarodowych konferencji naukowych: w 1983 r – International Symposium on Magnetic Resonance in Surface and Interface Science, a w 1990 roku konferencji The Lens. Wielokrotnie był też zapraszany do uczestnictwa w komitetach naukowych międzynarodowych konferencji.

Był on również członkiem wielu towarzystw naukowych zarówno polskich jak i międzynarodowych. Należy tu

wymienić przede wszystkim Polskie Towarzystwo Fizyczne, Polskie Towarzystwo Zeolitowe oraz International Society of Magnetic Resonance, którego członkiem został w 1978 roku.

Dzięki rozległym kontaktom osobistym z wieloma ośrodkami badawczymi w Niemczech, Austrii i USA Aleksander Gutsze stworzył swoim doktorantom wyjątkowo dogodny warunki do zdobywania wiedzy w renomowanych laboratoriach. Umiejętnie łączył aktywność naukową z aktywnością organizacyjną, między innymi koordynował program współpracy zagranicznej TEMPUS. Dzięki temu możliwe było unowocześnienie i rozbudowanie pracowni dydaktycznych i badawczych. Był współorganizatorem trzech Tempus Spring School of Medical Physics kolejno w latach 1997, 98 i 99.

Bardzo aktywna współpraca z ośrodkami zagranicznymi zaowocowała również rozpoczęciem w Akademii Medycznej w Bydgoszczy cyklów wykładów fakultatywnych prowadzonych przez gości z Niemiec – przyjaciół profesora Gutsze.

Profesor Aleksander Gutsze kierował Katedrą Biofizyki do października 2003 roku. Pełnił również trzykrotnie funkcję Dziekana Wydziału Farmaceutycznego. Prowadził liczne zajęcia dydaktyczne m. in. wykłady z biofizyki oraz podstaw statystyki. Przez studentów będzie zapewne wspomniany jako wymagający, ale przede wszystkim życzliwy studentom dydaktyk. Pracownicy zapamiętają profesora Aleksandra Gutsze jako przełożonego i przyjaciela, który zawsze chciał poświęcić czas na rozmowę i przedyskutowanie problemów naukowych, a gdy

wymagała tego sytuacja nawet wykraczających poza dziedzinę nauki. Był dla nas wszystkich nauczycielem, dla jednych fizyki, dla innych zaś rzetelnej pracy badacza i docieklivego eksperymentatora. Liczyły się dla niego zainteresowanie i chęć rozwiązywania problemów. Wielu spośród jego uczniów kontynuuje dziś prace badawcze w renomowanych laboratoriach w Europie i Stanach Zjednoczonych zawdzięczając Aleksandrowi Gutsze wypromowanie i zaznajomienie ze społecznością naukową.

Osoby, które współpracowały z Nim blisko zawsze będą pamiętać, iż niezależnie od stopnia i tytułu naukowego przedstawiał nas jako „swoich młodszych kolegów”. Zapamiętamy Go jako nauczyciela i „naszego Starszego Kolegę”.

*dr Włodzisław Masierak
Katedra i Zakład Biofizyki*

📖 Biblioteki

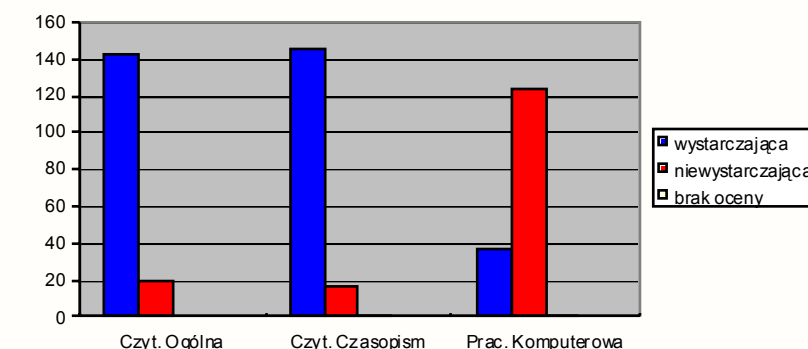
Biblioteka Główna w oczach użytkowników

W procesie realizacji zadań i planowaniu zmian Biblioteka nasza bardzo dużą wagę przywiązuje do ocen naszych użytkowników. W celu zebrania ich opinii na temat zadowolenia z naszej pracy, oferowanych przez nas zbiorów, sposobów ich prezentacji, możliwości wykorzystania oraz warunków lokalowych przeprowadziliśmy w kwietniu 2003 roku anonimową ankietę.

Była to pierwsza próba zebrania informacji dotyczących wszystkich działów służących swoją pracą czytelnikom. Licząc się z tym, że nie sposób w trzynastu punktach dwustronicowej ankiety zawrzeć wszystkie możliwe pytania, zostawiliśmy miejsce do wpisania dodatkowych uwag i ewentualnych propozycji, dzięki czemu wiele osób miało możliwość podzielenia się swoimi dodatkowymi opiniami, a my zyskaliśmy szerszą ocenę poruszanych kwestii.

