

Wiadomości Akademickie

Pismo Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Nr 5 (1/01)

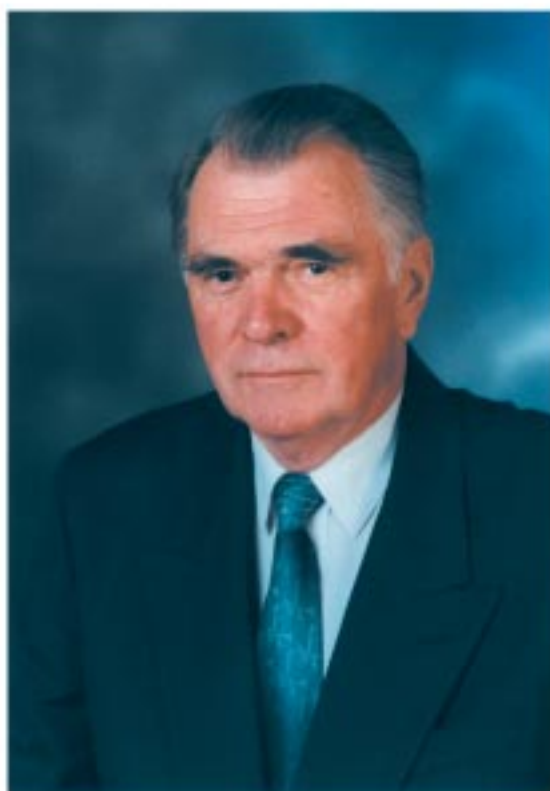
Kwiecień/Maj 2001

ISSN 1508-2180



Wspomnienie
o prof. Ludwiku Rydygierze
Doktoraty Honoris Causa





*W imieniu Senatu Akademii Medycznej
im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
oraz własnym
proszę Państwa o przyjęcie
z głębi serca płynących życzeń,
aby nadchodzące Święta Wielkiej Nocy,
były czasem pogody ducha, radości i nadziei.
Niech Dni te staną się początkiem
nowego czasu, w którym spełniać się będą
marzenia i realizować plany.*

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Domaniewski". The signature is stylized and written in a cursive script.

Prof. dr hab. Jan Domaniewski

Życie jest zbyt krótkie i cenne, by je spędzić byle jak.

(E. J.)

Czas dobrej jakości

Drodzy Czytelnicy!

Jakość to wskaźnik, kryterium wartości. We współczesnym świecie w najwyższej cenie jest dobra jakość życia, pracy, wytworów umysłów i rąk ludzkich. Wyższa jakość to większa satysfakcja i moralna, i bardzo często finansowa. Naszym staraniom o wejście do Unii Europejskiej towarzyszą pytania o jakość polskiej gospodarki, kultury, nauki, kształcenia. Przy zakupie towarów, obok ceny, bierzemy najczęściej pod uwagę produkty znanych, renomowanych firm, gwarantujących wysoką ich jakość. Kiedy decydujemy się podjąć studia wyższe, staramy się dostać na uczelnię cieszącą się wysoką jakością kształcenia. Ocenie jakości kształcenia służą komisje akredytacyjne

i rankingi szkół wyższych. Coraz trudniej będzie uchronić się przed likwidacją byle jakim uczelniom. Coraz częściej tracą i będą tracić pracę byle jacy pracownicy, nauczyciele akademicki, naukowcy, a miejsca w uczelniach byle jacy studenci. Jak ktoś słusznie powiedział, należy rozwijać się nie tylko wszerz jak i w głąb. Uruchamiając nowe kierunki studiów musimy zadbać o zapewnienie im wysokiej jakości kształcenia. To od nas, od naszej wiedzy, zaangażowania i poczucia odpowiedzialności w dużej mierze zależy jakość naszej pracy i pozycja naszej Uczelni.

Niech cud życia, życia odpowiedzialnego, prowadzi nas do cudu Zmartwychwstania.

dr n. hum. Eugeniusz Janowicz



dr n. hum. Eugeniusz Janowicz

Spis treści

Czas dobrej jakości	1
<i>Doktoraty Honoris Causa</i>	
Obchody Międzynarodowego Dnia Zdrowia	2
Wystąpienie JM Rektora z okazji Międzynarodowego Dnia Zdrowia 6 kwietnia 2001 r.	2
Laudacja prof. Mackiewicza	3
Wykład prof. Jean Natali	4
Laudacja prof. Dziedziczki	8
Wykład prof. Romańskiego	10
<i>Wspomnienie o profesorze Ludwiku Rydygierze</i>	
Moje spotkania z Rydygierem	13
Ludwik Rydygier - Lwowski Okres Życia i Działalności	15
<i>Z życia Uczelni</i>	
Serwisy biblioteczno-informacyjne Biblioteki Głównej Akademii Medycznej im. L. Rydygiera w Bydgoszczy w roku 2001	19
Czy medycyna akademicka jest na sprzedaż?	20
Prof. dr hab. n. med. Zdzisław Boroń	22
<i>Sprawy osobowe</i>	
Wydarzenia kadrowe na Wydziałach Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy	23
Chirurgiczny klan	24
Promocje doktorskie	25
<i>Nabytki Biblioteki</i>	
Nabytki Biblioteki	27

„Wiadomości Akademickie” wydaje Akademia Medyczna im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy za zgodą Rektora i na zasadzie pracy społecznej Zespołu Redakcyjnego.

Autorzy publikacji nie otrzymują honorariów.

© Wszelkie prawa zastrzeżone.

ISSN: 1508-2180

RADA PROGRAMOWA

Przewodniczący:

prof. AM dr hab n. med. Zbigniew Wolski

Z-ca Przewodniczącego:

prof. AM dr hab n. med. Gerard Drewa

prof. dr hab. Ryszard Oliński

prof. dr hab. n. med. Arkadiusz Jawień

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

mgr Ewa Nawrocka

dr n. med. Janusz Tyloch

dr Eugeniusz Janowicz

Sławomir Wójtewicz

ZESPÓŁ REDAKCYJNY

Redaktor naczelny:

dr Eugeniusz Janowicz

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

85-092 Bydgoszcz

tel./fax: +48 +52 341 52 52

e-mail: biblio@amb.bydgoszcz.pl

Opracowanie techniczne i typograficzne

Studio „Skryba”

Skład komputerowy: Grzegorz Kubiak

Korekta merytoryczna: dr Eugeniusz Janowicz

Korekta techniczna: mgr Monika Kubiak

Obchody Międzynarodowego Dnia Zdrowia

Dnia 6 kwietnia 2001 roku o godzinie 12:00 w Sali Wykładowej Akademii Medycznej w Bydgoszczy odbyły się uroczystości związane w Międzynarodowym Dniem Zdrowia. Oprócz wystąpienia Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, prof. dr hab. n. med. Jana Domaniewskiego oraz wystąpień okolicznościowych zaproszonych gości, zasłużonym pracownikom Uczelni wręczono odznaczenia państwowe i resortowe a także, po raz drugi w historii Akademii, przyznano „Medal za zasługi dla Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy”. Obchody uświetniło nadanie aż dwóch tytułów Doktora Honoris Causa: profesorowi Jean Natali z Francji oraz prof. zw. dr hab. n. med. Bogdanowi Romańskiemu z Bydgoszczy. Uroczystości Międzynarodowego Dnia Zdrowia, jak zawsze ubarwione występem chóru naszej Akademii, zakończyły niezwykle interesujące wykłady inauguracyjne oraz promocja doktorów nauk medycznych.

Wystąpienie JM Rektora z okazji Międzynarodowego Dnia Zdrowia 6 kwietnia 2001 r.

Rozpoczynając dzisiejsze Uroczyste Posiedzenia Senatu Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, poświęcone uczczeniu Międzynarodowego Dnia Zdrowia:

- witam serdecznie Pana Prof. dra JEAN NATALI

- gorąco witam Pana Prof. zw. dra hab. BOGDANA ROMAŃSKIEGO oraz Jego Rodzinę

- uprzejmie witam Parlamentarzystów naszego Regionu

- witam serdecznie Pana Józefa Bogackiego, Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego

- gorąco witam Jego Ekszelencję Księdza Biskupa Bogdana Wojtusia

- uprzejmie witam Panią Lucynę Andrysiak, Przewodniczącą Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego

- serdecznie witam Panią Felicję Gwińcińską, Przewodniczącą Rady Miasta Bydgoszczy

- gorąco witam Pana Romana Jasiakiewicza, Prezydenta Miasta Bydgoszczy

- uprzejmie witam Pana Bogdana Majora, Przewodniczącego Rady Miasta Torunia

- serdecznie witam Pana Zdzisława Boćka, Wiceprezydenta Miasta Torunia

- gorąco witam Pana Kazimierza Krasowskiego, Przewodniczącego Rady Powiatu Bydgoskiego oraz Pana Romualda Kosieniaka, Wicestarostę Bydgoskiego

- uprzejmie witam Pana Podinspektora Jana Albrechcińskiego, Komendanta Wojewódzkiego Policji

- serdecznie witam Pana Płk. Dra Czesława Kamrowskiego, Szefa Służby Zdrowia Pomorskiego Okręgu Wojskowego

- gorąco witam Rektorów Wyższych Uczelni Regionu:

• Prof. dra hab. Jana Kopcewicza, Jego Magnificencję Rektora Uniwersytetu

Mikołaja Kopernika w Toruniu

• Prof. dra hab. Andrzeja Michała de Tchorzewskiego, Jego Magnificencję Rektora Akademii Bydgoskiej

• Prof. dra hab. Jerzego Kaszubę, Jego Magnificencję Rektora Akademii Muzycznej w Bydgoszczy

• Prof. dra hab. Janusza Semprucha, Jego Magnificencję Rektora Akademii Techniczno-Rolniczej w Bydgoszczy

- uprzejmie witam przedstawicieli władz Izb Lekarskich i Pielęgniarskich Regionu oraz Kujawsko-Pomorskiej Regionalnej Kasy Chorych

- serdecznie witam:

• przedstawicieli duchowieństwa, tworzycieli naukowych i placówek kulturalnych

• przedstawicieli jednostek służby zdrowia oraz zakładów pracy i instytucji Regionu

• przedstawicieli wojska, policji i prokuratury • przedstawicieli lokalnej prasy, radia i telewizji

- gorąco witam wszystkich obecnych - niech mi będzie wolno wyrazić wdzięczność za przybycie w tym szczególnym dniu w mury Akademii Medycznej w Bydgoszczy i uświetnienie naszej Uroczystości.

Szanowni Państwo,

Stało się już w naszej Uczelni Tradycją, że z okazji Międzynarodowego Dnia Zdrowia spotykamy się na Uroczystym Posiedzeniu Senatu, aby podsumować miniony rok, wyrazić wdzięczność wszystkim, którzy swoją pracą tworzą rzeczywistość polskiej służby zdrowia i uhonorować najlepszych - tych, których praca i działalność zasługują na najwyższe laury.

Z głębi serca dziękuję Państwu za codzienne oddanie i poświęcenie; życzę, aby wszystko co robicie dawało satysfakcję i radość. Wierzę, że nawet niełatwa sytuacja, w jakiej przychodzi

Wam pracować, nie przysłania wartości, które dla „ludzi w białych fartuchach” są najważniejsze: dobra Chorego i szacunku dla Jego Osoby.

Życzę Państwu wiele zdrowia, licznych osiągnięć i wszelkiej pomyślności, zarówno w życiu osobistym, jak i zawodowym.

Ze swojej strony obiecuję, że nadal czynić będziemy wszystko, aby zapewnić Państwu godne warunki pracy i przyczynić się do podniesienia prestiżu Waszych zawodów.

Szanowni Państwo,

Z prawdziwą dumą pragnę poinformować, że Akademia Medyczna w Bydgoszczy postrzegana jest przez władze Resortu jako najdynamiczniej rozwijająca się uczelnia medyczna w Polsce. Myślę, że w całej pełni zasłużyliśmy na to miano, o czym niech świadczą następujące fakty ...

Zaledwie przed rokiem otwieraliśmy Klinikę Transplantologii i Chirurgii Ogólnej, a już dziś ośrodek ten zajmuje pierwsze miejsce w kraju pod względem liczby przeszczepów nerek od dawców rodzinnych.

W maju ubiegłego roku pierwszych pacjentów operowano w Oddziale Klinicznym Chirurgii Plastycznej, który obecnie przekształcamy w Katedrę i Klinikę Chirurgii Plastycznej.

W czerwcu minionego roku uruchomiliśmy Katedrę i Klinikę Endokrynologii i Diabetologii, a jesienią powołaliśmy Katedrę i Klinikę Geriatrii.

Przeciągnęła się niestety budowa jej siedziby, ale już w tym kwartale oddamy ją pod zagospodarowanie.

Jesienią na bazie Regionalnego Centrum Onkologii powołaliśmy Katedrę Onkologii z Zakładem Onkologii Zachowawczej i Zakładem Onkologii Zabiegowej.

Aby włączyć się w ogólnokrajowy program organizowania zintegrowanych systemów ratownictwa, utworzyliśmy



Wystąpienie JM Rektora prof. zw. dr hab. n. med. Jana Domaniewskiego

Katedrę Medycyny Ratunkowej i Katastrof.

Ponadto, w najbliższych miesiącach, do nowoczesnego obiektu na terenie Szpitala Klinicznego przeniesione zostaną, funkcjonujące dotąd na bazie obcej, Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii; Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii oraz Katedra i Klinika Chirurgii Dziecięcej.

Powołaliśmy także Katedrę i Klinikę Chirurgii Dziecięcej i Traumatologii, której siedzibą jest Wojewódzki Szpital Dziecięcy w Toruniu. To już czwarta jednostka naszej Uczelni działająca na bazie toruńskich placówek służby zdrowia, z którymi współpracę - podobnie jak ze szpitalami bydgoskimi - bardzo wysoko sobie cenimy, dziękując wszystkim ich Dyrektorom za życzliwość i współdziałanie z Akademią.

Oprócz Klinik, powstają też w naszej Uczelni nowe zakłady, czego dowodem niech będzie utworzona właśnie Katedra

i Zakład Genoterapii. O tym, jak wielkie znaczenie ma we współczesnej medycynie terapia genowa, nikogo nie trzeba przekonywać, a powołanie takiej jednostki w bydgoskiej Akademii Medycznej niech świadczy o tym, jak bardzo pragniemy sprostać naukowym wyzwaniom współczesności.

Poza systematycznym poszerzaniem bazy klinicznej, olbrzymi nacisk kładziemy na rozwój kadry oraz działalność naukową.

Kierownictwo Resortu Zdrowia wprowadziło nowy algorytm dla uczelni medycznych w oparciu o ocenę rozwoju kadry i wyników naukowych, według którego uzyskaliśmy najwyższą ocenę ze wszystkich Akademii Medycznych, obok Centrum Kształcenia Podyplomowego.

Szanowni Państwo,

Za chwilę staną przed nami Ci pracownicy ochrony zdrowia, których Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej oraz Minister Edukacji Narodowej uhonorowali wysokimi odznaczeniami - serdecznie im gratulujemy i życzymy, aby w przyszłości byli równie doceniani za swoją pracę.

Po raz drugi wręczymy „Medal za zasługi dla Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, który Kapituła Medalu przyznaje Osobom szczególnie zasłużonym dla naszej Uczelni.

Nadamy także kolejne już w historii Tytuły Doktora Honoris Causa Akademii Medycznej w Bydgoszczy. Otrzymują je Prof. dr Jean Natali - światowej stawy francuski chirurg naczyniowy, Kawaler Legii Honorowej, któremu medycyna zawdzięcza pionierskie operacje oraz liczne publikacje naukowe. Drugą Osobą, uhonorowaną tym zaszczytnym Tytułem jest Prof. zw. dr hab. Bogdan Romański, którego zasług dla alergologii polskiej oraz powstania i rozwoju naszej Uczelni nie sposób przecenić. Przez wiele lat kierował On Katedrą i Kliniką Alergologii i Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Bydgoszczy, wypromował licznych specjalistów alergologów i doktorów nauk medycznych, a Jego Uczniowie zdobywają kolejne stopnie naukowe. Obydwu uczonym gratuluję Ich życiowego dorobku oraz uznania jakie znalazł on w oczach wielu gremiów.

Gratulacje kieruję też do ponad 60-ciu doktorów nauk medycznych, którzy zostaną promowani podczas dzisiejszej Uroczystości. Jesteście Drogie Koleżanki i Koleżki przyszłością polskiej medycyny i wierzymy, że nie zawiedziecie, ani swoich Mistrzów, ani chorych, których życie odda w Wasze ręce.

Szanowni Państwo,
Pracownicy Ochrony Zdrowia,

Niech wszystko co dobre stanie się Waszym udziałem, Życzę Wam Życzliwości Losu, Miłości Bliskich i Oddania Przyjaciół. Niech spełniają się Wasze pragnienia, a życie - choćby czasami - układa się po Waszej myśli.

JM Rektor
prof. zw. dr hab. n. med. Jan Domaniewski

Doktoraty Honoris Causa

Laudacja prof. Mackiewicz

Prof. Jean Natali urodził się w 1921 roku w Paryżu i z tym miastem związał się poprzez szkołę średnią, a następnie studia medyczne na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Paryskiego w latach 1940-1947.

Po studiach pracował jako asystent (intern) szpitali paryskich pod okiem znakomych chirurgów paryskich Profesorów Mondora, Padovani, Patela, Senèque i Sicarda.

Podczas rezydentury w roku 1950 współpracował z Ośrodkiem Doświadczalnym Naczyniowych Szpitali Paryskich (Laboratoire de Recherches Vasculaires de Hospitaux de Paris). Współpracował i brał udział w pracach doświadczalnych i klinicznych Jacques Qudot, który w roku 1950 dokonał pierwszego na świecie przeszczepu aortalnoudowego w zespole Leriche a wykorzystując tętnice pobrane ze zwłok. Profesor Natali znalazł się

w samym centrum rodzącej się chirurgii naczyniowej. Pamiętać należy, że Francji zawdzięczamy znakomych chirurgów - twórców chirurgii naczyniowej jak Rene Leriche a i Rene Fontaine, a następnie pierwszy przeszczep żylny w miażdżycy tętnic wykonany przez Kunlina oraz pierwszą operację tętniaka aorty brzusznej dokonaną przez Charlesa Duborta. Te pionierskie operacje były wykonane w latach pięćdziesiątych w Paryżu i zrodziły nową dyscyplinę chirurgii naczyniowej, którą w latach następnych rozwinęli chirurdzy amerykańscy, początek jednak zawdzięczamy Francji, chirurgom paryskim, a wśród nich Profesorowi Jean Natali.

Chirurgia rozwidlenia aorty była tematem eksperymentalnej i klinicznej pracy doktorskiej w roku 1952. Tytuł doktora medycyny obronił na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Paryskiego.

Praca została nagrodzona złotym medalem. Począwszy od roku 1960 prof. Jean Natali jako w pełni uformowany chirurg był asystentem, a następnie adiunktem -ordynatorem (chef de service) w szpitalach paryskich. Równocześnie zajmował się pracami doświadczalnymi w Instytucie Narodowym Higieny (L Institut National d Hygiene) wspólnie z Profesorem L. Bugnordem.

W latach 1961-1970 był docentem (prof. agrege) Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Paryskiego, a od 1977 do 1987 profesorem Szpitala Uniwersyteckiego Pitie-Salpetriere, szpitala, w którym kierował Kliniką Chirurgii Naczyniowej, w której szkoliła się znaczna część chirurgów naczyniowych Francji oraz chirurgów z innych krajów Europy, Afryki i Ameryki.

Profesor Natali w roku 1972 został

członkiem Akademii Chirurgicznej Francji (L'Academie Francaise de Chirurgie), w roku 1976 został prezydentem Kolegium Francuskiego Chirurgii Naczyniowej (College Francais de Chirurgie Vasculaire) i przez 10 lat kierował szkoleniem chirurgów naczyniowych Francji. W ciągu 10 lat ponad 200 chirurgów z Francji i z zagranicy brało udział w wykładach i szkoleniach powyższego Kolegium i otrzymało dyplomy – certyfikaty ukończenia studiów podyplomowych.

Spośród wielu chirurgów z Europy szkolili się również chirurdzy z Polski w ramach stypendium Ministerstwa Zdrowia i Rządu Francuskiego.

W roku 1984 został członkiem honorowym Towarzystwa Chirurgów Polskich, tytułu które nadaje Towarzystwo za wybitne zasługi dla rozwoju nauk i współpracy z Polską.

W roku 1989 w Rzymie został członkiem Honorowym Międzynarodowego Towarzystwa Angiologicznego, a w roku 1990 członkiem British Society Vascular Surgery. Jest członkiem licznych towarzystw zagranicznych w tym od 1956 r. Towarzystwa Europejskiego Chirurgii Sercowo-Naczyniowej (Societe Europeenne de Chirurgie Cardio-Vasculaire), w tym Towarzystwie był delegatem Francji przez 20 lat.

Prof. J. Natali od roku 1993 jest członkiem Academie Nationale de Medicine.

W roku 1999 został odznaczony Legią Honorową.

Prof. J. Natali w ciągu długiego aktywnego życia chirurga i naukowca zajmował się wszystkimi działami chirurgii naczyniowej. Zasługi dla chirurgii rozwidlenia aorty były wspomniane, następnym działem, w którym ma szczególne zasługi jest chirurgia tętnic szyjnych, gdzie był również jednym z prekursorów w Europie i miał ogromne doświadczenie oparte o operację 5000 cho-

rych w latach 1971-1987 pozwoliło na ustalenie oryginalnej klasyfikacji wskazań i techniki operacyjnej przyjętej przez chirurgów naczyniowych Europy.

Monografia wydana wspólnie z prof. Thevenet z Montpellier była oparta na doskonałej współpracy między neurologami a chirurgami. Monografia była

źródłem wiedzy dla chirurgów naczyniowych całego świata. Znakomite prace prof. Natali, które ogłosił wspólnie z swoim uczniem prof. E. Kieffer o tętniakach piersiowo-brzusznym dotyczą jednego z najtrudniejszych problemów chirurgii naczyniowej lat ostatnich.

W sumie prof. J. Natali ogłosił ponad 300 prac w piśmiennictwie francuskim i zagranicznym oraz napisał 5 monografii dotyczących chirurgii naczyniowej w oparciu o własne doświadczenie.

Oceniając dorobek naukowy prof. J. Natali należy stwierdzić, że Jego praca, doświadczenie dały podwaliny pod rozwój światowy chirurgii naczyniowej, która obecnie w początkach XXI wieku wchodzi w nowe możliwości terapeutyczne biorąc pod uwagę dynamiczny rozwój chirurgii endowaskularnej.

Chciałbym teraz podkreślić związki prof. J. Natali z naszą uczelnią, z chirurgią bydgoską. W Klinice pod kierownictwem Prof. Jean Natali w latach 1979/80 szkolił się prof. Zygmunt Mackiewicz, w latach 1985/87 prof. Arkadiusz Jawień, asystenci Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń co roku wyjeżdżają na szkolenie do Francji (dr W. Jundziłł, dr W. Hryncewicz, doc. S. Molski, dr M. Thews), w tym jest również zasługa prof. J. Natali aktywnego członka Polsko-Francuskiego



Prof. Mackiewicz odczytuje decyzję o nadaniu tytułu Doktora Honoris Causa prof. Natali

Towarzystwa Angiologicznego.

Prof. Natali uczestniczył w konferencjach i zjazdach organizowanych w Bydgoszczy w roku 1980 – Konferencja poświęcona Zawodowym Chorobom Naczyń, w 1984 Zjazd Sekcji Klatki Piersiowej, Serca i Naczyń TChP oraz w 1999 r. 59 Zjazd TChP w Bydgoszczy.

Prof. J. Natali odwiedzał Polskę też w roku 1979 podczas Europejskiego Kongresu Chirurgii Serca i Naczyń w Warszawie, organizowanego przez Prof. J. Nielubowicza oraz Kongresu Polsko-Francuskiego Towarzystwa Angiologicznego w Pułtusk w roku 1994. Te liczne obustronne wizyty świadczą o współpracy oraz przyjaźni i sympatii chirurgów obu narodów.

Reasumując zarówno dorobek naukowy dający podwaliny pod rozwój chirurgii naczyniowej w drugiej połowie XX wieku jak i związki z Polską owocujące dwustronnymi kontaktami naukowymi, szkoleniem chirurgów i przyjaźni między dwoma narodami uzasadniają w pełni nadanie przez Senat AM w Bydgoszczy prof. Jean Natali, jednemu z najwybitniejszych chirurgów Francji tytułu doktora honoris causa Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy.

Prof. dr hab. n. med. Zygmunt Mackiewicz

Doktoraty Honoris Causa

Wykład prof. Jean Natali

W pierwszych słowach pragnę podziękować i powitać Jego Magnificencję Rektora i członków Senatu oraz powiedzieć, że czuję się zaszczycony uhonorowaniem mnie tytułem Doktora Honoris Causa.

Nie wiem czy zasługuję na wyróżnienie, ale pragnę powiedzieć, że ta uroczystość sprawia mi ogromną radość. Z jednej strony dlatego, że ma miejsce w Polsce oraz dlatego, że dla każdego Francuza słowo „Polska” ma szczególne znaczenie.

Urodziłem się w czasach, gdy Polska na nowo stała się wolnym krajem, po wielu latach niewoli pod zaborami, a więc uroczystość ta przypomina trochę jubileusz. Słowo „jubileusz” pochodzi od hebrajskiego słowa „yobel” – róg, jest publiczną uroczystością, którą świętuje się co 50 lat. W religii katolickiej odpust zupełny także przypada co 50 lat lub z kilku rzadkich okazji, jak na przykład rocznica śmierci Chrystusa.

W chirurgii naczyniowej świętuje się założenie Europejskiego Towarzystwa

Chirurgii Sercowo-Naczyniowej (Societe Europeane de Chirurgie Cardio-Vasculaire) oraz rok lud dwa lata przed datą wszystkich ważnych pierwszych zabiegów naczyniowych. Dla mojej skromnej osoby jest to rok, w którym przeprowadziłem mój pierwszy zabieg, pierwsze zespolenie w chirurgii naczyniowej.

Wkład pracy lekarzy, naukowców wszystkich dziedzin w ciągu stuleci ukształtował dziedzinę chirurgii naczyniowej.

W moim wystąpieniu nie będę

przypominał imion wszystkich tych, którzy mają duże zasługi w rozwoju chirurgii naczyniowej, ponieśli ogromny wysiłek na rzecz poznania anatomii i fizjologii układu naczyniowego: Galen, Wesaliusz, Michel Servet, William Harvey, John Hunter, Rudolf Virchow,

Dzisiaj chciałbym po prostu opowiedzieć Państwu o trzech spośród nich, którzy są twórcami współczesnej chirurgii naczyniowej: Ambroise Pare, Rudolf Matas i Alexis Carrel.

