

SPIS TREŚCI

1. Uroczystość nadania tytułu d hc oraz uroczysta promocja w English Division (M.Z)	2
Prof. J. Stelmachów: Laudacja prof. A. Onnisa	3
Prof. A. Onnis: Laudatio	4
A Tsalouchidou: Congratulations	7
2. Uroczystość nadania tytułu d hc oraz uroczysta promocja doktorów i dr hab. w I WL (M.Z)	7
Prof. W. Gliński: Wystąpienie Dziekana	8
Prof. J. Piekarczyk: Wystąpienie Rektora	9
Prof. W. Droszcz: Laudacja prof. Szczeklika	12
Prof. A. Szczekliki: Symbioza sztuki z nauką w medycynie	14
Prof. M. Krawczyk: Podziękowanie	17
3. Z Senatu	21
4. Wznowienie dyplomów lekarskich po 50 latach (M.F)	22
Prof. J. Piekarczyk: Wystąpienie Rektora	23
Prof. T. Tołłoczko: Jubileusz 50-lecia uzyskania dyplomu	27
5. Prof. J. Piekarczyk - Podpisanie umowy pomiędzy PAN i AM	25
6. Dr K.J. Filipiak - IV Warszawskie Dni Farmakologii, Farmakoterapii i Farmakoekonomiki 2002	36
7. Dr P. Stolarz - II Italian-Polish Meeting	33
8. Mgr J. Rudzik - Piłkarze naszej uczelni wciąż na podium	34
9. Nagrody jubileuszowe	35

*Fot. okładka I: Doktorzy HONORIS CAUSA AM prof. A. Szczekliki (z prawej) i prof. A. Onnisa
Wszystkie zdjęcia: Dział Fotomedyczny AM.*

Z Życia
**Akademii
Medycznej**
w Warszawie

Nr 6-7 (121-122) czerwiec/lipiec 2002

WYDAWCA: AKADEMIA MEDYCZNA

Rada Programowa:

prof. dr hab. Janusz Piekarczyk – przewodniczący,
prof. dr hab. Andrzej Członkowski,
prof. dr hab. Wiesław Gliński,
prof. dr hab. Mirosław Łuczak,
prof. dr hab. Leszek Pączek,
prof. dr hab. Józef Sawicki,
prof. dr hab. Jerzy Stelmachów,
prof. dr hab. Mirosław Szostek,
prof. dr hab. Hubert Wanyura

Redaguje zespół:

Bogdan Ciszek (redaktor naczelny),
Mariusz Foryś, Mirosława Kurpeta,
Magdalena Zielonka (redaktor prowadzący numeru), Jacek Żbikowski

Adres redakcji: Biblioteka Główna Akademii Medycznej,
ul. W. Oczki 1, 02-007 Warszawa,
tel./fax: 628-22-37, e-mail: mkurpeta@bibl.amwaw.edu.pl
zapraszamy na nasze strony internetowe:
<http://www.amwaw.edu.pl/ZŻyciaAM>
Skład tekstu, druk i oprawa: Drukarnia „Zalesie”
05-501 Piaseczno, ul. Norwida 10, tel./fax: 848-69-92

UROCZYSTOŚĆ NADANIA TYTUŁU DOKTORA HONORIS CAUSA oraz UROCZYSTA PROMOCJA LEKARZY II WL (ENGLISH DIVISION)

14 czerwca 2002 w Sali Senatu AM swoje święto obchodził II Wydział Lekarski.

Dziekan prof. **J. Stelmachów** przywitał zebranych gości - prof. **A. Onnisa** i towarzyszące mu osoby, kończących w tym roku studia absolwentów English Division, zaproszonych gości, wśród których byli ambasador Włoch w Polsce C. Leo, przedstawiciele ambasad Norwegii i Iranu, Rektor British Council, dyrektor Szpitala Bródnowskiego, władze Uczelni, rodziny i przyjaciele kończących studia.

Pierwsza część uroczystości poświęcona była nadaniu prof. Antonio Onnisowi tytułu Doktora Honoris Causa Akademii Medycznej.

Sylwetkę wybitnego przedstawiciela włoskiej medycyny przedstawił prof. Stelmachów. Laudację i wystąpienie prof. A. Onnisa drukujemy w całości.

Bohaterami drugiej części uroczystości byli tegoroczni absolwenci Oddziału Anglojęzycznego.

Rektor AM prof. **J. Piekarczyk** gratulując absolwentom prosił, by zachowali Polskę we wdzięcznej pamięci oraz by mieli jak najwięcej satysfakcji z wykonywanego zawodu.

Dziekan English Division prof. **J. Polański** podkreślił, że dzisiejsi absolwenci będąc daleko od domu, w kraju którego nie znali, nieraz borykali się z różnymi trudnościami. Ale pokonali je, mogą już wykonywać zawód lekarza i tego trzeba im najserdeczniej pogratulować. W tym roku skończyło studia 18 osób, przedstawiceli

wielu krajów, kultur, o różnej mentalności, które na zawsze połączy pamięć o studiach w Warszawie. Dyplomy ukończenia studiów z rąk Rektora i Dziekana otrzymali:

Aaku Victoria Eva - Wielka Brytania

Al. Breiki Nailah - Oman

Bethuelsen Janne - Norwegia

Chatziriga Aikaterini- Grecja

Chaudhry Rizwana- Norwegia

Dahlberg Daniel - Norwegia

Eriksson Anne Gerda - Norwegia

Lakomska Natalie- Kanada

Mansoor Sharifi - Iran

Mohammad Emran Jan - Pakistan

Pettersen Marianne - Norwegia

Rehman Saima - Norwegia

Thompson Earnest- USA

Toset Arnbjorn - Norwegia

Tsalouchidou Afrodit - Grecja

Tsalouchidou Sofia - Grecja

Verling Walter Kavanagh - Irlandia

Zwaan Agnieszka - Norwegia

Wzruszające, okraszone łzami wystąpienie Afrodit Tsalouchidou drukujemy w całości.

Uroczystość zakończył koncert w wykonaniu kwartetu smyczkowego.



ANTONIO ONNIS

**Profesor Uniwersytetów w Padwie, Sassari i Weronie
Wieloletni kierownik klinik Położniczo-Ginekologicznych
Uniwersytetów w Padwie i Weronie**

LAUDACJA

Prof. dr hab.med. Jerzy Stelmachów

Wybitne osiągnięcia naukowe i kliniczne o wymiarze światowym w dziedzinie onkologii ginekologicznej oraz zasługi dla rozwoju tej gałęzi nauki w Polsce stały się podstawą decyzji Senatu Akademii Medycznej, który w dniu 14.01.02 r. nadał

Profesorowi Antonio Onnisowi

godność Doktora Honoris Causa Akademii Medycznej w Warszawie. Postępowanie o nadanie zaszczytnego tytułu Doktora Honoris Causa Profesorowi Antonio

2. Prof. dr hab.med. Janusz Emerich z Instytutu Położnictwa i Chorób Kobietych II Kliniki Położnictwa i Ginekologii Akademii Medycznej w Gdańsku.

oraz 3. prof. dr Levan Charkviani - Kierownik Kliniki Ginekologicznej Narodowego Centrum Onkologicznego w Gruzji.

W dniu dzisiejszym przypada mi podczas uroczystej promocji zaszczyt przedstawienia zasług i sylwetki naukowej nowego Doktora Honoris Causa naszej Alma Mater.



Onnisowi zostało wszczęte przez Dziekana II Wydziału Lekarskiego na wniosek Kierownika Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii II Wydziału Lekarskiego - Profesora Jerzego Stelmachów.

Niezwykle pozytywne recenzje dorobku i osiągnięć naukowych przedstawili Radzie II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie.

1. Prof. dr hab.med. Zofia Kietlińska z Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie.

Życiorys

Profesor Antonio Onnis urodził się 24 września 1927 r. w Cagliari. Po ukończeniu w 1951r. studiów lekarskich na Uniwersytecie w Padwie rozpoczął pracę jako asystent w Zakładzie Patologii, a następnie w Zakładzie Farmakologii Uniwersytetu w Padwie. Zamiłowanie do medycyny zabiegowej sprawiło, że przeniósł się do Kliniki Położnictwa i Ginekologii tego samego Uniwersytetu.

W r.1958 został Profesorem patologii Uniwersytetu w Padwie, zaś w 1960 - profesorem położnictwa i gine-

kologii Uniwersytetów w Padwie i Sassari.

Od 1967 do 1998 roku kierował klinikami Uniwersyteckimi Położnictwa i Ginekologii w Padwie, Weronie i ponownie w Padwie.

W latach 1969-1999 był Dyrektorem studiów Podyplomowych w zakresie ginekologii w Uniwersytetach w Weronie i Padwie.

Od początku lat sześćdziesiątych podstawową domeną zainteresowań prof. Onnisa stała się onkologia ginekologiczna. Założyciel, od 1976 przewodniczący Włoskiego Towarzystwa Onkologii Ginekologicznej - w 1983 r. powołał do istnienia Europejskie Towarzystwo Onkologii Ginekologicznej i był jego wieloletnim przewodniczącym i organizatorem kolejnych międzynarodowych Zjazdów.

Działalność tego Towarzystwa przyczyniła się znakomicie do rozwoju onkologii ginekologicznej w świecie i integracji europejskich środowisk naukowych.

Dorobek naukowy

Działalność naukowa prof. Antonio Onnisa jest niezwykle obszerna i obfita. Jego dorobek naukowy obejmuje ponad 450 publikacji - w tym szereg monografii i podręczników dotyczących patologii, farmakologii, endokrynologii, położnictwa i ginekologii, leczenia operacyjnego, onkologii ginekologicznej, radio i chemioterapii oraz profilaktyki i wczesnego rozpoznawania raka.

Od ponad trzydziestu lat podstawową domeną zainteresowań prof. Onnisa, której poświęcił większość swych publikacji jest onkologia ginekologiczna. Ta nowo tworząca się przed trzydziestu laty gałąź medycyny - próbująca łączyć doświadczenia chirurgii, radioterapii i rozwijającej się chemioterapii - dla skutecznego leczenia nowotworów kobiecych narządów płciowych stała się dla profesora Onnisa - polem pracy zarówno eksperymentalnej, jak i klinicznej.

Doskonałe wykształcenie chirurgiczne i opanowanie przez prof. Onnisa techniki operacji w terenie miednicy małej, jak również jamy brzusznej legło u podstaw prób łączenia leczenia operacyjnego z lokalnym zastosowaniem izotopów promieniotwórczych, podawanych drogą infuzji do naczyń limfatycznych, jak również stosowania miejscowego leków chemicznych, podawanych do dużych tętnic miednicy małej. Liczne Jego prace, dotyczące tych zagadnień były w owym okresie pracami pionierskimi i choć dalszy postęp w dziedzinie leczenia nowotworów ginekologicznych przyniósł odejście od szerszego stosowania wypracowanych w nich metod w praktyce klinicznej - to nie umniejsza to wcale ich znaczenia poznawczego, jak również wkładu w rozwój onkologii ginekologicznej na świecie. Problemy, którymi prof. Onnis zajmował się w swej pracy klinicznej stanowiły zawsze zagadnienia wiodące dla ginekologii onkologicznej. Były to m.in. zagadnienia profilaktyki, prewencji i wczesnego wykrywania nowotworów ginekologicznych, nowych kierunków

w leczeniu chirurgicznym tych nowotworów - z uwzględnieniem kojarzenia chirurgii z innymi metodami leczenia, wypracowywania metod leczenia adekwatnych do zaawansowania choroby - określonego za pomocą klasyfikacji chirurgiczno-patologicznej - której był gorącym zwolennikiem i propagatorem. W gestii zainteresowań prof. Onnisa znalazł się również problem jakości życia kobiet po przebytych leczeniu nowotworów ginekologicznych i związane z nim zagadnienia stosowania hormonalnej terapii zastępczej.

Liczne prace, dotyczące powyższych zagadnień przedstawiają bogate własne doświadczenia kliniczne dotyczące leczenia raka szyjki macicy, endometrium, jajnika, sromu i nowotworów trofoblastu.

Choć zagadnienia kliniczne dotyczące terapii nowotworów ginekologicznych stanowią podstawową domenę zainteresowań prof. Onnisa - w której jest On uznanym autorytetem - to warto zwrócić uwagę na fakt, iż w ostatnich latach bierze On również udział w badaniach teoretycznych dotyczących ekspresji niektórych antygenów nowotworowych oraz jej znaczenia prognostycznego dla chorych na nowotwory ginekologiczne.

Wśród podejmowanych przez prof. Onnisa istotnych dla praktyki lekarskiej tematów jest zagadnienie stosowania leków w ciąży, ich bezpieczeństwa dla płodu i ciężarnej.

Prof. Onnis jest autorem obszernej monografii, dotyczącej efektów biochemicznych leków w ciąży przetłumaczonej w 1984 r. na język angielski - a zawierającej ocenę - w trójstopniowej skali bezpieczeństwa - leków diuretycznych, działających na przewód pokarmowy i oddechowy, hormonów i antyhormonów, leków przeciwbólowych, przeciwgorączkowych i przeciwzapalnych: leków wpływających na metabolizm, antybiotyków i leków chemicznych oraz szczepionek i surowic.

Członkostwo w Towarzystwach Naukowych

Dowodem międzynarodowego uznania dla osiągnięć i pozycji w świecie naukowym jest fakt, że prof. A. Onnis jest członkiem 13 renomowanych włoskich towarzystw naukowych oraz ponad trzydziestu prestiżowych towarzystw naukowych innych krajów, z których 16 przyznało mu Członkostwo Honorowe.

Prof. Onnis jest założycielem i naczelnym redaktorem czasopism naukowych o międzynarodowym zasięgu: *Clinical and Experimental Obstetrics and Gynecology* (1972), *European Journal of Gynecological Oncology* (1980) i *Ginecologica Clinica* (1980).

Związki z Polską

Współpraca naukowa prof. Onnisa z polskimi środowiskami naukowymi datuje się od połowy lat osiemdziesiątych. Szczególną życzliwością otaczał prof. Onnis środowiska polskich ginekologów onkologów - zapraszając, wielokrotnie na własny koszt, do udziału

w organizowanych przez Europejskie Towarzystwo Ginekologów Onkologów zjazdach międzynarodowych przedstawicieli tej specjalności z Polski: z Akademii Medycznej w Warszawie, Krakowie, Poznaniu i Gdańsku oraz z Centrum Onkologii. W początkowym okresie działania Europejskiego Towarzystwa Ginekologów Onkologów spowodował przyjęcie uchwały o zwolnieniu z opłat członkowskich członków z krajów socjalistycznych - co było praktycznie wówczas otwarciem drzwi do Europy polskim naukowcom i klinicytom.

Zapraszał do swej Kliniki w Padwie stypendystów z Polski. Kilkanaście osób wzięło udział w takich wyjazdach szkoleniowych, zapoznając się z metodami leczenia onkologicznego stosowanymi we Włoszech.

Prof. Onnis był kilkakrotnie w Polsce, gdzie uczestniczył w zjazdach naukowych, organizowanych we współpracy z Europejskimi Towarzystwami Ginekologii Onkologicznej.

Ułatwiał publikację w wydawanych przez siebie czasopismach międzynarodowych prac polskich naukowców. W komitetach redakcyjnych tych czasopism zasiadają także dzięki inicjatywie prof. Onnisa naukowcy z Polski.

Wnioski recenzentów

Wszyscy recenzenci popierają wniosek o nadanie prof. Antonio Onnisowi godności Doktora Honoris Causa naszej Uczelni.

Na godność tę zasługuje jako wielki chirurg i uczonego światowej sławy i ogromnych osiągnięciach oraz członek zasłużony dla Polski i naszej Uczelni.

Zaliczenie go w poczet Doktorów Honoris Causa

będzie niewątpliwie związane z dalszym podnoszeniem prestiżu naszej Akademii Medycznej.

Prof. Zofia Kietlińska napisała:

“Możliwość przeprowadzenie oceny dorobku naukowego Antonio Onnisa była dla mnie prawdziwym zaszczytem. Zarówno dorobek naukowy prof. Onnisa, jak też więzy współpracy i przyjaźni z Polską, w tym również z warszawską Akademią Medyczną w pełni uzasadniają wyróżnienie Go tytułem Doktora Honoris Causa naszej Uczelni, a fakt ten będzie również zaszczytem dla naszego środowiska akademickiego”.

Prof. Janusz Emerich: “W dziedzinie onkologii ginekologicznej, radio- i chemioterapii, jak też profilaktyki i wczesnego wykrywania raka u kobiet Prof. Antonio Onnis jest uznanym światowej sławy autorytetem. Profesorów o tak dużej aktywności naukowo-organizacyjnej rzadko się spotyka”.

Prof. Levan Charkviani: “Prof. Antonio Onnis jest wybitnym ginekologiem - onkologiem o znaczeniu międzynarodowym. Wielką jego zasługą jest stworzenie Europejskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej, które łączy nie tylko ginekologów-onkologów Europy, lecz prawie wszystkich krajów świata. Dzięki stworzenia jednej ogólnoswiatowej rodziny ginekologów-onkologów i organizacji regularnych spotkań specjalistów pod kierunkiem prof. Onnisa na przestrzeni ostatnich 25 lat osiągnięty został wielki postęp w profilaktyce i leczeniu nowotworów ginekologicznych.

Prof. Onnis jest nie tylko wielkim uczonym i świetnym chirurgiem, ale i wychowawcą młodych ginekologów onkologów”.

Laudatio of Prof. Antonio Onnis

Rector Magnificus of the Medical University of Warsaw, Dear Prof Jerzy Stelmachów, Dean of 2nd Faculty of Medicine, colleagues and friends of the Medical University of Warsaw, ladies and gentlemen,

It is a unique and special honour to be here today on the occasion of my Doctor Honoris Causa degree.

I am very happy and proud and warmly thank the Council of the 2nd Faculty of Medicine, the Senate of the Medical University of Warsaw, the Dean of this Faculty and the reviewers of my scientific activity for this high honour.

This ceremony is thrilling for me and the large participation of many Polish and Italian colleagues and friends, of the Akademia Medyczna of Warsaw members and of the diplomatic Italian authorities is very gratifying.

In my long and intense scientific and clinical life I have studied in many fields of medicine and surgery but particularly in oncology. After graduating in 1951 I worked in Pathology, in Pharmacology, in Gynaecology and in Oncology.

I have deep feelings remembering today here, after nearly half a century, my dear and great professors, Mario Raso, pathologist, Luigi Musai, pharmacologist, Giovanni Batista Revoltella and Giuseppe Vecchiatti, gynecologists, who led me step by step to face the scientific researches at the beginning in many fields of our discipline and afterwards in gynecologic oncology. I thank them again.

I would like to recall my first experience in oncological surgery in France (Villejuif), my first experience in radiotherapy in the Institut Du Radium, Laboratoire Curie, in Paris, my experience in chemotherapy in Germany with Domagk, in the United States at the Memorial Sloan Kettering Institute with Sutjura and my clinical experience in Houston with Rutledge.

I would like to stress here, that in this city, Maria Skłodowska was born on November 7th in 1867 in Freta Street.

She and her husband Pierre Curie discovered radium in 1898 by extracting in pitchblende minerals. Their

work was enormous - it is enough to think that from two tonnes of pitchblende, only 6.5 mg of radium can be extracted.

Radium was fundamental in the treatment of many uterine cancers in the first half of the last century.

Maria Skłodowska Curie had glory, fame, two Nobel prizes - one for physics and one for chemistry, and the Legion's Honour of France but also serious damage to her health due to the continuous exposure and contamination of ionogenic radiation.

In the 1950s radium was still the basic and most frequent treatment for uterine neoplasias and I performed many applications of radium. In that period we

radiotherapists was over. Before the sixties female genital cancers were treated by general gynecologists and surgeons, some of whom set out to break new ground in gynecological oncology. After the fundamental experience in surgical radicality led by Wertheim and by Shauta, and in radiotherapy often in combined treatment, many gynecologists in Europe and in the United States have tried to improve the management of female genital cancer with new techniques. A more extensive radicality or radio-surgical sequence and combined treatments with chemotherapy have been tried. I have lived the experience of radical and ultraradical operations of Brunshwig and every new attempt to



too used radium without any protection by doing the application with the hands. It was very dangerous and risky but the results in advanced cases were often very good.

Today too the management of female genital cancer is still a very difficult challenge for the scientists. We now know better the complexity of the problems, the pathogenesis, the aggressiveness factors, local and distant diffusion by adequate staging, slow and quick evolution and so on of every gynecological cancer.

Undoubtedly the most impressive success has been reached by prevention and early diagnosis, particularly by well organized screening, better contemporary global screening. Even with all of this, gynecological oncology is a very young discipline which acquired its identity during the sixties when the period of pioneering and the virtuosity of great surgeons and great

control the aggressivity of genital cancer with every methodology.

However we have learned a lot, year by year, and today the best results can be achieved, in my opinion, with personalized treatment on the basis of surgical stage, aggressiveness factors and so on.

With early diagnosis we can reach the best success not only for survival but for the quality of life. In subsequent years and today growing attention is being focused on investigating the biology and natural history of such tumors. An adequate interdisciplinary approach with surgery, radiotherapy, chemotherapy and immunotherapy has evolved.

The progress in our field has been possible not only due to the advances in science but also to the organizing of gynecological oncology in a superspecialized discipline. I would like to stress that only in the last 30-40

years has gynecological oncology acquired its own identity which includes gynecologists, pelvic surgeons, radiotherapists, oncologists and pathologists who work only in the female genital cancer field.