W krótkim okresie trzech tygodni, we wszystkich agendach dostępnych dla czytelników i poprzez internet, wypowiedziało się 162 ankietowanych. Było wśród nich 124 studentów studiów dziennych, 16 studentów studiów zaocznych i wieczorowych, 10 pracowników naukowo-dydaktycznych AMB, 10 lekarzy, 1 pielęgniarka i 1 farmaceuta.

Na zadowolenie czytelników wpływają między innymi godziny otwarcia poszczególnych działów, dostęp do czytelników, internetu, możliwość otrzymania poszukiwanych materiałów w wypożyczalni i jakość obsługi.



Z dotychczasowego czasu pracy zadowolonych było tylko 57,4 % ankietowanych, a w wolnych wnioskach 23 osoby postulowały wydłużenie czasu pracy w soboty i otwarcie Biblioteki w niedziele.

Wychodząc naprzeciw tym oczekiwaniom wszystkie komórki obsługi wydłużyły czas pracy w soboty i otwarta została Czytelnia Ogólna w niedziele.

Ocenę wystarczalności miejsc w poszczególnych działach dostępnych w Bibliotece Głównej dla czytelników przedstawia poniższa tabela.

Aż 124 osoby wskazują na brak miejsc w pracowni komputerowej, pomimo że pracownia ta została otwarta 2 lata temu, a 5 osób dodatkowo także uskarżało się na częste jej zamykanie z powodu prowadzonych zajęć.

Chcąc ułatwić korzystanie z baz studentom naszej Uczelni, umożliwiono

dostęp do nich w domu studenta AMB. Czynione są starania mające na celu znalezienie innych sal do prowadzenia zajęć z informacji naukowej, tak by nie zamykać pracowni i jeszcze bardziej nie ograniczać dostępu do internetu.

Tylko jedna osoba, pracownik naukowo-dydaktyczny AMB, wnioskuje o organizowanie „dobrowolnego kursu efektywnego korzystania z baz”.

Problemem prawie wszystkich bibliotek uczelnianych jest niewystarczająca ilość podręczników i zbyt mała liczba egzemplarzy tego samego tytułu. Nasi czytelnicy także bardzo krytycznie ocenili zaopatrzenie w książki, a szczególnie w podręczniki. Tylko 30 osób twierdzi, że jest ono bardzo dobre i dobre, a aż 95, że złe. O wiele lepiej wypadła ocena zaopatrzenia w czasopisma, bo aż 11 osób uważa je za bardzo dobre, a 73 osoby za dobre. Dostęp do czasopism w formie

elektronicznej w dużym stopniu ułatwia korzystanie i rozwiązuje problem miejsca.

Szczegółową ocenę przedstawia tabela obok.

Pomimo tego, że prawie wszyscy zdają sobie sprawę z trudności finansowych, aż 35 ankietowanych brak książek podaje jako główny problem utrudniający korzystanie z Biblioteki.

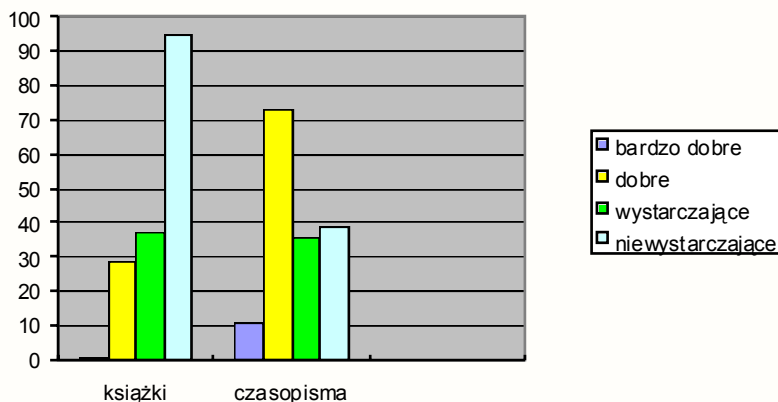
Bardzo ważnym dla nas punktem była ocena zadowolenia użytkowników z obsługi w naszej Bibliotece. 117 osób, co stanowi 72,2 % ankietowanych obsługę ocenia jako zadowalającą, ale niestety, 41 osób (w tym 14 bez podania uzasadnienia) oczekuje od nas lepszej pracy. Jako główne zarzuty wpisane zostały brak zrozumienia, zaangażowania i życzliwości, zwłaszcza dla studentów, zniecierpliwienie i zmęczenie pracowników, a także najczęściej dawana odpowiedź „nie ma”. Jesteśmy wdzięczni wszystkim, którzy oprócz zaznaczenia słowa „nie” wpisali też swoje uzasadnienie, gdyż taka krytyka pozwala nam zastanowić się nad dalszymi koniecznymi zmianami i lepszym przygotowaniem pracowników.

