



BIULETYN

ROK X / 2000
NR 3

ŚLĄSKA AKADEMIA MEDYCZNA
W KATOWICACH

ISSN 0867-7646

CZY ŻYJEMY W CIEKAWYCH CZASACH

Przemówienie inauguracyjne JM Rektora
prof. zw. dr. hab. Tadeusza Wilczoka

**Dostojni Goście
Wysoki Senacie
Szanowne Rady Wydziałów
Droga Młodzieży**

Wszyscy na pewno znamy powiedzenie „Bodaj byś żył w ciekawych czasach”. Nie wdając się w rozważania, czy w podtekście tego powiedzenia kryje się ludzka tęsknota za życiem przede wszystkim w spokojnych czasach, zapytam: **czy my żyjemy w ciekawych czasach?**

Chyba każde pokolenie ma subiektywne poczucie życia w ciekawych czasach i nie jest żadnym odkryciem stwierdzenie, że poczucie to wynika z niepowtarzalności samego czasu i niepowtarzalności osobistych doznań. **Bywają jednak momenty o znaczeniu wyjątkowym, kiedy czas posiada szczególny, wydaje się, dotykający ciężar i przez to na dłużej zachowujemy go w pamięci, wielokrotnie przywołując we wspomnieniach.**

Nie mając możliwości usłyszenia z miejsca, w którym się właśnie znajduję, odpowiedzi na postawione pytanie, pozwolę sobie podzielić się z Państwem kilkoma refleksjami.

Myślę, że dane nam było zaistnieć w czasach niełatwych, ale na pewno znaczących i bogatych w wyjątkowe zdarzenia w wielu dziedzinach. Trudno byłoby powiedzieć, na ile wpływ na owo bogactwo zdarzeń miał zbliżający się koniec nie tylko wieku, ale i tysiąclecia, jednak wszyscy chyba czujemy przyspieszenie. Nawet rewelacyjne odkrycie ostatnich miesięcy – składu genomu – jest tego przykładem, gdyż mimo zakładanych planów sfinalizowania badań w roku 2005, naukowcy „zdążyli”

jeszcze w naszym stuleciu, niejako wieńcząc w ten sposób jego dokonania.

Nie wiemy, jaka będzie przyszłość, na pewno jednak naszym działaniem tu i teraz wywieramy na nią wpływ.



Fot. Ireneusz Dorożański

W kronikach naszego wieku zapisano niemało rewolucyjnych wręcz odkryć naukowych, ale każde z nich stawało się jednocześnie punktem wyjścia do dalszych dociekań. Tak jest z każdą dziedziną wiedzy, także z medycyną. Jaka będzie w XXI wieku? To trudne pytanie, ale już za 87 dni będziemy wiedzieć, jaka będzie u jego początku, a jeszcze dzisiaj Pan Profesor Franciszek Kokot podzielił się z nami w inauguracyjnym wykładzie swoją wizją nefrologii XXI wieku.

Szanowni Państwo

Wkraczamy dzisiaj w 53 rok działalności Śląskiej Akademii Medycznej. Rozpoczynamy go w gronie 3561 słu-

chaczy studiów dziennych na wszystkich wydziałach i kierunkach. Na wydziałach lekarskich kształcić będziemy 2092 osoby, w tym na Wydziale Lekarskim w Katowicach 1270 i 822 na Wydziale Lekarskim w Zabrze. 506 studentów studiować będzie w bieżącym roku akademickim na Oddziale Stomatologii, 572 na Wydziale Farmaceutycznym, 211 na Oddziale Analizy Medycznej, a 144 na Oddziale Pielęgniarstwa. Grupa nowo przyjętych na I rok studiów liczy 677 osób, w tym: 329 osób na wydziałach lekarskich, 80 na stomatologii, 138 na farmacji, 44 na analizie medycznej, 39 na pielęgniarstwie, 11 na pielęgniarstwie opiekuńczym i 36 na medycynie ratunkowej. W trybie wieczorowym na kierunku lekarskim, stomatologicznym i farmaceutycznym oraz zaocznie na pielęgniarstwie będą u nas studiować ogółem 332 osoby, w tym 116 na I roku.

Kadrę naszych nauczycieli akademickich stanowią 1403 osoby, wśród których 199 to samodzielni pracownicy nauki z tytułem profesora bądź doktora habilitowanego.

Wyższy niż przed rokiem nabór na studia dzienne (o 93 osoby) był pochodną większej liczby miejsc, w związku z nowymi ofertami studiowania w naszej uczelni.

I tak na Wydziale Lekarskim w Zabrzu zostało uruchomione, na podstawie uchwały Senatu Śląskiej Akademii Medycznej z 26 stycznia 2000 r., kształcenie na poziomie 3-letniego licencjatu w zakresie ratownictwa medycznego. Tym samym Akademia włącza się w program

ciąg dalszy na str. 2, 3, 4

CZY ŻYJEMY W CIEKAWYCH CZASACH

tworzenia nowoczesnych struktur medycyny ratunkowej i przedszpitalnego ratownictwa medycznego w ramach wdrażania programu resortowego „Zintegrowane ratownictwo medyczne”.

Program kształcenia na Oddziale Pielęgniarskim został, uchwałą Senatu Śląskiej Akademii Medycznej z dnia 15 grudnia 1999 r., poszerzony o studia licencjackie w zakresie pielęgniarstwa opiekuńczego. Odpowiada to rosnącemu zapotrzebowaniu na kadrę opiekuńczo-leczniczą, wyposażoną w stosowną wiedzę medyczną, wysokie specjalistyczne umiejętności zawodowe i odpowiednie predyspozycje psychofizyczne, przygotowaną do potrzeb opieki długoterminowej i hospicyjnej. Nasza inicjatywa, zgodna z opracowanymi przez Komisję Ministra Zdrowia *Zaleceniami ogólnymi kształtowania zasobów szpitalnych i konstrukcji ogólnokrajowej sieci szpitali do roku 2005*, spotkała się z dużym zainteresowaniem środowisk zakonnych, szczególnie powołanych do pełnienia posługi szpitalnej oraz opieki nad ludźmi samotnymi i dotkniętymi nieuleczalną chorobą.

Kolejną nową formę szkolenia przeddyplomowego stanowić miały, zgodnie z Uchwałą Senatu Śląskiej Akademii Medycznej z dnia 3 listopada 1999 r., zawodowe studia farmaceutyczne na poziomie licencjatu. Mimo wniesionego przez władze Wydziału Farmaceutycznego wkładu w przygotowanie pełnego programu nauczania na tym kierunku, nie udało się pozyskać dla ich uruchomienia jednoznacznego wsparcia Ministerstwa Zdrowia, dlatego też zmuszeni byliśmy do odstąpienia w bieżącym roku akademickim od naboru na ten kierunek studiów.

Wysoki Senacie

Szanowne Rady Wydziałów

Niezwykle złożonym problemem edukacji akademickiej naszych czasów jest dostosowanie jej do warunków rynkowych, narzuconych reformą systemową, w tym również reformą w zakresie szkolnictwa średniego, a także standardami Unii Europejskiej. Wdrożona

w 1999 roku reforma systemu edukacji jest szansą przyszłych pokoleń, jest szansą partnerstwa w Europie i świecie. Utożsamiam się w tym miejscu ze słowami Rektora Akademii Krakowskiej wypowiedzianymi 1 października br. na uroczystości obchodów 600-lecia jej odnowienia: *Edukacja jako wartość ogólnonarodowa nie powinna być przedmiotem politycznych sporów, a jej kształt i zakres zmian powinien być realizacją konstytucyjnego prawa dostępu do edukacji, wolności nauki i autonomii instytucji akademickich.*

Szanowni Państwo

Wchodzimy w etap tworzenia mechanizmów porównywania poszczególnych kierunków studiów. Wymaga to ocen tak studentów i nauczycieli, jak i programów studiów. Proces ten potrwa parę lat. Obecnie prowadzone są już prace nad akredytacją akademii medycznych w zakresie kształcenia przeddyplomowego. Nasza uczelnia, zgodnie z wymogami, przekazała Komisji Akredytacyjnej Uczelni Medycznych konieczne, bardzo szczegółowe protokoły akredytacyjne dotyczące wydziałów lekarskich. Wynik analizy tych protokołów, jak również wizytacja Komisji Akredytacyjnej zdecydują w nieodległej perspektywie o randze naszej uczelni w warunkach niezwykle ostrej konkurencji. Czy utrzymamy dotychczasową, wysoką pozycję? Odpowiedź może być twierdząca, o ile poziom i atrakcyjność naszej oferty edukacyjnej w wystarczającym stopniu będą przystawać do oczekiwań przyszłych studentów, gdyż to oni w swobodnym wyborze uczelni wskażą, która jest najskuteczniejsza i zapewnia najlepsze podstawy zawodowe. W tym miejscu składam Władzom Wydziałów Lekarskich podziękowanie za ogromny trud organizacyjny wniesiony w opracowanie materiałów akredytacyjnych.

Zapowiadany lekarski egzamin państwowy, który będzie pierwszym sprawdzianem owej skuteczności, nie został jeszcze wdrożony, ale Akademia podejmuje liczne działania, aby przygotować do niego swoich studentów. Funkcjonu-

jąca już u nas Pracownia Badań Efektów Edukacyjnych opracowuje w porozumieniu z zakładami i klinikami egzaminy testowe. Taka będzie bowiem pierwsza, podstawowa metoda weryfikacji wiedzy, w jaką wyposażają swoich słuchaczy uczelnie.

Możemy powiedzieć, że Śląska Akademia Medyczna zdobyła już pierwsze szlify w nowej formie oceniania, uzyskując akredytację Unites States Department of Education – NY dla Wydziału Lekarskiego w Katowicach na kształcenie studentów amerykańskich. W bieżącym roku akademickim, oprócz dotychczasowego systemu 4-letnich studiów w języku angielskim, uruchomiony został system studiów 6-letnich. Grupa studentów amerykańskich liczy już 130 osób, w tym 79 rozpoczynających studia w naszej uczelni w obu systemach kształcenia.

Szanowni Państwo

Musimy mieć świadomość nielatających, czekających nas zadań. Dotyczy to w równym stopniu naszej działalności dydaktycznej i naukowo-badawczej oraz klinicznej.

W zakresie działalności naukowo-badawczej zrealizowano w naszej uczelni w minionym roku ogółem 700 tematów, w tym m.in.: 35 projektów badawczych (granty KBN), 2 granty Unii Europejskiej, 274 badania statutowe, 314 badań własnych, 15 badań naukowo-diagnostycznych, 46 prac naukowo-badawczych na zlecenie krajowych i zagranicznych podmiotów gospodarczych, 1 stypendium Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej, 1 projekt finansowany przez Fundację Batorego.

Mówiąc o zakresie działalności naukowo-badawczej nie sposób nie podkreślić faktu stworzenia nowej organizacji Centralnej Zwierzętni Doświadczalnej, która gwarantuje jakość eksperymentu medycznego poprzez zapewnienie warunków obiektywizacji badań.

Chciałbym również zwrócić uwagę na moment, który ma niebagatelne znaczenie dla naszego uczestnictwa w najnowszych osiągnięciach naukowych i technicznych. Myślę tu o dostępie do międzynarodowej sieci informatycznej poprzez zapewnienie wszystkim ośrodkom Akademii łączności z Internetem i powiązanie ich w sieci lokalnej. Własnymi łączami światłowodowymi udało

się już objąć, poza Biblioteką Główną, ośrodek ligocki. Finalizowane są prace na Wydziale Farmaceutycznym w Sosnowcu – w katedrach i zakładach przy ul. Narcyzów i Kasztanowej. W trakcie realizacji pozostają łącza światłowodowe na Wydziale Lekarskim w Zabrze (katedry przy pl. Traugutta i ul. 3 Maja). Powodzeniu dalszych działań w zakresie rozszerzania uczelnianej sieci informatycznej sprzyja powołanie u nas w minionym roku akademickim pełnomocnika rektora ds. informatyki.

Istotnym wydarzeniem w skali całej uczelni było podłączenie do Internetu wszystkich bibliotek sieci, dzięki czemu stworzono szeroki dostęp do światowych baz medycznych. Znaczącym krokiem jest też wdrożenie i uruchomienie przed paroma dniami przez Bibliotekę Główną zintegrowanego systemu komputerowego ALEPH, obsługującego wszystkie ośrodki Akademii.

Szanowni Państwo

Trzeci po edukacji oraz pracy naukowo-badawczej zasadniczy obszar działalności naszej uczelni to działalność kliniczna. Mamy 7 szpitali klinicznych, posiadających w nowym systemie ochrony zdrowia status samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Minister Zdrowia. Nasze zabiegi o ich formalno-prawne powiązanie z Akademią doprowadziły przed paroma miesiącami – w czerwcu 2000 roku – do przekazania Rektorowi przez Ministra Zdrowia niektórych obowiązków i uprawnień organu założycielskiego wobec trzech jednostek:

- Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach,
- Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Klinicznego nr 1 w Zabrzu
- Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 7 – Górnośląskiego Centrum Medycznego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

Fakt ten – wraz z podpisaniem umów z pozostałymi szpitalami klinicznymi i szpitalami, na bazie których funkcjonują oddziały kliniczne – zapewnia odpowiednie zaplecze dla realizacji dydaktyki i badań naukowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Wśród najistotniejszych dokonań mi-

nionego roku akademickiego w zakresie działalności klinicznej należy wymienić między innymi:

- uruchomienie w Szpitalu Klinicznym nr 1 w Zabrzu Oddziału Endokrynologii Dorosłych,
- zmodernizowanie Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku w Szpitalu Klinicznym im. A. Mielęckiego w Katowicach i uruchomienie w niej nowoczesnego Oddziału Transplantacji Szpiku dla Dzieci,
- uruchomienie w Górnośląskim Centrum Medycznym w Katowicach Ochojcu Katedry i Zakładu Rehabilitacji Leczniczej oraz klinik: Psychiatrii i Psychoterapii z oddziałem dziennym, Chorób Wewnętrznych i Reumatologii, oraz – w ostatnim czasie – Kliniki Chorób Wewnętrznych i Metabolicznych, której zapleczem będzie Ośrodek Dializoterapii zorganizowany na podstawie podpisanego listu intencyjnego przez firmę GAMBRO.

Z ogromną satysfakcją możemy dziś stwierdzić, że uczelnia nasza pozostaje ośrodkiem nowoczesnej medycyny. Dowodzą tego stosowane u nas z powodzeniem unikalne i pionierskie w skali krajowej procedury diagnostyczno-terapeutyczne.

Trzeba tu wymienić choćby sukcesy naszych klinik kardiologicznych i kardiologicznych, takie jak: wprowadzenie endowizji do operacji kardiologicznych, zastosowanie metod mało-inwazyjnych w chirurgii wieńcowej, zastosowanie systemu elektroanatomicznej nawigacji serca CARTO w zabiegach ablacji serca. Wykonuje się u nas najczęściej w Polsce i z powodzeniem operacji w chorobie wieńcowej, zabiegów rewaskularyzacji mięśnia sercowego, pozostajemy wiodącym i wzorcowym ośrodkiem w dziedzinie wszczepiania stymulatorów serca.

Czołową pozycję w kraju zajmuje katowicka okulistyka dotrzymująca kroku najwyższym standardom w zakresie wysokospecjalistycznych badań diagnostycznych i metod operacyjnych. Stosuje się tutaj m.in. skaningową mikroskopię konfokalną do przyżyciowego badania struktur rogówki, badania dopplerowskie przepływu krwi w naczyniach siatkówki, cyfrową analizę obrazów w badaniu angiograficznym. Wyko-

rzystuje się najnowsze techniki laserowe – nasza klinika dysponuje jedynym w kraju laserem ekscimerowym najnowszej generacji do korekcji wad refrakcji.

Wdrażamy sukcesywnie krajowe programy zdrowotne, jak program wczesnego leczenia udarów mózgu, skojarzone leczenie guzów mózgu, mammografia 2000, transplantacja 2000, program resuscytacyjny i wiele innych.

Podjęte przez szpitale kliniczne programy restrukturyzacyjne owocują już dzisiaj poprawą: warunków pobytu w szpitalach, lepszą organizacją dostępności do świadczeń oraz pełniejszym wykorzystaniem aparatury diagnostycznej. Bieżąca wymiana aparatury na sprzęt nowej generacji, umożliwia rozszerzenie technik diagnostycznych i terapeutycznych, m.in. w chorobach drzewa oskrzelowego i tkanki płucnej, bakteriologii i analityki, radiologii i chemioterapii onkologicznej.

Szanowni Państwo

Wszystkich z pewnością interesują losy przejętej przez uczelnię największej naszej inwestycji – Akademickiego Centrum Medycznego w Zabrzu. Senat 30 czerwca br. podjął uchwałę w sprawie budowy tej inwestycji przez spółkę akcyjną. Wyrażam przekonanie, że trwające aktualnie negocjacje dotyczące realizacji inwestycji poprzez leasing nieruchomości pozwolą na faktyczne uruchomienie zainaugurowanej w ubiegłym roku budowy.

Komentarza wymaga też kwestia dotycząca zobowiązań płatniczych Śląskiej Akademii Medycznej wynikających z decyzji o zakończeniu budowy Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka i Matki, mimo niedoszacowania kosztów. Decyzja ta pozwoliła jednak na podjęcie przez funkcjonujący na jej bazie szpital pełnoprofilowej działalności. Wyrażam przekonanie, że Minister Zdrowia podejmie stosowną decyzję umożliwiającą uregulowanie zobowiązań, przez które podważona została wiarygodność Akademii jako płatnika.

Mimo faktu, że udział dotacji na działalność dydaktyczną w 1999 r. wynosił jedynie 84,2% kosztów Akademii, utrzymana została jej płynność finansowa, a przychody własne pozwoliły nawet na wygospodarowanie nadwyżki za 1999 r.,

CZY ŻYJEMY W CIEKAWYCH CZASACH

dokończenie

którą w 2000 r. przeznaczono na remonty i modernizację oraz zakupy inwestycyjne, w tym na: modernizację bazy ośrodka



Fot. Ireneusz Dorożański

stomatologicznego w Zabrze, adaptację pomieszczeń na potrzeby Biura Dziekana Wydziału Lekarskiego w Katowicach oraz rozbudowę siedziby Rektoratu.

Wymienione przedsięwzięcia inwestycyjne są koniecznością wynikającą z podjętej w poprzednich latach decyzji o zaniechaniu budowy na terenie Katowic-Ligoty obiektu Rektoratu, połączonego z Biblioteką Główną i Dziekanatem.

W ciągu minionego roku władze uczelni podjęły wiele inicjatyw organizacyjnych – Senat pracował nad zmianami w strukturze organizacyjnej wydziałów, zmianami Statutu, kierunkami rozwoju Uczelni zarówno w obszarze poszerzania oferty edukacyjnej, jak i w zakresie rozszerzenia uczestnictwa Akademii w systemie ochrony zdrowia.

Szanowni Państwo

Wkraczamy w kolejny pracowity rok akademicki. Znamy dotychczasowy dorobek i osiągnięcia Śląskiej Akademii

Medycznej. Mogą one być dla nas wszystkich źródłem dumy i satysfakcji, a zarazem punktem wyjścia i solidną podstawą do skutecznego działania w zmieniających się uwarunkowaniach, którym musimy dotrzymać kroku. Od naszej rzetelności, determinacji i rozważań zależy powodzenie naszych zamierzeń.

Życzę zatem wszystkim udanego nowego roku akademickiego – udanego zarówno w wymiarze zawodowym, jak i osobistym. Wszyscy potrzebujemy zdrowia i energii, wzajemnego zrozumienia i bliskiej współpracy. Tego wymaga spełnienie różnorodnych zadań stojących przed środowiskiem akademickim.

Drodzy Młodzi Przyjaciele

U progu nowego roku akademickiego właśnie Wam należy się szczególnie

serdeczne powitanie, zwłaszcza pierwszorocznikom. Rozpoczynacie kolejny, intensywny etap życiowy. Niech Wam nie zabraknie sił i chęci, a raczej – należałoby powiedzieć – entuzjazmu.

Transformacje, które są naszym udziałem, stwarzają wyjątkowe szanse Wam, młodym. Od Waszych odpowiedzialnych decyzji i wyborów, od wysiłku włożonego w naukę zależy to, czy w przyszłości będziecie dobrymi lekarzami, farmaceutami, pielęgniarkami, słowem – cenionymi fachowcami.

Życzę Wam, abyście dobrze rozpoznali swoje umiejętności i predyspozycje. Wierzę, że w naszej uczelni spotkacie nauczycieli, którzy też je rozpoznają i pomogą rozwinąć. Nie może się to jednak odbyć bez Waszego aktywnego udziału.

Być może, utkwiły Wam w pamięci słowa wypowiedziane przez papieża Jana Pawła II podczas rzymskiego spotkania z młodzieżą świata. Pozwolę je sobie przytoczyć, gdyż odczytuję w nich odniesienie także do Waszych życiowych planów:

„Jeśli będziecie tymi, którymi macie być, zapalicie cały świat!”

Dane nam jest żyć na przełomie drugiego i trzeciego tysiąclecia, ale to przede wszystkim Wy będziecie decydować o obliczu przyszłego wieku. Życzę Wam, aby kiedyś Historia wystawiła Wam bardzo dobre świadectwo.

Szanowni Zebrani

Kończąc swoje wystąpienie, zwracam się do całej społeczności akademickiej, do wszystkich jej organów kolegialnych, z apelem i życzeniem zarazem, aby starczyło nam wyobraźni w ciągłym kształtowaniu naszej uczelni, która w strukturach, jakie jej aktualnie nadamy, będzie funkcjonować w warunkach XXI wieku i musi sprostać postępowi oraz rynkowym uwarunkowaniom.

Wizyta Jolanty Kwaśniewskiej w Śląskiej Akademii Medycznej

12 października br. przebywała w naszej uczelni Pani **Jolanta Kwaśniewska**, wcześniej Honorowy Gość finału „Różowej Wstążki 2000” – akcji poświęconej profilaktyce nowotworów piersi, zorganizowanej przez śląskie media pod auspicjami Urzędu Miasta Katowice:

Program wizyty w Śląskiej Akademii Medycznej obejmował spotkanie w Rektoracie z prof. dr. hab. **Tadeuszem Wilczokiem**, a następnie przejazd do ośrodka Akademii w Katowicach Ligocie, gdzie **Jolanta Kwaśniewska** odwiedziła Diagnostyczne Centrum Zdrowia Kobiety, zapoznając

się z ideą jego powołania, a także spotykając się z pacjentkami i personelem placówki. Wizyta zakończyła się w sali wykładowej im. Jerzego Szaflarskiego spotkaniem Gościa ze studentami Wydziału Lekarskiego ŚAM w Katowicach oraz z dziekanem, prof. dr. hab. **Janem Duławą**. (Red.)

INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO 2000/2001

Tradycyjnym *Quod felix, faustum fortunatumque sit* JM Rektor prof. dr hab. Tadeusz Wilczok ogłosił 4 października 2000 rozpoczęcie 53. roku akademickiego w Śląskiej Akademii Medycznej. Podobnie jak w latach poprzednich, uroczystość odbyła się w Domu Muzyki i Tańca w Zabrze, a uczestniczyli w niej – obok Senatu, rad wydziałów oraz studentów ŚAM – zaproszeni goście, między innymi: min. **Przemysław Biliński** – dyrektor Departamentu Nauki Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia, wicewojewoda śląski **Andrzej Gałążewski**, prezydent miasta Zabrze **Roman Urbanczyk**, przewodniczący rad miejskich Zabrze, Bytomia i Sosnowca, dyrektorzy regionalnych kas chorych w Katowicach i Opolu, przedstawiciele wojewódzkich instancji związków zawodowych i zarządów medycznych stowarzyszeń zawodowych, naczelnicy wydziałów zdrowia i opieki społecznej naszego regionu, dyrektorzy szpitali klinicznych ŚAM oraz zakładów opieki zdrowotnej, w których funkcjonują oddziały kliniczne, a także przełożone zgromadzeń zakonnych oraz duszpasterz akademicki.

Śląskie uczelnie reprezentowali rektorzy: prof. dr hab. **Tadeusz Sławek** (Uniwersytet Śl.), prof. dr hab. **Krystyna Znanińska** (Wyższa Szkoła Bankowości i Finansów), prof. dr hab. **Ewa Okońska-Horodyńska** (Wyższa Szkoła Zarządzania i Nauk Społecznych), prof. dr hab. **Joachim Meisner** (Śl. Wyższa Szkoła Zarządzania), dr **Ewa Piaskowska** (Górnośl. Wyższa Szkoła Handlowa) oraz prof. dr hab. **Leszek Borecz** (Wyższa Szkoła Ekonomii i Administracji); prorektorzy: prof. dr hab. **Jan Pyka** (Akademia Ekonomiczna), prof. dr hab. **Remigiusz Sosnowski** (Politechnika Śl.), prof. dr hab. **Bernard Polok** (Akademia Muzyczna), prof. dr hab. **Michał Kliś** (Akademia Sztuk Pięknych), prof. dr hab. **Janusz Arabski** (Wyższa Szkoła Zarządzania Marketingowego i Języków Obcych), dr **Andrzej Misiołek** (Górnośl. Wyższa Szkoła Pedagogiczna), a także dziekani: prof. dr hab. **Jan**

Śleżyński (Akademia Wychowania Fizycznego) i mgr **Maria Świerczewska-Pysz** (Wydział Zamiejscowy poznańskiej Wyższej Szkoły Bankowej).

