

# BIULETYN

ROK X/2000  
NR 1

# INFORMACYJNY



ŚLĄSKA AKADEMIA MEDYCZNA  
W KATOWICACH ISSN 0867-7646

## Szanowni Państwo

Rozpoczynamy nowy rocznik „Biuletynu Informacyjnego” ŚAM w nieco zmniejszonej szacie graficznej. Ten podyktowany względami ekonomicznymi zabieg nie zmienia jednak podstawowego celu, jakim nasze pismo miało służyć od chwili powołania przed prawie dziesięciu laty, tj. informacji o życiu uczelni oraz integracji naszego środowiska rozproszonego w różnych miastach regionu.

Inicjator „Biuletynu”, ówczesny rektor ŚAM, prof. dr hab. Władysław Pierzchała, podkreślał w słowie wstępnym do pierwszego numeru niezwykle znaczącą dla funkcjonowania uczelni rolę przekazu informacyjnego w komunikacji między władzami Akademii a jej społecznością. Podzielałam to przekonanie w przeświadczeniu o słuszności sentencji przyjętej jako motto pisma: *Clara pacta claros faciunt amicos*.

Dotychczasowy zasadniczy zrąb treściowy Biuletynu ulega pewnym zmianom, m.in. poszerzy go cykl „Prezentacje klinik i zakładów”, który ma popularyzować nasz kliniczny i naukowo-badawczy dorobek, zostają także wprowadzone - w bardzo zwięzłym ujęciu - bieżąca kronika oraz rubryka poświęcona Akademii w mediach. Od bieżącego numeru dostępna będzie również w Internecie elektroniczna wersja „Biuletynu Informacyjnego” mająca stanowić, aktualizowane na bieżąco, dopełnienie formy drukarskiej.

Kształt naszej uczelnianej gazety - i to zarówno jej wersji drukowanej, jak i elektronicznej - z pewnością nie jest ostateczny, co oznacza, że zależy on będzie nie tylko od inwencji zespołu opracowującego, ale także od współpracy z redakcją całego naszego środowiska, do czego niniejszym serdecznie zapraszam.

Rektor  
Tadeusz Wilczok

## Dekada Kości i Stawów 2000 ÷ 2010

### Profilaktyka oraz leczenie chorób układu kostno-stawowego

Choroby układu mięśniowo-szkieletowego są najczęstszą, dotyczącą setek milionów ludzi na całym świecie, przyczyną ciężkich, długotrwałych dolegliwości bólowych i różnego stopnia kalectwa. Rozmiar i istotę problemu obrazują następujące fakty:

- choroby stawów stanowią podłoże połowy wszystkich przewlekłych schorzeń u osób powyżej 65 roku życia,
- bóle kręgosłupa są drugim, najczęściej spotykanym powodem zwolnień chorobowych,
- liczba złamań osteoporotycznych uległa podwojeniu w ciągu ostatniego dziesięciolecia; szacuje się, że dotyczy to 40% kobiet w wieku ponad 50 lat,



- rośnie liczba wymagających natychmiastowej pomocy ciężkich urazów spowodowanych wypadkami komunikacyjnymi oraz działaniami wojennymi, oblicza się, że 25% wydatków na zdrowie w nadchodzącej dekadzie w krajach rozwijających się będzie dotyczyło kosztów związanych z leczeniem urazów i ich następstw,

- choroby i zniekształcenia kończyn i kręgosłupa u dzieci są przyczyną nieprawidłowego rozwoju fizycznego.

Stwierdzenie powyższych faktów i ich wpływu na jednostkę, społeczeństwa, systemy socjalne i systemy ochrony zdrowia stało się asumptem spotkania inauguracyjnego

ciąg dalszy na str. 4

## DYSKUSJA NAD KSZTAŁTEM UCZELNI MEDYCZNYCH

Ważne dla środowiska akademickiego problemy, związane m.in. z wpływem transformacji państwa i ochrony zdrowia na realizację zadań dydaktycznych uczelni medycznych, były tematem Konferencji Prorektorów ds. Studenckich i Dydaktyki Akademii Medycznych, jaka odbyła się w końcu minionego roku w Białymstoku. Stanowisko naszej uczelni w toczącej się dyskusji przedstawił rektor prof. dr hab. Tadeusz Wilczok w piśmie skierowanym w styczniu br. na ręce sekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia, min. Andrzeja Rysia.

### W sprawie finansowania uczelni medycznych

Finansowanie uczelni medycznych powinno uwzględniać dwa źródła finansów publicznych, obejmujące: nakłady na edukację oraz nakłady na świadczenia zdrowotne. W części dotyczącej nakładów na edukację powinno się ono opierać na algorytmie przyjętym dla publicznego szkolnictwa wyższego, różnicującym ostateczną wysokość nakładów zgodnie z przyjętymi wskaźnikami dla poszczególnych kierunków studiów polskiego systemu edukacyjnego.

Uwzględniając konstytucyjne założenia bezpłatnej edukacji, należy wprowadzić dodatkowe wskaźniki przeliczeniowe dla studiów prowadzonych w trybie zaocznym lub wieczorowym. Wskaźniki te powinny mieć odniesienie do proporcji zadań dydaktycznych realizowanych w ich ramach, w stosunku do zadań dydaktycznych realizowanych w trybie studiów stacjonarnych.

Studia na kierunkach lekarskim, stomatologicznym i pielęgniarstwie należy objąć dodatkowym źródłem finansowania, jakim jest finansowanie świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach procesu kształcenia na tych kierunkach studiów. Delegacja prawna w tej sprawie zawarta jest w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej.

Nie można na poziomie założeń programowych dotyczących finansowania uczelni medycznych rozważać sposobów rozliczania kosztów, gdyż jest to ingerencja w autonomiczność szkoły wyższej. Omówione wcześniej źródła finansowania powinny bowiem umożliwiać uczelni finansowanie pełnych kosztów kształcenia realizowanego bezpośrednio przez uczelnię bądź poprzez „kupione” w szpitalu klinicznym lub innym zakładzie opieki zdrowotnej *dydaktyczne świadczenia zdrowotne*.

ciąg dalszy na str. 3

Uchwałą Senatu ŚAM z 26 stycznia 2000 r. zostaje uruchomiony na Wydziale Lekarskim w Zabrze w roku akademickim 2000/2001 nowy kierunek kształcenia na poziomie licencjatu w zakresie **medycyny ratunkowej**. Tym samym nasza uczelnia włącza się w program tworzenia nowoczesnych struktur medycyny ratunkowej i przedszpitalnego ratownictwa medycznego w ramach wdrażania programu resortowego „Zintegrowane ratownictwo medyczne”. Dla uczelni medycznych oznacza to m.in. uruchomie-

nie nauczania przeddyplomowego podstaw medycyny ratunkowej dla studentów wyższych lat wydziałów lekarskich oraz nauczania podyplomowego dla lekarzy specjalizujących się z medycyny ratunkowej, a także specjalizacji i licencjatów dla pielęgniarek i techników ratownictwa

medycznego. Program stwarza nowe perspektywy zadań dydaktycznych, wymagając jednocześnie odpowiedniego przygotowania zaplecza naukowo-badawczego oraz bazy klinicznej w szpitalach klinicznych.

Analizując przedstawione przez Ministerstwo Zdrowia propozycje realizacji programu, rektor prof. zw. dr hab. Tadeusz Wilczok określił możliwości ŚAM w tym zakresie. Przytaczamy obszernie fragmenty wypowiedzi rektora, skierowanej na ręce min. Andrzeja Rysia.

## MEDYCYNA RATUNKOWA

### Wielce Szanowny Panie Ministrze

W nawiązaniu do pisma z dnia 21 grudnia 1999 r. w sprawie medycyny ratunkowej uprzejmie informuję, że po wnikliwym rozeznaniu wielu aspektów sprawy widzę konieczność podjęcia działań obejmujących:

- 1) utworzenie specjalistycznej bazy szpitalnego oddziału ratunkowego szczebla regionalnego przy jednym lub dwóch szpitalach klinicznych Śląskiej Akademii Medycznej,
- 2) podjęcie kształcenia na poziomie licencjatu ratownictwa medycznego z perspektywą udrożnienia tego kształcenia na drugim stopniu,
- 3) uruchomienie szkolenia specjalizacyjnego z zakresu medycyny ratunkowej,
- 4) uruchomienie szkolenia podyplomowego z zakresu medycyny ratunkowej dla innych pracowników medycznych (magistrzy pielęgniarstwa, psychologów, rehabilitanci itp.).

Podjmując tak ważne dla całego systemu opieki zdrowotnej wyzwanie, pragnę jednocześnie poinformować, że idea szpitalnego oddziału ratunkowego została przez nas wdrożona w koncepcję Akademickiego Centrum Medycznego, którego projekt rozwiązań architektonicznych przewiduje taki właśnie oddział.

Mając powyższe na względzie, przy założeniu zakończenia budowy ACM w 2005 r., zgodnie z zapisami ustawy budżetowej na r. 2000, widzę konieczność utworzenia specjalistycznej bazy szpitalnego oddziału ratunkowego w Szpitalu Klinicznym nr 7 Górnośląskie Centrum Medyczne Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

Architektura tego szpitala, jak również jego profil medyczny pozwalają – przy dofinansowaniu adaptacji z programu „Zintegrowane ratownictwo medyczne” – spełnić wymogi określone w dokumencie „Minimalne wymagania dla podstawowego modułu szpitalnego oddziału ratunkowego”, opracowanym przez specjalistę krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej, prof. dr. hab. Juliusza Jakubaszko. Wyrażam w tym miejscu nadzieję, że zechce Pan Minister wesprzeć nasze starania o dofinansowanie organizacji tego oddziału ze środków programu resortowego.

Idea kształcenia specjalistów ratownictwa medycznego znalazła w naszej uczelni stosowne wsparcie. Rada Wydziału Lekarskiego w Zabrze powzięła uchwałę o uruchomieniu w roku akademickim 2000/2001 kształcenia na poziomie licencjatu ratownictwa medycznego, określając jednocześnie wstępny limit naboru na 30 osób. Został powołany zespół roboczy, którego zadaniem jest przygotowanie, w porozumieniu ze specjalistą krajowym, programu kształcenia oraz koncepcji udrożnienia studiów o II stopień.

Mając na względzie czas konieczny na zorganizowanie szpitalnego oddziału ratunkowego, widzę możliwość powołania na jego bazie z dniem 1 października 2000 r. kliniki medycyny ratunkowej, która przejęłaby na siebie:

- obowiązki dydaktyczne z przedmiotu medycyna ratunkowa na kierunkach lekarskich,
- realizację przedmiotu kierunkowego dla studiów licencjackich ratownictwa medycznego,
- specjalizację lekarską z medycyny ratunkowej. (...)

Odrębnym zagadnieniem jest sprawa podjęcia kształcenia podyplomowego dla innych zawodów medycznych współpracujących w realizacji programu medycyny ratunkowej. Wydaje się zasadne podjęcie tego szkolenia w początkowym okresie poprzez system kursów, który następnie mógłby zostać scalony w studium podyplomowe ratownictwa medycznego.

Informując Pana Ministra o powyższych przedsięwzięciach, jak również dzieląc się pewnymi wątpliwościami, będę głęboko zobowiązany za uwagi do powyższych proponowanych rozwiązań, jak również za akceptację inicjatywy uruchomienia studiów licencjackich ratownictwa medycznego.

Z wyrazami głębokiego szacunku i poważania

Prof. zw. dr hab. Tadeusz Wilczok

ciąg dalszy ze str. 1

### **W sprawie limitowania naboru na studia**

Generalnie stoimy na stanowisku zniesienia limitów, pozostających w sprzeczności z konstytucyjną dostępnością do systemu edukacyjnego. Utrzymanie limitowania naboru na studia w uczelniach medycznych powinno być wynikiem rozważań państwa o bieżących i perspektywicznych potrzebach w tym zakresie, przy uwzględnieniu faktu, iż wejście Polski do Unii Europejskiej otworzy także nowe rynki pracy.

Etaty stażowe nie stanowią, w naszym przekonaniu, dodatkowych obciążeń budżetu państwa, gdyż są elementem kształcenia. Etaty rezydenckie na specjalizacje powinny natomiast być limitowane potrzebami danej specjalizacji na podobnych zasadach jak specjalizacje sędziów czy prokuratorów.

W przypadku utrzymania kształcenia na kierunku lekarskim i stomatologicznym w trybie studiów płatnych wieczorowych lub zaocznych, staż podyplomowy dla tych absolwentów nie może powodować dodatkowych obciążeń budżetu państwa, gdyż jest elementem kształcenia i powinien być sfinansowany przez samych zainteresowanych. Trzeba natomiast stworzyć formalne warunki do jego odbycia w formie wolontariatu.

### **W sprawie nowelizacji ustawy o szkolnictwie wyższym**

Potrzeba nowelizacji zapisów ustawy o szkolnictwie wyższym w kierunku wliczania do pensum dydaktycznego zajęć wynikających z kształcenia podyplomowego, prowadzonego w ramach specjalizacji lekarskich, podnoszona była wielokrotnie przez środowisko akademickie uczelni medycznych. Trzeba tu zwrócić uwagę na fakt, że projekt prawa o szkolnictwie wyższym nie przewiduje ustawowych uregulowań dotyczących pensum dydaktycznego, pozostawiając tę kwestię szkole wyższej. Aby było możliwe wliczanie tych zajęć do pensum (ustalonego samodzielnie przez szkoły wyższe), należałoby:

- wprowadzić ten element do algorytmu finansowania edukacji,
- dopracować programowo przepisy wykonawcze o specjalizacjach (które elementy szkolenia specjalizacyjnego stanowią proces kształcenia, a które są praktycznym nabywaniem umiejętności),
- wprowadzić utrzymanie ciągłości kształcenia, która pozwoli na utrzymanie zatrudnienia kadry nauczycieli akademickich.