The first society of gynecological oncologists was founded in the United States in 1969 and the official recognition of the subspecialization was given by the American Board of Obstetrics and Gynecology in 1970. In Italy following the pioneering experience and teaching of Felix Rutledge, a department of gynaecological oncology began to operate in the Gynaecological Institute of Padua University in 1961 under my lead.

Many years of my scientific life have been spent following the progress in diagnosis, staging, diagnostic imaging, lymphography, arteriography, systemic, endoarterial and intraperitoneal chemotherapy, isotopotherapy, radical surgery and nonmutilant operations all over the world.

The first results of our experience were published in a monographic book in 1963, and in 1966 the first Italian and European course on "Advances in Gynecologic Oncology" was held in Padua organized by my professor Vechieti and by myself. In Italy I founded a Gynaecologic Oncology Society in 1976, the second in the world after the American society. After 1979 the International meetings in Venice began with a large participation of gynecological-oncologists from European and overseas countries. In 1980 the European Journal of Gynaecological Oncology was founded, the second journal in this field in the world after Gynecological Oncology, founded in 1973 in the USA. The goal of our journal was to spread the knowledge and progress of our discipline and to improve the scientific collaboration in all European countries.

At that time scientific communication, information and collaboration among oncological departments were rare and difficult in Europe, particularly between Eastern and Western countries. Now the journal is largely diffused all over the world and in recent years has reached a high scientific and cultural level. The European Society of Gynaecological Oncology was founded in Venice in 1983 and I was the first president. What about gynecological oncology today in Europe? The hyper- or subspecialization in gynecologic oncology is now officially recognized by OEMS in the European Community, and in many countries it is already working.

Today the implementation of cytologic and mammographic screening programs has brought about a major reduction in the incidence and mortality of cervical and breast cancer.

Colposcopy, using target-biopsies and electric loop excision has revolutionized the treatment of in situ cervical cancers and CIN with simple outpatient procedures. In this way, advanced stages and heavy mutilation can be avoided, and treatment can be adequate in the cost-benefit balance to assure the patient, not only a long survival, but also a satisfactory quality of life. All over the world now, useless mutilations for breast, cervical and vulvar cancer can be avoided in young women.

I would like to recall the enlarged cervicotomy proposed by Novak (Ljubiana) in the sixties for early stages of cervical cancer in order to preserve the fertility of young women. I remember also the radical non-mutilating vulvectomy proposed by myself at the first international meeting in Venice in 1979 contemporaneously with the clinical experience of DiSaia in California, for early vulvar cancer in young women.

I am here today at this fascinating ceremony at Warsaw University because more than twenty years ago many Polish colleagues, in spite of the hard difficulties of collaboration among Eastern and Western countries, were enthusiastic participants at the beginning of the new discipline "Gynecologic Oncology".

I would like to remember here my friends Jan Zieliński, Jerzy Stelmachów, Janina Markowska, Jan Madej, Antoni Basta, and Sofia Kietlińska who actively participate in the scientific activity of the European Society. They have organized many successful international meetings in Warsaw, Krakow, Poznań and so on. Now Europe is one large country, with its own long history and its great civilization, without war or walls. In my opinion the progress of our discipline and the friendly collaboration of Western and Eastern gynecologist-oncologists will allow the best control of female genital cancers in the near future.

I am happy and proud of the results we have achieved and I am sure that the progress in our discipline will always be greater and greater. The way in front of us is very, very long and the results which have been achieved in one century are not completely satisfactory.

One century is a long time for human life but a very short time for medical science particularly in the malignancy field.

We must go ahead and undoubtedly our young colleagues will continue with the same enthusiasm and engagement we had when gynecological oncology began.

Thank you very much for your attention and for the great honour I have had today.

CONGRATULATIONS

Afroditi Tsalouchidou

I would like to thank all of you being here with us this afternoon to share our special moment.

The rector, the dean, the dean of the English Division, the professors and doctors and of course all the family members and friends coming from abroad.

It is a weird feeling and a peculiar moment for all the graduates.

You wait for it from your first day at school.

You always admire the students in the years above and suddenly there is no year above and you are at the end of the path.

End of this path beginning of the next, the one that will take us through the rest of our lives.

Six years ago when I was trying to decide my future, a very wise man and doctor himself told me that medicine is not for geniuses, but for really hard working and determined people.

Comforting or not at that moment it actually seemed more and more true throughout our medical studies.

We all worked very hard over the years and this is a very gratifying moment for us, made even more special by the presence of our loved ones.

Poland was not the ideal place to stay at the beginning.

Completely different climate for some of us, different people, mentality, customs and most of all the language.

We struggled, we found our own ways and at the end we learned to appreciate and enjoy things we failed to see at the beginning.

If for no other reason we are grateful for the opportunity we had to study here and meet something new.

Studying at the medical university is like putting your life on hold.

Long hours at school every day and plenty of tests and exams keeping you busy during the whole year guaranteed that.

You can always tell the medical students in a library room, being the regular visitors, with the most books and the most disgusting pictures in them.

Many of our professors and doctors were very support-

ive and helpful and we thank them for that.

And as with anything, there are a few exceptions to the rules, but I guess these are the salt and pepper in our lives.

We were together for six years, trying to reach the same goal.

Now 18 different people from 8 different countries around the world will move on and set new individual goals.

We became a small family, where everybody added something from their character to the puzzle that is now the graduating class of 2002.

We got to know more than just the polish culture studying here.

We approached a more international way of thinking, combining emotions and reactions of the people from all around the world we came in contact with in this

university.

And above all, we made new friendships; hopefully most of which will last for ever.

We got the necessary tools from our university.

We learned about the disease and the patient and how to approach both.

Medicine is an art. It's here and is now and it's first rule is that there is no always and no never.

I can only wish to all of us the best of luck



with our carriers and futures.

I can thank everybody being involved in our education, but most of all I have to thank all the people behind the scenes.

And these are our parents, sisters and brothers, the rest of our families and friends.

It was important for us when going through this to know that there was always someone that would feel our agony, tiredness and would genuinely celebrate our success.

I also would like to take this opportunity to thank my older sister Sofia who has been studying with me and is a graduate today and has been a great inspiration, help and support throughout my studies.

Class of 2002 this is our moment. Congratulations to all of us!

DOKTORAT HONORIS CAUSA oraz PROMOCJA DOKTORÓW NAUK MEDYCZNYCH I DOKTORÓW HABILITOWANYCH na I WL

21 czerwca 2002 r. w Teatrze Stanisławowskim w Łazienkach Królewskich miała miejsce podniosła uroczystość. To szczególne miejsce było świadkiem nadania tytułu doktora honoris causa - **prof. Andrzejowi Szczeklikowi** - światowej sławy uczonemu z Collegium Medicum UJ oraz wręczenia dyplomów doktora habilitowanego i doktora nauk medycznych, obronionych w roku akademickim 2001/2002.

Uroczystość otworzył dziekan I WL prof. W. Gliński, który powitał licznie zgromadzonych gości, wśród których byli: wiceprezes PAN prof. W. Ostrowski, przewodniczący VI Wydz. Nauk Med. PAN prof. J. Komender, prorektorzy CM UJ prof. K. Królas i prof. W. Froncisz, prodziekan Wydz. Lek. CM UJ prof. A. Skotnicki, promotor przewodu dhc - prof. W. Droszcz i 2 recenzenci: prof. F. Kokot (także doktor honoris causa naszej Uczelni) i prof. M. Kowalski z AM w Łodzi, prof. T. Orłowski - nestor polskich internistów, dhc AM, Dyrektor Departamentu Nauki MZ - dr hab. R. Danielewicz, prof. T. Płusa z Instytutu Medycyny Wewnętrznej CSK WAM, prof. J. Kuś z Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc i prof. J. Zieliński z tejże instytucji, prof. Marek Kwiatkowski - dyrektor Łazienek Królewskich, dr A. Włodarczyk - prezes OIL, senator K. Piesiewicz, Andrzej Wajda z żoną Krystyną Zachwatowicz oraz najbliżsi współpracownicy prof. A. Szczeklika:

prof. E. Niżankowska-Mogielnicka, prof. K. Sładek, doc. M. Sanak i doc. R. Niżankowski. Dziekan podkreślił, iż dzisiejszy dzień, to wielkie święto Wydziału. W całości drukujemy wystąpienia Dziekana, JM Rektora prof. J. Piekarczyka, laudację wygłoszoną przez prof. W. Droszcza oraz niezwykle ciekawy wykład prof. A. Szczeklika *"Symbioza sztuki z nauką w medycynie"*.



Dr hab. Ewa Osuch-Wójcikiewicz odbiera dyplom z rąk Rektora i Dziekana

Gratulacje i życzenia dla nowo mianowanego doktora honoris causa nadesłali m.in.: prof. F. Ziejka - rektor UJ, min. M. Kleiber - przew. KBN, metropolita krakowski ks. prof. F. Macharski, prezydent Krakowa A. Gołoś, prof. R. Tadeusiewicz - rektor SGH, prof. St. Stabryła - prof. Akademii Papieskiej, prof. L. Paradowski - rektor AM we Wrocławiu

Tę część uroczystości zakończył koncert duetu gitar klasycznych: Marka i Marcina Szwakopf.

W drugiej części uroczystości gratulacje od Rektora AM i Dziekana I WL otrzymali nowo mianowani profesorowie naszej Uczelni: prof. Danuta Liszewska-Pfejfer, prof. Bogdan Michałowicz i prof. H. Wanyura.

W okresie ostatniej kadencji władz dziekańskich wypromowano 129 doktorów medycyny, a 31 osób uzyskało tytuł doktora habilitowanego.

Tytuł doktora habilitowanego uzyskali w tym roku:

dr hab. Roman Danielewicz, dr hab. Hanna Grubek-Jaworska, dr hab. Teresa Jackowska, dr hab. Krzysztof Kochanek, dr hab. Małgorzata Lewandowska-Szumieł, dr hab. Ryszard Pacho, dr hab. Ewa Osuch-Wójcikiewicz, dr hab. Zdzisław Wójcik i dr hab. T. Wróblewski, który w imieniu promowanych wygłosił przemówienie.

Dyplomy doktorskie z wyróżnieniem otrzymali:

dr Antoni Jędrzejowski, dr Mariusz Kęcik, dr Dorota Kopacz, dr Dariusz Kosson, dr Anna Kucharska, dr Paweł Łaguna, dr Piotr Maciejewicz, dr Agnieszka Madej-Pilarczyk, dr Janusz Pachucki, dr Anna Raciborska, dr Hanna Pituch, dr Koryna Socha-Urbaneck, dr Grzegorz Wilczyński.

Tytuły doktora uzyskali:

dr Abdalnaser Ali Awedan, dr Żana Bumbuliene, dr Anna Domżał-Stryga, dr Jadwiga Dowgiałło-Smolarczyk, dr Renata Dudek, dr Michał Dziewulski, dr Bartosz Foroniewicz, dr Marcin Fudalej, dr Małgorzata Gomółka, dr Andrea Horwath-Stolarczyk, dr Piotr Jędrusik, dr Monika Kasprzycka, dr Dariusz Kosior, dr Joanna Kubicka, dr Elżbieta Leowska, dr Beata Leszczyńska, dr Dorota Lewandowska, dr Krzysztof Maj, dr Beata Majkowska-Zwolińska, dr Andrzej Marciniak, dr Dagmara Mirowska, dr Krzysztof Mucha, dr Dariusz Myszka, dr Aleksandra

Paż, dr Agnieszka Piechal, dr Janusz Puc, dr Marek Sabat, dr Radosław Samsel, dr Anna Skoczyńska, dr Grzegorz Styczyński, dr Stanisław Żyłka.

Kończy się kadencja urzędujących władz dziekańskich. Prof. W. Gliński przepracował 12 lat we władzach pierwszego wydziału lekarskiego. 6 lat (2 kadencje) był prodziekanem, a następne 6 dziekanem wydziału. Jak podkreślił w pożegnalnym wystąpieniu dziekan-elekt prof. M. Krawczyk był to bardzo ważny okres w dziejach wydziału. Także Jego wystąpienie drukujemy w całości. (M.Z.)



Nowo mianowani doktorzy

Wystąpienie Dziekana prof. W. Glińskiego

MAGNIFICENCJO, WYSOKA RADO,

DRODZY PROFESOROWIE, DOKTORZY HABILITOWANI I DOKTORZY MEDYCyny !

Dzisiejszy dzień, to wielkie święto naszego Wydziału, w którym potwierdzamy dyplomami Wasze osiągnięcia naukowe.

Jest to dowód, że w sposób godny najwyższej pochwały wywiązaliście się z jednego z najważniejszych zadań nauczyciela akademickiego, które określa obowiązek podnoszenia swych umiejętności i kwalifikacji zawodowych.

Koledzy doktorzy, osiągnęliście pierwszy etap w karierze naukowej i nadszedł

ważny moment w waszym życiu, musicie określić wyraźnie, czy badania naukowe sprawiają wam przyjemność i chcecie je nadal prowadzić, czy też użycie dotychczas zdobytej wiedzy dla dobra waszych pacjentów.

Jesteśmy dumni jako cały zespół dziekański ostatniej kadencji 99-2002, że wypromowaliśmy w ciągu tych 3 lat, 129 doktorów medycyny, a 31 otwartych przewodów doktorskich czeka na zakończenie przez naszych następców w tym urzędzie.

Wielu z was, myślę że większość pójdzie w ślady starszych kolegów, którzy mają już poważny dorobek naukowy kilkudziesięciu prac, często publikowanych i cytowanych w piśmiennictwie światowym, których

grupa powiększyła się w naszym Wydziale o 8 obecnych tu osób, które odbiorą dyplomy doktorów habilitowanych.

Jest to niezwykle cenna grupa ludzi aktywnych naukowo, stanowiących kadre, zaplecze do stanowisk kierowniczych w jednostkach organizacyjnych naszej Uczelni - Klinik, Zakładów, wielu z nich jest autorytetami dla studentów w reprezentowanych przez siebie dziedzinach medycyny.

Należy cieszyć się, że awans naukowy na stanowisko docenta jest osiągnięty przez naszych kolegów w coraz wcześniejszym wieku, a często tylko 5-7 lat upływa pomiędzy osiągnięciami stopnia doktora, doktora hab., czego wszystkim tu obecnym doktorom życzę.

Rada wydziału dumna jest z naszych profesorów, których zasługi zostały docenione tytułem profesora, przez co weszli oni do najściślejszej elity świata naukowego, życzymy im dalszych wspaniałych odkryć naukowych.

W końcu, zwracam się do osoby, która odbierze najwyższy zaszczyt - tytuł D.H.C. pana **Prof. Szczeklika**. Jest to nasz hołd dla jego pozycji w światowej nauce, ponieważ jego prace miały charakter uniwersalny (używając modnego określenia globalny). Ich wyniki są znane prawie wszystkim lekarzom, choć na pewno wielu z nich nie potrafi wymówić prawidłowo jego nazwiska. Cieszę się, że na koniec mojej kadencji dziekańskiej tę sprawę poprowadziliśmy do wspaniałego finału i w tak pięknym miejscu. Mam nadzieję, że idea kończenia roku akademickiego, którą zaproponowałem przed 10 laty Prof. Andrzejowi Karwowskiemu, poprzedniemu dziekanowi będzie kontynuowana w podobnym kształcie.

Ta uroczystość to moje pożegnanie z Radą I Wydziału Lekarskiego po 12 latach pełnienia, najpierw funkcji prodziekana ds. doktoratów przez 6 lat, i Dziekana

przez 6 lat następnych.

Były to lata pracowite, ale bardzo pasjonujące, w których było mi dane zajmować się bardziej sprawami innych ludzi, niż swoimi.

Chciałbym, aby urząd z którego odchodzę rządził się nadal wypracowanymi przez nasz zespół zasadami. Aby ten urząd był pełniony godnie i demokratycznie, powinien być przejrzysty co do kryteriów działania, uwzględniający korzyści przede wszystkim ogółu społeczności akademickiej. Powinien to być nadal urząd sprzyjający studentom, ułatwiający im proces dydaktyczny, ale jeśli trzeba, sprawiedliwy i surowy. Powinien to być urząd życzliwy nauczycielom akademickim w ułatwianiu im drogi naukowej i wychodzący naprzeciw w przewycięzaniu trudności, ale wymagający od nich największego wysiłku dydaktycznego.

W końcu, Uczelnia jest to ostoja tradycji akademickich, czerpiąca wzorce i źródła z okresu średniowiecza, lecz nadająca im nowe treści, a głównie zapewniająca ciągłość nauki, badań doświadczalnych i ich roli dla rozwoju społeczeństwa naszego kraju.

Na koniec, chciałem podziękować **kolegom prodziekanom** za wieloletnią współpracę, która układała się nienagannie i była twórcza.

Członkom Rady Wydziału za akceptację naszych wspólnych działań, **Pracownikom Dziekanatu**, a szczególnie Pani Grażynie Wyglądacz i Pani Małgorzacie Sawickiej, za i ich ciężką, codzienną pracę i miłą atmosferę w Dziekanacie, którą zapewniały nie tylko dla nas - osób funkcyjnych, ale dla wszystkich profesorów, nauczycieli akademickich, studentów.

Dziękuję Państwu za życzliwość



Nowo mianowani profesorowie odbierają gratulacje Władz Uczelni

WYSTĄPIENIE JM REKTORA NA UROCZYSTOŚCI PRZYZNANIA TYTUŁU DOKTORA HONORIS CAUSA AM PROF. A. SZCZEKLIKOWI

**Panie Profesorze, Panie Dziekanie,
Wysoka Rado, Szanowni Państwo!**

Do szeroko pojętej społeczności akademickiej należą wszyscy pracownicy uczelni: jej władze, członkowie rad wydziałów, wszyscy pracownicy naukowcy i dydaktyczni, studenci.

Na co dzień zapominamy o najmniej licznej grupie - uczonych i wybitnych osobowości uhonorowanych przez uczelnię godnością doktora honoris causa. A jest to grono najbardziej dostojne; grono osób, które położyły wielkie zasługi dla rozwoju nauki i dla samej Alma Mater, która ich tą godnością obdarzyła.

Myślę, że wszyscy oni darzą nas i naszą Uczelnię sympatią i jej sprawy, nasze ważne sprawy nie są im nigdy obojętne. Cieszę się, że dzisiaj także jest wśród nas prof. Franciszek Kokot doktor honoris causa Akademii Medycznej w Warszawie.

Z listy naszych doktorów honorowych ubyło niestety już wielu, wielu uczonych, którzy dawali wyraz tej niezwyklej łączności z naszą społecznością na każdym kroku. Należeli do nich prof. Witold Rudowski, prof. Jan Nielubowicz; którzy bez względu na stan zdrowia byli obecni do ostatnich swoich dni, na wszystkich uroczystościach akademickich, pytali o nasze sprawy i wyrażali wielkie zainteresowanie losami Uczelni.

Z uwagi na odległości dzielące nas, prof. Hilary Koprowski, czy inni profesorowie z odległych krajów, w wymienianych uroczystościach akademickich nie brali czynnego udziału każdego roku, ale w jakiś sposób byli i są z nami obecni, dobrze nam życzą i okazują swoją sympatię i łączność z naszą Uczelnią.

Wielki to dla nas zaszczyt i honor, że w dniu dzisiejszym grono doktorów honoris causa naszej Alma Mater powiększy się o uczonego, znakomitego lekarza, specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych - prof. Andrzeja Szczeklika z Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Związki naszej uczelni z Uniwersytetem Jagiellońskim w ostatnim okresie niezwykle się ożywiły i zacieśniły. Przed kilkunastu miesiącami doktoratem honorowym Uniwersytetu Jagiellońskiego obdarzony został nasz znakomity profesor - Andrzej Trzebski, a wręczenie godności miało miejsce podczas uroczystości jubileuszowych Akademii Krakowskiej.

Naszego najstarszego doktora honorowego - Józefa Piłsudskiego, i najmłodszego, który za chwilę stanie się jednym z nas, Członkiem naszej społeczności - profesora Andrzeja Szczeklika dzieli ponad 80 lat. W okresie tym, Akademia nadała 56 doktoratów honorowych. Wszyscy obdarzeni tą godnością poszerzają wnoszą wkład do naszej tradycji, stanowią naszą wielką chlubę,

przysparzając blasku naszej Alma Matris.

Uroczystość dzisiejsza poświęcona jest też promocji nowych doktorów nauk medycznych i nauk biologicznych I Wydziału Lekarskiego, jak również doktorów habilitowanych. To wielka sprawa, wielka doniosła uroczystość promocji nowych uczonych.

Uczestniczymy w niej ze świadomością, że w niedługiej przyszłości przejmą Państwo od nas kierowanie tą uczelnią, jej zespołami naukowo - badawczymi. Do Was Szanowni Państwo należał będzie ten świeżo rozpoczęty XXI wiek.

Może w końcu połączone badawcze pracownie uczonych połączonej Europy wypromują Polską Nagrodę Nobla w dziedzinie medycyny ?

A może to już nie będzie istotne, jakiej narodowości, czy z jakiego kraju będą pochodzili Europejczycy, którzy ten laur zdobędą. Nam byłoby jednak przyjemnie, gdyby należeli do ich grona kiedyś, uczeni promowani dzisiaj w murach naszych uczelni medycznych.