Szczególnie ciepło zostali powitani doktorzy honoris causa multi – profesorowie **Kornel Gibiński** oraz **Franciszek Kokot**.

Podsumowujące miniony rok akademicki przemówienie inauguracyjne, poprzedził min. **Przemysław Biliński** odczytaniem skierowanego na ręce JM Rektora listu ministra zdrowia **Franciszki Cegielskiej**.

Kolejne punkty uroczystości stanowiły: immatrykulacja nowo przyjętych studentów reprezentujących wszystkie wydziały i kierunki kształcenia w na-

szej uczelni, pożegnanie pracowników odchodzących na emeryturę oraz wręczenie wysokich odznaczeń państwowych i resortowych, a także nagród – jednej indywidualnej i trzech zespołowych – Ministra Zdrowia za osiągnięcia naukowo-badawcze i dydaktyczne w roku 1999/2000 (*nazwiska osób odznaczonych i nagrodzonych podajemy w Sprawach kadrowych*). Tegorocznym laureatem stypendium Ministra Zdrowia za wybitne wyniki w nauce została **Patrycja Joneczko**, studentka Wydziału Lekarskiego w Zabrzu.

Pierwszy w nowym roku akademickim wykład został poświęcony perspektywom nefrologii w XXI stuleciu, a jego prelegentem był prof. dr hab. **Franciszek Kokot**.

Na zakończenie warto wspomnieć, iż pieśni stanowiące oprawę uroczystości inauguracyjnej wykonał nasz własny, powstały przed niecałym rokiem chór akademicki. (T. B.)



MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 4 października 2000

Jego Magnificencja
Prof. dr hab. Tadeusz Wilczok
Rektor
Śląskiej Akademii Medycznej
w Katowicach

Jego Magnificencjo

Jesteśmy ludźmi z przełomu wieku. Jest to czas niespotykanego do tej pory postępu medycyny, genetyki, technologii i badań biologicznych. Stwarza to olbrzymie szanse i wyzwanie, które nie dotyczą tylko sfery naukowej ale co ważniejsze etycznej. Jest to problem szczególnie aktualny, być może bardziej niż kiedykolwiek, gdy przed lekarzem nie było tylu możliwości wyboru.

Przed nami wiele problemów do rozwiązania – jak ma wyglądać kształcenie, staże, specjalizacje? I czy już za parę lat będziecie Państwo mogli pracować na swoim, o czym Wy dzisiaj marzycie, a ja wierzę. Czy nam się to uda? Zależać będzie w dużej mierze od was samych – jak poważnie potraktujecie swoje powołanie i naukę.

Reformy kompetencyjne, a w szczególności reforma zdrowia w zasadniczy sposób zmieniły rzeczywistość świata medycyny w Polsce. Należy się na to również konieczność dostosowania ochrony zdrowia do standardów europejskich, co stanowi być może jeszcze większe wyzwanie niż sama reforma. Jest to ogromna praca, której efekty określą warunki, w jakich będziecie Państwo pracować w przyszłości. Nasi lekarze i pielęgniarki cieszą się ogromnym uznaniem i szacunkiem na świecie.

Aby przemiany mogły się dokonać musimy wykształcić nowych specjalistów, zwłaszcza w zakresie zdrowia publicznego – menedżerów ochrony zdrowia, lekarzy, prawników i wielu innych. Nic jednak nie zmieni faktu, że najważniejszym pozostanie pacjent. Mam nadzieję, że nigdy o tym nie zapomnicie i pozostanie to sensem Waszego powołania i Waszej pracy. Ssensu przysięgi Hipokratesa nic nie zmienia, jest tak samo ważna jak kiedyś.

Wierzę że zmiany, które miały miejsce, które obserwujecie i w których uczestniczycie ułatwią Wam spełnienie powołania choć zgadzam się, że wymaga to wciąż wielkiego wysiłku. Gdy chodzi o ludzkie życie milkną wszelkie uprzedzenia. Chciałabym aby obawy, które nam dzisiaj towarzyszą pozostały tylko obawami, a Państwo pozostali świadkami prawdziwego postępu medycyny i właśnie tu w Polsce odnaleźli miejsce w nowym systemie ochrony zdrowia.

Franciszka Cegielska

NEFROLOGIA PIERWSZEJ DEKADY XXI WIEKU

Wykład inauguracyjny prof. zw. dr. hab. Franciszka Kokota

Poczytuję sobie za szczególny zaszczyt być prelegentem wykładu inauguracyjnego mojej Alma Mater w roku akademickim 2000/2001. Muszę jednak podkreślić, iż z paru przyczyn miałem poważne wątpliwości, czy sprostam powierzonym mi zadaniom. Po pierwsze, oszałamiające postępy w naukach medycznych, szczególnie zaś w genetyce sprawiają, że ich zsyntetyzowanie staje się dla jednej osoby niemożliwe, a więc moja wizja rozwoju nefrologii w nadchodzącym wieku z konieczności będzie odzwierciedlała tylko moje własne, być może fałszywe spojrzenie na tę dyscyplinę nauki. Drugą przyczyną wstrzymującą mnie przed ostateczną decyzją podjęcia się dzisiejszego wykładu, była nabyta i pogłębiona w ciągu prawie 50 lat pracy świadomość tego, że w nauce bardzo niebezpieczne jest prorokowanie i niezwykle łatwo można się narazić na ośmieszenie i kompromitację. Po trzecie – jako praktykujący chrześcijanin – świadomy jestem ostrzeżenia, z jakim spotkać się można na wielu stronach Pisma Świętego, ostrzeżenia przed „fałszywymi prorokami”. Jest jeszcze jeden aspekt, którego w dzisiejszych rozważaniach nie mogę pominąć. Postęp medycyny, w tym również nefrologii i transplantologii, prowadzić musi do wybitnej racjonalizacji (a nie racjonowania) usług lekarskich, to zaś z konieczności dla większości pacjentów oznacza utratę wolności, zarówno co do swobody w wyborze lekarza, jak i metody leczenia, bowiem w coraz większym stopniu będzie to zdeterminowane czynnikami finansowymi. Niewątpliwie też przedmiotem ostrych dyskusji pozostaną kwestie, kto i jak ma decydować, u kogo chory ma być leczony (przez jakiego lekarza).

W dzisiejszym wykładzie postanowiłem odwołać się do mojego wystąpienia na VI Zjeździe Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego. Chciałbym, podobnie jak wtedy, skupić się na zagadnieniach, które – jak sądzę – będą podstawowymi problemami nefrologii w początkach nadchodzącego stulecia. Ujmę je w trzech zasadniczych punktach:

1. Terapia nerkowozastępcza w schyłkowej niewydolności nerek – dializoterapia i transplantacja.
2. Zapobieganie progresji chorób nerek – czy jest to możliwe?
3. Wpływ postępów w zakresie medycyny molekularnej na diagnostykę i leczenie chorób nerek.

Dializoterapia

Nie zamierzam tu dyskutować wpływu biogodności błon dializacyjnych, adekwatności dializoterapii, optymalnej wartości hematokrytowej, zmian metabolicznych (hiperlipenia), hormonalnych (wtórna nadczynność przytarczyc, niedobór erytropoetyny), dostępu naczyniowego, składu płynu dializacyjnego używanego zarówno do dializy otrzewnowej, jak i hemodializy, na chorobowość i śmiertelność chorych na schyłkową niewydolność nerek (wszystkie te czynniki są przedmiotem kontrowersyjnych poglądów).

Chcę natomiast zwrócić uwagę na aspekty organizacyjne i finansowe dializoterapii, z którymi należy się liczyć na przełomie obecnego i przyszłego tysiąclecia, w związku z rozwojem technicznym w zakresie dializoterapii.

Nikt nie może zaprzeczyć ogromnemu postępowi dializoterapii w Polsce i w świecie w ciągu ostatnich dziesięciu lat. Mimo to tylko około 66% chorych wymagających terapii nerkowozastępczej w Polsce ma możliwość lub szczęście być włączonym do programu przewlekłych dializ. Według sprawozdania przewodniczącego nadzoru krajowego w zakresie dializoterapii i nefrologii, w roku 1999 leczeniem w ramach tego programu zostało objętych około 8000 chorych, a prawie 600 korzystało z transplantacji nerki. Ze statystyk zachodnioeuropejskich i amerykańskich wynika, że rocznie do programu przewlekłych dializ włącza się średnio 60 nowych chorych na milion mieszkańców, a z grupy już dializowanych ubywa 10% chorych (najczęściej umiera lub korzysta z przeszczepienia nerki).

Choć brak wiarygodnych badań epidemiologicznych dotyczących zachorowalności na choroby nerek w naszym

i nie tylko w naszym kraju, zakłada się, że stan równowagi pomiędzy liczbą osób obejmowanych programem dializoterapii i z niej wyłączanych ustala się przy wskaźniku 400–600 dializowanych na milion mieszkańców. Wynika z tego, że aktualnie w naszym kraju zaspokajamy mniej niż połowę docelowych potrzeb w zakresie leczenia nerkowozastępczego. Zakładając wiarygodność przytoczonych liczb i przyjmując, że w roku 2000 średnia liczba dializowanych wyniesie 250 na mln mieszkańców, można spodziewać się, że łączna liczba dializowanych w tym roku sięgnie 10 tys. ($250 \times 40 = 10$ tys.). Znajac koszt jednej hemodializy (100 dolarów) oraz liczbę dializ potrzebnych jednemu choremu w ciągu roku (150), łatwo obliczyć roczny koszt dializoterapii ($10 \text{ tys.} \times 100 \times 150 = 150$ mln dolarów). Do tego trzeba uwzględnić oceniane na 50 mln dolarów koszty terapii chorób współwystępujących. Inaczej mówiąc, dializoterapia w roku 2000 będzie łącznie wymagać kwoty 200 mln dolarów. Jak widać, jest to suma niebagatelna.

W świetle danych przedstawionych w tym roku na ostatnim Kongresie Nefrologicznym w Nicei, koszty rzeczywiste związane z dializoterapią jednego chorego przez jeden rok wynoszą aż 70 tys. Euro, czyli przez 10 lat 700 tys. Euro. Tymczasem koszty leczenia chorego z przeszczepioną nerką przez 10 lat wynoszą 120 tys. Euro, a więc są 6-krotnie niższe od kosztów hemodializoterapii.

Oczywiście, przytoczone cyfry mogą ulec istotnej zmianie, jeżeli liczba chorych ze schyłkową niewydolnością uwarunkowaną cukrzycą, przewlekłym stanem zapalnym kłębuszków nerkowych lub nadciśnieniem tętniczym zmaleje dzięki postępowi w zakresie terapii wymienionych stanów chorobowych. Nie jest jednak wykluczone, że w tym samym czasie przybędzie chorych ze schyłkową niewydolnością nerek uwarunkowaną przewlekłym ich niedokrwieniem, wtedy przewidywany przyrost chorych ze schyłkową niewydolnością nerek nie zmieni się.

Podane tu fakty unaocniają wagę badań epidemiologicznych dla planowania potrzeb nie tylko w nefrologii, ale w służbie zdrowia w ogóle. Wspomnieć tylko należy, że liczba chorych ze schyłkową niewydolnością nerek w USA uległa podwojeniu w ciągu niecałych 9 lat (1982–1991) i wynosi ponad 1000 chorych na milion mieszkańców. Ogromne wydatki związane z terapią nerkowozastępczą sprawiają, że prośbę dr. Friedmana „The world cannot afford uremia therapy at the start of the 21st century” stanie się rzeczywistością dla większości krajów świata. Również prawdziwe wydają się słowa Ubela PA: „It is probably more important for medical students to learn cost-effectiveness analysis, than the latin terms they memorize for anatomy class”.

Rozwój dializoterapii pociąga za sobą potrzebę przygotowania odpowiedniej kadry. Zgodnie z danymi opublikowanymi w USA w 1997 roku, liczba chorych leczonych nerkowozastępczo wynosiła w 1995 roku około 300 tys. (w tym 70 tys. miało czynny przeszczep). W roku 1993 było tam około 4300 licencjonowanych nefrologów. Obecnie ocenia się, że w USA jest około 5000 nefrologów, w tym zaledwie 380 nefrologów dziecięcych. Oznacza to, że na milion mieszkańców przypada około 17 nefrologów (59 tys. mieszkańców na 1 nefrologa) lub na 60 chorych leczonych nerkowozastępczo przypada 1 nefrolog.

W Polsce łączna liczba lekarzy ze specjalizacją nefrologiczną sięga około 160, czyli 5 na milion mieszkańców. W nadzorowanym przez mnie makroregionie zamieszkałym przez 4,8 miliona ludzi pracuje 31 nefrologów opiekujących się prawie 1200 chorymi leczonymi nerkowozastępczo (dializowanymi lub z przeszczepioną nerką). Oznacza to, że na jednego nefrologa (ze specjalizacją nefrologiczną) przypada 155 tys. mieszkańców (3-krotnie więcej niż w USA) oraz 39 chorych leczonych nerkowozastępczo (w USA 60 chorych, *Glasscock* przyjmuje za optimum 85 chorych na jednego nefrologa). Mogą wprawdzie istnieć duże różnice w liczbie lekarzy ze specjalizacją nefrologiczną w poszczególnych regionach naszego kraju, lecz mimo to sądzę, że mamy prawie trzy–czterokrotnie mniej nefro-

logów w przeliczeniu na milion mieszkańców niż w USA.

Uwzględniając dynamikę przyrostu liczby chorych ze schyłkową niewydolnością nerek w naszym kraju (oceniam ją na 5–10% rocznie), trzeba podkreślić pilną potrzebę intensyfikacji szkolenia w zakresie nefrologii. Nie wątpię, że w XXI wieku przemysł produkujący sprzęt dializacyjny będzie wywierał nacisk na lekarzy, by używali bardziej biozgodnych dializatorów i bardziej biozgodnych koncentratów do sporządzenia płynu dializacyjnego. Zastanawiam się jednak, czy postępy w tym zakresie wpłyną na tzw. adekwatność dializacyjną oraz chorobowość i śmiertelność chorych dializowanych. Mam przy tym pewność, że postępy te istotnie zwiększą koszty dializoterapii, czyniąc ją coraz trudniej dostępną dla chorych żyjących w krajach o niskim dochodzie narodowym.

Transplantacja nerek

Omawiając przyszłość transplantacji w przyszłym wieku należy skupić się na następujących zagadnieniach:

1. Czy możliwa jest poprawa wyników przeszczepienia nerki i przez to zwiększenie liczby chorych korzystających z tej metody leczniczej?
2. Jak zwiększyć liczbę zarówno potencjalnych dawców nerek żywych, jak i narządów pobieranych ze zwłok?
3. Jakie są szanse uzyskania ksenotransplantatów nerkowych akceptowanych przez człowieka.

Ad. 1.

Ze statystyk krajowych, europejskich i amerykańskich wynika, że w większości ośrodków transplantacyjnych jednoroczna przeżywalność przeszczepionej nerki mieści się w granicach 75–90%. Czy można osiągnąć więcej? Odpowiedź wydaje się pozytywna. Dzisiaj wiadomo, wbrew temu co sądzono dawniej, że dla sprawności przeszczepionej nerki ważne są zarówno czynniki immunologiczne, jak i nieimmunologiczne, u niektórych chorych te ostatnie są nawet ważniejsze. Wykazano, że długotrwałe niedokrwienie – zarówno ciepłe, jak i zimne – nerki przeznaczonej do przeszczepienia istotnie wpływa na ekspresję antygenów głównego kompleksu zgodności tkankowej i adhezyn oraz na nasilenie szkód reperfuzyjnych – w głównej mierze decydujących o wy-

stąpieniu procesu przewlekłego odrzucania przeszczepionej nerki.

Przeżywalność przeszczepionej nerki zależy nie tylko od uwarunkowań immunologicznych i nieimmunologicznych, ale również od optymalizacji leczenia immunosupresyjnego, ta zaś oparta jest, jak dotychczas, głównie na parametrach oceny funkcji wydalinowej i wewnątrzwydzielniczej przeszczepionej nerki, a nie na parametrach immunologicznych odzwierciedlających reakcję biorecy na przeszczepiony narząd.

Sprawia to, że u wielu chorych z przeszczepioną nerką funkcjonującą przez wiele lat leczenie immunosupresyjne wynika z asekuracji lekarza, choć dla chorego może ono być nie tylko zbędne, ale także może stanowić potencjalne zagrożenie postępującym zanikiem masy kostnej (wskutek podawania glikokortykoidów), akceleracją zmian miażdżycowych w naczyniach wieńcowych, rozwojem zakażeń wirusowych, bakteryjnych i grzybiczych oraz nowotworów, głównie o etiologii wirusowej (chłoniak typu non-Hodgkin, mięsak Kaposiego itd.).

Choć wprowadzenie leków immunosupresyjnych, takich jak *cyklosporyna A*, *FK 506*, *rapamycyna* lub *mykofenolan mofetilu* pozwoliło zmniejszyć dawki glikokortykoidów stosowanych u większości chorych z przeszczepioną nerką, to jednak nie zlikwidowało całkowicie niebezpieczeństwa niepożądanego działania tych leków. W chwili obecnej trudno przewidzieć wyniki badań nad wywołaniem stanu tolerancji immunologicznej u potencjalnych biorców nerki na drodze stosowania transfuzji szpiku kostnego dawcy i globulin antylimfocytowych po transplantacji nerki zmarłego dawcy.

Ad. 2.

W Polsce liczba przeszczepionych nerek w skali rocznej waha się w granicach od 400 do 700, co oznacza 10–15 transplantacji nerek na milion mieszkańców. Dla większości krajów zachodniej Europy i USA wartość ta waha się między 25 a 35 transplantacjami na milion mieszkańców, w niektórych państwach, np. w Austrii i Skandynawii, liczba ta przekroczyła 40, głównie dzięki propagowaniu oddawania narządu przez dawców żywych. Według staty-

ciąg dalszy na str. 8

NEFROLOGIA PIERWSZEJ DEKADY XXI WIEKU

styk różnych krajów, rocznie w stadium schyłkowej niewydolności nerek wchodzi 50–70 nowych chorych na milion mieszkańców. Łatwo więc obliczyć, że w Polsce niedobór nerek przydatnych do przeszczepienia będzie coraz większy, o ile nie zmienią się ustalenia prawne i organizacyjne.

Skoro poznano wszystkie geny kodujące poszczególne struktury nerek, rysuje się potencjalna możliwość hodowania nerek lub komórek prekursorowych nerek *in vitro* przydatnych do transplantacji.

Ad. 3.

Nasuwa się pytanie, czy ksenotransplantaty lub klonowanie człowieka nie są rozwiązaniem trudności w tej dziedzinie? Nie mam wątpliwości co do tego, że klonowanie człowieka jako metoda uzyskania narządów do przeszczepienia narządów (antygenowo zupełnie identycznych) jest nie do przyjęcia przez ludzkość, nawet wtedy, kiedy metodą „knock-out” (wycięcia pewnych genów z genomu człowieka) możliwe będzie uzyskanie bezmózgowych osobników niezdolnych do samodzielnego życia, lecz przydatnych jako źródło narządów do transplantacji.

Tak więc potencjalne zaspokojenie niedoborów nerek do przeszczepienia mogłyby może stanowić ksenotransplantaty. U podstawy nadostrego odrzucania ksenotransplantatów (np. pochodzących od świni) leży występowanie naturalnych przeciwciał cytotoksycznych u biorców rozpoznających ksenoantygen gal(1-3)-galaktozę powstający przy udziale transferazy galaktozylowej. Po rozpoznaniu tego antygeny, dochodzi do aktywacji kaskady dopełniacza, płytek krwi oraz kaskady krzepnięcia krwi prowadzącej do nadostrego zniszczenia przeszczepu. Wyhodowanie transgenicznych świń z ekspresją inhibitorów ludzkiego dopełniacza lub też zwierząt pozbawionych genów kodujących wymieniony ksenoantygen daje pewną nadzieję na zmniejszenie niedoborów nerek przydatnych do przeszczepienia u człowieka. W chwili obecnej trudno przewidzieć, jakie inne problemy immunologiczne powstaną po opłaceniu fazy nadostrego odrzucania

ksenoprzeszczepu, choć nie brak optymizmu w tym zakresie. Wspomnieć jednak należy, że przed ksenotransplantacją piętrzy się wiele trudności, a szczególnie groźba przeniesienia od zwierzęcia wirusowych DNA, wtedy nerki pobrane od transgenicznych zwierząt mogłyby dać początek zagałdnie człowieka.

Na przełomie tego tysiąclecia należy więc oczekiwać intensywnych badań nad likwidacją nieimmunologicznych czynników skracających przeżywalność przeszczepów, poprawą leczenia immunosupresyjnego, wywołaniem stanu tolerancji immunologicznej oraz poszukiwaniem bezpiecznych ksenotransplantatów nerkowych pobranych od zwierząt transgenicznych.

Zapobieganie progresji chorób nerek

Pomimo ogromnych postępów w zakresie poznania struktury i funkcji mediatorów stanów zapalnych toczących się w nerkach u chorych z różnymi glomerulopatiami, nie zanotowano w ciągu ostatniego dziesięciolecia istotnego ich wpływu na naturalny przebieg choroby. Odnoszę wrażenie, że dopiero po wprowadzeniu w pierwszym dziesięcioleciu przyszłego wieku metod współczesnej inżynierii genetycznej możliwe stanie się leczenie takich chorób lub zmian chorobowych, jak: zwyrodnienie torbielowate nerek typu I dziedziczące się autosomalnie jako cecha dominująca (choroba uwarunkowana jest nadmierną ekspresją genu kodującego policystynę), choroba Alporta (uwarunkowana mutacją genu kodującego łańcuch alfa-5 dla kolagenu typu IV), moczówka prosta cewkowa (uwarunkowana mutacją genu kodującego receptor V-2 dla wazopresyny), choroba Denta (uwarunkowana defektem białka integralnego błony komórek cewek bliższych, tworzącego kanał chlorkowy – choroba manifestuje się białkomoczem niskocząsteczkowym, nefrokalcynozą i kamicą nerkową, prowadzącą do mocznicy), nawrotowa kamica nerkowa (uwarunkowana niedoborami substancji antylitogennych, takich jak osteopontyna lub nefrokalcyna) lub postępujące włóknienie nerek uwarunko-

wane nadprodukcją cytokin zapalno-twórczych przez niektóre fibroblasty lub niedoborem substancji działających hamująco na proces włóknienia. Odnoszę wrażenie, że badania nad fizjologią i patologią fibroblastów nerkowych, determinujących włóknienie i tym samym zanik tego narządu znajdują się w centrum badań pierwszej dekady XXI wieku.

Pomimo poznania nowych ogniw patogenezy ostrej niezapalnej niewydolności nerek (endotelin, tlenku azotu, czynników wzrostowych, takich jak IGF-1, HGF, EGF, apoptoza) trudno przewidzieć, czy postępy w tym zakresie zmniejszą w znaczącym stopniu wysoką, wciąż utrzymującą się na poziomie 50% śmiertelność u tych chorych.

Choć procesy indukcji lub supresji syntezy pewnych białek bądź receptorów oraz metod zastąpienia zmutowanych genów genami zdrowymi są w wielu przypadkach dobrze poznane, wiele problemów w tym zakresie nie zostało jeszcze rozwiązanych. Należą do nich m.in. naprowadzanie (adresacja) odpowiednich wektorów retrowirusowych lub adenowirusowych bądź liposomów przenoszących geny nerkowe tylko do określonych komórek docelowych oraz regulacja czasu działania ekspresji określonej informacji genetycznej tylko do pewnej fazy rozwojowej lub czynnościowej danych komórek. Nie jest też wykluczone, że stosowanie antysensowych oligonukleotydów umożliwi również leczenie nabytych glomerulopatii o ustalonej etiologii. Dodać jednak należy, że dotychczas niewiele wiadomo o potencjalnych niebezpieczeństwach terapii genowej. W tym zakresie na człowieka może czekać wiele groźnych niespodzianek.

Wpływ postępów w zakresie medycyny molekularnej na diagnostykę i terapię chorób nerek

W ostatnim dziesięcioleciu tego stulecia byliśmy świadkami poznania struktury: receptora wapniowego i jego anomalii uwarunkowanych genetycznie, receptora PTH-PTHrP i jego aberracji genetycznych, nabłonkowego kanału sodowego (ENaC), kanałów wodnych oraz pota-

sowych, transportu osmolitów, kotransportera sodowo-fosforanowego i wielu innych. Defekty wymienionych receptorów lub kanałów są przyczyną wielu zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej, które czasem są łatwo uleczalne przy użyciu prostych związków. Ponadto odkryto strukturę: kanałów chlorkowych, kanałów osmolitów organicznych oraz kotransporterów Na, K, 2Cl i NaCl w cewkach dystalnych, a także struktury transporterów substancji organicznych (aminokwasów) i kotransportera sodowo-fosforanowego i wielu innych.