Z baz komputerowych dostępnych z naszej strony internetowej najbardziej wykorzystywaną jest baza MEDLINE, na którą jako systematycznie przeglądane wskazało 118 osób i Polska Bibliografia Lekarska, którą wpisały 44 osoby. Tylko 17 ankietowanych nie korzysta z tej możliwości przeszukiwania źródeł i bibliografii.

W ankiecie proponowaliśmy zaznaczenie trzech najczęściej wykorzystywanych baz, ale wiele ankiet zawierało jedną lub dwie, tylko trzy ankietowane zawierały wskazania większej ilości baz.

Dostęp do katalogu Biblioteki jako wystarczający oceniło 116 ankietowanych, a jako niewystarczający - 44.

W punkcie dotyczącym oceny możliwości szukania, poprawności działania, jakości prezentacji i zakresu prezentowanych zbiorów w programie SOWA przez internet jedenaście ankiet jest wypełnionych tylko częściowo, aż sze-



снаście osób oddało ankiety bez zaznaczeń, a jedna osoba wpisała, że korzysta tylko z katalogów stacjonarnych zlokalizowanych w holu Biblioteki. Jest to znak dla nas, że należy poświęcić więcej czasu w trakcie spotkań ze studentami na popularyzowanie komputerowej formy dostępu do informacji o naszych zbiorach.

Wśród często powtarzających się zarzutów należy wymienić też utrudniony dostęp do pracowni kserograficznej. W sytuacji braku podręczników, a dla wielu osób także czasu na siedzenie w czytelni, możliwość wykonania odbitki jest bardzo istotna. Dyrektor bardzo szybko podjął starania w celu rozwiązania tej bolączki, istotnej szczególnie dla studentów studiów zaocznych. Pracownia ksero otrzymała nowe, odrębne pomieszczenie z bezpośrednim dostępem, co pozwoliło wyeliminować ciągły tłok i hałas oraz blokowanie sali katalogowej Biblioteki, został zatrudniony dodatkowy pracownik, a wyszukiwanie czasopism powierzono pracownikom Działu Udośpienia Zbiorów. Pozwoliło to na wydłużenie czasu pracy do godziny 18:00 i otwarcie pracowni we wszystkie soboty.

W dwunastym punkcie ankiety zawarliśmy pytanie o dziedziny wiedzy, które powinny być szerzej reprezentowane w naszych zbiorach. Do naj-

częściej wymienianych należy pielęgniarstwo – 13 osób, nauki kliniczne – 5 osób, onkologia – 5 osób. Pozostałe 29 dziedzin wymieniono mniej niż 5 razy. Wśród ankietowanych 140 osób to studenci, dlatego wśród wymienianych dziedzin przeważały przedmioty realizowane w toku studiów, a nawet tytuły książek.

Najtrudniejszym do realizacji jest postulat zakupu podręczników w ilości wystarczającej dla wszystkich studentów. Poszukiwane są dodatkowe fundusze z przeznaczeniem na ten cel, ale pełna realizacja tego problemu nie jest możliwa w stopniu zadowalającym. Czynnione są starania ułatwiające efektywniejsze wykorzystanie już posiadanych przez Bibliotekę zbiorów.

Opinie wyrażane w ankietach zależą od bardzo wielu czynników, między innymi od momentu wypełniania ankiety, możliwości otrzymania poszukiwanych materiałów, przygotowania zawodowego czy też przemęczenia po wielu godzinach pracy.

Dziękujemy wszystkim biorącym udział w ankiecie, będziemy starać się by Państwa oceny wpłynęły na poprawę świadczonych przez nas usług.

*mgr Kosik Teresa
Biblioteka Główna*

Ze sportu

Najlepsza Akademia Medyczna w Polsce

Podobno dobry tytuł to czynnik w decydującej mierze odpowiedzialny za zainteresowanie czytelnika artykułem, a to, co napisano powyżej to szczerza prawda. We wszelkiego rodzaju rankingach, nasza uczelnia ciągle zmniejsza dystans do czołówek, co musi cieszyć. Trzeba zaznaczyć, że są pola, na których w rywalizacji z wydatkami silniejszymi ośrodkami, mamy się już w tej chwili czym szczycić i warto o tym mówić. Pole, o którym myślę, dotyczy działalności uczelnianego AZS, a konkretnie sekcji piłki nożnej. Swoją rolę pod-

noszą, dlatego, że do sukcesów uczelnianych sportowców, po raz pierwszy w historii cegiełkę dołożyli piłkarze. Wprawdzie przed trzema laty zdobyli brązowy medal w Lublinie, ale to, co osiągnęli w tym roku, przebija poprzednie osiągnięcie.