### **W sprawie studiów doktoranckich**

Studia doktoranckie w uczelniach medycznych trzeba oprzeć na odpowiednich strukturach organizacyjnych powołanych w celu ich prowadzenia przez wydziały akademii medycznych. Studia doktoranckie nie powinny natomiast być zawężane określeniem specjalności medycznych, dla których mogą być prowadzone.

## **DYSKUSJA ...**

### **W sprawie zwiększenia liczby studentów farmacji, pielęgniarstwa, zdrowia publicznego i fizjoterapii**

W celu zwiększenia liczby studentów na wymienionych kierunkach opowiadamy się za wykorzystaniem dotychczasowych struktur ich kształcenia. Rozpraszanie potencjału naukowego na nowe jednostki jest ekonomicznie niezasadne, a tworzenie tych kierunków studiów na bazie dotychczasowych pomaturalnych szkół medycznych jest wręcz szkodliwe dla systemu. Nie jest też konieczne tworzenie wyższych medycznych szkół zawodowych na potrzeby kształcenia na poziomie licencjackim, należy stworzyć warunki do jego prowadzenia w ramach dotychczasowych struktur.

### **W sprawie nowych form szkolenia przeddyplomowego**

Organizacja szkolenia przeddyplomowego musi zostać oparta na jego nowym prawie skodyfikowanym z prawem obowiązującym w państwach Unii Europejskiej.

Opowiadamy się zdecydowanie za uruchomieniem na niektórych kierunkach – takich jak: studia farmaceutyczne, analityka medyczna, pielęgniarstwo – trybu studiów dwuetapowych, co łączyłoby się z likwidacją szkolenia w tym zakresie na poziomie kształcenia średniego. Utrzymanie kształcenia np. techników farmaceutycznych i uruchomienie kształcenia na poziomie licencjatu techniki farmaceutycznej zwiększa edukacyjne obciążenie państwa, tworząc jednocześnie warunki konfliktu tych grup zawodowych.

Z uwagi na zapotrzebowanie społeczne wynikające z reformy systemu opieki zdrowotnej opowiadamy się za uruchomieniem nowych kierunków studiów w trybie studiów dwuetapowych, takich jak: zdrowie publiczne, edukacja zdrowotna, fizjoterapia czy też ratownictwo medyczne.

Postulat nauczania problemowego powinien być rozwiązany przy pracach nad

programem kształcenia. Aktualnie rozwój tej formy nauczania powinien być upowszechniany poprzez wprowadzanie wykładów zintegrowanych.

Udostępnione przez Sekcję Medyczną Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego dwa projekty minimów programowych na kierunkach lekarskich zostały przez rady wydziałów naszej uczelni pozytywnie zaopiniowane, ze wskazaniem projektu zamykającego się liczbą 5400 godzin.

Trzeba zwrócić uwagę na konieczność kodyfikacji programów nauczania z programami kształcenia w państwach Unii Europejskiej i stworzenia mechanizmów (np. poprzez stosowny wskaźnik algorytmu edukacyjnego) wdrażania kształcenia w innym niż język polski języku oraz rozszerzenia kodyfikacji prawa o możliwość uzyskania na podstawie polskiego dyplomu uprawnień do wykonywania zawodu poza Polską. Samo prawo wzajemnego uznawania dyplomów nie stwarza automatycznie prawa wykonywania zawodu.

### **W sprawie akredytacji akademii medycznych w zakresie kształcenia przeddyplomowego**

Popieramy podjęte prace nad akredytacją akademii medycznych w zakresie kształcenia przeddyplomowego. Ostateczne uwagi dotyczące powyższej kwestii będziemy mogli zdefiniować po zakończeniu prac nad przygotowaniem kwestionariusza akredytacyjnego, który nie w pełni przystaje do struktur wyższej szkoły medycznej w dotychczasowej organizacji studiów na kierunkach lekarskich. Zdajemy sobie sprawę ze złożoności problemu. Zwracamy jednak uwagę na konieczność przewidzenia skutków wdrożenia takiej akredytacji, która może zachwiać polskim systemem poprzez wybór uczelni o wyższym stopniu akredytacyjnym.

### **W sprawie liczby studentów na kierunkach lekarskim i stomatologicznym**

Propozycja uzależnienia liczby kształconych studentów na kierunkach lekarskim i stomatologicznym od wskaźników zatrudnienia lekarzy w makroregionie, stoi w rażącej sprzeczności z wieloma przesłankami systemowymi, m.in.:

- dostępności do studiów,
- swobodnego wyboru uczelni uzależnionego np. od jej stopnia akredytacyjnego,
- zakładanego przez rząd Polski swobodnego przepływu osób w państwach Unii Europejskiej.

(Oprac. na podstawie pisma rektora ŚAM prof. dr. hab. Tadeusza Wilczoka z dn. 13.01.2000)

ciąg dalszy ze str. 1

Consensus Meeting w Lund, w Szwecji w kwietniu 1998 roku, które zakończyło się projektem Dekady Kości i Stawów w latach 2000–2010, mającej uświadomić społeczeństwu stopień cierpienia i kosztów, związanych z chorobami układu kostno-stawowego – chorobami stawów, osteoporozą, chorobami kręgosłupa, ciężkimi urazami kończyn, kalectwem, zniekształceniami u dzieci. Akcja ta ma być zarówno środkiem do ograniczenia wymienionych problemów, jak i służyć poparciu dalszych badań naukowych w tej dziedzinie.

Żadna pojedyncza organizacja nie jest w stanie osiągnąć pożądanego korzyści dla pacjenta. Dekada Kości i Stawów jest multidyscyplinarną inicjatywą, która powinna zaangażować każdego, kogo dotyczy opieka zdrowotna, a więc całe społeczeństwo, zwłaszcza zaś chorych, pracowników służby zdrowia oraz naukowców.

W czasie spotkania inauguracyjnego w Lund określono cel Dekady oraz ustanowiono jej struktury administracyjne (materiały spotkania zostały opublikowane w *Acta Orthopaedica Scandinavica – suppl 281, 1998: 69*). Ustanowiono reprezentującą różne regiony geograficzne i różne specjalności Radę (Grupę) Kierowniczą (Steering Group), która ma uruchomić Dekadę oraz koordynować podejmowane działania.

W dalszej kolejności zostaną powołani koordynatorzy narodowi i grupy koordynatorów międzynarodowych. W Radzie będą reprezentowane wszystkie organizacje, które włączają się do działania.

Dekada rozpocznie się międzynarodowym forum w roku 2000 (czemu towarzyszyć będzie światowa akcja informacyjna).

### Cele i myśl przewodnia Dekady

Celem Dekady Kości i Stawów 2000–2010 jest poprawa zdrowia i jakości życia chorych, cierpiących na schorzenia układu kostno-stawowego. Cel ten powinien zostać osiągnięty poprzez:

- uświadomienie społeczeństwu problemu schorzeń, dotyczących układu kostno-stawowego,

- umożliwienie chorym udziału w tworzeniu opieki zdrowotnej,

- promowanie skutecznej i ekonomicznej profilaktyki i leczenia chorób narządu ruchu,

- dalsze badania naukowe, które pomogą zrozumieć istotę chorób narządu ruchu i wdrożyć skuteczną profilaktykę i leczenie.

Dekada Kości i Stawów będzie światową

## Dekada Kości i Stawów 2000 ÷ 2010

wą kampanią ustalającą preferencje, informującą i wspomagającą krajowe i międzynarodowe organizacje zajmujące się problemami chorób układu kostno-stawowego. Działanie takie umożliwi realizację przyjętych celów na poziomie regionalnym, krajowym i międzynarodowym.

Program kampanii będzie rozwijany w porozumieniu z organizacjami pacjentów i lekarzy, ośrodkami naukowo-badawczymi, czasopismami naukowymi, pracownikami ochrony zdrowia, rządami i organizacjami pozarządowymi; będzie również konsultowany ze wszystkimi instytucjami finansowymi z poszczególnych krajów i regionów.

Kampania obejmuje wszystkie strefy geograficzne, wspomagając także działania w krajach rozwijających się.

Szerokie ukazanie rozmiaru problemu schorzeń układu mięśniowo-szkieletowego w chwili obecnej pozwoli w przyszłości przedsięwziąć odpowiednie kroki – ustalić najekonomiczniejsze i najskuteczniejsze sposoby profilaktyki oraz terapii.

Siła kampanii będzie pochodną koordynacji działań. Jakiegokolwiek poczynania w kooperacji z kampanią powinny być sygnowane zastrzeżonym znakiem Dekady.

Kampania nie może być związana z żadną określoną organizacją. Wpłaty dobrowolne będą dotyczyć członków organizacji tworzących Radę i innych niekomercyjnych organizacji sponsorujących kampanię.

Zakres schorzeń układu kostno-stawowego w chwili obecnej i zagrożenie nimi w przyszłości można określić na poziomie międzynarodowym i krajowym – poprzez przegląd i porównanie danych, wprowadzenie uzgodnionych wyników pomiarowych i użycie ich do tworzenia baz danych, porównywanie i monitorowanie wyników.

Idea Dekady Kości i Stawów 2000–2010 została zaaprobowana przez ponad 400 organizacji w wielu krajach (w tym Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne) i towarzystwa międzynarodowe oraz przez redakcje czasopism naukowych. Oczekuje się akceptacji ze strony Organizacji Narodów Zjednoczonych oraz rządów państw całego świata. W grudniu ub.r. deklarację poparcia dla Dekady podpisała minister zdrowia RP Franciszka Cegielska.

Promocja i koordynacja działań zwią-

zanych z Dekadą wymaga wsparcia finansowego. Koszty obejmują działanie sekretariatu, Grupy Kierowniczej, łączność, oszacowanie potrzeb zdrowotnych, działalność informacyjną, czyszczenie oraz reklamę.

Do pięcioosobowej grupy koordynującej działania Dekady Kości i Stawów

w Polsce został wybrany prof. dr hab. **Tadeusz Gaździk**, kierownik zlokalizowanej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Sosnowcu Katedry i Oddziału Klinicznego Ortopedii Śląskiej Akademii Medycznej. Dlatego też wszystkie inicjatywy lekarskie podejmowane u nas w ramach Dekady powinny

być konsultowane z wspomnianą Katedrą Ortopedii. Ułatwi to koordynację przedsięwzięć w zakresie profilaktyki i leczenia chorób układu kostno-stawowego, a także prowadzenia pod auspicjami Dekady kursów, szkoleń, sympozjów oraz spotkań dla chorych, uprawniając także do używania jej logo.

Katedra i Oddział Kliniczny Ortopedii ŚAM planuje w roku bieżącym zorganizowanie kilku sympozjów (m.in. dotyczącego złamań bliższej nasady kości udowej oraz II Śląskiego Sympozjum Chorób Metabolicznych Kości), a ponadto aktywnie uczestniczyć będzie w III Polsko-Niemieckim Sympozjum Ortopedyczno-Traumatologicznym w Krakowie oraz w Krajowym Zjeździe Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego w Krakowie.

*Prof. dr hab. n. med. Tadeusz Gaździk oraz dr n. med. Marek Kaleta z Katedry i Oddziału Klinicznego Ortopedii ŚAM*

### NOWOŚCI WYDAWNICZE ŚAM

1. *Annales Academiae Medicae Silesiensis*, nr 40–41, Katowice: ŚAM 2000.
2. Maliński M., Szymuszak J.: Współczesna statystyka matematyczna w medycynie w arkuszach kalkulacyjnych, Katowice: ŚAM 1999.
3. *Podstawy kardiologii*. Red. L. Poloński, Katowice: ŚAM 2000.
4. *Wiadomości Lekarskie* 1999, tom 52, nr 11–12.
5. *Wiadomości Lekarskie* 2000, tom 53, nr 1–2.
6. *Zarys rozwoju patomorfologii w regionie działania Śląskiej Akademii Medycznej*. Red. D. Sabat. Katowice: ŚAM 1999.



## Z OBRAD SENATU

26 stycznia 2000 Senat ŚAM:

- nadał tytuł doktora honoris causa Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach **prof. dr. hab. dr. h.c. mult. Zbigniewowi Relidze** (uchwała nr 39/2000);
- wyraził zgodę na skierowanie przez rektora do Ministra Zdrowia wniosku o mianowanie **prof. dr. hab. Władysława Wardasa** na stanowisko profesora zwyczajnego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach (uchwała nr 40/2000);
- zaopiniował pozytywnie wnioski o mianowanie na stanowiska profesorów nadzwyczajnych:
  - dr hab. n. med. Zofii Olszowy** w Zakładzie Toksykologii Sądowo-Lekarskiej Katedry Medycyny Sądowej Wydziału Lekarskiego w Katowicach (uchwała nr 41/2000),
  - dr hab. n. med. Konstantego Ślusarczyka** w Zakładzie Anatomii Opisowej i Topograficznej Wydziału Lekarskiego w Zabrze (uchwała nr 42/2000),
  - dr hab. n. med. Tadeusza Cieślaka** w Klinice Chirurgii Szcękowo-Twarzowej Wydziału Lekarskiego w Zabrze (uchwała nr 43/2000);
- zaopiniował pozytywnie powołanie na stanowiska kierowników:
  - prof. dr hab. Jolanty Dobosz** w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej Wydziału Lekarskiego w Zabrze (uchwała nr 44/2000),
  - dr hab. prof. ŚAM Marii Wardas** w Zakładzie Żywienia i Żywności Wydziału Farmaceutycznego (uchwała nr 45/2000);
- zmienił brzmienie Statutu Śląskiej Akademii Medycznej (uchwała nr 46/2000, załącznik nr 1);
- zatwierdził zmiany w strukturach organizacyjnych wydziałów lekarskich polegające na:
  - 1) wyłączeniu ze struktury Wydziału Lekarskiego w Katowicach Katedry i Kliniki Chirurgii Szcękowo-Twarzowej,
  - 2) włączeniu w struktury Wydziału Lekarskiego w Zabrze Katedry i Kliniki Chirurgii Szcękowo-Twarzowej (uchwała nr 47/2000);
- podjął decyzję o utworzeniu na Wydziale Lekarskim w Zabrze w roku akademickim 2000/2001 nowego kierunku kształcenia na poziomie licencjatu w zakresie **medycyny ratunkowej** (uchwała nr 48/2000).