Ambroise Pare (1510-1587) urodził się w zachodniej części Francji w 1510 roku. Podstawowe nauki pobierał u golibrody, a następnie przebywał 3 lata w Paryżu w Hotel-Dieu. Od 1536 do 1546 roku zdobył ogromne doświadczenie w chirurgii wojskowej, a swoją sławę zawdzięcza wprowadzeniu podwiązania – metody leczenia z wyboru krwotoków naczyń, jak również przeprowadzaniu amputacji, zamiast palenia tkanek przy pomocy wrzącego oleju lub żelaza rozgrzanego do czerwoności. Jego pokorę i wiarę dobrze odzwierciedla jego słynne powiedzenie: „Ja dbałem, a Bóg to wyleczył”, Pare wprowadził także pierwsze zaciski tętnicze, ostre narzędzia zakrzywione na końcu, które początkowo służyły do usuwania kul. Pare zmodyfikował narzędzia, by można było chwycić uszkodzone naczynie, a także podwiązać je. Pare zawdzięcza swą sławę wprowadzeniu jednego z pierwszych zabiegów chirurgii naczyniowej – podwiązania.

Mijały wieki. Oczywiście, przeprowadzano wtedy zabiegi na naczyniach. Trzy wieki później Amerykanin portugalskiego pochodzenia, Rudolf Matas (1860-1957) założył pierwszy szew na naczyniu. Matas urodził się na plantacji w Luizjanie, studiował na Wydziale Lekarskim w Luizjanie, który obecnie nazywa się Uniwersytetem Tulane. Był poliglotą, biegle władał językiem angielskim, francuskim oraz katalońskim i dlatego też mógł kontynuować studia w Europie, w Paryżu i Barcelonie. W 1888 roku przeprowadził słynny zabieg zszycia jamy tętniaka w przypadku pourazowego tętniaka tętnicy ramiennej, który krwawił pomimo wykonania podwiązania tej tętnicy powyżej i poniżej tętniaka. Istotą tego zabiegu jest otwarcie tętniaka i zaszycie tętnic pobocznych wewnątrz niego za pomocą cienkiego szwu. Zabieg opisany przez Matasa był pierwszym w historii założeniem szwu na naczyniu.

Kilka lat później chirurgia naczyniowa dokonała kolejnego postępu za sprawą Alexisa Carrel (1873-1944), który założył pierwsze zespolenie naczyniowe. Urodzony w Lyonie, we Francji, Alexis Carrel

ukończył studia medyczne w swoim rodzinnym mieście i w wieku 29 lat opisał w 1902 roku prostą technikę wykonywania zespolenia naczyń w Lyor Medical, nazywając ją „operacyjną techniką zespolenia naczyniowych i przeszczepiania trzewi”. Ten młody rezydent ucząc się chirurgii wyjechał z Francji na kilka lat do Kanady i Stanów Zjednoczonych w 1904 roku. Tam udoskonalął swoją technikę, współpracując z fizjologiem i chirurgiem amerykańskim Guthrie. Praca doświadczalna Carrela przyniosła mu powszechny rozgłos, a w 1912 roku otrzymał Nagrodę Nobla.

Chciałbym teraz opowiedzieć Państwu o chirurgach, którzy umożliwili mi zostanie chirurgiem naczyniowym oraz o tych, z którymi pracowałem. Są wśród nich ludzie, których znałem osobiście, którzy mnie uczyli i którym wiele zawdzięczam.

Pierwszym z nich jest Rene Leriche (1879-1955). Rene Leriche pochodził z Lyonu i podobnie jak Alexis Carrel ukończył studia w Lyonie. Bardzo wczesnie zainteresował się uszkodzeniami tętnic, a stał się sławny w roku 1923 dzięki opisowi szczególnego schorzenia: niedrożności części końcowej aorty brzusznej, obecnie nazywanego zespołem Leriche'a. By zwolennikiem sympatektomii w leczeniu uszkodzeń niedrożnych tętnic. Jego słynne zdanie zapowiedziało nową metodę leczenia uszkodzonych tętnic, kiedy stwierdził, że idealnym sposobem leczenia nieprawidłowej tętnicy jest zastąpienie niedrożnego fragmentu przez graft naczyniowy. Pracował w klinice w Stasbourg. W dokumencie z 1937 roku możecie zobaczyć zespół z jego szkoły wraz z wielkimi chirurgami, którzy przynieśli chlubę chirurgii naczyniowej: widzimy tu Fontaine'a, Michaela de Bakey z Texasu, który współpracował z nim przez rok, Kunlina, o którym zaraz opowiem i wreszcie Joao Cid Dos Santos.

Jacques Oudot (1913-1953) urodził się w małym miasteczku Dammaries-Les-Lys, pomiędzy Paryżem a Fontainebleau, gdzie znajdował się las ze skałami wyglądającymi jak drabina. Jacques Oudot studiował najpierw farmację i chemię. Następnie postanowił studiować medycynę i został rezydentem na chirurgii w 1945 roku. W 1947 roku wyjechał do Stanów Zjednoczonych i pracował u Grossa w Bostonie nad możliwością zastąpienia ludzkich tętnic homograftami. Wrócił do Francji w 1949 roku i wtedy miałem szczęście pracować z nim jako młody rezydent w jego laboratorium przy doświadczeniach z dziedziny chirurgii aorty na psach.

Najpierw wywołałmy przewlekłą

niedrożność rozdwojenia aorty, a następnie badaliśmy skutki gwałtownego przemijającego zamknięcia aorty poniżej odejścia tętnic nerkowych. W końcu „naprawiliśmy” i zrekonstruowaliśmy rozdwojenie aorty zakładając homografty.

14 listopada 1950 roku miał miejsce pierwszy w świecie zabieg zastąpienia zakrzepowo zmienionego rozdwojenia aorty przez inną zachowaną tętnicę. Kilka miesięcy później, w czasie gdy doszło u tego samego pacjenta do zamknięcia zachowanej tętnicy biodrowej z utrzymującym się niedokrwieniem na poziomie części dalszej kończyny prawej, założono mu drugi homograft pochodzący z tętnicy biodrowej zewnętrznej lewej do tętnicy biodrowej zewnętrznej prawej. Wykonaliśmy w ten sposób pierwszy zabieg skrzyżowanego pomostowania pomiędzy dwoma układami naczyń prawej i lewej kończyny dolnej. Niestety, Jacques Oudot zginął w wypadku samochodowym, mając zaledwie 40 lat w 1953 roku, ale zdążył zoperować 11 pacjentów z niedrożnym rozdwojeniem aorty, spośród których 4 zmarło, a u 7 zabieg się powiódł.

Jacques Oudot jest znany także z innego powodu – uwielbiał chodzić po górach i w 1950 roku jako chirurg uczestniczył we francuskiej wyprawie na Anapurnę. Leczył Herzoga i Lachenala z powodu poważnych odmrożeń na wysokości 6 tysięcy metrów dotętnicznymi wstrzyknięciami acetylochliny, które pozwoliły na ograniczenie uszkodzeń tkanek i w końcu uratował im życie.

Chciałbym teraz opowiedzieć Państwu o bardzo skromnym człowieku, który opracował jedną z metod operacji, obecnie najczęściej wykonywanych na świecie. Myślę o Jeanie Kunlinie (1904-1991). Urodził się niedaleko Strasbourga we francuskiej części Alzacji. Jean Kunlin studiował medycynę w Strasbourgu, a następnie został rezydentem u Leriche'a w 1930 roku i kierownikiem laboratorium badawczego w 1935 roku. Współpracował ze swoim przełożonym w Kolegium Francuskim w Paryżu, a po wojnie w Szpitalu Amerykańskim (Hospital Americain) w Paryżu.

A oto historia pierwszego żylnego autograftu wykonanego na kończynie dolnej w 1948 roku. Pacjentem był 54-letni mężczyzna, który cierpiał z powodu zakrzepicy tętnicy udowej i u którego uprzednio już wykonano sympatektomię w odcinku lędźwiowym, wycięto tętnicę, przeprowadzono amputację palucha, ale zgorzel rozprzestrzeniła się na pozostałe palce kończyny dolnej. Trzeciego czerwca 1948 roku Kunlin Wypreparował 36-centymetrowy odcinek żyły odpiszczce-

lowej, a ponieważ dawne blizny utrudniały mu bezpośredni dostęp do tętnicy, wykonał zespolenie w części bliższej i dalszej pomiędzy tętnicą udową a tętnicą podkolanową za pomocą odwrotnie założonej żyły odpiszczelowej. Pomysł zespolenia koniec do boku przedstawiał gruntowną zmianę, gdyż należało także zachować gałęzie tętnicze pomiędzy zespoleniami. Wynik był fantastyczny, owróżdzenia zablizniły się w ciągu dwóch tygodni, ból ustąpił, a pacjent mógł znowu chodzić.

Kunlin przeprowadził ten zabieg pod nieobecność swojego przełożonego, a kiedy ten wrócił, wypowiedział zastanawiającą myśl: „Ale to wygląda, jakby miało być w porządku ...”. W 1951 roku Kunlin wszczepił 17 żylnych graftów, które nazywamy po francusku pomostowaniem od francuskiego słowa „pont” – most. U jednego z jego pierwszych pacjentów graft utrzyma się 27 lat, jak zaobserwował i ogłosił w 1975 roku Kunlin. Chirurdzy amerykańscy szybko zdali sobie sprawę z następstw tej rewolucyjnej metody i opublikowali wiele opisów podobnych przypadków, co spowodowało, że nazwisko Kunlin stopniowo uległo zapomnieniu. Być może stało się tak dlatego, że Kunlin nie potrafił sam się chwalić, a także ponieważ był przekonany, że opublikowanie tych prac nie wystarczy, jeżeli nie będzie się praktykować. Jeszcze długo później kontynuował swoją pracę jako chirurg naczyniowy w Szpitalu im. Focha w Paryżu, a tuż przed śmiercią pracował także w laboratorium.

Charles Dubost (1914-1991). Kilka miesięcy po pierwszym zabiegu przeprowadzonym przez Oudota, 29 marca 1951 roku Charles Dubost, chirurg w Szpitalu Broussais w Paryżu wykonał pierwszy zabieg usunięcia tętniaka aorty brzusznej i zastąpienia go 11-centymetrowym odcinkiem aorty piersiowej zachowanej jako homograft.

Charles Dubost nie porzucił zupełnie chirurgii naczyniowej, ale okazał się również utalentowanym kardiochirurgiem, szczególnie w dziedzinie zabiegów naprawczych zastawek i technik rewaskularyzacji mięśnia sercowego.

Georges Arnulf (1904-1994). Urodził się w Sabaudii we Francji, studiował na Wydziale Lekarskim w Lyonie, a swoją karierę rozpoczął jako chirurg i badacz istotnych zagadnień z zakresu chirurgii naczyń wieńcowych. To on wykonał pierwszą koronografię z zastosowaniem acetylocholino. Badał także zachowanie się mięśnia sercowego podczas niedokrwienia i wprowadził usunięcie spłotów

nerwowych około- i nadaortalnych w leczeniu niewydolności wieńcowej. Niestety, nie pracował w uznanym centrum kliniczno-universyteckim i nie mógł w związku z tym zastosować w praktyce wszystkich wyników swoich prac doświadczalnych.

Należy zaznaczyć, że dużo energii wkładał w pracę w Europejskim Towarzystwie Chirurgii Sercowo-Naczyniowej, w którym pełnił funkcję sekretarza. Był również redaktorem „Journal of Cardiovascular Surgery”.

Pod koniec życia odszedł na emeryturę, ale nigdy nie opuścił żadnego Kongresu Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Sercowo-Naczyniowej i przyczynił się znacznie do rozwoju tego Towarzystwa.

Teraz pragnę opowiedzieć wam o dwóch mężczyznach, ojcu i synu: ojciec to **Reynaldo**



Wykład prof. Jean Natali

Dos Santos (1881-1968), a syn **Joao Cid Dos Santos** (1907-1975). Ojciec, którego mało znałem, w 1929 roku wykonał pierwszą angiografię aorty brzusznej i jej odgałęzień oraz tętnic kończyn dolnych. Dobrze znałem natomiast syna, Joao Cid Dos Santos, chirurga z Lizbony, który często przyjeżdżał do Paryża. Spełniał on dwa warunki przyzwalające na dokonanie postępu w rekonstrukcyjnej chirurgii naczyniowej. Z jednej strony interesował się rozwojem angiografii, a z drugiej – możliwością zapobiegania zakrzepom przy użyciu heparyny. W 1947 roku wykonał pierwszy zabieg wycięcia skrzepu i błony wewnętrznej tętnicy zakończony sukcesem, przy użyciu prostego narzędzia, oczonej szpatułki, dzięki której usunął

z niedrożnej tętnicy nie tylko część błony wewnętrznej, ale także środkowej. Mógł więc wnioskować, że nienaruszona błona wewnętrzna nie była w ogóle potrzebna, by utrzymać drożność tętnicy, a heparyna zapobiegła zakrzepicy. Trzydzieści cztery lata później wycięcie skrzepu i błony wewnętrznej tętnicy stało się najczęściej stosowaną techniką w chirurgii naczyniowej. Ponadto Joao Cid Dos Santos był człowiekiem o wyjątkowej charyzmie, niestrudzonym pracownikiem, dynamicznym nauczycielem i wielkim humanistą, Jak J. B. Kinmonth słusznie stwierdził, Joao Cid Dos Santos był dżentelmenem starej daty, o ogromnej wiedzy, jaka mieli przed nim Harvey, Hunter, Newton, Lavoisier i Franklin.

W latach 1953-1955, po śmierci Jacquesa Oudota przebywałem w różnych miejscach w Europie.

W 1953 roku w Szwecji pracowałem na Oddziale Chirurgii Naczyniowej w Sztokholmie pod kierownictwem Clarence'a Crafoorda, który wykonał pierwszy zabieg naprawczy koarktacji aorty piersiowej. W 1944 roku, 19 i 31 października operował koarktację aorty u 12-letniego chłopca, a kilkanaście dni później u 37-letniego mężczyzny. W każdym z tych przypadków naprawiał aortę przez założenie zespolenia koniec do końca przy użyciu techniki triangulacji Carrela. Zabiegi powiodły się u tych pacjentów po kilku przejściowych epizodach zakażenia dróg oddechowych.

Mam wspaniałe wspomnienia dotyczące letnich miesięcy 1953 roku i 1954 roku ze starego szpitala Karolinska, gdzie znajdowała się ogromna sala operacyjna, na której operowały 4 zespoły chirurgów.

W okresie od 1953 do 1956 roku kilka razy przekraczałem kanał La Manche, a brytyjscy chirurdzy z Londynu zawsze serdecznie mnie przyjmowali.

Charles Rob pracował w Szpitalu Świętej Marii i jako pierwszy opublikował w czasopiśmie „Lancet” w 1954 roku sposób chirurgicznego leczenia naczyń szyjnych. Wraz z Eastcottom i Pickeringiem operował 66-letnią kobietę, która przeżyła 33 epizody przejściowej ślepoty naczyniopochodnej. Angiografia uwidoczniła prawie całkowity zakrzep tętnicy szyjnej wewnętrznej lewej, a 19 maja 1954 roku zoperowano pacjentkę stosując umiarkowane ochłodzenie do 28°C poprzez zewnętrzne oziębienie. Charles Rob usunął rozdwojenie szyjne i wykonał zespolenie koniec do końca tętnicy szyjnej wspólnej z tętnicą szyjną wewnętrzną. Następne operacje były całkowicie satysfakcjonujące i 27 lat po tym zabiegu

pacjentka nie zgłaszała skarg oprócz śladowych zaburzeń krążenia mózgowego. Charles Rob w 1957 roku wyjechał z Londynu do Rochester w Nowym Jorku i miałem okazję widywać go kilka razy na jego oddziale w Nowym Jorku.

John Kinmonth z Londynu. Poznałem go, kiedy by profesorem chirurgii w Szpitalu Świętego Tomasza. Interesował się wszystkimi aspektami chirurgii naczyniowej, włączając w to kardiochirurgię. Przede wszystkim zajmował się problemami krążenia chłonnego, stał się niekwestionowanym autorytetem w dziedzinie chorób naczyń limfatycznych i w leczeniu chorób układu chłonnego. Opublikował również wspaniałą pracę o naczyniach limfatycznych.

Frank Cockett zasłużył się wśród chirurgów naczyniowych, ponieważ interesował się problemami naczyń żylnych, którymi nie zajmowała się większość chirurgów naczyniowych. Od jego nazwiska nazwano zespół – zwężenie i niedrożność żyły biodrowej lewej z zastojem żylnym w kończynie dolnej lewej, jak również w żyłach łączących podudzia prowadzące do nawracających owrzodzeń w części dolnej podudzia.

Peter Martin był chirurgiem i żeglarzem, podobnie jak Kinmonth i Cockett. Jego największą pasją była chirurgia tętnicy udowej głębokiej.

Edmondo Malam należał do tych chirurgów, którzy 50 lat temu założyli Europejskie Towarzystwo Chirurgii Sercowo-Naczyniowej. Zajmował się wszystkimi aspektami chirurgii naczyniowej. Napisał dzieło dotyczące całej chirurgii naczyniowej, ale interesował się szczególnie zmianami dysplastycznymi naczyń. Zaproponował oryginalną klasyfikację malformacji naczyniowych i udowodnił, że stosując jednocześnie leczenie chirurgiczne i metody zachowawcze można polepszyć stan zmian chorobowych, które bywają niezmiernie groźne, zarówno jeśli chodzi o przeżywalność, jak i funkcję.

Na koniec chciałbym wspomnieć o dwóch amerykańskich chirurgach, od których się uczyłem. Jednym z nich jest Michael de Bakey, który przed wojną, w 1937 roku pracował z Lericchem w Strasbourgu. Po wojnie, w latach 1941-1945 dokonał przeglądu wszystkich ran naczyń, które obserwował jako lekarz wojsk amerykańskich. Na 2471 ran tętnic założył tylko 81 szwów z odsetkiem amputacji 36 %. Opublikowanie jego wyników doprowadziło do uznania za standard natychmiastowych interwencji chirurgicznych w przypadku ran wojennych, które praktykowano podczas wojny

w Korei, często stosując szwy i grafty tętnicze. De Bakey był bez wątpienia pierwszym, który dokonał usunięcia błony wewnętrznej z tętnicy szyjnej wewnętrznej w 1952 roku, ale później opublikował wyniki swoich obserwacji. On też rozpoczął stosowanie graftów tętniczych, najpierw allograftów według metody opracowanej przez Oudota, a następnie graftów z tworzyw sztucznych, szczególnie z dakronu i teflonu. De Bakey opublikował swoje wyjątkowo ważne innowacje dotyczące wskazań, materiału i ich zastosowania prawie we wszystkich miejscach w organizmie.

W 1963 roku miałem ogromne szczęście spotkać chirurga, Thomasa Fogarty'ego, który właśnie wynalazł sonde z balonikiem.

Do tego czasu zatory usuwano na otwartym lub zamkniętym naczyniu, łącząc mało skutecznie metodę manualną z odsysaniem i użyciem metalowych narzędzi. Wprowadzenie balonikowania do usuwania zatorów pozwoliło na zwiększeniu dostępu, usuwanie zaawansowanych zatorów oraz przeprowadzenie tego zabiegu w znieczuleniu miejscowym, co spowodowało zmniejszenie śmiertelności z 50 % do 20 %. Wśród pacjentów, którzy przeżyli, udało się uratować 90 % chorych kończyn.

Nie mogę odmówić przyjemności wspomnienia zaprzyjaźnionego ze mną prof. Jana Nielubowicza, który był jednym z twórców Europejskiego Towarzystwa Sercowo-Naczyniowego.

Prof. Nielubowicz był znany z prac dotyczących leczenia chorób układu limfatycznego, a szczególnie z operacji zespołów chłonno-żylnych, które zaproponował wspólnie z Waldemarem Olszewskim.

Na koniec tych wspomnień o chirurgach naczyniowych, których miałem przyjemność poznać i o tych spośród nich, z którymi bezpośrednio pracowałem, nie mogę powstrzymać się od przypomnienia słów napisanych przez Rene Leriche'a: „Wszystko, co mogliśmy zrobić, zrobiliśmy dzięki wiedzy, którą przekazali nam nasi poprzednicy. Stworzyliśmy z tego punkt wyjścia, z którego wyruszamy, aby dotrzeć jeszcze dalej i wyżej.”

Peter Maurer z Monachium powiedział także: „Jeżeli wzrok nasz sięga daleko to dlatego, że siedzimy na ramionach olbrzyma”.

Na koniec myśl waszego poety Adama Mickiewicza, który w swoim dziele o polskich pielgrzymach napisał: „Aby przygotować się na nadejście przyszłości, należy cofnąć się myślami w przeszłość, pod-

obnie jak człowiek, który się przygotowuje, aby przeskoczyć przez rów, musi się cofnąć do tyłu, aby wykonać lepszy skok”.

A teraz, jeśli pozwolicie, wykonamy nasz skok i chciałbym pokazać wam kilka zdjęć, aby zobrazować, czego dokonała chirurgia naczyniowa w 2001 roku.

Chirurgia naczyniowa mogła się rozwinąć tylko dzięki fantastycznemu rozwojowi metod obrazowania. Arteriografia od czasów Dos Santosa stała się niezwykle precyzyjna. Uzupełniają tę metodę tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny. Dwa lata temu nasz wybitny kolega, Profesor Jean-Daniel Dicaud pokazał wam, co było możliwe do osiągnięcia. Ograniczę się więc do pokazania kilku zdjęć, które możecie dzisiaj otrzymać: arteriografii, tomografii komputerowej zwykłej i spiralnej, rezonansu magnetycznego.

Balon, którego użył Fogarty 38 lat temu stał się metodą z wyboru w rozszerzaniu zwężonych uszkodzonych tętnic nie tylko w kończynach, ale także w tętnicach szyjnych i wieńcowych.

W leczeniu tętniaków wykorzystuje się wszystkie metody śródnaczyniowe, szczególnie skuteczne w leczeniu tętniaków aorty, do leczenia których trzeba było kiedyś wykonać laparotomię. Aby uzyskać podobny wynik, dysponujemy także chirurgią laparoskopową, z zastosowaniem toru wizyjnego. I wreszcie jesteśmy na początku drogi do stworzenia operującego robota, który będzie obsługiwany przez człowieka na odległość metodą telechirurgii.

Wnioski:

Kto mógłby sobie wyobrazić 50 lat temu, że dzisiaj będę mógł przedstawić wam te zdjęcia? Nikt. Przyszłość jest nieprzewidywalna. To wszystko pokazałem wam nie przez dumę, ale przez skromność.

Nawet, jeśli metody diagnostyczne i lecznicze stają się coraz bardziej dokładne i bezpieczne, nawet, jeśli granice wyleczenia stopniowo się przesuną, działalność lekarza zawsze będzie opierała się na zbieraniu wywiadu, analizie, podejmowaniu decyzji i działaniu. Rozwój techniki i informatyki, ekonomii, który prowadzi do dehumanizacji zawodu lekarza nie jest potrzebny.

Nie należy zapominać, że wszystko, co robimy, ma być dla człowieka, człowieka chorego, który zawsze oczekuje od swojego lekarza zarówno uwagi, wysłuchania i pocieszenia, jak i wiedzy.

prof. Jean Natali

Doktoraty Honoris Causa

Laudacja prof. Dziedziczki

Wasza Magnificencjo Rektorze, Wysoki Senacie, Drogi Panie Profesorze Romański, Dostojni Goście, Szanowni Państwo,

Urodzony w II Rzeczypospolitej prof. Romański miał wielkie trudności, jak sam stwierdza, z ustaleniem tzw. korzeni, ponieważ od urodzenia aż do wieku dojrzałego życie zmuszało Jego rodzinę do wędrowania z miejsca na miejsce zarówno przed wojną, jak i w czasie jej trwania i po wojnie. Na dłużej zadomowił się w Gdańsku, gdzie skończył studia lekarskie, zdobył specjalizacje z chorób wewnętrznych i alergologii, uzyskał doktorat i habilitację, ale w pełni dojrzałą działalność zawodową osiągnął w marokańskim mieście Meknesie i ostatecznie w Bydgoszcy.

Z prof. Romańskim zetknąłem się po raz pierwszy jako student III roku Akademii Medycznej w Gdańsku. Prof. Romański był wtedy adiunktem I Kliniki Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Gdańsku i prowadził zajęcia z moją grupą studencką. Wtedy oczywiście nie wiedziałem jeszcze, że nasze drogi życiowe ponownie się zjedną.

Kiedy po latach, w 1971 r, na progu gabinetu lekarskiego I Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Ogólnego nr 1 w Bydgoszcy stanął już docent B. Romański, nasz skromny, bo 3 osobowy zespół pracowników, podniecony tym faktem uświadomił sobie, że oto nadchodzi czas zmian, a być może i szansa rozwoju naukowego. Tak się rzeczywiście stało i już w połowie lat 70, za sprawą naszego nowego szefa, mogliśmy się poszczycić, wprawdzie bardzo skromnym jeszcze, ale już widocznym dorobkiem naukowym i pierwszymi doktoratami, których promotorem był doc. B. Romański.

Byłem jednym z tych dwóch pierwszych doktorantów prof. Romańskiego i nie śniło mi się nawet, że oto po upływie ćwierćwiecza będę w bydgoskiej Alma Mater promotorem swojego promotora i opiekuna naukowego. Muszę wyznać tu ze wzruszeniem, że obecna uroczystość jest dla mnie wydarzeniem niezwykłym i ogromnie zaszczytnym. Mam dzisiaj świadomość, że przez blisko 30 lat byłem uczniem i współpracownikiem człowieka wielkiego formatu, uczonego, humanisty i filozofa, świadkiem i uczestnikiem wydarzeń, które po Jego przybyciu do Bydgoszcy dokonywały się z Jego inicjatywy i z Jego wybitnym udziałem.

Wraz z przybyciem prof. Romań-

skiego do Bydgoszcy, rozpoczęła się w naszym mieście batalia o powołanie samodzielnej Akademii Medycznej. Od samego początku prof. Romański, zabiegał intensywnie o stworzenie warunków lokalowych i kadrowych dla powołania Zespołu Nauczania Klinicznego, podwalin przyszłej samodzielnej Akademii Medycznej w Bydgoszcy.

W pierwszych latach działalności zawodowej i naukowej w Bydgoszcy jako kierownik Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych profesor wprowadził zwyczaj odbywania z zespołem swoich współpracowników posiedzeń o charakterze naukowo-filozoficznym. Pamiętam, jak czytał nam kolejne rozdziały książki laureata nagrody Nobla, uczonego i filozofa, Jacques Monod'a „Przypadek czy konieczność” i dyskusje nad ich treścią, z których wynikało, że wszystkie tajemnice otaczającej nas rzeczywistości można wyjaśnić na zasadzie nieustannego współdziałania przypadku i konieczności.