Tegoroczne Akademickie Mistrzostwa Akademii Medycznych w Piłce Nożnej Halowej odbyły się w dniach 23-25.04.2004 w Łodzi. Była to XXII edycja i okazała się niezwykle szczęśliwa. Sukces zawsze musi być poparty ciężką

pracą i o tym nie trzeba nikogo przekonywać. Dlatego w tym miejscu chcemy podziękować Władzom Uczelni (w szczególności Prorektorom do spraw studenckich), które to przez cztery lata znajdowały środki finansowe (nie są to astronomiczne kwoty, ale jednak), na umożliwienie gry uczelnianych piłkarzy w Bydgoskiej Lidze Halowej Piłki Nożnej. Sumiennosc i upór, a co za tym idzie postępy i coraz lepsza gra, owocowały wynikami i aktualnie gramy w ekstraklasie bydgoskich rozgrywek,

a na szczyty trzeba się było przebijać z 2 ligi. Może te fakty nie rzucają na kolana, ale warto docenić, że mimo nauki, jest czas na trening oraz weekendowe mecze, a tym samym reprezentowanie barw Uczelni. Należy zaznaczyć, że pozostałe bydgoskie uczelnie drużyn w rozgrywkach na tym szczeblu nie posiadają. Skoro już dziękujemy, to także drużynie Corimp, 'u, która rozgrywając kilka sparingów, umożliwiła nam należyte przygotowanie do zawodów.

Wracając do samego turnieju w Łodzi... Nie było przypadku w zdobyciu Mistrzostwa Polski. Byliśmy jedyną niepokonaną drużyną w całym turnieju, a bilans to 3 – 3 – 0 (odpowiednio: zwycięstwa, remisy, porażki). W meczach grupowych nie mieliśmy łatwego zadania, bo los przydzielił nam Wrocław (ubiegłorocznego mistrza z boiska), Poznań (co roku mocny), Lublin (wielką niewiadomą, bo nie grali w poprzednich dwóch edycjach) i Kraków, (z którym na szczęście nie zwykliśmy tracić punktów). Pierwszego dnia graliśmy słabo. Myślę, że dużą rolę odegrał stres, bo za bardzo chcieliśmy zwyciężyć, a presja dobrego wyniku zaw-



Taniec radości po zwycięstwie

sze przeszkadza. Niemniej wygraliśmy z Lublinem 2:1 i zremisowaliśmy trochę szczęśliwie z Poznaniem 0:0. Drugiego dnia wygrana z Krakowem 3:1 i dzięki korzystnym dla nas rezultatom pozostałych meczy, przed ostatnim spotkaniem z Wrocławiem już byliśmy pewni wyjścia z grupy. Z tego powodu wkradło się rozprężenie i do przerwy przegrywaliśmy 0:2. Na ławce wrzało, ale skutek był odpowiedni i zakończyło się remisem 2:2. Co ważniejsze, gra była coraz lepsza, a w drugiej połowie powiedziałbym dobra. To ważne w turnieju, by optymalnie grać pod koniec, a nie na początku zawodów... Wszystko układało się coraz lepiej. Ostatecznie zajęliśmy w grupie 2 miejsce za Wrocławiem, który legitymował się lepszym bilansem bramek.

W meczu półfinałowym zmierzyliśmy się z gospodarzem imprezy - Łodzią i był

to mecz niezwykle dramatyczny i emocjonujący. Każda ze stron mogła zwyciężyć. Przegrywaliśmy 0:1, by później prowadzić 2:1. Ostatecznie po upływie czasu gry był remis 2:2 i o wszystkim decydowały rzuty karne. Takie rozstrzygnięcie to zawsze loteria, a szczęście było po naszej stronie i wygrywając 5:4 awansowaliśmy do wielkiego finału, w którym czekał Wrocław (wygrali pewnie w drugim półfinale z Gdańskiem). Czekala nas w finale powtórka z rozrywki.

Jedno, co rzucało się w oczy przed meczem, to strach w oczach rywali. Nie wiedziałem, dlaczego tak obawiali się naszej drużyny... Respekt, to owszem, spodziewane uczucie, ale autentyczna bojaźń... Po finale wszystko stało się jasne, ale o tym za chwilę. Rozpoczęło się rewelacyjnie dla rywali. Po kilku minutach przegrywaliśmy 0:2. Mamy jednak charakter i nikt nie zwątpił nawet na chwilę w końcowy sukces. Doprowadziliśmy przed przerwą do wyniku 1:2, a kontra w ostatnich sekundach wyprowadziła rywali z równowagi (o mało się między sobą nie pobili). W drugiej części meczu mieliśmy olbrzymią przewagę i udało się wyrównać. Na moment

tylko, bo błędy kosztują i zrobiło się 2:3. Utrata bramki tylko podrażniła bydgoskie orły, które w przeciągu kolejnych trzech minut strzeliły 4 bramki i wynik brzmiał 6:3. Po takim ciosie, rywal nie był w stanie się podnieść. Podświadomy strach w oczach przeciwników, przestał być zagadkowy. My byliśmy silniejsi psychicznie i wygraliśmy „bitwę” najpierw w głowach, a potem na boisku. Trybuny zaś, od początku kibicujące właśnie nam (drużyny z Łodzi i Gdańska) zaintonowały: „Biało-czerwone, to barwy niezwyciężone”, bo właśnie takie kolory mają uczelniane stroje. Potem był już tylko ostatni gwizdek i ogromna radość. Taniec zwycięstwa, wspólne zdjęcia i rozdanie medali i pucharów. Za największą liczbę bramek w turnieju wyróżniono gracza naszej Uczelni Szymona Jaworskiego (4 gole). Podsumowując: Bydgoszcz mistrzem, Wrocław na drugiej



Kapitan drużyny po odbiorze pucharu z rąk JM Rektora Uniwersytetu Medycznego, prof. Andrzeja Lewińskiego

pozycji, brąz dla gospodarza – Łodzi, a na najgorszym czwartym miejscu Gdańsk.