Państwo uzyskaliście swoje stopnie naukowe w pierwszym roku, w pierwszych miesiącach XXI wieku, który nie odkrył nam jeszcze swoich największych tajemnic. One są dla Państwa wyzwaniem, czekają na swoich odkrywców. Zawsze wszakże aktualne będzie powiedzenie Kwintyliana - " Nic nie jest tak potrzebne człowiekowi jak medycyna". Będzie ono aktualne także w XXI wieku, po upływie 2 tysiącleci ... Dlatego dobrze Państwo zainwestowali. W medycynę i w naukę zawsze warto inwestować.

Oby zrozumieli to Ci, którzy decydują obecnie o wysokości dotacji budżetowych.

W pierwszych miesiącach tego nowego tysiąclecia odeszło od nas niestety wielu znakomitych uczonych - profesorów medycyny związanych z naszą uczelnią. Wspomniałem już : prof. Jana Nielubowicza, prof. Witolda Rudowskiego. Odszedł od nas też prof. Mirosław Mossakowski niezwykle związany z naszą Uczelnią, i teraz przed kilkunastu dniami prof. Marian Garlicki.

Oni zamknęli rozdziały historii, którą współtworzyli; historii polskiej medycyny XX wieku. Wpisali do tej książki naszą Akademię, jako członkowie Jej społeczności. W ten sposób zamknął się rozdział XX wiecznej medycyny, ale nowy wiek zbuduje nowe na tych solidnych podstawach !

Ale ... "Co przyszłość niesie, dowiesz się, skoro przyjdzie", jak zauważył Ajschylos już w V wieku p. n. e.

Andrzej Szczeklik

II Katedra Chorób Wewnętrznych Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego

LAUDACJA

Prof. dr hab. Wacław Droszcz

W uznaniu wybitnych dokonań i odkryć naukowych o światowym wymiarze, głównie w zakresie mechanizmów astmy, oraz kardiologii i zaburzeń krzepnięcia, i za jego udział w życiu polskiego środowiska internistycznego, w tym za współpracę z klinikami (o podobnym profilu jak Jego) naszej uczelni, Senat Akademii Medycznej w Warszawie na wniosek Rady I Wydziału Lekarskiego w dn. 22.04.2002 r. nadał mu zaszczytny tytuł

**Doktora Honoris Causa AM
w Warszawie**



skiego w Krakowie z wyróżnieniem. Średnia Szkoła Muzyczna w Krakowie ukończona w 1955. Studia medyczne w Akademii Medycznej w Krakowie, dyplom lekarza w 1961 r. Specjalizacja z chorób wewnętrznych: 1965, II 1968.

Stopnie naukowe:

Doktor medycyny
1966 - AM Wrocław
Docent dr hab.
1969 - AM Wrocław
Profesor nadzw.
1979 - AM w Krakowie
Profesor zwyczaj.
1989 AM w Krakowie

Recenzentami dorobku naukowego Profesora Szczeklika byli:

Prof. dr hab. med. **Marek Kowalski** - Katedra Immunologii Akademii Medycznej w Łodzi.

Prof. dr hab. med. **Franciszek Kokot** - Katedra i Klinika Nefrologii, Endokrynologii i Chorób Przemiany Materii Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

Sir John Vane FRS z **John Vane Science Center** - Laureat Nagrody Nobla.

Curriculum Vitae

Dane osobowe:

Ur. 29 lipca 1938 r. w Krakowie. Żonaty z Marią z Rejmanów, troje dzieci: synowie ur. 1974, 1978, córka ur. 1982.

Wykształcenie:

Szkoła podstawowa i gimnazjum im. B. Nowodwor-

Przebieg pracy zawodowej:

1962- 63 roczny staż kliniczny w Monmouth Medical Center, New Jersey, USA

1964-71 Klinika Chorób Wewnętrznych AM Wrocław oraz Zakład Biochemii AM Wrocław

1964-69 asystent, st. asystent, adiunkt, docent

1969-71 kierownik Laboratorium Enzymologii Klinicznej, AM Wrocław

1970 trzymiesięczny staż w Karolinska Institutet, Stockholm, University of Uppsala w Szwecji

1972 objęcie kierownictwa Kliniki Alergologii i Immunologii Akademii Medycznej w Krakowie

1974 pięciomiesięczne stypendium badawcze w University of North Carolina, Chapel Hill, USA.

1981-83 Prorektor ds. Badań Naukowych w Akademii Medycznej w Krakowie

1985 visiting professor na Wydziale Medycznym Uniwersytetu w London, Sheffield, UK (sześć miesięcy)

1986-89 visiting professor King's College School of Medicine, UK (1 miesiąc rocznie)

1987 dotychczas: visiting professor w Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang, Szwajcaria (2-4 tygodnie rocznie)

1989 dotychczas: Kierownik II Katedry Chorób Wewnętrznych AM w Krakowie (od 1993 Collegium Medicum UJ)

1990-93 Rektor Akademii Medycznej w Krakowie

1993-96 Prorektor Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. Collegium Medicum

1995-02 konsultant krajowy ds. chorób wewnętrznych.

Główne zainteresowania badawcze:

Choroby serca i płuc, astma oskrzelowa, astma indukowana aspiryną, mediatory chemiczne w chorobach układu krążenia i oddychania, ze szczególnym uwzględnieniem eikozanoidów; zawał serca, trombinogeneza.

Publikacje naukowe:

Autor ok. 550 oryginalnych prac naukowych, publikowanych w większości w czasopismach o zasięgu międzynarodowym (*Nature, Lancet, New England Journal of Medicine, Journal of Clinical Investigation, Blood, Circulation, American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Thrombosis and Haemostasis, Thrombosis Research, Allergy and Clinical Immunology, International Archives of Allergy and Applied Immunology i in.*)

A) Redaktor i autor książek we współpracy międzynarodowej.

B) Współautor monografii.

C) Autor rozdziałów w książkach międzynarodowych publikowanych w USA, Wlk. Brytanii, Francji, Szwajcarii, Japonii.

Organizacja międzynarodowych sympozjów naukowych:

1983 - organizator "Symposium on Prostanoids" in Honour of 1982 Nobel Prize Winners in Medicine, Kraków, 20-23 września 1983

1984, 85, 86, 88 - współorganizator Sympozjów Międzynarodowych "Platelets, Analgesics and Asthma", Davos, Szwajcaria

1989 - organizator Konferencji Roboczej ETRO "Mechanisms of Thromboresistance to the Arterial Wall", Szczawnica, 10-13 maja

1992 - organizator Konkursu Podyplomowego "Bronchial Asthma and Antiinflammatory Drugs", Kraków, 18-19 maja

1993 - współorganizator sympozjum "Progress in Vascular Biology and Medicine" Kraków, 27-28 maja.

1994 - współorganizator "The First International

Symposium on Aspirin-Induced Asthma", Barcelona, Spain, February 11-12; organizator, konferencja robocza AIANE (European Network for Aspirin-Induced Asthma), Kraków, 30.04;

współorganizator "The Second Symposium of Jagiellonian Medical Research Centre: Nitric Oxide in Cardiovascular System from Basic Research to Clinics", Kraków, 22-25 maja;

1995 organizator "Aspirin-Induced Astmas (AIANE) Workshop, Kraków, 13-14 marca;

1996 organizator AIANE International Symposium "Eicosanoids, Aspirin and Asthma", Kraków, 1-3 maja;

1998 organizator Symposium "Eicosanoids, Aspirin and Asthma" 16 kwietnia, w ramach 32 Annual Meeting of the European Society for Clinical Investigation, Cracow, Poland;

1999 organizator Sympozjum "Antiinflammatory drugs; mechanism of actions and adverse reaction" Rzym, listopad 8 - 10;

2001 organizator Sympozjum "Thrombophilia and Atherothrombosis", ETRO, Kraków, 13-16 września;

2001 organizator Sympozjum "Eicosanoids, Aspirin and Asthma", AIANE, Barcelona, 21-23 listopada

Zgłaszający kandydaturę Andrzeja Szczeklika do doktoratu honoris causa, starszy od niego o 8 lat, pilnie obserwował jego działalność od okresu, kiedy zajął się problemami pneumonologii, głównie astmy i jest głęboko przekonany o tym, że prof. A. Szczekliki jest postacią wybitną, przerastającą nas, specjalistów w tych dziedzinach osiągnięciami w kraju, a uznanie międzynarodowe stawia go w rzędzie najwyższych autorytetów w świecie.

Do szczytowych Jego osiągnięć należy wyjaśnienie wraz z Prof. R. Gryglewskim patogenezy astmy aspirynowej (blokada przez niesterydowe leki przeciwzapalne cyklooksigenazy u tych chorych) następnie "drażnienie" mechanizmów odpowiedzialnych za ten zespół metodami biologii molekularnej, a także stworzenie modelu generacji trombiny w miażdżycy tętnic.

To, że jest autorem lub współautorem około 550 prac oryginalnych jest ważne, ale to że jest on jednym z 10 najczęściej cytowanym wśród polskich autorów w naukach biologicznych (4178 cytowań, dane z kwietnia 2002) jest na pewno znacznie ważniejsze.

W dziedzinie tzw. "astmy aspirynowej" jest zdecydowanie postacią Nr 1 w świecie medycznym. Wielkie są jego zasługi w dziedzinie przekazywania najnowszych osiągnięć interny szerokim rzeszom

lekarskim, dzięki wieloletniej działalności na stanowisku krajowego specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych i redaktora miesięcznika "Medycyna Praktyczna", wspaniałego czasopisma, błyskawicznie reagującego na wszelkie nowości medycyny opartej na dowodach.

Jest on doskonałym organizatorem, który dzięki pozyskaniu środków, między innymi z Unii Europejskiej ze skromnego oddziału przy ul. Skawińskiej uczynił samodzielny szpital (zostały dobudowane 5 - piętrowe skrzydło i budynek laboratoriów), będący chlubą Krakowa. Szczegóły działalności naukowej i zawodowej są zamieszczone w curriculum vitae, w którym należy zauważyć, że wiele instytucji uhonorowało go swoim członkostwem.

Niezwykle ważne są opinie recenzentów dwóch wybitnych polskich uczonych i jednego z Wielkiej Brytanii, laureata Nagrody Nobla.

Prof. Kokot pisze: *"Jego zainteresowania badawcze skupiają się wokół chorób serca rozwijających się na podłożu miażdżycy i chorób płuc o podłożu immunologicznym. W 1975 roku przedstawił tzw. teorię cyklooksygenazową astmy aspirynowej, która została udowodniona w następnych latach i powszechnie przyjęta. W 1976 roku opisał działanie prostacykliny na ustrój ludzki i wprowadził ją do leczenia chorób tętnic. Prof. Szczeklik i jego zespół wykazali ostatnio, że inhibitory cyklooksygenazy 2 są bezpiecznymi lekami dla chorych na astmę aspirynową, oraz że simwastatyna (przedstawiciel dużej grupy statyn) działa nie tylko hamująco na biosyntezę cholesterolu, ale również na krzepnięcie krwi poprzez hamowanie aktywności protrombiny, czynnika V i XIII krzepnięcia oraz zwiększenie aktywacji czynnika Va".*

"Prof. Szczeklik należy do nielicznych w naszym kraju pracowników nauki, którzy rozstawiają naukę polską na cały świat i którego zasługi w zakresie organizacji nauki i kształcenia młodej kadry naukowej są imponujące. Dlatego moją opinię należy traktować jako wyraz pokory i postuszeństwa w stosunku do władz AM w Warszawie, której jestem doktorem honorowym oraz wielkiego szacunku dla Człowieka, który jest dumą polskiej medycyny".

Prof. M.L. Kowalski ocenia dokonania Prof. Szczeklika między innymi w sposób następujący:

"W końcu lat 90-tych w pracy opublikowanej w czasopiśmie "Lancet" oraz kolejnych doniesieniach opisał oryginalne odkrycie w postaci nowego polimorfizmu genetycznego w obszarze promotora syntazy leukotrienu C4 oraz jego związek z ciężką postacią astmy. Obserwacja ta poczyniona przez zespół profesora Szczeklika uznawana jest w ostatnich latach na międzynarodowych zjazdach pulmonologów i alergologów za jedno z największych odkryć dotyczących patogenazy astmy,

dowodzących wagi genetycznych uwarunkowań procesów zapalnych w tej chorobie oraz uzasadniających podejmowanie nowych interwencji terapeutycznych, np. lekami antyleukotrienowymi.

Każde z wymienionych wyżej osiągnięć weszło na trwałe, na ile można to ocenić z perspektywy 20-30 letniej, do światowego dorobku medycyny: prace na których osiągnięcia te są oparte, cytowane są w setkach artykułów, a każde odniesienie do tych osiągnięć jest jednoznacznie kojarzone przez międzynarodową społeczność naukową z nazwiskiem profesora Szczeklika. Wymienione przeze mnie osiągnięcia stanowią jednak nadal tylko przykładowo wybrany fragment jego dorobku w zakresie alergologii i pulmonologii".

Prof. Vane w podsumowaniu swojej recenzji pisze o badaniach A. Szczeklika nad rozkurczowym działaniem prostacykliny u ochotników (w tym również na sobie) o jego osiągnięciach w astmie aspirynowej, co ujmuje w sposób następujący

"Andrew is best known for his relentless study of asthmatic disease, especially aspirin-induced asthma a topic in which he has become the world's leading expert. I know that many contemporary scientists in the country and the USA share my admiration for his excellent research work. It gives me great pleasure to offer my very strong and enthusiastic support for the proposal that Andrew Szczeklik receives the degree Doctor Honoris Causa from the Medical University of Warsaw"

Wszyscy recenzenci wyrażają opinię pozytywnie oceniając kandydaturę Prof. Szczeklika do uzyskania stopnia DOCTOR HONORIS CAUSA naszej Uczelni.

W swojej recenzji Prof. M.L. Kowalski ujmuje to w sposób następujący:

Profesor Andrzej Szczeklik jest również doskonałym "ambasadorem" Polski wśród międzynarodowej społeczności naukowej, a w kręgu alergologii i pulmonologii nauka polska często kojarzona jest z jego osiągnięciami.

Po zapoznaniu się z przedstawioną mi dokumentacją oraz w oparciu o osobistą znajomość całokształtu działalności naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej oraz dorobku kandydata stwierdzam, że Profesor Andrzej Szczeklik jako wybitny lekarz, naukowiec i nauczyciel akademicki w pełni zasługuje na uhonorowanie tytułem doktora honoris causa Akademii Medycznej w Warszawie.

Profesor Andrzej Szczeklik może być dumny z tego, że nasza uczelnia nadała mu tytuł Doktora honoris Causa, a z drugiej strony i my możemy być dumni, że dołączył do nas wybitny uczyony o światowym wymiarze.

Znając wszechstronne zainteresowania Prof. Szczeklika w medycynie, ale również w dziedzinie kultury i sztuki, z wielkim zainteresowaniem wysłuchamy jego refleksji na temat symbiozy sztuki z medycyną.

ANDRZEJ SZCZEKLIK

Publikowany tekst to obszernie fragmenty wykładu wygłoszonego w pałacu w Łazienkach przez prof. Andrzeja Szczeklika z okazji nadania mu doktoratu honoris causa przez Akademię Medyczną w Warszawie.

Symbioza sztuki z nauką w medycynie

Kiedy przybywa nam lat, czas biegnie coraz prędzej i smugę cienia dawno mamy już za sobą, rodzi się w nas pragnienie zrozumienia, czym jest zawód, który pochłonął nasze życie bez reszty. Pragnienie to opanowuje z przemożną siłą zwłaszcza niektórych artystów. Jak dotrzeć do tajemnicy sztuki, będącej zarazem tajemnicą życia?

Jan Sebastian Bach szukał odpowiedzi w motywie muzycznym, zbudowanym na literach swojego nazwiska (b-a-c-h), który na krótko przed śmiercią wprowadził w nieprześcignioną "Sztuce fugi" - "Kunst der Fuge". Picasso odizolował się od świata w studiu koło Cannes, by rozgryźć sekret malarstwa w wielkim obrazie Velazqueza - Las Meninas. Bohaterką obrazu jest jas-

sam obraz i otworzył w nim na oścież najdalsze drzwi, za plecami rozgrywającej się sceny, wpuszczając światło. A potem runął z pasją na infantkę i na inne postacie. Łamał je wpół i składał, wydobywał to oczy, to włosy, to znów nosy, przydawał kolory - wszystkie z możliwych. Malował dziesiątki wariacji na temat infantki. Każda z nich odsłaniała inne, niedostrzegalne dotąd jej cechy. Każda zmierzała, by poprzez metamorfozy dostrzec jej ukrytą istotę, ogarnąć sztukę w jej jedyności.

Jeśli tak chciesz rozłupać medycynę, wtargnąć do jej najtajniejszych sekretów, to należałoby zdecydować, jaką rysą iść w głąb sztuki lub nauki. Bo medycyna zaraz na wstępie pokaże nam swoje janusowe, podwójne oblicze: sztuki i nauki. Ale czy to rozróżnienie ma



nowłosa dziewczynka, mała infantka w sztywnej krynolinie. Stoi w wielkiej sali z lustrem, odbijającym parę królewską, otoczona przez dworki, karlicę i mniszkę. Z przeciwnej strony, przed płótnem na krosnach, z paletą malarską w ręku, w czarnym stroju dworskim z białą krezą - widzimy Velazqueza.

Picasso najpierw namalował w stalowoszarym kolorze

naprawdę znaczenie? Czy nie jest ono "akademickie"? Nie, tak nie jest. Między myśleniem naukowym a wartościującym, jakie cechuje sztukę, istnieje kolizja, trudna do pogodzenia - tak uważał znakomity filozof Henryk Elzenberg.

Po latach, uczeń Elzenberga Zbigniew Herbert nawiąże do swojego mistrza, pisząc: "Nie jest sprawą sztuki prawdy

szukać. To są rzeczy nauki”. Zadaniem sztuki nie jest rozwiązywanie zagadek, ale “uświadomienie ich sobie, pochylenie głowy przed nimi, a także przygotowanie oczu na nieustający zachwyt i zdziwienie”, “mówienie światu (...) o radości z odnalezionej harmonii, o wiecznym pragnieniu miłości”.

Czy zatem lekarz, wnikający w głąb medycyny, nie staje w sytuacji fizyka cząstek elementarnych, wnikającego w sprzeczny z intuicją świat kwantów? Każdą z badanych przez fizyka cząstek cechuje pęd i położenie w przestrzeni. Ale relacja nieoznaczoności Heisenberga nie pozwoli mu nigdy zobaczyć obu równocześnie. Jeśli zmierzy dokładnie położenie cząstki, pęd zniknie sprzed jego oczu - i odwrotnie. Czy lekarz jest w tak samo dwoistej sytuacji?

Medycyna i sztuka mają wspólny rodowód, wywodzą się z jednego pnia. Obie biorą początek w magii - systemie opartym na wszechmocy słowa. Właściwie wypowiedziana formuła magiczna przynosi zdrowie lub śmierć, deszcz lub suszę, wywołuje duchy i odsłania przyszłość. Porusza związki niewidzialne dla tych, którzy z niewzruszoną ufnością krzątają się wokół spraw codziennych.

Sztuka słowa, wspomagana doświadczeniem gromadzonym przez pokolenia kapłanów i lekarzy, pozwalała przywrócić człowiekowi jego miejsce w kosmosie, który aż do XVII/XVIII wieku rozbrzmiewał harmonią. Choroba była zaburzeniem tego współbrzmienia, wyłamaniem się z harmonii, dysonansem. Hipokratesowi przedstawiała się choroba jako “szpejący piękność nieład, którego usunięcie jest zadaniem lekarza”. I Hipokrates nazwał medycynę sztuką, “*techne*”. Przyjrzyjmy się tej sztuce.

Praktykowano ją w świątyniach Asklepiosa, które stały poza miastem, na wzgórzach, pośród gajów, blisko źródlanej wody. Chory, przestąpiwszy próg świątyni, poddawał się postom, kąpielom, przywdziewał białą szatę i składał ofiarę błagalną - w późniejszych latach, koguta. Następnie “wśród ciszy i mroku świątyni, po kątach której snuły się oswojone węże, zapadał w sen”. Nocą pojawiał się kapłan-lekarz, przebrany za Asklepiosa, w towarzystwie asystentów, sług i węża. Szli od chorego do chorego, w orszaku, przypominającym jako żywo ten, który codziennie, od wieków idzie przez nasze sale szpitalne - w Krakowie “na wizytę lekarską”, w Warszawie - “na obchód”. Powtarzamy ich kroki, ich ruchy. Także w akcie uleczenia, którego oni dokonywali nocą - przez symboliczne położenie rąk, podanie lekarstwa, a nawet przeprowadzenie operacji chirurgicznej.

Rankiem po nocnej wizycie chory budził się uwolniony od choroby, zdrów. Nieraz leczenie trwało kilka nocy, a na jego przebieg wywierały wpływ sny opowiadane kapłanom. Zapis tych snów przetrwał po części. Grecy

przewodili ich systematykę, dzielili na kategorie i spisywali. Tak więc senniki pisano od archaicznej Grecji aż po nasze czasy.

Każdorazowe wejście do świątyni Asklepiosa poprzedzały oczyszczający post, ablucja i ofiary. Kulminacją tych obrzędów, dramaturgia nocnych wydarzeń w świątyni, przywracających zdrowie - miała w sobie pierwiastek sceniczny, znamiona teatru, była sztuką. Ze sztuką łączyło ją też słowo: *katharsis*.