Załącznik nr 1

do uchwały nr 46/2000 z dnia 26.01.2000

Senatu Śląskiej Akademii Medycznej

1. Dotychczasowe postanowienia Statutu otrzymują brzmienie:

Dotychczasowe brzmienie Statutu	Brzmienie po zmianach
<p style="text-align: center;"><b>§ 14</b></p> <p>1. W Akademii mogą działać następujące jednostki organizacyjne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) wydziały</li> <li>2) oddziały</li> <li>3) katedry</li> <li>4) zakłady</li> <li>5) kliniki</li> <li>6) oddziały kliniczne (nauczające)</li> <li>7) kolegia</li> <li>8) studia</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>§ 14</b></p> <p>1. W Akademii mogą działać następujące jednostki organizacyjne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) wydziały</li> <li>2) oddziały</li> <li>3) katedry z zakładem, kliniką lub oddziałem klinicznym</li> <li>4) katedry</li> <li>5) zakłady</li> <li>6) kliniki</li> <li>7) oddziały kliniczne (nauczające)</li> <li>8) kolegia</li> <li>9) studia</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>§ 16</b></p> <p>1. W ramach wydziału mogą być tworzone na potrzeby kształcenia przed- i podyplomowego następujące jednostki organizacyjne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddziały</li> <li>2) katedry</li> <li>3) zakłady</li> <li>4) kliniki</li> <li>5) oddziały kliniczne (nauczające)</li> <li>6) kolegia</li> <li>7) studia</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>§ 16</b></p> <p>1. W ramach wydziału mogą być tworzone na potrzeby kształcenia przed- i podyplomowego następujące jednostki organizacyjne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) oddziały</li> <li>2) katedry z zakładem, kliniką lub oddziałem klinicznym</li> <li>3) katedry</li> <li>4) zakłady</li> <li>5) kliniki</li> <li>6) oddziały kliniczne (nauczające)</li> <li>7) kolegia</li> <li>8) studia</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>§ 18</b></p> <p>1. Warunkiem utworzenia katedry w ramach wydziału (oddziału) jest:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) możliwość powołania w jej strukturze co najmniej jednego zakładu, kliniki lub oddziału klinicznego (nauczającego) na warunkach określonych w §§19-19b.</li> <li>2) zatrudnienie w składzie osobowym jednostki, o której mowa w pkt.1, w dniu wejścia w życie aktu jej powołania, co najmniej jednej osoby posiadającej tytuł profesora.</li> </ol> <p>2. Postanowienia określone w ust. 1 pkt. 2 nie mają zastosowania do katedr utworzonych w wyniku restrukturyzacji na podstawie uchwały Senatu nr 124/98 z dnia 24 czerwca 1998 roku w sprawie zmiany Statutu, które w składzie osobowym jednostek, o których mowa w ust.1 pkt.1, zatrudniają co najmniej jedną osobę posiadającą stopień doktora habilitowanego zatrudnioną na stanowisku profesora.</p>	<p style="text-align: center;"><b>§ 18</b></p> <p>1. Warunkiem utworzenia w ramach wydziału katedry, o której mowa w §16 ust. 1 pkt. 2, jest powołanie w jej strukturze zakładu, kliniki lub oddziału klinicznego, spełniających warunki określone w §§19-19b.</p> <p>2. Warunkiem utworzenia w ramach wydziału katedry, o której mowa w §16 ust. 1 pkt. 3, jest zasadność włączenia w jej strukturę co najmniej dwóch jednostek organizacyjnych spełniających warunki określone w §§19-19b.</p>

## Załącznik nr 1

do uchwały nr 46/2000 ciąg dalszy

Dotychczasowe brzmienie Statutu	Brzmienie po zmianach
<p style="text-align: center;"><b>§ 59</b></p> <p>1. Kandydatów na nieobsadzone stanowiska kierownicze w jednostkach, o których mowa w §14, ust. 1, pkt. 3-7, oraz kandydatów do objęcia stanowiska dyrektora administracyjnego i jego zastępców wylania się wyłącznie drogą konkursu.</p> <p>Tryb powoływania kierowników</p> <p><b>Katedry</b></p> <p>1. Na czele katedry stoi kierownik.</p> <p>2. Kierowników katedr z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 wylania się w drodze konkursu ogłoszonego przez właściwego dziekana wydziału spośród osób:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- posiadających tytuł profesora w dziedzinie, której nauczanie stanowi zadanie dydaktyczne katedry</li> <li>oraz</li> <li>- zatrudnionych w jednostce organizacyjnej powołanej w jej strukturze.</li> </ul> <p>3. Kierowników katedr, o których mowa w §18 ust. 2, wylania się w drodze konkursu ogłoszonego przez właściwego dziekana wydziału spośród osób:- posiadających stopień doktora habilitowanego w dziedzinie, której nauczanie stanowi zadanie dydaktyczne katedry</p> <p>oraz</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zatrudnionych na stanowisku profesora nadzwyczajnego w jednostce organizacyjnej powołanej w jej strukturze.</li> </ul> <p>4. Konkurs, o którym mowa w ust. 3, może być przeprowadzony wyłącznie w odniesieniu do stanowisk kierowników katedr, na które nominacje wygasają z dniem 30 września 1998 roku.</p> <p>5. Kierownika katedry, o której mowa:</p> <p>1) w ust. 2 powołuje na okres 5 lat rektor na wniosek dziekana zaopiniowany przez Radę Wydziału, z zastrzeżeniem zawartym w §110 ust. 4.</p> <p>2) w ust. 3 i 4 powołuje na okres 3 lat rektor na wniosek dziekana zaopiniowany przez Radę Wydziału, z zastrzeżeniem zawartym w §110 ust. 4.</p> <p>6. Przed podjęciem decyzji, o której mowa w ust.5 rektor zasięga opinii Senatu.</p>	<p style="text-align: center;"><b>§ 59</b></p> <p>1. Kandydatów na nieobsadzone stanowiska kierownicze w jednostkach, o których mowa w §14, ust.1, pkt. 3-7, oraz kandydatów do objęcia stanowiska dyrektora i jego zastępców wylania się wyłącznie drogą konkursu.</p> <p>2. Tryb powoływania kierowników jednostek organizacyjnych, o których mowa w §16 ust. 2-8 określają postanowienia §§59a-59i.</p> <p style="text-align: center;"><b>§ 59 a</b></p> <p><b>Katedry</b></p> <p>1. Na czele katedry, o której mowa w §18 ust. 1-2, stoi kierownik.</p> <p>2. Kierowników katedr, o których mowa w ust.1 z zastrzeżeniem postanowień ust. 3-4 wylania się w drodze konkursu ogłoszonego przez właściwego dziekana wydziału.</p> <p>3. Kierownika katedry, o której mowa w §18 ust.1, wylania się spośród osób posiadających tytuł profesora lub stopień doktora habilitowanego w dziedzinie, której nauczanie stanowi zadanie dydaktyczne jednostki powołanej w strukturze katedry.</p> <p>4. Kierownika katedry, o której mowa w §18 ust. 2, wylania się spośród osób posiadających tytuł profesora lub stopień doktora habilitowanego w dziedzinie, której nauczanie stanowi zadanie dydaktyczne jednej z jednostek włączonych w strukturę katedry.</p> <p>5. Kierownika katedry, o której mowa w ust. 3-4 powołuje na okres 5 lat rektor na wniosek dziekana zaopiniowany przez Radę Wydziału.</p> <p>6. Przed podjęciem decyzji, o której mowa w ust. 5, rektor zasięga opinii Senatu.</p>
<p style="text-align: center;"><b>§ 59 g</b></p> <p><b>Tryb powołania kuratora</b></p> <p>1. Kuratora jednostki organizacyjnej wydziału (oddziału), o której mowa w §16, ust.1, pkt.3-5, powołuje w formie decyzji rektor, na wniosek dziekana, z grona pracowników akademii, a za zgodą zainteresowanych także z grona pracowników innych szkół wyższych i instytutów naukowych oraz emerytowanych pracowników akademii, spełniających wymagania kwalifikacyjne określone dla stanowiska kierowniczego jednostki w przypadku:</p> <p>1) niewyłonienia w drodze konkursu kandydata na stanowisko kierownika jednostki,</p>	<p style="text-align: center;"><b>§ 59 h</b></p> <p><b>Tryb powołania kuratora</b></p> <p>1. Kuratora jednostki organizacyjnej wydziału (oddziału), o której mowa w §16, ust.1, pkt. 2-5; powołuje w formie decyzji rektor, na wniosek dziekana, z grona pracowników akademii, a za zgodą zainteresowanych także z grona pracowników innych szkół wyższych i instytutów naukowych oraz emerytowanych pracowników akademii, spełniających wymagania kwalifikacyjne określone dla stanowiska kierowniczego jednostki w przypadku:</p> <p>1) niewyłonienia w drodze konkursu kandydata na stanowisko kierownika jednostki,</p>

Załącznik nr 1  
do uchwały nr 46/2000 ciąg dalszy

Dotychczasowe brzmienie Statutu	Brzmienie po zmianach
2) wystąpienia vacatu na stanowisku kierownika jednostki. 2. Decyzja, o której mowa w ust. 1, określa obowiązki i uprawnienia, w tym prawo do wynagrodzenia oraz czasokres trwania kurateli, który nie może być dłuższy niż okres roku akademickiego. 3. Decyzja o kurateli może być w uzasadnionych przypadkach przedłużona na kolejny rok akademicki.	2) wystąpienia vacatu na stanowisku kierownika jednostki. 2. Decyzja, o której mowa w ust.1, określa obowiązki i uprawnienia, w tym prawo do wynagrodzenia oraz czasokres trwania kurateli, który nie może być dłuższy niż okres roku akademickiego. 3. Decyzja o kurateli może być w uzasadnionych przypadkach przedłużona na kolejny rok akademicki.

2. Dotychczasowe §§59a-59h oznacza się odpowiednio §§59b-59i. Zmiana powyższej numeracji dotyczy stosowanych odniesień w treści całego Statutu.  
3. Użyte w Statucie wyrażenia „stanowisko kierownika” zastępuje się odpowiednio słowami „funkcja kierownika”.  
4. Funkcjonujące w strukturze wydziałów (oddziałów) jednostki organizacyjne przekształca się z dniem wydania zarządzenia rektora, uwzględniającego postanowienia niniejszej uchwały, w jednostki powołane w jej trybie.  
5. Nominacje na funkcje kierownika zakładu, kliniki lub oddziału klinicznego przekształca się z dniem wydania zarządzenia rektora, uwzględniającego postanowienia niniejszej uchwały, w nominacje na funkcje kierownika katedry i odpowiednio zakładu, kliniki lub oddziału klinicznego przy zaliczeniu dotychczasowego okresu sprawowania funkcji kierownika zakładu, kliniki lub oddziału klinicznego do okresu, o którym mowa w §59a ust. 5.  
6. Konkurs na funkcje kierownika jednostki organizacyjnej, o której mowa w §6 ust. 2-6, jest w odniesieniu do kandydatów nie będących pracownikami akademii jednocześnie konkursem, o którym mowa w §100 Statutu.

### SPRAWOZDANIE Z EGZAMINU SPECJALIZACYJNEGO II ST - JESIEŃ 1999

Specjalizacja	Liczba kandydatów	Zdalo egzamin testowy / test zalicz.*	Nie zdalo egzaminu testowego	Zrezygnowalo z egzaminu testowego	Zdalo egzamin ustny	Nie zdalo egzaminu ustnego/rezygnacja
Choroby wewnętrzne	67	56/7*	—	4	57	2/4
Chirurgia ogólna	21	19	2	—	19	—
Położnictwo i ginekologia	19	12/4*	3	—	16	—
Pediatrya	34	32	—	2	29	—/3
Neurologia	14	10	—	4	9	—/1
Okulistyka	14	9/1*	4	—	7	2/1
Dermatologia	2	—	—	—	2	—
Otolaryngologia	11	—	—	—	11	—
Radiodiagnostyka	9	4	2	3	3	1/—
OGÓLEM	191	142/12*	11	13	153	5/9

\* - oznacza test zaliczony w minionej sesji

Prorektor ds. szkolenia podyplomowego  
Prof. dr hab. Maria Trusz-Gluza

### Informacja o nowych bazach Biblioteki Głównej ŚAM

W bieżącym roku Biblioteka Główna ŚAM rozpoczęła prenumeratę bazy bibliograficznej Current Contents: *Life Sciences* oraz *Clinical Medicine* w wersji elektronicznej.