Piękny sen się ziścił. Na łamach studenckiej gazetki zapowiadaliśmy Mistrzostwo i cel osiągnęliśmy, a teraz naszą radością dzielimy się na łamach „Wiadomości Akademickich” ze wszystkimi interesującymi się życiem Akademii.

Na sukces pracowało przez ostatnie lata wiele osób i nie sposób wszystkich wyróżnić. Dlatego ograniczę się do ekipy, która była w Łodzi. Trener: Adam Ziemiński. Zawodnicy: Rafał Różalski kapitan drużyny, który trzyma w ryzach całą grupę; Maciej Bierwagen, któremu szczególnie dziękujemy za poświęcenie i pogodzenie obowiązków naukowych z turniejem; a teraz pozostali, którzy walczyli: Tomasz Pieczko, Dawid Kniola, Paweł Dobrowolny, Krzysztof Jagiełło, Przemysław Ziarnik, Michał Ziolkowski, Remigiusz Domagała, Grzegorz Mierzejewski, Szymon Jaworski, Mohsen Fotovat. Część ekipy to studenci, dlatego na zaliczeniach może malutki plusik na wstępie? Drużyna ze swojej strony deklaruje, że nie spocznie na laurach i nadal będzie godnie reprezentować Akademię Medyczną w Bydgoszczy w kolejnych imprezach.

Jeśli można, na koniec zwracamy się z drobną prośbą. Biało-czerwone to barwy niezwyciężone rzecz jasna, ale to równocześnie jedyny komplet strojów do gry w hali, jaki posiadamy. Gdyby udało się znaleźć środki na komplet rezerwowo, byłibyśmy bardzo wdzięczni.

*Ze sportowym pozdrowieniem
Seksja Piłki Nożnej
Klubu Uczelnianego AZS*

Michał Ziolkowski, trener: Adam Ziemiński



„Słabość i niedoleżność człowieka nie tylko jemu samemu życie czyni ciężarem, pozbawia go korzyści towarzystwa ludzkiego, użycia darów opatrności, ale też szkodę niezmierną narodowi całemu i obywatelstwu przynosi.”

Ustawy Komisji Edukacji Narodowej dla stanu akademickiego i na szkoły w krajach Rzeczypospolitej przypisane 1783 rok

Rola Studium Wychowania Fizycznego i Sportu w kształceniu umiejętności ruchowych oraz nawyków zdrowotnych

Obecnie dla większości populacji dzieci i młodzieży wychowanie fizyczne jest jedyną formą ruchu, w jakiej biorą udział. Efektem tego jest regres sprawności motorycznej i pogarszający się stan zdrowia. W tej sytuacji Narodowy Program Zdrowia jako cel strategiczny założył poprawę zdrowia i związanej z nim jakości życia ludzi. Pierwszym celem operacyjnym jest zwiększenie aktywności fizycznej. „Do 2005 roku różne formy aktywności fizycznej w czasie wolnym uprawiać ma co najmniej 50% dzieci i młodzieży oraz 30% dorosłych.” Oczekiwane korzyści zdrowotne z realizacji tego programu to, „zmniejszenie rozpowszechniania zaburzeń psychosomatycznych, otyłości, chorób układu ruchu, krążenia oraz patologii społecznej wśród młodzieży”.

Postępowanie i rozwój człowieka uwarunkowany jest z jednej strony przez dziedziczony wzorzec genetyczny, z drugiej zaś przez sytuacje i okoliczności, w których odbywa się proces wychowawczy. Uwarunkowany genetycznie rozwój fizyczny, psychiczny i umysłowy powinien stanowić integralną część procesu wychowania wszechstronnego, który uwzględnia kształcącą rolę wszelkich dziedzin kultury. Zachowanie równowagi w rozwoju psychosomatycznym obowiązuje także w wychowaniu fizycznym i zdrowotnym. Kształtowanie odpowiednich dyspozycji psychicznych - nawyków, postaw i przyzwyczajzeń zdrowotnych powinno iść w parze z kształceniem sfery cielesnej – z doskonaleniem cech motorycznych oraz z ćwiczeniem sprawności poszczególnych układów i narządów. Szeroko rozumiana kultura fizyczna to wyraz określonej postawy wobec własnego ciała, świadomej aktywności, troski o swój rozwój i zdrowie oraz umiejętności organizowania i spędzania czasu z pozytywnym dla zdrowia fizycznego i psychicznego czyli umiejętność podziału czasu na pracę i wypoczynek.