Ponieważ prof. Romański był uczniem Prof. Mariana Górskiego kierownika I Kliniki Chorób Wewnętrznych AM w Gdańsku, często wspominał swojego nauczyciela zawodu i wychowawcę, którego maksymą było twierdzenie, że „od lenistwa tylko głupie myśli przychodzą do głowy”, i że „nie należy rozpieszczęcać ludzi pochwałami”. Nie było więc lekko, jak wyznaje prof. Romański. Ale po obronie pierwszych doktoratów, których promotorem był doc. Romański, prof. Górski stwierdził żartobliwie, że oto doczekał się naukowych wnuków. Można więc przyjąć, że prof. Górski traktował swego ucznia jak swojego naukowego syna. Po latach, również prof. Romański doczekał się swoich naukowych wnuków.

W swojej drodze do rozwoju zawodowego i naukowego prof. Romański spotykał licznych życzliwych sobie ludzi o wielkich nazwiskach. Wśród nich byli tacy uczeni jak Pasteur Vallery-Radot, wnuk Ludwika Pasteura, dzięki któremu możliwe było zgłębianie wiedzy w dziedzinie alergologii i „oddychanie szczegółną atmosferą prawdziwej nauki” w Paryżu. Żegnając się serdecznie z prof. Romańskim, Pasteur Vallery-Radot wyraził nadzieję, że „jego pierwszy uczeń z Polski dołoży starań, aby kraj ten przestał być



Prof. Dziedziczko odczytuje decyzję o nadaniu tytułu Doktora Honoris Causa prof. Romańskiemu

białą plamą na mapie alergologicznej Europy”. W Paryżu, spotkania i współpraca z takimi ludźmi nauki, jak prof. Dubois de Montreynaud, prof. Halpernem i dr Ky, umożliwiły profesorowi poznanie metodologii produkcji szczepionek przeciwalergicznych, badań immunologicznych i badań czynnościowych układu oddechowego. Przy okazji korzystał również obficie z możliwości poznawania uroków Paryża, uczestniczenia w jego życiu kulturalnym i towarzyskim.

W Szwajcarii prof. Romański spotkał się we Fryburgu z ojcem profesorem Bocheńskim. Osobowość Ojca Bocheńskiego, światowej sławy filozofa, logika, politologa, profesora kilku uniwersytetów, autora licznych książek i publikacji, wywarła na prof. Romańskim niezatarte wrażenie. Dzięki Ojcu Bocheńskiemu możliwe było odbycie kilkumiesięcznego stażu w Klinice Uniwersyteckiej Chorób Wewnętrznych w Lozannie.

Prof. Romański pamiętał dobrze słowa prof. Włodzimierza Mozołowskiego, patrioty i wielkiego autorytetu moralnego, „że naszym obowiązkiem jest zdobywać wiedzę zagranicą, aby później wykorzystywać ją w kraju, a zwłaszcza wychowywać nowe kadry naukowe, dla przyszłej niepodległej Polski”. Ta myśl sprawiła, że prof. Romański wracał do kraju, chociaż powroty rozczarowywały i były powody oraz liczne okazje by pozostać zagranicą. Skorzystał z jednej z takich okazji po otrzymaniu propozycji pracy w Maroku. Wspólnie z żoną spędził tam 3 lata pracując jako ordynator w Szpitalu im. Mohammeda V w Meknesie.

Po powrocie profesora do Polski, Rektor AM w Gdańsku prof. Górski, na polecenie Ministra Zdrowia, zaproponował prof. Romańskiemu objęcie stanowiska kierownika Zespołu Nauczania Klinicznego w Bydgoszcy. Rektor ostrzegł jednocześnie, że misja może nie być łatwa, ponieważ „o Bydgoszcy różnie mówią”, ale dla złagodzenia surowej oceny Bydgoszcy dodał jednocześnie, że „skoro prof. Romański

nie uląkł się Arabów to i Bydgoszczy się nie przestraszy”.

Początkowo wyprawę do Bydgoszczy prof. Romański traktował jako epizod w swoim życiu. Wkrótce okazało się jednak, że to trwały rozdział Jego życia. Dość szybko zrozumiał, że podwaliny nauczania akademickiego należało organizować od podstaw. Wiązało się to z budowaniem bazy lokalowej, redagowaniem autorskiego programu nauczania, tworzeniem kadry nauczycieli akademickich.

Przy sprzyjającym klimacie i życzliwości władz udało się osiągnąć ten cel i powołać Zespół Nauczania Klinicznego, a następnie Filię AMG w Bydgoszczy. Od tego czasu prof. Romański mógł zająć się organizowaniem własnego warsztatu pracy i podjąć działania na rzecz rozwoju alergologii w Polsce. Zespół pracowników późniejszej kliniki został powieszony, praca badawcza rozpoczęta od zadań najprostszych, powstała Przychodnia Alergologiczna i książka profesora „Alergologia dla internistów”, pierwszy podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w alergologii, wznawiany później kilkakrotnie. Późniejsze nieco powstanie różnych pracowni rozszerzyło znacznie zakres możliwości badawczych Kliniki.

Mimo problemów związanych z trudnym okresem początku lat 80-tych, powszechnie znanych, w Bydgoszczy z inicjatywy Prof. Romańskiego powstało w 1982 r. Polskie Towarzystwo Alergologiczne. Jego Prezesem został prof. Romański, a siedzibą ZG przez pierwsze 2 kadencje była Bydgoszcz.

Przy okazji jednego z ważnych Kongresów PTA, utalentowany poeta prof. Jerzy Roźniecki napisał taki oto wiersz na cześć Profesora Bogdana Romańskiego, założyciela i pierwszego prezesa Polskiego Towarzystwa Alergologicznego oraz jego ekipy, przed ponownym wyborem:

Wybornie się o nas troszczył
Zarząd Główny – ten z Bydgoszczy.
A działając według planu
Przestrzegali racji stanu,
Poruszyli wszystkie dzwoneki
Aby w kraju mieć szczepionki.
Same blaski – żadne cienie
Zasłużyli się w terenie.
Czy z oddali, czy w pobliżu
On przysparza nam prestiżu.
Wzorem jest doskonałości
Na Parnasie często gości
Nam dodaje też otuchy
Wykazał, że karaluchy
Też uczuleń są przyczyną
Jak roztocze z aspiryną.
Dla Zachodu zaś i Wschodu
Obwieścił teorię wrzodu.

Udowodnił gastroskopem
Co alergen robi z chłopem,
Który nań się raz uczuli,
Nie oszczędzi krwawień, bóli.
I jedyna wtedy racja
To desensybilizacja.
Pytam więc szanowne quorum
Co to mater est wyborum
Krzyż narodzie chrześcijański
Niechaj żyje nam Romański.

W przekonaniu prof. Romańskiego miasto Bydgoszcz w pełni zasłużyło na własną uczelnię lekarską, ponieważ zaistniały warunki do jej powołania. W 1984 r. uchwałą Sejmu powołano w Bydgoszczy Akademię Medyczną, nazywaną żartobliwie „BAM”, wyłącznie z funduszy lokalnych. Jej pierwszym Rektorem został prof. Jan Domaniewski, a prorektorem ds. nauki prof. Romański.

Klinika prof. Romańskiego przekształciła się w Katedrę i Klinikę Alergologii i Chorób Wewnętrznych i przetrwała do dnia dzisiejszego. W 1999 r. w 45-lecie swojej pracy prof. Romański w swoich „Wspomnieniach i refleksjach jubileuszowych” pisał: „...Klinika uzyskuje w końcu 1998 roku standard w pełni europejski i uznanie pacjentów, wyrażone w 1999 r. przyznaniem jej nagrodą w postaci „Złotego Stetoskopu”! Cieszę się, że w takim stanie, przekazuję ją za rok swemu następcy”.

W swoim życiu prof. Romański zawsze uznawał określone wartości, w tym zasady religii katolickiej, polskie tradycje patriotyczne i inteligentne, bo tak został wychowany. Utrwalił w pamięci radę swego ojca, że tylko to ma wartość co jest w głowie, a cała reszta się nie liczy, bo w każdej chwili można ją utracić”. Uznał, w oparciu o własne zdobyte doświadczenie, że dodatkową wartością, której też nie można utracić, jest to co ciekawego i pięknego człowiek w życiu widział i przeżył.

Splot przypadków i konieczności sprawił, że pasją życia i celem nadrzędnym prof. Romańskiego stała się alergologia. Przypadek zaprowadził profesora do Bydgoszczy, spowodował konieczność budowania podwalin uczelni lekarskiej, nałożył obowiązki profesorskie, w tym na rzecz kształcenia i rozwoju młodej kadry naukowej, specjalistów internistów i alergologów. Z tego zadania profesor wywiązał się znakomicie.

Pracy naukowej poświęcał prof. Romański dużo czasu, głównie dlatego, że sprawiała mu ona przyjemność, ale zawsze uważał, że ma ona sens i wartość, gdy przynosi praktyczne korzyści.

Los swój ocenia profesor jako łaskawy dla siebie, ponieważ spotkał na swej

drodce życiowej wspaniałych nauczycieli i licznych przyjaciół. Swoje pensum życiowe wykonał rzetelnie w dziedzinie naukowej, zawodowej i rodzinnej, zrealizował swoje główne cele życiowe, a dzięki temu życie to z pewnością było sensowne.

Od Francuzów nauczył się umiejętności radowania się życiem. Cenił sobie zawsze towarzystwo ludzi z poczuciem humoru. Swoim uczniom wpajał zasadę „że w pracy należy być bardzo solidnym i poważnym, po pracy natomiast relaksować się radośnie”. Od ludzi wschodu przejął zasadę unikania niepotrzebnego pośpiechu, powstrzymywania się od udziału w walce o nowe stanowiska i zaszczyty, po to by uniknąć zbędnych stresów.

Prof. Romański wyznaje z pokorą, że jego styl życia nigdy nie był ascetyczny i nie nazbyt higieniczny. W czasach kawalerskich grywał z sukcesami w brydża lub szachy. Lubił się bawić w miłym towarzystwie w lokalach rozrywkowych, nie unikając zabawy nawet jako stateczny małżonek. Przyznaje szczerze, że niestety, pali papierosy, a palenie sprawia Mu przyjemność i ułatwia myślenie. W chwilach szczególnie radosnych i satysfakcjonujących delectuje się dobrym cygarem.

Kiedyś w Budapeszcie, po wykładzie poświęconym chorobie wieńcowej i zaletom leku interkordin „Polfa”, w czasie wytwornej kolacji prof. Romański zapalił grube cygaro. Wtedy znany profesor, farmakolog, któremu lekarze zabraniali wszystkiego, powiedział z przerażeniem „po tym co mówił pan o chorobie wieńcowej, takie cygaro?”, a profesor Romański odpowiedział spokojnie „od czasu gdy przyjmuję trzy razy dziennie interkordin „Polfa”, nie wiem co to naczynia wieńcowe. Wyznanie to przyjęto radośnie, a „Polfa” zawarła kontrakt na sprzedaż leku w Rumunii.

Prof. Romański wyznaje, że przestrzegając zaleceń prof. Mozołowskiego praktykował odżywianie urozmaicone, zawsze lubił mocną kawę i wytrawne trunki, a zwłaszcza dobre wina. Żartował nawet, że według badaczy amerykańskich, krew myszy pijących Cabernet Sauvignon ma dwukrotnie większą zdolność unieszkodliwiania wolnych rodników tlenowych niż krew myszy abstynentów, a takie doniesienia bardzo poprawiały samopoczucie profesora.

Poza medycyną i alergologią prof. Romański rysuje i maluje, najchętniej portrety, a swoje prace eksponował na wystawach prac amatorskich. Do pasji Profesora od wczesnej młodości należały historia i kolekcjonowanie figurek cynowych, w większości własnoręcznie

malowanych, przedstawiających modelowe postacie różnych formacji wojskowych od czasów starożytnych do 1815 r. W 1996 r., z okazji 650-lecia miasta Bydgoszczy, w bydgoskim Muzeum Tradycji Pomorskiego Okręgu Wojskowego profesor miał wielką wystawę cynowych żołnierzy historycznych z własnej kolekcji, ilustrującą sceny z czasów „Potopu szwedzkiego”, i był autorem artykułu pt. „Czarodziejski świat figurek cynowych”. W rok później zobrazował oblężenie Kołobrzegu przez wojska Napoleona w ramach ekspozycji „Mazurek Dąbrowskiego”.

Profesor należy do Stowarzyszenia Miłośników Dawnej Broni i Barwy w Muzeum Czartoryskich w Krakowie. Interesuje się literaturą, zwłaszcza klasyką polską i francuską, a także filozofią, głównie egzystencjalistyczną, i posiada bogaty prywatny księgozbiór w tej dziedzinie. Prof. Romański uwielbia Sienkiewicza dlatego, że żaden z wielkich filozofów nie przedstawił tak trafnie i uniwersalnie ludzkich motywacji jak Sienkiewicz, gdy ustami Kalego wyraża maksymę „zły uczynek jest wtedy gdy ktoś Kalemu zabrać krowy, a dobry gdy Kali komuś zabrać krowy”. Takie rozumo-

wanie do dzisiaj praktykują nie tylko jednostki, ale całe narody i państwa.

Dużą przyjemność sprawiają profesorowi nadal gra w szachy, obecnie częściej z własnym komputerem, oraz podróże i pływanie.

Z perspektywy czasu, prof. Romański ocenia bardzo pozytywnie decyzję osiedlenia się w Bydgoszczy z wielu powodów. Tu, jak twierdzi, znalazł, korzystne warunki do życia rodzinnego, pisanie książek, założenia własnego warsztatu pracy i dobranie miłych i wartościowych współpracowników. Doświadczenia i przygody życiowe pozwoliły profesorowi na sformułowanie własnej maksymy filozoficznej, że „życie jest piękne chwilami, a świat jest piękny miejscami, trzeba tylko umieć ten fakt dostrzec i wykorzystać”.

Osobiste doświadczenia egzystencjonalne doprowadziły profesora do oczywistego wniosku, że życie człowieka ma z pewnością głęboki sens wówczas, gdy jest on komuś potrzebny. W tym miejscu mogę wyznać, jako uczeń i spadkobierca dorobku prof. Romańskiego zgromadzonego w potencjale zawodowym i naukowym Katedry i Kliniki Alergologii i Chorób Wewnętrznych, że będziemy

kontynuować działalność Pana Profesora na polu medycyny, korzystać z Jego rad i podtrzymywać chlubne tradycje naszego odpowiedzialnego zawodu, aby jak Pan zwykł mawiać, Panie Profesorze, w momentach szczególnie satysfakcjonujących, „sztandar Kliniki powiewał wysoko”.

Drogi Panie Profesorze Romański, Wychowawco i Nauczycielu, ten czas mierzony miarą prawie 30 lat, minął jak się teraz wydaje zbyt szybko. Aforyzm Stanisława Jachowicza ocenia to następująco „Bije zegar godziny, my wtedy mówimy „Jak ten czas szybko mija” a to my mijamy”. Ale to nie może być tak, jak napisał Leopold Staff „zostanie po mnie pusty pokój, i małowówna, cicha sława”. Panie Profesorze, Pan może powiedzieć za Marszałkiem Józefem Piłsudskim: „Mam tyle rozkoszy w tym co stworzyłem, że poprostu nie może być mowy o zasłudze”. Bo to nie jest zwykła zasługa, to cały historyczny i ewolucyjny proces, w którym pierwszoplanową rolę odegrał właśnie Pan, a my wszyscy byliśmy świadkami i uczestnikami tego procesu. Dlatego jesteśmy i pozostaniemy dumni z naszego Szefa a dzisiaj dziękujemy Ci Profesorze za wszystko.

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

Doktoraty Honoris Causa

Wykład prof. Romańskiego

Magnificencjo,
Wysoka Rado,
Dostojni Goście,
Szanowni Państwo,

Dzisiejsza uroczystość ma dla mnie charakter szczególny i pamiętny. Pragnę wyrazić moją najgłębszą wdzięczność, za przyznane mi właśnie przez Wysoką Radę i Senat Akademii Medycznej w Bydgoszczy, tak wielkie i zaszczytne wyróżnienia w postaci doktoratu honoris causa i medalu naszej Uczelni.

Jestem szczerze wzruszony okolicznością, że moja skromna działalność życiowa została tak pochlebnie oceniona przez Kolegów, albowiem jak wiadomo, nikt nie jest prorokiem we własnej ojczyźnie, a także przez wybitnych alergologów polskich w osobach p. prof. Saby Chyrek-Borowskiej, p. prof. Mieczysławy Czerwonki-Szaflarskiej i p. prof. Edwarda Rudzkiego. Dziękuję im gorąco za trud dokonany przy recenzowaniu mego życiorysu i tak pochlebną ocenę działań jakie podejmowałem na rzecz rozwoju polskiej alergologii.

Z p. prof. Andrzejem Dziedziczko przepracowałem dokładnie 30 lat, budując wspólnie z nim kolejno oddział kliniczny, klinikę i wreszcie Katedrę Alergologii i Chorób Wewnętrznych. Jedliśmy więc,

jak to się mawia, chleb z jednego pieca i mogłem z pełnym przekonaniem przechodząc na emeryturę przekazać kierownictwo Katedry w Jego doświadczone ręce. Niejako z urzędu spadł na niego także obowiązek wygłoszenia laudacji na mój temat. Dziękuję mu bardzo serdecznie za tak miłe słowa i serdeczną ocenę mojej osoby.

Cieszę się bardzo, że moja dzisiejsza uroczystość wydarzyła się we właściwym momencie mojej drogi życiowej, albowiem zapamiętałem posiedzenie Senatu gdańskiej Akademii Medycznej, na którym debatowano na temat przyznawania doktoratów honoris causa uczelni. Ktoś wówczas dowcipnie zauważył, że należy przyznawać ten tytuł tym „którzy jeszcze wiedzą o co chodzi!” Mam więc dziś dodatkowy powód do radości.

Tak się też składa, że w roku bieżącym mija 30 lat od chwili gdy Bydgoszcz stała



Prof. Romański odbiera tytuł Doctora Honoris Causa z rąk JM Rektora prof. Domaniewskiego

się moją małą ojczyzną Nigdy nie przypuszczałem, że powierzenie mi w roku 1971, przez Rektora Akademii Medycznej w Gdańsku misji zorganizowania w Bydgoszczy Zespołu Nauczania Klinicznego tej Uczelni będzie miało tak dalekosiężne następstwa. Dziś, gdy okazuje się, że właśnie w Bydgoszczy spędziłem niemal połowę mego życia i oceniam retrospektywnie ten jego okres, mogę z przekonaniem powiedzieć, że nie był to okres stracony, a Bydgoszcz okazała się miastem gościnnym i życzliwym.

Moja działalność w tym mieście cieszyła się na ogół uznaniem i poparciem, byłem też wyróżniany wielokrotnie odznaczeniami władz miejskich i wojewódzkich. Poczuję się przeto do miłego obowiązku podziękowania tym Władzom za okazywaną mi przychylność. W Bydgoszczy podjęto ogromny wysiłek na rzecz posiadania uczelni lekarskiej i dzisiaj, gdy otrzymuję tytuł doktora honoris causa Akademii Medycznej w Bydgoszczy, pragnę wyrazić moje najgłębsze przekonanie, że Bydgoszcz na posiadanie tej uczelni w pełni sobie zasłużyła.

Należy bowiem przypomnieć, że aż do chwili oficjalnego powołania naszej Uczelni przez Sejm PRL, wszystkie wydatki związane z budową i wyposażeniem jej obiektów były pokrywane wyłącznie z budżetu miasta i województwa. Cieszę się ogromnie, że nasza Alma Mater Bydgosciensis rozwija się tak dynamicznie i że jak się wydaje nie zawiedliśmy zaufania społeczeństwa, które powierzyło nam jej utworzenie. W dniu dzisiejszym, Akademia służy temu społeczeństwu licznymi wysoko specjalistycznymi klinikami i przychodniami. O jej prężności na polu dydaktycznym i naukowym świadczy najlepiej poszerzanie działalności o nowe kierunki nauczania, a także liczba naszych wychowanków, którzy otrzymują w dniu dzisiejszym pierwszy w ich życiu stopień dr nauk med. Życzę im z głębi serca, wielu dalszych sukcesów na polu zawodowym i naukowym.

Jeżeli idzie o mnie, przepracowałem 46 lat w Uczelniach Medycznych Gdańska i Bydgoszczy na wszystkich kolejnych szczeblach kariery zawodowej i naukowej. To bardzo długi okres czasu, niemal pół wieku historii jednego życia przeżywanego w bardzo szczególnym okresie historii powszechnej. W sposób nieunikniony - chwila dzisiejsza pobudza do refleksji nad minionymi latami i sensownością podejmowanych działań. Rodzi się też pytanie o trafność dokonywanych wyborów i celów życiowych.

Myślałem nieraz, że gdybym miał prawo wyboru to pragnąłbym żyć najchętniej w drugiej połowie XIX wieku, w okresie tzw. Belle Epoque z jej niepowtarzalnym, radosnym stylem życia, wiarą w nieograniczony postęp i świetlaną przyszłość ludzkości jaką zapewni niechybnie wiedza uzyskana dzięki rozwojowi nauk przyrodniczych. Stało się jednak inaczej i z wyroku losu przyszło mi żyć w okresie, tak pod każdym względem niezwykłym i tragicznym, jak druga połowa XX stulecia i w kraju tak okrutnie doświadczonym przez historię jak Polska.

Z konieczności, a nie z wyboru byłem w swym życiu kolejno: obywatelem II Rzeczypospolitej Polskiej, Republiki Litewskiej, Związku Radzieckiego, Generalnej Gubernii, PRL i III Rzeczypospolitej Polskiej. Okresowo przebywałem ponadto w IV i V Republice francuskiej, Republice szwajcarskiej i Królestwie Maroka. Przeżycia i doświadczenia mego życia, silnie traumatyzujące w okresie wojennym i powojennym, mogłyby posłużyć do napisania obszernego pamiętnika, a trzeba też powiedzieć, że należą jak to ujął mój śp. kolega, wielki humanista Konstanty Puzyna, do martwego duchowo pokolenia, które wychowane i uformowane w inteligentnym klimacie intelektualnym i etosie niepodległej Polski, nigdy nie było w stanie się odnaleźć w powojennej rzeczywistości i tej rzeczywistości zaakceptować. To przekleństwo narodowej historii, które nas dotknęło - trwa dla mojego pokolenia nadal - albowiem osobiście także tego co dzieje się w dzisiejszej Polsce uznać nie mogę za spełnienie mojej wizji Ojczyzny, zasługującej na miłość i szacunek.

Ludziom nieco starszego i mojego pokolenia wpajano w domu rodzinnym i w szkole święte obowiązki wobec ojczyzny za „którą słodko jest umierać” i obowiązek ten wielu moich starszych kolegów potraktowało dosłownie. Wbijano nam także do głowy inny jeszcze obowiązek światłego i wykształconego Polaka, a mianowicie pracy dla dobra społeczeństwa, nawet wówczas gdyby praca ta kolidowała z osobistym interesem. W ten sposób, jak myślę dzisiaj, determinowano nasze wybory i drogi życiowe - polskie drogi.

Ja wybrałem medycynę zainspirowany lekturą bardzo w mojej młodości popularnych książek takich jak „Walka nauki ze śmiercią” i „Łowcy mikrobów”, przedstawiających sylwetki wielkich uczonych, dobroczyńców ludzkości. O mojej dalszej drodze życiowej zdecydowały przypadkowo wydarzenia i spotkania z ludźmi, którzy stali się dla mnie autorytetami i wzorcami godnymi naśladowania.

Liczni z moich Nauczycieli w gdańskiej Akademii Medycznej stanowili bezsprzecznie takie wzorce. Mój Nauczyciel interny, prof. Marian Górski, człowiek bardzo surowych zasad i nieposzlakowanej uczciwości, nauczył nas solidnej pracy klinicznej, starannego badania i umiejętności wysłuchiwania pacjentów. Jego dewiza, że „chory ma zawsze rację”, sprawdziła się w mej późniejszej pracy wielokrotnie. Prof. Górski wykształcił 25 doktorów i 7 docentów. Niezapomniany prof. Włodzimierz Mozołowski wybitny uczony

i patriota, wychowawca całej plejady świetnych biochemików zachęcał nas do pilnego kształcenia za granicą po to by po obowiązkowym powrocie do kraju i osiągnięciu samodzielności naukowej kształcić młodzież dla przyszłej, niepodległej Polski. Starłem się, jak najlepiej, wykonać Jego polecenie.

Alergologia stała się naczelną pasją mego życia całkiem przypadkowo. Prof. Górski nakazał mi zorganizowanie przychodni alergologicznej a inny przypadek sprawił, że przyjaciółka mej Matki, Francuzka, zaprosiła mnie do Paryża i umożliwiła studia w renomowanej Klinice Prof. Pasteur Valery - Radot, wnuka wielkiego Ludwika Pasteura. Zetknąłem się wówczas, po raz pierwszy w życiu ze sławną Sorboną i uczonymi światowego formatu. Mój kolejny Mistrz, tym razem alergolog, wszczepił mi bakcyli pracy naukowej nad zjawiskami nadwrażliwości w organizmie człowieka. Był godnym najwyższego szacunku wielkim uczonym i humanistą, członkiem dwóch Akademii Medycyny i Literatury, przy tym człowiekiem wysokiej kultury osobistej, skromnym i przystępnym. Był także, podobnie jak wielu innych francuskich profesorów jego generacji wielkim patriotą. Praca dla „wielkości i chwały Francji”, była dla nich nadrzędną wartością życiową

Kiedy opuszczałem Paryż, prof. Pasteur Valery - Radot obdarował mnie cennymi książkami i wyraził nadzieję, że „jako pierwszy jego uczeń Polak - przyczynię się do tego by Polska przestała być białą plamą na mapie europejskiej alergologii”.

Tak było wówczas rzeczywiście, zapamiętałem sobie więc dobrze te słowa i od tej chwili praca w dziedzinie alergologii stała się główną pasją mojego życia.

W latach następnych rozbudowałem przychodnię chorób alergicznych w Gdańsku, opracowałem pierwszą w Polsce rozprawę doktorską o najczęstszych uczuleniach u chorych na astmę i pierwszą również w naszym kraju pracę o leczeniu tej choroby metodą immunoterapii. W naszej gdańskiej klinice jako pierwszy w Polsce zaczęliśmy leczyć astmę hormonami sterydowymi. Przeprowadziłem w Trójmieście, oryginalne do dziś dnia badania nad florą grzybów atmosferyczną i domową i jej rolę w patomechanizmie astmy a badania te stały się przedmiotem mojej rozprawy habilitacyjnej.