Dostęp do poszczególnych sekcji jest następujący:

**Sekcja CC Clinical Medicine:**

Biblioteka Wydziału Lekarskiego w Ligocie  
Biblioteka Wydziału Lekarskiego w Zabrze

**Sekcja CC Life Sciences:**

Biblioteka Wydziału Lekarskiego w Ligocie  
Oddział Biblioteki Głównej w Rokietnicy  
Biblioteka Wydziału Farmaceutycznego w Sosnowcu.

O sposobie obsługi bazy wszelkich informacji zasięgnąć można w Czytelnii Komputerowej Biblioteki Głównej. Pomocą w korzystaniu z Current Contents służą także pracownicy bibliotek wydziałowych.

Informujemy, że również od roku bieżącego posiadamy dostęp do pełnotekstowych baz biomedycznych:

*Core Biomedical Collection – od roku 1993*

*Core Biomedical Collection I – od roku 1995*

*Core Biomedical Collection III – od roku 1995.*

Konto dostępu z internetowej strony Biblioteki Głównej (<http://salve.slam.katowice.pl/BibliotekaSAM.htm>) tylko

dla komputerów pracujących w sieci jest następujące:

ID:slam

Hasło:acm

Wymienione bazy z zakresu nauk biomedycznych zawierają około czterdzieści czasopism pełnotekstowych, w tym np. *Circulation*, *Archives of Surgery*, *Gut*, *New England Journal of Medicine*, *Thorax*, *Nature*, *Stroke*.

W ostatnim tygodniu lutego 2000 r. Oddział Biblioteki Głównej ŚAM w Zabrze-Rokitnicy został podłączony do komputerowej sieci akademickiej.

dokończenie na str. 15

WYDZIAŁ LEKARSKI  
W ZABRZU  
13 stycznia 2000  
Kolokwium habilitacyjne

**Dr n. med. Lucjan KĘPA:** *Ocena wpływu niesterydowych i sterydowych leków przeciwzapalnych na przebieg kliniczny i wczesne oraz odległe następstwa ropnych procesów zapalnych ośrodkowego układu nerwowego.*

Recenzenci:

prof. dr hab. Roma Modrzewska  
(AM Lublin)

prof. dr hab. Wojciech Służewski  
(AM Poznań)

prof. dr hab. Danuta Rościszewska

**Doktoraty:**

**Maria BARA:** *Ocena czynności bioelektrycznej mózgu u chorych z udarem i padaczką poudarową.*

Promotor:

dr hab. prof. ŚAM Krystyna Pierzchała

Recenzenci:

prof. dr hab. Ryszard Podemski (AM Wrocław)

dr hab. prof. ŚAM Grzegorz Opala

**Anna BARANOWSKA:** *Ocena czynności płuc u pacjentów z hemodynamicznie pojedynczą komorą serca po paliatywnych zabiegach kardiochirurgicznych.*

Promotor: dr hab. Janusz Skalski

Recenzenci:

prof. dr hab. Janusz Hałaszk (Inst. Gruźlicy w Rabce)

prof. dr hab. Władysław Rokicki

**Waldemar DEŁUBACZ:** *Analiza retrospektywna losów chorych na raka drobnokomórkowego oskrzela.*

Promotor: prof. dr hab. Kazimierz Oklek

Recenzenci:

prof. dr hab. Bogusław Maciejewski  
(Inst. Onkologii w Gliwicach)

prof. dr hab. Zbigniew Szczurek

**Ireneusz HAPONIUK:** *Przydatność małoinwazyjnej sternotomii w leczeniu operacyjnym wad serca u dzieci.*

Promotor: dr hab. Janusz Skalski

Recenzenci:

prof. dr hab. Krzysztof Wronecki  
(AM Wrocław),

dr hab. Marek Wites

**Jolanta JASIK-ŚLĘZAK:** *Wpływ siły grawitacji na bierny transport membranowy wybranych roztworów elektrolitycznych.*

Promotor: prof. dr hab. Aleksander Sieroń

Recenzenci: prof. dr hab. Feliks Jaroszyk  
(AM Poznań)

dr hab. prof. UŚ Waldemar Karcz  
(Uniw. Śl.)

Z RAD  
WYDZIAŁÓW

**Tadeusz JĘDRZEJCZYK:** *Morfologiczne uzasadnienie wykorzystania tętnicy promieniowej jako pomostu w rewaskularyzacji tętniczej serca.*

Promotor:

dr hab. prof. ŚAM Janusz Konecki

Recenzenci:

prof. dr hab. Marek Grzybiak  
(AM Gdańsk)

prof. dr hab. Marian Zembala

**Tarsycjusz KAŻMIERCZUK:** *Zespół uogólnionej reakcji zapalnej w ostrym zapaleniu trzustki.*

Promotor:

prof. dr hab. Mieczysław Martula

Recenzenci:

prof. dr hab. Michał Pawłowski (Uniw. Medyczny we Lwowie)

prof. dr hab. Antoni Podwiński

**Hanna KUCIA:** *Porównawcza ocena anestezji złożonej z zastosowaniem izofluranu lub propofolu u chorych poddawanych zabiegom torakochirurgicznym ze śródoperacyjną wentylacją jednego płuca.*

Promotor: prof. dr hab. Anna Dyaczyńska-Herman

Recenzenci: prof. dr hab. Andrzej Nestorowicz  
(AM Lublin)

dr hab. Wojciech Rokicki

**Maria ROSOŁ-KUSZ:** *Diagnostyka gruźlicy i nowotworów złośliwych układu oddechowego w Oddziale Chorób Płuc Szpitala Miejskiego w Rudzie Śląskiej.*

Promotor: prof. dr hab. Zbigniew Szczurek

Recenzenci: dr hab. Marian Sulik (AM Białystok)

prof. dr hab. Kazimierz Oklek

**Wiesław SZYDLIK:** *Mnogie tętniaki mózgu – wyniki badań leczenia operacyjnego oparte na własnym materiale klinicznym.*

Promotor: prof. dr hab. Ryszard Mrówka

Recenzenci: doc. dr hab. Marek Pastuszko  
(AM Warszawa)

dr hab. prof. ŚAM Piotr Bażowski

17 lutego 2000

**Doktoraty:**

**Jacek BARANOWSKI:** *Ocena stężenia wybranych metali ciężkich w kościach i wątrobach zmarłych noworodków.*

Promotor: prof. dr hab. Irena Norska-Borówka

Recenzenci: prof. dr hab. Jacek Pietrzyk  
(CM UJ w Krakowie)

prof. dr hab. Zbigniew Szczurek

**Bogusław BOBROWSKI:** *Badania zmian patomorfologicznych oraz procesu starzenia się łąkotek stawu kolanowego.*

Promotor:

prof. dr hab. Zbigniew Szczurek

Recenzenci:

dr hab. Marian Sulik (AM Białystok)

prof. dr hab. Tadeusz Gaździk

**Piotr KOWALCZYK:** *Optymalizacja leczenia supresyjnego L-tyroksyną w zróżnicowanym raku tarczycy w aspekcie jej działania ubocznego na niektóre parametry układu krążenia. (praca wyróżniona)*

Promotor: dr hab. Barbara Jarząb (Centrum Onkologii w Gliwicach)

Recenzenci: prof. dr hab. Jadwiga Słowińska-Srzednicka (CMKP Warszawa)

prof. dr hab. Aleksander Sieroń

**Aleksandra KUBECKA-BRZEZINKA:** *Próba określenia czasu leczenia doprzedniego przemieszczenia krążka bez zablokowania w stawach skroniowo-żuchwowych. (praca wyróżniona)*

Promotor:

dr hab. prof. ŚAM Antoni Karasiński

Recenzenci:

prof. dr hab. Stefan Włoch (AM Poznań)

prof. dr hab. Bronisław Kłaptocz

**Jerzy PACHOLEWICZ:** *Ocena krioprezwowanej tętnicy piersiowej wewnętrznej jako materiału do pomostowania naczyń wieńcowych. (praca wyróżniona)*

Promotor:

prof. dr hab. Zbigniew Religa

Recenzenci:

prof. dr hab. Kazimierz Suwalski  
(Inst. Kardiologii w Warszawie)

prof. dr hab. Lech Cierpka

**Wojciech STANEK:** *Aktywność układu wolnorodnikowego u chorych z różnymi stadiami zaawansowania przewlekłej obturacyjnej choroby płuc.*

Promotor: prof. dr hab. Lech Poloński

Recenzenci: prof. dr hab. Anna Frank-Piskorska (CSK WAM Warszawa)

prof. dr hab. Roman Tarnawski

**Przemysław TRZECIAK:** *Odległe wyniki chirurgicznego leczenia choroby niedokrwiennej serca u pacjentów poniżej 40 roku życia. (praca wyróżniona)*

Promotor:

prof. dr hab. Marian Zembala

Recenzenci:

prof. dr hab. Jacek Dubiel  
(CM UJ w Krakowie)

prof. dr hab. Andrzej Bochenek

**WYDZIAŁ LEKARSKI  
W KATOWICACH  
20 stycznia 2000  
Doktoraty:**

**Ali AKEL:** *Badania nad rolą układu renina-angiotensyna w patogenezie insulinooporności u chorych na samoistne nadciśnienie tętnicze.*

Promotor:

prof. dr hab. Andrzej Więcek

Recenzenci:

dr hab. prof. ŚAM Jan Gmiński

prof. dr hab. Andrzej Rynkiewicz (AM Gdańsk)

**Krzysztof FRANCIKOWSKI:** *Wpływ zastępczego leczenia estrogenowo-progestagenowego na stężenie białka adhezyjnego VCAM-1 oraz stosowanie terapeutyczne sterydów u chorych na dychawicę oskrzelową w okresie menopauzy.*

Promotor:

prof. dr hab. Eugeniusz Kucharz

Recenzenci:

dr hab. prof. ŚAM Barbara Rogala

prof. dr hab. Marek Grzywa (Szpital Wojewódzki w Rzeszowie)

**Władysław GAWEL:** *Ocena wybranych wskaźników tworzenia kości u kobiet w wieku okołomenopauzalnym stosujących hormonalną terapię zastępczą.*

Promotor:

dr hab. Aleksandra Kochońska-Dziurówicz

Recenzenci:

prof. dr hab. Teresa Gasińska

dr hab. Józef Starzewski (Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach)

**Wanda LEPIARZ-RUSEK:** *Wskaźniki przemiany tkanki kostnej u mężczyzn po*

*40 roku życia. (praca wyróżniona)*

Promotor: dr hab. Danuta Kokocińska

Recenzenci:

dr hab. Teresa Nieszporek

dr hab. Edward Czerwiński (CM UJ w Krakowie)

**Ryszard PALUGNIOK:** *Znaczenie dys-hormonozy tarczycowej z eutyreozą (euthyroid sick syndrome) u pacjentów z urazem czaszkowo-mózgowym.*

Promotor:

dr hab. Aleksandra Kochońska-Dziurówicz

Recenzenci:

dr hab. Barbara Jarzab (Centrum Onkologii w Gliwicach),

dr hab. Zdzisław Stachura

**Marek RÓŻAŁSKI:** *Ocena zmienności stężeń endoteliny-1 (ET-1) i przedślonkowego czynnika natriuretycznego (ANF) w trakcie leczenia labetalolem nadciśnienia indukowanego ciężką. (praca wyróżniona)*

Promotor:

dr hab. prof. ŚAM Krystyna Kmieciak-Kołada

Recenzenci:

prof. dr hab. Ryszard Poręba

prof. dr hab. Elżbieta Kostka-Trąbka (CM UJ w Krakowie)

**Ryszard SĘDZIAK:** *Przydatność analizy częstotliwościowej EEG w diagnostyce ogniskowego niedokrwienia mózgu.*

Promotor:

dr hab. prof. ŚAM Zofia Kazibutowska-Zarańska

Recenzenci:

dr hab. prof. ŚAM Grzegorz Opala

prof. dr hab. Marek Kowalczyk (Wojsko-

wy Inst. Higieny i Epidemiologii w Warszawie)

**Renata WOJTEK-TKOCZ:** *Przydatność przepływowej angiografii sonograficznej (power doppler) w badaniu nadciśnienia wrotnego.*

Promotor: prof. dr hab. Zbigniew Kalina

Recenzenci:

prof. dr hab. Wiesław Jakubowski (AM Warszawa), prof. dr hab. Krzysztof Ziaja

**17 lutego 2000**

**Doktoraty:**

**Wojciech KASPERA:** *Dynamika zaburzeń krążenia mózgowego na podstawie oceny przezczaszkowej ultrasonografii dopplerowskiej u chorych po średnio-ciężkich i lekkich urazach czaszkowo-mózgowych.*

Promotor:

prof. dr hab. Henryk Majchrzak

Recenzenci:

dr hab. Zdzisław Stachura

prof. dr hab. Witold Mazurowski

**WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY  
W SOSNOWCU**

**20 stycznia 2000**

**Doktorat:**

**Alicja ZAJDEL:** *Redukcja wodoronadtlenków kwasu linolowego przez modelowe neuromelaniny.*

Promotor:

dr hab. Krystyna Trzepietowska-Stępień

Recenzenci:

prof. dr hab. Alfred Zeje (CM UJ w Krakowie),  
dr hab. Jacek Dworzański

## II SYMPOZJUM „POSTĘPY W KARDIOCHIRURGII I CHIRURGII NACZYŃ”

W Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrzu 25 listopada 1999 r. odbyło się II Sympozjum: „Postępy w Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyń”, tym razem poświęcone endowaskularnym metodom leczenia tętniaków aorty, ze szczególnym uwzględnieniem tętniaków aorty piersiowej. Gospodarzami imprezy były Śląskie Centrum Schorzeń Serca w Zabrzu oraz Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń w Katowicach-Ochojcu, a uczestniczyli w nim goście z ośrodków kardiochirurgii i chirurgii naczyń z całego kraju. Pomysłodawcą i organizatorem sympozjum był dr n. med. **Wacław Kuczmik**, asystent Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń.