Odpowiedni wysoki poziom kultury fizycznej absolwentów Akademii Medycznej, konieczny z racji wykonywania w przyszłości zawodu, możliwy jest do

uzyskania przez prowadzenie wykładów z wychowania zdrowotnego oraz ćwiczeń z wychowania fizycznego. „Posiadany przez jednostkę zasób zobiektywizowanej i przyswojonej wiedzy o zdrowiu pozwala na uruchomienie intelektualnych i emocjonalnych procesów orientacyjnych stwarzających możliwość świadomego wyboru najbardziej optymalnego modelu życia w zdrowiu i higienie”. Wiedza teoretyczna połączona z doświadczeniem zdobytym w trakcie zajęć wychowania fizycznego pozwoli na zrozumienie roli ruchu i wysiłku fizycznego w profilaktyce, terapii i rehabilitacji. Poprawi to także poziom kultury zdrowotnej, to jest nie tylko dbałość o rozwój własnego ciała, ale o tworzenie norm moralnych i prawnych, które pragniemy propagować i uznać jako styl życia.

Wychowanie fizyczne w szkołach wyższych powinno spełniać wiele zadań. Zapewnić optimum bodźców do podniesienia ogólnej dynamiki rozwoju (funkcja stymulatywna), przystosować do środowiska, rodzajów podejmowanych wysiłków oraz obowiązków i zamiłowań pozazawodowych (funkcja adaptacyjna), a także wyrównać i poprawić braki z poprzednich etapów edukacji (funkcja kompensacyjna i korekcyjna). Studium Wychowania Fizycznego i Sportu Akademii Medycznej w Bydgoszczy, funkcje te realizuje poprzez stosowanie różnych form aktywności ruchowej, którymi są:

1. Zajęcia obowiązkowe – na wszystkich wydziałach na pierwszym roku studiów 60 godzin w roku, a na wydziale fizjoterapii i ratownictwa medycznego na pierwszym i drugim roku studiów 120 godzin. Zajęcia ukierunkowane są na doskonalenie cech motorycznych i poprawę sprawności fizycznej w celu utrwalania nawyku systematycznego uprawiania ćwiczeń fizycznych oraz zachęcanie do udziału w zajęciach fakultatywnych na starszych latach studiów. W roku akademickim 2002/03 zrealizowano 2070 godzin. Objęły one 22% ogółu studentów.

2. Zajęcia fakultatywne:

a) grupy przygotowania sportowego

dla studentów zainteresowanych określoną dyscypliną sportu w celu rozwijania umiejętności sportowych zgodnie z zainteresowaniami, przygotowujące do aktywności ruchowej w dalszych latach życia. W roku akademickim 2002/03 zrealizowano 300 godzin. W tej formie uczestniczyło 3% studentów.

b) grupy specjalizacji sportowej w ramach sekcji Klubu Uczelnianego Akademickiego Związku Sportowego. Zajęcia te polegają na rozwijaniu umiejętności technicznych, taktycznych i motorycznych w określonych dyscyplinach sportu oraz przygotowaniu reprezentacji uczelni do Mistrzostw Polski Akademii Medycznych zgodnie z terminarzem i programem ZG AZS i Mistrzostw Województwa Kujawsko-Pomorskiego. W roku akademickim 2002/03 zrealizowano 570 godzin. Objęto nimi 3% studentów.

c) obozy szkoleniowe i turystyczne. W roku akademickim 2002/03 przeprowadzono 3 spływy kajakowe (90 uczestników) oraz 2 obozy narciarskie w Białce Tatrzańskiej (56 uczestników). W tej formie uczestniczyło 4,5% studentów.

Wszystkimi formami zajęć z wychowania fizycznego w roku akademickim 2002/03 łącznie objętych było 32,5% studiujących na Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Wydaje się, że w obecnych realiach ekonomicznych nie jest możliwy do osiągnięcia wynik z lat osiemdziesiątych, kiedy 75% studentów systematycznie uczęszczało na ćwiczenia fizyczne, gdy 180 godzin zajęć wychowania fizycznego prowadzone było na trzech latach studiów. Realne jest jednak uzyskanie 50% zgodnie z założeniami Narodowego Programu Zdrowia. Wystarczy zwiększyć liczbę godzin zajęć do 120 oraz zrealizować pozostałe wnioski i postulaty końcowe I Sejmiku Akademickiej Kultury Fizycznej. Wymaga to jednak zmiany postaw nie tylko członków władz kolegiatnych szkół wyższych, ale przede wszystkim członków komisji tworzących standardy nauczania na poszczególnych kierunkach studiów.

dr Andrzej Drygas

Studium Wychowania Fizycznego i Sportu

Sprawy studenckie

JUWENALIA 2004 – spójrzmy na to co minęło

Jak co roku Samorząd AM w Bydgoszcy czynił, od pierwszego dnia wiosny, starania, aby zapewnić swoim studentom jak najlepszą rozrywkę na profesjonalnym poziomie. Juwenalia 2004 odbyły się pod egidą Porozumienia Bydgoskich Uczelni Wyższych. Oznacza to, że studenci naszej Uczelni mogli jak zwykle uczestniczyć we wszystkich imprezach studenckich które odbywały się na terenie miasta od 11 do 16 maja 2004. Co przygotowaliśmy w tym roku...