Dzięki zaproszeniu Prof. Bernarda Halperna miałem następnie możliwość dalszego studiowania alergologii w Instytucie Immunobiologii i College den France w Paryżu. Ta ostatnia Instytucja stanowi dobry przykład francuskiego geniuszu. Państwo francuskiej ofiarowuje

w tej świątyni czystej nauki, swoim najwybitniejszym uczonym, dożywnie katedry wraz z funduszami na ich osobiste badania. Mój kolejny Mistrz otrzymał tam właśnie Katedrę Medycyny Eksperymentalnej. Był światowej sławy uczonym i wzorcem człowieka dla którego nauka stanowiła naczelną pasję życia. Francuzi nadali mu przydomek Monsieur Allergie, na seminaria w Jego Katedrze przyjeżdżali najwybitniejsi badacze z Europy i Ameryki.

W roku 1964 uczestniczyłem w Vichy w I-ym Światowym Kongresie Alergii Pokarmowej. Na kongresie tym ujawniła się bardzo wyraźnie pełna nieznamość procesów alergicznych przewodu pokarmowego. Postanowiłem zająć się tym pasjonującym problemem, ale stało się to w pełni możliwe dopiero w latach 80-tych.

Nowe doświadczenia w dziedzinie alergologii zdobyłem w czasie trzyletniego pobytu w Maroku w latach 1967-70. Kierowałem wielkim oddziałem chorób wewnętrznych w Meknesie i stworzyłem pierwszy w tym kraju ośrodek alergologii szybko obłożony przez pacjentów. Opublikowałem kilkanaście prac o problemach chorób alergicznych w Afryce Północnej ale pobyt w Maroku, kraju pod wieloma względami fascynującym, umożliwił mi nie tylko poszerzenie wiedzy z dziedziny medycyny lecz także poznanie ciekawej cywilizacji i kultury świata Islamu. W tym Świecie żyje się inaczej i myśli inaczej niż w Europie - dzięki czemu choruje się również inaczej, czego dowodem, że w ciągu trzyletniej pracy w Maroku widziałem tylko kilka przypadków zawału serca.

Od moich marokańskich przyjaciół uczyłem się trudnej sztuki unikania pośpiechu - który podobno jak nauczał Mahomet jest dziełem szatana - i jeszcze trudniejszej spokojnego, beznamiętnego podchodzenia do spraw codziennych życia, determinowanych przez przeznaczenie, którego nic nie jest w stanie odmienić. Nie opanowałem co prawda tej ostatniej sztuki w sposób absolutny ale wypracowałem jednak umiejętność patrzenia na wiele problemów z przymrużeniem oka, a ta ostatnia umożliwiła mi jak sądzę dożycie we względnie dobrej formie do dnia dzisiejszego.

Afryka, w której życie na co dzień, z pewnością dla Europejczyka do łatwych nie należy, ma jednak w sobie coś nieuchwytnego, jakiś dziwny do określenia czar, co powoduje, że się za nią tęskni. Taka tęsknota była przez wiele lat także moim udziałem i wreszcie, po 30 latach zew Afryki okazał się tak silny, że podjąłem decyzję odwiedzenia miejsc z którymi łączą się niezapomniane wrażenia.

Koloryt lokalny, kolejnej przygody życiowej jaką podjąłem w Bydgoszczy

w roku 1971, był zdecydowanie odmienny, w odcieniu intensywnej szarości, tak pod względem krajobrazowym jak intelektualnym. Udało mi się jednak przezwyciężyć rozliczne trudności i wypełnić zlecone zadanie ponieważ zorganizowany przeze mnie Zespół Nauczania Klinicznego stał się po 4 latach działalności autonomiczną filią Akademii Medycznej w Gdańsku. Z tą chwilą podziękowałem Rektorowi za dalsze stanowiska administracyjne i zająłem bez reszty rozbudową własnego warsztatu pracy to jest powołanej w ramach Filii Kliniki Chorób Wewnętrznych i Alergicznych, a także realizacją dalszych celów życiowych.

Tymi celami, których nikt mi w Polsce nie zlecał, ani do ich realizacji zachęcał, były wysiłki na rzecz zbudowania w naszym kraju nieistniejącej uprzednio specjalności lekarskiej, co wymagało:

- Po pierwsze, wzbudzenia u lekarzy zainteresowania problematyką chorób alergicznych

- Po drugie, uzyskania oficjalnego uznania alergologii za odrębną specjalność lekarską
- Po trzecie, stworzenie organizacji naukowej zajmującej się tą dziedziną wiedzy

W latach 70 tych, z kilkoma Przyjaciółmi i Kolegami zorganizowaliśmy Sekcję Alergologiczną Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, kilka klinik alergologicznych w Akademiami Medycznych i propagowaliśmy z zapałem wiedzę o alergii na licznych konferencjach i sympozjach. Pierwsze takie sympozjum w Polsce zorganizowałem dzięki pomocy prof. Górskiego w Gdańsku w 1965 r. Szczególnie mile wspominam przyjaźń i ofiarną współpracę Prof. Chyrek-Borowskiej i Prof. Edwarda Rudzkiego, trwającą nieprzerwanie do chwili obecnej. W latach 70 tych, wywalczyliśmy wpisanie alergologii na listę uznanych specjalności lekarskich. Osobiście, napisałem w tym czasie podręcznik alergologii dla lekarzy i książeczkę popularno-naukową o alergii i chorobach alergicznych. Obie pozycje były trzykrotnie wydawane przez PZWL.

Marzyliśmy o własnym towarzystwie naukowym. Nikt nie chciał się na to zgodzić, ani Ministerstwo Zdrowia które nie widziało takiej potrzeby, ani Polskie Towarzystwo Lekarskie bo nie chciało utracić prężnej sekcji. Sprawa wyglądała na beznadziejną Wówczas Sabina Chyrek-Borowska powiedziała do mnie: „Bogdan, jeżeli ty tego nie dokonasz, nikt tego nie dokona”. To wyzwanie a zarazem zaszczytne zaufanie zmobilizowało mnie w stopniu maksymalnym.

W roku 1982, trudnym okresie stanu wojennego, wykorzystałem zamieszanie

jakie powstało wśród ówczesnych decydentów i uzyskałem niebaczność z ich strony zgodę na działalność naukową Tej, w ówczesnej sytuacji społeczno-politycznej najmniej się obawiali. W dniu 15 listopada, zorganizowałem w Bydgoszczy konferencję na której (członków założycieli powołało do życia Polskie Towarzystwo Alergologiczne. Zostałem wybrany jednogłośnie jego Prezesem, a w rok później niejako z konieczności Minister Zdrowia powołał mnie na stanowisko pierwszego w Polsce konsultanta do spraw alergologii. Wytrwałem na tym bardzo obciążającym posterunku przez 10 lat.

Z powyższych powodów Bydgoszcz jest kolebką polskiej alergologii, a w latach 1983-1993 była także jej stolicą, albowiem w mojej Klinice odbywały się dwa razy do roku egzaminy państwowe z tej specjalności lekarskiej. Cieszę się, że tak mile wspominają ten okres egzaminatorzy, recenzenci mojej działalności. Dzisiaj odczuwam satysfakcję myśląc, że zrealizowałem swój naczelną cel życiowy i wypełniłem misję powierzoną przez prof. Pasteur Vallery-Radot. Polska nie jest już plamą na mapie europejskiej alergologii. Mamy obecnie kilka bardzo silnych ośrodków naukowych i specjalistyczne Kliniki i przychodnie alergologiczne niemal w całym kraju, wykształciliśmy około 600 specjalistów a liczba członków Polskiego Towarzystwa Alergologicznego przekroczyła 1100 osób.

Nie idzie tu jednak o moją osobistą satysfakcję. Najważniejsza w tej sprawie jest okoliczność, że trafnie odczytaliśmy znaki czasu, alarmując środowiska lekarskie a także społeczeństwo o zagrożeniu jakie stwarzają choroby alergiczne. Dzisiaj dzwony na alarm biją głośno w USA i w Europie Zachodniej, gdzie już co trzeci człowiek cierpi z powodu chorób alergicznych. Pisze się tam o tych chorobach jako o epidemii XXI wieku. I my nie unikniemy, w najbliższej przyszłości groźnych konsekwencji społecznych i ekonomicznych stałego wzrostu liczby alergików.

Choroby alergiczne typu stopowego, są wyrazem określonej dewiacji immunologicznej, która powoduje, że organizm człowieka zaczyna reagować chorobowo na naturalne czynniki środowiska. Dewiacja ta co raz bardziej powszechna jest jak się ostatnio przypuszcza następstwem zmienionych warunków życia we współczesnej cywilizacji technicznej i stanowi w pewnym sensie cechę degeneracji biologicznej dzisiejszego społeczeństwa, którego członkowie zaczynają co raz częściej reagować chorobowo nawet na spożywane pokarmy. Alergia na pokarmy pasjonuje nas od wielu lat a dotychczasowe badania

umożliwiły mi podjęcie z mym wychowankiem Docentem Zbigniewem Bartuzi pracy nad monografią na temat alergii i nietolerancji pokarmów. Mamy nadzieję ukończyć ją w najbliższych tygodniach i będzie to mój ostatni wkład do dorobku naukowego Alma Mater Bygdostiensis.

Egzystencja człowieka ma podobno sens wówczas gdy istnieją cele do których zdąża. Moimi stały się alergologia i udane życie rodzinne. Oba były bez wątpienia sensowne a ich realizacja przyniosła mi bardzo wiele radości, w tym bardzo wielką związaną z dzisiejszą uroczystością Moja starsza córka Maria Bobrowska jest romanistką i kontynuuje moje zauroczenie kulturą francuską, młodsza latorośl natomiast Krystyna Romańska-Gocka

odbiera dziś na tej sali dyplom dr nauk medycznych z wyróżnieniem. Cieszę się ogromnie, że mogłem Jej pokazać osobiście kraj i miasto w którym przyszła na świat.

Wydaje się przeto, że w szczególnie niesprzyjających warunkach drugiej połowy XX wieku wykonałem w miarę zadowalająco, bez niczyjej protekcji (rodzinnej nie miałem, a o inną nigdy nie zabiegałem) moje pensum życiowe na polu naukowym, zawodowym i rodzinnym. Teraz przychodzi czas dokonania „pożegnania z bronią” i starannego wykorzystania czasu jaki jest jeszcze przede mną!

Moją dewizą życiową jest, że „świat jest piękny miejscami a życie piękne

chwilami” trzeba tylko umieć to dostrzec. Teraz lubię najbardziej wyjeżdżać za granicę, ale nie po to by uczestniczyć jak dawniej w uczonych kongresach - w których obecnie więcej biznesu niż nauki - lecz by móc poleżeć wygodnie nad brzegiem morza, najchętniej Śródziemnego, z dobrym cygarem w zębach i szklaneczką szlachetnego trunku u boku i oddawać się w spokoju, słuchając szumu morza, rozmyślaniom natury metafizycznej np. nad pasjonującą zagadką życia a także największą tajemnicą wszechświata - jaką stanowi człowiek, jego pochodzenie i przeznaczenie!

prof. Romański

Wspomnienie profesora Ludwika Rydygiera

Moje spotkania z Rydygierem

Chciałbym z Państwem się podzielić wspomnieniami, w których zaznaczyła się postać, działalność i dzieło Ludwika Rydygiera.

Pierwsze wspomnienie, które zapamiętałem to były lata 1957-58, gdy prezesem Towarzystwa Chirurgów Polskich został mój mistrz i nauczyciel prof. dr Stanisław Nowicki. On to wspólnie z doc. Stanisławem Sokołem z Gdańska był inicjatorem umieszczenia tablicy na budynku szpitala w Chełmnie, w którym Rydygier jako młody 31-letni chirurg dokonał rewolucji w chirurgii, wykonując udaną resekcję części żołądka w zwięzenu odźwiernika. Tablica ta przetrwała lata, tylko litery wyblakły i były trudne do odczytania. Cieszę się, że po ponad 40 latach mnie jako prezesowi Towarzystwa Chirurgów Polskich w roku 1999 przypadła rola zorganizowania restauracji tablicy. Mam nadzieję, że przez następne dziesiątki lat będzie czytelna i chwaliła światowy wyczyn polskiego chirurga.

W tym okresie, gdy byłem młodym chirurgiem zafascynowała mnie postać Rydygiera, który jako młody chirurg potrafił wyzwolić się z utartych szlaków chirurgicznych, wyzwolić się z „lepkości myśli” i przejść do historii medycyny zdecydowanym krokiem. Dla nas młodych w tym czasie był to szok, gdyż chirurgia w tych latach była skostniała i wyzwolić się w sensie samodzielności można było po 40 roku życia. Na szczęście te czasy minęły i przed młodzieżą chirurgiczną otwierają się możliwości szybkiego awansu i dokonywania przełomowych kroków w nauce, o czym świadczy wiek naukowców i twórców w Stanach Zjednoczonych.

Ogromne znaczenie w poznaniu Rydy-

giera miała monografia doc. Stanisława Sokoła, wydana w roku 1961, która nadal jest głównym źródłem wiedzy o życiu i działalności tej wielkiej postaci chirurgii światowej. Doc. Sokół zmarł wcześniej u progu swej działalności, ale zostawił nam swoje aktualne dzieło.

Pamiętam, że pod wpływem mojego szefa i lektury monografii doc. Sokoła w latach sześćdziesiątych wybrałem się trabantem do Chełmna do tego polskiego Carcassonne złożyć hołd Rydygierowi - było to wielkie przeżycie. Połączyłem tą wyprawę z odwiedzeniem mojego przyjaciela dr Jana Mostowskiego w Tucholi, gdzie w tym czasie działał jako młody chirurg w Szpitalu Powiatowym. Wkrótce miał się przenieść do Bydgoszczy i rozwijać swoje chirurgiczne skrzydła pod kierunkiem warszawskiego chirurga doc. Manickiego.

Nie mogę odmówić na tym zjeździe, znakomicie organizowanym przez następców oddziału prowadzonego przez dr Mostowskiego, przyjemności wspomnienia mego serdecznego przyjaciela, przedwcześnie zmarłego w 1989 roku.

W latach siedemdziesiątych, gdy przymierzałem się do habilitacji pod kierunkiem mego drugiego nauczyciela prof. Adama Piskorza z wielką treścią jechałem do Krakowa, gdzie miałem wygłosić tezy mojej habilitacji wobec prof. Jana Oszackiego. Prof. Piskorz powiedział „... Jeżeli prof. Oszacki uzna, że praca nadaje się do habilitacji to otworzymy przewód habilitacyjny”. Opinia ku mojej radości była pozytywna, a ja z dumą wygłosiłem referat w Klinice, w której działał prof. Ludwik Rydygier w sali pełnej portretów i tradycji tak nierozzerwalnych z historią chirurgii

polskiej.

Przeżycie było ogromne, gdyż zaliczałem się do spadkobierców wielkiej Krakowskiej Szkoły Chirurgicznej, w której działali moi przodkowie chirurgiczni prof. Obaliński, prof. Maksymilian Rutkowski, prof. Kornel Michejda, prof. Stanisław Nowicki.

To już było kolejne spotkanie z prof. Ludwikiem Rydygierem, następcy prof. Jana Mikulicza w Katedrze Chirurgii Uniwersytetu Jagiellońskiego. Zdziwiający był ten szok młodego Rydygiera z małego miasteczka pomorskiego do metropolii jakim był w owym czasie Kraków, jedno z większych miast Cesarstwa Austro-Węgierskiego. W krótkim czasie swojej działalności potrafił postawić nowy budynek kliniki i przyjąć w sposób godny pałeczkę po znakomitym Jego poprzedniku Janie Mikuliczu.

Los chciał, że moja dalsza droga chirurgiczna prowadziła przez Gdańsk, (gdzie były władze uczelni) do Bydgoszczy, Filii Akademii Medycznej w Gdańsku. Wspominam moje pierwsze występy w sali imienia Rydygiera we Wrzeszczu na ul. Dębinki. Tradycje Rydygiera były i są w Gdańsku bardzo silne.

Znalazłem się w Bydgoszczy 30 km od Chełmna i czułem, że moje losy wiążą się z regionem Pomorza i Kujaw.

Już jako Kierownik Kliniki Chirurgicznej II Wydziału Lekarskiego w Gdańsku w 1981 roku zorganizowałem obchody setnej rocznicy pierwszej resekcji żołądka z powodu choroby wrzodowej. Współorganizatorem tej konferencji był w tym czasie doc. W. Jędrzejczyk, na którego terenie (województwo toruńskie) znajdowało się Chełmno. Toruń też uczcił wielkiego Rydygiera nadając imię Ludwika

Rydygiera nowemu Szpitalowi Wojewódzkiemu. Wielu znakomitych chirurgów brało udział w tej uroczystości, wspomnę tylko niektórych jak prof. prof. Papliński - ówczesny prezes TChP, Rudowski, Góral, Piskorz, Dybicki, Wajda. Wydaliśmy monografię zawierającą referaty wygłoszone podczas uroczystości.

To była jesień 1981 roku, kryzys gospodarczy w pełni, brak benzyny, silna „Solidarność” i jeszcze silniejsza władza ludowa. Czuło się, że zbliża się przesilenie. 13 grudnia był tuż, tuż. A jednak brać chirurgiczna z całej Polski przyjechała do Chełmna żeby oddać cześć wielkiemu Rydygierowi.

W latach następnych pamiętam uroczystości odsłonięcia pomnika Ludwika Rydygiera, w roku 1984 dzieła A. E. Siwickich, jedyne w tym czasie pomnika chirurga stojącego w środku miasta. W tym roku zaszczytu tego dostąpił w Dolnym Śląsku również Jan Mikulicz.

W tych ciężkich czasach stanu wojennego jaką przyjemnością były wieczory Rydygierowskie organizowane przez kustosa muzeum Pana Kałdowskiego, gdzie oprócz wspomnień o wielkim synu ziemi chełmińskiej słuchaliśmy pieśni i muzyki w wykonaniu pięknej wiolonczelistki. Nie wiem co więcej nas fascynowało czy słowa Rydygiera, czy czarne oczy pięknej pani, znakomicie wykonującej utwory klasyczne.

W roku 1984 została powołana nowa Akademia Medyczna w Bydgoszczy. Pozostało pytanie, kto ma być jej patronem. Nie miałem wątpliwości to może być tylko Ludwik Rydygier, tak związany z tą ziemią. Rektor i Senat wystąpił do Sejmu o nadanie imienia naszej uczelni. Mieliśmy szczęście, Akademia Medyczna we Wrocławiu również wystąpiła o nadanie akademii imienia Ludwika Rydygiera. My jednak byliśmy pierwsi i ten niewątpliwie zaszczyt przypadł Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

W tym czasie odwiedzając ratusz w Chełmnie uzyskałem adres artysty malarza, który zrobił doskonałą kopię portretu L. Rydygiera z uczniami, którego oryginał znajduje się w Muzeum im. Wyczółkowskiego w Bydgoszczy. Był nim artysta malarz z Bydgoszczy Mieczysław Szczęsny. Rektor AM prof. Jan Domaniewski zgodził się na warunki finansowe i tym sposobem salę senatu Akademii Medycznej w Bydgoszczy zdobi wspaniała kopia słynnego obrazu Wyczółkowskiego.

Jest to trzecia kopia, oryginał - własność Muzeum Narodowego jest w Bydgoszczy, pierwsza kopia w Warszawie w pomieszczeniach warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego, druga kopia w Ratuszu w Chełmnie i trzecia w Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

W tym czasie w roku 1989 otrzymałem książkę od mego przyjaciela prof. Skóry, wspaniały dar, który zresztą był wystawiany na wystawie w Muzeum Wojskowym w Bydgoszczy w latach 90. Wystawa była poświęcona gen. Ludwikowi Rydygierowi, który brał udział w zaślubinach z morzem w Władysławowie razem z gen. Hallerem. Otóż książka ta to zbiór prac Ludwika Rydygiera wydany w latach 1910-14 z zachowaniem języka oryginalnego, a więc prace w języku polskim i w języku niemieckim. Książka znajdowała się w bibliotece we Wrocławiu podczas oblężenia twierdzy Wrocławia. Kula albo odłamek przebił część książki i utkwiał w środku. Być może książka była w bibliotece szpitalnej, w której działał przed laty Jan Mikulicz.

Po tylu latach pośmiertne dzieje obu wielkich chirurgów ponownie się splotyły, ale już nie w Krakowie tylko we Wrocławiu.

W czerwcu 1986 roku będąc prezesem Sekcji Chirurgii Klatki Piersiowej, Serca i Naczyń organizowałem z zespołem kliniki Jubileuszowy XX Zjazd tej sekcji.

Otwarcie zjazdu było bardzo uroczyste, a w znakomitej sali Filharmonii Pomorskiej nad sceną wisiał oryginalny portret Ludwika Rydygiera z uczniami Leona Wyczółkowskiego. Był pięknie podświetlony, gdy chór wykonywał *Gaude Mater Polonia*. Patrząc z perspektywy czasu nie mogę wyjść z podziwu, że Muzeum nam ten portret wypożyczyło, a naiwni wzięliśmy całą odpowiedzialność mimo ogromnej wartości obrazu. Portret wisiał przez 3 dni w Filharmonii i szczęśliwie wrócił do muzeum. Po raz drugi nie zdobyłbym się na podjęcie takiego ryzyka.

W roku 1989 przeżywaliśmy nie tylko rewolucję i obalenie starego systemu, ale również setną rocznicę powstania Towarzystwa Chirurgów Polskich. Pierwszym prezesem i twórcą Towarzystwa był Ludwik Rydygier. Obchody Jubileuszu w Krakowie były bardzo uroczyste. Postać Ludwika Rydygiera była bardzo wyeksponowana. Podkreślano rolę Rydygiera w historii medycyny, uznanej przez chirurgów Stanów Zjednoczonych i Europy Zachodniej.

Prezes Towarzystwa Chirurgów Polskich Prof. Tadeusz Popieła zaprosił na Jubileuszowy Zjazd Rodzinę Prof.

Rydygiera z Brazylii, prof. Waligórę z Lwowa pięknie mówił o czterech pokoleniach chirurgów wywodzących się od naszego wielkiego Rodaka.

Zdałem osobiście w pełni sprawę z wymiaru wielkości Rydygiera, który był niewątpliwie znakomitym chirurgiem polskim, ale równocześnie chirurgiem do którego spuścizny odwołują się również chirurdzy innych narodowości.

W roku 1999 podczas 59 Zjazdu Towarzystwa Chirurgów Polskich miałem przyjemność jako prezes Towarzystwa Chirurgów Polskich prowadzić ostatnie posiedzenie Zarządu Głównego TChP w Chełmnie, gdzie mogliśmy oddać hołd naszemu pierwszemu prezesowi, który wprowadził chirurgię polską w XX wiek na poziomie światowym, mimo że Polska w tym czasie była rozbita między trzech zaborców. Godna podkreślenia była postawa patriotyczna Rydygiera zarówno pod zaborem niemieckim jak i pod zaborem austriackim.

Wiek XX u Rydygiera to wspaniała działalność jako kierownika Katedry Chirurgicznej we Lwowie i Rektora Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie. Wychował plejadę znakomitych uczniów zarówno w Polsce jak i na Ukrainie.

Pochowany został w roku 1920 na Cmentarzu Orłąt we Lwowie z honorami wojskowymi jako generał Wojsk Polskich, czynnie biorący udział w tworzeniu państwowości polskiej.

Losy pośmiertne prof. Rydygiera były dramatyczne. Cmentarz Orłąt był zdewastowany. Grobowce zniszczone, ziemia wokół grobowca zalana asfaltem. Trzeba było rozpadu Imperium Sowieckiego, żeby stało się aktualne odtworzenie grobowca Ludwika Rydygiera.

Chirurdzy lwowscy przyczynili się do odtworzenia grobowca Profesora. W roku 2000 wspólnie z prof. Jawieniem mieliśmy możliwość złożenia kwiatów na grobie pierwszego prezesa Towarzystwa Chirurgów Polskich., zwiedzenia kliniki, którą prowadził prof. Rydygier, a którą obecnie prowadzi prof. Pawłowski.

Pamięć o Prof. Rydygierze jest żywa we Lwowie, szczególnie w środowisku chirurgicznym.

Szanowni Państwo chciałem pokazać postać Ludwika Rydygiera, który 150 lat od swoich urodzin przez swoje życie i dzieło nadal wpływa na pokolenia nie tylko chirurgów polskich, ale również chirurgów europejskich i światowych inspirując do wzmożonego wysiłku dla rozwoju nowych technik chirurgicznych, nauki i postawy moralnej decydującej w leczeniu naszych chorych.

Prof. dr hab.med. Zygmunt Mackiewicz

Wspomnienie o profesorze Ludwiku Rydygierze

Ludwik Rydygier Lwowski Okres Życia i Działalności

Ludwik Rydygier z natury był człowiekiem badawczym poszukującym, dążącym do zmian, a własne projekty realizował z nadzwyczajną konsekwencją. W Krakowie osiągnął stabilizację życiową, był ceniony i znany, a pomimo to - ku zaskoczeniu środowiska - bez wahań przyjął propozycję objęcia katedry chirurgii na ponownie otwartym wydziale lekarskim Uniwersytetu Lwowskiego.

Wydział ten rozpoczął pracę 9 września 1894 r. W październiku 1896 roku ówczesne władze państwowe Austro-Węgier zezwoliły na utworzenie dwóch klinik: chirurgicznej i internistycznej. W związku z tym, pojawił się problem obsady kliniki chirurgicznej.

Rada Naukowa Wydziału Lekarskiego jednogłośnie zaakceptowała kandydaturę prof. Rydygiera, nie wysuwając innych znanych chirurgów Wiednia, Krakowa czy Lwowa. Rada uznała, że tylko prof. Rydygier jest odpowiednim kandydatem na to stanowisko, gdyż reprezentował on wysoki poziom naukowy, oraz zdolności organizacyjne, co potwierdzone zostało w rozwoju krakowskiej kliniki chirurgii oraz zorganizowaniu Towarzystwa Chirurgów Polskich. Stosowną propozycję w imieniu rektora Uniwersytetu Lwowskiego skierował do L. Rydygiera dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Henryk Kadyj w październiku 1896 r. Propozycja została przyjęta. Ludwik Rydygier przekazał klinikę krakowską prof. Obalińskiemu, a sam przeniósł się do Lwowa, gdzie 19 marca 1897 r. został powołany na stanowisko profesora zwyczajnego chirurgii Uniwersytetu Lwowskiego. Po krótkim okresie przygotowawczym i odpowiednim wyposażeniu 22 maja 1897 r. nastąpiło uroczyste otwarcie kliniki, połączone z wykładem L. Rydygiera na temat: „Krótki rzut oka na rozwój historyczny sposobów opatrywania ran”.