Pojęcie *katharsis* wywodzi się zazwyczaj od Pitagorasa, ale ten termin pojawił się o wiele wcześniej, u początków sztuki greckiej - w chorei, będącej zespołem tańca z muzyką i poezją. Pitagorejczycy wierzyli, że dusza więziona jest w ciele za swoje winy i będzie wyzwolona, gdy się z nich oczyści. To oczyszczenie uważali za “najwznieśliwszy cel człowieka” i powzięli myśl, że jest ono możliwe dzięki muzyce. Jak pisze Arystoteles: “stosowali medycynę do oczyszczania ciała, a muzykę do oczyszczania dusz”.

To Arystoteles uczynił z *katharsis* tajemniczą zagadkę, którą pozostała do dzisiaj. Chodzi o to, czy miał on na myśli oczyszczenie uczuć, czy też oczyszczenie umysłu z uczuć. Inaczej mówiąc: wysublimowanie uczuć czy ich wyładowanie, by zdobyć spokój wewnętrzny? Ich ulepszenie czy też uwolnienie się od nich? Spierano się też, czy *katharsis* wywiódł Arystoteles z medycyny czy też z kultu religijnego. Niewątpliwie medyczne źródła były mu bliższe i wymieniając *katharsis* w “*Polityce*”, posługuje się terminologią lekarską w jej znaczeniu technicznym, tak jak posługiwali się nią Hipokrates i jego uczniowie.

Jeśli by odbić się od starożytnej Grecji i poszybować myślą w stronę współczesnej sztuki lekarskiej, to niechybnie wylądujemy na terenie chirurgii. Podziw nasz wzbudzi wirtuozeria chirurga. A jeśli jeszcze do tego operując, słucha on muzyki, to Pitagoras jest tuż obok... Olśnienie wzbudzi w nas także Wielki Lekarz, który trafną diagnozą rozstrzygnie losy chorego, wyleczy go ze skomplikowanej choroby, która wydawała się niezwyciężona.

Wielki Lekarz to rzadkość. Spotyka się ich niewielu w długim życiu zawodowym. Przywodzą na myśl ludzi obdarzonych słuchem absolutnym, którzy słyszą nuty, jak reszta z nas widzi kolory. Tak, jak każdy z nas bez wahania rozpozna kolor żółty lub czerwony, tak oni natychmiast rozpoznają dźwięk F lub G. Poruszają się swobodnie w przestrzeni tonalnej, dla innych niedostępnej.

Czas więc zapytać: Czymże jest sztuka? “Sztuka - odpowiada Julia Hartwig - jest zaklinaniem istnienia, żeby przetrwało”. Ta natchniona definicja sztuki, obejmuje też sztukę lekarską. Cały jednak kłopot z medycyną polega na tym, że ona sztuką już być nie chce. Medycyna chce być nauką. Więcej: dzisiaj mówi, iż jest

nauką. I rzeczywiście - dla wyjaśnienia choroby sięga po techniki biologii molekularnej, a w terapii wypracowała specjalny model badawczy, którego nazwa mówi sama za siebie "evidence-based medicine" - medycyna oparta na dowodach.

Początków naukowości medycyny dopatrywać się można w czasach Renesansu. Wtedy to wielki anatom z Padwy, Andreas Vesalius, otworzył dla naszych oczu świat w nas zamknięty. Jego słynne, siedmiotomowe dzieło "De humani corporis fabrica" wzbudziło powszechny zachwyt wiedzą i ilustracjami anatomicznymi, które wykonali Tycjan i jego uczniowie.

Następcy Wesaliusza, całe ich pokolenia, wzmocniwszy oczy okularami mikroskopów, sięgali coraz dalej w głąb ciała. I szukali w jego narządach choroby. Tak zbudowano gmach anatomii - opisowej, patologicznej, sądowej - *theatrum anatomicum*, na scenie którego toczył się sąd ostateczny nad chorobą, sąd, od którego nie było odwołania. Taka była jeszcze anatomia, gdy zaczynałem studia, stanowiąc ostateczną weryfikację rozpoznania klinicznego. Ale z upływem lat, coraz szybciej ciężar końcowego rozpoznania zaczął przesuwać się gdzie indziej - w stronę biochemii i w końcu biologii molekularnej.

To dzięki biologii molekularnej wejście medycyny w nowe milenium było tak olśniewające. W pierwszych tygodniach zaczynającego się tysiąclecia odczytano i ogłoszono cały zapis genetyczny człowieka. Nukleotyd za nukleotydem. Trzy miliardy liter. Ale już wcześniej w XX w. dokonano rzeczy niebywałej - czas życia Europejczyka wydłużył się średnio z 46 lat do 70. 25 lat życia dodanych w jednym stuleciu.

A może i starość przestanie być nieunikniona? Komórki pobrane od płodu, sklonowane poza organizmem i właściwie zaprogramowane wytworzą nowe tkanki, a nawet całe narządy. Wstrzyknięte czynniki wzrostowe przestroją organizm w stan stałej odnowy. Będziemy wyłączać w embrionie gen starości, czyniąc go quasi-nieśmiertelnym. Nie wiemy jeszcze, kiedy takie techniki staną się dostępne i bezpieczne, ale są uczeni, którzy nie mają wątpliwości, że tak będzie. Chorobę i cierpienie wypieramy z naszej świadomości. Czy nieugaszona ciekawość i pasja Wesaliusza oraz jego następców, czy na trwałe wzniesione gmachy anatomii, fizjologii, mikrobiologii i farmakologii - sprawiły, że medycyna stała się nauką?

Nie - odpowiada zdecydowanie wybitny fizyk, prezes Polskiej Akademii Umiejętności, prof. Andrzej Białas. I rozwijając swój wywód przytacza słowa swojego wielkiego kolegi Ernesta Rutherforda: "Uczni dzielą się na fizyków i zbieraczy znaczków". Z perspektywy Rutherforda pytanie można więc sformułować: Czy medycyna ma szansę stać się kiedyś fizyką? Czyli określać ilościowo obserwowane zjawiska i dać pre-

czyzjny, matematyczny obraz rzeczywistości. Nie znamy wszak żadnych praw o organizmie człowieka - w zdrowiu czy chorobie - które potrafilibyśmy zamknąć w równaniach matematyki. Czy lekarz próbuje zgadnąć matematyczną konstrukcję rzeczywistości fizycznej, ten pierwowzór świata, którego nie sposób wydedukować z obserwacji? Taka, powszechna w fizyce teoretycznej, zasada "identyfikacji" jest medycynie nieznaną. Czyżby umiejętności lekarskie i matematyczne odpychały się, nie chciały się osiedlić pod jedną pokrywą czaszki? Raczej nie. To złożoność przedmiotu może być wytłumaczeniem.

Co ciekawe, medycyna stroi się w szaty nauki, ogłasza się nauką, podczas gdy nauki ściśle nie kryją wątpliwości co do swoich podstaw. Skuteczność logiki matematycznej zakwestionowana została przez twierdzenie Gödla. Fizycy śnią sen o teorii ostatecznej, która scalałaby dwa, nieprzystające do siebie, schizofrenicznie podzielone, rządzące się odrębnymi prawami, światy - świat mechaniki klasycznej - dokładny i geometryczny oraz świat kwantów - niezdeterminowany i probabilistyczny.

Warto pamiętać o tym dziś, kiedy nauka przenika każdą dziedzinę życia człowieka, nie wyłączając życia duchowego. Łącznie z techniką stała się ona nową religią. Dopatrujemy się w niej źródła zarówno wyzwolenia, jak i zaspokojenia wszelkich dóbr materialnych. Z optymizmem oczekujemy od nauk medycznych wynaleźnia lekarstwa przeciw śmierci. Naturalną kolejną rzeczą akceptujemy obejmowanie przez naukę obszarów moralności i etyki, a nawet jej interpretację sztuki.

Nauka nie potrafi jednak dać odpowiedzi na pytanie zaczynające się od "Dlaczego?" lub "Po co?". Może dać tylko odpowiedzi na pytania zaczynające się od "Jak?". Zanim więc zgodzimy się uznać naukę za współczesną religię, zanim jednym tchem obciążymy ją winą za nasze rozmaite bolączki i niepowodzenia, uprzytomnijmy sobie nie tylko jej potęgę, ale też granice naukowego poznania. Ich wytyczenie nie zawsze musi być proste, ale one istnieją. Za nimi trwają światy niedostępne nauce, światy wartości, sztuki, wiary, zjawisk jednostkowych, indywidualnych.

O tym, iż nauka jest tylko jednym ze sposobów poznania rzeczywistości, wiedział Platon. I gdy docierał do kręgu poznania naukowego, sięgał po poezję, by przekroczyć granicę, przed którą musiał cofnąć się rozum. Skrzydlate metafory unosiły go w dal, otwierały prawdy dla rozumu zamknięte. Skrzydlate metafory...

Lecz czymże - zapytajmy na koniec - jest prawda? "Prawda jest ruchomą armią metafor" - odpowiada Fryderyk Nietzsche. Jeśli ta prawda o prawdzie jest prawdziwa, wówczas krąg się domyka, sztuka spotyka się z nauką i lekarz znajduje swoje miejsce w tym złączeniu.

Podziękowanie dla Pana Dziekana prof. dr hab. n. med. Wiesława Glińskiego i zespołu prodziekańskiego, który kończy kadencję 31 sierpnia 2002 r.

Wielce Szanowny Panie Dziekanie,

Za dwa miesiące kończy Pan 12 letnią kadencję Pro-
i Dziekana I Wydziału Lekarskiego. Największego
naszego Wydziału. Poświęcił Pan dla tego Wydziału
jedne z najlepszych lat naukowca. Nie mam zamiaru
wymieniać tego, co I Wydział Panu zawdzięcza, bo nie
taki jest mój cel. Chcę tylko powiedzieć, że przejął Pan
ster Wydziału w bardzo trudnym okresie przemian.
Przemian ogólnokrajowych i naszych uczelnianych.
Uczelnia to instytucja naukowa i dydaktyczna. Ale
nauka i dydaktyka to elementy w ciągłej ewolucji.
Juliusz Cezar powiedział – *ludzie zazwyczaj wierzą w to,
czego pragną*. Pan wierzył w to, co chce osiągnąć kieru-
jąc Wydziałem. Potrafił Pan Panie Dziekanie
poprowadzić nas do wielu tytułów naukowych profes-
sorów, doktorów habilitowanych i doktorów nauk
medycznych, potrafił Pan doprowadzić do akredytacji
Wydziału. Był Pan sterem okrętu, ale i jego maszynow-
nią. Pamiętam Pana wypowiedź, gdy przejmował Pan
urząd dziekana od dziekana A. Karwowskiego. Mówił
Pan, że być dziekanem I Wydziału Lekarskiego to
honor, a ja chcę podkreślić, że być członkiem Rady
Wydziału, która ma takiego Dziekana jak Pan, to honor
dla nas, dla zespołu prodziekańskiego, dla Rady
Wydziału i zespołu pracującego w Pana Biurze
dziekańskim. Co chcemy dzisiaj Panu powiedzieć,
chcemy wyrazić te myśli, które są zawarte skrótowo na

plakietce wraz z tą lampą zapakowaną w tym okazałym
pudle, a którą Państwo widzicie na przeźroczu. Chcemy
Panu podziękować za sposób kierowania Wydziałem, za
wyniki naukowe i dydaktyczne tego Wydziału. Życzymy
Panu powodzenia na stanowisku Prorektora. Proszę, by
przyjął Pan te kwiaty i tę lampę jako symbol naszych
podziękowań i słów wdzięczności. Niech lampa ta
oświetla Panu cienie i uroki prorektorskich komnat.

Wraz z Panem Dziekanem W. Glińskim kończy pracę
część zespołu prodziekańskiego. Pozwolicie Państwo,
że w imieniu Państwa, Pana Dziekana Glińskiego
i swoim własnym podziękuję dzisiaj Pani Dziekan Prof.
Dr Ryszardzie Chazan, która zapewne czasowo kończy
swa pracę w dziekanacie. Jest naszym kwiatem
i światłem uroku. Prowadziła perfekcyjnie wszystko to,
co należało do jej obowiązków. Zawsze miła i chętna do
współpracy. Proszę przyjąć Pani Dziekan te kwiaty
i lampę, jako wyraz naszych podziękowań i życzeń
powodzenia.

Wreszcie w imieniu nas wszystkich chciałem
podziękować jeszcze dwóm członkom zespołu
prodziekańskiego - Panu Dziekanowi Jackowi
Przybylskiemu i Dziekanowi Zbigniewowi Gaciongowi.
Obydwal pracowali w zespole dziekańskim 6 lat.
Niestety w dniu dzisiejszym nie mogli wziąć udziału
w uroczystości. Pozwolicie Państwo, że przekazemy
nasze wspólne podziękowania w Państwa imieniu przy
najbliższej okazji.

Warszawa, 26 czerwca 2002 r.

Dziekan Elekt I Wydziału Lekarskiego AM w Warszawie
prof. dr hab. Marek Krawczyk

Z SENATU

mgr Ewa Kępska

Na posiedzeniu Senatu, które odbyło się 24 czerwca omawiano następujące sprawy:

1. Nadanie Katedrze i Klinice Neurochirurgii mieszczącej się w szpitalu przy ul. Banacha imienia Profesora Jerzego Choróbskiego

Na wstępie **JM Rektor** poprosił o zabranie głosu przez **prof. J. Bidzińskiego**, który wystąpił z wnioskiem o nadanie Katedrze i Klinice Neurochirurgii imienia Prof. Jerzego Choróbskiego. Istnieje w tej sprawie poparcie byłych wychowanków Pana Profesora, pracowników AM, obecnie przebywających na emeryturze. **Prof. J. Bidziński** przedstawił biografię Prof. J. Choróbskiego, jego działalność i zasługi, jakie wniósł w rozwój neurochirurgii.

Po zakończeniu dyskusji, w której udział wzięli m.in. **prof. M. Krawczyk**, **prof. W. Gliński** i **prof. A. Marchel JM Rektor** podsumowując zauważył, że podobne sprawy były już przedmiotem dyskusji Senatu, a zgłoszone wówczas wątpliwości dotyczyły jej precedensowego charakteru, bowiem do tej pory nie nadawano imienia jednostkom, a jedynie obiektom.

Biorąc pod uwagę głosy z dyskusji **Senat nie poparł zgłoszonego wniosku.**

2. Sytuacja finansowa szpitali klinicznych.

Omawiając temat **mgr E. Pełczyńska** - Dyrektor Biura ds. Szpitali Klinicznych poruszyła następujące kwestie:

1/ W I kwartale bieżącego roku nastąpiło pogorszenie wyników finansowych szpitali klinicznych. Łączna kwota strat jest prawie równa stracie za rok 2001 i wynosi ok. 20.666.208 zł. Najszybciej rosną straty w szpitalu przy ul. Banacha, Lindleya, Marszałkowskiej, Działdowskiej. Najlepiej jest w szpitalu w Otwocku.

2/ Na podstawie tego okresu można powiedzieć, że przychody w 2002 roku utrzymają się na poziomie roku ubiegłego, przewiduje się także niewielki ich wzrost. W

żadnym szpitalu nie podpisano jeszcze kontraktów na poziomie zbliżonym do 2002 roku. Najlepsza sytuacja jest pod tym względem jest na Karowej (98,8 %), najgorsza w szpitalu przy Marszałkowskiej (65,7 %) oraz Banacha (78,6 %).

3/ W większości szpitali pogarszają się relacje między należnościami i zobowiązaniami, co grozi dalszym pogorszeniem płynności finansowej, zwłaszcza w połączeniu z faktem, że w najbardziej zagrożonych szpitalach utrzymuje się niski lub nawet spada stan środków pieniężnych.

4/ Powyższa sytuacja spowodowała spotkanie Rektora naszej Uczelni z Dyrektorami Mazowieckiej Regionalnej Kasy Chorych, w wyniku którego rozpoczęto renowację kontraktów szpitali znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji finansowej. W ich efekcie do planu I kwartału szpital przy ul. Banacha otrzymał 3,6 mln zł. przy ul. Lindleya 1,2 mln zł. W II kwartale natomiast szpitale otrzymać mają środki finansowe w wysokości: Banacha 3,6 mln zł, Lindleya 1,2 mln zł., Marszałkowska 300 tys. zł. i Działdowska 1 mln zł. na hematologię. Ponadto przedstawiciele Mazowieckiej Regionalnej Kasy Chorych uznali, iż finansowanie szpitali klinicznych powinno odbywać się na poziomie finansowania procedur medycznych w instytutach.

Zabierając głos **Kwestor AM mgr H. Biernacka** zauważyła, iż kwoty wyników finansowych za 2001r. przedstawione w sprawozdaniu pokazują tak wysokie straty, że renowacja kontraktów z Kasą Chorych mogą wprawdzie poprawić sytuację, ale nie spowodują uzdrowienia obecnej złej kondycji szpitali. Nawet jeżeli w 2002r. wynik finansowy nie będzie aż tak bardzo ujemny, bądź szpitale zbliżą się do skompensowania przychodów i kosztów, to nadal pozostaje kwestia skumulowanych przez kilka lat ujemnych wyników finansowych, bowiem fundusze tych zakładów nie mogą pokryć ujemnego wyniku finansowego. Do końca 2001r. ujemne wyniki finansowe nie zostały nigdy

decyzją poprzedniego organu założycielskiego pokryte. W efekcie zobowiązania finansowe szpitala, które trzeba będzie spłacić są tak ogromne. To stanowiło będzie główny problem, a sytuacja każdego z tych szpitali wymaga konkretnego przyjrzenia się wielu elementom sprawozdania finansowego, a przede wszystkim przeanalizowania tego, czy przychody są równe kosztom. Jeżeli w 2002r. nawet nieco wyższe stawki wynegocjowane z kasą chorych będą kumulowały wyższe koszty niż przychody, to szpitale dalej będą brnęły w tym samym kierunku, chociaż w innym tempie. Ważnym jest też problem spłaty zobowiązań, które rosną, podobnie jak odsetki od nich.

Dyr. E. Pelszyńska poinformowała o trwających negocjacjach w sprawie rozłożenia zobowiązań szpitali na bezodsetkowe raty. Istnieją w tej sprawie pisemne porozumienia, dotyczy to przede wszystkim podmiotów, u których zobowiązania te są największe. Środki uzyskane w wyniku renegocjacji kontraktów z kasą chorych zaczną wpływać do szpitali - pierwsze transe spodziewane są już w lipcu. Pani Dyrektor podkreśliła, że wszystkie te kwoty wynikające z renegocjacji to środki przyznawane kwartalnie, ponadto wzięwszy pod uwagę fakt, iż Kasa Chorych pokrywała będzie "nadwykonania", można spodziewać się poprawy sytuacji finansowej szpitali.

Prof. M. Szostek stwierdził, iż do końca nie można określić, jak wygląda kondycja finansowa szpitali. Jedno jest natomiast pewne, że długi szpitali nie wynikają w żadnym stopniu z badań naukowych i dydaktyki, czyli z działalności statutowej Uczelni. Spowodowane są one niekorzystnymi kontraktami z kasą chorych. W chwili obecnej na terenie SP CSK przy ul. Banacha ma miejsce kontrola NIK-u, która spowoduje wyjaśnienie wielu kwestii i źródeł nieporozumień. Od momentu, gdy AM stała się organem założycielskim szpitali klinicznych nikt nie ma wątpliwości, że przejęła je łącznie z długami. Pan Profesor poinformował, iż w dniu jutrzejszym odbędzie się spotkanie w Ministerstwie Zdrowia poświęcone m.in. losom zadłużenia szpitali klinicznych.

Dyr. E. Pelszyńska oświadczyła, iż dane bilansowe przedstawione Senatowi są danymi zatwierdzonymi

przez biegłych rewidentów.

Dyr. E. Pelszyńska stwierdziła, iż nie stawia wniosku w sprawie podjęcia - w oparciu o przedstawione dane - decyzji w stosunku do któregoś ze szpitali o postawieniu go w stan likwidacji, przekształcenie, czy zmianę struktury w związku z brakiem możliwości realizacji jego zadań z uwagi na bardzo złą sytuację finansową.

Reasumując **JM Rektor** poinformował, iż dzisiejsze głosy w dyskusji oraz dane przedstawione przez Dyr. E. Pelszyńską staną się podstawą rozmów podczas jutrzejszego spotkania z Ministrem Zdrowia z udziałem reprezentacji Uczelni, w składzie której znajdzie się Dyr. E. Pelszyńska, przedstawiciel Kwestora AM, obecny Prorektor ds. Klinicznych i Współpracy z Regionem oraz Prorektor ds. Klinicznych i Współpracy z Regionem wybrany na następną kadencję, a także dyrektorzy wszystkich szpitali klinicznych AM.

3. Przyjęcie Roczno Sprawozdania Rektora za rok 2001

Senat w głosowaniu jawnym przy jednym głosie wstrzymującym podjął uchwałę w sprawie przyjęcia Roczno Sprawozdania Rektora z działalności Uczelni za rok 2001.

4. Sprawozdanie z działalności Senackiej Komisji ds. Nauki

Prof. S. Moskalewski - Przewodniczący Senackiej Komisji ds. Nauki przedstawił sprawozdanie z działalności Senackiej Komisji ds. Nauki. W okresie objętym sprawozdaniem Komisja mając na względzie dbałość o rozwój nauki w naszej Uczelni zajmowała się następującymi sprawami:

1/ W oparciu o sprawozdania jednostek ustalono dla poszczególnych Wydziałów graniczne wartości punktów decydujących o zaliczeniu jednostki do grupy A, B lub C. Zgodnie z przyjętą punktacją na I WL na 74 jednostki w grupie A jest 29 jednostek, w grupie B 27, w grupie C 18.