Można z dużym prawdopodobieństwem przewidzieć implikacje terapeutyczne tych postępów w zakresie transportu jonów. I tak spodziewać się należy szerokiego wprowadzenia kalcymimetyków (substancji nasilających napływ Ca^{2+} do komórek) w leczeniu zaburzeń gospodarki wapniowo-fosforanowej, a szczególnie wtórnej nadczynności przytarczyc w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek, EPO-mimetyków, nowych leków przeciwnadciśnieniowych oddziałujących na ENaC (hamujących resorpcję Na w cewkach dystalnych) oraz wprowadzenia terapii genetycznej niektórych postaci moczówki

prostej (uwarunkowanej defektem strukturalnym receptora V-2 lub AQP2).

Chociaż wykład mój był przeplatany faktami i przypuszczeniami, pragnę wyrazić nadzieję, że XXI wiek będzie świadkiem zaniku przewlekłej niewydolności nerek – tym samym dializoterapia i transplantacja nerek okazać się mogą zbędne. Tego życzę przede wszystkim naszym chorym.

Podsumowanie

Chociaż – jak już wspomniałem – prorokowanie w medycynie jest bardzo trudne, pozwolę sobie wyrazić pogląd, że w pierwszej dekadzie XXI wieku nie należy się liczyć z możliwością użycia ksenotransplantatów nerkowych u człowieka.

Mogą być natomiast wprowadzone bardziej skuteczne i bezpieczne leki immunosupresyjne, możliwe będzie wywołanie stanu selektywnej tolerancji immunologicznej u chorych z przeszczepioną nerką.

Spodziewam się zmniejszenia liczby chorych wymagających dializoterapii z powodu przewlekłej mocznicy uwarunkowanej nefropatią cukrzycową i nadciśnieniową (jako następstwo lepszej profilaktyki i leczenia tych stanów chorobowych).

Liczę także na intensyfikację badań nad fibroblastami odpowiedzialnymi za włóknienie nerek i progresję zaniku czynnego mięszu nerkowego w przebiegu nefropatii o różnej etiologii. Terapia genowa zarówno nefropatii wrodzonych, jak i nabytych stanie się rzeczywistością, choć trudno przewidzieć związane z tą metodą leczniczą niebezpieczeństwa.

W końcu sądzę, że poznanie struktur i funkcji różnych układów transportowych dla elektrolitów i innych substancji w nefronie będzie miało istotny wpływ na leczenie stanów chorobowych uwarunkowanych upośledzeniem funkcji homeostatycznej nerek.

Na zakończenie pragnę odmówić krótką modlitwę błagalną:

Panie, Twórczo wszystkiego co nas otacza, przebacz mi moje samozwańcze prorocтва.

Pozwól mi – jako niepokornemu Twemu słudze – być świadkiem wydarzeń pierwszej dekady nadchodzącego nowego stulecia, stulecia bez chorych wymagających dializoterapii czy transplantacji nerki, stulecia bez nieuleczalnych chorób nerek.

Panie, tylko Ty wiesz, jak bardzo Cię kocham, jak bardzo kocham nefrologię.

Wybory uzupełniające do władz ŚAM

W związku z rezygnacją prof. dr hab. **Danuty Bodzek** z funkcji prorektora ds. studenckich, 18 października br., w sali wykładowej przy ul. Reymonta 8 w Katowicach, odbyło się nadzwyczajne zebranie Kolegium Elektorów Śląskiej Akademii Medycznej. W tajnym głosowaniu **nowym prorektorem ds. studenckich został wybrany prof. dr hab. n. med. Antoni Dyduch**.

Profesor Dyduch jest absolwentem Śląskiej Akademii Medycznej (1964), specjalistą I i II stopnia w zakresie pediatrii, od 1998 roku kieruje Katedrą i Kliniką Nefrologii, Endokrynologii i Chorób Metabolicznych Wieku Dziecięcego na Wydziale Lekarskim ŚAM w Zabrze.

Urodził się w 1940 roku w Suchej. Z naszą uczelnią związał się zawodowo od 1966, najpierw z Katedrą i Zakładem Fizjologii, następnie z zabrzańskimi klinikami pediatrycznymi: Kliniką Pediatrii, Kliniką Pediatrii i Hematologii I Katedry Pediatrii (w latach 1993–1998 kierownik kliniki) oraz, aktualnie, z Katedrą i Kliniką Nefrologii, Endokryno-

logii i Chorób Metabolicznych Wieku Dziecięcego.

Doktorat uzyskał w 1971 roku po obronie dysertacji *Fosforylacja oksydacyjna w tyłomózgowiu królika pod wpływem rezerpiny* (promotor doc. dr hab. Bolesław Gwóźdź), habilitację w 1982 na podstawie rozprawy *Wpływ ślinianek podżuchwowych na wytwarzanie glyco-calyxu oraz na aktywność enzymów biorących udział w trawieniu błonowym i wchłanianiu w jelitach*. Rok później otrzymał stanowisko docenta, w 1991 – profesora nadzwyczajnego, w 1993 – tytuł profesora, a w 1999 – stanowisko profesora zwyczajnego w ŚAM.

Jest autorem i współautorem 164 prac zamieszczonych w medycznych czasopismach krajowych i zagranicznych, m.in. w: „Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition”, „Digestion”, „Pediatric Hematology and Oncology”, „Morphology and Embryology”, „Acta Paediatrica Japonica”, „Monatsschrift für Kinderheilkunde”. Współautor pierw-

szego polskiego podręcznika z zakresu gastroenterologii dziecięcej pt. *Choroby przewodu pokarmowego* (red. Tadeusz Zalewski, wyd. I Warszawa 1985, wyd. II Warszawa 1995), a także wydanych nakładem ŚAM podręczników i skryptów, m. in. *Pediatrii* (red. I. Norska-Borówka, Katowice, t. I 1994–).

Promotor 11 i recenzent 22 prac doktorskich. Pełni m. in. funkcje konsultanta wojewódzkiego ds. pediatrii (od 1991) oraz koordynatora ds. pediatrii Wydziału Lekarskiego ŚAM w Zabrze (od 1998). Od wielu lat związany z działalnością Studenckiego Towarzystwa Naukowego ŚAM, początkowo jako członek, następnie opiekun – patronował pracy STN przy Katedrze i Zakładzie Fizjologii. Zasiadał w Jury Ogólnopolskich Konferencji STN. Od marca 1986 jest kuratorem STN ŚAM. Za działalność naukową uhonorowany kilkoma nagrodami Ministra Zdrowia oraz wieloma nagrodami JM Rektora ŚAM. (Red.)

Z OBRAD SENATU

30 czerwca 2000 r. Senat ŚAM:

- zaopiniował pozytywnie powołanie na stanowiska kierowników:

dr hab. Zofii Kazibutowskiej-Zarańskiej, prof. nadzw. ŚAM w Katedrze i Klinice Neurologii Wydziału Lekarskiego w Katowicach (uchwała nr 71/2000),

prof. dr. hab. Adama Misiewicza w Katedrze i Klinice Geriatrii Wydziału Lekarskiego w Katowicach (uchwała nr 72/2000),

prof. dr. hab. Lecha Cierpki w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Wydziału Lekarskiego w Katowicach (uchwała nr 73/2000),

prof. dr. hab. Jacka Starzewskiego w Katedrze i Oddziale Klinicznym Chirurgii Ogólnej Wydziału Lekarskiego w Katowicach (uchwała nr 74/2000),

dr. hab. Janusza Bohosiewicza, prof. nadzw. ŚAM w Katedrze i Klinice Chirurgii Dziecięcej Wydziału Lekarskiego w Katowicach (uchwała nr 75/2000),

dr. hab. Marka Witesa w Katedrze i Klinice Kardiochirurgii Dziecięcej Wydziału Lekarskiego w Katowicach (uchwała nr 76/2000),

dr. hab. Andrzeja Franka, prof. nadzw. ŚAM w Katedrze i Zakładzie Biofizyki Lekarskiej Wydziału Lekarskiego w Katowicach (uchwała nr 77/2000),

dr. hab. Jana Zejdy w Katedrze i Zakładzie Higieny i Epidemiologii Wydziału Lekarskiego w Katowicach (uchwała nr 78/2000),

dr. hab. Zofii Ostrowskiej w Zakładzie Biochemii Klinicznej Wydziału Lekarskiego w Zabrze (uchwała nr 79/2000),

dr. hab. Jacka Białkowskiego w Katedrze i Oddziale Klinicznym Kardiologii Dziecięcej Wydziału Lekarskiego w Zabrze (uchwała nr 80/2000);

- ustalił na rok akademicki 2000/2001 zasady realizacji pensum zajęć dydaktycznych w zakresie:
 - wymiaru pensum dydaktycznego,
 - warunków obniżania pensum dydaktycznego,
 - zasad rozliczania zadań dydaktycz-

nych,

- liczebności grup w kształceniu przeddyplomowym,
- liczebności grup w kształceniu podyplomowym (uchwała nr 81/2000);
- uchwalił zmiany określające warunki przyjęć na I rok studiów w roku akademickim 2000/2001 (uchwała nr 82/2000);
- zatwierdził przedstawione sprawozdanie z wykonania zadań rzeczowo-finansowych Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach za rok 1999 (uchwała nr 83/2000);
- zatwierdził roczny plan rzeczowo-finansowy Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, opracowany na podstawie decyzji Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2000 roku o znaku BFC-034-81/19/00 na 2000 rok (uchwała nr 84/2000);
- podjął decyzję w sprawie budowy Akademickiego Centrum Medycznego poprzez spółkę akcyjną (uchwała nr 85/2000);
- uchwalił plan wydawniczy Śląskiej Akademii Medycznej na 2000 rok przedłożony przez Senacką Komisję ds. Wydawnictw (uchwała nr 86/2000);
- utworzył na Wydziale Farmaceutycznym Katedrę i Oddział Kliniczny Chorób Oczu (uchwała nr 87/2000);
- zlikwidował na Oddziale Pielęgniarskim Wydziału Lekarskiego w Katowicach Zakład Psychologii Klinicznej i Pielęgniarstwa Społecznego (uchwała nr 88/2000);
- przekształcił Zakład Genetyki Medycznej Wydziału Lekarskiego w Katowicach w Katedrę i Zakład Biologii Molekularnej i Genetyki Medycznej (uchwała nr 89/2000);
- przekształcił Katedrę i Klinikę Geriatrii i Chorób Układu Krążenia Wydziału Lekarskiego w Katowicach w Katedrę i Klinikę Geriatrii (uchwała nr 90/2000);
- utworzył na Wydziale Lekarskim w Katowicach Katedrę i Klinikę Chorób Wewnętrznych i Metabolicznych (uchwała nr 91/2000).

Z RAD WYDZIAŁÓW

WYDZIAŁ LEKARSKI
W ZABRZU
8 czerwca 2000

Kolokwium habilitacyjne

Dr n. med. Wojciech PLUSKIEWICZ: *Pomiary ilościową metodą ultradźwiękową osób zdrowych (dzieci, kobiet i mężczyzn), kobiet w okresie pomenopauzalnym poddanych hormonalnej terapii zastępczej oraz kobiet i mężczyzn z przebytymi złamaniami o charakterze atraumatycznym: analiza oparta na grupie 3566 przypadków.*

Recenzenci:

prof. dr hab. Roman Lorenc
(CZD Warszawa)

prof. dr hab. Jan Walecki
(CMKP Warszawa)

prof. dr hab. Andrzej Więcek

Doktoraty

Robert DRAŻEWSKI: *Dynamika zmian właściwości reologicznych krwi pod wpływem kontrolowanej konsumpcji etanolu.*

Promotor:

prof. dr hab. Bolesław Turczyński

Recenzenci:

prof. dr hab. Feliks Jaroszyk
(AM Poznań)

prof. dr hab. Zygmunt Stęplewski

Zbigniew GÓRKA: *Analiza przyczyn deformacji wydłużanego segmentu kończyny z zastosowaniem aparatu „R”.*

Promotor:

prof. dr hab. Krystyna Dobosiewicz

Recenzenci:

prof. dr hab. Janusz Bielawski
(AM Wrocław)

prof. dr hab. Tadeusz Gaździk

Ryszard NOPARLIK: *Analiza czynników ryzyka i ocena występowania martwiczego zapalenia jelit noworodków w województwie opolskim na podstawie doświadczenia chirurga dziecięcego.* (praca wyróżniona)

Promotor:

prof. dr hab. Józef Dzielicki

Recenzenci:

prof. dr hab. Jerzy Czernik
(AM Wrocław)
prof. dr hab. Urszula Godula-Stuglik

Katarzyna PARDELA: *Ocena tele-radiograficzna morfologii twarzowej części czaszki w zaburzeniach zgryzu z okluzją normalną, dystalną i mezjalną.* (praca wyróżniona)

Promotor:

dr hab. Agnieszka Pisulska-Otremba,
prof. nadzw. ŚAM

Recenzenci:

prof. dr hab. Danuta Kaźmierczak (AM Poznań)

dr hab. Stefan Baron

Józef PENTAK: *Ocena wykrywalności chorób sutka w populacji pacjentek Poradni Schorzeń Sutka Górnośląskiego Centrum Medycznego w latach 1985–1993.*

Promotor:

prof. dr hab. Adam Cekański

Recenzenci:

prof. dr hab. Zbigniew Wronkowski
(Inst. Onkologii Warszawa)

prof. dr hab. Jan Dudkiewicz

Ryszard TOMASZEWSKI: *Ocena wyników leczenia operacyjnego złamań kości piętowej metodą stabilnego zespolenia.* (praca wyróżniona)

Promotor:

prof. dr hab. Tadeusz Gaździk

Recenzenci:

prof. dr hab. Krystian Żołyński (WAM Łódź)

prof. dr hab. Krystyna Dobosiewicz

Michał SZYGUŁA: *Wpływ wybranych czynników ryzyka na przeżywalność i skuteczność rehabilitacji pacjentów ze świeżym zawałem serca w populacji mieszkańców miasta Bytomia.* (praca wyróżniona)

Promotor:

prof. dr hab. Aleksander Sieroń

Recenzenci:

prof. dr hab. Maria Witkowska
(AM Wrocław)

prof. dr hab. Zygmunt Stęplewski

Joanna ŚWIERCZYNA: *Okolodobowe wydzielanie melatoniny u mężczyzn nosicieli wirusa HIV i u chorych na AIDS.* (praca wyróżniona)

Promotor:

prof. dr hab. Barbara Buntner

Recenzenci:

prof. dr hab. Jerzy Chmielowski (Uniw. Śl. Katowice)

prof. dr hab. Marian Dróżdż

29 czerwca 2000

Kolokwium habilitacyjne

Dr n. med. Ewa MOTTA: *Ocena zaburzeń hormonalnych u kobiet chorych na padaczkę z podjęciem próby leczenia progesteronem padaczki menstruacyjnej.*

Recenzenci:

prof. dr hab. Tadeusz Bacia
(AM Warszawa)

prof. dr hab. Cezary Fryze
(PAM Szczecin)

prof. dr hab. Jan Dudkiewicz

Doktoraty

Antone HANDALL: *Wyniki leczenia ubytków kości udowej za pomocą odłamu pośredniego metodą „R”. Badania kliniczne i doświadczalne.*

Promotor:

prof. dr hab. Tadeusz Gaździk

Recenzenci:

prof. dr hab. Janusz Bielawski (AM Wrocław)

prof. dr hab. Mieczysław Martula

Ryszard KASZUBSKI: *Ocena efektu działania wody poddanej ekspozycji pola magnetycznego na czynność i strukturę komórki wątrobowej.*

Promotor:

prof. dr hab. Aleksander Sieroń

Recenzenci:

prof. dr hab. Feliks Jaroszyk (AM Poznań)

dr hab. Henryk Grzybek, prof. nadzw. ŚAM

Magdalena KUBICKA-MUSIAŁ: *Ocena stężenia sICAM-1 w ślinie i w surowicy krwi pacjentów z głębokimi postaciami zapaleń przyzębia.* (praca wyróżniona)

Promotor:

prof. dr hab. Leszek Ilewicz

Recenzenci:

prof. dr hab. Jadwiga Sadlak-Nowicka
(AM Gdańsk)

dr hab. Barbara Rogala, prof. nadzw. ŚAM

Joanna MARKOWSKA: *Ilościowa ocena zmian topograficznych głowy*

nerwu wzrokowego w jaskrze pierwotnej otwartego kąta. (praca wyróżniona)

Promotor: dr hab. Wanda Romaniuk,
prof. nadzw. ŚAM

Recenzenci:

prof. dr hab. Bazyli Bogorodzki
(AM Łódź)

dr hab. Maria Formińska-Kapuścik

Marcin MUSZER: *Wartość kliniczna niektórych metod służących do diagnostyki patologicznych rozrostów endometrium u kobiet.* (praca wyróżniona)

Promotor:

prof. dr hab. Jan Dudkiewicz

Recenzenci:

prof. dr hab. Jerzy Robaczyński
(AM Wrocław)

prof. dr hab. Lech Dzieciuchowicz

Paweł NALEPA: *Ocena stanu narządu żucia u żołnierzy odbywających zasadniczą służbę wojskową.*

Promotor:

prof. dr hab. Leszek Ilewicz

Recenzenci:

prof. dr hab. Jan Trykowski
(WAM Warszawa)

dr hab. Jan Drugacz

Bogusława NAZIMEK-SIEWNIAK: *Ryzyko rozwoju powikłań o charakterze mikro- i makroangiopatii u chorych na cukrzycę typu 2 leczonych w Poradniach Cukrzycowych w Dąbrowie Górniczej.*

Promotor:

prof. dr hab. Władysław Grzeszczak

Recenzenci:

prof. dr hab. Jerzy Łopatyński
(AM Lublin)

prof. dr hab. Teresa Gasińska

Małgorzata SKUCHA-NOWAK: *Analiza niektórych mikroelementów w głębokim zapaleniu przyzębia.* (praca wyróżniona)

Promotor:

prof. dr hab. Leszek Ilewicz

Recenzenci:

prof. dr hab. Alicja Kaczmarczyk-Stachowska (CM UJ Kraków)

prof. dr hab. Danuta Bodzek

Renata SŁUŻAŁEK-TARABUŁA: *Ocena stanu zdrowotnego narządu żucia*

ciąg dalszy ze str. 11

u pracowników Stalowni i Wielkich Pieców Huty Katowice.

Promotor:

prof. dr hab. Leszek Ilewicz

Recenzenci:

dr hab. Joanna Wysokińska-Miszcuk,

prof. AM w Lublinie

dr hab. Tadeusz Cieślik, prof. nadzw.

ŚAM

Bogusława STEFEK-MAJCHER:

Ocena kliniczna i morfologiczna skóry w leczeniu łuszczycy analogiem witaminy D3 i innymi metodami terapeutycznymi.

Promotor:

dr hab. Henryk Grzybek, prof. nadzw.

ŚAM

Recenzenci:

prof. dr hab. Henryk Szarmach

(AM Gdańsk)

dr hab. Ligia Brzezińska-Wcisło

Bożena SZADKOWSKA-BREGUŁA:

Ocena stanu zdrowotnego narządu żucia u maszynistów zatrudnionych w Śląskiej Dyrekcji Okręgowej Kolei Państwowych.

Promotor:

prof. dr hab. Leszek Ilewicz

Recenzenci:

dr hab. Joanna Wysokińska-Miszcuk,

prof. AM w Lublinie

dr hab. Tadeusz Cieślik, prof. nadzw.

ŚAM

Angelika WAWRZKIEWICZ: *Nośicielstwo aberracji chromosomowych liczbowych wśród małżeństw z niepowodzeniami prokreacji.*

Promotor:

prof. dr hab. Jan Dudkiewicz

Recenzenci:

prof. dr hab. Grzegorz Krasomski
(WAM Łódź)

prof. dr hab. Marcin Kamiński

WYDZIAŁ LEKARSKI

W KATOWICACH

21 czerwca 2000

Doktoraty

Marcin ADAMCZAK: *Stężenia leptyny w osoczu a profil aktywności re-*

Z RAD WYDZIAŁÓW

ninowej osocza u chorych na samoistne nadciśnienie tętnicze.

Promotor:

prof. dr hab. Franciszek Kokot

Recenzenci:

prof. dr hab. Eugeniusz Kucharz

prof. dr hab. Kalina Kawecka-Jaszczyk

(CM UJ Kraków)

Andrzej BANASIK: *Rola i miejsce Goczałkowic jako uzdrowiska i ośrodka leczenia balneologicznego w Polsce.*

Promotor:

prof. dr hab. Eugeniusz Kucharz

Recenzenci:

prof. dr hab. Henryk Kocój

(Uniw. Śl. Katowice)

prof. dr hab. Tadeusz Gaździk

Paweł CIEŚLIK: *Udział trimetazydyny w przemianach energetycznych astrocytów hodowanych in vitro. (praca wyróżniona)*

Promotor:

prof. dr hab. Henryk Trzeciak

Recenzenci:

dr hab. Andrzej Plech, prof. nadzw. ŚAM

prof. dr hab. Waldemar Turski

(AM Lublin)

Piotr DRENDĄ: *Wpływ opatrunku chitozanowo-łożyskowego na rany zakażone w warunkach doświadczalnych. (praca wyróżniona)*

Promotor:

prof. dr hab. Paweł Lampe

Recenzenci:

prof. dr hab. Janusz Wasiak

(AM Łódź)

prof. dr hab. Lech Cierpka

prof. dr hab. Anna Dziędzic-Gocławska

(AM Warszawa)

Wojciech KRUCZAK: *Ocena złożonego znieczulenia ogólnego z użyciem sufentanylu i midazolamu u chorych poddawanych operacjom pomostowania tętnic wieńcowych.*

Promotor:

prof. dr hab. Anna Dyaczyńska-Herman

Recenzenci:

dr hab. Marek Wites

dr hab. Janusz Andres

(CM UJ Kraków)

Dariusz LUBOŃ: *Ocena przydatności sewofluranu w znieczuleniu ogólnym chorych poddawanych operacjom pomostowania tętnic wieńcowych.*

Promotor:

prof. dr hab. Anna Dyaczyńska-Herman

Recenzenci:

dr hab. Janusz Andres

(CM UJ Kraków)

dr hab. Marek Wites

Maciej MACIEJOWSKI: *Zastosowanie multimodalnych potencjałów wywołanych do monitorowania przebiegu i leczenia Kładybiną (2-CDA) postępującej postaci stwardnienia rozsianego. (praca wyróżniona)*

Promotor:

prof. dr hab. Andrzej Wajgt

Recenzenci:

doc. dr hab. Paweł Grieb

(PAN Warszawa)

dr hab. Zofia Kazibutowska-Zarańska,

prof. nadzw. ŚAM

Michał MAGIERA: *Rozpuszczalna forma białka adhezyjnego ICAM-1 w surowicy krwi u chorych na ostre wirusowe zapalenie wątroby typu A i typu B. (praca wyróżniona)*

Promotor:

prof. dr hab. Eugeniusz Kucharz

Recenzenci:

dr hab. Marek Hartleb

prof. dr hab. Andrzej Steciwko

(AM Wrocław)

Artur MAZUR: *Czynniki ryzyka powstawania otyłości prostej u dzieci szkolnych ze środowiska miejskiego i wiejskiego.*

Promotor:

dr hab. Ewa Małecka-Tendera, prof.

nadzw. ŚAM

Recenzenci:

prof. dr hab. Brygida Koehler

prof. dr hab. Barbara Rymkiewicz-Klu-

czyńska (AM Warszawa)

Jacek MESJASZ: *Wpływ leczenia erytropoetyną na występowanie wskaźników zakażeń wirusami zapalenia wątroby typu B i C u hemodializowanych chorych na przewlekłą niewydolność nerek.*

Promotor:

prof. dr hab. Andrzej Więcek

Recenzenci:

dr hab. Marek Hartleb

prof. dr hab. Andrzej Książek
(AM Lublin)

Joanna MUSIALIK: *Ocena współistnienia pierwotnej żółciowej marskości wątroby z procesami włóknienia płuc.*

Promotor:

prof. dr hab. Zbigniew Gonciarz

Recenzenci:

dr hab. Andrzej Habior

(CMKP Warszawa)

prof. dr hab. Władysław Pierzchała

Jarosław MYSZOR: *Wpływ chirurgicznej rewaskularyzacji mięśnia sercowego na tolerancję wysiłku i hemodynamikę lewej komory u chorych z niską frakcją wyrzutową.*

Promotor:

dr hab. Zbigniew Gąsior, prof. nadzw. ŚAM

Recenzenci:

prof. dr hab. Krzysztof Wrabec

prof. dr hab. Stanisław Woś

Jacek ZIAJA: *Supresja farmakologiczna komórek Browicza-Kupffera a struktura i funkcja uszkodzonej niedokrwieniem i reperfuzyją wątroby.*

Promotor:

prof. dr hab. Stanisław Kuśmierski

Recenzenci:

prof. dr hab. Jerzy Polański

(AM Warszawa)

dr hab. Janusz Konecki,

prof. nadzw. ŚAM

STANOWISKA I TYTUŁY

Stanowisko profesora zwyczajnego

Prof. dr hab. n. med. Brygida KOEHLER (od 16 VI 2000)

Prof. dr hab. n. med. Krzysztof ZIAJA (od 16 VI 2000)

Tytuł profesora

Dr hab. n. med. Józef DZIELICKI (od 28 III 2000)

Dr hab. n. med. Jan PILCH (od 20 VI 2000)

Dr hab. n. med. Marek ROKICKI (od 2 VI 2000)

Dr hab. n. med. Wojciech ROKICKI (od 2 VI 2000)

Stanowiska profesora nadzwyczajnego na stałe

Prof. dr hab. n. med. Józef DZIELICKI (od 1 IV 2000)

Prof. dr hab. n. med. Jan PILCH (od 1 VII 2000)

Stopień naukowy doktora habilitowanego

Dr n. med. Tomasz IRZYNIEC (od 29 V 2000)

Dr n. med. Monika MIKULSKA (od 29 V 2000)

Dr n. tech. Barbara NOWAK (od 25 IX 2000)

Dr n. tech. Alina PYKA (od 26 VI 2000)

SPRAWY KADROWE

Dr n. med. Wojciech SZEWCZYK (od 26 VI 2000)

Zmiany na stanowiskach kierowniczych

Dr hab. n. med. Janusz BOHOSIEWICZ, prof. nadzw. ŚAM (od 1 VII 2000 do 30 VI 2005) – kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Dziecięcej

Prof. dr hab. n. med. Lech CIERPKA (od 1 VII 2000 do 30 VI 2005) – kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej

Dr hab. n. med. Zofia KAZIBUTOWSKA-ZARAŃSKA, prof. nadzw. ŚAM (od 1 VII 2000 do 30 VI 2005) – kierownik Katedry i Kliniki Neurologii

Prof. dr hab. n. med. Adam MISIEWICZ (od 1 VII 2000 do 30 VI 2005) – kierownik Katedry i Kliniki Geriatrii

Prof. dr hab. n. med. Jacek STARZEWSKI (od 1 VII 2000 do 30 VI 2005) – kierownik Katedry i Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej

Dr hab. n. med. Marek WITES (od 1 VII 2000 do 30 VI 2005) – kierownik Katedry i Kliniki Kardiologii Dziecięcej

Dr hab. n. med. Jacek BIAŁKOWSKI (od 1 X 2000 do 30 IX 2005) – kierownik Katedry i Oddziału Klinicznego Kardiologii Dziecięcej

Dr hab. n. med. Andrzej FRANEK, prof. nadzw. ŚAM (od 1 X 2000 do 30 IX 2005) – kierownik Katedry i Zakładu Biofizyki Lekarskiej

Dr hab. n. med. Zofia OSTROWSKA (od 1 X 2000 do 30 IX 2005) – kierownik Zakładu Biochemii Klinicznej

Nauczyciele akademicki odchodzący na emeryturę

Prof. zw. dr hab. n. med.