Wykłady kliniczne z chirurgii rozpoczęto 25 maja 1897 r. w gmachu kliniki przy ul. Pijarów 4. Budynek wzniesiono na wzór kliniki krakowskiej. Był to budynek jednopiętrowy, w którym klinika dysponowała 50 łózkami. Na parterze ulokowano przychodnię z dwiema salami zabiegowymi dla chorych ambulatoryjnych, gabinet rentgenodiagnostyki, dwie poczekalnie oraz gabinet profesora i dwa gabinety dla asystentów. Na piętrze zlokalizowano 4 jedenastołóżkowe sale dla chorych oraz 3 separátky po 1-2 łózka,

salę operacyjną tzw. czystą, oraz pokój ortopedyczny. W półsuterenie ulokowano muzeum kliniki, pracownię fotograficzną, gipsownie, pomieszczenia gospodarcze oraz sanitariaty i prysznice dla personelu.

Do budynku kliniki przylegała sala wykładowa amfiteatralna na 200 miejsc.

Zdarzało się, że zamieniano tę salę na operacyjną dla operacji tzw. ropnych. Budynek kliniki zachował się po dzień dzisiejszy, aczkolwiek przy prof. T. Ostrowskim dobudowano drugie piętro. Obecnie mieści się w budynku jedna z pięciu klinik chirurgicznych Lwowskiego Uniwersytetu Medycznego licząca 120 łóżek. Na dziedzińcu kliniki wybudowano nieduży budynek, w którym przeprowadzano doświadczenia na zwierzętach. Obecnie mieści się w nim pracownia radioizotopowa.

W 1898 r. otwarta została biblioteka naukowa kliniki, której to Rydygier przekazał pokaźną część własnego księgozbioru i która zachowała się do dziś. Zespół kliniki stanowili: prof. Rydygier jako dyrektor, trzech docentów, trzech asystentów oraz 12 osób średniego i niższego personelu.

W owe czasy Lwów był niewielkim miastem, liczył około 180 tysięcy mieszkańców. W klinice rocznie leczono ok. 400 pacjentów, (teraz - ponad 3 tysiące) a w przychodni przyklinicznej leczono ok. 3,5 tysiąca chorych. Spośród przypadków ambulatoryjnych ok. 10 % chorych kwalifikowano do leczenia w klinice.

W 1907 r. klinika posiadała 3 etatowych asystentów: Antoni Rydygier prowadził ambulatorium i ciężko chorych w separatkach; Michał Jedlička prowadził oddział kobiet, a Tytus Buraczyński - oddział mężczyzn. Prof. L. Rydygier prowadził wykłady dla lekarzy z głównych działów chirurgii, a docentom powierzył wykłady z ortopedii - doc. Gabryszewski, chirurgii dziecięcej - doc. Wehr, a z tzw. małej chirurgii - doc. Baracz. Prof. Rydygier wcześniej uznał wartość rentgenografii, szczególnie w złamaniach kości, dlatego zakupił dla kliniki nowy aparat rentgenowski, który wykorzystywano w szerokim zakresie badań diagnostycznych. L. Rydygiera można uznać również za pioniera radioterapii w Polsce: w 1911 r. Profesor otrzymał od towarzystwa „Montana” we Wiedniu 2 472 mg czystego radu, który wykorzystywał w leczeniu przed I wojną światową i po wojnie.

Praca w klinice rozpoczęła się o godz. 7⁰⁰. Kiedy donośny klakson auta profesora, po wprawieniu w popłoch wszystkich koni wzdłuż ulicy Łyczakowskiej, ogłaszał zbliżanie się szefa, wtedy pracownicy katedry szybko stawali się w dwuzeregu na schodach, prowadzących do kliniki. Obowiązywała zasada, że najważniejsi stawali na stopniach niższych, a dalej ku górze zajmowali miejsca kolejno młodsi. Rydygier wysiadał z samochodu, witał się z pierwszymi podaniem ręki, a w miarę wstępowania na schody, kiwał przyjaźnie głową reszcie. To była godz. 7⁵⁰ - 7⁵⁵. O godz. 8⁰⁰, po raporcie o stanie chorych składanych przez asystentów, dokonywał wizyty, badał poważniejsze przypadki z przychodni, kwalifikował chorych do operacji i do demonstracji na wykładach. W amfiteatralną salę wykładową wkraczał razem z synem Antonim - pierwszym jego asystentem. Za profesorem i synem wchodził starsi asystenci, potem inni.

L. Rydygier, wysoki atletyczny mężczyzna, z siwą czupryną i białymi wąsami był doskonałym wykładawcą. Wykład prowadził w charakterystycznej dla niego pozie - stał na jednej nodze, a drugą zakładał przez poręcz na krzesło, przed nim stojące. Wykłady ilustrował często powiedzeniami humorystycznymi.

Pewnego razu L. Rydygier po zbadaniu chorego na sali wykładowej namyśla się i powiada:

- Mamy w brzuchu guz wielkości trudnej do określenia - powiedzmy wielkości jądra małego słonia - co sala przyjęła wybuchem śmiechu.

Nie wykładał systematycznie. Chorych przyprowadzano z ambulatorium. W czasie wykładu często na sali wykładowej odbywała się operacja. Wykłady były tłumnie uczęszczane. Egzaminów zdawano we fraku.

Prof. Rydygier był człowiekiem czynu, dążył do rozbudowy i zmian. Wymowną ilustracją jego działania były starania o zorganizowanie oddziału ortopedii. Osobiście naszkicował plan budowy oddziału. Przy poparciu władz uczelni wysłał kolejne pisma, utrzymane w tonie ультимatywnym, do ministra edukacji Austrii, nie mógł pogodzić się z odmową, reagował kategorycznie, ambicjonalnie i z zamierzeń nie rezygnował.

W sierpniu 1903 roku Rektorat Uniwersytetu w Pradze Czeskiej zapropono-

nował Rydygierowi katedrę chirurgii. Władze Uniwersytetu Lwowskiego, środowisko lekarskie oraz studenci podjęli starania w celu zatrzymania prof. Rydygiera we Lwowie. W tym celu w grudniu 1903 r. zespół dziekanów usiłował przekonać prof. Rydygiera o pozostaniu we Lwowie. W wyniku tych rozmów 15 grudnia 1903 r. odmówił przyjęcia propozycji, argumentując swoje stanowisko nieznaną języka czeskiego. Równocześnie Rydygier wystosował pismo do Uniwersytetu Lwowskiego, w którym komunikował, że decyzje pozostania warunkują następującymi postulatami:

- 1 - wybudowania oddziału ortopedii;
- 2 - wybudowania aseptycznej sali operacyjnej;
- 3 - wybudowania i zorganizowania szkoły stomatologicznej;
- 4 - przyznanie klinice dodatkowego etatu asystenta.

W ramach nauczania Profesor stosował nowoczesne formy przekazu wiedzy.

Studentów obowiązywała aktywność: studenci samodzielnie badali chorych, stawiali rozpoznania i proponowali leczenie. Był to ciągły egzamin, który składali przed Profesorem z opanowanej wiedzy i umiejętności postępowania chirurgicznego. Podczas wykładu przeprowadzano mniejsze zabiegi u chorych ambulatoryjnych przy udziale studentów. Wykłady prof. Rydygiera były treściwe, pozbawione zbędnych informacji i nadmiaru nazwisk. Rydygier zawsze cytował chirurgów polskich.

Profesor nie tolerował kobiet-chirurgów i nie zatrudniał ich w swojej klinice.

Niechętnie odnosił się na zajęciach do studentek i czasami prosił piękne studentki do badania pacjentów bez względu na lokalizację schorzenia, co mogło stawić je w kłopotliwej sytuacji. Nie tolerował przy tym odmowy, a na skargi studentek reagował wyjątkowo cierpkimi uwagami. Przedtem, w 1895 r. publikację „W sprawie dopuszczenia kobiet do studiów lekarskich” (Przegląd lekarski) zakończył hasłem: „Precz więc z Polski z dziwołagiem kobiety-lekarza!” Rzeczywiście, w tej sprawie Mistrz się mylił...

Zabiegi operacyjne u chorych klinicznych przeprowadzano w sali aseptycznej i tylko z udziałem asystentów. Zainteresowani studenci obserwowali operacje z oszklonej galerii.

Po wykonanych operacjach przyjmowano chorych w przychodni. Praca zwykle kończyła się o godz. 16⁰⁰. Jeden raz w tygodniu, wieczorem od godz. 18⁰⁰ do 20⁰⁰ odbywały się posiedzenia

naukowe w klinice, na których najczęściej omawiano nowości z piśmiennictwa chirurgicznego.

Wtenczas chirurgiczna szkoła wiedeńska stała na najwyższym poziomie. Jednak prof. Rydygier sławą swą nie ustępował chirurgom wiedeńskim. On był świetnym operatorem, lekarzem o olbrzymim doświadczeniu klinicznym, wynalazcą wielu nowych sposobów operacyjnych i narzędzi chirurgicznych.

Nie tylko Profesor, ale wszyscy jego asystenci operowali doskonale.

L. Rydygier stworzył słynną lwowską szkołę chirurgiczną. Sam był jednym z najwybitniejszych chirurgów świata owego czasu. Wyróżniała go znakomita technika, pozwalająca skrócić czas zabiegu do minimum, oraz niezmiernie delikatne wykonanie operacji, bez miażdżenia tkanek.

Ludwik Rydygier wprowadził szereg nowych metod operacyjnych, dotyczących żołądka, jelit, odbytnicy, pęcherza moczowego i innych organów.

Na przykład, w dziedzinie urologii (okres lwowski):

- 1887 metoda otwarcia pęcherza moczowego dla usunięcia kamieni;
- 1888 sposób cięcia nadłonowego;
- 1900 oszczędna metoda operacji gruczolaka stercza drogą krokową;
- 1902 metoda operowania wynicowanego pęcherza moczowego. Monografie okresu Lwowskiego.
- 1886-1893 Podręcznik chirurgii szczegółowej.
- 1891 O leczeniu ran.
- 1893 O sposobie chloroformowania.
- 1895 O leczeniu gruźlicy stawów.
- 1898 Aseptyczny stół operacyjny.
- 1901 Zasady leczenia chirurgicznego chorób żołądka.
- 1912 Leczenie chirurgiczne wrzodu żołądka.

We Lwowie, tylko w okresie 1897-1912 L. Rydygier opublikował 74 prace w języku polskim, niemieckim i francuskim, a jego uczniowie - 186 prac. Dotyczyły one: ran, również ran serca, przerostu gruczołu krokowego, hemoroidów, wyrostka robaczkowego, zapalenia otrzewnej, podwiązania tętnic, złośliwych nowotworów odbytnicy, akcji przeciwrakowej, wycinania macicy, aseptyki, kości i stawów, zwicnięć, chirurgii szczęki, plastyki przełyku, dotyczące uzdrowisk, szczególnie Truskawca. Ale wśród prac na pierwszym miejscu L. Rydygier stawiał te, które dotyczyły chirurgii przewodu pokarmowego, szczególnie - wycięcie odzwier-

nika. Faktycznie, L. Rydygier całe swoje życie - i w Chełmie, i w Krakowie, i we Lwowie - udowadniał całemu światu, że: „Metoda, przy której odcięta dwunastnica przyszywa się do światła żołądka, zmniejszonego przy pomocy szwu zwięźającego musi nazywać się metodą Rydygiera”. „Jeszcze i w najnowszych niemieckich podręcznikach bywam nieraz pomijany: świadczy to o braku obiektywności ich i o nie liczeniu się z prawdą historyczną. Rozumiem, że młody lekarz w małym Chełmie tracił w zestawieniu z wielkim mistrzem Wiedeńskim i że uwagę powszechną zwróciła na siebie przede wszystkim publikacja tego ostatniego, nie zmienia to jednakże w niczym historycznego stanu sprawy, a najmniej Billroth potrzebuje takiego przekręcania faktów. Kto koniecznie chciałby w nazwie operacji dać wyraz temu, że powaga Billrotha i pomyślny jego wynik przyczynił się do szybkiego przyjęcia tej operacji, ten mógłby ją nazwać Rydygier-Billroth'owską; moje jednak nazwisko pominięte tu być nie może, tak jak to np. zrobił Bier w najnowszym tak pięknym dziele „Chirurgische Operationslehre”: „...Pylorektomia «wprowadzona» została w 1881 r. przez Billrotha”. Ani słowa o Peanie, ani słowa o Rydygierze. Czy to jest słusznie i całkiem obiektywnie?”

Jako zwierzchnik Rydygier przestrzegał ustalonych reguł i porządku. Tego wymagał również od podwładnych. Obowiązywała wzorowa dyscyplina i całkowite zaangażowanie w pracę w klinice. Niedopuszczalna była prywatna praktyka asystentów. Dlatego wśród współpracowników najdłuższy staż w klinice miały osoby mające i zainteresowane karierą naukową.

Jeszcze jeden strzych do portretu prof. L. Rydygiera.

Było to kilka lat przed I wojną światową. Klinikę miał wizytować arcyksiążę. L. Rydygier oczekiwał go w otoczeniu swego zespołu. Po uroczystym powitaniu dostojnika, któremu towarzyszyła wytworna świta, Rydygier zwrócił się do arcyksięcia w następujących słowach:

- Wasza Cesarska Wysokość! Do tej pory, pomimo moich licznych próśb, nie możemy doczekać się windy i chorzy muszą być wnoszeni na piętro na noszach, co jest dla nich przykre, a dla personelu uciążliwe. Gdyby mogli być przywożeni windą z parteru na piętro i odwrotnie byłoby to godne obecnego postępu techniki.

Pozwoli więc Wasza Cesarska Wysokość, że na jego ręce wniosę prośbę o po-

parcie u ministra rządu.

Na to arcyksiążę zmieszał się i odparł:

- Ale Panie tajny Radca dworu! Nie bądźmy za wymagający. Za naszej młodości nie jeździliśmy windami i wszystko było dobrze. I nie narzekaliśmy. Rydygier zrobił się purpurowy i niewiele namyślając się palnął:

- Wasza Cesarska Wysokość! Za naszej młodości chodziliśmy srać za stodołę a dzisiaj już nie wypada!

Adiutantowi - generałowi wypadł monokl z oka. Asystenci stali zmieszani. Przerwał milczenie donośny śmiech arcyksięcia i słowa:

- Wygrał Pan, Panie tajny Radca dworu. Tu rzeczywiście powinna być winda.

Nie upłynął nawet miesiąc, jak windę zainstalowano.

W gronie asystentów znajdował się syn profesora - Antoni. L. Rydygier przewidywał syna jako swojego następcę. Antoni kierował pracą przychodni, decydował w nagłych przypadkach oraz zajmował się leczeniem szczególnie ciężkich przypadków w klinice, przejmował opiekę nad operowanymi pacjentami, sam też, osobiście wykonywał podstawowe zabiegi, rozszerzając ich zakres, rodzaj i stopień trudności. W maju 1914 r. obronił rozprawę habilitacyjną, która nie została zatwierdzona na skutek wybuchu I wojny światowej.

Wybuch wojny zakłócił także działalność Uniwersytetu. Profesorowie Wydziału Lekarskiego zostali oddani do dyspozycji ministra wojny i organizowali leczenie rannych i chorych żołnierzy. L. Rydygier wraz z rodziną i współpracownikami wyjechał do Wiednia, a następnie kierował szpitalem wojskowym w Brnie. Powrócił do Lwowa w maju 1916 r. W czasie wojny jego klinika została przekształcona w szpital chirurgiczny Czerwonego Krzyża i dopiero 6 marca 1917 wznowiła działalność w ramach katedry chirurgii Uniwersytetu.

Z chwilą odzyskania niepodległości przez Polskę w 1919 r. Rydygier udał się do Poznania, by zaproponować uniwersytetowi utworzenie Wydziału lekarskiego i przeprowadzić rekrutację jednocześnie na pierwszy i drugi rok studiów. Marzył również o utworzeniu wojskowej akademii medycznej, która przygotowywałaby kadrę medyczną dla wojska.

Ludwik Rydygier był postacią wybitną i cieszył się ogromnym autorytetem.

Uniwersytet darzył go uznaniem, szacunkiem i zaufaniem. W uznaniu jego autorytetu obdarzony był funkcjami z wyboru: w 1898-1899 r. wybrano go dziekanem wydziału lekarskiego, w 1901-

1902 został rektorem uniwersytetu, a w latach 1911-1912 ponownie pełnił funkcję dziekana.

W mowie inauguracyjnej roku akademickiego 1901/1902 jako rektor L. Rydygier skierował do studentów i profesorów następujące słowa: „... aby spełnić swoje powinności, należy je dobrze poznać. Profesorem uniwersytetu może zostać jedynie ten spośród specjalistów, który bez reszty polubił swoją specjalność, poznał jej tajniki i oddaje jej wszystkie swoje siły. Podstawowym zaś obowiązkiem profesora jest rozwijać naukę, wyznaczać nowe drogi i kierunki. Całkowite oddanie nauce i poznanie jej podstaw należy wszczepić młodym i chłonnym umysłom młodzieży. Największym urokiem dla uczonego są ciche noce, spędzone nad książkami w poszukiwaniu nowej wiedzy, a satysfakcją - praca w laboratorium i podróże naukowe. Każdy pracownik dydaktyczny własnym przykładem wychowuje młodzież poza salami dydaktycznymi i rozwija ich dążenia ku ideałom. Młodzież należy traktować z wyrozumiałością, czyni tak uniwersytet i cały naród, który darzy ją miłością. Nikt nie ma również prawa zabraniać studentom zabaw i rozrywek, bo jak powiedział poeta „lepsza w maju jedna chwila, niż w jesieni całe dni...”.

Uznaniem i autorytetem prof. Rydygier cieszył się nie tylko w uniwersytecie. Jego zasługi doceniano także we Wiedniu, gdzie 15 grudnia 1897 r. cesarz Austrii nadał mu tytuł Radcy Dworu (Hofrat), który Rydygier przyjął z poczuciem dumy, podobnie jak przyjął w 1890 r. Order Żelaznej Korony III klasy. Również papież 18 marca 1898 r. odznaczył go Orderem Świętego Grzegorza.

Na uroczystym posiedzeniu lekarzy lwowskich poświęconym XXV-leciu działalności prof. Rydygiera 10 maja 1899 r. podkreślono jego zasługi. O dokonaniach Profesora mówili: w imieniu społeczności uniwersyteckiej - rektor prof. Kadyj, w imieniu lwowskiego środowiska lekarskiego - dr. Chojnacki, w imieniu współpracowników i uczniów - doc. Wehr. W tym że maju 1899 r. dla uczczenia XXV-letniej działalności naukowej L. Rydygiera Towarzystwo Lekarskie Warszawskie postanowiło przyznać mu tytuł i wręczyć Dyplom członka honorowego. Jednak do głosowania nie doszło z powodu niedostatecznej ilości osób uprawnionych. Jak się wkrótce okazało, ówczesne władze rządowe nie wyraziły zgody na przyznanie L. Rydygierowi tytułu członka honorowego TLW.

Doceniając doświadczenie Profesora w zakresie chirurgii wojennej w latach I wojny światowej, w roku 1920 Rydygier otrzymał nominację na stanowisko naczelnika służby medycznej Armii Pomorze w stopniu generała brygady.

Jako autorytet w medycynie był szeroko znany w Europie, głównie dzięki jego publikacjom i wystąpieniom na kongresach i zjazdach.

W życiu prywatnym był człowiekiem religijnym, przestrzegającym zasad

katolickich. To obowiązywało również rodzinę. Był przykładnym ojcem i mężem, a wolne chwile spędzał z rodziną najchętniej we własnym folwarku na wsi. Interesował się gospodarstwem, urządził przejażdżki bryczką. Miał dwóch synów: Antoniego, urodzonego w 1878 r. i Józefa, urodzonego w 1882 r. Młodszy syn Profesora ukończył studia inżynierskie, podjął pracę na Pomorzu. Zmarł bardzo młodo w 1921 roku, z powodu niewydolności serca. Osierocił córkę Marię.

Starszy syn Antoni był przygotowany przez ojca na sukcesora. Studia medyczne ukończył na Uniwersytecie Lwowskim i pod okiem Profesora zdobywał kolejne stopnie wtajemniczenia chirurgicznego. W życiu prywatnym Antoni rozwiódł się z pierwszą żoną, czym przysporzył ojcu wiele żartów. Ponownie ożenił się z Kazimierą Krach (1883-1976) - córką znanego architekta lwowskiego. Kazimiera darzyła męża wielkim uczuciem i tęskniła za Lwowem do końca życia.

Gdy wojska rosyjskie zajęły Lwów, prof. Rydygier służył w wojsku polskim, natomiast syn Antoni stale pozostawał we Lwowie i praktycznie kierował kliniką ojca, a także rozbijał się po najbardziej znanych lokalach w towarzystwie rosyjskich oficerów. Gdy powróciły władze austriackie, zaczęły się masowe aresztowania wśród mieszkańców, podejrzanych o sprzyjanie przeciwnikowi. Jednym z pierwszych był Antoni Rydygier. Austriacki sąd wojskowy skazał go na karę śmierci. Nie widząc innego wyjścia, a chcąc ocalić syna, L. Rydygier pojechał do Wiednia i otrzymał u cesarza ułaskawienie. Syna zwolniono. Tym niemniej, wyrokiem ponownego sądu Antoni Rydygier został zdegradowany ze stopnia majora do szeregowca, pozbawiony tytułów naukowych oraz skazany na 3 lata więzienia. Z uwagi jednak na działania wojenne odbycie kary przesunięto na okres powojenny. Profesor przeżył to boleśnie i nigdy już po tym do równowagi nie wrócił. Wyrok sądowy określał jako działanie niektórych ludzi (w tym również i uczonych uniwersytetu) wymierzone nie

tylko przeciw synowi, ale głównie przeciw niemu samemu.

Przeżycia rodzinne, w tym śmierć matki, a niebawem i ojca oraz ciągle aktualna groźba egzekucji wyroku sądowego doprowadziły do tego, że Antoni Rydygier podjął decyzję o emigracji. Z początkiem 1921 roku razem z żoną i dwuletnią córeczką wyjechali do Brazylii na zaproszenie Polaka - Mirosława Szeligowskiego, profesora chirurgii i kierownika kliniki uniwersyteckiej w Kurytybie. W 1922 roku Antoni Rydygier otrzymał tytuł profesora i katedrę chirurgii. Po kilku latach - pomimo uznania i akceptacji w środowisku przeniósł się do Santos, gdzie podjął prywatną praktykę, którą prowadził do końca życia. Zmarł 20 kwietnia 1966 roku w wieku 86-ciu lat, a jego żona o 10 lat później, tj. w 1976 roku w wieku 83 lat.

Wszyscy wnukowie Ludwika Rydygiera i jeden z jego prawnuków zostali zaproszeni do Polski na 54 Zjazd Chirurgów Polskich. Założycielem Zjazdów był jak wiadomo profesor Ludwik Rydygier (17-20 września 1889 roku).

Wieloletnia wyteżona praca, częste zmiany miejsca pracy i życia, dążenie do samorealizacji, napotykanie trudności i przeszkody, udział w wojnie, dramatyczne chwile codziennego życia, śmierć żony i sądowe ściganie syna nadzarpaneły siły vitalne Ludwika Rydygiera.

Ponadto dużą rolę odegrała bezustanna walka Rydygiera o przyznanie mu autorstwa operacji resekcji żołądka. W ostatnich latach życia L. Rydygier postarzał się, zmniejszyła się jego fizyczna wytrzymałość, stał się drażliwy. Po śmierci żony Marii Borkowskiej (1918) prof. Rydygier w 1919 r. nieoczekiwanie dla wszystkich poślubił Adelę Albertinę, która zamieszkiwała z jego rodziną przez wiele lat, zajmując się wychowaniem i nauczaniem jego dzieci. Na pytanie zdziwionych synów o powód tej trudnej do wytłumaczenia decyzji Profesor oświadczył, że ożenek był postępowaniem czysto ludzkim. Ukochana ich nauczycielka była samotna, chora, poruszała się o lasce, wiele lat przebywała w ich rodzinie i stała się jakby bliską krewną. Rydygier oświadczył: jeżeli ja szybko bym umarł, to Adela Albertina zostałaby na ulicy bez kromki chleba, a teraz po ożenku w nowej sytuacji, otrzyma rentę wdową profesora jako Adela Rydygier i może spokojnie dożyć końca swoich dni. Po tych słowach obydwaj synowie zgodzili się z postępowaniem ojca. W archiwum miasta Lwowa znajduje się oryginał pisma rektora Uniwersytetu Lwowskiego z 28 listopada 1921 roku, skierowanego do

władz administracyjnych województwa lwowskiego, dotyczącego wyznaczenia jej renty jako wdowie po profesorze Ludwiku Rydygierze. Adela Albertina zmarła w roku 1932 i została pochowana na Cmentarzu Łyczakowskim we Lwowie.

Objaśnienie prof. L. Rydygiera o słuszności jego drugiego małżeństwa potwierdza jego szlachetny charakter.

W czerwcu 1920 roku L. Rydygier w wieku 70 lat przeszedł na emeryturę.

Ostatnie lata życia zamierzał spędzić na Pomorzu i tam planował otworzyć własną klinikę. Dlatego dokonał sprzedaży własnej posiadłości we wsi Fujnia koło Żółkwy w odległości 20 km od Lwowa. Jednakże ówczesna sytuacja polityczna, wpływająca na ekonomikę, spowodowała gwałtowny wzrost inflacji. Nazajutrz po transakcji sprzedaży Profesor stał się bankrutem. Dlatego też dnia 25 czerwca L. Rydygier zażądał od adwokata wycofania dokumentów o sprzedaży i unieważnienia kupna. Spotkał się jednak ze zdecydowaną odmową ze strony kupującego. Wywołało to olbrzymi wstrząs nerwowy u Rydygiera. On nawet przewidywał taki obrót sprawy i dlatego ubrał się uprzednio w mundur generała z odznaczeniami, co miało korzystnie wpłynąć na postawę adwokata i skłonić go do ustępstw, ale okazało się to nieskuteczne. W stanie ogromnego wzburzenia w gabinecie notarialnym Ludwik Rydygier nagle upadł, stracił przytomność i zmarł.

Prof. Ludwika Rydygiera pochowano z należnymi honorami wojskowymi i obywatelskimi dnia 30 czerwca 1920 r. jako generała w kwaterze „Orląt” (sektor 2, grób 72). Bardzo szybko wystawiono mu unikalny pomnik nagrobny, który uległ zniszczeniu razem z cmentarzem „Orląt” w okresie II wojny światowej, a następnie w latach 50-tych.

Teraz grób prof. L. Rydygiera z krzyżem i tablicą jest odrestaurowany na alei zasłużonych w kwaterze „Orląt” na Łyczakowie.

Przez całe życie Prof. L. Rydygier budował własny i bardziej trwały pomnik.