W części pierwszej Sympozjum – prowadzonej przez prof. dr hab. n. med. **Marianę Zembalę** oraz prof. dr hab. n. med. **Krzysztofa Ziaję** – prezentowane

były możliwości endowaskularnego leczenia tętniaków aorty piersiowej. Prezentacji dokonał prof. dr med. **Karl Lutz Lauterjung**, kierownik Kliniki Chirurgii Naczyń Uniwersytetu Ludwiga Maximiliana w Monachium, należący do grona światowych liderów chirurgii endowaskularnej, autor licznych patentów z zakresu medycyny endowaskularnej, w tym podawanego aktualnie próbom klinicznym przez firmę Vascutek nowego systemu stent-graftu o nazwie „Anaconda”. Nowy system może w znacznym stopniu ułatwić endowaskularne leczenie tętniaków aorty. Prof. **Lauterjung** prowadzi szkolenie z zakresu endowaskularnego leczenia tętniaków aorty piersiowej, na co roku odbywających się światowych spotkaniach chirurgów naczyniowych w Sydney (Australia) i Phenix (USA, Arizona). Własne doświadczenia w endowaskularnym le-

czeniu tętniaków aorty brzusznej przedstawił prof. dr hab. n. med. **Jacek Szmidt** – kierownik Kliniki Chirurgii Naczyń i Transplantacyjnej AM w Warszawie.

W drugiej części Sympozjum prof. **Lauterjung** w asyście dr. **Wacława Kuczmika** oraz dr. **Marcina Krasonia** (Klinika Kardiochirurgii w Zabrzu) przeprowadził – z powodzeniem – dwa endowaskularne zabiegi implantacji stent-graftu u chorych z tętniakami aorty piersiowej, uzyskując dobry wczesny efekt. Przebieg operacji obserwowali na bieżąco na monitorach zgromadzeni w sali seminarnej wszyscy uczestnicy Sympozjum. Warto podkreślić, że były to po raz pierwszy wykonane tego typu zabiegi w Polsce. Organizatorzy mają nadzieję na dalszą owocną współpracę z prof. **Lauterjungiem**.

*Prof. dr hab. Krzysztof Ziaja*

## SPRAWY KADROWE • SPRAWY KADROWE

### STANOWISKA I TYTUŁY

**Stanowisko profesora zwyczajnego**  
Prof. dr hab. n. med. Antoni PODWIŃSKI (od 16 XII 1999)

Prof. dr hab. n. med. Władysław ROKICKI (od 1 I 2000)

Prof. dr hab. n. med. Władysław WARDAS (od 1 III 2000)

#### Tytuł profesora

Dr hab. n. med. Lech CIERPKA (od 4 XI 1999)

Dr hab. n. med. Tadeusz GAŹDZIK (od 4 XI 1999)

Dr hab. n. med. Teresa GASIŃSKA (od 22 XI 1999)

Dr hab. n. med. Elżbieta MARSZAŁ (od 14 XII 1999)

#### Stanowisko profesora nadzwyczajnego na stałe

Prof. dr hab. n. med. Lech CIERPKA (od 16 XI 1999)

Prof. dr hab. n. med. Tadeusz GAŹDZIK (od 16 XI 1999)

Prof. dr hab. n. med. Teresa GASIŃSKA (od 1 XII 1999)

Prof. dr hab. n. med. Elżbieta MARSZAŁ (od 15 XII 1999)

#### Stanowisko profesora

##### nadzwyczajnego na czas określony

Dr hab. n. med. Tadeusz CIEŚLIK (od 1 II 2000 do 31 I 2005)

Dr hab. n. med. Zofia OLSZOWY (od 1 II 2000 do 31 I 2005)

Dr hab. n. med. Konstanty ŚLUSARCZYK (od 1 II 2000 do 31 I 2005)

### Stopień naukowy

#### doktora habilitowanego

Dr n. przyr. Jan KOWALSKI (od 29 XI 1999)

Dr n. med. Małgorzata MUC-WIERZGOŃ (od 29 XI 1999)

Dr n. med. Andrzej PARADYSZ (od 29 XI 1999)

Dr n. med. Barbara ZUBELEWICZ-SZKODZIŃSKA (od 29 XI 1999)

#### Zmiany na stanowiskach kierowniczych

Dr hab. n. med. Beata KOS-KUDŁA (od 1 XII 1999 do 30 XI 2004) – kierownik Zakładu Patofizjologii i Endokrynologii

Dr hab. n. med. Jerzy ARENDT (od 16 XII 1999 do 15 XII 2004) – kierownik Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej

Dr hab. n. med. Piotr KNAPIK (od 16 XII 1999 do 15 XII 2004) – kierownik Oddziału Klinicznego Kardioanestezji i Intensywnej Terapii Pooperacyjnej

Prof. dr hab. n. med. Halina SYBIRSKA (od 16 XII 1999 do 15 XII 2004) – kierownik Katedry Medycyny Sądowej

Dr hab. n. med. Krystyna ŻWIRSKA-KORCZAŁA (od 16 XII 1999 do 15 XII 2004) – kierownik Zakładu Fizjologii

Dr hab. n. med. prof. ŚAM Maria WARDAS (od 1 I 2000 do 31 XII 2004) – kierownik Zakładu Żywienia i Żywności

Prof. dr hab. n. med. Jolanta DOBOSZ (od 1 II 2000 do 31 I 2005) – kierownik Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej

## AKADEMIA W INTERNECIE

### Zarządzenie nr 5 /2000

Rektora Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach z dnia 16.02.2000 r. w sprawie internetowej strony głównej Śląskiej Akademii Medycznej

Na podstawie §63 ust. 7 Statutu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, w związku z pracami nad nową internetową stroną główną ŚAM zarządza się, co następuje:

#### §1

1. Instytucją koordynującą przebieg merytorycznych prac przygotowawczych, a następnie aktualizację strony głównej Śląskiej Akademii Medycznej będzie Biblioteka Główna.
2. Obowiązki koordynatora zostają powierzone Kierownikowi Czytelni Komputerowej Biblioteki Głównej – mgr Annie Majewskiej-Piątkowskiej.
3. Podejmując w porozumieniu z Władzami Uczelni wszelkie działania związane z opracowaniem strony, koordynator będzie się zwracał do kierowników jednostek organizacyjnych o przygoto-

wanie odpowiednich materiałów informacyjnych dotyczących spraw pozostających w ich kompetencji.

4. Wszystkie jednostki organizacyjne będą zobowiązane do regularnej aktualizacji danych, stanowiących bazę zasobu elektronicznego informatora o naszej Uczelni.
5. Tworzenie stron internetowych zakładów i klinik – ich zawartość merytoryczna, forma oraz aktualizacja – pozostają w gestii kierowników poszczególnych jednostek organizacyjnych Uczelni.
6. Przygotowane strony (wydruk oraz dyskietka) z pismem kierownika jednostki zatwierdzającym prezentowaną wersję, należy przedstawić koordynatorowi strony głównej ŚAM.
7. Materiał, po sprawdzeniu i zarejestrowaniu przez koordynatora, będzie przekazywany pełnomocnikowi Rektora ds. in-

## NAGRODY JUBILEUSZOWE

(styczeń, luty)

### 45-lecie

dr hab. n. med. prof. ŚAM Agnieszka PISULSKA-OTREMBA  
inż. Henryk SWOLANY  
Ginter SZOLTYSEK

### 40-lecie

Barbara GILNER  
Lucyna JURASZEK  
dr hab. n. med. prof. ŚAM Antoni KARASIŃSKI  
Adam LESZCZYŃSKI  
Renata ZARZECZNY

### 35-lecie

Helena COLGA  
Irena NOWARA  
Małgorzata SPACHOWSKA  
dr n. przyr. Wiesław WESOŁOWSKI

### 30-lecie

Maria BRATEK  
Teresa GAWLIKOWICZ  
Irena KOŹMIŃSKA  
Jadwiga POSTAWA

### 25-lecie

dr n. med. Irena DYNER-JAMA  
dr n. przyr. Małgorzata JUSZKO-PIEKUT  
dr n. praw. Marek LEGIEN  
Ewa MAKAROWSKA  
Wanda MALCZYK  
dr n. med. Marcin PIĘTA  
Grażyna POPIOLEK  
Zdzisława SICHEL  
Jadwiga STAROŃ  
Maria TRZECIOK  
Genowefa WARSZAWA

### 20-lecie

mgr Maria GÓRALEWICZ  
Krystyna KOŁACZ  
Jolanta ŁYSEK  
Marianna MIGODA  
mgr Marek STAWIŃSKI  
Anna STERNIK  
dr n. med. Piotr WOJCIECHOWSKI  
Urszula ZEMLA

zywany pełnomocnikowi Rektora ds. informatyki w celu umieszczenia na serwerze naszej Uczelni.

8. Informacji dotyczących technicznych wymagań odnośnie do przygotowywanych stron własnych będzie udzielał administrator strony głównej WWW naszej Uczelni.
9. Szczegółowe założenia dotyczące przygotowywania stron WWW będą także podane w „Biuletynie Informacyjnym ŚAM” oraz w Internecie.

#### §2

Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierzam Prorektorowi ds. Nauki.

#### §3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

#### §4

Z dniem wejścia w życie niniejszego Zarządzenia, traci moc Zarządzenie nr 1/98 Rektora Śląskiej Akademii Medycznej.  
*Rektor prof. zw. dr hab. Tadeusz Wilczok*

## PREZENTACJE KLINIK I ZAKŁADÓW

## ŚLĄSKI OŚRODEK PRZESZCZEPÓW SZPIKU

Katedra i Klinika Hematologii i Transplantologii ŚAM w Katowicach należy do wiodących ośrodków transplantacyjnych w Europie i w Polsce. Od 1980 r. pełni rolę koordynatora w Polskiej Grupie ds. Leczenia Białaczek.

Pierwszą transplantację szpiku kostnego wykonano w katowickiej Klinice w 1991 r., w 1997 r. – pierwszy w Polsce przeszczep od dawcy niespokrewnionego z zagranicy, w grudniu 1999 r. zespół Kliniki odniósł kolejny sukces, wykonując pierwszy w kraju przeszczep szpiku kostnego od dawcy niespokrewnionego z Polski.

W kończącym się dziesięcioleciu – w okresie od 1991 do stycznia 2000 w Klinice Hematologii i Transplantacji Szpiku wykonano ogółem 507 transplantacji szpiku kostnego, w tym aż 130 w 1999 r. (24 allotransplantacje, 8 allotransplantacji od dawców niespokrewnionych, 98 autotransplantacji). Śmiertelność okołoprzeszczepowa w 1998 r. wynosiła 4,8%.

Oprócz akredytacji Ministerstwa Zdrowia na wykonywanie przeszczepów szpiku allogenicznych i autologicznych, Klinika posiada akredytacje międzynarodowe: w 1995 r. uzyskała akredytację EBMT (Accredited Unrelated Donor Bone Marrow Transplant and Harvest Centre No. 677), upoważniającą do wykonywania przeszczepów szpiku od dawców niespokrewnionych, w 1999 r. akredytację największego na świecie rejestru dawców szpiku – Narodowego Programu Dawców USA (NMDP Accredited Transplant Centre 471), członkostwo IBMTR (IBMTR Team Number 283), certyfikaty jakości cytometrii przepływowej oraz członkostwo EWGCC.

Obecnie Klinika dysponuje 42 łóżkami (od kwietnia planowane jest zwiększenie liczby łóżek do 50, po zakończeniu prac nad oddaniem nowego odcinka transplantacyjnego), w tym 19 w pomieszczeniach z filtrowanym, bezbakteryjnym powietrzem w systemie jałowego nadciśnienia, łazienką, telewizorem, telefonem i dwustronną komunikacją audio-wizualną. Posiada 19 stanowisk transplantacyjnych (planowany wzrost do 28). Aktualnie adaptowane są również pomieszczenia dla nowego odcinka transplantacyjnego z 8 stanowiskami przystosowanymi do leczenia dzieci.

Głównymi kierunkami medycznej działalności usługowej Kliniki są:

- 1) leczenie chorób nowotworowych układu krwiotwórczego: białaczek ostrych i przewlekłych, ziarnicy złośliwej, chłoniaków niezmiernych, szpiczaka mnogiego i niektórych chorób nowotworowych dotyczących innych układów;
- 2) leczenie niedokrwistości, skaz krwotocznych, uszkodzeń szpiku i zaburzeń immunologicznych;
- 3) transplantacje szpiku:
  - allogeniczne (od dawców rodzinnych i dawców niespokrewnionych),
  - autologiczne,
  - transplantacje komórek macierzystych i progenitorowych z krwi obwodowej, w tym z pozytywną selekcją z krwi obwodowej metodą immunomagnetyczną Isolex 300e,
  - oczyszczanie szpiku i komórek krwi z komórek nowotworowych metodami – immunomagnetyczną pozytywną i negatywną (Isolex 300e) oraz oczyszczanie z użyciem cytostatyków,
  - aferezy: plazmafereza, leukafereza, trombafereza, izolowanie komórek progenitorowych z krwi do przeszczepu,
- 4) badanie fenotypów białaczek i chłoniaków, określanie stanu immunologicznego;
- 5) badanie choroby resztkowej oraz komórek macierzystych u chorych transplantowanych;
- 6) diagnostyka zaburzeń chromosomalnych;
- 7) określanie genotypu komórek nowotworowych w wybranych schorzeniach nowotworowych;
- 8) badanie onkogenów oraz kwasów nukleinowych wirusów w stanach immunosupresji.