Jan GRZESIK

Prof. zw. dr hab. n. med.

Franciszek KOKOT

Prof. dr hab. n. med.

Józef DOBROWOLSKI

Prof. dr hab. n. med.

Leszek ILEWICZ

Dr hab. n. med. Danuta DZIEKANOWSKA, prof. nadzw. ŚAM

Dr hab. n. med. Eugeniusz FOJT, prof. nadzw. ŚAM

Dr hab. n. med. Henryk GRZYBEK, prof. nadzw. ŚAM

Dr n. med. Danuta BANDYCH-BINISZKIEWICZ

Dr n. med. Maria BISKUPSKA-KARASIŃSKA

Dr n. med. Jadwiga GÓRNIAK

Dr n. med. Anna HARBUT-GRYŁKA

Dr n. med. Lucyna MANSFELD

Dr n. med. Jan NOWAK

Dr n. med. Anna ZYS-RUSIECKA

NAGRODY JUBILEUSZOWE

(lipiec – październik)

45-lecie

Mgr Stefania BEDNAREK

Prof. dr hab. Brygida KOEHLER

Dr hab. Zofia OLSZOWY, prof. nadzw. ŚAM

Prof. dr hab. Zygmunt STĘPLEWSKI

Prof. dr hab. Halina SYBIRSKA

Prof. zw. dr hab. Tadeusz WILCZOK

Karol WÓJCIK

40-lecie

Karol DOBRZAŃSKI

Prof. dr hab. Marian DRÓŻDŻ

Dr Michał GLIŃSKI

Prof. dr hab. Bronisława KORASZEWSKA-MATUSZEWSKA

Mgr Edward KUBIK

Ginter NIESLER

Róża WOŹNICZOK

35-lecie

Dr Eugenia BIELIŃSKA-BUJNIEWICZ

Prof. dr hab. Andrzej BRODZIAK

Krystyna CZAJOR

Dr Swietłana GŁĄB

Barbara MART

Maria MICUŁA

dokończenie na str. 14

dokończenie ze str. 13

NAGRODY JUBILEUSZOWE

(lipiec – październik)

Mgr Anna MIERZEJEWSKA-GACH
 Mgr Izabella OWCZARCZYK
 Dr Teresa POGORZELSKA
 Prof. dr hab. Piotr SKALBA
 Janina SROKA
 Leokadia STAROSTECKA
 Dr Jan SZYGUŁA
 Prof. dr hab. Maria TRUSZ-GLUZA
 Prof. dr hab. Andrzej WAJGT
 Marian WALERSKI
 Mgr Marcin ZŁOTOS

30-lecie

Dr hab. Janusz BOHOSIEWICZ,
 prof. nadzw. ŚAM
 Halina BUJOR
 Janina CZARNA
 Dr Renata DEC
 Czesław DOSTATNI
 Zofia GADEK
 Dr Rozalia GRABOWSKA-
 -BOCHENEK
 Dr Wojciech KAŻMIERCZAK
 Anna KRZYKALSKA
 Jan KWOCZALA
 Jan LASZKIEWICZ
 Dr Barbara LIŚNIEWSKA-
 -MACHOROWSKA
 Maria MAŁYSKA
 Anna MERTUS
 Mgr Grażyna MIŁKOWSKA-HONIJ
 Mgr Jacek NAWROT
 Dr Danuta PISKORSKA
 Dr Andrzej ROWIŃSKI
 Mgr Stefania SOBCZAK
 Zofia STANEK
 Mgr Małgorzata SZMIELEW
 Helena TRACZ
 Bożena TUMIEL
 Elżbieta WASIŃSKA
 Mgr Tadeusz WIECZOREK

25-lecie

Dr Elżbieta ADAMOWICZ-CZUCH
 Dr Przemysław BESSER
 Mgr Irena BLECHARZ
 Mgr Elżbieta BŁYSKAL
 Dr Bogumiła BRACZKOWSKA
 Dr Ewa BIRKNER
 Dr hab. Ligia BRZEZIŃSKA-
 -WCISŁO
 Alina BUC
 Adela DASZCZUK
 Krystian DUDA
 Dr Andrzej DUDZIŃSKI
 Dr Grażyna FRANEK

Dr Joanna GIBIŃSKA
 Małgorzata GOLASZ
 Dr Stanisław GRABIŃSKI
 Marek HAJDUK
 Alina HOPPE-SPECZIK
 Barbara ILKÓW
 Dr hab. Danuta KOKOCIŃSKA
 Lena KOŁODZIEJ
 Barbara KONARZEWSKA
 Dr Ewa KOPIECZNA-
 -GRZEBIENIAK
 Zygmunt KUMOR
 Bronisław KUNCIO
 Brygida LASŁOWSKA
 Piotr LIEBER
 Maria MADETKO
 Urszula MATYSIAK
 Mgr Maria MEDER
 Dr hab. Marek MOTYKA, prof.
 nadzw. ŚAM
 Danuta MROCZEK
 Anna MUSIOŁ
 Dr Ewa NOWALANY-KOZIELSKA
 Blandyna RZOK
 Romana SKOWRONEK
 Mgr Barbara SOŁTYSIK
 Jadwiga STARZYCKA
 Dr Krystyna SZPRYNGER
 Dr Krystyna SZYROCKA-SZWED
 Ewa ŚMIGIELSKA
 Weronika TURKANIK
 Jolanta WACŁAWEK
 Dr Janusz WALER
 Dr Andrzej WOJTYCZKA
 Elżbieta WRÓBEL
 Dr Irena WRÓBLEWSKA-ADAMEK
 Dr hab. Iwona ŻAK

20-lecie

Mgr Danuta ADAMCZAK
 Dr hab. Krzysztof BAR
 Dr Małgorzata BAUMERT
 Joanna BOGACKA
 Dr Hubert BOŁDYS
 Krystyna CIEŚLAK
 Dr Piotr CZEKAJ
 Mgr Jolanta CZERNIAK
 Dr Krystyna DANEK
 Dr Stanisław DĄBROWSKI
 Maria FIREK
 Dr Tomasz FRANCAK
 Ilona GANDOR
 Dr Urszula GOCYŁA
 Dr hab. Marek HARTLEB
 Mgr Maria JACHIMCZAK
 Karina JUNKIER

Mgr Barbara KANIAK
 Dr Jacek KASPERSKI
 Dr Joanna KASZNIA-KOCOT
 Dr Maria KEMPA
 Dr Teresa KMITA-DRENDIA
 Dr Maria KNIAŻEWSKA
 Dr Barbara KOBYLEC-ZAMŁYŃSKA
 Jolanta KOLAŃCZYK
 Iwona KOWALSKA
 Dr Ewa KRAUZE
 Dr Wojciech KRZEWIŃSKI
 Urszula LIP
 Mgr inż. Małgorzata LIS
 Dr Edyta MACHURA
 Dr Zbigniew MARKIEL
 Inż. Teresa MATUSZNA
 Dr Bogdan MICHAŁSKI
 Dr Piotr MICIŃSKI
 Urszula MIKODA
 Mgr Maria MRZYGLÓD
 Dr Krystyna NAŁOGOWSKA-
 -GŁOŚNICKA
 Dr Klaudia NIEPSUJ
 Dr Grażyna NOWACZYK-DURA
 Aniela PANNEK
 Dr Grażyna PIĄTEK-
 -KORONOWSKA
 Dr Anna PIKIEWICZ-KOCH
 Małgorzata POPIELAS
 Julita PRABUCKA
 Grażyna RZEPECKA
 Dr hab. Janusz SKALSKI, prof. nadzw.
 ŚAM
 Józef SKORUPA
 Dr Janina SKRZYPEK-WAŃHA
 Joanna SOWA
 Barbara STECZEK
 Dr Joanna STRASZECKA
 Dr Krzysztof SZCZUREK-KATAŃSKI
 Zofia SZELA
 Dr hab. Wojciech SZEWCZYK
 Dr Bożena SZPOREK
 Dr Maria SZYMAŃSKA
 Dr Zbigniew ŚLIWIŃSKI
 Dr hab. Janusz ŚWIETLIŃSKI
 Danuta TKACZ
 Prof. dr hab. Andrzej WIĘCEK
 Dr Joanna WIŚNIEWSKA
 Mgr Teresa WITOSZYŃSKA
 Daria WOŁAWSKA
 Dr Katarzyna WOJACZYŃSKA-
 -STANEK
 Dr Krzysztof WOJCIESZEK
 Dr Aneta WÓJCIK
 Małgorzata WRÓBEL
 Dr Jacek ZAMŁYŃSKI

ODZNACZENIA

Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski

Prof. dr hab. Andrzej BOCHENEK
Prof. dr hab. Danuta BODZEK
Prof. dr hab. Andrzej MAŚLANKIEWICZ
Prof. dr hab. Aleksander SIEROŃ

Złoty Krzyż Zasługi

Prof. dr hab. Krystyna OLCZYK
Dr hab. Tadeusz CIEŚLIK, prof.
nadm. ŚAM
Dr hab. Zbigniew GAŚIOR, prof.
nadm. ŚAM
Dr hab. Krystyna PIERZCHAŁA, prof.
nadm. ŚAM
Dr hab. Witold LUKAS

Srebrny Krzyż Zasługi

Dr hab. Marek HARTLEB
Dr hab. Tadeusz KRZEMIŃSKI
Dr Teresa BILEWICZ-
-WYROZUMSKA
Dr Anna GADOWSKA-CICHA
Dr Anna HARBUT-GRYLKA
Dr Małgorzata LATOCHA
Dr Barbara ŚMIETANA
Dr Adam WILCZOK

Medal Komisji Edukacji Narodowej

Prof. dr hab. Antoni DYDUCH
Prof. dr hab. Antoni HRYCEK
Prof. dr hab. Leszek ILEWICZ
Prof. dr hab. Helena ŁANGOWSKA-
-ADAMCZYK
Prof. dr hab. Elżbieta MARSZAŁ
Prof. dr hab. Marian ZEMBALA
Dr hab. Janusz BOHOSIEWICZ, prof.
nadm. ŚAM
Dr hab. Eugeniusz FOJT, prof. nadzw.
ŚAM
Dr hab. Zbigniew GAŚIOR, prof.
nadm. ŚAM
Dr hab. Krzysztof JONDERKO, prof.
nadm. ŚAM
Dr hab. Zofia DZIERŻEWICZ
Dr hab. Krystyna TRZEPIETOWSKA-
-STĘPIEŃ
Dr Irena AXENTI
Dr Danuta BANDYCH-
-BINISZKIEWICZ
Dr Marian CIESIELSKI
Dr Adelajda DUBOWSKA

NAGRODY MINISTRA ZDROWIA ZA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE I DYDAKTYCZNE

Nagroda indywidualna: Anna SUŁ-
KOWSKA – za cykl prac dotyczących
modelowego kompleksu pochodnych
nukleotydów purynowych i pirymidy-
nowych z albuminą surowicy krwi oraz
oceny wpływu tego białka na szczel-
ność błony liposomowej.

Nagrody zespołowe:

1. Prof. dr hab. Stanisław WOŚ, dr Ma-
rek DEJA, dr Krzysztof S. GOŁBA, dr
Ryszard BACHOWSKI – za pracę nt.
oceny klinicznej i laboratoryjnej metod
pobierania tętnicy piersiowej wewnętrz-
nej w czasie zabiegu pomostowania krą-
żenia wieńcowego: klasycznej i za po-
mocą szkieletowania.

2. Prof. dr hab. Franciszek KOKOT,
prof. dr hab. Andrzej WIĘCEK, dr Mar-
cin ADAMCZAK, dr Izabela ULMAN-
-WŁODARZ – za cykl prac nt. znacze-
nia patofizjologicznego leptyny u cho-
rych na przewlekłą niewydolność nerek,
po transplantacji nerki, z nadciśnieniem
tętniczym oraz u kobiet ciężarnych
z EPH gestozą.

3. Dr Marcin ZYCHMA, dr hab. Janusz
GUMPRECHT, prof. dr hab. Włady-
sław GRZESZCZAK, prof. dr hab. Ewa
ŻUKOWSKA-SZCZACHOWSKA – za
określenie polimorfizmu genów kodują-
cych receptory kinin w patogenezie
przewlekłej niewydolności nerek.

„Nauka a jakość życia – Perspektywy i wyzwania III Tysiąclecia”

W dniach 22–24 czerwca br. w Wil-
nie odbyła się VI Międzynarodowa Kon-
ferencja „Nauka a jakość życia – Per-
spektywy i wyzwania III Tysiąclecia”.

Konferencja została poświęcona: li-
teraturze i sztuce, oświacie i historii,
ochronie zdrowia, bezpieczeństwu
układów człowiek-technika-środo-
wisko, prawnym problemom prze-
kształceń społecznych, bezpieczeństwu
świata duchowego. Uczestniczyło
w niej 130 osób, które prezentowały
swoje prace w 6 sekcjach i 2 sesjach
plakatowych. Słowo wstępne wygłosił
Rektor Universitas Studiorum Polonia
Vilnesis prof. **Romuald Brasis**.

Tematy poszczególnych sekcji:

1. Polityka. Kwestie mniejszości naro-
dowych w procesie integracji euro-
pejskiej.
2. Wilno. Jako ośrodek nauki i kultury
– pogranicze Wschodu i Zachodu.
3. Oświata. Modele szkolnictwa i edu-
kacji w III Tysiącleciu.
4. Problemy zdrowotne.
5. Problemy socjalne.
6. Wartościowanie jakości życia.

Idea konferencji zrodziła się sponta-
nicznie w 1989 r. na Litwie, w gronie
uczonych o rodowodzie polskim. Było ich

zaledwie kilkudziesięciu, podzielonych
wąską specjalizacją i pracujących w róż-
nych instytucjach naukowych. Wyrosli
oddzieleni od Zachodu granicą wytyczo-
ną przez układ jałtański, na ziemi wyjało-
wionej z kultury polskiej przez wojnę
i politykę powojenną. Sentyment do języ-
ka polskiego i kultury rodziców, którzy
mimo wszystko chcieli i zdołali tu zostać,
stał się ogniwem łączącym uczonych róż-
nych kierunków. Na seminariach – śro-
dach literackich lat 1989/90 dokonano
wymiany idei i wyników twórczych. Zde-
cydowano poszerzyć zasięgi działania po-
za granice Litwy, organizując konferencję
międzynarodową. Prócz ojczystego języ-
ka także hasło merytoryczne mogło po-
ciągnąć zarówno medyka, jak i poetę, fi-
zyka, teologa czy inżyniera? Wybrano ha-
sło „Nauka a jakość życia”. Pierwsza kon-
ferencja rozpoczęła obrady 17 września
1990 r. Wówczas, jak i 51 lat temu, w Wil-
nie stały czołgi radzieckie, ale Litwa już
szła ku niepodległości drogą odrodzenia
narodowego. Jednym ze świadectw odro-
dzenia była konferencja – kontynuacja jej
nastąpiła w latach 1992, 1994, 1996, 1998.

50 LAT FARMAKOLOGII W ROKITNICY

16 czerwca br. w rokitnickiej siedzibie Katedry i Zakładu Farmakologii Wydziału Lekarskiego w Zabrze odbyło się koleżeńskie spotkanie z okazji 50-lecia jej powołania. Uczestniczyło w nim około 70 osób, większość stanowili P. T. Pracownicy Katedry i zaproszeni Goście, wśród nich JM Rektor ŚAM, prof. dr hab. **Tadeusz Wilczok**, dziekan Wydziału Lekarskiego w Zabrze prof. dr hab. **Lech Poloński**, trzeci kierownik Katedry (w latach 1968–1985) prof. dr hab. dr h. c. **Zbigniew S. Herman** – były rektor ŚAM, a także najstarsi pracownicy Katedry i jej współorganizatorzy: prof. dr hab. **Leonidas Samochowiec**, prof. dr hab. **Zdzisław Kleinrok**, prof. dr hab. **Edmund Rogala** i panie **Elżbieta Gnida** oraz **Hildegarda Szydłowska**. Obecni byli również profesorowie: **Waldemar Janiec**, **Henryk Trzeciak** oraz przedstawiciele katedr teorii medycyny ośrodka w Rokitnicy.

W krótkim słowie otwierającym spotkanie prof. dr hab. **Ryszard Brus**, kierownik Katedry, a zarazem gospodarz jubileuszowego spotkania, powiedział:

„Z tego co udało się nam obliczyć, w Katedrze Farmakologii od jej powstania pracowało ogółem 147 osób (w pierwszych miesiącach jej istnienia zaledwie 5). W okresie 50 lat funkcjonowania stopnie samodzielnych pracowników naukowych uzyskało 13 osób, 8 spośród nich objęło kierownictwo określonych jednostek: 6 farmakologicznych i 2 klinicznych. Trzej profesorowie wywodzący się z Katedry pełnili urząd rektora, wielu innych sprawowało określone funkcje we władzach dwu uczelni. W Katedrze promowano prawie 60 doktorów, pierwszym z nich był pan profesor **Zdzisław Kleinrok**. Katedra, tak jak i Śląska Akademia Medyczna, przetrwała 50 lat. Nieco wypiękniała. Została wzbogacona o unikalną aparaturę. Wydaje się, że podąża za Europą, a może i za światem. Jest to zasługą wielu ludzi – poprzednich Kierowników, jej wszystkich byłych i obecnych P. T. Pracowników oraz tych tylko emocjonalnie z nią związanych. Nie byłoby tego wszystkiego bez ogromnej życzliwości Władz Uczelni, w tym Pana Rektora **Tadeusza Wilczoka** (uprzednio prorektora ds. na-



REKTOR
ŚLĄSKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ
W KATOWICACH

Katowice, 16 czerwca 2000

Szanowni Państwo,

Z wielką przyjemnością przyjąłem zaproszenie na jubileuszowe spotkanie w Katedrze Farmakologii, zaledwie dwa lata młodszej od naszej Alma Mater. Większość z Państwa ma zapewne w pamięci tamte obchody i „Spotkania z Akademią”, także tutaj – na farmakologii. Dla wielu też z Państwa oba spotkania mają głęboki, serdeczny wymiar, gdyż niejako wpisaliście swój los w losy Akademii poprzez studia, a potem poprzez pracę.

Jestem głęboko przekonany, że zarówno Akademia, jak i Katedra zawdzięczają swój rozwój i obecny kształt właśnie tym trwałym związkom i utożsamianiu osobistych celów – a nierzadko nawet podporządkowaniu ich – celowi nadrzędnemu, jakim było stworzenie ośrodka naukowego na najwyższym poziomie.

Katedra Farmakologii w Rokitnicy stała się takim ośrodkiem. Nie byłoby to z pewnością możliwe bez entuzjazmu i wielkiej pasji jej organizatora i pierwszego kierownika, Pana Profesora Józefa Jeske i tych, którzy jego dzieło podjęli – już jako studenci kontynuowali i kontynuują nadal.

Niewiele katedr może poszczycić się takim dorobkiem naukowo-dydaktycznym jak dzisiejsza jubilatka – mała pozostałość katedr farmakologicznych w naszej uczelni. Najlepsze świadectwo dają jej liczni wychowankowie z tytułami profesorskimi i znaczącą pozycją w świecie nauki.

Gratuluje obecnemu szefowi rokitnickiej farmakologii, Panu Profesorowi Ryszardowi Brusowi, inicjatywy zorganizowania jubileuszowego spotkania. Myślę, że dostarczy ono wszystkim uczestnikom wiele wzruszeń i radości.

Życzę Państwu niezapomnianych chwil, na Pana zaś, Panie Profesorze, ręce pragnę złożyć dla całego zespołu Katedry i Zakładu Farmakologii w Rokitnicy wyrazy uznania za dotychczasową wspaniałą, pełną poświęcenia pracę. Życzę jednocześnie, aby tak jak dotąd udawało się Państwu dotrzymywać kroku rozwojowi dziedziny, która w naszym stuleciu przeżywa niebywały postęp.

Prof. zw. dr hab. Tadeusz Wilczok

UL. PONIATOWSKIEGO 15
40-055 KATOWICE
TEL./FAX +48 32 2514-964
E-MAIL: REKTOR@INFOMED.SLAM.KATOWICE.PL

uki), Pana Dyrektora **Adama Sałaniewskiego**, Pani Kwestor, którzy zdecydowali o finansach na remonty. A toczyły się one prawie 14 lat. Nie byłoby tego bez innych życzliwych ludzi, którzy te remonty realizowali i aktywnie w nich uczestniczyli. Dziękujemy Wszystkim Państwu z całego serca”.

W dalszej części spotkania głos zabrali rektor **Tadeusz Wilczok**, dziekan **Lech Poloński** oraz prof. **Zbigniew Herman**, który w swym 20-minutowym wystąpieniu przywołał początki swej pracy w Katedrze, jak też istotne momenty z okresu jej prowadzenia.

Założyciel i pierwszy kierownik Katedry (1950–1956) prof. dr hab. **J. Jeske** oraz jego następca prof. dr hab. **T. L.**

Chruściel (1956–1968) skierowali na ręce prof. **Brusa** adresy.

Adres Prof. dr. hab. J. Jeskego

W wielkim skróceniu przekazuję Panu moje wspomnienia z lat, które spędziłem na ciężkiej pracy przy tworzeniu Zakładu Farmakologii w Rokitnicy. W pamięci pozostały mi jedynie miłe i pozytywne przeżycia w gronie dawnych moich współpracowników, bardzo przyjaźnie również wspominam grono ówczesnych Nauczycieli Akademickich, z którymi miałem zaszczyt w tej Uczelni pracować. Zawsze byłem i będę sercem przy Was, bo dzieło, które zorganizowałem od podstaw, trwa i, co najważniejsze, przyniosło już duże plony i nadal

rozwija się, a może nadal będzie owocowało wspaniałymi odkryciami.