Składały się nań: oryginalne techniki operacyjne, jak wycięcie odźwiernika, zespolenia żołądkowo - jelitowe i podstawy chirurgii eksperymentalnej. Prof. Rydygier opublikował około 200 prac naukowych, zorganizował kliniki w Chełmnie (1879), w Krakowie (1887) i we Lwowie (1897). Był twórcą polskiej chirurgii, a cieszył się sławą europejską. Do tej pory nie ukazał się pełny życiorys życia i pracy prof. L. Rydygiera.

Interesujący jest fakt, iż w 1897 roku L. Rydygier napisał rozdział do podręcz-

nika pt. „Zabiegi chirurgiczne w przebiegu chorób żołądkowych”. Był to podręcznik profesora Walerego Jaworskiego pt.: „Podręcznik chorób żołądka”. Rozdział ten zawierał jedynie sześć stron (str. 169-175), ale obejmował cały wachlarz wskazań do operacji i opis technik operacyjnych. Techniki te stosowane są do chwili obecnej. Już sama ta praca stanowi symboliczną syntezę dokonań prof. Rydygiera, podkreślając talent i zasługi, które stawiają go w rzędzie największych chirurgów świata.

Prof. L. Rydygier służył jednak głównie Polsce, co dobitnie wyraził w przemówieniu inauguracyjnym jako rektor Uniwersytetu Lwowskiego w 1901 r.: „Wyteżmy więc wszyscy całe nasze siły, żeby imię nauki polskiej wzniesić tak wysoko, otoczyz takim blaskiem, że zedrzeć go nie zdoła, ani blasku jego zmniejszyć żadna brutalna siła, ani wściekłość zażarta nikiemnych. Razem młodzi przyjaciele!” Piękne to słowa i zawsze aktualne.

prof. Michał Pawłowski (Lwów)

PIŚMIENNICTWO

1. Bernat M., Błaszczuk J.: Ludwik Rydygier pionier operacji wytwórczych przełyku. 54 Zjazd TChP. Kraków, 1989.
2. Czuma M.: Troska Stańczyka (Stulecie TChP). Przekrój, 1989, Nr 2309, str. 10-11.
3. Laskownicki S.: Szpada, bagnet, lancet. Wrocław, 1970, str.397.
4. Nicieja S.: Cmentarz Obrońców Lwowa. Wrocław-Warszawa-Kraków, 1990, str. 286.
5. Nicieja S.: Chirurg-generał. Opole, 1989, 4, str.10-11.
6. Piotrowski E.: Jan Antoni Mikulicz-Radecki i Ludwik Rydygier. Ich rywalizacja i naukowe kontakty. 54 Zjazd TChP. Kraków, 1989. Streszczenia, t.I, str. 417
7. Sokół S.: Ludwik Rydygier. Warszawa. 1961, str. 235.
8. Stanek A., Wajda Z., Gruca Z., Pobosz M., Śledziński Z., Kreglewski A.: Gdańska karta z biografii Ludwika Rydygiera. 54 Zjazd TChP. Kraków. 1989. Streszczenia, t.I, str. 416.
9. Valigora J.: The activities of the prominent Polish surgeon Ludwik Rydygier in Lvov (1897-1920). 54 Zjazd TChP, 1989. Streszczenia, t I, str.410.
10. Materiały Lwowskiego Obłasnogo Archiwaju - Licznoje Dieło Profesora Rydygiera Ludwika, f. 26, cr 5, exp. 75.
11. Kronika Uniwersytetu Lwowskiego. Tom 7 (1894/95 - 1897/98), Lwów, 1899, str.146-154.
12. Kronika Uniwersytetu Lwowskiego. Tom 2 (1898/99 1909/10), Lwów, 1912, str. 68-106, str.353-358.

Serwisy biblioteczno-informacyjne Biblioteki Głównej Akademii Medycznej im. L. Rydygiera w Bydgoszczy w roku 2001

Zasoby naszej Biblioteki to ponad 60 tysięcy wolumenów książek i około 20 tysięcy wolumenów czasopism, obejmujących ponad 1700 tytułów oraz mniej więcej 4 tysiące dokumentów w postaci mikrofilmów, filmów naukowych i kaset video. Kupujemy wszystkie polskie książki medyczne i prenumerujemy wszystkie ważniejsze krajowe czasopisma biomedyczne. Gromadzimy także najnowsze książki z zakresu medycyny i nauk pokrewnych, wydawane za granicą oraz prenumerujemy najważniejsze tytuły zagranicznych czasopism biomedycznych w oryginale, pełnotekstowej bazie ProQuest Medical Library oraz w bazach internetowych IDEAL Library i Springer Link. Wszystkie ważniejsze prace biblioteczno-informacyjne, takie jak gromadzenie, opracowanie, czy udostępnianie zbiorów (kody kreskowe), oraz informacja naukowa zostały skomputeryzowane.

Kluczem do zbiorów Biblioteki są katalogi: alfabetyczny, przedmiotowy, czasopism i mikrofilmów, dostępne także w systemie komputerowym. Działalność informacyjną Biblioteki prowadzimy w oparciu o najnowocześniejsze, wielodostępne biomedyczne bibliograficzne i pełnotekstowe obce bazy danych, oraz własne bazy, obejmujące informacje o publikacjach pracowników AM i zasobach bibliotecznych. Bazy te są dostępne na miejscu w Bibliotece i w Internecie pod adresem naszej strony internetowej.

Dostęp do wszystkich serwisów biblioteczno-informacyjnych gwarantuje status stałego czytelnika (osiągalny po zgłoszeniu się do Biblioteki z dowodem tożsamości i uzyskaniu karty bibliotecznej). Ze zbiorów Biblioteki można korzystać na miejscu w czytelni ogólnej i czytelni czasopism, pracowni komputerowej, jak również w postaci wypożyczeń i odbitek kserograficznych.

Zapraszamy do nas od poniedziałku do czwartku, w godzinach od 8:00 do 19:00, w piątki od 8:00 do 14:30, w soboty od 9:00 do 13:00. Podczas wakacji (od lipca do 15 września) zapraszamy w poniedziałki, środy i piątki, w godzinach od 8:00 do 14:30, a we wtorki i czwartki od 11:00 do 19:00.

Informacja Naukowa i Internet

Biblioteka Główna Akademii Medycznej w Bydgoszczy udostępnia najnowocześniejsze, wielodostępne biome-

dyczne bazy informacyjne bibliograficzne i pełnotekstowe, obce i własne, obejmujące informacje o zasobach własnych zarówno na miejscu w Bibliotece, jak też przez Internet pod adresem:

www.amb.bydgoszcz.pl/~biblio.

Udostępniamy następujące bazy bibliograficzne i pełnotekstowe bazy danych:

BIBLIOGRAFICZNE (obce)

MEDLINE: największą na świecie bazę danych z szeroko pojętej biomedycyny, w opinii użytkowników najlepszą i najwszechstronniejszą bazę bibliograficzną. Ciekawą wersją systemu MEDLINE jest prenumerowany przez nas MEDLINE EXPRESS, dający możliwość przeszukiwania całości zbioru za lata 1966-2000. MEDLINE zawiera omówienia artykułów (w 60 % ze streszczeniami) około 3.500 czasopism biomedycznych. Aktualizowana co miesiąc na CD-ROMie baza corocznie powiększa się o około 300 tysięcy rekordów. W Bibliotece system MEDLINE działa w wielodostępnej wersji sieciowej i dzięki programowi ERL (Electronic Reference Library) poprzez Internet. Dodatkowym uzupełnieniem bazy Medline Express jest EBSCOmed – dostęp do tak zwanego Medline with Full Text, czyli bazy Medline Express częściowo (mniej więcej 30-40 % całości) uzupełnionej o pełne teksty artykułów. Również dzięki firmie EBSCO (która jest obecnym pośrednikiem Biblioteki w prenumeracji czasopism obcych) pracownicy i studenci Akademii Medycznej mają dostęp do elektronicznych wersji czasopism obcych zaprenumerowanych przez bibliotekę w oryginale. W najbliższym czasie na serwerze Biblioteki zostanie zainstalowana nowa wersja MEDLINE+®, bardzo rozbudowana (60 GB) i zapewniająca większe możliwości wyszukiwania informacji oraz aktualizowana tygodniowo z pomocą QUIKData.

EMBASE: opracowywana przez Elsevier Science Publishers baza jest komplementarnym do bazy MEDLINE tytułem, obejmuje piśmiennictwo światowe z zakresu biomedycyny, farmacji, nauk biologicznych, medycyny klinicznej, ochrony środowiska. Uwzględnia czasopisma, monografie, materiały konferencyjne, dysertacje i raporty. Rocznie do bazy przybywa około 375 tysięcy nowych

opisów bibliograficznych, z których ponad 65 % posiada abstrakty. Baza ma tezaursz obejmujący 38 tysięcy słów kluczowych i ponad 150 tysięcy synonimów. Obecnie dostępne są dane za okres od 1989 do chwili bieżącej (ponad 2 miliony rekordów) z miesięczną aktualizacją.

CURRENT CONTENTS (LIFE SCIENCE i CLINICAL MEDICINE): bazę ważniejszych, na bieżąco wydawanych na świecie czasopism z zakresu nauk biologicznych i medycyny klinicznej. Aktualizowana co tydzień, przynosi najświeższe informacje ze świata medycyny. Dostępna w systemie WINDOWS.

DRUGDEX: bazę o lekach i farmaceutykach użytkowanych i testowanych, informującą o dawkowaniu, przeciwwskazaniach, interakcjach, zastosowaniach klinicznych, terapii indywidualnej, oraz porównywalnej skuteczności leków.

LIFE SCIENCES COLLECTION oferuje ponad milion cytowań literatury światowej z dwudziestu jeden dziedzin nauk medycznych i nauk pokrewnych medycynie m.in. biologii molekularnej, neurologii i neurochirurgii, biochemii, biotechnologii, entomologii, ekologii, immunologii, mikrobiologii, genetyki, onkologii, badań nad AIDS, gerontologii, zdrowia publicznego, matematyki, patologii, fizjologii, a nawet rolnictwa i weterynarii. Baza obejmuje artykuły z ponad dwudziestu uznawanych czasopism naukowych, pozostając znakomitym źródłem informacji dla ludzi poszukujących danych z pogranicza wielu dziedzin.

Life Sciences Collection udostępnia dane bibliograficzne wraz ze streszczeniami artykułów, aktualizowane co kwartał przez Cambridge Scientific Abstracts. Obecnie zawiera około 1 350 tysięcy rekordów, a rocznie przybywa około 130 tysięcy nowych.

Wersja Life Sciences Collection zakupiona przez Bibliotekę Główną Akademii Medycznej w Bydgoszczy obejmuje lata 1990-1998.

AIDSLINE: specjalistyczną bazę, zawierającą ponad 80 tysięcy dokumentów poświęconych AIDS, a opublikowanych od 1980 roku. Aktualizowana co kwartał, rocznie powiększa się o analizę 1,3 tysięcy rekordów, doty-

czących wszystkich problemów związanych z AIDS, a zwłaszcza aspektu klinicznego, oraz planowania opieki zdrowotnej i badań nad nowotworami.

POLSKA BIBLIOGRAFIA LEKARSKA: obejmująca polskie piśmiennictwo biomedyczne za lata 1979-1999. Znakomicie uzupełnia informacje o polskich publikacjach biomedycznych, pominięte w bazach zagranicznych. Obecnie dostępna przez Internet, okresowo aktualizowana.

BIBLIOGRAFICZNE (własne)

- Katalog książek; czasopism i mikrofilmów Biblioteki Głównej Akademii Medycznej w Bydgoszczy

- Wykaz czasopism bieżących otrzymywanych przez Bibliotekę Główną i sieci Bibliotek Zakładowych

- Bibliografia Publikacji Pracowników Akademii Medycznej w Bydgoszczy od roku 1995

- Wykaz nowych nabytków

PEŁNOTEKSTOWE (obce)

PROQUEST MEDICAL LIBRARY: opracowywaną i dystrybuowaną przez angielską firmę Bell&Howell. Baza obejmuje około 200 uznanych tytułów czasopism medycznych z wielu dziedzin, m.in.: pielęgniarstwa, pediatrii, neurologii, farmakologii, kardiologii, terapii i in. z lat 1994-2000 oraz bieżące aktualizacje z najnowszych numerów 2001 roku (spis wszystkich tytułów bazy ProQuest Medical Library znajduje się oczywiście na stronie internetowej biblioteki, w podkatalogu poświęconym owej bazie). Biblioteka prenumeruje ProQuest Medical Library w dwóch wersjach: stacjonarnej (artykuły przesyłane co miesiąc na CD-ROMach, po trzech latach przechodzące na własność biblioteki) oraz internetowej. Wersja stacjonarna, nieco opóźniona z aktualizacją artykułów ze względu na nośnik i czas dostawy posiada również wewnętrzne ograniczenie, umożliwiające jedynie wydruk wybranych artykułów. Wersja internetowa jest wolna od podobnych ograniczeń, a ponadto aktualizowana na bieżąco, a co za tym idzie, korzystniejsza dla użytkownika. Biorąc pod uwagę statystykę wykorzystania bazy ProQuest Medical Library w Akademii Medycznej w Bydgoszczy w ciągu ostatnich dwóch lat, zainteresowanie nią nieustannie rośnie, a pracownicy i studenci Akademii Medycznej w Bydgoszczy korzystają z co najmniej 500 artykułów bazy miesięcznie.

IDEAL LIBRARY: zaprenumerowaną przez Bibliotekę dzięki udziałowi w zorganizowanym przez firmę EBSCO/Lange&Springer Konsorcjum polskich bibliotek medycznych. Baza obejmuje 234 czasopisma z biomedycyny i dziedzin pokrewnych, wydawanych przez wydawnictwa: Academic Press, Churchill Livingstone & W.B. Saunders oraz Harcourt Health Science. Z uwagi na czas rozpoczęcia prenumeraty bazy, dostęp internetowy do pełnych artykułów IDEAL Library dotyczy jedynie tych, które ukazały się w 2000 i 2001 roku. Podobnie jak w przypadku bazy ProQuest Medical Library spis wszystkich tytułów czasopism zawartych w bazie IDEAL Library znajduje się na stronie internetowej Biblioteki w podkatalogu dotyczącym owej bazy.

SPRINGER LINK: zaprenumerowaną również dzięki przynależności do Konsorcjum, tym razem zorganizowanym przez firmę SWETS, baza czasopism wydawnictwa Springer Verlag – SpringerLink. Baza ta obejmująca około 465 tytułów z nauk ścisłych, w tym biomedycyny, jest również znakomitym uzupełnieniem braków niemieckojęzycznej literatury fachowej. Tak jak w przypadku poprzednich baz spis wszystkich tytułów czasopism zawartych w bazie SpringerLink znajduje się na stronie internetowej Biblioteki w podkatalogu dotyczącym owej bazy.

PEDIATRICS: pełnotekstową bazę danych, obejmującą roczniki czasopisma „Pediatrics” za lata 1983-1989.

Najnowsze bazy, które pojawiły się na stronie Biblioteki Głównej Akademii Medycznej w roku 2000, a mianowicie: ProQuest Medical Library, IDEAL Library oraz Springer Link wydają się niezwykle wartościowe z uwagi na swoje zasoby, są to bowiem bazy pełnotekstowe. Większość, nie tylko biomedycznych, baz danych, to bazy bibliograficzne uzupełniane jedynie streszczeniami indeksowanych artykułów, dlatego też siłą rzeczy rzadziej występujące pełnotekstowe bazy danych wydają się o wiele korzystniejsze dla odbiorcy, który w swoich poszukiwaniach dociera od razu do pełnych tekstów interesujących go artykułów, nie będąc zmuszonym do dodatkowego poszukiwania oryginalnych artykułów w czasopismach znajdujących się w danej bibliotece, innych bibliotekach polskich, bądź w bibliotekach za granicą. Niesie to ze sobą wielką oszczędność czasu

i środków finansowych. Niewątpliwymi zaletami pełnotekstowych baz danych są przede wszystkim: szybkość aktualizacji danych, oszczędność czasu (poświęconego na żmudne i czasochłonne poszukiwania artykułów źródłowych) oraz zaoszczędzenie środków finansowych, zarówno związanych z poszukiwaniami oryginałów artykułów, jak również środków finansowych przeznaczonych na coroczną prenumeratę czasopism (biorąc pod uwagę wysokie i wciąż wzrastające ceny czasopism obcych, za sumę równą rocznej prenumeracie kilku czasopism w oryginale, można uzyskać dostęp do kilkunastu, a nawet kilkudziesięciu czasopism w dostępie elektronicznym!). Już w chwili obecnej przewaga liczby tytułów czasopism obcych dostępnych w wersji elektronicznej nad liczbą tytułów czasopism prenumerowanych w oryginale jest w Bibliotece Głównej Akademii Medycznej w Bydgoszczy uderzająca (około 800 tytułów czasopism elektronicznych wobec 89 tytułów czasopism obcych prenumerowanych w oryginale) i prawdopodobnie w tym właśnie kierunku, dostępu do czasopism on-line, będzie zmierzała w przyszłości prenumerata czasopism.

Niekorzystne strony korzystania z pełnotekstowych baz danych to między innymi kapryśność samych połączeń internetowych (dostęp do baz on-line wymaga dobrego sprzętu komputerowego i szybkich łączy), konieczność korzystania z programów pomocniczych typu Adobe Acrobat Reader (niezbędnych do odczytania artykułów, które często pojawiają się na internecie w formatach w rodzaju *.pdf, nieodczytywalnych na zwykłych edytorach tekstów), niemożność przechowywania materiałów w zbiorach własnych bibliotek oraz emocjonalne przywiązanie odbiorców do tradycyjnego korzystania z artykułów w czasopismach drukowanych, przy jednoczesnej niechęci do przeglądania ich wersji elektronicznych.

Tym niemniej wydaje się, że pełnotekstowe bazy danych z dowolnych dziedzin, w tym i biomedycyny, dostępne zarówno na nośnikach typu CD-ROM, czy DVD, jak i bezpośrednio poprzez połączenie internetowe stanowią kierunek rozwoju i przyszłość informacji naukowej.

Dzięki umowie zawartej przez Bibliotekę z Bydgoską Izbą Lekarską wszyscy jej członkowie korzystają z baz informacyjnych nieodpłatnie.

dr n. hum. Eugeniusz Janowicz
mgr Monika Kubiak

Czy medycyna akademicka jest na sprzedaż?

Tempus fugit – we wrześniu minie 5 lat od ważnego wydarzenia w życiu warszawskiej Akademii Medycznej, jakim była wizyta i wykłady kierownictwa redakcji New England Journal of Medicine z Bostonu (NEJM), czołowego światowego periodyku medycznego.

Wielu z nas pamięta zapewne referat em. redaktora naczelnego prof. Relmana: „The changing American health care system” i sekretarza redakcji (tak chyba można odnieść do naszych realiów stanowisko: executive editor) dr M. Angell (która została niedawno redaktorem naczelnym, a obecnie opublikowała artykuł redakcyjny o w/w tytule („Is academic medicine for sale?” NEJM 2000,342,1516). Uważam go za jeden z najważniejszych artykułów w piśmiennictwie medycznym dotyczącym medycyny akademickiej i jej pozycji w końcu obecnego wieku, a także strategii władz uczelni niezbędnej celem zachowania rzeczywistości, nie zaś pozorowanej autonomii uczelni w warunkach gospodarki wolnorynkowej.

Od blisko 20 lat NEJM wymaga (jako pierwszy, ale oczywiście nie jedyny periodyk medyczny), aby autorzy prac opisujące działanie danego środka ujawniali swoje związki finansowe z firmą produkującą ten specyfik. Związki te – przynajmniej w USA, ale chyba nie tylko – bywają tak rozbudowane i liczne, że w przypadku badań nad nowym lekiem antydepresyjnym zabrakło miejsca na łamach NEJM, aby te wszystkie zależności wyszczególnić i trzeba było uciec się do internetu ... Podobnie, niezwykle trudne okazało się znalezienie psychiatry, który mógłby skomentować tenże artykuł z pozycji bezstronnego komentatora (wymagania NEJM w stosunku do autorów komentarzy redakcyjnych są jeszcze wyższe).

Jest to oczywiste, bowiem osoba ta pełni w istocie rolę podobną do sędziego oceniającego fakty i wydającego wyrok. Tak więc, jeśli uznajemy bezstronność i niezależność sądów, logiczne jest również przyjęcie powyższych zasad.

W opinii Dr Angell podobna sytuacja ma miejsce w przypadku innych specjalności wiążących się z możliwością szerokiego stosowania drogich leków i aparatury. W praktyce wynikają z tego sytuacje opisane w drugim niezwykle istotnym artykule z tego samego numeru NEJM („Uneasy alliance – clinical investigators and the pharmaceutical industry”, 2000,342,1539, T. Bodenheimer). Zacy-

tujmy z niego trzy fragmenty:

1. Doniesienia z sympozjów sponsorowanych przez firmy częściej sugerują pożądaną działalność danego specyfiku przez tę firmę (-y) produkowanego niż w przypadkach sympozjów niezależnych;

2. Niekorzystne dla firmy wyniki badań podaje się w 5% doniesień pochodzących z badań przez te firmy sponsorowanych w porównaniu do 38% w przypadku badań niezależnych;

3. Autorzy donoszący o braku szkodliwego działania ubocznego blokerów kanału wapniowego są o wiele częściej związani finansowo z producentami tych leków niż badacze niezależni.

Zależności pomiędzy badaczem a firmą są oczywiście wielorakie: otrzymywanie grantów na badania, praca jako konsultant firmy, współudział w patentach, działaniach promocyjnych i przyjmowanie bezpośrednich korzyści jak choćby podarunki i podróże.

Większość szkół medycznych w USA opracowała przepisy regulujące współpracę swoich pracowników z firmami, przy czym jest regułą, że najlepsze uczelnie stosują najostrejsze wymogi.

Tak np. Harvard Medical School dopuszcza udział w akcjach firmy do 20,000 \$, co – biorąc pod uwagę amerykańskie realia finansowe, a w szczególności dochody lekarzy, trudno uznać za przykład liberalizmu.

Z drugiej strony trzeba zwrócić uwagę na fakt, że rozwijają się intensywne związki na szczeblu centralnym między uczelniami medycznymi a przemysłem, z korzyścią dla obu stron. Dokonana w ostatnich latach w USA reforma służby zdrowia w podobny co u nas sposób wymusza drastyczne oszczędności i niekorzystne zmiany dla realizacji programów naukowych w obrębie uczelni i szpitali klinicznych.

Redaktor naczelny NEJM polemizuje z argumentami przemawiającymi rzekomo za samymi korzyściami wynikającymi ze współpracy pracownik uczelni: firma i sugeruje, że powinna być ona bardziej zcentralizowana, a przez to przynosić również korzyści całej uczelni. Wskazuje ona również na nierzetelności (bias) zdarzające się w badaniach sponsorowanych przez firmy. Odrzuca argumenty o rzekomej bezstronności i niemożności „kupienia” badacza stwierdzając, że kreowanie takich związków może wpływać w sposób bardzo subtelny na wnioskowanie naukowe tak, że badacz może skądinąd być przekonany, że działa w dobrej wierze.

NEJM uważa, że zacieranie granic pomiędzy szkołami medycznymi a przemysłem powoduje, że komercyjne nastawienie firm może niekorzystnie wpływać na misję akademii w wielu jej aspektach.

Jak wspominałem na wstępie, jestem przekonany, że artykuł ten powinien być przedmiotem rozważań w każdej naszej uczelni medycznej. Problemy te były również rozważane w toku dwu organizowanych przez warszawską AM międzynarodowych sympozjów nt. rzetelności badań naukowych. Są one na naszym gruncie równie złożone, a być może nawet trudniejsze, niż w USA.

W latach 1996-1999 jako rektor starałem się – nie uszczuplając w niczym możliwości indywidualnych pracowników nauki korzystania ze współpracy z firmami – wprowadzić również centralne formy współpracy uczelnia : przemysł (w tym farmaceutyczny). „Życia AM w Warszawie” publikowało szereg dokumentów odzwierciedlających te wysiłki. Niektóre z nich już zaowocowały – np. spektakularny rozwój transplantacji komórek hematopoetycznych i onkologii w klinice prof. Jędrzejczaka (p. „Życia AM 1998,10,7).

Pozwolę sobie w tym miejscu zacytować in extenso NEJM:

„We need to remember that for-profit businesses are pledged to increase the value of their investor’s stock. That is very different goal from the mission of medical schools”.

W moim ostatnim przemówieniu inauguracyjnym (1998) mówiłem m.in.:

„W ostatnim czasie odnotowaliśmy godne uwagi sukcesy w pozyskiwaniu środków pozabudżetowych (co jest warunkiem sprawnego działania w pełni europejskiej uczelni, która ok. 50% swego budżetu zdobywa ze źródeł pozarządowych. Nie należy jednak bezkrytycznie przenosić reguł obowiązujących w świecie biznesu do reguł życia i działalności akademickiej, której nadrzędnym celem nie jest przecież poszukiwanie zysku, lecz prawdy”.

Mam nadzieję, że zasada ta będzie w coraz większym stopniu kultywowana i realizowana w naszych szkołach wyższych (zwłaszcza uczelniach medycznych) i instytutach naukowo-badawczych.

Prof.dr hab.A.Górski
(Rektor Akademii Medycznej w Warszawie (1996-1999), obecnie dyrektor Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu).

Prof. dr hab. n. med. Zdzisław Boroń

W związku z odejściem na emeryturę organizatora i długoletniego Kierownika Katedry i Zakładu Radiologii Akademii Medycznej w Bydgoszczy publikujemy wspomnienie Jego następcy prof. AM dr hab. n. med. Władysława Łaska wraz z tekstem przemówienia na uroczystości pożegnalnej.

W związku z utworzeniem w Bydgoszczy w 1975 r. filii Gdańskiej Akademii Medycznej, zaszła konieczność obsadzenia wszystkich kierowniczych stanowisk samodzielnymi pracownikami naukowymi.

W 1975 r. kierownictwo Zakładu Radiologii filii Gdańskiej Akademii Medycznej w Bydgoszczy i funkcję specjalisty do spraw radiologii województwa bydgoskiego objął prof. dr hab. med. Zdzisław Boroń. Od tego momentu rozpoczął się rozwój nowoczesnej radiologii na naszym terenie. Obecnie Katedra i Zakład Radiologii posiada szereg wyspecjalizowanych pracowni i odpowiednio wyszkolone zespoły, prawie wszystkie nowoczesne metody obrazowania, stosowane w Europie poza rezonansem magnetycznym i medycyną nuklearną, uruchomienie których ma nastąpić w najbliższym czasie. Mamy więc: pracownię mammografii, naczyniową, stomatologiczną, ultrasonograficzną i ultrasonografii z kolorowym Dopplerem, tomografii komputerowej i, oczywiście, rentgenodiagnostyki konwencjonalnej. Zakład nasz ma prawie optymalne warunki usługowo-diagnostyczne i możliwości działalności dydaktyczno-naukowej.