Na II WL na 22 jednostki w grupie A jest 8 jednostek, w grupie B 8, w grupie C 6.

Na Wydziale Farmaceutycznym na 15 jednostek

w grupie A jest 8 jednostek, w grupie B 5, w grupie C 2.
2/ Oceniono wnioski, które wpłynęły na konkurs ogłoszony przez Rektora AM na projekt badawczy realizowany we współpracy jednostek klinicznych i teoretycznych. Z 9 wniosków wybrano realizowany przez Katedrę i Klinikę Psychiatryczną I WL oraz Katedrę i Klinikę Biochemii i Chemii Klinicznej Wydziału Farmaceutycznego.

3/ Oceniono zgłoszenia do konkursu na pracę własną o szczególnym znaczeniu. Wpłynęły dwa wnioski, tj. z Zakładu Badania Środowiska Wydziału Farmaceutycznego i z Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej I WL, które uzyskały pozytywną opinię Komisji.

4/ Oceniono wnioski o Indywidualne Subwencje Działalności Statutowej przeznaczone dla pracowników nauki do 35 lat. Łącznie wpłynęło 20 wniosków w tym I WL - 15, przyznano - 11, II WL - 1, przyznano - 0, Wydział Farm - 4, przyznano - 1.

5/ Zweryfikowano wstępnie zaopiniowane przez studentów wnioski w ramach konkursu na mini granty dla studentów prowadzących działalność naukową w kołach naukowych. Na 19 wniosków pozytywnie oceniono 13 tematów.

6/ Rozpatrzono 7 prac zgłoszonych do nagrody naukowej Ministra Zdrowia. Pozytywną opinię uzyskały 3. O nagrodę Rektora ubiegało się 36 wniosków, które także otrzymały pozytywną opinię Komisji.

7/ Po raz pierwszy przyznano nagrodę "ZŁOTEJ KUKUŁKI" za najczęściej cytowaną pracę.

JM Rektor wyraził podziękowanie **Prof. S. Moskalewskiemu** za przewodniczenie pracom Komisji ds. Nauki oraz jej członkom za niezwykłą aktywność. Podkreślił też znaczenie prac komisji dla działalności Uczelni.

5. Sprawy osobowe

Senat pozytywnie zaopiniował następujące sprawy osobowe:

- 1/ powołanie na stanowisko Kierownika:
 - Zakładu Radiologii Stomatologicznej i Szczerkowo-Twarzowej IS - **dr hab. Anatola Dowżenko**.
 - Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii - **prof. dr hab. Ewy Bar-Andziak**.
 - Katedry i Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii - **prof. dr hab. Michała Matysiaka**.

2/ powołanie na stanowisko profesora zwyczajnego:

- **Prof. dr hab. Danuty Liszewskiej-Pfejfer** w Klinice Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Instytutu Stomatologii.
- **Prof. dr hab. Huberta Wanyurę** w I Klinice Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej Instytutu Stomatologii.
- **Prof. dr hab. Leszka Królickiego** w Zakładzie Medycyny Nuklearnej.

6. Komunikaty i wolne wnioski

1/ **JM Rektor** poruszył sprawę rankingu wyższych uczelni w Polsce, w którym nasza Uczelnia w tym roku zajęła niższą pozycję w stosunku do lat poprzednich. Spowodowane to zostało wieloma czynnikami, m.in. faktem braku adekwatnej do liczby studentów bazy mieszkaniowej w domach studenckich, a także brakiem odpowiedniej bazy bibliotecznej. Odnotowano w sposób znamienny procentowy spadek przyrostu liczby profesorów, doktorów habilitowanych w stosunku do ogólnej liczby zatrudnionych w AM pracowników nauki. Pod tym względem nasza Uczelnia zajmuje jedno z ostatnich miejsc spośród uczelni wyższych w kraju. W związku z powyższym należy stworzyć sytuację i warunki dopingujące naszych pracowników do rozwoju i w konsekwencji do ubiegania się o tytuł samodzielnego pracownika nauki. JM Rektor zaapelował do władz dziekańskich o przedstawienie tej sprawy na forum kolegiów dziekańskich i Rad Wydziałów jako priorytetową dla rozwoju AM.

2/ **JM Rektor** zwrócił także uwagę na pojawiające się w Polsce nowe jakości. Już podczas poprzedniej kampanii wyborczej w AM podnoszono kwestię utworzenia lub przekształcenia naszej Uczelni w Uniwersytet Medyczny. Dałoby to AM nowe szanse rozwoju, w konsekwencji włączyłoby większość środowiska naukowo-dydaktycznego Warszawy do stworzenia warunków przejścia w miarę możliwości wielu obowiązków dydaktycznych oraz większości zadań naukowych na poziomie wyższej szkoły medycznej w ramach makroregionu Mazowsza. Obecność na naszym terenie instytutów PAN-owskich oraz resortowych instytutów Ministerstwa Zdrowia jest faktem znaczącym w kontekście korzystania z ich zasobów intelektualnych. W tym duchu podpisano przed kilkoma dniami umowę z Prezesem PAN, która skutkuje obustronnymi korzyściami.

Z rządową inicjatywą tworzenia Uniwersytetu Medycznego mamy do czynienia w Łodzi. Powstał w tym zakresie odpowiedni projekt ustawy. Podobne dążenia mają miejsce w Śląskiej Akademii Medycznej. Zdaniem **JM Rektora** nasza Uczelnia powinna zająć w tej sprawie stanowisko.

Dziekan W. Glinński zwrócił uwagę na fakt, iż jeżeli chodzi o problem stopni naukowych, to nasza Uczelnia ustaliła w tym zakresie dosyć wysokie standardy. Liczba tytułarnych pracowników nauki w AM od kilku lat jest taka sama, w związku z czym należy zastanowić się nad dodatkową rekrutacją w ramach studiów doktoranckich, w tym aspekcie dokonać przeglądu kadr medycznych, itp.

Prof. M. Łuczak poinformował, że od dwóch lat na studia doktoranckie przyjmowanych jest około 40 osób, w przyszłym roku akademickim pierwsza tura 40 osób zakończy te studia, co będzie znaczące w tej grupie pracowników. W tym roku podania o przyjęcie na studia doktoranckie złożyło ponad 60 osób. Wszystkie te osoby to bardzo dobrzy kandydaci i mogą uzyskać tytuł doktora przed upływem 4 lat. Trwa to jednak dłużej z racji etatów, sprawy organizacyjne są w tym względzie znaczącą przeszkodą. Generalnie ilość doktoratów w ciągu tego i najbliższego roku akademickiego będzie wyraźnie rosła.

JM Rektor zwrócił się do **Pani Kwestor** o przeanalizowanie, w jaki sposób stosowana w obowiązującym algorytmie punktacja poszczególnych wartości pozwoli Uczelni na podjęcie w tym zakresie odpowiednich działań.

JM Rektor poinformował, iż podczas obrad KRAM Rektorzy AM w Poznaniu i AM we Wrocławiu podkreślili, iż w uczelniach tych tylko decyzją ich władz senackich kieruje się polityką zatrudnienia z uwzględnieniem studiów doktoranckich. Nie podjęcie przez naszą Uczelnię podobnych rozwiązań, skutkowało będzie nie wytrzymaniem konkurencji z tamtymi szkołami.

Kwestor AM mgr H. Biernacka poinformowała, iż z danych Departamentu Nauki Ministerstwa Zdrowia

wynika, że liczba doktorantów jest liczbą wyróżniającą Uczelnię. Zdaniem **Pani Kwestor** władze uczelni medycznych powinny walczyć o to, by jak najwcześniej ustalany był z nimi algorytm na kolejny rok budżetowy.

Prof. M. Łuczak zwrócił się z wnioskiem o wyrażenie zgody na przeprowadzenie dodatkowego naboru na studia doktoranckie we wrześniu.

JM Rektor stwierdził, iż jest to możliwe pod warunkiem, że będą to przyjęcia na zwolnione etaty.

JM Rektor zwrócił się do **mec. M. Świąchowicz-Litwiniec** o przedstawienie przesłanek prawnych do przekształcenia Akademii Medycznej w Warszawie w Uniwersytet Medyczny w Warszawie.

Mec. M. Świąchowicz-Litwiniec poinformowała, iż aktem prawnym obowiązującym w tym zakresie jest Uchwała Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego, zgodnie z którą uniwersytetem może być szkoła wyższa posiadająca 6 wydziałów, w tym co najmniej 3 kierunki humanistyczne.

JM Rektor stwierdził, iż nie dotyczy do uniwersytetu medycznego. **JM Rektor** stanął na stanowisku, iż z uwagi na zbliżający się okres urlopowy należy zastanowić się nad tą sprawą. Szereg instytucji naukowych i dydaktycznych w Warszawie skłonnych jest do przyłączenia się do współuczestniczenia w realizacji tego pomysłu.

Prof. J. Stelmachów poparł ideę przekształcenia Akademii Medycznej w Warszawie w Uniwersytet Medyczny w Warszawie. Jest to dla Uczelni ogromna szansa także z uwagi na nawiązanie nowych stosunków i współpracy z zagranicą.

Senat pozytywnie zaopiniował przekształcenie Akademii Medycznej w Warszawie w Uniwersytet Medyczny w Warszawie.

Wznowienie dyplomów lekarskich po 50 latach od ukończenia studiów w Wydziale Lekarskim AM

15 czerwca br. Uczelnia nasza - w uroczystej oprawie akademickiej, z udziałem władz AM - ugościła w swoich murach absolwentów Wydziału Lekarskiego sprzed 50 lat. To trzeci już w tym Wydziale - złoty jubileusz absolwentów Akademii Medycznej, którzy rozpoczęli swoje studia jeszcze na Uniwersytecie Warszawskim, w roku 1947.

Przed uroczystością, w sali Senatu odprawiona została msza św. za dusze zmarłych profesorów i absolwentów Uczelni oraz w intencji pomyślności jubilatów. Homilię wygłosił Rektor Wyższego Metropolitalnego Seminarium Duchownego w Warszawie - ks. prof. **Krzysztof Pawlina**.

Wśród zaproszonych gości znaleźli się, między innymi: prorektor UW prof. **Wojciech Maciejewski**, doktor HC Uniwersytetu Jagiellońskiego prof. **Andrzej Trzebski**, prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego prof. **Jerzy Woy-Wojciechowski**, prezes Okręgowej Izby Lekarskiej dr **Andrzej Włodarczyk**, wiceprzewodniczący Stowarzyszenia Warszawskiej Medycyny i Farmacji prof. **Ryszard Aleksandrowicz**, p. **Zdzisław Boros** - długoletni kierownik dziekanatu WL.

Na początku i na zakończenie uroczystości śpiewał Chór AM pod dyrekcją p. **Marty Rawłuszko**. Jubileusz uświetnił koncert skrzypcowy w wykonaniu **Krzysztofa i Kuby Jakowiczów**.

Dostojnych jubilatów oraz przybyłych gości powitał prof. **Wiesław Gliński**

Dziekan I WL, tym samym dokonując oficjalnego otwarcia jubileuszowego spotkania, święta 134 absolwentów z roku 1952, a zarazem święta ich Alma Mater. Pan Dziekan podziękował jubilatów za ich dorobek i zasługi dla medycyny, społeczeństwa, a także macierzystej Uczelni.

Podczas swojego wystąpienia, Rektor AM prof. **Janusz Piekarczyk** zauważył, iż okrągłe jubileusze zyskały rangę szczególną w kalendarzu wydarzeń wydziałowych i ogólnouczelnianych Akademii. Dla absolwentów - są one niezwykłą - niekiedy jedyną - okazją do spotkania się po wielu latach. Dla Uczelni są potwierdzeniem ciągłości tradycji, a także wyrazem rewerencji tych, którzy przejęli schedę naukową i dydaktyczną od wcześniejszych pokoleń lekarzy, naukowców i nauczycieli akademickich AM.

“ To Wy, Szanowni Państwo, jesteście dla nas żywą historią tamtych trudnych czasów. My przyszliśmy kilkanaście lat później, aby kontynuować dzieło pracy Państwa rąk i umysłów stanowiące z kolei ciągłość wysiłków i dokonań Państwa wielkich poprzedników, nauczycieli - profesorów medycyny, którzy przetrwali, ocalili z pożogi wojennej i przekazali Wam tę wiedzę.” Prof. **Tadeusz Tołłoczko**, Rektor AM przez dwie

kadencje, przemawiając w imieniu jubilatów, wyraził radość z możliwości odbycia tego spotkania - w akademickiej oprawie i w serdecznej, koleżeńskiej atmosferze. W swoim poruszającym, zapadającym w serce wystąpieniu podzielił się z zebranymi interesującymi reminiscencjami z okresu studiów i początków pracy zawodowej, by następnie z charakterystyczną dla siebie



Stoją od lewej: rektor AM prof. J. Piekarczyk, prof. J. Woy-Wojciechowski, prorektor UW prof. W. Maciejewski, pan Zdzisław Boros

erudycją i swadą odnieść się do etycznych uwarunkowań życia, rozwoju i pracy lekarza, również z perspektywy społecznej i politycznej. Pan Profesor mówił o konkretnych realiach, w określonych czasach, jednak jego niekiedy gorzkie refleksje i stawiane przezeń niełatwe pytania - miały charakter uniwersalny i chwilami niepokojąco aktualny. Kończył jednak słowami (-) “ choć życie to taki jednokierunkowy bieg z przeszkodami, to możemy stwierdzić, że życie - że to nasze życie, było warte życia. A żeby życie warte było życia, to trzeba powiązać i rozum i wolę z prawdą, wiarą i nadzieją.” (M.F.)



Prof. Bruno Szczygiel odbiera dyplom z rąk Rektora i Dziekana

Wystąpienie JM Rektora na uroczystości jubileuszowej 50-lecia promocji lekarskiej absolwentów Akademii Medycznej w Warszawie

Panie Rektorze, Panowie Rektorzy, Panie Dziekanie,
Dostojni Jubilaci, Wielce Szanowni Państwo !

Dzisiejsze spotkanie poświęcone jest naszym Jubilatom, jest uroczystością Jubileuszu 50-lecia pracy zawodowej - lekarskiej, absolwentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie z roku 1952. Pozwólcie Państwo, że dla wprowadzenia odrobiny nostalgii w to dzisiejsze święto przeczytam krótki wiersz:

*Żeby móc tak nareszcie uprościć,
Jedną miłość wybrać z wielu miłości,
Jedną przyjaźń najbardziej prawdziwą,
Z zim na łożwach - tę jedną szczęśliwą,
Z psów kudłatych - najwierniejsze psisko,
Z prac doktorskich - jasną nade wszystko
To bliźniutko już od tej prostoty
Do jedynej, jedynej tęsknoty.*

Wielce Szanowni Państwo,

wielkim zaszczytem i honorem dla obecnych władz naszej Alma Mater jest możliwość uczestniczenia w tej doniosłej uroczystości. Jednej z najpiękniejszych celebracji akademickich, obok corocznej inauguracji roku akademickiego, immatrykulacji oraz promocji lekarskiej, które obecnie - w naszej uczelni mają również szczególnie uroczysty charakter. Od kilkunastu lat odbywamy wspólną z Uniwersytetem Warszawskim inaugurację roku akademickiego, podkreślając w ten sposób nasze wspólne korzenie.

Myślę, że dla Państwa fakt ten jest niezwykle ważny. Szczególnie dla Państwa, ponieważ rozpoczynaliście swoje studia jeszcze w Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego.

Tę łączność z Uniwersytetem - podkreśla dzisiaj obecność Rektora Uniwersytetu Warszawskiego, za którą

jesteśmy niezwykle wdzięczni. Jesteśmy wszyscy przepełnieni emocjami związanymi z doniosłością samego jubileuszu, uświadamiając sobie jak wiele wydarzyło się w Państwa życiu przez okres pięćdziesięciu lat - pół wieku pracy zawodowej, wykonywania tego szczególnego zawodu i powołania - lekarza. Z pewnością jest to też dla Państwa bodziec, aby sięgnąć pamięcią do lat studiów. Wiemy, że studia te odbywały się w niezwykle trudnych warunkach, wręcz prowizorycznych. W nie do końca odbudowanych gmachach, po wojennych zniszczeniach.

Z pewnością nie mieliście Państwo pomocy naukowych, jakimi dysponują dzisiaj nasi studenci. Ale czy aby ukończyć studia, te komputery, "bajery" i wszelakiego rodzaju udogodnienia są naprawdę niezbędne? Z pewnością one ułatwiają studia, tak jak ułatwiają życie; dzisiaj w XXI wieku obejść się bez nich nie podobna. Ale Wam, Szanowni Państwo, wystarczyły połamane ławki w salach seminaryjnych i wykładowych oraz chęć zdobycia tego upragnionego zawodu. Sądzę, że niewiele osób zrezygnowało ze studiów i ogromna większość ukończyła je w terminie. Przyszliście do Warszawy, aby studiować, ze wschodu i z zachodu, większość po prostu wróciła do domu; czasami były to powroty z daleka. Niestety nie był to koniec przykrych niespodzianek, budowana nowa powojenna Polska okazała się być nie taka, jak w marzeniach. Nie ta, za którą walczyli i umierali najbliżsi; oszukana, wypaczona - ale była i nie można było nic zmienić. Patrzyliście Państwo znów na aresztowania wykładowców, choć odbywały się one według innego scenariusza niż za czasów okupacji.

Trzeba było skończyć te studia i Państwu udało się tego dokonać i uzyskać zawód tak bardzo potrzebny temu zubożałemu społeczeństwu, które miało wolę, silną wolę, aby się dźwignąć z upadku. Myślę, że wszyscy Państwo doceniliście dyplom, który w 1952 roku oddał Wam do

rąk Pan Dziekan Prof. Marcin Kacprzak. Z dyplomem tym otrzymaliście wielką szansę, niepowtarzalną szansę - wykonywania zawodu lekarza. My obecnie sprawujący funkcje we władzach Uczelni, władzach Wydziału znamy te czasy z ustnych i pisanych przekazów. I to Wy Szanowni Państwo jesteście dla nas żywą historią tamtych trudnych czasów. My przyszlismy kilkanaście lat później, aby kontynuować dzieło pracy Państwa rąk i umysłów stanowiące ciągłość wysiłków i dokonań Państwa wielkich poprzedników, nauczycieli - profesorów medycyny, którzy przetrwali, ocalili z pożogi wojennej i przekazali Wam tę wiedzę. Pamiętacie przecież Państwo, że robili to dosłownie ręcznie, ale w jaki artystyczny sposób wyczarowując przepiękne obrazy malowane każdorazowo kredą na tablicy, jak czynił to prof. Roman Poplewski, wykładający anatomię prawidłową, bez możliwości użycia rzutnika multimedialnego, bez którego my dzisiaj obejść się już nie potrafimy. Dzięki talentowi i zaangażowaniu profesorów: Ludwika Paszkiewicza, Witolda Orłowskiego, Władysława Kapuścińskiego, Mieczysława Michałowicza, Tadeusza Budkiewicza, i innych. Przy braku podręczników przekazana i przejęta została ta wiedza lekarska, która w powiązaniu z procesem ustawicznego kształcenia podyplomowego, pozwoliła przecież osiągnąć Państwu poziom nowoczesnych lekarzy drugiej połowy XX wieku, naszych nauczycieli akademickich, przełożonych i władz naszej Alma Mater.

To wśród Was Szanowni Państwo wyrosło wielu wybitnych specjalistów z różnych dziedzin medycyny, wielu wykładowców i profesorów medycyny, w tym również nasz Rektor Magnificus - Profesor Tadeusz Tołłoczko, z którym współpracowałem przez wiele lat, we władzach Uczelni, podczas Jego podwójnej kadencji rektorskiej. Bardzo sobie wysoko ceniłem Pana Profesora jako autorytet zawodowy i moralny. Jego wybory a zarazem decyzje były zawsze oparte na czystych i przekonujących kryteriach. Jako Jego współpracownicy nie zawsze, na co dzień zgadzaliśmy się z nim, ale nie baliśmy się o tym powiedzieć, bo nie mieliśmy powodów do obaw. Pan Rektor Tadeusz Tołłoczko lubi mówić i potrafi mówić niezwykle interesująco, dlatego chciałem, aby zabrał głos w dniu dzisiejszym, bo z pewnością ma

Państwu i nam wszystkim wiele do powiedzenia. Ja jeszcze raz serdecznie dziękuję za to, że mogę wraz z Państwem przeżywać tę uroczystość. Oczyma wyobraźni widzę dzisiaj tysiące ludzi, którym przywróciliście zdrowie, wróciliście radość życia im i ich rodzinom. Nieśliście Państwo - po prostu - pomoc cierpiącym ludziom; wiemy, że nie ma dla lekarza nic ważniejszego jak uśmiech chorego wracającego do zdrowia.

Życzę Państwu aby te uśmiechy, aby pamięć o nich zawsze Wam towarzyszyła. Życzę wielu dalszych sukcesów, sukcesów własnych i satysfakcji z sukcesów Państwa uczniów, którzy powinni przerosnąć swoich nauczycieli, bo na tym polega postęp w medycynie. A starożytne chińskie przysłowie mówi, że nauczyciel to ten, który otwiera drzwi swym uczniom. Wiemy, że Wy Szanowni Państwo otworzyliście szeroko drzwi następnemu pokoleniu lekarzy, w tym nauczycieli akademickich naszej Akademii, którzy wprowadzają polską medycynę w XXI wiek.