Zbyt długo zwlekałem z przygotowaniem tekstu do listu „wspomnień” z Rokitnicy, o które Pan Profesor w bardzo uprzejmym liście z dnia 14 grudnia 1999 roku zwrócił się do mnie jako pierwszego organizatora tej placówki naukowej, która od wielu lat jest we władaniu Pana Profesora, a która jest od zarania utworzenia Śląskiej Akademii Medycznej gniazdem farmakologii w tej Uczelni, została rozbudowana do trzech katedr i zakładów farmakologii w Katowicach i Sosnowcu i stwarza bardzo potężny zespół naukowy w Polsce, lecz na moje usprawiedliwienie pozwalam sobie podać i mój podeszły wiek i czas – prawie pół wieku, a czas zacieśnienia poniesione trudy i przykrości, chociaż pozostały miłe i pozytywne przeżycia z tej Uczelni, a co najważniejsze, cieszy mnie fakt, że Wy – Panowie Profesorowie – o mnie jeszcze pamiętacie, co jest dla mnie zaszczytem i wielką nagrodą za włożony swego czasu wysiłek, trudy dojazdu z Warszawy, męczące zajęcia dydaktyczne (wykłady w sali kina w Zabrze, sali bez urządzeń dydaktycznych) oraz osobiste egzekwowanie egzaminów z farmakologii od tak licznej młodzieży studiującej na medycynie i stomatologii (około 400 studentów rocznie), a wielu z nich miało powtórkowe egzaminy! Farmakologia nie należała do łatwych egzaminów.

Panie Profesorze, jest na pewno w Pana posiadaniu moje krótkie opracowanie wspomnień o Katedrze Farmakologii Śląskiej Akademii Medycznej z okresu Uroczystości 50-lecia utworzenia Akademii w Katowicach, datowane 20 czerwca 1998 roku, proszę ten list włączyć jako integralną część obecnego opracowania (aby nie powtarzać pewnych fragmentów „wspomnień” z Rokitnicy).

Zasadniczym moim zadaniem czy celem dla całości szkolenia w Akademii Medycznej na Śląsku było zalecenie ówczesnego rektora profesora **Brunona Nowakowskiego** i dziekana profesora **Stefana Ślopka**: „należy w jak najkrótszym czasie zorganizować zajęcia dydaktyczne zgodnie z planem nauczania w innych akademiach w Polsce, Uczelnia nasza ma stosunkowo skromne warunki finansowe, Panu polecamy całą organizację”. Podjąłem się wykonania

dużego zadania, mając do dyspozycji pusty lokal bez wyposażenia aparatury, lecz – co najważniejsze, a może najcenniejsze – zgłosiło się kilku bardzo zdolnych, pracowitych i chętnych młodych, kończących studia lekarskie studentów, którzy przystąpili do pracy i wspólny wysiłek był bardzo owocny, chociaż trudności z biegiem lat i postępem wymagań nie malały. Inne były 50 lat temu potrzeby, inne wymagania, inne interpretacje wielu funkcji ustroju, które były przedmiotem interpretacji zaleceń farmakologicznych, mniej było wspaniałych leków do likwidowania podstawowych chorób. Z biegiem lat dokonywano odkryć w zakresie nauk medycznych zmieniających kierunki farmakoterapii, nastąpił szczególny rozwój farmakokinetiki i innych pokrewnych działów ważnych dla farmakologii klinicznej.



Przed budynkiem Katedry Farmakologii w Rokitnicy, na pamiątkę jej 50-lecia zostało zasadzone drzewko. Od lewej stoją: prof. prof.: Edmund Rogala, Zbigniew Herman, Ryszard Brus, Leonidas Samochowiec, Zdzisław Kleinrok.

Moi wspaniali następcy na tej skromnej placówce naukowej w Rokitnicy ukierunkowali swoje zainteresowania naukowe i dostosowali je do bieżących potrzeb naukowych, a co najważniejsze, znaleźli fundatorów stypendiów naukowych i pogłębiali własne oraz współpracowników wiadomości z farmakologii klinicznej i farmakodynamiki, uzyskali również nowoczesny sprzęt do prowadzenia badań naukowych w różnych działach nauk medycznych.

Dla mnie – jako pierwszego organizatora Zakładu Farmakologii w Śląskiej

Akademii Medycznej, tej bardzo żywotnej placówki naukowej w dziale badań nad lekiem, od jego wytworzenia do skutków działania i określania pewnych powstających niezgodności z ustrojem – zawsze było ważne, aby tak istotnymi zagadnieniami zainteresować szerokie grono zarówno pracowników naukowych, jak i praktykujących lekarzy i tym samym wybierać leki, które dla danej jednostki choroby są celowe i w odpowiedniej dawce wykorzystywane dla dobra cierpiącego człowieka.

Nie do mnie należy ocena mojej 5-letniej działalności pracy w Zakładzie Farmakologii w Śląskiej Akademii Medycznej w Rokitnicy. Pozostało mi z tego okresu niełatwej pracy dydaktycznej przekonanie, że zapoczątkowałem zakład naukowy, który stał się szczęśliwym gniazdem dla przyszłych bardzo zdol-

nych i pracowitych ludzi nauki polskiej. I za to jestem wdzięczny losowi, który skierował moje kroki do Rokitnicy – do Śląskiej Akademii Medycznej. Chwała tym, co kontynuują badania nad skutecznością wytwarzanych leków.

Adres Prof. dr. hab.

T. L. Chruściela

Okres mojej pracy w Rokitnicy wspominam bardzo dobrze. Poznałem wielu obiecujących młodych ludzi, pracowitych i zaangażowanych. Korzystałem z pomo-

dokończenie na str. 18

cy personelu pomocniczego, pracownitego i jakże „po śląsku” dokładnego i odpowiedzialnego.

Udało mi się, wbrew wielu trudnościom, uzyskać stypendia zagraniczne i wysłać na wielomiesięczne szkolenie zagraniczne do USA i Szwajcarii i na nieco krótsze do innych krajów europejskich wszystkich starszych pracowników Katedry. Dziś są oni profesorami i docentami, luminarzami naszej dyscypliny. Niektórzy byli rektorami akademii medycznych, są członkami Polskiej Akademii Umiejętności, wielu komitetów Polskiej Akademii Nauk, biorąc udział w pracach Centralnej Komisji Kwalifikacyjnej wpływają na rozwój i poziom nauki polskiej. Ich uczestnictwo w pracach różnych instytucji i uczelni w Polsce i za granicą dobrze służy polskiej farmakologii.

Dumny jestem z tego i cieszę się, że kilka pokoiów prywatnego mieszkania na zapleczu szpitala Spółki Brackiej w Rokitnicy przekształciło się w tętniący życiem zakład naukowy, który „wypączkował” i ma już swój odpowiednik w Katowicach, stając się zaczątkiem Śląskiego Instytutu Nauki o Leku, którego powstania serdecznie wszystkim Kolegom życzę.

Staraliśmy się wraz z żoną, która przez wiele lat była adiunktem Zakładu, aby atmosfera w nim była jak najbardziej sprzyjająca pracy naukowej, przyjazna i wolna

50 LAT...

od zawiści, ale też i nie pozbawiona rywalizacji i ambitna. Wszyscy cieszyliśmy się, gdy powstawała pierwsza w Polsce Pracownia Izotopowa przy Zakładzie Farmakologii, gdy wprowadzaliśmy nowe metody farmakodynamiki i analityki.

Nie pracuję dziś nad kwinyrolem ani nad tuftsyną czy SKF-38393, nad aktywnymi peptydami działającymi na OUN, ani nad właściwościami receptorów imidazolowych. Zajmuję się w dalszym ciągu przeciwdziałaniem narkomanii, a więc właściwościami i działaniem leków odurzających i substancji psychotropowych, metodami leczenia uzależnień oraz organizacją społecznych przeciwdziałań. W związku z tym przesyłam Organizatorowi spotkania moją ostatnią książkę „Komentarz do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii”, który jest w istocie w swej części medycznej podręcznikiem klinicznej farmakologii wraz z socjoterapią uzależnień.

Przesyłam wszystkim współpracownikom i dawnym Kolegom z niełatwego okresu pracy w PRL podziękowanie za współpracę w czasie prowadzenia przeze mnie Zakładu.

Życzę wszystkim starszym i najmłodszym kolegom dalszych sukcesów w pracy nauko-

wej i dydaktycznej. Życzę zdrowia, szczęśliwego życia rodzinnego, powodzenia i wszelkiej pomyślności.

Moja Małżonka przesyła dla wszystkich wiele serdeczności.

Wspomnieniami z początkowego okresu pracy w Katedrze dzielili się także kolejno profesorowie: **L. Samochowiec, Z. Kleinrok, E. Rogala, W. Janiec, H. Trzeciak** oraz **A. Plech**. Głos zabrał także najmłodszy uczestnik spotkania, student VI roku Wydziału Lekarskiego **Ł. Labus**, członek Koła Naukowego od 1998 r.

Szczególnym momentem spotkania było zasadzenie przed budynkiem Katedry drzewka upamiętniającego Jubileusz.

Uczestnicy zwiedzili także laboratoria Katedry, mieli też możliwość przejścia jej kroniki oraz wpisania się do Księgi Gości.

W przygotowaniu i organizacji Spotkania największy udział mieli: **Barbara Wycisk, Urszula Mikołajun, Halina Jakrzewska, Barbara Mędrak, Zdzisława Tramer, Barbara Połusytek, Małgorzata Gajdzik, Przemysław Nowak, Ryszard Szkilnik** i **Andrzej Plech**, którym **Ryszard Brus** specjalnie podziękował.

Opracował

Prof. dr hab. Ryszard Brus

kierownik Katedry

i organizator spotkania

W ramach naukowej współpracy

Władze Akademii Medycznej we Wrocławiu zwróciły się do prof. dr. hab. **Edmunda Rogali** z prośbą o dokonanie oceny dorobku naukowego i zawodowego prof. dr. hab. **Ulricha R. Müllera**, kierownika Katedry i Kliniki Alergologii Zieglerspital w Bernie (Szwajcaria), w związku z wszczęciem procedury nadania mu tytułu doktora honoris causa AM

we Wrocławiu. Profesor Müller jest wybitnym uczonym, światowej sławy znawcą alergologii i światowym ekspertem w dziedzinie swoistej immunoterapii, współpracującym z wieloma renomowanymi ośrodkami naukowymi Europy i USA, a także Polski.

Prof. **Edmund Rogala** był również recenzentem dorobku prof. dr. n. med. **Stefa-**

na Townleya Holgate'a, profesora Immunofarmakologii Uniwersytetu w Southampton w Wielkiej Brytanii, który 23 czerwca br. otrzymał honorowy doktorat Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

Powierzenie oceny dorobku obu wybitnych naukowców naszemu profesorowi jest znaczącym wyróżnieniem zarówno dla recenzenta, jak i dla naszej uczelni. (Red.)

Wizyta Profesora Gravesa Goetza

25 września 2000 r. na zaproszenie kierownika Katedry i Kliniki Neurologii Wieku Podeszłego, dr. hab. **Grzegorza Opali** prof. nadzw. ŚAM, przebywał w SP CSK w Katowicach światowej sławy neurolog **Christopher Graves Goetz**, profesor neurologii i kierownik Katedry Nauk Neurologicznych w Rush-Presbyterian St. Luke's Medical Center w Chicago, Illinois. Profesor Goetz spotkał się z całym zespołem Kliniki Neurologii Wieku Podeszłego oraz zapoznał się z obszarem naszych zaintere-

sowań w dziedzinie neurologii. W trakcie spotkania zaprezentowano zarejestrowane na wideo trudne diagnostycznie przypadki i wysłuchano opinii profesora Goetza odnośnie do końcowego rozpoznania. Wizyta stanowiła też okazję do omówienia możliwości dalszej współpracy naszej kliniki z jednym z wiodących w zakresie schorzeń pozapiramidowych ośrodków w USA.

Na zakończenie pobytu w Katowicach Gość wraz z prof. **Grzegorzem Opalą** zo-

stał przyjęty przez JM Rektora Śląskiej Akademii Medycznej prof. zw. dr. hab. **Tadeusza Wilczoka**.

Prof. Goetz był także gościem honorowym I Zjazdu Sekcji Schorzeń Pozapiramidowych Polskiego Towarzystwa Neurologicznego (Jachranka 22-24 IX 2000), przedstawiając w sesji inauguracyjnej wykład pt. „Diagnosis and treatment of tremor disorders”.

Barbara Jasińska-Myga

asystent Katedry i Kliniki Neurologii

Wieku Podeszłego ŚAM

HONOROWI DOKTORZY UNIwersYTETU Jagiellońskiego

Kraków, 28 września 2000

Uchwała Senatu Uniwersytetu Jagiellońskiego w sprawie nadania godności doktora honoris causa

Kornelowi Gibińskiemu

Senat Uniwersytetu Jagiellońskiego, po zapoznaniu się z Uchwałą Rady Wydziału Farmaceutycznego i po wysłuchaniu recenzji przygotowanych przez prof. dr hab. Krystynę Orzechowską-Juzwenko z Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz prof. dr. hab. Włodzimierza Janusze-wicza z Akademii Medycznej w Warszawie, popartych uchwałami Senatów wymienionych Uczelni, postanowił przyznać Panu prof. Kornelowi Gibińskiemu godność doktora honoris causa Uniwersytetu Jagiellońskiego, w szczególności:

- za wniesienie wybitnego wkładu w rozwój polskiej interny i farmakoterapii;
- za badania w dziedzinie kardiologii i gastrologii, których wyniki opublikowane w kilkuset pracach, a także opisane w licznych monografiach, przyczyniły się do rozwoju wielu dziedzin rodzimej medycyny i farmacji;
- za działalność organizatorską zwią-

zaną z aspektami etycznymi badań naukowych oraz oceną skuteczności nowych, wprowadzonych do terapii leków;

– za stworzenie własnej szkoły, z której wywodzi się wielu znakomych lekarzy;

– za wybitne walory osobowości, nieprzeciętny intelekt, wszechstronność zainteresowań, głęboki humanitaryzm, prawość i wrażliwość, które stawiają Go w rzędzie najwybitniejszych autorytetów w polskiej medycynie.

Uchwała Senatu Uniwersytetu Jagiellońskiego w sprawie nadania godności doktora honoris causa

Franciszkowi Kokotowi

Senat Uniwersytetu Jagiellońskiego, po zapoznaniu się z Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego i po wysłuchaniu recenzji przygotowanych przez prof. dr. hab. Stanisława Czekalskiego z Akademii Medycznej w Poznaniu oraz prof. dr. hab. Michała Myśliwca z Akademii Medycznej w Białymstoku, popartych uchwałami Senatów wymienionych

Uczelni, postanowił przyznać Panu prof. Franciszkowi Kokotowi godność doktora honoris causa Uniwersytetu Jagiellońskiego, w szczególności:

– za wybitne osiągnięcia w zakresie enzymologii klinicznej, w tym za wykazanie diagnostycznej wartości oznaczania enzymów we krwi;

– za badania nad zrozumieniem patomechanizmu uszkodzeń gruczołów wewnętrzwydzielniczych w stanach niewydolności nerek;

– za osiągnięcia dotyczące określenia zależności pomiędzy funkcją przeszczepionej nerki i rodzajem immunosupresji a czynnością układu dokrewnego;

– za dokonania w zakresie wyjaśnienia patomechanizmu samoistnego i wtórnego nadciśnienia tętniczego;

– za nieprzeciętny dorobek w dziedzinie rozwoju kadry naukowej i stworzenie polskiej szkoły nefrologicznej;

– za to, że jest jednym z najwybitniejszych polskich uczonych o międzynarodowym uznaniu, który przyczynił się do przydania blasku i chwały polskiej medycynie w świecie.

Jubileusz 85-lecia Profesora Kornela Gibińskiego

14 września 2000 w Sali Senatu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach miało miejsce spotkanie z nesto-

rem polskiej gastrologii, prof. dr. hab. **Kornelem Gibińskim**, zorganizowane w związku z wydaniem monografii po-

święconej jego życiu i pracy. Opracowaną przez zespół Biblioteki Głównej ŚAM na 85-lecie Profesora książkę *Kornel Gibiński – lekarz, uczony, humanista*, wręczył Dostojnemu Jubilatowi JM Rektor prof. dr hab. **Tadeusz Wilczok**, składając jednocześnie gratulacje oraz serdeczne życzenia. W spotkaniu uczestniczyło grono wychowanków i najbliższych współpracowników Profesora.

W niezwykle ciepłej atmosferze dzielono się bardzo osobistymi nieraz wspomnieniami, przywołując wiele momentów z zarówno służbowych, jak i prywatnych kontaktów z Profesorem, także z przyjęć w jego domu, o których ujmująco i z humorem opowiadała Pani **Wanda Gibińska**. Pośród wielu refleksji nawiązujących się obecnym w Sali Senatu gościom, jedna, powtarzająca się wielokrotnie, sprowadzała się do konstatacji, iż upływ czasu łatwiej dostrzec po uczniach niż po ich nauczycielu... (T. B.)



Toast na cześć Dostojnego Jubilata. Od prawej stoją: Pani Wanda Gibińska, prof. Kornel Gibiński, JM Rektor prof. Tadeusz Wilczok, przewodn. Rady Bibliotecznej prof. Władysław Pierzchała, dyrektor ŚAM Adam Sałaniewski.

Stojąca u progu XXI wieku Polska z dumą spogląda na dorobek kolejnych pokoleń budujących jej gmach w ciągu przeszło tysiąca lat. Mimo dramatycznych losów naszej historii, licznych wojen, długich lat narodowej niewoli, Naród Polski – dzięki swojej kulturze, nauce i sztuce – potrafił uchronić swoją tożsamość. Wielką rolę w tym procesie odegrała elita narodu, kształcąca się w krajowych uczelniach, w tym – w działającym bez przerwy od sześciu stuleci Uniwersytecie Jagiellońskim. Dziś dzieło tej „szczęśliwej fundacji królów polskich” twórczo rozwija ponad sto uczelni publicznych oraz wiele wyższych szkół niepublicznych.

Wśród wyzwań, jakie stawia przed Polską nadchodzący XXI wiek, jedno z naczelných miejsc zajmuje sprawa przygotowania odpowiednich kadr dla rozwoju kraju, stojącego w obliczu pełnej integracji z Unią Europejską. Zadanie to spada przede wszystkim na szkolnictwo wyższe.

Wszystkie instytucje akademickie powinny chronić podstawowe wartości będące źródłem ich dotychczasowego rozwoju, a ich działalność winna być oparta na następujących zasadach.

1. Podstawową wartością, jaką w ciągu wieków doświadczeń historycznych udało się osiągnąć polskim uczelniom, jest ich pełna autonomia w zakresie prowadzenia badań i uprawiania dydaktyki, a także zarządzania. Dlatego zasada autonomii uczelni o charakterze akademickim nie może być ograniczana w żadnej z wymienionych sfer ich działalności.

Strony postanawiają, co następuje:

- przedstawiciele Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich będą uczestniczyli w procesie ustalania podstaw programowych i standardów wymagań egzaminacyjnych,
- szkoły wyższe podejmą starania, by w najszerszym możliwym zakresie uznać w postępowaniu rekrutacyjnym wyniki uzyskane przez kandydata na studia na egzaminie maturalnym.

Strony zgodnie stwierdzają, że za tymi działaniami przemawiają ważne względy:

- zachowanie spójności systemu edukacji, gdyż w ten sposób uzyskuje się konsekwentnie zamianę egzaminu wstępnego na egzamin końcowy prze-

KARTA KRAKOWSKA

Dokument Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich

Kraków, 30 września 2000

2. Autonomia publicznej uczelni akademickiej związana jest ze szczególną odpowiedzialnością jej władz i kadry nauczającej za wypełnianie podjętej misji. We wszystkich swoich działaniach uczelnia publiczna winna się kierować zasadą otwartości i przejrzystości dla opinii publicznej.

3. Uczelnie z racji swego statusu instytucji wyższej użyteczności są miejscem, w którym obowiązują zasady tolerancji godne człowieka.

4. Nauczyciele akademicy winni przestrzegać zasad etycznych utrwalonych w ciągu wielowiekowej tradycji instytucji uniwersyteckich.

5. Nauczyciele akademicy są zobowiązani do uprawiania dydaktyki, jak i prowadzenia badań naukowych. Narzucanie warunków prowadzących do naruszenia tej zasady, tzn. do preferencji jednego z tych zadań, kolidowałoby z ideą, jaka legła u podstaw europejskiej tradycji szkolnictwa wyższego.

6. Uczelnie muszą podjąć wysiłek w celu zapewnienia jak najwyższej jakości procesu kształcenia. Studentom należy stworzyć warunki swobodnego dostępu do studiów w uczelniach krajowych i zagranicznych.

7. Nauczyciele akademicy winni pamiętać o celach wychowawczych w kontaktach ze studentami, które prowadzą do kształtowania właściwych po-

staw moralnych, poszanowania wartości akademickich i zachowań godnych człowieka rozumiejącego znaczenie dorobku kulturowego i odczuwającego potrzebę nieustającego jego pomnażania.

8. Uczelnie powinny promować rozwój kultury fizycznej społeczeństwa, a w szczególności sposób dbać o zdrowie studentów.

9. Uczelnie – z racji swego powołania do służby społeczeństwu – powinny działać na rzecz ochrony świata przed zagrożeniami.

10. Wzrost liczby i rozwój nauczycieli akademickich powinien odbywać się z zachowaniem stawianych im wymagań.

11. Finansowanie szkolnictwa wyższego jest niezbywalnym obowiązkiem władz państwowych. Uczelniom publicznym należy zapewnić możliwości pozyskiwania z innych źródeł środków finansowych na ich działalność i rozwój.

12. W celu zapewnienia młodym ludziom równego dostępu do studiów, władze państwowe i władze poszczególnych uczelni winny zabiegać o tworzenie różnych form udzielania im pomocy.

13. W szkolnictwie wyższym powinien zostać wprowadzony powszechny system akredytacji, który dawałby studentom gwarancję uzyskania odpowiedniej jakości wykształcenia, niezależnie od miejsca pobierania nauki.

My, niżej podpisani rektorzy zrzeszeni w Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich, podejmujemy się czynić wszystko, aby nasze uczelnie działały zgodnie z powyższymi zasadami.

Porozumienie między Konferencją Rektorów Akademickich Szkół Polskich a Ministrem Edukacji Narodowej

Kraków, 30 września 2000

prowadzany na każdym poprzednim etapie kształcenia,

- racjonalizacja wysiłku młodzieży zdającej maturę,
- racjonalizacja procesu rekrutacji na wyższych uczelniach.

Realizacja powyższych celów wymaga przyjęcia następujących ustaleń:

1. Ustala się zasadę szerokiego uczestnic-

stwa przedstawicieli KRASP w procesie ustalania podstaw programowych i standardów nauczania oraz egzaminowania w szkolnictwie ponadgimnazjalnym.

2. Licencjonowani przedstawiciele uczelni biorą bezpośredni udział w egzaminie maturalnym, w szczególności mają wpływ na dobór tematów egzaminacyjnych.

3. Uczelnie z odpowiednim wyprzedzeniem czasowym ogłaszają listę dodatkowych przedmiotów wymaganych w ramach egzaminu maturalnego na poszczególnych kierunkach studiów.

dokończenie na str. 25

26 września br. w Bibliotece Głównej Śląskiej Akademii Medycznej nastąpiło – z udziałem JM Rektora prof. dr. hab. **Tadeusza Wilczoka** – uruchomienie zintegrowanego systemu bibliotecznego ALEPH. System posiada już ponad 400 instalacji w 17 wersjach językowych w 40 krajach Europy, Afryki i Azji; są to biblioteki narodowe, naukowe, uczelniane,

ALEPH w Bibliotece

go systemu bibliotecznego? Co to oznacza dla uczelni?

- uczelnia otrzymuje światowej klasy jednolity system komputerowy, obsługujący całą rozległą sieć biblioteczną;



Dyrektor BG ŚAM dr Jerzy Dyrda wręcza JM Rektorowi kartę biblioteczną.

a także ośrodki informacji naukowej. Obsługuje wiele sieci krajowych, np. Sieć Bibliotek Akademickich i Katalog Centralny w Izraelu, Austrii, Danii, Hiszpanii, Czechach i Słowacji oraz na Węgrzech. W Polsce wdraża go ok. 20 bibliotek, m.in.: biblioteki akademii medycznych w Białymstoku i Szczecinie, Biblioteka Sejmowa, Biblioteka Szkoły Głównej Handlowej, Centralna Biblioteka Statystyczna – GUS w Warszawie.

ALEPH spełnia wszystkie wymagania międzynarodowych norm w zakresie telekomunikacji, informatyki, bibliotekarstwa i bibliografii. Najnowsza wersja ALEPH 500 – wdrażana w naszej uczelni – pracuje w trybie klient-serwer.

Co zyskuje nasze środowisko akademickie dzięki wdrożeniu zintegrowane-

- informacja o naszych zasobach książek i czasopism wchodzi w obieg krajowy i zagraniczny;
- poprawiamy pozycję uczelni w rankingach krajowych (np. KBN) i zagranicznych (m.in. wysokie uznanie organizatorów studiów dla studentów zagranicznych).