W skład Kliniki wchodzi: Pracownia Inżynierii Szpiku (krioprezewacja, zabiegi pozytywnej/negatywnej selekcji itp.), Laboratorium Hematologiczne (Pracownia Biologii Molekularnej, Pracownia Cytogenetyki, Pracownia Cytometrii Przepływowej), Pracownia Cytaferez, Pododdział Leczeń Dziennych, Poradnia Transplantacyjna. Zorganizowano także hotel dla pacjentów i ich rodzin. Ścisłe związana z Kliniką jest również Wojewódzka Poradnia Hematologiczna (80–100 pacjentów/dzień).

Katedra prowadzi szeroką współpracę na forum międzynarodowym, m.in. z:

International Society of Haematology European and African Division (ISH), European Group of Blood and Marrow Transplantation (EBMT) od 1994 r. (Team Number 677), International Bone Marrow Transplant Registry (IBMTR) od 1993 r. (Team Number 283), National Marrow Donor Program Accredited Transplant Centre No. 471, American Society of Haematology od 1996 r., International Society of Chemoimmunotherapy (IGCI), Acute Leukemia Collaborative Group od 1997 r., EWGCCA Leukemia - Lymphoma Immunophenotyping Task Force od 1998 roku.

Kliniką kieruje prof. dr hab. n. med. **Jerzy Hołowiecki** (członek PAU, specjalista regionalny i specjalista wojewódzki ds. hematologii, specjalista wojewódzki ds. transplantologii klinicznej), a jej zespół stanowią: dr n. med. **Jerzy Wojnar** (zastępca kierownika kliniki), dr hab. n. med. **Sławomira Kyrz-Krzemiń**, dr n. med. **Małgorzata Krawczyk-Kuliś**, dr n. med. **Maria Saduś-Wojciechowska**, dr n. med. **Mirosław Markiewicz**, lek. **Lucja Kachel**, lek. **Dariusz Kata**, lek. **Małgorzata Kopera**, lek. **Tomasz Krużel**, lek. **Paweł Latacz**, lek. **Sebastian Grosicki**, lek. **Sebastian Giebel**, lek. **Marek Seweryn**, lek. **Grzegorz Helbig**; 44 pielęgniarki (piel. oddziałowa **Bogusława Lato**, piel. odcinkowe: **Bożena Schlia**, **Helena Melich**, **Urszula Żurkowska**, **Barbara Wiklik**), sekretarka **Sonia Okońska**, statystyk medyczny **Joanna Frąckowiak**, koordynator transplantacyjny **Andrzej Filipczak**, farmaceuta **Ewa Ditkowska**, oraz dietetyczka.

Skład osobowy Wojewódzkiej Poradni Hematologicznej: lek. **Andrzej Barański**, lek. **Izabela Kniewska**, lek. **Jolanta Mazurek**, lek. **Jarogniewa Kuśnierczyk**, mgr **Maria Rodkiewicz**, mgr **Małgorzata Pelka**, 2 techników analityki medycznej, 3 pielęgniarki, 2 sekretarki, 2 rejestratorki medyczne.

Skład osobowy Laboratorium Hematologicznego: dr n. biol. **Krystyna Jagoda**, mgr biol. **Joanna Dziaczkowska-Suszek**, mgr biol. **Aleksandra Bartkowska-Chrobok**, mgr biol. **Dariusz Kokoszka**, mgr biol. **Maria Waluś** oraz 5 techników analityki medycznej.

Przy Klinice funkcjonują: Fundacja Transplantacji Szpiku i Leczenia Chorób Krwi, Stowarzyszenie Pacjentów Chorych na Hemofilię oraz Stowarzyszenie Pacjentów po Przeszczepie Szpiku.

Opracowanie E.K.-B. na podstawie informacji prof. dr hab. **Jerzego Hołowieckiego**

## „ŚPIEWAĆ KAŻDY MOŻE . . .”

Zachęcającym cytatem z piosenki Jerzego Stuhra zostało opatrzone ogłoszenie o naborze do chóru, zamieszczone w Studenckiej Gazecie Medyków ZeZ (nr 3 z października 1999).

Jak się okazało, zaproszenie nie trafiło w próżnię. Chór już śpiewa.

O rozmowę poprosiliśmy jego inicjatorkę – **Monikę Adamecyk** – studentkę IV roku Wydziału Lekarskiego ŚAM w Zabrze, będącą jednocześnie współredaktorem ZeZ-u.

**Biuletyn Informacyjny:** *Jak powstała myśl o reaktywowaniu, po ponad 40 latach, chóru w Śląskiej Akademii Medycznej, czy to Pani jest jego założycielką?*

**Monika Adamecyk:** Pomysł założenia chóru pojawił się nagle. Wraz z grupą znajomych zamierzaliśmy zapisać się do chóru Politechniki Śląskiej w Gliwicach, aby czas spędzony nad książkami nie zajął nam całego życia studenckiego. Częste dojazdy byłyby jednak kłopotliwe. Tak więc stworzenie nowego zespołu tu, w Śląskiej Akademii Medycznej, rozwiązało nasz problem. Dopiero później zaczęliśmy myśleć o tym, że istnienie chóru mogłoby być korzystne również dla całej uczelni.

Nie mogę nazwać się założycielką chóru, może jedynie inicjatorką, ponieważ droga od pomysłu do realizacji była bardzo długa. To dzięki bardzo wielu osobom – przede wszystkim JM Rektorowi **Tadeuszowi Wilczokowi** i Pani Rektor **Danucie Bodzek** – chór mógł zaistnieć. Oczywiście, najistotniejsi są członkowie, bez których zespołu po prostu by nie było.

**BI:** *Jakie jest zainteresowanie chórem w naszym środowisku akademickim, czy wielu było kandydatów i jak wyglądała ich kwalifikacja, czy mieli oni doświadczenie bądź przygotowanie „śpiewacze”, czy raczej dotychczas „próbowali swych wokalnych sił przed lustrem”?*

**M.A.:** Zainteresowanie chórem jest duże. Początkowo byliśmy zdziwieni liczbą chętnych, gdyż środowisko studentów medycyny to środowisko bardzo specyficzne i 35 osób z jednego wydziału – to wiele. Poza tym „ilość” w tym przypadku idzie w parze z jakością, tak więc jesteśmy zadowoleni. „Rekruci” byli pojedynczo przesłuchiwani i „przydzielani” do głosów. Niemal wszyscy mieli już za sobą pewne doświadczenie wokalne.

**BI:** *Zapisy – jak wynika z ogłoszenia w ZeZ-ie – przyjmowane są w zabrzańskim Domu Akademickim, czy zgłaszają się chętni z wszystkich wydziałów Akademii?*

**M.A.:** Początkowo zgłosiły się trzy osoby z Katowic, ale doszliśmy do wniosku, że cotygodniowe dojazdy nie wytrzymały próby czasu. To, niestety, specyfika naszej „turystycznej AM”.

**BI:** *Ilu członków liczy obecnie chór, ilu jest w jego gronie studentów, a ilu pra-*

*owników ŚAM, czy rekrutacja została już zakończona?*

Obecnie nasz 35-osobowy zespół to sami studenci, ale bardzo chcielibyśmy, aby między nami byli również pracownicy Akademii.

**BI:** *Kto jest dyrygentem zespołu?*

**M.A.:** Naszym dyrygentem jest pan **Leszek Sojka** – absolwent Akademii Muzycznej w Katowicach. Posiada on już duże doświadczenie w prowadzeniu zespołów wokalnych. Ponieważ istnieje między nami niewielka różnica wieku, świetnie się rozumiemy i doskonale się nam razem pracuje.

**BI:** *Czy zespół ma stałą siedzibę, jak często odbywają się próby, jak chórzyści godzą swoje obowiązki (nauka) z bardzo czasochłonnymi zajęciami w zespole?*

**M.A.:** Nie mamy jeszcze stałej siedziby, ale dzięki pomocy Pana Dziekana **Lecha Polońskiego** możemy spotykać się w budynku Dziekanatu Wydziału Lekarskiego w Zabrze. Próby odbywają się zwykle raz, czasami dwa razy w tygodniu – i jeśli rozsądnie rozplanuje się swój czas, nie jest to uciążliwe. Poza tym śpiewanie to przyjemne, miłe i pożyteczne spędzanie czasu.

**BI:** *Jaki jest repertuar zespołu, czy zespół śpiewać będzie tylko a capella?*

**M.A.:** Obecnie śpiewamy a capella – jest to najprostsze, a zarazem tworzy niepowtarzalną atmosferę. Zamierzamy jednak wzbogacić repertuar w utwory z akompaniamentem. Śpiewamy szeroko pojętą literaturę chóralną – od pieśni sakralnych, świeckich, negro spirituals, po muzykę rozrywkową.

**BI:** *Czy występ w trakcie przerwy w obradach Senatu ŚAM 15 grudnia 1999 był pierwszą prezentacją zespołu?*

**M.A.:** Istotnie, pierwszy raz mieliśmy zaszczyt wystąpić w trakcie przerwy w grudniowym posiedzeniu Senatu ŚAM – był to dobry moment na zaprezentowanie naszego chóru władzom uczelni. Ponieważ czas był wyjątkowy – nadchodzące Święta Bożego Narodzenia – zaśpiewaliśmy dwie kolędy i zważywszy na to, iż mieliśmy tylko cztery próby, wyszło nam to całkiem niezle.

**BI:** *Jakie są plany zespołu?*

**M.A.:** Chcielibyśmy istnieć jako komórka akademii i uświetniać uczelniane uro-

czystości. Poza tym planujemy udział w festiwalach i występy gościnne. Chcemy zorganizować letni „obóz śpiewaczy” w celu „treningu głosowego” oraz integracji zespołu.

**BI:** *Od wielu lat wszelkie uroczystości (m.in. inauguracje, promocje doktorów honoris causa) uświetnia chór katowickiej Akademii Muzycznej, czy w najbliższej przyszłości zastąpi go nasz, rodzimy, zespół?*

**M.A.:** Taką mamy nadzieję. JM Rektor **Tadeusz Wilczok**, po naszym występie stwierdził, że jeśli będziemy tak śpiewać dalej, to nie będzie już konieczności wynajmowania obcego chóru. Poprzeczkę mamy postawioną wysoko, ale myślę, że z takim dyrygentem i z takim zespołem na pewno osiągniemy zamierzony cel.

**BI:** *Kto zapewnia środki finansowe na działalność chóru?*

**M.A.:** Jesteśmy finansowani przez ŚAM. Aczkolwiek sponsorowanie działalności chóru z innych źródeł byłoby również bardzo mile widziane.

**BI:** *Życzymy nie słabnącego entuzjazmu oraz wielu udanych występów. Dziękuję za rozmowę.*

*Rozmawiała Teresa Bialek*

## K O M U N I K A T

Zakład Farmakologii Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze-Rokitnicy wspólnie z Oddziałem Śląskim Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego i Instytutem Farmakologii PAN w Krakowie, organizują 3-dniową Konferencję Naukową pt. **IX Dni Neuropsychofarmakologiczne**. Konferencja odbędzie się w Ustroniu-Jaszowcu w Domu Wczasowym „Jawor”, w dniach 22–24 maja 2000 r. (poniedziałek, wtorek, środa).

Konferencja będzie miała charakter sympozjum naukowego, w ramach którego zostaną przedstawione 4 referaty programowe 45-minutowe, a także 10-minutowe doniesienia. Organizatorzy planują wydanie przed Konferencją wszystkich streszczeń zgłoszonych prac w Polish Journal Pharmacology.

**Adres organizatorów:** Katedra i Zakład Farmakologii Śląskiej Akademii Medycznej ul. H. Jordana 38, 41–808 Zabrze, tel./faks.: (32) 272 26 83.

*Za Komitet Organizacyjny  
Dr n. med. Przemysław Nowak*

## Z OFERTY FUNDACJI NA RZECZ NAUKI POLSKIEJ W ROKU 2000

### Nagroda FNP

Indywidualna nagroda przyznawana jest corocznie od 1992 r. polskim uczonym za wybitne osiągnięcia i odkrycia naukowe, uzyskane lub potwierdzone w okresie czterech lat poprzedzających datę zgłoszenia do konkursu.

Nagrody przyznawane są w następujących dziedzinach:

- nauki humanistyczne i społeczne,
- nauki przyrodnicze i medyczne,
- nauki ścisłe,
- nauki techniczne.

Kandydatów do nagrody FNP mają prawo zgłaszać:

- stowarzyszenia naukowe o zasięgu krajowym,
- komitety naukowe Polskiej Akademii Nauk uchwałą plenarnego zebrania Komitetu lub Sekcji,
- dotychczasowi laureaci Nagrody Fundacji,
- członkowie Komitetu Badań Naukowych, wybrani na przewodniczących Zespołów Komisji KBN,
- zaproszeni przez Radę Fundacji wybitni przedstawiciele nauki,
- we własnym imieniu grupy dziesięciu pracowników naukowych, nie pochodzących z jednej rady naukowej.

Termin zgłaszania kandydatów do Nagrody FNP upływa 31 marca br.