Serdecznie Państwu za to dziękuję!

Szanowni Państwo w wystąpieniu wykorzystałem między innymi teksty i myśli ks. Jana Twardowskiego i prof. Tadeusza Tołłoczko.

I na koniec chciałbym jeszcze kilka słów w cudzysłowie:

*“ Dziękuję Ci za to
że nie domówionego nie domawiałeś
nie dokończonego nie kończyłeś
nie udowodnionego nie udowadniałeś
Dziękuję Ci za to
że byłeś pewny że niepewny
że wierzyłeś w możliwe niemożliwe
że nie wiedziałeś na wykładni co dalej
i tza Ci stanęła w gardle jak pestka
za to że będąc takim jakim jesteś
nie mówiąc powiedziałeś mi tak wiele”.*

JUBILEUSZ 50-LECIA UZYSKANIA DYPLOMU LEKARSKIEGO

Prof. dr hab. Tadeusz Tołłoczko



W dniu 15 czerwca 2002 spotkali się niegdyś młodzi ludzie, po 50 latach od chwili uzyskania dyplomu. Piękne i radosne wspomnienia z młodości i głębokie oraz twórcze refleksje z całego życia tworzyły nastrój, w którym obchodziliśmy jubileuszowe uroczys-

tości. Taki dzień, był dla nas w chwili otrzymywania dyplomu gdzieś w zamierzczłej przyszłości, poza obrębem rzeczywistości.

Patrząc jednak wstecz myślę, że kiedy byłem młody wydawało mi się, że życie jest przyjemnością. Gdy byłem dojrzały wydawało mi się, że życie jest obowiązkiem. Potem byłem przekonany, że obowiązek jest przyjemnością. Dziś wiem, że na obecnym etapie naszej egzystencji, refleksja jest treścią naszego życia, a obowiązkiem naszym jest jej przekazywanie.

W tej naszej pamięci i refleksji łączyliśmy się z naszymi zmarłymi kolegami i przyjaciółmi. Ofiarować im mogliśmy pamięć wspólnie przeżytych radości i trosk oraz nasz smutek i żal, że nie dane nam jest dziś raz jeszcze się spotkać. Tylko pamięć może przekroczyć granicę śmierci.

Ksiądz Twardowski powiedział, że *“czasu się nie mierzy - czas się waży”*. Jaki jest, więc ciężar gatunkowy naszego przeszłego dokonanego już czasu? Kto obchodził swój jubileusz? Kim byli ówcześni absolwenci?

Niektórzy z nas przyszli na studia z partyzantki, inni z Armii Berlinga, lub z Armii Andersa, jeszcze inni wyszli z kryjówek i nor. Członkami naszej studenckiej społeczności byli uczestnicy Powstania Warszawskiego, więźniowie Pawiaka, Oświęcimia, Kołomy. Były osoby, z przypadkowo niewykonanym wyrokiem śmierci. A wszyscy przeżyli koszmar wojny i okupacji. Wielu z nas śmierć nie tyle ominęła, co po prostu przeoczyła. Wszyscy byliśmy, więc *“Ocalańcami”*.

Cała nasza ówczesna przeszłość, a więc i świadomość,

tak jak wszystkich Polaków, związana była z ofiarą i poświęceniem dla dobra Kraju. Nosiliśmy w sobie świadomość zbiorowej przeszłości i nadzieję wspólnej przyszłości.

Ponadto łączyły nas nie tylko niezwykle trudne warunki - zarówno egzystencji, jak i nauki. Łączyły nas równocześnie łańcuch nadziei, solidarności, bezinteresownej życzliwości i wzajemnej pomocy, z wizją długiej perspektywy czasowej. Wszyscy *“naładowani”* byliśmy poczuciem obowiązku wobec dobra wspólnego, jakim był nasz Kraj. Nasz kapitał społeczny, który wnosiliśmy to poczucie wspólnoty - wobec siebie nawzajem i całego społeczeństwa. Wiedzieliśmy, że sukces Kraju, a więc i nasz, zależy również od naszych indywidualnych postaw i indywidualnego działania.

Wyrazem niezwykle trudnych warunków życia niech będzie - ot taka powszednia - ale dobra, radosna wiadomość z przeszłości, że w Kole Medyków zupy wydawane były za darmo. A jak ktoś był nadal głodny i chciał.....na deser zjeść jeszcze jedną zupę - czasami z kawałkiem darmowego chleba - to musiał się udać do znajdującego się w pobliżu *“Bratniaka”* Politechniki lub *“Bratniaka”* Uniwersytetu na Krakowskim Przedmieściu.

Dla nas - studentów, nie było żadnych urzędów, związków, biur, żadnych podań. Był po prostu *“Bratniak”*, w którym można było pożyczyć sobie garnitur na egzamin. Trudno było nawet Dziekanat nazwać Urzędem, skoro pracowały tam tylko 3 osoby.

Nauczyciele

Autorytet naszych niezapomnianych nauczycieli nie wynikał ani z urzędu, ani z tytułu, ani prasowych reklam. To tylko wspólnie przy odznaczaniu lub nominacjach na wyższe stanowiska zdajemy sobie często pytanie *“zasłużył, czy sobie załatwił?”*.

To oni, podczas okupacji, pod groźbą utraty życia w Oświęcimiu lub lochach Gestapo byli twórcami, niespotykanego w historii żadnego na świecie kraju - Tajnego Wydziału Lekarskiego zorganizowanego w ramach podziemnego Państwa Polskiego. To był światowy fenomen.

Ale równocześnie to Oni objęli nas systemem kształcenia, a nie szkolenia. To Oni objęli nas intelektualną opieką. Uczono nas przede wszystkim myśleć i nie traktowano nas jak dyskietkę do zapisywania wiedzy i jej odtwarzania na egzaminie. Pamiętam, że na jednym z egzaminów, kiedy się “zaciąłem”, egzaminator nie powiedział mi “Niech Pan sobie przypomni”, ale “Niech Pan pomyśli”. Wskazówka była bardzo trafna. Problem rozwiązałem, ale dostrzegłem też głęboki sens tego egzaminacyjnego zwrotu.

I dlatego w późniejszym mym akademickim życiu podczas egzaminu czy kolokwium nigdy nie mówiłem “Niech Pan sobie przypomni”, ale zawsze - “Proszę pomyśleć” i starałem się naprowadzić zdającego na właściwy tor myślowy. Takie jest, bowiem zadanie szkoły typu uniwersyteckiego i takiej Szkoły jesteśmy uczniami.

Niech dobitnym tego przykładem będą wykłady - P. Prof. Romana Poplewskiego z tak “martwego” zdawałoby się przedmiotu, jakim jest anatomia prawidłowa. Były to dla mnie najpiękniejsze wykłady, jakie słyszałem w całym studenckim życiu.

Uczono nas medycyny - w pełnym znaczeniu tego słowa, a nie tylko technologii diagnozowania i leczenia. Ale pamiętam też wykład z fizyki P. Prof. W. Kapuścińskiego, który mówił, że fizycy nie odróżniają czasu przeszłego, teraźniejszego i przyszłego. Mówią tylko, że coś zdarzyło się wcześniej lub później. Nawiązując do tej naukowej informacji oczywistością jest, że nasz jubileusz jest wcześniej. Wcześniej od następnych. Nie ma w tym żadnej ukrytej myśli odnoszącej do kogokolwiek, bo jest ona jawna i oczywista. Wiąże się ona jednak z moją obserwacją, że coraz częściej spotykam się z ludźmi młodszymi ode mnie. Kiedyś byli albo sami starsi, albo starzy.

Pięknie myśl tę sformułowała Wisława Szymborska: *“Nim wypowiemy słowo “Przyszłość”, to pierwsza zgłoska należy już do przeszłości”*.

Starość

O własnej starości zorientowałem się wówczas, gdy zaczęto mi mówić “o jak pan młodo wygląda”, bowiem jak byłem młody, to nikt mi tego nie mówił. My na “starość” jednak zupełnie nie narzekamy, biorąc oczywiście pod uwagę alternatywę. Jak się chce długo żyć, to trzeba się ze starością pogodzić. Jedyna pociecha jednak w tym, że statystycznie starzejemy się coraz później

i żyjemy coraz dłużej. Niestety dla niektórych tylko statystycznie, bowiem jedni na tej statystyce zyskują, ale inni tracą.

Nauka

Jeśli ktoś kończył studia medyczne przed 100 laty, to zasób zdobytej wiedzy wystarczał mu na całe zawodowe życie. My musieliśmy nadążać za postępem pomimo braku podręczników, czasopism, braku łączności z światowymi ośrodkami naukowymi i pomimo wpływu obowiązującej ideologii również na naukę, a nawet na uzyskiwane wyniki badań naukowych.

Przeżywaliliśmy pozorowaną niepodległość, pozorowaną sprawiedliwość, pozorowaną wolność. Nic więc dziwnego, że pojawiały się i pozorowane prace naukowe. Wyrastały też pozorowane autorytety zarówno naukowe, jak i obywatelskie. Z kolei współcześnie jesteśmy świadomi, że upolityczniona sprawiedliwość i zdeprawowana, bo proceduralna demokracja również tworzą tylko pozory sprawiedliwości i demokracji. *“A prawda nie zrobiła tyle dobrego, ile złego uczyniły jej pozory”*. W okresie naszej lekarskiej działalności stopniowo zacierała się różnica między działalnością naukową a lekarską. Współcześnie jeden wyleczony chory ma wartość odkrycia naukowego, jeśli proces leczenia nie był wynikiem rutynowego postępowania.

Przypominam sobie też, jak P. Prof. Adam Czyżewicz - twórca polskiej ginekologii - kiedyś powiedział, że następny wykład poświęci nowoczesnym metodom zapobiegania ciąży. Sala była jak nigdy przepelniona. Ten następny wykład poświęcił jednak nowotworom. Zdarzenie to doskonale pamiętam, bo sam poczułem się bardzo zawiedziony.

Dziś zdarzenie to stało się jednak przyczynkiem obserwacji i refleksji dotyczącej postępu naukowego, jaki się dokonał w całej medycynie, ale w tej dziedzinie medycyny w sposób szczególnie widoczny. I tak przeszliśmy “Od seksu bez dzieci, do dzieci bez seksu z ojca nieboszczyka”.

Okazuje się, że tylko nasza wyobraźnia jest granicą postępu i że postęp technologiczny nie ma wpływu na postęp moralny czy społeczny. Sokrates zakładał wprawdzie, że w miarę postępu wiedza będzie automatycznie kształtować doskonałość moralną, ale nie domniemywał jednak możliwości istnienia takiego historycznego okresu, w którym codzienne życie for-

owane będzie przez zysk, a nie przez zasady moralne i dobro wspólne. Toteż sprawdza się starogreckie powiedzenie, że „mądrości i wiedzy nie kupuje się na tym samym rynku”. Ale nie ulega wątpliwości, że to, co nadchodzi jest bardziej fascynujące nawet od obecnych osiągnięć.

Z perspektywy czasu i lekarskiego doświadczenia trudno nie zgodzić się z twierdzeniem, że największym błędem, jaki kiedykolwiek popełniłaby ludzkość, byłoby wierzyć i twierdzić, że nauka jest całą prawdą, ale wszyscy, którzy nie odnosiliby się do nauki z pełną wiarą, popełnialiby tak samo wielki błąd. (myśl C.F. von Weizsäckera)

Tak więc poszukiwać należy i prawdy, i tajemnicy. Dramat rozumu polega bowiem na tym, że ulega on złudzeniom. W odniesieniu nawet do samej nauki, a może zwłaszcza do medycyny nauka wie, czym jest, ale nie zawsze wie, czym być powinna. I dlatego prawdy zawarte w Encyklikach Ojca Świętego *Fides et Ratio* oraz *Veritatis Splendor* stawiają chcącemu myśleć człowiekowi sumienia drogowskazy właśnie na rozdrożach rozumu i wiary.

Ochrona zdrowia

Jak tylko sięgnę pamięcią wstecz, to trudne i ciężkie czasy w Polsce były „od zawsze”. Trudne czasy dla ochrony zdrowia były tylko tego konsekwencją. A więc również były trudne „od zawsze”. Najpierw żeśmy odgruzowywali (i nikt z nas nie pytał, co z tego będzie mieć - a teraz żałuję żeśmy sobie tego pytania nie zadawali). Potem parę razy odbudowywali coś, czego sami nie niszczyliśmy. Potem mówiono nam, że cierpimy niedostatek, bo pracujemy dla dobra naszych dzieci i wnuków.

Dziś dowiadujemy się natomiast, że to właśnie my obecnie żyjemy na koszt naszych dzieci i wnuków i że się wobec nich coraz bardziej zadłużamy. Zresztą nie tylko wobec nich, pomimo że obecnie wielu unieruchomionych w beznadziejności bezrobotnych wnuczków żyje z emerytury babci, która z kolei i tak nie miałaby za co kupić sobie lekarstwa. Dowiadujemy się też, że co któreś dziecko chodzi do szkoły głodne. Czy tak się dzieje również w ramach troski o przyszłe pokolenia i dla ich dobra? A to dla nas i jako lekarzy i jako obywateli nie jest to obojętne. Z problemem tym spotykamy się, na co dzień. U nas „zdrowie” nigdy nie było wartością polityczną z wszystkimi tego konsekwencjami. Dlatego też, wymagania stawiano tylko

wobec lekarzy, a nie decydentów.

I tu znów jak Kato Starszy, który w senacie rzymskim powtarzał stale „Caeterum censeo Carthaginem delendam esse”, tak i ja w każdym publicznym wystąpieniu powtarzam, że „kto ma żyć, a kto ma umrzeć współcześnie zależy nie od lekarzy, a od polityków i ekonomistów”.

Lekarze - chirurdzy raz jeden wciągnięci zostali do wielkiej akcji politycznej. Była to „Akcja Czyste Ręce”. Ale akcja ta została w praktyce tylko do nich ograniczona, bo tylko w stosunku do nich była niepotrzebna. Ale to za naszego życia i z naszym cząstkowym udziałem postęp w naukach podstawowych i medycynie klinicznej nabral niezwykłego rozpędu. Te wielkie osiągnięcia nauki światowej i własnej, wraz z postępem technologicznym były wdrażane w Kraju w wyniku ogromnego wysiłku całego społeczeństwa, państwa, wszystkich pracowników ochrony zdrowia.

Porównując nasze dawne czasy z nowymi, oczywistością jest, że olbrzymi postęp dokonał się w zakresie powszechnej dostępności do opieki zdrowotnej, która jednak współcześnie staje się coraz bardziej kosztowna, a przez to coraz bardziej elitarna. W ten sposób zdrowie obywateli staje się „wartością klasową” (coś mi zostało z dawnych lat i nauka nie poszła w las). A wiadomą jest rzeczą, że bieda wyzwała chorobę, a choroba wyzwała biedę. W ten sposób tworzy się tzw. „circulus vitiosus” - „błędne koło”, które jest niezwykle trudno przerwać

Życie i sens

I choć niektórzy mówią, że życie jest taką loterią, w której każdy los przegrywa, to my, poprzez realizację swojej lekarskiej pasji, nadawaliśmy sami własnemu życiu i cel i sens. Najczęściej nie żyliśmy tak jak byśmy chcieli, ale tak jak mogliśmy. Życie bowiem kształtuje się między wolą, przypadkiem, szczęściem. Koloryt naszego życia w niewielkim stopniu zależał więc od nas samych.

Ale logika naszego społecznego myślenia była całkowicie niezależna od historycznych etapów, w których przyszło nam żyć i działać. A przeżyliśmy tych etapów kilka. Kilka razy przedstawiano zwrotnice. Stale jednak puszczano nas ponownie starym szlakiem, i to przez ludzi i z pomocą ludzi zupełnie nie wierzących ani we własne przekonania, ani w dawane społeczeństwu obietnice.

Kolejno zmieniała się tylko pogoda, a nie klimat. Dziś

z resztą też jest pochmurnie i burzowo. Ale my, w każdym z tych okresów, nieśliśmy pomoc potrzebującym niezależnie od bolesnych wynaturzeń naszego życia społecznego, gospodarczego i politycznego.

Zdając egzamin z filozofii do doktoratu z chirurgii, na pytanie egzaminatora wyklepałem formułkę, że w przyszłości pieniędzy w ogóle nie będzie. Wyznam, że wówczas nie ujawniłem swoich wątpliwości w prawdziwość tego stwierdzenia, - bo sam bardzo niewiele miałem do stracenia, a chciałem mieć doktorat. Dziś wiemy, że ci, którzy tak nauczali i kazali to głośno powtarzać i wierzyć, sami nigdy w to nie wierzyli, i dziś mają tych pieniędzy najwięcej.

W każdym z tych okresów i na każdym stanowisku, spełnialiśmy jednak swoje lekarskie obowiązki. Jako całość byliśmy bowiem zawsze blisko ludzi upośledzonych, biednych, cierpiących i chorych. A dzisiaj zasady wolnego rynku ignorują i lekceważą potrzeby tej właśnie grupy społecznej.

Logika naszego myślenia oparta była na poczuciu wspólnoty z całym społeczeństwem, na poczuciu sprawiedliwości społecznej, na poczuciu dobra wspólnego, na poczuciu zawodowej wspólnoty. Okazuje się jednak, że są to wartości, które dzisiaj jakoś zupełnie nie pasują, do panujących obecnie praw życia. Nasze życie natomiast było zagospodarowane myślą, pracą i nadzieją.

Świadomi jednak jesteśmy, że musimy stale sięgać myślą dalej. Poza aktualną rzeczywistość. Sięgać myślą jeszcze dalej, nawet poza przyznany nam horyzont czasu, bo to, co tak naprawdę istnieje, to jest wieczność.

Moralność

To, co niegdyś było niemoralne, dziś stało się moralną normą. I tak na przykład, choć od tysięcy lat obowiązujące było siódme przykazanie "nie kradnij", to jednak zostało ono znowelizowane, uaktualnione i przez decydentów tego świata zatwierdzone i perfekcyjnie realizowane. Toteż współcześnie siódme przykazanie Dekalogu nie brzmi "Nie kradnij", lecz "Lepiej ukraść, zwłaszcza w majestacie prawa, niż nie mieć". Majestat prawa gwarantuje, bowiem bezpieczeństwo. Przytoczę tu też obiegowe powiedzenie, że "jestem zdecydowanie przeciw korupcji, albo za zwiększonym w niej udziałem".

I choć epoki się przewaliły, to oczywistością dla nas i było, i jest, że naszym obowiązkiem jest nie tylko ratować życie chorego, ale równocześnie pobudzać jego

chęć do życia. Nie akceptujemy więc w tym zakresie współcześnie propagowanych tendencji zadając sobie pytanie, czy my należymy do gatunku "homo sapiens" czy "animal rationale". (Ks. Abp. J. Życiński). Jeśli należymy do gatunku "animal rationale" i wyżej cenić pragmatyczne korzyści od godności człowieka, to w następnym etapie - utrzymując tę logikę rozumowania - eliminować się będzie ludzie nie zwiększających PKB.

Przyszłość

Nasuwa się nam zasadnicze pytanie. Czy my jesteśmy przyszłości potrzebni? Czy przyszłość jeszcze nas potrzebuje? Ale najpierw, jaka jest wizja naszej przyszłości?

Nasza przyszłość zależy od dwóch czynników. Od naszych genów. Jak do tej pory to nie możemy na nie narzekać, bo żyjemy. Nasza przyszłość zależy też od wyników prac naukowych w zakresie medycyny, bo postępy biologii molekularnej zdeterminują nasz przyszły los.

Ale nasza przyszłość zależy też od wyników badań naukowych pracowników wydziałów ekonomii naszych Uczelni i Instytutów, którzy stali się politykami. Przecież to oni w wyniku przeprowadzanych prac badawczych i intensywnego procesu myślowego mogą jeszcze dokonać nowego odkrycia, co by tu jeszcze opodatkować, a nawet podwójnie opodatkować. To przecież oni wraz z politykami chcą nam zapewnić stan "wiecznego już odpoczynka".

Nie wiem, czy do wyciągania takich pragmatycznych wniosków w ogóle potrzebne są tytuły i prace naukowe, bo przecież dzisiaj już dziecko ze szkoły podstawowej wie, że "daniny" najłatwiej i najbardziej skutecznie ściągają się od ludzi biednych. Zwłaszcza, że jest ich bardzo dużo. A do tego coraz więcej.

Wydawane były "Czarne Księgi Ministerstwa Zdrowia" i "Białe Księgi Ministerstwa Finansów". A przecież już powszechnie znane "czwarte prawo Newtona" mówi, że "im większe obroty, tym większe przekręty".

Dlatego my jednak jako lekarze musimy domagać się odpowiedzi nie tylko na pytanie, ile przypada na jednego obywatela rocznie na ochronę jego zdrowia, ale i ile przepada z Kasy Państwa pieniędzy, które można by przeznaczyć na uzupełnienie braków w ochronie zdrowia, edukacji, nauce, pomocy społecznej.

Znamiona zawodu

Uświadomić sobie też musimy, że w tych naszych "dobrych", ale tylko dlatego, że dawnych czasach,

zupełnie obce nam było pojęcie bezrobocia i rosnących nierówności społecznych. I tu przypomina mi się treść śpiewanej od 1807 roku pastorałki: *“Zdjęto chłopom z nóg kajdany, ale razem z butami....”*, oraz wiersz Broniewskiego; *“Są w Ojczyźnie rachunki krzywd...”*.