Już w środę 12 maja w Teatrze Polskim mieliśmy okazję zobaczyć znanych aktorów kabaretowych oraz mogliśmy wybrać najlepszy kabaret uczelni bydgoskich w I Studenckim Przeglądzie Kabaretowym. Akademia Medyczna była gospodarzem tej imprezy. Poziom był wysoki, a nagrodą główną musiały się podzielić dwa, zdaniem jurorów i publiczności, najlepsze zespoły, czyli Kabaret „Ale o co chodzi” z Akademii Bydgoskiej oraz „Pavulon” z rodzimej Akademii Medycznej.

Całość kabaretonu została okraszona wspaniałymi, przezabawnymi komentarzami „Dwóch Adamów” oraz występem profesjonalistów. Dużym, miłym zaskoczeniem był występ kabaretu „Jachim presents”, z którego cytaty na długo zostaną nam w pamięci. Porażający dźwiękiem, choreografią i muzyką show zaprezentowała także teatralno-kabaretowa „Formacja Chatelet”. Ta impreza jest już stałym punktem rozrywek juwenaliowych...

Czwartek – 13 maja – to pierwszy oficjalny dzień Juwenaliów. Tego dnia zostały przekazane nam klucze do bram miasta przez Pana Prezydenta Bydgoszczy i od tego momentu barwny korowód studentów ruszył na pierwszy duży koncert zespołu FISZ na Starym Rynku. Po koncercie tylko chwila przerwy na zebranie sił, ewentualne odświeżenie i już wszyscy medycy i zaproszeni goście



w liczbie około tysiąca osób spotkali się na kultowym już Balu Fartuchowym. Odbył się on w Klubie Bravo.

Piątek – 14 maja – też był wielkim dniem dla studentów naszej Uczelni. Mogliśmy zmierzyć się na swoim terenie (plac główny AM ul. Jagiellońska) w karkołomnych konkurencjach sportowo-medycznych. W programie był wyścig łóżek szpitalnych, rzut kaczorem, bieg w opatrunkach. Emocje sięgały zenitu. Na strudzonych sportowców i kibiców czekały darmowe zimne napoje, kiełbasa i kaszanka z grilla.

Po zawodach wystąpił zespół rockowy Akademii Medycznej „Dapsone”. Potwierdzili oni fakt, że medycy mają także duże poczucie rytmu i muzyczną duszę. Wszyscy znakomicie bawili się przy ich utworach, zespół był doskonale przygotowany i grał też na życzenie znane przeboje rocka w nowoczesnych interpretacjach. Tego wieczora na naszym placu AM bawiło się około 400 osób mimo, iż w tym samym czasie odbywał się koncert „Lady Pank” na Akademii Bydgoskiej.

Sobota – 15 maja – była dniem wytchnienia. Wszyscy studenci dotychczasowym trybem intensywności rozrywek czekali na wieczorny występ „Piersi” i „Pudelsów” integrując się w akademikach. Koncert wypadł wspaniale. Razem ze studentami medycyny bawiło się tam około 20 tysięcy ludzi!

W niedzielę wyjątkowo zahartowani i odporni na zmęczenie studenci reprezentowali Naszą Uczelnię w potyczkach



akademickich na terenie Akademii Techniczno-Rolniczej. Zmęczenie dało się we znaki. Ostatecznie zajęliśmy czwarte miejsce na osiem drużyn.

Podsumowując Juwenalia 2004 muszę z radością stwierdzić, iż Nasza Uczelnia, mimo iż nie należy do największych w Bydgoszcy była bardzo widoczna podczas tego święta. Cieszy nas niezmiernie fakt, iż mogliśmy zafundować naszym studentom tyle rozrywki i odprężenia przed ciężkim okresem sesyjnym. W imprezach przygotowanych przez Samorząd AM wzięli także licznie udział studenci wszystkich innych uczelni bydgoskich. Nasi studenci natomiast chętnie korzystali z zaproszeń Akademii Techniczno-Rolniczej, Akademii Bydgoskiej i innych. Dowodzi to, że Bydgoszcz, dzięki znakomitej współpracy partnerskiej Samorządów Studenckich staje się powoli silnym ośrodkiem kulturowym, który organizuje jedne z najlepszych, najbezpieczniejszych i najlepiej przygotowanych Juwenaliów w Polsce.

przygotował: Tomasz Derkowski

Sprawy studenckie

Klub Inicjatyw Studenckich KIS

Klub Inicjatyw Studenckich KIS powstał w kwietniu 2003 r. w budynku przy ulicy 3 Maja w Bydgoszczy. Jest to miejsce spotkań studentów Naszej Uczelni, gdzie rozwijać oni mogą swoje zainteresowania w ramach istniejących kółek, a także zrelaksować się po zajęciach.