Lawinowy rozwój radiologii, a właściwie - diagnostyki obrazowej w ostatnich latach wymagają ciągłego, permanentnego dokształcania i szkolenia. W naszym Zakładzie około 50 osób z Bydgoszczy i województwa bydgoskiego uzyskało specjalizację z radiodiagnostyki pierwszego i drugiego stopnia, 7 radiologów - tytuł doktora nauk medycznych.

W ostatnich 20 latach opublikowano ponad 160 doniesień naukowych. Wiele referatów zostało wygłoszonych na zjazdach krajowych i zagranicznych, np.: w Monachium, Lizbonie, Stanach Zjednoczonych, Baden-Baden. Od kilku lat w naszym Zakładzie odbywają się egzaminy centralne na drugi stopień specjalizacji z radiodiagnostyki dla kandydatów z całego kraju. Odbywały się kursy ogólnopolskie z ultrasonografii, które zostały zawieszono z powodu braku funduszy. Zakład nasz upoważniony jest do przyjmowania egzaminów praktycznych z ultrasonografii w celu uzyskania

certyfikatu. Nadal odbywają się szkolenia indywidualne z ultrasonografii dla lekarzy różnych specjalności.

Lekarze Zakładu są kierownikami specjalizacji z zakresu radiodiagnostyki lekarzy z województwa bydgoskiego, wrocławskiego i toruńskiego.

Przed 20 laty prof. Zdzisław Boroń powołał Oddział Pomorsko-kujawski Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego. Był Inicjatorem powołania w 1975 r. Wydziału Elektroradiologii w bydgoskim Medycznym Studium Zawodowym. Było to podyktowane znacznym niedoborem techników RTG w szpitalach bydgoskich,

jak również w województwach ościennych. Wykładowcami i nauczycielami zawodu byli lekarze i technicy, pracujący w naszym Zakładzie. Wykształcono prawie 500 techników. Dwa lata temu Wydział Elektroradiologii został rozwiązany, co było chyba decyzją przedwczesną.

W ostatnich 5-6 latach niektóre zakłady radiologii uzyskały bardzo nowoczesne aparaty rentgenowskie, jakimi są tomografy komputerowe. Należą do nich: PSK w Bydgoszczy, wojewódzki szpital we Włocławku i Toruniu oraz szpital w Grudziądzu. Zakłady Radiologii województwa toruńskiego i wrocławskiego są w trakcie modernizacji, o czym świadczy powyższa informacja. Lekarze radiolodzy z tych województw są dobrze przygotowani do działalności diagnostycznej, biorą udział w szkoleniu podyplomowym, specjalizują się w różnych dziedzinach radiologii, jednakże działalność naukową i dydaktyczną dla całego regionu prowadzi Katedra i Zakład Radiologii i Diagnostyki Narządowej Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

Wielce Szanowny i Drogi Panie Profesorze

Dzisiejsza uroczystość jest zorganizowana w celu złożenia serdecznych podziękowań za długie lata wspólnej pracy w związku z odejściem Pana profesora na emeryturę.

Pan profesor Zdzisław Boroń ukończył Wydział lekarski AM we Wrocławiu w 1954 roku.

Tytuł doktora nauk medycznych

uzyskał w 1965 roku, a tytuł dr hab. w 1970 roku..

W związku z utworzeniem w Bydgoszczy w 1975 roku filii Gdańskiej Akademii Medycznej zaszła konieczność obsadzenia wszystkich kierowniczych stanowisk samodzielnymi pracownikami naukowymi.

Kierownictwo Zakładu Radiologii filii Gdańskiej AM W Bydgoszczy i funkcję specjalisty do spraw radiologii województwa bydgoskiego objął Pan Prof. Zdzisław Boroń.

Od tego momentu rozpoczął się rozwój nowoczesnej radiologii na naszym terenie.

Nasz Zakład posiada obecnie szereg wyspecjalizowanych pracowni i odpowiednio wyszkolone zespoły.

Pan Profesor jest promotorem 20 doktoratów i kierownikiem wielu specjalistów z radiologii. Był organizatorem Wydziału Elektroradiologii i brał udział w szkoleniu techników. Lista zasług Pana Profesora dla bydgoskiej radiologii jest bardzo długa i znalazła także swoje miejsce w historii radiologii polskiej, która właśnie w wydaniu książkowym ukazała się w ostatnim czasie.

Drogi Panie Profesorze, w imieniu Towarzystwa i własnym serdecznie dziękuję za życzliwość, pomoc w szkoleniu pracowników, serdeczny stosunek do nas. Dziękuję za te wszystkie wspólnie spędzone lata, te lepsze i te trudniejsze. Życzę Panu zdrowia, szczęścia, pomysłowości, spokoju i radości.

Osobiście oświadczam, że drzwi tego Zakładu stoją zawsze przed Panem otworem, że zawsze Pan będzie mile tu widziany i że Pański gabinet jest nadal do pańskiej dyspozycji.

O ile Pan Profesor zezwoli to będę nadal korzystał z Pańskiej życzliwości i pomocy i doświadczenia.

Kończąc chciałbym wręczyć Panu od nas wszystkich drobny podarek, który będzie czasami przypominał Panu nas.

Wszystkiego najlepszego.

prof. AM dr hab. n. med.
Władysława Łasek

Sprawy osobowe

Wydarzenia kadrowe na Wydziałach Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Dane dotyczą okresu od kwietnia 2000 roku do marca 2001 roku

- 10.04.2000 mgr Małgorzata Kamińska została mianowana asystentem w Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego
- 01.05.2000 dr hab. n. med. Jacek Michałekiewicz objął stanowisko kierownika katedry i Zakładu Immunologii
- 11.04.2000 dr n. med. Marian Skrzynecki został mianowany adiunktem w Katedrze i Klinice Alergologii i Intensywnej Terapii
- 01.04.2000 lek. Anna Nowicka-Lipska została mianowana asystentem w Katedrze i Zakładzie Patobiochemii i Chemii Klinicznej
- 01.06.2000 dr n. med. Małgorzata Krajnik została mianowana adiunktem w Katedrze i Zakładzie Lekarza Rodzinnego
- 01.06.2000 dr n. med. Andrzej Czelaź został mianowany adiunktem w Katedrze i Zakładzie Farmakologii i Terapii
- 13.06.2000 dr hab. n. med. Roman Junik został mianowany prof. nadzw. AM
- 13.06.2000 dr hab. n. med. Barbara Książkiewicz została mianowana prof. nadzw. AM
- 01.07.2000 lek. Beata Sulikowska została mianowana asystentem w Katedrze i Klinice Nefrologii i Chorób Wewnętrznych
- 01.07.2000 dr n. med. Jan Błażejowski został mianowany adiunktem w Katedrze i Klinice Alergologii i Chorób Wewnętrznych
- 01.07.2000 dr n. med. Robert Bujak został mianowany adiunktem w Katedrze i Klinice Alergologii i Chorób Wewnętrznych
- 01.07.2000 mgr Maciej Bosek został mianowany asystentem w Katedrze i Zakładzie Biofizyki
- 01.07.2000 lek. Adam Plewa został mianowany adiunktem w Katedrze i Klinice Nefrologii i Chorób Wewnętrznych
- 01.07.2000 lek. Witold Doroszewski został mianowany adiunktem w Katedrze i Klinice Nefrologii i Chorób Wewnętrznych
- 01.10.2000 dr hab. Marek Wysocki objął stanowisko kierownika Katedry i Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii
- 30.09.2000 dr hab. n. med. Anna Słowik-Gabryelska została mianowana prof. nadzw. AM
- 01.10.2000 dr hab. n. med. Jacek Kubica został mianowany adiunktem w Katedrze i Klinice Kardiologii i Chorób Wewnętrznych i objął stanowisko p.o. kierownika
- 01.10.2000 prof. nadzw. AM dr hab. n. med. Andrzej Dziedziczko objął stanowisko kierownika Katedry i Kliniki Alergologii i Chorób Wewnętrznych
- 30.09.2000 prof. dr hab. Zenon Dudziak, prof. nadzw. AM, kierownik Katedry i Zakładu Mikrobiologii odszedł na emeryturę.
- 30.09.2000 prof. dr hab. Roman Bogdański, kierownik Katedry i Kliniki Alergologii i Chorób Wewnętrznych odszedł na emeryturę
- 01.10.2000 dr hab. Tomasz Zastawny objął stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Genotoksykologii
- 01.10.2000 dr n. chem. Piotr Cysewski objął stanowisko p.o. kierownika Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej
- 01.10.2000 dr n. biol. Eugenia Gospodarek objęła stanowisko p.o. kierownika Katedry i Zakładu Mikrobiologii
- 01.10.2000 dr inż. Mariusz Żółtowski objął stanowisko kierownika Pracowni Informatyki Medycznej
- 01.10.2000 lek. Wojciech Kosmowski został mianowany asystentem w Katedrze i Klinice Psychiatrii
- 01.10.2000 lek. Paweł Burduk został mianowany asystentem w Katedrze i Klinice Otolaryngologii
- 01.10.2000 dr n. med. Marek Jurgowiak został mianowany starszym wykładowcą w Katedrze i Zakładzie Biochemii Klinicznej
- 01.10.2000 dr hab. n. fiz. Krzysztof Stefański został kierownikiem Katedry Podstaw Teoretycznych Nauk Biomedycznych i Informatyki Medycznej oraz Zakładu Układów Biomedycznych
- 01.10.2000 dr hab. Przemysław Starzewski został kierownikiem Zakładu Medelowania Matematycznego
- 01.10.2000 dr Michał Szpinda przejął stanowisko p.o. kierownika Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej
- 01.10.2000 dr hab. Małgorzata Tafli-Kławe objęła stanowisko p.o. kierownika Katedry i Zakładu Fizjologii
- 01.10.2000 prof. dr hab. Zenon Gwieździński objął stanowisko p.o. kierownika Katedry i Kliniki Dermatologii
- 01.10.2000 dr Ewa Pilaczyńska-Jodkiewicz została mianowana starszym wykładowcą w Katedrze i Klinice Psychiatrii
- 01.10.2000 dr n. fiz. Jan Ciuryło został mianowany adiunktem w Katedrze i Zakładzie Biofizyki
- 01.10.2000 dr hab. n. fiz. Karzimirz Fabisiak został mianowany adiunktem w Katedrze i Zakładzie Biofizyki
- 01.10.2000 dr n. med. Ewa Jendrzyczka-Maćkiewicz została mianowana adiunktem w Katedrze i Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej
- 01.10.2000 dr n. med. Jacek Kławe objął stanowisko p.o. kierownika Katedry i Zakładu Higieny i Epidemiologii
- 01.10.2000 dr n. biol. Jadwiga Kuczma-Napierała została mianowana adiunktem w Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa Internistycznego
- 01.10.2000 dr n. med. Sławomir Marcysiak został mianowany adiunktem w Katedrze i Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej
- 01.10.2000 mgr Ewa Kitsche została mianowana asystentem w Katedrze i Klinice Rehabilitacji
- 01.10.2000 dr n. med. Maciej Królak został mianowany adiunktem w Katedrze i Klinice Rehabilitacji
- 01.10.2000 mgr Krystyna Kurowska została mianowana asystentem w Katedrze i Zakładzie Pedagogiki i Dydaktyki Pielęgniarstwa
- 01.10.2000 mgr Halina Zielińska-Więczkowska została mianowana asystentem w Katedrze i Zakładzie Pedagogiki i Dydaktyki Pielęgniarstwa
- 01.10.2000 lic. Marzena Glinka została mianowana instruktorem i kierownikiem Pracowni Kosmetycznej
- 01.10.2000 prof. dr hab. n. farm. Ryszard Glinka objął stanowisko kierownika Katedry i Kliniki Kosmetyologii
- 01.10.2000 prof. nadzw. AM dr hab. n. hum. Roman Ossowski objął stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Psychologii Klinicznej
- 01.10.2000 prof. dr hab. n. med. Bogdan Romański został mianowany prof. nadzw. AM
- 01.10.2000 prof. dr hab. n. med. Lech Torliński został mianowany prof. nadzw. AM
- 01.10.2000 mgr Kinga Zielonka została mianowana asystentem w Katedrze i Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej
- 01.10.2000 dr Wojciech Hasner został mianowany adiunktem i objął stanowisko p.o. kierownika w Katedrze i Zakładzie Kinezyterapii i Masażu Leczniczego
- 01.10.2000 prof. dr hab. n. chem. Jerzy Garbacz, prof. nadzw. AM objął stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Chemii Środków Spożywczych
- 01.10.2000 dr hab. n. przyr. Ryszard Gruzca został mianowany prof. nadzw. AM i kierownikiem Katedry i Zakładu Podstaw Kultury Fizycznej
- 01.10.2000 dr n. med. Ewa Sokołowska została mianowana adiunktem w Katedrze i Zakładzie Fizjologii i Wysiłku Fizycznego
- 01.10.2000 mgr Katarzyna Babiak została mianowana asystentem w Katedrze i Zakładzie Teorii Układów Bio-

- medycznych
- 01.10.2000 mgr Anita Rezmerska została mianowana asystentem w Zakładzie Modelowania Matematycznego w Naukach Biomedycznych
- 12.10.2000 mgr Ewa Cieślewicz-Dybała została mianowana asystentem w Katedrze i Zakładzie Kinezyterapii i Masażu Leczniczego
- 12.10.2000 mgr Grzegorz Strokowski został mianowany asystentem w Katedrze i Zakładzie Kinezyterapii i Masażu Leczniczego
- 16.10.2000 mgr Maciej Dzierżanowski został mianowany asystentem w Katedrze i Zakładzie Kinezyterapii i Masażu Leczniczego
- 01.10.2000 dr n. med. Jacek Fabisiak został mianowany adiunktem w Katedrze i Klinice Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych
- 30.10.2000 dr n. med. Marcin Ziółkowski uzyskał stopień doktora habilitowanego
- 15.11.2000 mgr Beata Szeffler została mianowana asystentem w Katedrze i Zakładzie Chemii Fizycznej
- 01.12.2000 dr n. med. Anna Witkowska została mianowana adiunktem w Katedrze i Zakładzie Farmakologii i Terapii
- 01.12.2000 dr hab. n. med. Roman Makarewicz został mianowany adiunktem i objął stanowisko p.o. kierownika Katedry Onkologii i Zakładu Onkologii Zachowawczej
- 01.12.2000 mgr Anna Michalska została mianowana asystentem w Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii
- 01.12.2000 mgr Jadwiga Sarwińska została mianowana starszym wykładowcą w Studium Wychowania Fizycznego i Sportu
- 01.12.2000 dr n. med. Barbara Zegarska została mianowana adiunktem w Katedrze i Zakładzie Kosmetologii
- 01.12.2000 zmarła dr Barbara Drygas
- 01.12.2000 adiunkt dr hab. Marek Orkiszewski przeniósł się z Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego do Katedry i Zakładu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek
- 01.01.2001 dr hab. n. chem. Piotr Cysewski objął stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej
- 01.01.2001 dr n. med. Ryszard Gołda został mianowany adiunktem w Katedrze i Zakładzie Immunologii
- 01.01.2001 dr hab. Eugenia Gospodarek objęła stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Mikrobiologii
- 31.12.2000 dr n. med. Ewa Banach-Wawrzeniuk została mianowana adiunktem w Katedrze i Klinice Alergologii i Chorób Wewnętrznych
- 01.01.2001 dr Jadwiga Kuczma-Napierała objęła stanowisko p.o. kierownika Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa Internistycznego
- 01.01.2001 prof. dr hab. Aleksander Gutsze objął stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Biofizyki
- 01.01.2001 prof. dr hab. n. med. Maria Kotschy objęła stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Patofizjologii
- 01.01.2001 dr hab. n. med. Jacek Kubica został mianowany prof. nadzw. AM
- 01.02.2001 dr n. o kult. fiz. Andrzej Lewandowski został mianowany adiunktem w Katedrze i Zakładzie Podstaw Kultury Fizycznej
- 01.02.2001 mgr Robert Slusarz został mianowany asystentem w Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego
- 01.02.2001 prof. dr hab. Maria Kotschy została mianowana prof. zw. AM
- 01.02.2001 prof. dr hab. Aleksander Gutsze został mianowany prof. zw. AM
- 01.02.2001 prof. dr hab. Mieczysław Uszyński został mianowany prof. zw. AM
- 01.02.2001 dr Adam Marzec został mianowany adiunktem w Katedrze i Zakładzie Technologii i Form Kosmetyki
- 15.02.2001 dr n. med. Przemysław Paciorek został mianowany adiunktem w Katedrze i Klinice Medycyny Ratunkowej oraz objął stanowisko p.o. kierownika
- 01.01.2001 dr n. med. Wiktor Drózdź został mianowany adiunktem w Katedrze i Klinice Psychiatrii
- 01.02.2001 dr hab. n. med. Janusz Kowalewski został mianowany adiunktem w Zakładzie Onkologii Zapobiegawczej
- 06.10.2000 dr hab. n. med. Zbigniew Bartuzi otrzymał stopień doktora habilitowanego
- 01.03.2001 dr n. med. Krystyna Nowacka została mianowana adiunktem w Katedrze i Klinice Rehabilitacji
- 01.03.2001 dr n. med. Alina Grzanka została mianowana adiunktem w Katedrze i Zakładzie Patomorfologii Klinicznej
- 01.03.2001 dr hab. n. med. Julian Jakubuszko, prof. nadzw. AM objął stanowisko kierownika Katedry i Kliniki Medycyny Ratunkowej i Katastrof
- 16.06.2000 dr hab. n. med. Marek Grabiec otrzymał stopień doktora habilitowanego
- 15.03.2001 dr n. med. Jakub Kałużny został mianowany adiunktem w Katedrze i Klinice Chorób Oczu
- 15.03.2001 dr n. med. Krzysztof Buczkowski objął stanowisko p.o. kierownika Katedry i Zakładu Lekarza Rodzinnego
- 01.04.2001 dr n. med. Ewa Kopczyńska została mianowana adiunktem w Katedrze i Zakładzie Patobiochemii i Chemii Klinicznej
- 01.04.2001 dr n. med. Beata Augustyńska została mianowana adiunktem w Katedrze i Zakładzie Patobiochemii i Chemii Klinicznej

Chirurgiczny klan

W dalekiej Kurytybie w Brazylii 11 lutego zmarł dr Ludwik Rydygier, wnuk prof. Ludwika Rydygiera, patrona bydgoskiej Akademii medycznej.

– Jeszcze we wrześniu ubiegłego roku gościliśmy dr Rydygiera w Bydgoszczy – wspomina prof. Arkadiusz Jawień, kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej AM. – Syn doktora, a prawnuk prof. Rydygiera, Riccardo wygłosił wówczas wykład inauguracyjny rozpoczynający rok akademicki 2000-2001.

Dr Ludwik Rydygier był trzecim w rodzie chirurgów. To rzadkość by kolejni potomkowie nie dość, że kontynuowali tradycję medyczną, to jeszcze specjalizowali się w tej samej dziedzinie. Proto-plasta rodu, patron akademii, wykonał w 1880 r. w szpitalu w Chełmnie pierwszą na świecie operację żołądka.



Syn prof., Antoni wyemigrował w 1921 r. do Brazylii. Dwa lata później urodził się Ludwik, trzeci w rodzie chirurgów. Jego syn, wspomniany Riccardo jest prof. Chirurgii. Piąty z kolei potomek, Filip ma dopiero 14 lat, ale zdaje się, że nie ma wyjścia i zgodnie z rodzinną tradycją stanie w swoim czasie przy stole operacyjnym.

– Odszedł człowiek wielkiego serca, który pomimo miejsca urodzenia, biegle władał językiem polskim i propagował polskość w Ameryce Południowej – wspomina prof. Jawień, który odwiedził rodzinę chirurgów w Kurytybie i nakręcił film pod znamienym tytułem „Klan Rydygierów” pokazywany w Telewizji Bydgoskiej.

POLA
Przedruk za Gazetą Pomorską

Promocje doktorskie

Upzejmie informujemy, że w okresie od dnia 8.11.2000 r. do 7.03.2001 r. Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy nadała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny i biologii medycznej niżej wymienionym osobom:

1. Katarzyna Laskowska z Katedry i Zakładu Radiologii i Diagnostyki Narządowej dn. 8.11.2000 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Znaczenie tomografii komputerowej (TK) u chorych na niedrobnokomórkowego raka płuca, zakwalifikowanych do przedoperacyjnej chemioterapii”; promotor: dr hab. Władysław Lasek, prof. nadzw. AM; recenzenci: dr hab. Winicjusz Lambrecht, prof. nadzw. AM prof. dr hab. Grażyna Wilk z AM w Szczecinie

2. Barbara Waszak z Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy dn. 8.11.2000 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej; tytuł rozprawy: „Metody mikrobiologiczne w kontroli i dokumentowaniu sterylizacji szpitalnej”; promotor: dr hab. Bogdan Bugalski; recenzenci: prof. dr hab. Danuta Dzierżanowska z CZD w Warszawie prof. dr hab. Piotr Heczko z UJ w Krakowie

3. Grażyna Chojnacka-Kowalewska z Oddziału Pulmonologicznego w Wieńcu dn. 8.11.2000 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Jakość życia chorych na pierwotnego raka płuca w fazie progresji nowotworu”; promotor: dr hab. Anna Słowik-Gabryelska, prof. nadzw. AM recenzenci: dr hab. Winicjusz Lambrecht, prof. nadzw. AM, prof. zw. dr hab. Zbigniew Wronkowski z Instytutu Onkologii w Warszawie

4. Małgorzata Burzyńska-Makuch z Katedry i Zakładu Radiologii i Diagnostyki Narządowej dn. 6.12.2000 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Miejsce ultrasonografii w rozpoznawaniu ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego”; promotor: prof. dr hab. Zdzisław Boroń, prof. zw. AM recenzenci: prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz, prof. zw. AM, prof. dr hab. Bohdan Daniel z Wojew. Szpitala Zespołowego w Szczecinie

5. Anna Krenska-Wiącek z Katedry i Kliniki Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii dn. 6.12.2000 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie

medycyny; tytuł rozprawy: „Analiza wybranych wykładników odpowiedzi immunologicznej u dzieci i młodzieży z przewlekłym zapaleniem błony śluzowej żołądka i dwunastnicy ze współistniejącym zakażeniem *Helicobacter pylori*”; promotor: prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, prof. zw. AM; recenzenci: dr hab. Mariusz Wysocki, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Krystyna Wąsowska-Królikowska z AM w Łodzi

6. Izabela Zielińska z Katedry i Kliniki Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii dn. 6.12.2000 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Wartość badań pH-metrycznych w rozpoznawaniu odpływu żołądkowoprzelykowego jako przyczyny obturacyjnych zapaleń oskrzeli u dzieci”; promotor: prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, prof. zw. AM; recenzenci: prof. dr hab. Izabela Płaneta-Malecka z WAM w Łodzi, prof. dr hab. Antoni Dyduch ze Śląskiego Centrum Pediatrii w Zabrze

7. Marek Załucki z Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Toruniu dn. 6.12.2000 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Wczesne otwarcie jamy brzusznej po operacjach laparoskopowych” promotor: prof. dr hab. Waldemar Jędrzejczyk; recenzenci: prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz, prof. zw. AM prof. dr hab. Michał Drews z AM w Poznaniu

8. Wiktor Dróżdż z Katedry i Kliniki Psychiatrii dn. 6.12.2000 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Ilościowa analiza EEG u chorych na schizofrenię i u osób zdrowych” promotor: prof. dr hab. Aleksander Araszkiwicz; recenzenci: prof. dr hab. Janusz Rybakowski; dr hab. Zbigniew Nowicki, prof. nadzw. AM w Gdańsku

9. Anita Olczak z Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych dn. 6.12.2000 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Zakażenia HIV i AIDS w Bydgoszczy w latach 1989-1998” promotor: dr hab. Waldemar Halota, prof. nadzw. AM; recenzenci: prof. dr hab. Jacek Maniatus, prof. dr hab. Sławomir Majewski z Instytutu Wenerologii w Warszawie

10. Magdalena Mackiewicz-Milewska z Katedry i Kliniki Rehabilitacji dn. 10.01.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł

rozprawy: „Wpływ biostymulacji laserowej na reakcje alfa-adrenergiczne tętnicy ogonowej szczura”; promotor: dr hab. Leszek Szadujkis-Szadurski, prof. nadzw. AM recenzenci: dr hab. Jan Talar, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Konstancy Korolkiewicz z AM w Gdańsku

11. Paweł Stróżecki z Katedry i Kliniki Nefrologii i Chorób Wewnętrznych dn. 10.01.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Echokardiograficzna ocena pacjentów hemodializowanych ze schyłkową niewydolnością nerek leczonych alfa-kalcidolem z powodu wtórnej nadczynności przytarczyc”; promotor: prof. dr hab. Edmund Nartowicz, prof. zw. AM; recenzenci: prof. dr hab. Zofia Wańkowicz z Centr. Szpit. Klin. w Warszawie, doc. dr hab. Tomasz Pasiński z Instytutu Kardiologii w Warszawie

12. Małgorzata Nawrot z Katedry i Zakładu Radiologii i Diagnostyki Narządowej dn. 10.01.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Wartość tomografii komputerowej wysokiej rozdzielczości w diagnostyce wybranych śródmiąższowych chorób płuc - azbestozie i sarkoidozie oraz w mukowiscydozie”; promotor: dr hab. Władysław Lasek, prof. nadzw. AM; recenzenci: dr hab. Andrzej Dziedziczko, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Bohdan Daniel z Wojew. Szpitala Zespołowego w Szczecinie

13. Grażyna Matkowska z Katedry i Zakładu Radiologii i Diagnostyki Narządowej dn. 10.01.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Ocena przydatności radiologicznych badań diagnostycznych u chorych kwalifikowanych do operacji tętnic szyjnych”; promotor: dr hab. Władysław Lasek, prof. nadzw. AM; recenzenci: prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz, prof. zw. AM prof. dr hab. Bogdan Pawlak z AM w Poznaniu

14. Krzysztof Maciejewski ze Szpitala Miejskiego w Gdyni dn. 10.01.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Aktywatory i inhibitory aktywacji fibrynolizy w łożysku, mięśniu macicy i osoczu kobiet rodzących”; promotor: prof. dr hab. Mieczysława Uszyński, prof. zw. AM recenzenci: prof. dr hab. Wiesław Szymański, prof. zw. AM, dr hab. Janusz Soszka z Sam. Publ. Wojew. Szpitala w Suwałkach