Co zyskuje na implementacji systemu Biblioteka Główna?

- otrzymuje nowoczesne narzędzie, zapewniające pełną automatyzację pracy i pozwalające uniknąć dublowania czynności w procesie zamawiania oraz opracowania zbiorów, a także dające możliwość sprawdzania stanu wydatków i stopnia obciążenia budżetu;
- może współpracować z innymi bibliotekami w tworzeniu baz danych,

dzięki zastosowaniu międzynarodowego formatu wprowadzania danych USMARC.

Co oferuje nowy system czytelnikom – pracownikom naukowo-dydaktycznym i studentom, korzystającym w systemie z poziomu biblioteki, zakładu/kliniki oraz poprzez Internet z domowego komputera?

- znosi obowiązek wypełniania dwustronnego rewersu bibliotecznego;
- znacznie skraca czas obsługi wypożyczeń;
- wprowadza jeden identyfikator obowiązujący w całej sieci bibliotecznego (karta biblioteczna z kodem kreskowym);
- umożliwia dostęp z każdego miejsca do pełnej informacji katalogowej zasobu elektronicznego książek i czasopism;
- umożliwia przeglądanie bazy poprzez kartoteki (m.in.: tytuły, nazwy osobowe, nazwy konferencji, hasła przedmiotowe), jak również wyszukiwanie proste i złożone według określonych kryteriów; wynik przeszukiwań można poszerzać lub zawężać, w tym również do przeglądania zasobu pod kątem nowych nabytków;
- daje pełną informację o liczbie egzemplarzy dostępnych lub wypożyczonych (włącznie z ich lokalizacją); na życzenie system tworzy kolejki oczekujących na pozycje wypożyczone; przyczynia się też do zdyscyplinowania środowiska w zakresie korzystania ze zbiorów bibliotecznych (blokada centralna kont dla niesolidnych czytelników, naliczanie studentom kar za przetrzymywanie książek);
- umożliwia czytelnikowi sprawdzenie stanu własnego konta;
- wkrótce (po dosprzętowieniu bibliotek) możliwe będzie również zdalne zamawianie książek wprowadzonych w wyniku konwersji do systemu oraz złożenia zamówienia na pozycje starsze, wyszukane w tradycyjnym katalogu kartkowym, które nie zostały objęte konwersją. (Red.)

Akademia w Internecie

Nawiązując do informacji o uruchomieniu nowej witryny internetowej ŚAM, zamieszczonej w 2 numerze tegorocznego „Biuletynu Informacyjnego”, kierujemy do całej społeczności

akademickiej ŚAM uprzejmą prośbę o propozycje wynikające z dotychczasowego użytkowania witryny oraz o aktywny udział w jej tworzeniu i stałym uzupełnianiu. (Red.)

Witryna Śląskiej Akademii Medycznej

<http://www.slam.katowice.pl>

PRESTIŻOWE WYRÓŻNIENIE

Przed paroma miesiącami, w dniach 17–19 kwietnia 2000 r., odbył się w Rzymie XXXIII Międzynarodowy Kongres Akademicki UNIV 2000. Uczestniczył w nim student VI roku Wydziału Lekarskiego ŚAM w Katowicach, przewodniczący Koła STN przy Katedrze i Zakładzie Fizjologii, **Arkadiusz Granek**. Zaprezentowana przez niego praca pt. *Euthanasia and palliative medicine* uzyskała jedno z siedmiu wyróżnień. Jest to pierwsza w historii Kongresu UNIV wyróżniona praca z Polski. Laureat odpowiedział „Biuletynowi Informacyjnemu” na kilka pytań.

Uczestniczył Pan w zorganizowanym już po raz 33 Kongresie UNIV, jaki cel przyświeca pomysłodawcom tej imprezy?

UNIV jest akademickim forum młodzieży z całego świata odbywającym się co roku w Rzymie. Jego celem jest zwrócenie uwagi na istotne problemy dotyczące człowieka oraz społeczeństw, w których on żyje. Pierwsze takie forum odbyło się w 1968 roku z inicjatywy samych studentów. Organizowane jest przez ICU (Istituto per la Cooperazione Universitaria – Instytut Współpracy Uniwersyteckiej). W tym roku zasadniczym tematem Kongresu był przełom tysiącleci – „obraz człowieka po dwóch tysiącach lat”. Wydarzenie to było zaproszeniem do refleksji, do takiego spojrzenia na dwa tysiące lat, by odkryć ich wpływ na rozwój różnorodnych dyscyplin uniwersyteckich, a także by zastanowić się nad skutkami, jakie mogą one przynieść w przyszłości.

Grono uczestników liczyło 6 tys. osób z 50 krajów świata, w jakim języku toczyły się obrady?

Oficjalnymi językami kongresu były angielski i hiszpański oraz język gospodarzy – włoski.

Ile ogółem przedstawiono prac, jak skrótnie można by ująć ich tematykę i jaki był tryb ich oceny?

Na samym kongresie prezentowano 63 wybrane prace, nie tylko w formie wykładów, ale i filmów, reportaży, prezentacji multimedialnych oraz zdjęć. Prace były podzielone na bloki tematyczne: uniwersytet, ekonomia i przedsiębiorczość, prawo i stosunki międzynarodowe, media, nauki humanistyczne, nauki społeczne, nauki ścisłe, architektura i sztuka. Zwycięskie prace pochodziły po jednej z bloku tematycznego, były to prace z Chin, Węgier, Hiszpanii, Polski, Włoch, Filipin oraz Litwy (piękna praca ukazująca architekturę Wilna).

Czy Pan jest jedynym autorem pracy na temat *Euthanasia and palliative medicine*?

Napisałem ją we współpracy z **Michałem Orczykiem**, studentem IV roku filologii polskiej Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz z **Arturem Falkowskim**, studentem V roku filozofii UJ.

W jakim języku praca została przedstawiona i co, Pana zdaniem, zaważyło na jej wyróżnieniu?

Myślę, że o jej sukcesie zdecydowały różne specjalności autorów. Staraliśmy się oddać w jej treści złożoność problemów terminalnie chorych ludzi. Przedstawiliśmy propozycję idealnego, wielopoziomowego systemu opieki, opartego na współpracy zarówno lekarzy, psychologów, duchownych, jak i rodziny chorego. Pracę miałem zaszczyt przedstawić w języku angielskim, przy tzw. wielkim audytorium w Centro Culturale Francese.

Z pewnością Kongres był dla Pana ważnym przeżyciem...?

Istotnie, tak było. Sam kongres wspominam nie tylko jako wydarzenie naukowe, ale przede wszystkim jako okazję do poznania ciekawych ludzi i miejsc. Polski organizator, Małopolskie Stowarzyszenie Kulturalno-Oświatowe, które umożliwiło nam wyjazd, zajął się też o wypełnienie nam czasu poza zajęciami, np. mieliśmy przyjemność spotkać się z **Jackiem Moskwą** korespondentem TVP z Rzymu, podglądaliśmy pracę dziennikarzy w watykańskim biurze prasowym, odwiedziliśmy rektorat uniwersytetu Santa Croce, gdzie jest organizowany nowy wydział bioinżynierii.

Niebawem kończy Pan medycynę, o wyborze jakiej specjalności zawodowej Pan myśli?

Nie potrafię dokładnie sprecyzować, którą ze specjalności medycznych chciałbym się zająć w przyszłości, wszystko w medycynie jest ciekawe. Wiem, że nie zrezygnuję z działalności naukowej, która przynosi mi wiele satysfakcji.

Dziękuję za rozmowę. T.B.

NOWOŚCI WYDAWNICZE ŚAM

1. Annales Academiae Medicae Silesiensis, nr 42 – 43, Katowice: ŚAM 2000.
2. Annales Academiae Medicae Silesiensis, supl. 31: Materiały IV Konferencji – Biomateriały i mechanika w stomatologii, Katowice: ŚAM 2000.
3. Białas B.: Materiały pomocnicze do ćwiczeń histopatologicznych z patomorfologii z wyłączeniem onkologii, wyd. II. Katowice: ŚAM 2000.
4. Ćwiczenia laboratoryjne z chemii or-

- ganicznej, cz. IB. Przepisy preparatywne. Red. A. Maślankiewicz, K. Pluta, Katowice: ŚAM 2000.
5. Kornel Gibiński – lekarz, uczony, humanista. Red. T. Białek, E. Pawłowska. Katowice: ŚAM BG 2000.
6. Repetytorium z chemii ogólnej i analitycznej. Zagadnienia, pytania, zadania. Red. W. Wardas, Katowice: ŚAM 2000.
7. Skrypt do ćwiczeń z biochemii dla studentów II roku Wydziału Lekar-

- skiego i Oddziału Stomatologicznego, wyd. II zmienione. Red. R. Tarnawski, E. Birkner, Katowice: ŚAM 2000.
8. Stęplewska-Mazur K.: Patologia układu krwiotwórczego i limfatycznego, Katowice: ŚAM 2000.
9. Wiadomości Lekarskie 2000, tom 53, nr 7–8.

Szersza informacja o wydawnictwach ŚAM znajduje się na stronie internetowej, pod adresem:
<http://www.slam.katowice.pl>

Stan obecny i perspektywy rozwoju sieci komputerowej Śląskiej Akademii Medycznej (SLAMNET)

Pod koniec roku 1999, w momencie powoływania przez JM Rektora Śląskiej Akademii Medycznej pełnomocnika rektora ds. informatyki, Akademia posiadała dwa łącza modemowe umożliwiające dostęp do Internetu z przepustowością ok. 200 KB/s (Katowice) i 64 KB/s (Zabrze) oraz jedno łącze światłowodowe w Sosnowcu (ul. Jagiellońska) o przepustowości 10 MB/s.

Pracujące już urządzenia sieciowe posiadały przepustowość zaledwie 10 MB/s, podobną wartość zakładano w projektach. W przypadku stosowania urządzenia typu Switch 3Com 1100 nie wykorzystywano wejść 100 MB (np. jako wejścia dla serwerów). Przepustowość części sieci była ograniczona przez zastosowanie technologii cienkiego ethernetu.

Po analizie stanu istniejącego, za zgodą Władz Uczelni, pełnomocnik rektora ds. informatyki zorganizował grupę informatyków (Biuro Pełnomocnika Rektora ds. Informatyki), co pozwoliło na:

- zminimalizowanie kosztów obsługi informatycznej uczelni przy jednoczesnym skróceniu czasu reakcji na zgłoszenie awarii,
- serwisowanie i przeprowadzanie ekspertyz sprzętu informatycznego przez własnych informatyków,
- opracowanie własnej koncepcji rozwoju informatycznego uczelni,
- pełną kontrolę nad budową i rozbudową uczelnianej sieci komputerowej,
- własną obsługę i kontrolę nad serwerami uczelni,
- zwiększenie bezpieczeństwa sieci i danych w sieci uczelnianej,
- unifikację kupowanego sprzętu informatycznego w uczelni wraz z wymuszeniem minimum 3-letniego okresu gwarancji,
- zwiększenie przepustowości łącz sieci uczelnianej,
- zapewnienie profesjonalnej obsługi – w Biurze Pełnomocnika zatrudniona jest osoba z międzynarodowym certyfikatem inżyniera Microsoftu (Microsoft Certified Systems Engineer) i jedna osoba z tytułem specjalisty Microsoftu (Microsoft Certified Professional),

Przy aprobachie i poparciu Władz Uczelni został opracowany całokształt

wieloletni projekt rozwoju sieci wewnętrznej ŚAM. Zwrócono się także do KBN z prośbą o jego częściowe dofinansowanie.

Bazując na projekcie wykonano już bądź realizuje się następujące przedsięwzięcia:

1. Wybudowano własne łącza światłowodowe w relacjach:

- a) Ligota (budynek teorii medycyny) – Katowice Rektorat,
- b) Ligota (budynek teorii medycyny) – CSK,
- c) Rektorat – ŚASK (wyjście na świat),
- d) Ligota (budynki teorii medycyny) – Hotel Pielęgniarski – domy studenckie: w tym przypadku pozostaje tylko zespawanie włókien światłowodowych w celu zestawienia łącz, prace wykonano w kooperacji z firmą życzliwą ŚAM,
- e) katedry i zakłady w Sosnowcu, ul. Narcyzów 1 – ŚASK (w realizacji),
- f) katedry i zakłady w Sosnowcu, ul. Kasztanowa 3 – ŚASK (w realizacji),
- g) katedry i kliniki w Zabrzu, pl. Traugutta 1 – ŚASK (w realizacji przez Politechnikę Śląską)
- h) Szpital Kliniczny nr 1, Zabrze ul. 3 Maja – ŚASK (realizowane przez Politechnikę Śląską)
- i) zabudowane są rury osłonowe do położenia kabla światłowodowego do Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka i Matki z budynku teorii medycyny, tymczasowo zestawiono łącze modemowe do czasu zakończenia budowy światłowodu.

2. W miarę możliwości jest realizowana dalsza rozbudowa sieci uczelnianej w celu podłączenia do Internetu różnych jednostek uczelni, ze szczególnym uwzględnieniem oddziałów bibliotecznych. Okablowaniem strukturalnym objęto budynki przy ulicach Kasztanowej i Narcyzów w Sosnowcu oraz przy pl. Traugutta 1 w Zabrzu (w realizacji), a także dziekanat w Katowicach Ligocie oraz Katedrę i Zakład Anatomii Prawidłowej w Katowicach Ligocie.

3. Sfinalizowano zakup dwóch serwerów na potrzeby uczelni (serwer WWW i serwer poczty elektronicznej) – IBM Netfinity 5100 z zapewnionym

mechanizmem fault tolerance – odporność na uszkodzenia.

- Serwer kont pocztowych ŚAM zostaje zamieniony na wydajniejszy, przy jednoczesnym zwiększeniu pojemności dysków do kilkudziesięciu GB z zaimplementowanym hardwarowo systemem RAID 5.

- Serwer WWW Akademii zostaje wymieniony na serwer z zaimplementowanym systemem RAID 1.

Nowy serwer kont ma zapewnić realizację decyzji JM Rektora o możliwości założenia kont nie tylko dla wszystkich pracowników nauki ŚAM, ale też dla wszystkich studentów kół naukowych naszej uczelni.

4. Z inicjatywy Władz Uczelni rozpoczęto wdrażanie zmodyfikowanych pełnych systemów informatycznych wspomagających zarządzanie uczelnią w zakresie systemów: finansowo-księgowego, płacowego oraz kadrowego.

5. Przygotowywana jest pełna informatyzacja wszystkich dziekanatów, przy jednoczesnym podniesieniu poziomu bezpieczeństwa ich danych.

6. Rozpatruje się możliwość pełnej informatyzacji uczelni przez wdrożenie systemu wewnętrznego obiegu dokumentów. W tym celu prowadzona jest sukcesywna modernizacja sprzętu informatycznego w jednostkach. **Dąży się również do stworzenia własnej, szybkiej sieci wirtualnej (SLAMNET)**, zapewniającej poufność przesyłanych informacji.

7. Jednym z częściowo rozwiązanych problemów jest legalizacja licencji oprogramowania podstawowego. Podpisano i pilotuje się umowę *Select* z firmą Microsoft, pozwalającą na zakup oprogramowania po preferencyjnych cenach dla ŚAM i szpitali klinicznych (poniżej cen licencji akademickich) oraz na nieodpłatne czasowe testowanie. *Wydaje się, że jest to dobry i szybki sposób uregulowania problemów z licencjami na uczelni.* Podpisano także umowy z firmą StaftSoft w celu otrzymania wymaganej liczby licencji programu Statistica do potrzeb jednostek naszej uczelni.

8. Otrzymanie nowej puli klas adresowych C przyznanych przez RIPE daje

dokończenie na str. 24

Czy medycyna akademicka jest na sprzedaż?

Tempus fugit – we wrześniu minęło 5 lat od ważnego wydarzenia w życiu warszawskiej Akademii Medycznej, jakim była wizyta i wykłady kierownictwa redakcji „New England Journal of Medicine” z Bostonu (NEJM), czołowego światowego periodyku medycznego. Wielu z nas pamięta zapewne referat emerytowanego redaktora naczelnego prof. **Relmana**: *The changing American health care system* i sekretarza redakcji (tak chyba można odnieść do naszych realiów stanowisko *executive editor*) dr **M. Angell**, która została niedawno redaktorem naczelnym, a obecnie opublikowała artykuł redakcyjny o tytule *Is academic medicine for sale?* (NEJM 2000, 342, 1516). Uważam go za jeden z najważniejszych artykułów w piśmiennictwie medycznym dotyczącym medycyny akademickiej i jej pozycji w końcu obecnego wieku, a także strategii władz uczelni niezbędnej dla zachowania rzeczywistej, nie zaś pozorowanej autonomii uczelni w warunkach gospodarki wolnorynkowej.

Od blisko 20 lat NEJM wymaga (jako pierwszy, ale oczywiście nie jedyny pe-

riodyk medyczny), aby autorzy prac opisujący działanie danego środka ujawniali swoje związki finansowe z firmą produkującą ten specyfik. Związki te – przynajmniej w USA, ale chyba nie tylko – bywają tak rozbudowane i liczne, że w przypadku badań nad nowym lekiem antydepresyjnym zabrakło miejsca na łamach NEJM, aby te wszystkie zależności wyszczególnić i trzeba było uciec się do internetu... Podobnie, niezwykle trudne okazało się znalezienie psychiatry, który mógłby skomentować tenże artykuł z pozycji bezstronnego komentatora (wymagania NEJM w stosunku do autorów komentarzy redakcyjnych są jeszcze wyższe). Jest to oczywiste, bowiem osoba ta pełni w istocie rolę podobną do sędziego oceniającego fakty i wydającego wyrok. Tak więc, jeśli uznajemy bezstronność i niezależność sądów, logiczne jest również przyjęcie powyższych zasad.

W opinii dr **Angell** podobna sytuacja ma miejsce w przypadku innych specjalności wiążących się z możliwością szerokiego stosowania drogich leków i aparatury. W praktyce wynikają z tego sytuacje

opisane w drugim niezwykle istotnym artykule z tego samego numeru NEJM: *Uneasy alliance – clinical investigators and the pharmaceutical industry* (2000, 342, 1539, aut.: T. Bodenheimer). Zacytujmy z niego trzy fragmenty:

1. Doniesienia z sympozjów sponsorowanych przez firmy częściej sugerują pożądane działanie danego specyfiku przez tę firmę(y) produkowanego niż w przypadkach sympozjów niezależnych.

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

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

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

Stan obecny i perspektywy rozwoju sieci komputerowej Śląskiej Akademii Medycznej (SLAMNET)

dokończenie ze str. 23

Akademii możliwość dostępu do Internetu dla ok. 8000 stanowisk komputerowych i zrealizowania wymaganej liczby podsieci (dotąd dysponowaliśmy pulą adresów użyczonych przez Uniwersytet Śląski pozwalającą na podłączenie maksymalnie 3000 stanowisk).

Wśród stojących przed naszą uczelnią perspektywicznych zadań w zakresie informatyzacji można wymienić:

- organizację sieci SLAMNET jako sieci wirtualnej (VLAN) przy współpracy z Centrum Komputerowym Politechniki Śląskiej,
- podniesienie poziomu zabezpieczeń i bezpieczeństwa danych w sieci SLAMNET,
- zagwarantowanie przepustowości łącza do VLAN 100 Mbps i do sieci ŚASK (z gwarantowaną minimalną przepusto-

- wością 10 Mbps pomiędzy miastami),
- zwiększenie wydajności serwerów bazodanowych w Rektoracie (Medline i Aleph) – dostosowanie ich technicznych parametrów do sieci VLAN,
- wydzielenie wewnętrznej sieci administracyjnej odseparowanej od sieci Internet,
- podniesienie poziomu bezpieczeństwa poprzez wprowadzenie systemu Windows NT Workstation na części stanowisk roboczych,
- realizację rozbudowy szkieletu sieci SLAMNET opartej na łączach światłowodowych wraz z sukcesywną wymianą istniejących łącz modemowych na łącza światłowodowe,
- przygotowanie i przystosowanie sieci SLAMNET do sprostania wymogom podłączenia do Internet 2,

- sukcesywne regulowanie spraw licencji oprogramowania używanego w ŚAM,
- prowadzenie dalszych rozmów w sprawie budowy nowych łącz światłowodowych do:

- SP Szpitala Klinicznego w Katowicach przy ul. Francuskiej 20/24 oraz ul. Reymonta 8 – ŚASK,
- Szpitala Klinicznego w Bytomiu przy ul. Batorego 15 – ŚASK.

Na koniec chciałbym podziękować JM Rektorowi oraz Władzom Uczelni za pełną współpracę przy realizacji informatyzacji Akademii oraz pomoc w rozwiązywaniu bieżących, niekiedy bardzo trudnych problemów.

Dr inż. Aleksander Górny

Pełnomocnik rektora ds. informatyki
e-mail: gorny@slam.katowice.pl

Większość szkół medycznych w USA opracowała przepisy regulujące współpracę swoich pracowników z firmami, przy czym jest regułą, że najlepsze uczelnie stosują najostrzejsze wymogi. Tak np. Harvard Medical School dopuszcza udział w akcjach firmy do 20 tys. \$, co – biorąc pod uwagę amerykańskie realia finansowe, a w szczególności dochody lekarzy – trudno uznać za przykład liberalizmu.

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

Redaktor naczelny NEJM polemizuje z argumentami przemawiającymi rzekomo za samymi korzyściami wynikającymi ze współpracy: pracownik uczelni – firma i sugeruje, że powinna być ona bardziej zcentralizowana, a przez to przynosić również korzyści całej uczelni. Wskazuje też na nierzetelności (*bias*) zdarzające się w badaniach sponsorowanych przez firmy. Odrzuca argumenty o rzekomej bezstronności i nie-

możności „kupienia” badacza, stwierdzając, że kreowanie takich związków może wpływać w sposób bardzo subtelny na wnioskowanie naukowe tak, że badacz może skądinąd być przekonany, że działa w dobrej wierze.

Według NEJM, zacieranie granic pomiędzy szkołami medycznymi a przemysłem powoduje, że komercyjne nastawienie firm może niekorzystnie wpływać na misję akademii w wielu jej aspektach. Jak wspomniałem na wstępie, jestem przekonany, że artykuł ten powinien być przedmiotem rozważań w każdej naszej uczelni medycznej. Problemy te były również rozważane w toku dwu organizowanych przez warszawską AM międzynarodowych sympozjów nt. rzetelności badań naukowych. Są one na naszym gruncie równie złożone, a być może nawet trudniejsze niż w USA. W latach 1996–1999 jako rektor starałem się – nie uszczuplając w niczym możliwości indywidualnych pracowników nauki w zakresie korzystania ze współpracy z firmami – wprowadzić również centralne formy współpracy między uczelnią a przemysłem (w tym farmaceutycznym). „Z życia AM w Warszawie” publikowało wiele dokumentów odzwierciedlających te wysiłki. Niektóre z nich już zaowocowały – np. spektakularny rozwój transplantacji komórek hematopo-

etycznych i onkologii w klinice prof. Jędrzejczaka („Z życia AM” 1998,10,7).

Pozwolę sobie w tym miejscu zacytować *in extenso* NEJM:

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

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

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

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

Prof. dr hab. Andrzej Górski

Autor był rektorem Akademii Medycznej w Warszawie w l. 1996–1999, obecnie zaś jest dyrektorem Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu.

dokończenie ze str. 20

4. Uczelnie rekrutujące na kierunki wymagające specjalnych uzdolnień kandydata przeprowadzają odpowiednie sprawdziany.
5. Uczelnie mogą w szczególnych przypadkach wprowadzić w procesie rekrutacji dodatkowe sprawdziany, pod warunkiem że nie wykraczają one poza program szkół ponadgimnazjalnych i nie powtarzają one egzaminu maturalnego.
6. Ustalenia zawarte w niniejszym Porozumieniu stosowane będą od roku akademickiego 2002/2003. Kandydaci, którzy z uzasadnionych powodów starać się będą o przyjęcie na studia w innym trybie niż przewidziany przez „maturę 2002”, będą podlegać rekrutacji na zasadach i w trybie

Porozumienie między Konferencją Rektorów Akademickich Szkół Polskich a Ministrem Edukacji Narodowej

Kraków, 30 września 2000

- określonym przez senaty uczelni.
7. W celu umożliwienia prawidłowego przebiegu rekrutacji na uczelnie wyższe Centralna Komisja Egzaminacyjna zostanie zobowiązana do przeprowadzania egzaminu maturalnego i ogłoszenia jego wyników w nieprzekraczalnym terminie do 30 czerwca każdego roku.
 8. Przewiduje się monitorowanie procesu realizacji Porozumienia oraz okre-

sową ocenę wyników przez obie Strony Porozumienia. Realizacja pkt 5 podlega kontroli Ministra Edukacji Narodowej w trybie nadzoru.