Tak wiele się trąbi o wolności. Ale czy człowiek bezrobotny, bezdomny, głodny jest człowiekiem wolnym? A my z tą właśnie grupą społeczną stanowiącą prawie 17% społeczeństwa plus ich rodziny, mamy najwięcej deontologicznych problemów. To my mieliśmy za zadanie rozwiązywać nierozwiązywalne problemy, takie jak “kiedy i dokąd wypisać bezdomnego chorego wymagającego poszpitalnej opieki, bo przecież w szpitalu zamieszkać oni nie mogą”.

Dla kogo jest, więc ta wolność? Najbardziej oczywista u nas jest za to wolność od odpowiedzialności. Myślę, że ustawa powinna usankcjonować oczywisty fakt, że nikt z decydentów za nic nie odpowiada.

Mamy piękny zawód, choć parę razy w ramach zmagania z rzeczywistością myślałem, że jest to “zawód życiowy”. Jednak przed laty jeden z dziennikarzy powiedział mi: “Ma Pan piękny zawód, który nie zmusza Pana do kłamstwa. Pan nie musi kłamać, aby móc pracować i awansować”. Aczkolwiek nie jest to w pełni precyzyjne spostrzeżenie, to jednak myślę, że tak, na co dzień to nie doceniamy tej wtórnej wartości naszego zawodu.

Życie przed każdym z nas stawia pytanie: “Być czy mieć?”. Myślę, że w spojrzeniu “a posteriori” myśmy nie doceniali praktycznej wartości pojęcia “mieć”. Dziś bowiem trzeba “mieć”, aby “być”, zwłaszcza że nasze deontologiczne zobowiązania były cynicznie wykorzystywane w tzw. polityce płacowej.

Co przekazujemy następnym pokoleniom?

Przekazujemy trud i wyniki naszej półwiekowej walki o zdrowie i życie oddanych naszej opiece chorych.

Ale przekazujemy również pytania naszej generacji do zastanowienia i refleksji. Co będzie w przyszłości jednoczyć ludzi? Czy tylko sam interes, zysk, wizja sukcesu?

Przekazujemy niespełnione marzenia i nadzieje: tęsknotę za ładem, sprawiedliwością, sprawiedliwymi nierównościami, a nawet za zwykłą przyzwoitością

Przekazujemy niepokój związany z niebezpieczeństwem dominacji prawa nad etyką, przepisów prawnych nad praworządnością, niepokój związany z bezkarnością znajdujących się pod parasolem

ochronnym przestępców.

Przekazujemy życiową prawdę, że najbardziej istotną międzyludzką solidarnością jest solidarność sumień.

Przekazujemy też świadomość, należeć musimy do tej grupy społecznej, która reprezentuje i myśl i sumienie. Przekazujemy też przykazanie dbałości o etos naszego lekarskiego zawodu, który świadomie i skutecznie bywa niszczonej metodą “małe prawdy i duże kłamstwa”.

Życzenia

Nasze, odchodzącego, ale doświadczonego życiem pokolenia, życzenia dla młodszych pokoleń, to życzenia, aby obce im były rozczarowania, ale aby z kolei nie były obce takie pojęcia jak interes państwa i narodu, moralność życia - publicznego, godność człowieka i obywatela, godność chorego i biednego człowieka,

Życzymy, aby uczciwość, sprawiedliwość, a nawet powszednie poczucie przyzwoitości nie zostały do końca zamienione na pieniądze.

Życzymy, aby ludzie uczciwi mieli również szansę być skutecznymi.

Tu z pamięci zacytuję jednak wyjątek z wiersza W. Szymborskiej: *“Zachciało mu się szczęścia / Zachciało mu się sprawiedliwości / Zachciało mu się prawdy / Patrzcie Go!”*.

Zakończenie

Tak, więc choć życie to taki jednokierunkowy bieg z przeszkodami, to my możemy stwierdzić, że życie - że to nasze życie, było warte życia.

Ale ażeby życie było warte życia, to trzeba powiązać i rozum, i wolę z prawdą, wiarą i nadzieją.

Zacytuję tu słowa jednego z polityków z naszych młodych lat, który powiedział: “Jest dobrze, ale nie beznadziejnie”. Jest dobrze, bo z nową generacją nadchodzi szansa na nowe odrodzenie. I choć tak bardzo się na współczesną młodzież narzeka, to ja jednak chciałbym do niej należeć. Ta młodzież jest bowiem nośnikiem nadziei i to ona kreować będzie świadomą prawdy opinię publiczną.

I dlatego powiem: “Contra spem, spero” i wyrażę wiarę i przekonanie, że *“Duch zstąpi na tą ziemię”* i ześle nam Kazimierza Odnowiciela. *“Mówię to nie z żalu, a z prze-myślenia”* (Czesław Miłosz).

Podpisanie umowy pomiędzy Polską Akademią Nauk a Akademią Medyczną w Warszawie

prof. dr hab. Janusz Piekarczyk

19 czerwca 2002 r. Polska Akademia Nauk i Akademia Medyczna w Warszawie podpisały Umowę o współpracy naukowej. Umowę sygnowali Prezes PAN prof. **Jerzy Kołodziejczak** i Rektor AM prof. **Janusz Piekarczyk**; obecni byli członkowie władz Uczelni i kierownictwa PAN.

Umowa ta formalizuje dotychczasową - już istniejącą współpracę, otwierając jednocześnie możliwości dalszego jej poszerzenia i zbliżenia pomiędzy obydwu instytucjami. Pozwoli ona na prowadzenie wspólnych badań naukowych oraz wymianę doświadczeń, usług i opinii wynikających z odrębności struktury i zadań statutowych.

PAN i AM planują prowadzenie wspólnych studiów doktoranckich, magisterskich, szkolenie pracowników (w tym nauczycieli akademickich), oraz nauczanie na kursach przed- i podyplomowych. Akademia Medyczna zyska szersze możliwości korzystania z bazy laboratoryjnej PAN.

Umowa ma charakter ramowy, opracowanie szczegółowego programu zadań będzie w gestii

zespołu, który zostanie powołany przez Strony Umowy. Ustalone wspólnie - zakres i sposób realizacji zadań, będą przybierały formę aneksu do Umowy.

Podpisanie Umowy można traktować jako wyjście naprzeciw teoretycznym przesłankom potrzeby restrukturyzacji i unowocześnienia obu instytucji, wynikającym ze zrozumienia potrzeby pełniejszego wykorzystania ich potencjału naukowego oraz posiadanej bazy. Można też spodziewać się, że stanie się ona inspiracją do rozwoju nowych form współpracy.

Prezes PAN prof. Jerzy Kołodziejczak, podkreślił iż "(-) poza efektami czysto merytorycznymi, których spodziewamy się w wyniku realizacji tej Umowy, osobiście upatruję też w jej podpisaniu pewnej symboliki. Symboliki, która pokazuje jedność środowiska naukowego, niezależnie od tego, gdzie uczeni pracują. To, wokół czego powinny - w moim odczuciu - integrować się nasze środowiska, to określone tematy i problemy badawcze. Winny to być problemy ważne nie tylko z punktu widzenia naukowego, ale również te szczególnie ważne społecznie."



“2ND ITALIAN-POLISH MEETING ON “EMERY -DREIFUSS MUSCULAR DYSTROPHY (EDMD)”

Dr Przemysław Stolarz - Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii AM

W dniach 29-30.05.2002r. w Neapolu odbyło się II Polsko-Włoskie Spotkanie na temat “*Dystrofii mięśniowej typu Emery-Dreifuss (EDMD)*”. Gospodarzem spotkania były: włoska Unia Chorób Mięśni, której prezydentem jest prof. Giovanni Nigro oraz Università Secondo di Napoli, na którego wydziale medycznym znajduje się Centrum Badań Chorób Mięśni (Gaetano Conte Academy for the Study of Striated Muscles Diseases). Delegacja polska, pod przewodnictwem prof. dr hab. med. Ireny Hausmanowej-Petrusewicz - kierownika Zespołu badawczo-leczniczego chorób nerwowo-mięśniowych PAN i prof. dr hab. med. Grzegorza Opolskiego, kierownika Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii I WL AM, konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii, liczyła 6 osób.

EDMD jest względnie rzadkim zespołem uwarunkowanym genetycznie, opisanym w 1961r., rozpoznawanym na podstawie symetrycznych przykurczy mięśniowych (najczęściej w stawach łokciowych), zaników mięśni, zaburzeń rytmu i przewodzenia przedsionkowo-komorowego oraz u części chorych kardiomiopatii. Dotychczas opisano 3 rodzaje mutacji chromosomalnych i 3 warianty dziedziczenia tego zespołu oraz ustalono markery histochemiczne w postaci braku białek jądrowych emeryny lub laminy. Najczęściej stwierdzana jest mutacja związana z chromosomem X, stąd chorują prawie wyłącznie mężczyźni. Pierwsze objawy choroby występują w I albo II dekadzie życia, lecz ze względu na rzadkość występowania i skąpe piśmiennictwo choroba jest rozpoznawana znacznie później. W II i III dekadzie życia pacjenci wykazują znaczne zaburzenia w zakresie układu ruchu oraz uszkodzenia układu bodźcotwórczego i przewodzącego serca. Chorzy umierają przedwcześnie około IV dekady życia, prawdopodobnie z powodu ciężkich zaburzeń rytmu. Ośrodek polski kierowany przez prof. Hausmanową-Petrusewicz i ośrodek włoski kierowany

przez prof. Nigro mają bardzo duże doświadczenia w diagnostyce i leczeniu EDMD.

Podczas 3 sesji referatowych omawiano aspekty kliniczne i diagnostyczne (w tym genetyczne i kardiologiczne) dotyczące EDMD. Prof. L. Politano przedstawiła doświadczenia ośrodka z Neapolu w zakresie badań genetycznych i histochemicznych oraz ich związku z fenotypem chorych z EDMD. Dr A. Kuch-Wocial i dr hab. P. Pruszczyk z Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Nadciśnienia Tętniczego AM w Warszawie zaprezentowali swoje wyniki dotyczące diagnostyki ultrasonograficznej niewydolności serca i uszkodzenia aparatu zastawkowego chorych z EDMD. Dr V. Petretta i prof. L. Comi omówili zastosowanie ultradźwiękowej densytometrii dopplerowskiej do oceny stopnia degeneracji serca w tym zespole. Dr R. Steckiewicz i dr P. Stolarz z Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii AM przedstawili zmiany elektrofizjologiczne stwierdzone w inwazyjnych i nieinwazyjnych badaniach wykonywanych w celu kwalifikacji chorych do zabezpieczenia stymulatorem serca. Dr G. Nigro (Jr.) zaprezentował wyniki badań nad dyspersją załamka P EKG i znaczeniem tego wskaźnika w przewidywaniu wystąpienia nadkomorowych zaburzeń rytmu. Prof. G. Opolski omówił epidemiologię EDMD i polskie doświadczenia w leczeniu elektrostymulacją chorych z tym zespołem. Prof. I. Hausmanowa-Petrusewicz i prof. G. Nigro podsumowali dotychczasowe osiągnięcia w diagnostyce i leczeniu EDMD oraz problemy pozostające do rozwiązania. Zwrócono uwagę na potrzebę przeprowadzenia akcji edukacyjnej wśród lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w celu wczesnego wykrywania zespołu. Ustalono plan wspólnych włosko-polskich badań nad EDMD na kilka najbliższych lat. W przerwach między sesjami uczestnicy sympozjum zwiedzili zabytkową część Uniwersytetu w Neapolu.

PIŁKARZE NASZEJ UCZELNI WCIĄŻ NA PODIUM

mgr Jerzy Rudzik - Studium Wychowania Fizycznego i Sportu

W obecnej edycji Akademickich Mistrzostw Warszawy w piłce nożnej studenci naszej uczelni zajęli III miejsce za AWF, UW, **przed** WAT, Szk. Gł. Poż., SGH, PW, SGGW. Po 3 latach dominacji III miejsce. Dlaczego? Ambicje były większe. Może świadomość przewag rozleniwiła naszych studentów. Przez te lata każdy przeciwnik chciał wygrać tylko z nami. Pamiętajmy, tam gdzie siły są równe - decyduje mobilizacja. W finałach jej zabrakło. Przegraliśmy 1:3 z UW (do przerwy 1:1). Studenci UW mieli jedno marzenie - przyznali po meczu - przełamać złą passę, która trwała 5 lat. Zegraliśmy przyzwyczajenie, nie straciliśmy "ognia walki, ambicji, wiary i chęci", ale przeciwnik był tego dnia lepszy. W 1999 roku nie byliśmy faworytem. W Akademickich Mistrzostwach Warszawy startowaliśmy z pozycji kopciuszka, który przez kolejne lata stał się królową balu. Oni ciągle mają charakter zwycięzców - wciąż walczą o zwycięstwa. Potrafią strzelać gole i zapobiec utracie bramki.

Doceńmy sukcesy naszych studentów. Niektórzy twierdzą, że tak musi być. Wcale nie. Ci młodzi ludzie pogodzą trudne studia z ciężką pracą treningową, osiągnęli wynik przekraczający ich najskrytsze marzenia (w ostatnich 5 latach także 3-krotne Akademickie Mistrzostwo Polski).

Nie wykluczamy sukcesów w kolejnej rywalizacji. Zawsze będziemy mierzyć najwyżej.

Skład drużyny Akademii Medycznej:

Paweł Radomski, Maciej Sosnowski, Robert Zegan, Tomasz Kowalczyk (wszyscy z Wydziału Farmacji), Wojciech Jankowski, Łukasz Antolak, Michał Kamionek, Michał Małek, Piotr Wójcik, Dominik Odrobina, Karol Panek, Rafał Jedynek, Łukasz Malinowski, Tomasz Pawiński, Kaven Shahnazaryan, Krzysztof Ćwikła, William Tsiomo (wszyscy Wydziału Lekarskie), Artur Lewandowski - kapitan zespołu (Oddział Stomatologii).

NAUCZYCIELE AKADEMICY, KTÓRZY W II KWARTALE 2002 R. OTRZYMALI NAGRODY JUBILEUSZOWE

40 lat pracy

Dr Bożenna Ochelska - Zakład Doświadczalno-Laboratoryjny Instytutu Wenerologii

35 lat pracy

Dr hab. Anatol Dowżenko - II Zakład Radiologii Klinicznej

Dr Bolesław Kuzaka - Katedra i Klinika Urologii

Dr Marek Prorok - Zakład Anatomii Prawidłowej Centrum Biostruktury

Dr Bożena Sadurska - Katedra i Zakład Biochemii

Dr Krystyna Szymańska - Zakład Anatomii Patologicznej Centrum Biostruktury

Mgr Mirosława Kurpeta - Biblioteka Główna

30 lat pracy

Dr Zygmunt Dajek - Klinika Chorób Wenerycznych Instytutu Wenerologii

Dr Ewa Swoboda-Kopeć - Katedra i Zakład Mikrobiologii Lekarskiej Centrum Biostruktury

Dr Maria Szczypaczewska - Katedra i Zakład Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej

Dr Karol Wypych - Katedra i Klinika Położnictwa i Ginekologii II WL

25 lat pracy

Dr Halina Gadomska - I Katedra i Klinika Położnictwa i Ginekologii

Dr Elżbieta Młynarska-Zduniak - Zakład Ortodoncji

Dr Sławomir Suski - Katedra i Zakład Chemii Organicznej

20 lat pracy

Dr Jacek Bojakowski - Katedra i Klinika Neurologii

Dr Marek Czarkowski - Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii

Dr Paweł Jaworski - Katedra i Zakład Chemii Leków

Lek. Alicja Domańska-Pękala - Zakład Historii Medycyny i Filozofii

Lek. Jarosław Witecki - Zakład Stomatologii Zachowawczej.

NAGRODY JUBILEUSZOWE dla PRACOWNIKÓW NIE BĘDĄCYCH NAUCZYCIELAMI AKADEMICKIMI ZA II KWARTAŁ 2002

45 lat pracy

Jadwiga Sobczak

40 lat pracy

Maria Chmiel

inż. Grzegorz Dobrowolski

Jadwiga Szyperek

35 lat pracy

Bożena Ćwikowska

Wiesława Cyganik

Jerzy Czerwiński

mgr inż. Anna Horubała

Romuald Horubała

Inż. Maria Kahl

Jadwiga Łyszkiewicz

Mgr Ewa Paulo

Alfreda Rurańska

Elżbieta Ząbik

30 lat pracy

Irena Bąbel-Linek

Ewa Ciężkowska-Sęk

Dr Elżbieta Fiejka

Jan Grzegorzewski

Bogumiła Kocik

Janina Kotowska

Henryka Piotrowska

Maria Polatyńska

Irena Pszczoła

Grażyna Wereszko

25 lat pracy

Jacek Głowacki

Danuta Horodyńska

Regina Kotkowska

Wiesław Lew

Wacław Masłowski

Halina Mianowska -Skóra

Krystyna Pełka

Dr Marek Sabat

Ewa Szamota

Teresa Sopeła

Barbara Szulim

Elżbieta Wojciechowska

20 lat pracy

Bogdan Adamczyk

Irena Bielicka

Mgr Ewa Gasiniec

Elżbieta Jaroška

Wojciech Olbrycht

Barbara Pszczółkowska

Maria Skulimowska

Wojciech Wielogórski

Sprostowanie:

W sprawozdaniu z Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej Młodych Medyków-Warszawa 2002 ("Z życia AM" kwiecień 2002) podaliśmy błędny tytuł jednej z nagrodzonych prac. Nagrodę Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego w Sesji Ustnej Stomatologia otrzymała praca nr 104 pt.:

ZASTOSOWANIE WŁÓKIEN SZKLANYCH W CELU WZMOCNIENIA PŁYTY PROTEZ AKRYLOWYCH
autorstwa **Wojciecha Chłodzińskiego**.

Przepraszamy autora za pomyłkę.

Komitet Organizacyjny Konferencji

IV Warszawskie Dni Farmakologii, Farmakoterapii i Farmakoekonomiki 2002

dr n. med. Krzysztof J. Filipiak – Komitet Organizacyjny WDFFiF 2002

Motto:

“... powracając do tradycji warszawskich dni farmakologii, chcielibyśmy nadać im nowe, bardziej uniwersalne przesłanie. W dobie postępującej specjalizacji medycyny, jej ścieżki rozchodzą się w na tyle odległych kierunkach, że co raz trudniej porozumieć się jednej dziedzinie z drugą. Tym większy dystans oddziela prace badawczo-doświadczone od praktyki klinicznej ... ‘Warszawski Dzień Farmakologii i Farmakoterapii’ powinien stać się swoistym forum integracyjnym, platformą pomiędzy teorią a praktyką, laboratorium badawczym a szpitalną codziennością, farmakologią a farmakoterapią ...”

(G. Opolski, E. Widy-Tyszkiewicz, 1999).

W dniach **19-21 czerwca 2002** roku na terenie sąsiadującego z Centralnym Szpitalem Klinicznym - Centrum Biocybernetyki Polskiej Akademii Nauk (PAN) odbywała się kolejna, czwarta edycja “**Warszawskich Dni Farmakologii i Farmakoterapii**”, które od zeszłego roku obejmują również zagadnienia farmakoekonomiczne i przyjęły nazwę “**Warszawskich Dni Farmakologii, Farmakoterapii i Farmakoekonomiki**” (WDFFiF).

Symposium nieprzypadkowo odbywa się w przestronnych wnętrzach Centrum Biocybernetyki PAN przy ul. Trojdena w Warszawie, a więc na terenie kampusu akademicko-instytucyjnego jednostek Akademii Medycznej, szpitala klinicznego, PAN i instytutów badawczo-rozwojowych, miejscu w którym co raz bardziej koncentruje się życie naszej Uczelni.

Ta coroczna impreza organizowana i odbywana pod patronatem czterech instytucji: **Komisji Kardiologii Komitetu Patofizjologii Klinicznej PAN** (przewodniczący Komisji: prof.

Grzegorz Opolski), **Komisji Farmakologii Komitetu Nauk Fizjologicznych PAN** (przewodniczący Komisji: prof. Andrzej Członkowski), **Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego** (przewodnicząca Oddziału: doc. Ewa Widy-Tyszkiewicz) oraz **Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii AM w Warszawie** (kierownik Katedry i Kliniki: prof. Grzegorz Opolski) w edycji roku 2002 połączona była również z Kongresem **Polskiego Towarzystwa Farmakologii Klinicznej i Terapii** (przewodniczący: prof. Aleksander Mrozikiewicz), Kongresem **Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego** (prezysi: dr Paweł Sztwiertnia, prof. Aleksander P. Mazurek) oraz sesją naukową Sekcji Kardiologii Eksperymentalnej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (przewodniczący: prof. Andrzej

Beręsewicz).

Tegoroczne sympozjum przyjęło więc formę trzydniowego “maratonu naukowego” - imprezy nie porównywalnej z żadną inną w skali kraju.

Komitet Naukowy IV WDFFiF 2002 (**A. Beręsewicz, A. Członkowski, A.P. Mazurek, A. Mrozikiewicz, G. Opolski, A. Płaźnik, W. Rewerski,**

J. Spławiński, E. Widy-Tyszkiewicz) wybrał w tym roku tematy dziesięciu sesji wykładowych. Odbyły się również jednocześnie: moderowana sesja posterowa prac oryginalnych oraz liczne zebrania organizacyjne podmiotów patronujących imprezie. Honorowy Patronat nad całą konferencją objął Minister Zdrowia - **prof. M. Łapiński**.