15. Ewa Krzyżyńska-Malinowska z Katedry i Zakładu Biologii dn. 10.01.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Stężenie produktów peroksydacji lipidów oraz aktywność wybranych enzymów antyoksydacyjnych i lizosomalnych u chorych na łuszczycę leczonych metodami konwencjonalnymi”; promotor: dr hab. Gerard Drewa, prof. nadzw. AM; recenzenci: prof. dr hab. Zenon Gwieżdździński, prof. zw. AM, prof. dr hab. Ryszard Farbiszewski z AM w Białymstoku

16. Andrzej Wadowski z Sam. Publ. ZOZ Nr 1 w Rzeszowie dn. 10.01.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Analiza rehabilitacji ruchowej wspomaganej terapią manualną w dysfunkcji łańcucha biokinematycznego obejmującego kręgosłup lędźwiowy, miednicę i stawy biodrowe”; promotor: dr hab. Mirosław Janiszewski, prof. nadzw. AM; recenzenci: dr hab. Jan Talar, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Bogumił Kmieć z AM w Łodzi

17. Jakub Czarny z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej dn. 10.01.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej tytuł rozprawy: „Badanie polimorfizmu wybranych mikrosatelitarnych układów DNA i ocena ich przydatności w medycynie sądowej”; promotor: prof. dr hab. Danuta Miścicka-Śliwka recenzenci: dr hab. Olga Haus, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Zygmunt Przybylski z AM w Poznaniu

18. Marcin Woźniak z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej dn. 10.01.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej; tytuł rozprawy: „Konstrukcja i optymalizacja reakcji heksapleksowej PCR do oznaczania wybranych układów DNA i ocena ich przydatności w medycynie sądowej”; promotor: prof. dr hab. Danuta Miścicka-Śliwka; recenzenci: dr hab. Olga Haus, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Zygmunt Przybylski z AM w Poznaniu

19. Jakub Kałużny z Katedry i Kliniki Chorób Oczu dn. 24.01.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Usunięcie soczewki przezroczystej w wysokiej niemierności wyniki własne”; promotor: prof. zw. dr hab. Ariadna Gierek-Łapińska ze Śl. AM w Katowicach; recenzenci: prof. dr hab. Barbara Iwaszkiewicz-Bilikiewicz z AM w Gdańsku prof. dr hab. Tadeusz Kęć z AM w Warszawie

20. Jolanta Czuczajko z Katedry i Zakładu Biochemii dn. 24.01.2001 r.

uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej tytuł rozprawy „Stężenie selenu, zredukowanego glutationu, aktywność enzymów glutationozależnych oraz dysmutazy ponadtlenkowej we krwi osób z przewlekłymi chorobami wątroby”; promotor: prof. dr hab. Bronisław Zachara, prof. zw. AM; recenzenci: dr hab. Waldemar Halota, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Marian Dróżdź ze Śl. AM w Katowicach

21. Andrzej Adamowicz z Kliniki Transplantologii i Chirurgii Ogólnej dn. 24.01.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: Wpływ podaży selenu (Se) i erythropoetyny na stężenie Se i aktywność peroksydazy glutationowej we krwi chorych leczonych przewlekłe hemodializami”; promotor: prof. dr hab. Bronisław Zachara, prof. zw. AM; recenzenci: prof. dr hab. Jacek Manitiusz, prof. dr hab. Józef Kędziora z WAM w Łodzi

22. Beata Badeńska z Przychodni Rejonowej „Okole” w Bydgoszczy dn. 24.01.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Analiza przyczyn wielokrotnych hospitalizacji w okresie wczesnego dzieciństwa”; promotor: prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, prof. zw. AM recenzenci: prof. zw. dr hab. Anna Balcar-Boroń, prof. dr hab. Krystyna Wąsowska-Królikowska z AM w Łodzi

23. Ewa Łoś-Rycharska z Katedry i Kliniki Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii dn. 24.01.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Analiza wybranych czynników epidemiologicznych oraz manifestacji klinicznej zakażeń HGV u dzieci z wybranymi schorzeniami wątroby”; promotor: prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska, prof. zw. AM recenzenci: prof. dr hab. Andrzej Gładysz z AM we Wrocławiu, prof. dr hab. Wojciech Służewski z AM w Poznaniu

24. Krystyna Matysek z Centrum Rehabilitacyjno-Opiekuńczego w Łodzi dn. 24.01.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie biologii medycznej; tytuł rozprawy: „Wpływ długotrwałej stymulacji polem magnetycznym na skuteczność rehabilitacji pacjentów po przebytych udarach mózgu”; promotor: dr hab. Mirosław Janiszewski, prof. nadzw. AM; recenzenci: dr hab. Jan Talar, prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Jan Haftek ze Stołecznego Centrum Rehabilitacji w Konstancinie

25. Marzena Petrus z Wojewódzkiego

Szpitala im. dr J. Bizziela w Bydgoszczy dn. 14.02.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Badania reakcji gałki ocznej na implantację soczewki z metakrylanu metylu”; promotor: prof. dr hab. Józef Kałużny, prof. zw. AM; recenzenci: dr hab. Krystyna Raczyńska, prof. nadzw. AM w Gdańsku, prof. dr hab. Roman Goś z WAM w Łodzi

26. Joanna Drewa z Katedry i Zakładu Fizjologii dn. 14.02.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Aktywność wybranych hydrolaz lizosomalnych w surowicy krwi chorych z niedokrwieniem kończyn dolnych poddanych terapii ozonowej”; promotor: dr hab. Małgorzata Tafil-Kławe, prof. nadzw. AM; recenzenci: prof. dr hab. Irena Ponikowska, prof. dr hab. Ryszard Farbiszewski z AM w Białymstoku

27. Maria Piechocka-Zakurzewska ze Szpitala MSWiA w Bydgoszczy dn. 7.03.2001 r. uzyskała stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Ocena parametrów stresu oksydacyjnego powodowanego planowaną operacją chirurgiczną. Porównanie wpływu anestezji ogólnej uzupełnionej morfiną z anestezją ogólną uzupełnioną fentanyllem”; promotor: dr hab. Gerard Drewa, prof. nadzw. AM; recenzenci: prof. dr hab. Zygmunt Mackiewicz, prof. zw. AM, dr hab. Michał Gaca z AM w Poznaniu

28. Krzysztof Romatowski z Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii dn. 7.03.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Ocena analgezji pooperacyjnej i stabilności hemodynamicznej chorych poddanych znieczuleniu ogólnemu i łączonemu z użyciem bupiwakainy i ketaminy do leczenia operacyjnego dyskopatii odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa”; promotor: prof. dr hab. Heliodor Kasprzak; recenzenci: prof. dr hab. Leon Drobnik z AM w Poznaniu, prof. dr hab. Włodzimierz Jarmundowicz z AM we Wrocławiu

29. Maciej Bierwagen z Katedry i Kliniki Neurochirurgii i Neurotraumatologii dn. 7.03.2001 r. uzyskał stopień naukowy dr n. med. w zakresie medycyny; tytuł rozprawy: „Stężenie tlenu azotu (NO) w płynie mózgowo-rdzeniowym pacjentów z chorobą krążka międzykręgowego kręgosłupa”; promotor: prof. dr hab. Heliodor Kasprzak; recenzenci: dr hab. Gerard Drewa, prof. nadzw. AM, dr hab. Andrzej Marchel, prof. nadzw. AM w Warszawie

Nabytki Biblioteki

- BALDWIN DAVID S., THOMAS SALLY C.** Depresja a zaburzenia seksualne / David S. Baldwin, Sally C. Thomas; tł. Maria Bnińska. - Gdańsk: Via Medica, 2000. - [2] k., 74 s. *Sygn. 45348*
- BOCZNA** Boczna ściana jamy nosowej / red. Antonii Krzeski, Ewa Tomaszewska; aut. Bogdan Ciszek [i in.]. - Gdańsk: Via Medica, 2000. - IX, 118 s.: fot. (w tym kolor.), rys. *Sygn. 45401*
- BOŻIŁOW WŁADIMIR** Histologia szczegółowa: (skrypt) / Władimir Bożiłow; Akademia Medyczna w Bydgoszczy. - Bydgoszcz: AM, 2000. - 349 s.: fot., rys. *Sygn. 04690 - 04746, 05134, Czyt.-04689, Czyt.-45023 - Czyt.-45024*
- CHOROBY** Choroby zakaźne i ich zwalczanie na ziemiach polskich w XX wieku / red. Jan Kostrzewski, Wiesław Magdżik, Danuta Naruszewicz-Lesiuk. - Wwa: Wydaw. Lekarskie PZWL, 2001. - 486 s.: mapy, rys., wykr. *Sygn. Czyt.-45341*
- CHOROBY** Choroby serca u kobiet / red. Grażyna Świątecka. - Gdańsk: Via Medica, 2000. - [6] k., 644 s.: fot., rys., wykr. *Sygn. 45347, Czyt.-45346*
- CZECH ANNA, TATOŃ JAN, BERNAS MAŁGORZATA** Kompendium diabetologii: rekomendacje dla lekarzy / Anna Czech, Jan Tatoń, Małgorzata Bernas. - Gdańsk: Via Medica, 2000. - XIV, 212 s.: wykr. *Sygn. 45353 - 45354*
- DAVIES S.W., BAYLISS J.** Przewlekła niewydolność serca: poradnik klinicysty / S.W. Davies, J. Bayliss; International Society of Hypertension; tł. Piotr Jędrusik. - Gdańsk: Via Medica, 1998. - 78 s.: wykr. *Sygn. 45403*
- DIAGNOSTYKA** Diagnostyka czynnościowa człowieka: fizjologia stosowana / red. Władysław Z. Traczyk. - Wwa: Wydaw. Lekarskie PZWL, 1999. - 703 s.: fot., rys., wykr. *Sygn. 43986, Czyt.-43985*
- ECHOKARDIOGRAFIA** Echo-kardiografia obciążeniowa STRESS ECHO / aut. Hanna Szwed [i in.]. - Wrocław: Volumed, 2000. - IX, 77 s.: fot. (w tym kolor.), rys. - (Seria Specjalistyczna) *Sygn. 45419 - 45420*
- FRANEK EDWARD** Patofizjologiczne znaczenie zaburzeń hormonalnych u osób otyłych ze szczególnym uwzględnieniem osi leptyna-neuropeptyd Y / Edward Franek; Śląska Akademia Medyczna w Katowicach. - Katowice: ŚAM, 2000. - 121 s.: wykr. *Sygn. 45407*
- GOLVAN YVES J.** Atlas parazytologii / Yves J. Golvan; red. Stefania Michowicz. - Wrocław: Volumed, 2000. - 318 s.: mapy, rys. - (Seria Specjalistyczna) *Sygn. Czyt.-45418*
- HAIAT ROBERT, LEROY GERARD** Leczenie chorób sercowo-naczyniowych: przegląd najważniejszych badań klinicznych / Robert Haiat, Gerard Leroy; tł. Joanna Gluck [i in.]. - Gdańsk: Via Medica, 2000. - XVI, 348 s. *Sygn. 45357 - 45358*
- HOTALING ANDREW J., STANKIEWICZ JAMES A.** Otorinolaryngologia dziecięca / Andrew J. Hotaling, James A. Stankiewicz. - Gdańsk: Via Medica, 1999-2000. - 2 t. - T.1. - 1999. - XVII, 148 s.: fot., rys., wykr. *Sygn. 45363 - T.2. - 2000. - XI, 156 s.: fot., rys., wykr. Sygn. 45364*
- KABAT MAREK** Zmienność ciśnienia tętniczego krwi - metody oceny oraz powiązania z wybranymi powikłaniami narządowymi i czynnikami metabolicznymi u chorych z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym / Marek Kabat; Instytut Kardiologii w Warszawie. - Wwa: Instytut Kardiologii, 2000. - 154 s.: fot., rys., wykr. - (Biblioteka Kardiologiczna; nr 73) *Sygn. 45451*
- KARDIOLOGIA** Kardiologia Interwencyjna: materiały Międzynarodowej Konferencji Naukowej Duke University Medical Center i Instytutu Kardiologii w Warszawie, 25 października 1996, Warszawa / red. Marek Dąbrowski; Instytut Kardiologii w Warszawie. - Wwa: Instytut Kardiologii, 2000. - 92 s.: fot., rys., wykr. - (Biblioteka Kardiologiczna; nr 66) *Sygn. 45450*
- LECZENIE** Leczenie choroby niedokrwiennej serca / red. Leszek Giec. - Gdańsk: Via Medica, 2000. - [2] k., 251 s.: fot., rys., wykr. *Sygn. 45356, Czyt.-45355*
- MANSEL ROBERT E., BUNDRED NIGEL J.** Kolorowy atlas chorób sutka / Robert E. Mansel, Nigel J. Bundred; z ang. przetł. Wiktor Chmielarczyk, Zbigniew Wronkowski. - Wwa: Wydaw. Lekarskie PZWL, 1995. - V, 144 s.: fot. kolor., rys., wykr. kolor. *Sygn. 39801, 45398, Czyt.-39800*
- MEDWORKS** MedWorks anatomy and physiology. - Sonoma: Victory Technology, 1995-1996. - XII, 475 s. + CD ROM + dyskietka *Sygn. 45438*
- MUĆKO WŁODZIMIERZ** Ocena operacyjnego leczenia złamań ściany dolnej oczodołu / Włodzimierz Mućko; Akademia Medyczna w Bydgoszczy. - Bydgoszcz: AM, 2000. - 94 k.: fot., rys., wykr. kolor. *Sygn. Czyt.-45430*
- NEONATOLOGIA** Neonatologia / red. Jerzy Szczapa; aut. Marek Alifier [i in.]. - Wwa: Wydaw. Lekarskie PZWL, 2000. - 723, [1] s.: fot., rys., wykr. *Sygn. 45434, Czyt.-45433*
- NIEWYDOLNOŚĆ** Niewydolność układu żylnego kończyn dolnych / red. Stanisław Zapalski. - Gdańsk: Via Medica, 1999. - VI, 170 s.: fot., rys., wykr. *Sygn. 45362*
- POWIKŁANIA** Powikłania narządowe nadciśnienia tętniczego / red. C.E. Mogensen; tł. Stanisław Mittlener [i in.]. - Gdańsk: Via Medica, 2000. - [4] k., 131 s.: fot., rys., wykr. kolor. *Sygn. 45365*
- PRZEROST** Przerost lewej komory serca i jego regresja / red. F.H. Messerli; tł. Piotr Jędrusik. - Gdańsk: Via Medica, 1999. - 115 s.: rys., wykr. *Sygn. 45366*
- RAPID** Rapid interpretation of heart sounds and murmurs / ed. Emanuel Stein, Abner J. Delman. - 4 ed. - Baltimore: Williams & Wilkins, 1997. - 168 s.: fot., rys. + 2 kasety *Sygn. 45439*
- SAWICKI WOJCIECH** Histologia: podręcznik dla studentów medycyny / Wojciech Sawicki. - Wyd.2 [popr. i uzupeł.]. - Wwa: Wydaw. Lekarskie PZWL, 1997. - 554 s.: fot., rys. *Sygn. 02052-01 - 02052-58, 02662-01, 02782-01, 05133, 40862 - 40863*
- SCHACHTER MICHAEL** Nadciśnienie tętnicze a współczulny układ nerwowy / Michael Schachter; tł. Michał Kałol. - Gdańsk: Via Medica, 1999. - VI, 67 s.: rys., wykr. *Sygn. 45359*
- STANKIEWICZ ANDRZEJ** Elektrokardiogram bez tajemnic / Andrzej Stanke. - Gdańsk: Via Medica, 1999. - [8], 272 s.: rys., wykr. *Sygn. 43576, 45402*
- STEINER MEIR, YONKERS KIMBERLY A.** Depresja u kobiet: zaburzenia nastroju związane z cyklem rozrodczym / Meir Steiner, Kimberly A. Yonkers; tł. Maria Bnińska. - Gdańsk: Via Medica, 1999. - [2] k., 99 s. *Sygn. 45349*
- STĘPIŃSKA JANINA** Niestabilna choroba wieńcowa - jednoczesne leczenie tiklopidyną i aspiryną / Janina Stępińska; Instytut Kardiologii w Warszawie. - Wwa: Instytut Kardiologii, 2000. - 110 s.: wykr. - (Biblioteka Kardiologiczna; nr 69) *Sygn. 45449*
- TYLEE ANDRE, PRIEST ROBERT G., ROBERTS ANN** Depresja w praktyce lekarza ogólnego / Andre Tylee, Robert G. Priest, Ann Roberts. - Gdańsk: Medical Press, 1999. - [2] k., 57 s.: rys. *Sygn. 45344*
- WASZYŃSKI EDMUND** Historia położnictwa i ginekologii w Polsce / Edmund Waszyński. - Wrocław: Volumed, 2000. - 534 s.: faks., fot., portr., rys. - (Historia medycyny) *Sygn. 45416*
- WSPÓŁCZESNE** Współczesne leczenie HIV i AIDS / red. Andrzej Gładysz. - Wrocław: Volumed, 2000. - 140, [1] s. - (Seria Specjalistyczna) *Sygn. Czyt.-45422*
- WYRZYKOWSKI BOGDAN** Nadciśnienie tętnicze: patofizjologia i terapia / Bogdan Wyrzykowski. - Wyd.2. - Gdańsk: Via Medica, 1999. - XIV, 216 s.: rys., wykr. *Sygn. 43683, 45130, 45360*
- ŻYWIENIE** Żywienie kliniczne: wybrane zagadnienia / red. Wiesława Łysiak-Szydłowska. - Gdańsk: Via Medica, 2000. - XIV, 237 s.: rys. *Sygn. 45368*

Do poprzedniego numeru „Wiadomości Akademickich” nr 4/2000 wkraśl się błąd - w artykule poświęconym 15-leciu Studium Wychowania Fizycznego i Sportu zabrakło końcówki tabeli nr 3 od miejsca 41 do końca. Wszystkich zainteresowanych serdecznie przepraszamy.

Tabela nr 3. Lista medalistów Mistrzostw Akademii Medycznych w latach 1985 - 2000.

L.p.	Nazwisko i imię	Edycja	Dyscyplina	Miejsce
1	Małgorzata Różyczka /Pyskir/	XIV	pchnięcie kulą	1
2	Małgorzata Różyczka /Pyskir/	XV	rzut dyskiem	1
3	Małgorzata Różyczka /Pyskir/	XV	pchnięcie kulą	2
4	Barbara Podgórska	XV	skok w dal	3
5	Iwona Chojak	XVI	pływ.100 st. klas.	3
6	Cezary Bilewicz	XVI	pływ. 50 st. motyl.	1
7	Cezary Bilewicz	XVI	pływ. 100 st. grzbiet.	3
8	Iwona Chojak	XVI	pływ. 100 st. grzbiet.	2
9	E. Kowalska, O. Rawicka, I. Chojak, M. Mikulska	XVI	pływ. 4 x 50 zmiennym	3
10	Tomasz Anchim	XVI	pchnięcie kulą	2
11	Małgorzata Różyczka /Pyskir/	XVI	rzut dyskiem	1
12	Tomasz Anchim	XVI	rzut dyskiem	3
13	Małgorzata Różyczka /Pyskir/	XVI	pchnięcie kulą	3
14	Beata Stępień	XVI	skok w dal	3
15	Dauis Omubo	XVI	bieg na100 m	3
16	E. Antas, E. Machowska, A. Dobiecka, B. Nowacka, M. Litwiniuk, M. Pawłowicz, G. Horowitz, M. Trochimiuk, I. Dziegielewska, A. Wołkow.	XVII	piłka koszykowa	3
17	Katarzyna Słapa	XVII	pływ. 100 klas.	3
18	Mirosław Jabłoński	XVII	pływ. 100 klas	3
19	Mirosław Jabłoński	XVII	pływ. 50 klas.	1
20	Cezary Bilewicz	XVII	pływ. 50 motyl.	3
21	Cezary Bilewicz	XVII	pływ. 100 grzbiet.	1
22	Iwona Chojak	XVII	pływ. 100 zmiennym	1
23	Iwona Chojak	XVII	pływ. 100 grzbiet.	3
24	A. Krauze, K. Słapa, I. Chojak, M. Mikulska	XVII	pływ. 4 x 50 zmiennym	3
25	M. Polakowski, M. Jabłoński, C. Bilewicz, R. Kułakowski	XVII	pływ. 4 x 50 zmiennym	2
26	Mirosław Jabłoński	XVIII	pływ. 50 klas.	1
27	Mirosław Jabłoński	XVIII	pływ 100 klas.	3
28	Cezary Bilewicz	XVIII	pływ. 50 motyl.	2
29	Cezary Bilewicz	XVIII	pływ. 100 grzbiet.	2
30	M. Polakowski, M. Jabłoński, C. Bilewicz, W. Kaźmierczak	XVIII	pływ 4x50 zmiennym	2
31	B. Radke, K. Śliż, J. Małek	XIX	tenis stołowy	2
32	M. Wilczak, M. Kozinski, N. Pietrykowski	XIX	tenis stołowy	3
33	Małgorzata Pyskir	XIX	rzut dyskiem	1
34	Małgorzata Polańska	XIX	skok wzwyż	1
35	Małgorzata Polańska	XIX	skok w dal	3
36	Wawrzyniec Bakalarski	XIX	pchnięcie kulą	1
37	Jolanta Pełka	XIX	bieg na 400 m	2
38	Shanbuyu Kasongo	XIX	skok w dal	3
39	Shanbuyu Kasongo	XIX	skok wzwyż	2
40	Mirosław Jabłoński	XIX	pływ 100 klas.	2
41	Mirosław Jabłoński	XIX	pływ 50 klas.	2
42	Wawrzyniec Bakalarski	XX	pchnięcie kulą	1
43	Wawrzyniec Bakalarski	XX	rzut dyskiem	1
44	Shanbuyu Kasongo	XX	skok wzwyż	1
45	Shanbuyu Kasongo	XX	skok w dal	3
46	Małgorzata Pyskir	XX	rzut dyskiem	1
47	Małgorzata Pyskir	XX	pchnięcie kulą	3
48	Justyna Stępowaska	XX	100 m	3
49	Justyna Stępowaska	XX	skok w dal	3
50	Waldemar Gadziński	XX	rzut oszczepem	3
51	Paweł Lisewski	XX	skok wzwyż	3
52	Bartosz Suchanowski	XX	judo do 81 kg.	1
53	Bartosz Suchanowski	XX	judo „open”	1
54	B. Radke, J. Małek, K. Pilecka	XX	tenis stołowy	1
55	Joanna Małek	XX	tenis stołowy indywid.	2
56	M. Wilczak, M. Kozinski, A. Seichter	XX	tenis stołowy	3

Zofran

ondansetron

w cenie limitu



Nie myśl o tym ile
możesz stracić

pomyśl ile możesz
zyskać



NAJCZĘSTSZE DAWKOWANIE *Zofran* - u
W RADIOTERAPII I CHEMIOTERAPII

Dorośli

pierwszy dzień 2 x 8 mg p.o.*

kolejne dni
(do 5) 2 x 8 mg p.o.

*lub 1 x 8 mg i.v.

Dzieci

pierwszy dzień 5mg/m² i.v.

kolejne dni
(do 5) 2 x 4 mg p.o.

GlaxoWellcome

Firma Glaxo Wellcome
jest sponsorem Polskiej Szkoły Onkologii

Zofran - odpłatność ryczałtowa

2 zł 50 gr

Skrócona informacja o leku

OPIS DZIAŁANIA:

Zofran (ondansetron) jest silnym, wysoce specyficznym antagonistą receptorów serotoninowych typu 3. Cytostatyki lub promieniowanie jonizujące mogą spowodować w jelicie cienkim uwolnienie serotoniny, która pobudza receptory serwu błędnego zapoczątkowując odruch wymiotny. Ondansetron blokuje ten odruch.

ZASTOSOWANIE:

Zofran stosuje się w celu zapobiegania i hamowania nudności i wymionów występujących w związku z chemio- i radioterapią nowotworów, a także w zapobieganiu i leczeniu nudności i wymionów okresu okołoperacyjnego.

PRZECIWWSKAZANIA:

nadwrażliwość na lek.

ŚRODKI OSTROŻNOŚCI:

Ciepła dotychczas nie ma danych o wpływie Zofranu na płód ludzki. **Karmienie piersią:** wykazano przenikanie ondansetronu do mleka u szczurów. Zaleca się, aby matki przyjmujące Zofran przerwały karmienie piersią.

DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE:

do rzadko występujących działań niepożądanych należą: bóle głowy, uczucie "uderzenia krwi" do głowy lub "gorąca" w nadbrzuszu, oraz sporadycznie notowane, niespecyficzne i przejściowe podwyższenie aktywności transaminaz. U niektórych chorych ondansetron może przedłużać czas pasażu jelitowego i powodować zaparcia.



INFORMACJE DODATKOWE

1. Aby zapobiec wymionom opóźnionym lub przedłużonym u dorosłych, należy podać ZOFRAN w dawce 8 mg p.o. dwa razy dziennie, przez 5 dni, zaczynając od drugiego dnia leczenia.

2. W celu zwiększenia skuteczności leku w chemio- lub radioterapii o wysokim potencjale emetogennym, można podać dodatkowo 20 mg dekstrometazanu bezpośrednio przed leczeniem.

3. Maksymalna dawka dobową ZOFRANU nie powinna przekroczyć 32 mg.

4. ZOFRAN jest dobrze tolerowany przez chorych powyżej 65 roku życia i nie jest konieczna zmiana dawkowania.

5. W chemioterapii u dzieci o wysokim potencjale emetogennym po 12 godzinach od pierwszej dawki można podać 4 mg Zofranu doustnie.

6. Zofran może być podawany razem z lekami antyarytmicznymi, antydepresyjnymi, beta-blokerami i neuroleptykami.

7. Zofran może być podawany chorym z nadciśnieniem tętniczym.

8. Nudności i wymionoty postoperacyjne: zapobieganie - doustnie pojedyncza dawka 4 mg w wolnym wstrzyknięciu dożylnym w trakcie indukcji lub 16 mg doustnie na godzinę przed znieczuleniem.

Leczenie - doustnie pojedyncza dawka 4 mg w wolnym wstrzyknięciu dożylnym.

OPAKOWANIA:

amp. 4 mg/2 ml po 5 sztuk, amp. 8 mg/4 ml po 5 sztuk, tabl. 4 mg po 10 sztuk, tabl. 8 mg po 10 sztuk.

Szczegółowe informacje dostępne na życzenie.

FORTUM
CIEPŁA WODA

GlaxoWellcome

Da sticzy Iwego Zbiouia!

GlaxoWellcome

Znany i skuteczny drogi.



Glaxo Wellcome Polska S.A.,

00-141 Warszawa, Al. Jana Pawła II 34,

tel. (0-22) 624 74 24, fax (0-22) 624 71 29