9. Porozumienie wchodzi w życie na danej uczelni po ratyfikowaniu przez Senat tej uczelni. Zaleca się, aby Porozumienie zostało przyjęte przez uczelnie w całości już od roku akademickiego 2002/2003. W przypadku konieczności wprowadzenia okresu przejściowego, zaleca się, by nie przekroczył on roku akademickiego 2005/2006.

Podpisali:

*przewodniczący KRASP
prof. dr hab. Jerzy Woźnicki
oraz minister edukacji narodowej
prof. dr hab. Edmund Wittbrodt*

Wiadomości bieżące

<http://www.slam.katowice.pl/wiadomosci/wiadomosci.html>

Aktywność naukowa w kraju i za granicą

<http://www.slam.katowice.pl/badania/aktywnosc.html>

Wydawnictwa uczelniane

<http://www.slam.katowice.pl/wydawnictwa/wydawnictwa.htm>

PRO MEMORIA

Tamara Kowalczyk (1945–2000)

„Spieszmy się kochać ludzi, tak szybko odchodzą” – ten dwuwiersz księdza poety Jana Twardowskiego ukochała najbardziej. Przytaczała tę prawdę najczęściej w ciągu 18 ostatnich lat swego krótkiego życia, kiedy to poznała ból odejścia rodziców – ojca Piotra, a potem mamy Zofii Janiny. Wychowała się bowiem w domu o szczególnie silnych więzach emocjonalnych – rodzinnych i patriotycznych, znamienych dla wielodzietnych rodzin na Śląsku i w Zagłębiu Dąbrowskim, w domu zawsze otwartym i szczerym dla ludzi. Otrzymała gruntowne wykształcenie filologa języka polskiego na Uniwersytecie Jagiellońskim i socjologa na Wydziale Filozofii i Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego. Te dwa kierunki peregrynacji naukowych stworzyły pełną harmonię z cechami Jej osobowości. Zafascynowana była myślicielskimi treściami romantyczno-pozytywistycznej twórczości Żeromskiego, a alegoria „Szyfrowych prac” i „Siłaczki”, tudzież wzorce Radka i Stanisławy Bozowskiej jakże częstym były przykładem wskazywanym przez Tamarę jako wzór dla młodzieży. Zaś Ona sama przywoływała nam – przyjaciół – wzór wręcz doskonały Stasi „Siłaczki”. Bo jak Siłaczka miała duszę szlachetną i piękną, a czyny Jej były klarowne i najczystsze. Bo jak Siłaczka poświęciła się pracy pozytywnej i gdy inni, których często przerastała wiedzą i umiejętnościami, robili stopnie naukowe, zdobywali zaszczyty i odznaczenia, Ona praktycznie realizowała ogrom zawodowych zadań.

Łączyła w sobie przymioty poszukującego istoty rzeczy romantyka i intelektualisty-pozytywisty. Wierzyła, że można połączyć efektem synergii świat pragnień ze światem mądrości. Socjologiczne i filozoficzne pasje uzewnętrzniała odkrywając przed swymi przyjaciółmi głębię mądrości zawartych w twórczości Hemingwaya, bo był ten właśnie pisarz Jej drugą literacką i filozoficzną fascynacją. Często powtarzała hemingwayowskie prawdy, że można człowieka zabić, ale nigdy zniszczyć, że odejście człowieka, że śmierć, nie jest klęską, gdyż człowiek prawdziwy, nim odejdzie, zostawia część siebie innym. Jej powołaniem stał się zawód nauczyciela i wychowawcy. Niosąc przez całe życie „kaganek oświaty”, w każdej

placówce, w jakiej przyszło Jej pracować, udowadniała, że profesja pedagoga to misja, której nie sposób wypełniać bez predyspozycji osobowościowych, wrodzonej wrażliwości społecznej oraz umiejętności wczuwania się w ludzkie problemy.

Była nauczycielem akademickim w Zakładzie Pedagogiki Pielęgniarskiej Śląskiej Akademii Medycznej. Znana była studentom Wydziałów Pielęgniarskiego i Lekarskiego oraz filii Wydziału Zaocznego AM w Lublinie. W rankingach uczelni na najlepszego wykładowcę wielokrotnie zdobywała pierwsze miejsca. Prowadziła zajęcia również dla środowiska lekarskiego w Studium Doktoranckim ŚAM i w Wojewódzkim Ośrodku Doskonalenia Kadr Medycznych w Katowicach. Swe doświadczenie z zakresu pedagogiki resocjalizacyjnej z powodzeniem spożytkowała w pracy pedagoga szkolnego w Szkole Podstawowej nr 64 i w Medycznym Studium Zawodowym. Rozległa wiedza z zakresu różnych działów socjologii, w szczególności socjologii medycyny i socjologii pracy oraz pedagogiki i prakseologii, pozwalały Tamarze na aktywny udział w badaniach naukowych, efektem których były prace w formie artykułów, broszur i czynnego udziału w konferencjach i sympozjach naukowych. Nie sposób nie przywołać nowatorskich badań w zakresie przygotowania personelu medycznego do opieki nad chorym umierającym. Nabytą w ŚAM wiedzę i doświadczenie przeniosła do dalszej pracy w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie, gdzie z powodu zmian w życiu osobistym osiadła na stałe. Jako kierownik Pracowni Edukacji Zdrowotnej i Promocji Zdrowia w Zakładzie Zdrowia Publicznego IMiD uczestniczyła w pracach nad Narodowym Programem Ochrony Zdrowia, poświęcając się problemom uzależnień, edukacji antynikotynowej oraz roli rodziny w procesie promocji zdrowia. Była autorką wielu publikacji, opracowań i programów w tym zakresie. Jej nazwisko widnieje obok takich luminarzy, jak profesorowie Krystyna Ostrowska, Janusz Szymborski, Witold Zatoński i Zygfryd Juczyński. Uczestniczyła w naukowych konferencjach ogólnopolskich i międzynarodowych, w tym Światowej Organizacji Zdrowia. Doro-

bek Jej uwieczniony został wyborem na funkcję prezesa Stowarzyszenia na rzecz Dzieciństwa Wolnego od Tytoniu. Utrwaliła dobrą pamięć o sobie w instytucjach, z jakimi przyszło Jej współpracować – w Instytucie Onkologii, Uniwersytecie Łódzkim, Wydziale Pedagogiki Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP, Ośrodku Studiów i Kształcenia Społeczno-Zawodowego, Centrum Metodycznym Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN, Instytucie Badań Edukacyjnych i licznych szkołach, w których program edukacji antynikotynowej osobiście wdrażała.

Miała mocne poczucie przemijania i świadomość zagrożenia swego zdrowia. Borykając się z ciągłymi problemami żywymi, starała się zapewnić właściwy rozwój, wykształcenie i przyszłość córce Oliwii, którą samotnie wychowywała. Bo córka była największą miłością, a zarazem troską w ostatnich latach Jej życia. Właśnie córce zadedykowała jedną ze swych ciekawszych prac: „Oliwii – aby dom rodzinny pamiętał – Matka”. Była dla nas wzorem cudownej matki i kobiety. Stanowiła także wzór współpracownika i szefa, który, jakby na przekór własnemu nierozwiązywalnym problemom żywemu, potrafił wprowadzać atmosferę wspaniałej współpracy i harmonii. Była człowiekiem w najprawdziwszym wymiarze humanizmu, człowiekiem moralnej niezależności, a w relacjach międzyludzkich świadomej pokory. Przeżyła swe krótkie przecie, bo 54-letnie życie kochając, a nie nienawidząc. Nawet tych, którzy na nienawiść zasługiwali...

Pochowana została w grobie rodzinnym przy swych rodzicach na cmentarzu parafialnym w Zawierciu. W nekrologu córka Oliwia oraz brat Tadeusz z żoną Małgorzatą, dziękując tym wszystkim, którzy całym sercem pomagali w trudnych chwilach życia Tamary, napisali: „Kochała ludzi nie myśląc o sobie. Jej niespodziewanie szybkie odejście zamyka znaczący rozdział historii rodziny Kowalczyków”. Twe odejście, Tamarko, nie jest klęską, gdyż każdemu ze swych przyjaciół i bliskich ofiarowałaś część siebie. Zachowamy Cię w pamięci.

*Grono Przyjaciół
z Katowic, Warszawy i Łodzi*

PRO MEMORIA

Józef Jan JONEK (1928–2000)

lekarz histolog, profesor zwyczajny, rektor ŚAM. Ur. 8 III w Kolonowskim, w pow. strzeleckim, w rodzinie robotniczej Wiktora i Anastazji z d. Dreja. Świadectwo dojrzałości uzyskał w Liceum Ogólnokształcącym w Opolu w 1948 r. Studia medyczne odbył na Wydziale Lekarskim ŚAM w l. 1950–1955. Dyplom ukończenia studiów i tytuł lekarza uzyskał 24 VI 1955. Pracę zawodową rozpoczął już w 1952 r. jako asystent bez dyplomu w Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii ŚAM pod kierunkiem prof. Tadeusza Pawlikowskiego. Na podstawie dysertacji *Histofizjologiczne zmiany w jajniku jeżyc w cyklu rocznym*, wykonanej pod kierunkiem prof. T. Pawlikowskiego, 20 II 1957 uzyskał stopień kandydata nauk medycznych; w lipcu t. r. został mianowany na stanowisko adiunkta. Od 1955 r. pracował dodatkowo w Katedrze i Klinice Ginekologiczno-Położniczej, w której w 1962 r. uzyskał II stopień specjalizacji z zakresu ginekologii i położnictwa. W dniu 11 X 1961, na podstawie ogólnego dorobku naukowego i przedłożonej rozprawy habilitacyjnej *Zmiany histologiczne, histochemiczne i ultrastruktury w nadnerczach królic w czasie sztucznej hibernacji*, uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego ŚAM otrzymał stopień doktora habilitowanego nauk medycznych, zatwierdzony przez CKK 1 VI 1962. Swoją wiedzę i doświadczenie zawodowe pogłębiał w Instytucie Histologii i Embriologii Uniwersytetu w Wiedniu pod kierunkiem prof. Alfreda Pischingera, gdzie zapoznał się z mikroskopią elektronową i zastosowaniem izotopów promieniotwórczych w hodowli tkankowej (1960, 1963), oraz w ośrodkach naukowych Danii, NRD, Czechosłowacji, Rumunii, Węgier. W 1971 r. otrzymał tytuł profesora nadzwyczajnego, a w 1976 r. tytuł profesora zwyczajnego. Od 1964 r. był kierownikiem Zakładu Histologii i Embriologii ŚAM w Zabrze. W 1978 r. objął kierownictwo nowo powstałego Zakładu Histologii i Embriologii na Wydziale Lekarskim ŚAM w Katowicach Ligocie. Zainteresowania naukowo-badawcze prof. Jonka obejmowały m.in. na-

stępujące zagadnienia: wpływ promieniowania jonizującego oraz czynników środowiskowych, a głównie: hałasu, wibracji, czynników toksycznych, takich jak: benzen, mangan, ołów, rtęć i in. na organizmy żywe; wpływ hormonów na metabolizm komórek i tkanek; prace metodyczne z zakresu histochemii, mikroskopii elektronowej i autoradiografii; wpływ promieni „X” na syntezę kwasów nukleinowych. Opracował m.in. nową metodykę histochemiczną ilościowego oznaczania enzymów tkankowych. Zainteresowania wpływem czynników przemysłowych na żywe organizmy skłoniły Profesora do współpracy z wieloma zakładami przemysłowymi, m.in. z: Rafinerią Nafty w Czechowicach-Dziedzicach, Hutą im. E. Cedlera w Sosnowcu, Fabryką Kosmetyków „Viola” w Gliwicach i Hutą Cynku w Katowicach Szopienicach. Opracował własną metodę lokalizacji submikroskopowej ołowiu, która pozwalała lepiej wyjaśnić mechanizm zatrucia. Współpracował też w charakterze konsultanta mikroskopii elektronowej z wieloma klinikami ŚAM i jednostkami terenowej służby zdrowia. Na uwagę zasługują również badania nad ultrastrukturą ludzkiego mięśnia sercowego. Aktywnie współpracował z towarzystwami i organizacjami naukowymi, m.in. z: Pol. Tow. Histo- i Cytochemików, Pol. Tow. Anatomicznym, Pol. Tow. Endokrynologicznym, Pol. Tow. Fizjologicznym, Pol. Tow. Ginekologicznym, Międzynarodowym Tow. Endokrynologicznym. Brał czynny udział w wielu konferencjach i zjazdach naukowych, m.in. w: The European Conference on Electron Microscopy (Praga); VI World Congress of Gynecology (Buenos Aires); Światowych Kongresach Anatomicznych (Leningrad, Praga); 75. Kongresie Tow. Anatomicznego (Antwerpia). Był członkiem Komisji Patofizjologii Narządów Klatki Piersiowej II Komitetu Nauk Klinicznych PAN, Rady Naukowej Centrum Szkolenia Podyplomowego, redakcji czasopism naukowych polskich i zagranicznych, m.in.: „Folia Morphologica”, „Folia Histochemica et Cytochemica”, „Excerpta Medica” oraz czasopisma

ideologiczno-światopoglądowego „Wychowanie”. Dorobek naukowy prof. Jonka obejmuje ponad 240 artykułów opublikowanych w czasopismach polskich i zagranicznych oraz ponad 50 doniesień zjazdowych. Przez cały okres pracy w ŚAM prowadził działalność dydaktyczno-wychowawczą ze studentami, na którą składały się ćwiczenia, seminaria i wykłady z histologii i cytologii. Był opiekunem Sekcji Histochemicznej Studenckiego Tow. Naukowego działającej przy Katedrze i Zakładzie Histologii. Promotor 27 przewodów doktorskich, recenzent 46 dysertacji doktorskich i 27 rozpraw habilitacyjnych, opiekun 3 przewodów habilitacyjnych. W l. 1971–1980 pełnił funkcję dyrektora Instytutu Biologiczno-Morfologicznego oraz rektora ŚAM. Równocześnie pełnił szereg funkcji w organizacji partyjnej na terenie uczelni i poza uczelnią: członek KU PZPR (1953–1955) oraz Komisji Nauki KW PZPR. Od 1969 r. przewodniczący Wojewódzkiego Zarządu Tow. Krzewienia Kultury Świeckiej w Katowicach, w późniejszych latach członek ZG. Z działalnością partyjną łączył aktywną działalność w ZZPSZ (członek uczelnianych władz związkowych i CRZZ). Uhonorowany Krzyżem Kawalerskim OOP, Sztandarem Pracy II kl., Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Medalem XXX-lecia PRL, odznaką „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”, złotą odznaką „Zasłużonemu w rozwoju województwa katowickiego”. Otrzymał m.in.: nagrodę Państwowej Rady ds. Pokojowego Wykorzystania Energii Jądrowej, ZG Pol. Tow. Endokrynologicznego; nagrodę I stopnia ministra zdrowia za osiągnięcia organizacyjno-dydaktyczne oraz wiele odznaczeń państwowych i resortowych. Żonaty z Teresą Krauze (dr n. med.). Odwołany ze stanowiska profesora zwyczajnego i zwolniony z pracy w ŚAM z dniem 31 VII 1981. W grudniu 1981 przeszedł na rentę, a następnie na emeryturę. Od 1982 r. mieszkał w Bonn (NRF), tam też zmarł 1 IX 2000. Pochowany został na Cmentarzu Parafialnym w Kolonowskim.

Alfred Puzio

PRO MEMORIA

Henryk SZENOWSKI (1949–2000), lekarz dentysta, specjalista II stopnia w zakresie stomatologii zachowawczej, adiunkt ŚAM. Ur. 28 VII w Zabrze w rodzinie robotniczej Jerzego Szenowskiego i Jadwigi z d. Kaczmarczyk. W l. 1956–1967 uczęszczał do Szkoły Powołanej nr 8 i I Liceum Ogólnokształcącego w Zabrzu, w którym uzyskał świadectwo dojrzałości w 1967 r. Po rocznej pracy w Pogotowiu Ratunkowym w Zabrzu w charakterze sanitariusza – w 1968 rozpoczął studia w Oddziale Stomatologicznym Wydziału Lekarskiego ŚAM. Dyplom lekarza dentysty uzyskał w 1973 r. Dnia 1 II 1974 r. rozpoczął pracę w Zakładzie Stomatologii Zachowawczej ŚAM najpierw na stanowisku asystenta stażysty, następnie asystenta, starszego asystenta i adiunkta. W l. 1977–1991 oraz 1991–1995 pracował dodatkowo w Śląskiej Spółdzielni Lekarzy Specjalistów w Bytomiu oraz w Zespole Usług Dentystrycznych w Gliwicach. W 1980 r. uzyskał specjalizację I stopnia w zakresie stomatologii ogólnej. Stopień doktora nauk medycznych otrzymał dnia 16 IV 1981 r. na podstawie dysertacji *Badania strukturalno-fazowe przylegania brzeżnego i wytrzymałości niektórych materiałów do wypełnień stałych*, wykonanej pod kierunkiem prof. dra hab. Leszka Ilewicza na Wydziale Lekarskim ŚAM w Zabrzu. W 1986 r. uzyskał II stopień specjalizacji w zakresie stomatologii zachowawczej. Zainteresowania naukowo-badawcze Sz. koncentrowały się na: problematyce materiałoznawstwa stomatologicznego w stomatologii zachowawczej i leczeniu próchnicy; biologicznym leczeniu miazgi; stomatologii środowiskowej oraz elektrogalwanoterapii przyzębia przyszczytowego i brzeżnego. Badał wpływ środowiska pracy w zakładach przemysłowych Górnego Śląska (koksozniach, hutach metali, odlewniach i in.). W l. 70. brał udział w badaniach nad populacją „O” w rejonie przewidywanego, negatywnego oddziaływania Huty Katowice. Aktywnie uczestniczył w realizacji wielu tematów badawczych, m.in. był kierownikiem naukowym tematu „Otrzymywanie własnych materiałów kompozytowych”, realizowanego wspólnie z Instytutem Fizykochemii

i Technologii Polimerów Politechniki Śląskiej. Dalsze badania nad otrzymywaniem własnych materiałów kompozytowych prowadził w ramach prac statutowych KBN, których efektem było m.in. opracowanie sześciu kompozytów trzech generacji, w wersji chemo- i światłoutwardzalnej. W ostatnim okresie swojego życia Sz. współpracował z Instytutem Metali Nieżelaznych w Gliwicach nad wdrożeniem krajowego, wysokomiedziowego amalgamatu srebra. Pozostawił zaawansowane badania dotyczące wykorzystania wysokoenergetycznego lasera do wtórnej hermetyzacji szczeliny brzeżnej wypełnień oraz opracowanie biopreparatu na bazie etanolowego ekstraktu propolisu (EEP in subst.) do biologicznego leczenia miazgi. W okresie I III 2000 – 31 V 2000 korzystał z płatnego urlopu celem ukończenia rozprawy habilitacyjnej *Własne materiały kompozytowe do wypełnień ubytków tkanek twardych zębów*. Praca została ukończona i przygotowana do druku. Był członkiem Pol. Tow. Stomatologicznego (sekretarz Zarządu Sekcji Stomatologii Przemysłowej 1974–1979, wiceprzewodniczący 1984–1988 i przewodniczący od 1988 r. Zarządu Sekcji Stomatologii Zachowawczej, członek Komisji Rewizyjnej Oddziału Katowickiego 1979–1990, członek Komisji Produktów Stomatologicznych przy Zarządzie Głównym), Pol. Tow. Anestezjologicznego (członek Sekcji Zwalczania Bólu) oraz Pol. Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego (członek Sekcji Radiologii Szczękowo-Twarzowej i Stomatologicznej). Był współorganizatorem wielu konferencji, sympozjów i zjazdów stomatologicznych, m.in.: Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Sekcji Stomatologii Przemysłowej – Wisła 1976; V Kongresu Stomatologów Polskich – Katowice 1977; Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Sekcji Stomatologii Przemysłowej – Świętochłowice 1979; VI Kongresu Stomatologów Polskich – Łódź 1986; Zjazdu Naukowo-Szkoleniowego Sekcji Stomatologii Przemysłowej – Katowice 1988. Czynnie uczestniczył w ponad 20 konferencjach, kongresach i zjazdach, na których prezentował około 50 prac naukowych na sesjach referatowych i plakatowych. Wygło-

sił też ponad 20 referatów na konferencjach naukowo-szkoleniowych, organizowanych przez oddziały Pol. Tow. Stomatologicznego w Zabrzu, Katowicach, Opolu, Krośnie, Rzeszowie, Ustroniu i innych miejscowościach. Na drukowany dorobek naukowy Sz. składa się ogółem 47 prac autorskich i współautorskich opublikowanych w czasopiśmie polskich i zagranicznych („Journal of the Nippon Dental University”, „Der Zahnarzt i Quintessence International”) oraz 3 przyjęte do druku. Sz. jest też współautorem rozdziału: *Materiały kompozytowe w stomatologii zachowawczej* zamieszczonego w VI tomie „Problemów biocybernetyki i inżynierii biomedycznej” (red. M. Nałęcz i in., Warszawa 1990). Czterdzieści prac z drukowanego dorobku Sz. ma charakter doświadczenia, pięć kliniczny i pięć poglądowy. Jako nauczyciel akademicki prowadził ćwiczenia kliniczne i seminaria z zakresu stomatologii zachowawczej dla studentów III i IV roku, wykłady i ćwiczenia z radiologii stomatologicznej dla IV roku. Wykładał też materiałoznawstwo stomatologiczne dla III roku. Kierował specjalizacją na I i II stopień ze stomatologii ogólnej i zachowawczej. W l. 1997–1990 był kierownikiem kształcenia zawodowego asystentek stomatologicznych, organizowanego przez WODKM. W l. 1976–1980 był opiekunem STN przy Katedrze i Zakładzie Stomatologii Zachowawczej. Brał udział w kształceniu podyplomowym lekarzy stomatologów na kursach krajowych i regionalnych organizowanych przez CMKP i WODKM. Za osiągnięcia naukowe otrzymał sześciokrotnie nagrody JM Rektora ŚAM II i III stopnia oraz dwukrotnie III stopnia za osiągnięcia dydaktyczno-wychowawcze. Odznaczony odznaką „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”, Srebrną Odznaką Honorową Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, srebrną odznaką „Zasłużonemu w rozwoju województwa katowickiego”. Trzykrotnie wyróżniony przez Zarząd Główny Pol. Tow. Stomatologicznego za prace opublikowane w „Czasopiśmie Stomatologicznym”. Żonaty, ojciec Beaty (dziennikarz). Zmarł 10 IX 2000 r. Pochowany na cmentarzu rzymskokatolickim w Zabrzu.

Alfred Puzio

KRONIKA

(czerwiec–październik 2000)

- ❖ 9 czerwca Rada Miejska Katowic przyznała dr. n. med. **Marianowi Ciesielskiemu** Honorową Odznakę Katowic – uhonorowany w ten sposób został za działalność na rzecz rozwoju współpracy między miastami bliźniaczymi Mobile (USA, Alabama) oraz Katowicami. Dr **Marian Ciesielski** był jednym z inicjatorów nawiązania kontaktów Polonii z Mobile z władzami Katowic, współorganizował przyjazd grupy amerykańskich nauczycieli języka angielskiego do katowickich szkół, brał udział w spotkaniach delegacji Katowic z burmistrzem Mobile w USA, podczas których omawiano różne propozycje współpracy obu miast; jest jednym z założycieli oraz członkiem Towarzystwa Przyjaciół Miasta Mobile w Katowicach.
- ❖ 12 czerwca w Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Bytomiu otwarto odnowione piętro kierowanej przez prorektora ds. nauki prof. dr. hab. **Aleksandra Sieronia** Katedry i Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych i Medycyny Fizykalnej ŚAM. Dzięki zabiegom prof. **A. Sieronia** i hojności sponsorów wyremontowano i zmodernizowano do tej pory dwa z zajmowanych przez klinikę trzech pięter budynku. Celem prof. **A. Sieronia** jest stworzenie kliniki, w której w ciągu 24 godzin będzie można wykonywać pełną diagnostykę chirurgiczną i terapię internistyczną.
- ❖ 28 czerwca z okazji Światowego Dnia Osteoporozy dr. n. med. **Wojciech Pluskiewicz** – adiunkt Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Alergologii i Immunologii Klinicznej ŚAM w Zabrze, przedstawił w sali wykładowej Muzeum Śląskiego najnowsze światowe osiągnięcia w dziedzinie profilaktyki i leczenia tej choroby.
- ❖ 3 lipca w Górnos Śląskim Centrum Medycznym w Katowicach Ochojcu otwarto – przeniesioną z Lublińca – Klinikę Psychiatrii, kierowaną przez prof. dr. hab. **Irenę Krupkę-Matuszczyk**. Klinika podzielona jest na dwie części: 30-lóżkowy oddział zamknięty przeznaczony dla pacjentów wymagają-

cych całodobowej opieki i oddział dzienny z 10 miejscami dla osób cierpiących na schizofrenię, depresję psychiczną i chorobę Alzheimera. W klinice uruchomiono również trzy poradnie: zdrowia psychicznego, zaburzeń nerwicowych i zaburzeń pamięci.