W pierwszym “farmakoekonomicznym” dniu WDFFiF - **19 czerwca 2002 roku** - w sesji I. - “**Praktyczna farmakoekonomika**”, której przewodniczyli: **prof. G. Opolski i dr P. Sztwiertnia**, wysłuchano referatów: dr M. Niewady



Konsultant krajowy wśród konsultantów wojewódzkich

(Katedra i Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej AM w Warszawie) i **dr J.Kochmana** (Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych Kardiologii AM w Warszawie) - "Wybrane zagadnienia kliniczne i ekonomiczne stosowania inhibitorów GP IIb/IIIa w kardiologii interwencyjnej", **dr P.Sztwiertni** (Polskie Towarzystwo Farmakoekonomiczne, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii AM w Warszawie) i **mgr A.Skowron**, (Pracownia Organizacji i Ekonomiki Farmacji Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie) - "Zasady postępowania w przewlekłym migotaniu przedsionków - aspekty kliniczne i farmakoekonomiczne", oraz **prof. J.Spławiński** (Zakład Farmakologii Instytutu Leków w Warszawie) - "Wpływ modelowania na wynik analizy farmakoekonomicznej na przykładzie donepezylu".

Sesji II - "Kontrowersje w farmakoekonomice" - przewodniczyli: **prof. J.Spławiński**, **dr P.Sztwiertnia**, a wygłoszono w niej referaty: "Ocena kosztów związanych z występowaniem nadciśnienia tętniczego w Polsce" oraz "Ocena kosztów i efektów leczenia hipotensyjnego przy użyciu dwóch różnych inhibitorów konwertazy angiotensyny: perindoprilu i enalaprilu" (**prof. T.Hermanowski**, Wyższa Szkoła Handlu i Prawa im. Łazarskiego w Warszawie) oraz "Nowe wykazy leków refundowanych - i co dalej?" (**prof. J.Spławiński**, Zakład Farmakologii Instytutu Leków w Warszawie). Sesję zakończyła burzliwa dyskusja nad obecną polityką refundacyjną leków Polsce - niestety nie wzięli w niej udziału przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia odpowiedzialni za refundację leków.

Sesji III - zamykającej pierwszy dzień sympozjum - zatytułowanej "Postępy farmakologii klinicznej - cz. I" przewodniczył **prof. A.Członkowski**, a wysłuchano w niej referatów: "Nowa jakość w badaniach klinicznych: badanie leku w porównaniu z aktywną kontrolą" (**prof. J.Spławiński**), "Stare leki o nowoodkrywanych mechanizmach działania" (**dr K.Bieroń**, Zakład Farmakologii Klinicznej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie), "Kliniczne zastosowania argininy" (**dr A.Gosacz**, Zakład Farmakologii Klinicznej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie). Obfity w wydarzenia dzień zakończyło Walne Zgromadzenie Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego.

20 czerwca 2002 - w sesji naukowej IV. - "Kierunki badań w farmakologii", której przewodniczyli: **doc. E.Widy-Tyszkiewicz** i **prof. A.Członkowski**, wysłuchano referatów: **prof.**

W.Gumułki (Zakład Farmakodynamiki AM w Warszawie) - "Niesteroidowe leki przeciwzapalne - niespełnione oczekiwania?", **doc. E.Widy-Tyszkiewicz** (Katedra i Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej AM w Warszawie) - "Czy zagraża nam neurotoksyczne działanie manganu?", **doc. P.Bieńkowskiego** (Zakład Farmakologii Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie) - "Palenie tytoniu w chorobach psychicznych: 'samoleczenie' czy 'autodestrukcja'?" oraz **dr B.Antkowiak** (Zakład Farmakologii i Toksykologii Wojskowego Instytutu Higieny i Epidemiologii w Warszawie) - "Farmakologiczne metody przeciwdziałania hipotermii w badaniach doświadczalnych".

Sesji V - "Postępy farmakologii klinicznej - cz. 2" - przewodniczyli: **prof. E.Kostka-Trąbka**, **prof. K.Orzechowska-Juzwenko**, a wygłoszono w niej referaty: "Farmakologia kliniczna profilaktyki udarów mózgu" (**prof. A.Członkowska**, II Klinika Neurologiczna Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie), "Farmakogenetyka jako narzędzie skutecznej i bezpiecznej farmakologii" (**prof. B.Gawrońska-Szklarz**, Zakład Farmakokinetyki i Terapii Monitorowanej Pomorskiej AM w Szczecinie) oraz "Farmakogenetyczne aspekty etiopatogenezy i terapii chorób układu krążenia" (**dr E.Jażwińska-Tarnawska**, Katedra i Zakład Farmakologii Klinicznej AM we Wrocławiu).

Szczególnie podniosły, okolicznościowy charakter miała sesja naukowa VI - "**Ostre zespoły wieńcowe**" - przygotowana przez Komisję Kardiologii PAN oraz Katedrę i Klinikę Chorób Wewnętrznych i Kardiologii AM w Warszawie, a poświęcona pamięci pierwszego Kierownika Kliniki Kardiologii - **prof. Zdzisława Askanasa**. W trakcie tej sesji podsumowano blisko półwiecze akademickiej kardiologii w Warszawie i postęp, jaki dokonał się w tym okresie w terapii ostrych zespołów wieńcowych. Sesję przewodniczyła **prof. D.Liszewska-Pfejfer**, a wysłuchano w niej referatów: "Zdzisław Askanas - współtwórca polskiej szkoły kardiologicznej" (**prof. D.Liszewska-Pfejfer**, Klinika Kardiologii Instytutu Stomatologii AM w Warszawie), "Zawał serca - początek ery intensywnej opieki kardiologicznej" (**doc. M.Kuch**, Klinika Kardiologii II Wydziału Lekarskiego AM w Warszawie), "Od zawału serca do ostrych zespołów wieńcowych" (**prof. H.Szwed**, Klinika Choroby Wieńcowej Instytutu Kardiologii w Warszawie) oraz "Ostre zespoły wieńcowe - stan aktualny i perspektywy" (**prof. G.Opolski**, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii AM w Warszawie). Sesję zakończyło uroczyste wręczenie trzem profesorom - kontynu-

atorom "Szkoły Askanasa" - pamiątkowych medali 100-lecia Szpitala Klinicznego im. Dzieciątka Jezus w Warszawie. Medale - wręczone przez Panią Profesor Danutę Liszewską-Pfejfer -otrzymali kolejno: prof. Hanna Szwed (Klinika Choroby Wieńcowej Instytutu Kardiologii w Warszawie), prof. Jerzy Korewicki (Klinika Niewydolności Serca Instytutu Kardiologii w Warszawie, wicedyrektor Instytutu Kardiologii) oraz prof. Grzegorz Opolski (Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii AM w Warszawie).

Sesji VII - "*Leki kardiologiczne z przyszłością ...*" - przewodniczyli: **prof. G.Opolski i doc. A.Budaj**, a wygłoszono w niej referaty: "*Pochodne tienopirydyny - nie tylko tiklopidyna...*" (**doc. A.Budaj**, Klinika Kardiologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie), "*Statyny: archetyp leku pleiotropowego?*" (**dr K.J.Filipiak**, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii AM w Warszawie, Katedra i Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej AM w Warszawie), "*Inhibitory ACE i sartany: razem czy osobno?*" (**prof. J.Korewicki**, Klinika Niewydolności Serca Instytutu Kardiologii w Warszawie-Aninie) oraz "*Heparyny drobnocząsteczkowe - która najlepsza w kardiologii?*" (**doc. J.Stępińska**, Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej Instytutu Kardiologii w Warszawie-Aninie).

Jednocześnie - w godzinach przedpołudniowych **20 czerwca 2002 roku** - w ramach IV WDFFiF 2002 - odbywało się spotkanie Konsultanta Krajowego w dziedzinie kardiologii z konsultantami wojewódzkimi. Obfitujący w wydarzenia dzień zakończyła wspólna zabawa uczestników kongresu, gości, wykładowców oraz konsultantów wojewódzkich w dziedzinie kardiologii na "**Get together party**" w warszawskim KLUBIE DEKADA.

W dniu **21 czerwca 2002 roku** w Auli Centrum Biocybernetyki PAN w Warszawie odbyła się konferencja prasowa "**Problemy opieki kardiologicznej w Polsce**" - stanowiąca podsumowanie zebrania konsultantów wojewódzkich i konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii w dniu poprzednim. Na pytania dziennikarzy radiowych i telewizyjnych odpowiadali: **prof. Hanna Szwed** (Konsultant Wojewódzki w dziedzinie kardiologii dla Mazowsza), **prof. Andrzej Cieśliński** (Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie kardiologii dla Wielkopolski) oraz **prof.**

Grzegorz Opolski (Konsultant Krajowy w dziedzinie kardiologii).

W odbywanej jednocześnie na innej sali - moderowanej sesji posterowej, zatytułowanej "**Od farmakologii do farmakoterapii i farmakoekonomiki**" zaprezentowano ponad 60 oryginalnych doniesień, co stawia tegoroczną konferencję w randze istotnych sympozjów prezentujących dorobek zespołów farmakologicznych i klinicznych. Warto podkreślić jest udział środowisk akademickich i klinicznych Warszawy, Łodzi, Białegostoku, Poznania, Krakowa w sesji prac oryginalnych.

Jury sesji posterowej (**prof. B.Tarchalska-Kryńska, doc. A.Budaj, prof. W.Karnafel**) - po kilkugodzinnych dyskusjach z Autorami doniesień oryginalnych nagrodziło pięć prezentowanych prac, a czternastu przyznało wyróżnienia. Wykaz prac nagrodzonych i wyróżnionych prezentujemy w tabeli.

Wśród oryginalnych doniesień znalazły się prace dotyczące zagadnień szeroko rozumianej farmakoterapii z tak odległych dziedzin, jak: farmakologia kliniczna (**Chabielska E, Stankiewicz L, Malinowska-Zaprzałka M, Buczek W** "*Przeciwwskazanie do efektu ramiprilu u młodych szczurów*"), biochemia kliniczna (**Białek S, Krzeski A, Baltaziuk H, Kapiszewska D, Białek K, Pachecka J, Tarchalska-Kryńska B, Galewicz-Zielińska A** "*Stężenie IgE u pacjentów z mukowiscydozą*"), neurologia eksperymentalna (**Członkowska A, Kurkowska-Jastrzębska I, Litwin T, Joniec I, Przybyłkowski A, Członkowski A** "*Dexamethasone protects against dopaminergic neurons injury in mice model of Parkinson's disease*"), kardiologia (**Marchel M, Stolarz P, Opolski G** "*Leczenie ostrego zawału serca pierwotną angioplastyką wieńcową nie wiąże się z istotniejszym pogorszeniem funkcji nerek monitorowanej stężeniami kreatyniny w surowicy w porównaniu do grupy leczonej streptokinazą*") czy toksykologia (**Stolarz P, Stolarz E, Fogel P** "*Nasilenie bólu i odczynu zapalnego po użądleniu albo ukąszeniu przez wybrane owady*").

Streszczenia wszystkich prac oryginalnych, jak i prace pogładowe oparte na wygłoszonych referatach ukażą się niebawem na łamach suplementu "*Polskiego Przeglądu Kardiologicznego*" - najwyższej obecnie indeksowanego polskiego periodyku kardiologicznego (redaktor naczelny - **prof. dr hab. med. Maria Krzezińska-Pakuła**, Klinika Kardiologii AM w Łodzi).

IV WDFFiF zakończyły się w dniu **21 czerwca 2002 roku**

dwoma sesjami. Sesji naukowej VII. - zorganizowanej przez głównego sponsora konferencji - firmę farmaceutyczną Servier - zatytułowanej *“Dlaczego wciąż leczymy nieskutecznie chorych z nadciśnieniem tętniczym - od problemów do rozwiązania”* przewodniczył **prof. K.Narkiewicz**, a wysłuchano w niej referatów: *“Wahania ciśnienia tętniczego a stosowana terapia”* (**doc. P.Hoffman**, Instytut Kardiologii w Warszawie-Aninie), *“Działania niepożądane a dawki leków hipotensyjnych”* (**dr J.Lewandowski**, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Nadciśnienia Tętniczego AM w Warszawie) oraz *“Miejsce preparatów o zmodyfikowanym uwalnianiu leku w terapii nadciśnienia tętniczego”* (**prof. K.Narkiewicz**, Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM w Gdańsku). Sesji naukowej IX. - zamykającej symposium - zatytułowanej *“Hartowanie serca”* przewodniczyli: **prof. A.Beręsewicz** i **doc. S.Chłopicki**, a patronowała jej Sekcja Kardiologii Eksperymentalnej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. W sesji tej wysłuchano referatów: *“Różnorodne skutki niedokrwienia mięśnia sercowego”* (**prof. A.Beręsewicz**, Zakład Fizjologii Klinicznej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie), *“Jak hartować serce?”* (**doc. S.Chłopicki**, Katedra Farmakologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie), *“Czy można hartować serce człowieka?”* (**doc. K.Gołba**, Klinika Kardiologii Śląskiej AM w Katowicach), *“Hartowanie serca w kardiochirurgii”* (**doc. R.T.Smo-leński**, Zakład Biochemii Klinicznej AM w Gdańsku), *“Hartowanie na odległość”* (**doc. T.Brzozowski**, Katedra Patofizjologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie) oraz *“Mitochondria - cel dla farmakologicznego hartowania serca”* (**doc. A.Szewczyk**, Centrum Biocybernetyki PAN w Warszawie).

IV WDFFiF 2002 okazały się interesującą i stymulującą imprezą naukową, szansą spotkania farmakologów, farmakoeconomistów i klinicystów - w tym przypadku w głównej mierze kardiologów - członków Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Dopisała frekwencja - łącznie w konferencji uczestniczyło ponad 300 osób. O oprawę estetyczną, a także kulinarną symposium zadbali sponsorzy konferencji - główny: **Servier**, oraz dodatkowi: **MSD**, **Aventis Pharma**, **Polpharma**. Towarzysząca konferencji wystawa firm farmaceutycznych dodatkowo uatrakcyjniła przebieg imprezy.

Na szczególne podkreślenie zasługuje też praca członków

Komitetu Organizacyjnego konferencji - **dr dr Marcina Grabowskiego, Zenona Huczka, Marka Kiliszka, Adama Kobayashiego, Iwony Korzeniewskiej-Rybickiej, Dariusza Kosiora, Michała Marchela, Macieja Niewady, Radosława Piątkowskiego, Arkadiusza Pietrasika, Marka Roika, Adama Rdzanka, Izabeli Skibickiej, Grzegorza Suwalskiego i Pawła Sztwiertni** - bez ich udziału symposium to nie doszłoby do skutku.

IV WARSZAWSKIE DNI FARMAKOLOGII, FARMAKOTERAPII i FARMAKOEKONOMIKI 2002 przechodzą już do historii, a nam pozostaje zaprosić wszystkich w dniach 25-27 czerwca 2003 roku na jubileuszowe **V WARSZAWSKIE DNI FARMAKOLOGII, FARMAKOTERAPII i FARMAKOEKONOMIKI 2003**. Informacje o nim podawać będziemy - wzorem lat ubiegłych, jak i tegorocznej konferencji - w większości serwisów internetowych medycznych zasobów sieciowych (m.in.: www.ptkardio.pl, www.mp.pl, www.ptk.waw.pl). Więcej o zakończonych IV WDFFiF 2002 przeczytać możecie Państwo na nowej stronie internetowej **Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Akademii Medycznej w Warszawie**:

www.amwaw.edu.pl/cardiology.

Zachęcamy Wszystkich do jej odwiedzin.

dr n. med. Krzysztof J. Filipiak

Komitet Organizacyjny

IV Warszawskich Dni Farmakologii,

Farmakoterapii i Farmakoterapii 2002

e-mail: krzysztof.filipiak@amwaw.edu.pl

Nagrodzone i wyróżnione prace oryginalne prezentowane w sesji posterowej na "IV Warszawskich Dniach Farmakologii, Farmakoterapii i Farmakoekonomiki 2002"

PRACE NAGRODZONE - kolejność alfabetyczna wg pierwszych Autorów:

1. **Bałkowiec-Iskra EZ, Kurkowska-Jastrzębska I, Joniec I, Przybyłkowski A, Muszyńska A, Członkowska A, Członkowski A.** *Nigrostriatal degeneration caused by MPTP intoxication is reduced by autoimmune response followed by MOG 35-55 administration in C57BL/6 mice model.*
2. **Bujalska M, Gumułka SW.** *Wpływ inhibitorów syntazy tlenu azotu na antynocyceptywne działanie małych i dużych dawek acetaminofenu.*
3. **Czerniuk M, Filipiak KJ, Górska R, Opolski G.** - nagroda za cykl prac na temat odczynu zapalnego w przebiegu ostrych zespołów wieńcowych u osób ze współistniejącą chorobą przyzębia.
4. **Mirowska D, Paż A, Skierski J, Zaborski J, Koronkiewicz M, Członkowski A, Członkowska A.** *Długofalowe monitorowanie profilu immunologicznego leukocytów krwi obwodowej u chorych na stwardnienie rozsiane, leczonych INF-beta-1a.*
5. **Wojewódzka M, Chabielska E, Malinowska-Zaprzałka M, Mogielnicki A, Kramkowski K, Matys T, Buczek W.** *Przeciwwkrzepowe działanie perindopriłu w modelu zakrzepicy tętniczej u szczura.*

PRACE WYRÓŻNIONE - kolejność alfabetyczna wg pierwszych Autorów:

1. **Filipiak KJ, Wilczyńska J, Rdzanek A, Opolski G.** *Dynamika aktywności inhibitora aktywatora plazminogenu typu 1 (PAI-1) i receptora dla urokinazopodobnego aktywatora plazminogenu (uPAR) w grupie chorych ze świeżym zawałem mięśnia sercowego.*
2. **Główka FK, Dorawska A.** *Farmakokinetyka całkowitego stężenia i frakcji wolnej (+)-S-naproksenu w surowicy i ślinie u ludzi.*
3. **Huczek Z, Horszczaruk GJ, Kochman J, Wilczyńska J, Filipiak KJ, Opolski G.** *Wysokie stężenie fibrynogenu jest często obserwowane u młodych pacjentów z istotnymi zwężeniami tętnic wieńcowych.*
4. **Jasik M, Kowalska A, Kasprowicz M, Domienik J, Karnafel W.** *Ocena aspektów etiologicznych, późnych powikłań cukrzycy i zastosowanej farmakoterapii u chorych z zespołem stopy cukrzycowej.*
5. **Kurkowska-Jastrzębska I, Bałkowiec-Iskra EZ, Joniec I, Przybyłkowski A, Muszyńska A, Członkowski A, Członkowska A.** *Influence of nigrostriatal degeneration caused by MPTP on clinical symptoms of experimental autoimmune encephalomyelitis (EAE) in C57BL/6 mice model.*
6. **Mierzejewski P, Rogowski A, Stefański R, Kostowski W, Bieńkowski P.** *Badania nad związkiem między samopodawaniem alkoholu a inicjacją dożylnego samopodawania kokainy u szczurów szczepu Wistar.*
7. **Mogielnicki A, Chabielska E, Buczek W.** *Ocena prozakrzepowego działania angiotensyny II w modelu zakrzepicy żyłnej u szczura.*
8. **Piechal A, Blecharz-Klin K, Widy-Tyszkiewicz E.** *Wpływ suplementacji cynku na procesy uczenia się i konsolidacji pamięci u dorosłych szczurów.*
9. **Roik MF, Stawicki S, Bąk M, Jasik M, Karnafel W, Opolski G.** *Czy stężenie insuliny wpływa na rozwój miażdżycy tętnic wieńcowych u osób przed 55 rokiem życia bez cukrzycy.*
10. **Stawicki S, Roik MF, Scisło P, Kochanowski J, Opolski G.** *Znaczenie stężenia triglicerydów na rozwój zmian miażdżycowych w tętnicach wieńcowych u pacjentów przed 55 rokiem życia leczonych statynami.*
11. **Suwałski G, Pietrasik A, Filipiak KJ, Niewada M, Horszczaruk GJ, Kochman J, Wilczyńska J, Kozłowska K, Suwałski P, Majstrak F, Kurowski A, Wilimski R, Suwałski K, Opolski G.** *Ocena jakości życia u chorych poddanych zabiegowi rewaskularyzacji*
12. **Wilkowska J, Matoszko D, Radziwoń-Zaleska M, Matsumoto H, Skalski M, Androsiuk W, Wakarow A, Dziklińska A, Szelenberger W.** *Terapia monitorowana depresji u pacjentów w wieku podeszłym.*
13. **Wozniczko D, Carre E, Piriou V, Ferry S, Rochefort F, Petruszewicz J, Lehot JJ.** *Badanie satysfakcji pacjenta jako część oceny farmakoekonomicznej leku - propozycja metody .*
14. **Wróbel E, Ścińska A, Sienkiewicz-Jarosz H, Bogucka-Bonikowska A, Rogowski A, Tarchalska-Kryńska B, Ryglewicz D, Habrat B, Woronowicz B, Kukwa A, Kostowski W, Bieńkowski P.** *Palenie tytoniu a subiektywna ocena zmysłu smaku i powonienia: badania z użyciem kwestionariusza Wrażliwości Smakowo-Zapachowej.*