### Subsydia dla uczonych

Przyznawane od 1998 r. wybitnym uczonym trzyletnie subsydia to nowa forma wspierania aktywności naukowej, która umożliwi beneficjentom intensyfikowanie już prowadzonych prac albo podejmowanie nowych kierunków badań.

Na trzyletnie subsydia składają się: imienne stypendium laureata oraz środki, którymi dysponuje on zgodnie ze swym uznaniem. Może przeznaczyć je na stypendia dla doktorantów i młodych doktorów, na zakupy książek i czasopism, aparatury i materiałów, udział w konferencjach, finansowanie krótkich wyjazdów naukowych, organizowanie seminariów itp.

Subsydia przyznawane są na drodze zamkniętego konkursu. Kandydatów zgłasza powołana przez Fundację grupa wybitnych uczonych uznawanych za autorytety w danych dziedzinach. Ci ze zgłoszonych kandydatów, którzy zgodzą się przystąpić do konkursu, przedstawiają informację o swoich zamierzeniach naukowych wraz z propozycją wykorzystania subsydiów. Zarząd Fundacji wyłania laureatów posilując się opiniami ekspertów.

W roku 2000 konkurs na subsydia obejmuje nauki przyrodnicze i medyczne. Przewiduje się przyznanie do 15 trzyletnich subsydiów o wysokości ok. 75 tys. zł rocznie.

### Stypendia krajowe dla młodych naukowców

Stypendia przeznaczone są dla młodych naukowców, którzy nie przekroczyli 30 roku życia i są pracownikami lub doktorantami w krajowych szkołach wyższych, placówkach naukowych PAN lub jednostkach badawczo-rozwojowych. Corocznie przyznaje się ok. 100 stypendiów. Wnioskodawcą powinna być instytucja zatrudniająca lub kształcąca kandydata do stypendium. Wniosek na odpowiednim formularzu musi być podpisany przez rektora lub dyrektora tej instytucji. Podstawowym kryterium oceny kandydatów jest ich dorobek, udokumentowany publikacjami w uznanych periodykach naukowych. Stypendia przyznawane będą na rok z możliwością przedłużenia ich na rok następny po dokonaniu oceny rezultatów uzyskanych przez stypendystę.

Termin składania wniosków o stypendia FNP na rok 2001 upływa 31 października 2000 r.

*Z informacji rzecznika prasowego KBN  
dr. Tadeusza Zaleskiego*

## W SPRAWIE SZPITALI KLINICZNYCH

Rektor Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, prof. dr hab. **Tadeusz Wilczok** skierował do przewodniczącego Komisji Legislacyjnej Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich, prof. dr hab. **Jana Wojtyły**, rektora Akademii Ekonomicznej w Katowicach, propozycje dotyczące zagwarantowania nierozzerwalnego związku szpitala klinicznego z akademią medyczną przy utrzymaniu jego samodzielności. Odpowiednie uregulowania należałoby ująć w zapisach ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym*:

### I. Zapisy art. 76 w brzmieniu:

1. W skład wyższej szkoły medycznej lub publicznej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych wchodzi szpital kliniczny.

2. Wyższa szkoła medyczna lub publiczna uczelnia prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych może dla realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia wyodrębnić własny mają-

tek na potrzeby szpitala klinicznego będącego publicznym zakładem opieki zdrowotnej, dla którego rektor wyższej szkoły medycznej lub publicznej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych jest organem założycielskim w rozumieniu przepisów ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

3. Do szpitala klinicznego utworzonego w trybie ust. 2 mają zastosowanie przepisy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

### II. Uzupełniające zapisy art. 82 w brzmieniu:

a) dodaje się ust. 4a w brzmieniu:

„4a. Z dniem wejścia w życie ustawy stają się przedmiotem własności właściwych uczelni państwowe znajdujące się w użytkowaniu szpitali klinicznych oraz budynki, budowle i urządzenia trwale związane z tymi gruntami; przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio”.

b) dodaje się ust. 5a w brzmieniu:

„5a. W przypadku likwidacji szpitala klinicznego na zasadach i w trybie określonym w przepisach o zakładach opieki

zdrowotnej, nieruchomości, o których mowa w ust. 4a, stają się z dniem wydania zarządzenia o likwidacji przedmiotem własności Skarbu Państwa”.

### III. Uzupełniające zapisy art. 196 w brzmieniu:

a) dodaje się art. 196a w brzmieniu:

1/ w art. 8:

a/ w ust. 1 dodaje się pkt. 2a w brzmieniu:

„2a. publiczną wyższą szkołę medyczną albo publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych w odniesieniu do szpitali klinicznych”.

b/ skreśla się ust. 3a;

2/ w art. 43:

a/ dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Szpitale kliniczne utworzone przez Ministra Zdrowia w celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 2 art. 76 ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym*, przekształca się w szpitale kliniczne wchodzące w skład właściwej wyższej szkoły medycznej lub państwowej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych”.

# KRONIKA

(styczeń, luty 2000)

- ❖ O północy w noc sylwestrową w Katedrze i Oddziale Klinicznym Położnictwa i Ginekologii ŚAM w Tychach urodziło się pierwsze dziecko na Śląsku w 2000 r.
- ❖ 4 stycznia prorektor ds. nauki, prof. dr hab. **Aleksander Sieroń** spotkał się z przewodniczącym PSL **Jarosławem Kalinowskim**; w trakcie rozmowy poruszono m.in. kwestię funkcjonowania szpitali klinicznych.
- ❖ 14 stycznia gościem władz uczelni – rektora prof. dr hab. **Tadeusza Wilczka** oraz dyrektora **Adama Salaniewskiego** – była podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia **Anna Knysok**, przewodnicząca Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego ŚAM w Katowicach.
- ❖ 19 stycznia prorektor ds. nauki prof. dr hab. **Aleksander Sieroń** spotkał się z marszałkiem Sejmu RP **Maciejem Płażyńskim**.
- ❖ Uchwałą z 26 stycznia Senat ŚAM nadał prof. dr hab. **Zbigniewowi Relidze** tytuł doktora honoris causa.
- ❖ 28 stycznia Rada Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej rozstrzygnęła konkurs o Stypendia Krajowe dla Młodych Naukowców na rok 2000; jednym z laureatów został lek. **Rafał Adameczak** z Katedry i Kliniki Nefrologii, Endokrynologii i Chorób Przemiany Materii ŚAM w Katowicach.
- ❖ 9 lutego rektor prof. dr hab. **Tadeusz Wilczok** uczestniczył w zorganizowanej w Warszawie Konferencji Rektorów Uczelni Medycznych poświęconej sprawie szpitali klinicznych.
- ❖ 12 lutego w Górnośląskim Centrum Kultury w Katowicach prof. dr hab. **Michał Tendera**, kierownik III Katedry i Kliniki Kardiologii ŚAM, otrzymał Złoty Laur Umiejętności i Kompetencji w kategorii menedżer, lider społeczny i gospodarczy. Laury – diamentowe, platynowe i złote – przyznawane są corocznie od początku lat dziewięćdziesiątych przez Kapitułę Laurów, której przewodniczy obecnie wiceminister gospodarki **Tadeusz Donocik**.
- ❖ 11 lutego w Szpitalu Specjalistycznym w Zabrze otwarto, po trzymiesięcznym remoncie, Kliniczny Oddział Laryngologii ŚAM.
- ❖ 15 lutego dr **Andrzej Życiński** przeprowadził w Katedrze i Klinice Neurochirurgii ŚAM w Katowicach operację guza robaka mózdzku przy użyciu najnowocześniejszego mikroskopu neurochirurgicznego w Polsce.
- ❖ 17 lutego w trakcie uroczystej gali w Teatrze Rozrywki w Chorzowie prof. dr hab. **Zbigniew Religa** otrzymał tytuł najwybitniejszego Ślązaka i Zagłębiaka XX wieku za zajęcie 8 miejsca w finale plebiscytu „Najwybitniejsi Ślązacy i Zagłębiacy XX wieku” ogłoszonego przez „Gazetę Wyborczą”. W gronie wyróżnionych wspomnianym tytułem znajdują się także prof. dr hab. **Franciszek Kokot** oraz prof. dr hab. **Kornel Gibiński**.
- ❖ 22 lutego w Klinice Położnictwa i Ginekologii i ŚAM w Katowicach-Ligocie – dziewięć tygodni przed terminem porodu – urodziły się trojaczki (chłopcy); przed czterema miesiącami (październik 1999) w tejże Klinice także urodziły się trojaczki (dziewczynki).
- ❖ 25 lutego na Zamku w Pszczynie odbyła się uroczystość wręczenia nagród Fundacji im. Hugo Kołłątaja, wspierającej szczególnie uzdolnioną młodzież, nauczycieli i naukowców oraz szkoły i placówki oświatowo-wychowawcze. W gronie laureatów znalazła się **Ewa Wojtyna** – studentka IV roku katowickiego Wydziału Lekarskiego ŚAM.
- ❖ 25 lutego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Tychach odbyła się ogólnopolska konferencja „Poród w wodzie”, zorganizowana przez Katedrę i Oddział Kliniczny Położnictwa i Ginekologii ŚAM.
- ❖ 28 lutego rektor prof. dr hab. **Tadeusz Wilczok** uczestniczył w zorganizowanej w Katowicach Regionalnej Konferencji Rektorów; podczas Konferencji omawiano m.in. utworzenie śląskiego funduszu stypendialnego.

## PRZECZYTALIŚMY...

- ❖ *Marzenia Profesora Religi*, to tytuł wywiadu przeprowadzonego przez Justynę Hofman-Wiśniowską z byłym rektorem ŚAM, prof. dr hab. **Zbigniewem Religą** („Żyjmy dłużej” nr 1, styczeń 2000).
- ❖ *Nadmiar kochanego ciała to poważna choroba, a nie tylko defekt kosmetyczny* mottem artykułu *Nieszczęście w rozmiarze XXL*, w którym prof. dr hab. **Marian Pardela**, kierownik zabrzańskiej Katedry i Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej i Naczyń ŚAM, wyjaśnił przyczyny oraz omówił sposoby leczenia i zapobiegania nadwadze („Dziennik Zachodni” nr 5, 7 styczeń 2000).
- ❖ *Półtora litra nowego życia*, pod tym tytułem ukazał się w łódzkich „Wiadomościach Dnia” (nr 5, 7 styczeń 2000) artykuł **Grażyny Kuźmik**, opisujący transplantacyjną działalność, kierowanej przez prof. dr hab. **Jerzego Hołowieckiego** katowickiej Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku ŚAM.
- ❖ **Dr Krystyna Szprynger** z zabrzańskiej Katedry i Kliniki Nefrologii Endokrynologicznej i Chorób Metabolicznych Wieków Dziecięcego ŚAM oraz prof. dr hab. **Franciszek Kokot**, kierownik katowickiej Katedry i Kliniki Nefrologii, Endokrynologii i Chorób Przemiany Materii ŚAM, zabrali głos w dyskusji dotyczącej problemów dializoterapii w Polsce („Dzień” nr 6, 8-9 styczeń 2000, „Dziennik Zachodni” nr 8, 11 styczeń 2000).
- ❖ *Na co choruje służba zdrowia?* – swoje opinie na ten temat przedstawili na łamach „Dziennika Zachodniego” (nr 15, 19 styczeń 2000) prof. dr hab. **Andrzej Bochenek**, kierownik Katedry i Kliniki Kardiologii ŚAM w Katowicach, oraz prof. dr hab. **Ariadna Gierek-Lapińska**, kierownik katowickiej Katedry i Kliniki Okulistyki ŚAM (artykuł **Niny Grelli** *Niespodziewany napływ chorych*).
- ❖ *Najmniejsze serduszka*, pod takim tytułem **Marlena Polok** w „Dzienniku Zachodnim” (nr 21, 26 styczeń 2000) zaprezentowała pracę kardiologów z zabrzańskiego Centrum Chorób Serca

Wersja elektroniczna

„Biuletynu Informacyjnego”

dostępna pod adresem:

<http://salve.slam.katowice.pl/Biuletyn.htm>

(zamieszczono m.in. wypowiedź dr. **Adama Grzybowski** z Oddziału Pooperacyjnego Kliniki Kardiologii Dziecięcej ŚAM).

- ❖ *Nie będę oceniać, nie mam do tego prawa*, to tytuł artykułu, w którym prof. dr hab. **Danuta Sońta-Jakimeczyk**, prof. dr hab. **Jerzy Hołowiecki** oraz prof. dr hab. **Janusz Bohosiewicz** wypowiedzieli się na temat „nabywania” przez Polaków usług medycznych za granicą („Dzień” nr 23, 28 styczeń 2000).
- ❖ Działalność w naszym regionie Stowarzyszenia Chorych na Stwardnienie Rozsiane, Ich Opiekunów i Przyjaciół omówiła Krystyna Stozik-Zielińska w „Gościu Niedzielnym” (nr 5, 30 styczeń 2000), autorka podkreśliła pomoc specjalistyczną udzielaną Stowarzyszeniu przez Katedrę i Klinikę Neurologii ŚAM.
- ❖ Problemy w pozyskiwaniu dawców szpiku przedstawiono w artykule *Szpik znaczy życie* („Dzień” nr 25, 31 styczeń 2000), głos w dyskusji zabrała dr **Małgorzata Krawczyk-Kuliś** z Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku ŚAM w Katowicach.
- ❖ Wiele miejsca w prasie śląskiej poświęcono funkcjonowaniu Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka i Matki w Katowicach-Ligocie („Dziennik Zachodni” nr 20, 25 styczeń 2000, „Dzień” nr 26, 1 luty 2000).
- ❖ Na pytania z zakresu anestezjologii odpowiadała w poradniku medycznym Krystyny Bochenek prof. dr hab. **Anna Dyaczyńska-Herman**, kierownik Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii ŚAM („Dzień” nr 33, 9 luty 2000).
- ❖ W „Dzienniku Zachodnim” (nr 34, 10 luty 2000) zamieszczono artykuł *Marzenia o dziecku*, zapoznający czytelników ze sposobami i wynikami leczenia niepłodności (zaprezentowano osiągnięcia w tej dziedzinie Oddziału Klinicznego Położnictwa i Ginekologii ŚAM w Bytomiu).
- ❖ Dolegliwość depresji zimowej przybliżyła w wywiadzie *Patrząc w światło* dr hab. **Irena Krupka-Matuszczyk**, kierownik Oddziału Klinicznego Psychiatrii ŚAM w Lublińcu („Gazeta w Częstochowie” 34, 10 luty 2000).
- ❖ Udział fizyki w rozwoju medycyny jest tematem artykułów *W polu życia* („Zdrowie” nr 2, luty 2000) oraz *Doktor Robot* („Polityka” nr 8, 19 luty 2000). Omówiono m.in. osiągnięcia w dziedzinie medycyny fizykalnej prof.