- ❖ 12 lipca wojewoda śląski **Marek Kempski** wręczył prof. dr. hab. **Zbigniewowi Relidze** odznakę honorową „Za zasługi dla województwa katowickiego”.

- ❖ 1 sierpnia został uruchomiony opracowany przez firmę „Prace równoległe” przy udziale studentów ŚAM internetowy poradnik medyczny. Redaktorem naczelnym poradnika jest **Igor Gnot** – student V r. medycyny. Na stronie www.poradnikmedyczny.pl znajdują się artykuły dotyczące najczęstszych problemów zdrowotnych oraz informacje na temat działających na Śląsku publicznych placówek służby zdrowia i aptek. Od miesiąca działa również system bezpłatnych porad medycznych – na pytania zadawane przez pacjentów internautów odpowiadają lekarze, w większości pracownicy ŚAM.

- ❖ 28 sierpnia prof. dr. hab. **Michał Tendera** – kierownik III Katedry i Kliniki Kardiologii ŚAM w Katowicach Ochojcu, został wybrany skarbnikiem Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Organizacja ta zrzesza 32 tysiące kardiologów z 27 krajów europejskich.

- ❖ 4 września rozpoczęła się przy sosnowieckim hipermarkecie Auchan akcja charytatywna, zorganizowana przez Fundację Macierzyństwo. Celem akcji było zgromadzenie środków finansowych na zakup specjalistycznego sprzętu medycznego dla Katedry i Oddziału Klinicznego Położnictwa i Ginekologii ŚAM w Bytomiu.

- ❖ 14 września w Sali Senatu ŚAM miało miejsce spotkanie związane z wydaniem na jubileusz 85-lecia prof. dr. hab. **Kornela Gibińskiego** publikacji poświęconej jego życiu i działalności (szersza informacja wewnątrz numeru).

- ❖ 18 września w Klinice Kardiologii I Katedry Kardiologii ŚAM w Katowicach, kierowanej przez prof. dr. hab. **Marię Trusz-Głuze**, po raz pierwszy w Polsce przeprowadzono zabieg usunięcia arytmii serca przy zastosowaniu systemu elektroanatomicznej nawigacji Carto. Dzięki temu systemowi

możliwe jest śledzenie impulsów elektrycznych w sercu, co pozwala na precyzyjne określenie mechanizmu arytmii. Wprowadzenie systemu Carto jest wspólnym przedsięwzięciem dyrekcji PSK 7 w Katowicach Ochojcu oraz Fundacji Rozwoju Kardiologii Interwencyjnej Kliniki Kardiologii ŚAM.

- ❖ W dniach 21–22 września, pod hasłem „Latinitas medicinalis – kultura i język” odbywał się Zjazd Polskiego Towarzystwa Filologicznego, zorganizowany przez Studium Języków Obcych ŚAM oraz Katowickie Koło Polskiego Towarzystwa Filologicznego. Gościem honorowym zjazdu był JM Rektor ŚAM prof. dr. hab. **Tadeusz Wilczok**.

- ❖ 21 września zainaugurowano w gliwickim Instytucie Onkologii I Festiwal Nauki Śląsk 2000. Wykłady inauguracyjne wygłosili prof. dr. hab. **Kornel Gibiński** („Po co nam nauka”) i prof. dr. hab. **Mieczysław Choraży** („Nowa Biologia – granice i możliwości”). Główną ideą Festiwalu była promocja nauki i kultury oraz ukazanie innego oblicza ziemi śląskiej – zaprezentowanie jej jako ośrodka nowoczesnej myśli naukowej i znaczących osiągnięć kulturalnych. Do 24 września w ośmiu miastach – ośrodkach akademickich regionu odbywały się konferencje popularnonaukowe, wykłady, dyskusje, warsztaty oraz promocje książek. Prelegentami byli również pracownicy ŚAM: prof. dr. hab. **Aleksander Sieron**, prof. dr. hab. **Danuta Bodzek**, prof. dr. hab. **Jerzy Hołowiecki**, prof. dr. hab. **Waldemar Janiec**, prof. dr. hab. **Franciszek Kokot**, prof. dr. hab. **Zygmunt Stęplewski**, prof. dr. hab. **Artur Stojko**, prof. dr. hab. **Marian Zembala**, mgr **Andrzej Kuropatnicki**, dr. n. med. **Wojciech Bąkowski**.

- ❖ 26 września podpisano akt notarialny spółki akcyjnej Akademickie Centrum Medyczne ŚAM. Z koncepcją zgodził się wcześniej Senat uczelni, dając temu wyraz w stosownej uchwale. Właścicielem firmy jest ŚAM. Jednym z członków Rady Nadzorczej jest prof. dr. hab. **Zbigniew Religa**, rozpoczęto też starania o zarejestrowanie spółki w sądzie.

- ❖ 26 września w Bibliotece Głównej ŚAM dokonano uroczystego uruchomienia zintegrowanego informatycznego systemu bibliotecznego ALEPH (szersza informacja wewnątrz numeru).

- ❖ 28 września prof. prof. **Kornel Gibiński** oraz **Franciszek Kokot** otrzymali w Krakowie doktoraty honoris causa UJ.
- ❖ JM Rektor ŚAM prof. dr hab. **Tadeusz Wilczok** uczestniczył w obradach odbywającej się w dniach 29–30 września w Krakowie Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich (KRASP). Konferencja podjęła m.in. uchwałę o porozumieniu między KRASP i Ministrem Edukacji Narodowej w sprawie nowej formuły egzaminów maturalnych, a także przyjęła tekst Karty Krakowskiej dotyczącej zasad działalności instytucji akademickich u progu XXI wieku.
- ❖ 4 października po raz 53. w dziejach ŚAM zainaugurowano rok akademicki. W nowym roku akademickim ŚAM rozszerza ofertę dydaktyczną o kształcenie na poziomie licencjatu z zakresu ratownictwa medycznego oraz pielęgniarstwa opiekuńczego.
- ❖ W dniach 5–6 października JM Rektor ŚAM prof. dr hab. **Tadeusz Wilczok** i prorektor ds. nauki prof. dr hab. **Aleksander Sieroń** wzięli udział we wrocławskim spotkaniu rektorów z członkami KBN oraz w uroczystościach Jubileuszu 50-lecia AM we Wrocławiu, która była tegorocznym gospodarzem Centralnej Inauguracji Roku Akademickiego Akademii Medycznych.
- ❖ 10 października otwarto nową siedzibę dziekanatu Wydziału Lekarskiego ŚAM w Katowicach.
- ❖ 10 października w Katedrze Chrystusa Króla w Katowicach – podczas inauguracji roku akademickiego śląskich uczelni, arcybiskup metropolita katowicki **Damian Zimoń** wręczył prof. dr hab. **Kornelowi Gibińskiemu** nagrodę „Lux ex Silesia”. W poprzednich latach nagrodę otrzymali: prof. **Irena Bajerowa**, prof. **Wojciech Kilar**, bp **Alfons Nossol**, prof. **Jerzy Zieliński**, prof. **August Chelkowski** i ks. prałat **Stanisław Tkocz**.
- ❖ 12 października odwiedziła ŚAM **Jolanta Kwaśniewska**.
- ❖ 16 października podczas dziewiątej edycji konkursu „Po naszymu, czyli po śląsku”, Honorowym Ślązakiem Roku wybrano prof. dr hab. **Franciszka Kokota**.
- ❖ 19 października rozpoczął się w Katowicach 2-dniowy VII Zjazd Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, poświęcony aktualnym problemom patofizjologii, epidemiologii, diagnostyce i leczeniu nadciśnienia tętniczego pierwotnego i wtórnego. Zjazd został zorganizowany przez Katedrę i Klinikę Nefrologii, Endokrynologii i Chorób Przemiany Materii. Komitetowi Organizacyjnemu przewodniczył prof. dr hab. **Andrzej Więcek**, honorowym przewodniczącym Komitetu był prof. dr hab. **Franciszek Kokot**.

PRZECZYTALIŚMY ...

- ❖ Nadprodukcja śluzu, przewlekły kaszel, ograniczona drożność oskrzeli, duszność, nierównomierne rozmieszczenie powietrza w płucach i ostatecznie niewydolność prawej komory serca. Taki przebieg ma tzw. „śląska choroba”. Cierpią na nią 4 miliony Polaków, a zachorowalność wykazuje tendencję wzrostową. Choroba ta jest obecnie czwartą przyczyną zgonów w Polsce („Trybuna Śląska” nr 131, 6 czerwca 2000).
- ❖ Rad dla osób cierpiących na nadwagę udzielała w artykule *Bez cudów, czyli schudnąć naprawdę* prof. dr hab. **Barbara Zahorska-Markiewicz** („Zwierciadło” nr 6, 2000).
- ❖ O planach przystąpienia województwa śląskiego do rządowego „Programu walki z wcześniactwem i niską masą urodzeniową” mogliśmy przeczytać w artykule *Za wcześnie urodzone*. Program zakłada doposażenie oddziałów ginekologiczno-położniczych w nowoczesny sprzęt medyczny, organizowanie fachowych kursów i szkoleń dla lekarzy położników, neonatologów i położnych oraz doksztalcenie lekarzy rodzinnych. W województwie śląskim koordynatorami programu są: prof. dr hab. **Jan Tomala** – kierownik Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii ŚAM w Katowicach Ligocie i dr hab. **Janusz Świetliński** – dyrektor Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka i Matki („Dziennik Zachodni” nr 142, 19 czerwca 2000).
- ❖ „Genetyka jest (...) przyszłością medycyny i farmakologii”, to motto artykułu, w którym dr **Antoni Pyrkosz** z Zakładu Genetyki Medycznej ŚAM, przedstawił najnowsze osiągnięcia i perspektywy rozwoju tej dziedziny nauki (*My i nasze geny*, „Dziennik Zachodni” nr 151, 30 czerwca 2000).
- ❖ „Przyszłość światowej medycyny to nie tylko sztuczna wątroba, jelito i trzustka, to także wirtualne „operacje” i na przykład wirtualna kolonoskopia, dzięki którym lekarz będzie mógł wybrać najbardziej bezpieczną metodę leczenia, zanim użyje skalpela” – twierdzi prof. **Marek Rudnicki** z University of Illinois w Chicago, który w lipcu t.r. gościł w CSK ŚAM w Katowicach (*Robot to nie chirurg*, „Trybuna Śląska” nr 152, 1–2 lipca 2000; *Połączmy robota*, „Gazeta w Katowicach” dodatek do „Gazety Wyborczej”, nr 157, 7 lipca 2000).
- ❖ Usprawnienie operacji kardiochirurgicznych dzięki nowoczesnym technikom medycznym jest tematem wypowiedzi prof. dr hab. **Zbigniewa Religi** zamieszczonych na łamach „Wiedzy i życia” (*Robot naprawia serce*, nr 8, 2000) oraz „Dziennika Zachodniego” (*Sercowe sprawy*, nr 154, 4 lipca 2000).
- ❖ *Mechanizm ratuje życie* to tytuł wywiadu red. **Agaty Pustulki** z dr. n. med. **Dariuszem Luboniem** z Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii ŚAM w Katowicach, w którym omówiono wykorzystanie we współczesnej medycynie respiratorów („Trybuna Śląska” nr 163, 14 lipca 2000).
- ❖ „... dzieci należy leczyć miłością. Tu leczy się je rzeczywiście najnowocześniejszymi metodami współczesnej medycyny i jak najbardziej tradycyjnie sercem” – czytamy w artykule *Szpital uśmiechniętych dzieci*, opisującym działalność Kliniki Pediatrii ŚAM kierowanej przez dr hab. **Halinę Wosiową** („Dziennik Zachodni” nr 169, 21 lipca 2000).
- ❖ *Sztuczne serce po raz pierwszy* to tytuł artykułu, w którym zaprezentowano światowe i polskie osiągnięcia w pracach nad skonstruowaniem sztucznego serca („Gazeta Poznańska” nr 178, 1 sierpnia 2000).
- ❖ „Jaka będzie medycyna XXI wieku? Czy przyniesie rozwiązanie zagadki raka, (...), możliwości wkraczania w kod genetyczny człowieka dla wyeliminowania lub przynajmniej zmniejszenia ryzyka choroby?” – na te i inne pytania w artykule red. Niny Grelli *Każdy pacjent jest inny* wypo-

PRZECZYTAŁIŚMY ...

- wiadali się prof. prof. **Franciszek Kokot** i **Andrzej Bochenek** („Dziennik Zachodni” nr 181, 4 sierpnia 2000).
- ❖ W artykule *Horror zamiast wakacji* dr **Lucjan Kępa** i **Barbara Oczko-Grzesik** (z Oddziału Zakaźnego Szpitala Specjalistycznego nr 1 w Bytomiu) przestrzegali przed niebezpieczeństwem zarażenia się podczas podróży po krajach egzotycznych chorobami tropikalnymi („Dziennik Zachodni” nr 181, 4 sierpnia 2000).
 - ❖ Metody usprawniające poród omówił w artykule *Niny Grelli I w bólu rodzić będziesz...* prof. **Ryszard Poręba** – kierownik Katedry i Oddziału Klinicznego Położnictwa i Ginekologii ŚAM w Tychach. Zdaniem profesora „Wydanie dziecka na świat istotnie wymaga niemałego wysiłku (...), ale w żadnym wypadku nie powinno być kojarzone z cierpieniem. To ogromna radość, a nie ból lub kara za grzech pierworodny”. („Dziennik Zachodni” nr 187, 11 sierpnia 2000).
 - ❖ Śląska Regionalna Kasa Chorych (ŚRKCh) jest autorem dwóch inicjatyw, których celem jest usprawnienie leczenia chorych z niewydolnością nerek. Z dniem 1 września podniesiono stawkę za dializę o 20 zł. Ponadto ŚRKCh jako pierwsza i jedyna w Polsce wprowadziła program opieki medycznej nad zmarłymi dawcami nerek do transplantacji. Obie inicjatywy pozytywnie ocenili prof. prof. **Franciszek Kokot** i **Jan Duława** (*Kasa ratuje życie*, „Dziennik Zachodni” nr 200, 28 sierpnia 2000; *Więcej za dializy*, „Dziennik Zachodni” nr 207, 5 września 2000).
 - ❖ „Dwa tysiące skomplikowanych i wymagających od lekarzy niebywalej precyzji operacji przywracających słuch ma już na swoim koncie Klinika Laryngologii prof. **Tatiany Gierek** z Katowic. Nie ma w Polsce drugiego takiego ośrodka, w którym lekarze mogliby się pochwalić podobnym sukcesem” – te i inne informacje na temat działalności leczniczej Katedry i Kliniki Laryngologii możemy znaleźć w artykule *Jak dobrze znowu słyszeć* autorstwa red. **Marioli Markłowskiej** („Dziennik Zachodni” nr 192, 18 sierpnia 2000).
 - ❖ Na temat konieczności finansowania przez Ministerstwo Zdrowia pewnych rodzajów operacji za granicą wypowiadał się w artykule red. **Marioli Markłowskiej** *Ostatnia deska ratunku* prof. **Andrzej Bochenek** kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii ŚAM („Dziennik Zachodni” nr 216, 15 września 2000).
 - ❖ *Urodziłam się po raz drugi* to tytuł artykułu **Urszuli Jaworskiej**, pierwszej Polki, która przeszła operację przeszczepu szpiku od dawcy niespokrewnionego (operację wykonano w Katedrze i Klinice Hematologii i Transplantacji Szpiku ŚAM kierowanej przez prof. dr. hab. **Jerzego Hołowieckiego**). Autorka relacjonuje m.in. działalność założonej przez siebie Fundacji, której celem jest organizowanie w Polsce rejestru dawców niespokrewnionych („Viva” nr 19, 11 września 2000).
 - ❖ Studenci ostatniego roku ŚAM jako jedyni w Polsce będą uczestniczyć w seminariach poświęconych sztucznym narządom. „Wiedza o sztucznych narządach jest dziś po prostu niezbędna. Powstaje ich bowiem coraz więcej, są coraz doskonalsze i w sposób coraz bardziej skuteczny pomagają pacjentom.” – ocenia odpowiedzialny za zajęcia dr **Zbigniew Nawrat** z Fundacji Rozwoju Kardiologii („Trybuna Śląska” nr 170, 22–23 lipca 2000; „Dziennik Zachodni” nr 208, 6 września 2000; „Gazeta Medyczna” nr 19, 21 września 2000).
 - ❖ Wiele miejsca w prasie poświęcono przeprowadzonemu w Klinice Kardiologii I Katedry Kardiologii ŚAM w Katowicach zabiegowi usunięcia arytmii serca z zastosowaniem systemu elektrowegetacji nawigacji Carto („Gazeta w Katowicach” dodatek do „Gazety Wyborczej” nr 219, 19 września 2000; „Trybuna Śląska” nr 220, 20 września 2000; „Nasz Dziennik” nr 220, 20 września 2000; „Życie Warszawy” nr 220, 20 września 2000; „Dziennik Zachodni” nr 222, 22 września 2000; „Życie” nr 228, 28 września 2000).
 - ❖ Trudności w finansowaniu budowy Szpitala Zabrze-Gliwice są tematem artykułu *Oko na szpitala* („Trybuna Śląska” nr 228, 29 września 2000).
 - ❖ Na łamach „Dziennika Zachodniego” zaprezentowano sylwetki prof. prof. **Franciszka Kokota** (*Portret człowieka myślącego*, „Dziennik Zachodni” nr 234, 6 października 2000) oraz **Kornela Gibińskiego** (*Rozum i serce lekarza*, „Dziennik Zachodni” nr 240, 13 października 2000).

ZASADY REALIZACJI PENSUM ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH w roku akademickim 2000/2001

(Uchwała Senatu ŚAM nr 81/2000 z 30.06.2000)

I. Wymiar pensum dydaktycznego

1. Pracownicy naukowo-dydaktyczni – 210 godzin obliczeniowych rocznie
2. Pracownicy dydaktyczni, w tym:
 - starsi wykładowcy i wykładowcy – 360 godzin obliczeniowych rocznie
 - lektorzy, instruktorzy i nauczyciele przedmiotów – 540 godzin obliczeniowych rocznie.

II. Warunki obniżania pensum dydaktycznego

1. Określony w pkt. I wymiar pensum dydaktycznego obniża się:
 - dla rektora, prorektorów, dziekanów i prodziekanów o 1/2 wymiaru,
 - dla pracowników naukowo-dydaktycznych zatrudnionych na stanowisku profesora w wypadku ukończenia 65 lat życia o 1/2 wymiaru,
 - dla profesorów i pozostałych pracowników naukowo-dydaktycznych w wypadku ukończenia 60 lat życia o 1/3 wymiaru.

- dla pracowników naukowo-dydaktycznych powołanych przez Rektora na Pełnomocnika jednostki organizacyjnej określonej w §14, ust. 1, pkt. 4–8 Statutu o 30 godzin.
- dla pracowników naukowo-dydaktycznych wskazanych przez Kuratora do wykonywania bieżących czynności administracyjnych związanych z funkcjonowaniem jednostki organizacyjnej o 30 godzin.

dokończenie na str. 32

ZASADY REALIZACJI PENSUM ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH w roku akademickim 2000/2001

dokończenie ze str. 31

2. Obniżenie wymiaru pensum nie może być łączone z realizacją zadań dydaktycznych w trybie godzin ponadwymiarowych.

III. Zasady rozliczania zadań dydaktycznych

1. Za 1 godzinę dydaktyczną w szkoleniu przeddyplomowym przyjmuje się 45 minut zajęć dydaktycznych, w tym: wykłady, seminaria, prelekcje, ćwiczenia, laboratoria objęte planem studiów i wynikające z harmonogramów zajęć.

2. Za 1 godzinę dydaktyczną w szkoleniu podyplomowym przyjmuje się 45 minut zajęć dydaktycznych, w tym: wykłady, seminaria, seminaria kliniczne, ćwiczenia, laboratoria, tutorial, objęte planem i wynikające z harmonogramów.

3. Do zajęć dydaktycznych zalicza się ponadto:

- 30 godzin opiekunom słuchaczy Studium Doktoranckiego (zaocznego) za 1 doktoranta,
- 30 godzin opiekunom kół naukowych za zgodą właściwego dziekana,
- 30 godzin opiekunom prac magisterskich na Wydziale Farmaceutycznym i Oddziale Analityki Medycznej,
- 32 godziny opiekunom prac magisterskich na studiach dziennych na Oddziale Pielęgniarskim,
- 20 godzin opiekunom prac magisterskich na studiach zaocznych na Oddziale Pielęgniarskim,
- 15 godzin opiekunom prac dyplomowych na studiach zawodowych licencjatu z fizyki medycznej prowadzonych przez pracowników Śląskiej Akademii Medycznej na zasadzie porozumienia z Uniwersytetem Śląskim z dnia 20 kwietnia 1994 roku.

4. W przypadku trwającej co najmniej 1 miesiąc usprawiedliwionej nieobecności nauczyciela akademickiego i braku możliwości odrobienia nie zrealizowanych zajęć, wynikających z obowiązkowego pensum dydaktycznego, istnieje możliwość płatnego zastępstwa w liczbie godzin wynikających ze „zmniejszonego pensum” wyliczonego

jako 1/30 obowiązku za każdy tydzień nieobecności.

IV. Liczebność grup w kształceniu przeddyplomowym

1. Studentów każdego roku, każdego kierunku studiów dzieli się na grupy dziekańskie.

2. Grupa dziekańska nie może być mniejsza niż 20 studentów i powinna być podzielna przez 10 – na latach, na których prowadzone są zajęcia teoretyczne – i przez 5 na latach, na których prowadzone są zajęcia kliniczne.

3. Zajęcia dydaktyczne w kształceniu przeddyplomowym prowadzi się w grupach:

1) wykłady łącznie dla wszystkich studentów danego roku, z tym, że na roku liczącym ponad 150 studentów, a także wówczas, gdy jest to podyktowane warunkami lokalowymi, można prowadzić wykłady w dwóch grupach wykładowych,

2) zajęcia seminaryjne prowadzone są w grupach dziekańskich,

3) ćwiczenia analityczne, chemiczne i inne laboratoryjne w grupach 10-osobowych,

4) ćwiczenia kliniczne na Wydziale Lekarskim, Oddziale Stomatologicznym i Oddziale Analityki Medycznej oraz ćwiczenia z pielęgniarstwa specjalistycznego na Oddziale Pielęgniarskim w grupach 5-osobowych,

5) ćwiczenia z anestezjologii i reanimacji w grupach 3-osobowych.

6) ćwiczenia kliniczne z pediatrii realizowane na oddziale intensywnej terapii w grupach 3-osobowych,

7) ćwiczenia kliniczne ze stomatologii wieku rozwojowego i ortodoncji w grupach 3-osobowych,

8) ćwiczenia w specjalistycznych przychodniach i poradniach w grupach 3-osobowych,

9) ćwiczenia w praktykach lekarzy rodzinnych z 3 osobami,

10) ćwiczenia w trybie „mistrz-uczeń” z 1 osobą,

11) prace magisterskie z 1 osobą,

12) ćwiczenia laboratoryjne z praktycznych umiejętności lekarskich /fantomy/ w grupach 5–6-osobowych,

13) ćwiczenia w aptekach w grupach 2-osobowych,

14) lektoraty języków obcych w grupach co najmniej 10-osobowych,

15) zajęcia z wychowania fizycznego w grupach 15-osobowych.

V. Liczebność grup w kształceniu podyplomowym

1. Zajęcia dydaktyczne realizowane na rzecz kształcenia podyplomowego w trybie „rezydentur” prowadzone są w grupach:

– wykłady w łącznej grupie poszczególnych kursów akredytowanych ośrodków bądź w łącznej grupie co najmniej dwóch kursów akredytowanego ośrodka,

– seminaria w grupie kursu akredytowanego ośrodka,

– ćwiczenia laboratoryjne z medycyny rodzinnej w grupach 4–6-osobowych,

– „tutorial” z 1 osobą,

– ćwiczenia w poradniach i praktykach lekarzy rodzinnych z 1 osobą.

2. Zajęcia dydaktyczne realizowane na rzecz kształcenia podyplomowego w trybie „szybkiej ścieżki” prowadzone są w grupach:

– wykłady w grupie wynikającej z liczebności kursu

– seminaria w grupach 5–6-osobowych

– ćwiczenia laboratoryjne z medycyny rodzinnej w grupach 4–6-osobowych

– zajęcia praktyczne w grupach 1–2-osobowych

– ćwiczenia w poradniach i praktykach lekarzy rodzinnych z 1 osobą.

VI. Postanowienia końcowe

1. Zadania dydaktyczne rozlicza się zgodnie z:

- Zarządzeniem Nr 3 /97 Rektora ŚAM z dnia 7 kwietnia 1997r. w sprawie formy wypłat wynagrodzeń za dodatkowe zajęcia należące do obowiązków nauczycieli akademickich zatrudnionych w Śląskiej Akademii Medycznej.
- Zarządzeniem Nr 11/97 Rektora ŚAM z dnia 17 czerwca 1997r. w sprawie trybu zawierania i rozliczania umów o dzieło dydaktyczne.