Istnienie poszczególnych kółek jest zależne od inicjatywy studentów. Obecnie istnieje kółko plastyczne, filmowe, muzyczne, podróżnika oraz Klub Miłośników Kultury Japońskiej. Już wkrótce w klubie odbywać się będą próby zespołu muzycznego Naszej Uczelni.

W tym roku powstał przy KISie kabaret AM w Bydgoszczy, który swój debiut sceniczny miał podczas organizowanego w Juwenalia Kabaretonu.

Ponadto studenci mogą zrelaksować się grając w szachy, piłkarzyki, kości, czy karty, a także słuchając muzyki lub oglądając wspólnie telewizję lub filmy video.

Swoją siedzibę ma tu również Wolontariat oraz Rada Samorządu Studenckiego.

Klub ten jest cały czas na etapie dynamicznego rozwoju. Stanowi o centrum kulturalne i towarzyskie naszej Uczelni.

Aneta Zreda

Przewodnicząca Rady Samorządu Studenckiego



Sprawy studenckie

Konferencja Komisji ds. Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów RP

W dniach 05-07. 03. 2004 r. Rada Samorządu Studenckiego Akademii Medycznej w Bydgoszczy zorganizowała konferencję Komisji ds. Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów RP (KWSM), którą swym Patronatem Honorowym objęła Jej Magnificencja Rektor AM w Bydgoszczy prof. dr hab. Danuta Miścicka-Słiwka.

Główną tematyką spotkania było:

- Sprawozdanie ze spotkania z prof. Orkiszem.
- Lekarski Egzamin Państwowy.
- Problemy związane z kształceniem pielęgniarek.
- Wybór pełnomocników KWSM ds. poszczególnych zawodów medycznych.

- Obóz integracyjny w Międzyzdrojach.

- Reforma systemu zdrowotnego w Polsce – propozycja konferencji tematycznej w Bukowinie Tatrzańskiej (23-25.04.2004 r.). Referuje Łukasz Fyderek CMUJ.

- Pomoc materialna dla studentów – zmiany jakie ma przynieść nowa ustawa o Szkolnictwie Wyższym.

Gościliśmy u nas przedstawicieli dziekanatu Uczelni Medycznych z całego kraju. Spotkanie to umożliwiło wymianę poglądów i doświadczeń studentów kierunków medycznych. Stało się również okazją do promocji naszego miasta, w czym pomógł nam Wydział Promocji Miasta Urzędu Miejskiego w Bydgoszczy, za-

pewniając do teczek konferencyjnych foldery. Jak to w zwyczaju KWSMu leży, nie obyło się również bez odrobiny kultury. Dzięki przychylności i pomocy Prorektora ds. Studenckich, dr hab. Bronisława Grzegorzewskiego, prof. nadzw. AM, zorganizowaliśmy wyjście do Teatru Polskiego na sztukę „Kołacja dla głupca”. Rozrywki dostarczył również Międzyuczelniany Konkurs Karaoke, w którym trzy pierwsze miejsca nagrodzone zostały książkami zaprzyjaźnionego wydawnictwa Urban&Partner. Mimo iż plan konferencji był nieco napięty, przewidziane tematy rozmów zostały przeprowadzone, a uczestnicy wyjechali z uśmiechem na ustach.

Sprawy studenckie

Campus Akademicki Międzyzdroje

Rada Samorządu Studenckiego Akademii Medycznej w Bydgoszczy już po raz drugi współorganizuje obóz adaptacyjny dla studentów pierwszego roku w Międzyzdrojach.

Idea powstania ogólnopolskiego obozu adaptacyjnego – Campus Akademicki narodziła się jako odpowiedź na zapotrzebowanie Studentów, którzy rozpoczynając naukę na wyższej uczelni często zmieniają miejsce zamieszkania, tracą dawne znajomości, a czując się zagubieni w nowym środowisku

odczuwają silną potrzebę integracji.

Podstawowym zadaniem Campusu jest przedstawienie większości problemów, jakie spotykają studenta Akademii Medycznej. Organizowane są warsztaty oraz spotkania, na których poruszana jest tematyka pomocy materialnej, regulaminu studiów, zwyczajów panujących na Uczelni.

Ponadto organizowane są liczne warsztaty, dzięki którym uczestnicy mogą realizować swoje zainteresowania (taneczne, fotograficzne, komunikacji

interpersonalnej, plastyczne i wiele innych).

Obóz organizowany jest na terenie ośrodka Gromada oraz Silo w Międzyzdrojach w dniach 21. 08. – 28. 08. 2004r. Lokalizacja, doskonałe wyposażenie ośrodka oraz bardzo atrakcyjny program merytoryczny i rozrywkowy sprawiają, iż uczestnicy praktycznie cały czas spędzają w ośrodku lub na plaży, co przyczynia się do integracji wśród studentów Akademii Medycznych z całej Polski.

Międzynarodowa Konferencja Studentów





Juvenalia 2004