Jak informuje Ambasada RP w Londynie (03.02.2000), niezależna sekcja w **Fundacji Wellcome Trust** zajmująca się badaniami nad stanem zdrowia ludności (tematyka związana z demografią, epidemiologią, wpływem środowiska na zdrowie, ekonomią zdrowia, naukami społecznymi) oferuje szeroki zakres grantów na programy, projekty, programy szkoleniowe na studia w ww. tematyce, o które mogą starać się Polacy, a których strona polska nie wykorzystuje.

Obecnie w ramach tej tematyki pracownicy naukowcy mogą starać się o granty na projekty i programy badawcze na 3–5 lat, wymogiem jest posiadanie stałego stanowiska w polskiej instytucji. Naukowcy powinni wystąpić o granty bezpośrednio do fundacji. Nie wymaga się wcześniejszej współpracy z brytyjskimi partnerami. Fundacja Wellcome Trust gotowa jest pokryć koszty związane z badaniami, podróżami, w miarę potrzeb powiększyć skład osobowy zespołu badawczego. Maksymalna kwota na program badawczy wynosi 1 mln GBP, a przeciętnie 100–200 tys. GBP. Dodatkowo fundacja oferuje granty młodym naukowcom, wykładowcom na wyższych uczelniach, którzy wykażą potrzebę dalszego szkolenia w danej tematyce. Kandydaci będą mogli szkolić się (prowadzić badania) w uczelniach lub akademiach medycznych za granicą przez 3 lata (lub 4 lata, jeśli połowa okresu będzie na uczelni krajowej). W okresie tym fundacja pokrywa pensje naukowców 30% powyżej normy kraju, w jakim przebywa naukowiec, oraz koszt badań, ewentualnie koszt kursów (przeciętny grant: 50–100 tys. GBP).

Fundacja ma zarezerwowane dwuletnie granty także dla młodych ludzi na studia podyplomowe (Master's course) w ww. tematyce. Pokrywa roczny koszt studiów

dr. hab. **Aleksandra Sieron**, szefa bytomskiej Katedry i Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych i Medycyny Fizykalnej ŚAM.

❖ Ze sposobem prof. dr. hab. **Ryszarda Poręby** zaradzenia ujemnemu przyrostowi naturalnemu w Polsce możemy zapoznać się w artykule *Judyty Watoły Więcej wody, więcej dzieci* („Gazeta Wyborcza w Katowicach” nr 48, 26 luty 2000).

Opracowanie **Paweł Bojko**

na jakiegokolwiek akredytowanej uczeni na świecie (oprócz USA i Kanady), diety oraz koszty związane z prowadzoną pracą badawczą w drugim roku w instytucji krajowej (przeciętna suma 20–40 tys. GBP). Podania na ten typ stypendiów muszą być kierowane przez uniwersytet zapraszający, na którym będą prowadzone studia.

Fundacja sporadycznie finansuje założenie centrów badawczych (np. International Centre for Population Research and Reproductive Health w Durban, RPA) w maks. kwocie 5 mln GBP. Inicjatywy tego typu są możliwe tylko wtedy, gdy fundacja uzna, że istnieje faktyczne zapotrzebowanie na badania w konkretnej tematyce w danym kraju. Przejawem takiego zapotrzebowania jest systematyczne przysyłanie podań na projekty (programy badawcze) w danej dziedzinie. Ważne jest więc, aby polscy naukowcy z różnych instytucji naukowych zaczęli kierować do fundacji Wellcome Trust propozycje swych projektów badawczych. Dokładną informację o programach, możliwościach składania wniosków, terminach etc. można uzyskać pod adresem internetowym:

<http://www.wellcome.ac.uk>,

oraz e-mail:

[tlesniow@kbn.gov.pl](mailto:tlesniow@kbn.gov.pl).

Z materiałów rzecznika prasowego KBN dr. **Tadeusza Zaleskiego**

dokończenie ze str. 7

## Informacja Biblioteki Głównej ŚAM

Umożliwia to kolejnemu ośrodkowi Akademii dostęp do Internetu, a tym samym pozwoli na korzystanie m.in. z pełnotekstowych baz biomedycznych ze strony domowej Biblioteki Głównej ŚAM.

### Uwaga!

Na stronie internetowej Biblioteki Głównej ŚAM zamieszczono alfabetyczny wykaz czasopism biomedycznych z impact factor, w wyborze dokonany przez Sekcję Informacji Naukowej Biblioteki Głównej ŚAM na podstawie Journal Citation Reports za rok 1998, oraz wykaz polskich czasopism medycznych z punktacją KBN wraz z informacją o notowaniach w Current Contents i Medline. Informacje na temat impact factor czasopism nie ujętych w wykazie można uzyskać telefonicznie pod numerem:

20-83-566 lub 20-83-520.

Sekcja Informacji Naukowej BG ŚAM

## PRO MEMORIA

### ŻEGNAJ WOJTKU! WSPOMNIENIE O DOKTORZE WOJCIECHU GRZYWNIE

Jakimś dziwnym zrzędzeniem losu koleje życia tego wspaniałego człowieka splotły się z moimi.

Ze wspomnę pierwsze dyżury, które pełniliśmy w początku lat siedemdziesiątych w Oddziale Chirurgicznym Szpitala nr 2 w Zabrze. Ja osobiście cieszyłem się, że zjawiał się ktoś, kto chciał znieczulać. Wcześniej bowiem to ja byłem wytypowany do znieczulania metodą „kapana” eterem.

Dalej – kiedy tworzył Oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej – zostałem wytypowany do konsultacji chirurgicznych. W tym oddziale bowiem żaden szanujący się chirurg nie chciał zajmować się dziećmi. Te konsultacje już zostały. Konsultowałem dzieci, które leczył w Klinice Patologii Noworodka, a później w Oddziale Intensywnej Terapii Dziecięcej w Opolu, operowałem leczone przez Niego dzieci z przetrwałym przewodem tętniczym. W międzyczasie były i wspólne przeżycia społeczne czy nawet „polityczne”. Wspomnę tylko fascynację ruchem „Solidarność” w jego zaraniu, z całymi konsekwencjami kadrowymi i administracyjnymi w okresie późniejszym (stan wojenny).

A moja praca habilitacyjna? Przecież część kliniczna oparta była na bazie tych konsultacji. Powstała w ten sposób praca unikalna – napisana pod wpływem rozważań o dzieciach konsultowanych u Niego. Chociaż pierwotnie myślałem, że materiał na taką pracę wypracowałem w zupełnie innym ośrodku.

Dlatego wiadomość o śmierci Wojtka w niedzielę 10 października 1999 r. dotknęła mnie w sposób szczególny. Zacząłem zastanawiać się nad zdefiniowaniem Jego dość skomplikowanej drogi życiowej, gdy nagle z telewizora dobiegły mnie słowa „Posejdonie dlaczego mnie tak prześladujesz i doświadczasz?”. I odpowiedź: „Będziesz cierpieć, abyś zrozumiał, że jesteś nikim, że jesteś tylko człowiekiem”. Była to historia tułaczki Odyseusza. Umysłowiłem sobie w pewnym momencie, jak bliskie są koleje życia Odyseusza i losów Wojtka. Przecież Jego życie to stała tułaczka i poszukiwanie stabilizacji. Czy jednak z naku sil nadprzyrodzonych?

Przypomnijmy: zorganizował w latach siedemdziesiątych jeden z najlepszych oddziałów intensywnej opieki dziecięcej w Polsce – ale nie doczekał w nim spokoju. Został przerzucony do organizowania intensywnej terapii w Klinice Patologii Noworodka, czyli praktycznie do organizacji kierunku działania Kliniki, w której powoli zaczął się „starzeć”. Czy jednak otrzymał propozycję stosowną do Jego wiedzy? Przecież gdyby otrzymał, mógłby obecnie poruszać się szeleszcząc „toga” lub „gronostajem”. Niestety, nie było mu dane zaznać stabilizacji i spokoju, do którego – i mówię to z całą odpowiedzialnością – tęsknił. Oczywiście, można wymieniać i inne osiągnięcia, jak organizacja karetki „N”, pomoc w organizacji oddziału intensywnej opieki w Jastrzębiu, przygotowanie całego programu „Matka i Dziecko”. Itd... itd...

Odszedł do Opolu. Było rzeczą oczywistą, że tak jak poprzednio zorganizuje doskonały oddział intensywnej opieki. I zorganizował – wspaniały. Lepszy od poprzednich. Być może, tam doczekałby w spokoju swoich ostatnich dni. Tak przynajmniej mogłaby sugerować wrzuszająca wypowiedź jednego z asystentów na Jego pogrzebie. Można przyjąć, że tęsknota do Macierzy powodowała, że wracał, organizując dalszą, międzynarodową pomoc dla noworodków tej części Śląska. Odyseusz wraca do swojej Itaki, pokonuje łukiem przeciwników i dożywa swoich dni w spokoju, Wojtek nie. Nie znalazł miejsca na terenie ukochanej Macierzy, mimo że „łukiem” swojej wiedzy pokonałby wszystkich. Widać szczęśliwe zakończenia to mity. Być może On skomentowałby to skromnie jak Odyseusz: „Byłem człowiekiem, nikim więcej, nikim mniej, tylko człowiekiem”. Jednak kiedy analizowałem Jego życie, zacząłem zastanawiać się nad sensem tak gigantycznej pracy, która daje tułaczce, nad sensem życia, które nie daje spokoju należnego z wiekiem. Przecież gdyby poszedł na przeciętność chociażby w poglądach politycznych, tj. zapisywał się do każdej partii, która jest aktualna, a później, jeśli zachodziła potrzeba „rzucił legitymacją”, miałby dwa uznane sukcesy, gdyby uśrednił standardy po-

stępowania zawodowego, mógłby występować wszędzie nie wzbudzając zazdrości. Siedziałby spokojnie teraz – jak to się mówi – „odcinając kupony” czy piastując inne intratne stanowisko. Powtórzę – jaki jest sens takiego życia? Odpowiedź otrzymałem równie zaskakująco, jak w przypadku porównań Jego tułaczego życia z tułaczką Odyseusza. Przypadkowo wertowałem książkę Włodzimierza Sedlaka „W pogoni za nieznanym”. Jak gdyby pod wpływem potrzeby otwarła się na właściwej stronie.

Otóż Włodzimierz Sedlak, ksiądz-profesor, autor teorii o kwantowych początkach życia („Życie jest światłem”) pisał: „Człowieczeństwo musi być „własne” niepowtarzalne”. Wartość osobowości człowieka polega na jego „inności”. Przynosimy tylko na świat masę biologiczną. Świat daje okoliczności środowiskowe. Wypadkowa rozwojowa to człowiek. Funkcjonowanie tej mieszanki idzie na własny rachunek...”

Można się zastanawiać nad teorią życia tego wspaniałego myśliciela i naukowca. Jednakże powyższy tekst w stosunku do dr. n. med. **Wojciecha Grzywny** jest prawdziwy. Do końca. Przyniósł na świat słabą masę biologiczną – wszyscy wiemy, jak często chorował. Rozwinął jednak w tej masie własne człowieczeństwo. Niepowtarzalne. Jego życie było Światłem. Był Światłem dla wielu. Szkoda tylko, że to Światło nie było dostrzegalne przez niektórych, często nawet tych, którzy uważali się za kolegów. Szkoda, że Światło Jego życia musiało rozbić się na bezwzględnej maszynie, na Jego tułaczym szlaku Zabrze-Opole. Szkoda, że intensywna terapia, o którą tak dbał, nie potrafiła utrzymać Jego jeszcze tłącego się życia.

Należy mieć nadzieję, że Światło Jego twórczości będzie się utrzymywało w wielu młodych ludziach, których z taką determinacją uczył. Mogę więc powtórzyć, że życie Jego było Światłem. Dziękuję losowi, że w części oświetlało moją drogę życia.

Ludzie, którzy powrócili po zatrzymaniu krążenia i śmierci klinicznej, mówią, że wchodzili w tunel światła. Należy mieć nadzieję, że po przejściu tego tunelu Wojtek zazna radości, których tak często nie miał w trakcie życia doczesnego, oraz spokoju i ukojenia, którego tak rozpaczliwie poszukiwał wśród żyjących.

*Józef Dzielicki, prof. SAM  
Konsultant chirurgiczny Jego Pacjentów  
Przyjaciel*