

95.10.25

97471

Alma Mater



AKADEMIA MEDYCZNA W LUBLINIE

NR 4 (17) ROK V

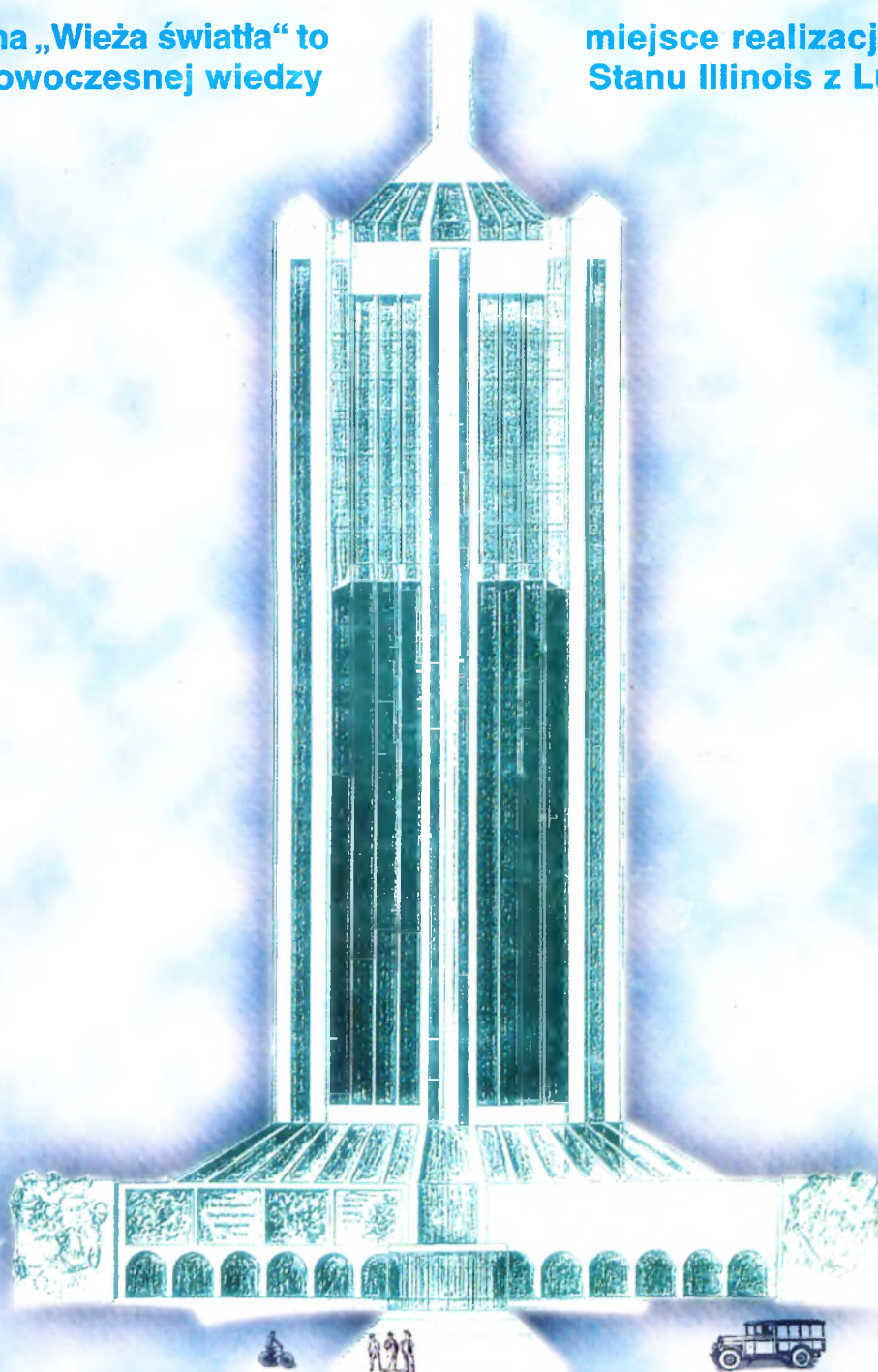
ISSN 1230-0497

PAŹDZIERNIK – GRUDZIEŃ 1995

CENA 1 ZŁ

Prezentowana „Wieża światła“ to
świątynia nowoczesnej wiedzy

miejsce realizacji współpracy
Stanu Illinois z Lubelszczyzną



AMERYKAŃSKO—POLSKIE CENTRUM KONGRESOWE

Dziekani półwiecza W UMCS i AM



Prof. dr hab. Jan Henryk Lubieniecki
1944—1945



Prof. dr hab. Feliks Skubiszewski
1945—1946



Prof. dr hab. Tadeusz Kielanowski
1946—1948



Prof. dr hab. Stanisław Mahrburg
1948—1950



Prof. dr hab. Mieczysław Kędra
1962—1964



Prof. dr hab. Stanisław Piątkowski
1964—1966



Prof. dr hab. Jarosław Billewicz-Stankiewicz
1966—1968



Prof. dr hab. Dionizy Górny
1978—1981



Prof. dr hab. Radzisław Sikorski
1981—1987



Prof. dr hab. Wiesław Stażka
1987—1990

Wydziału Lekarskiego w Lublinie



Prof. dr hab. Aleksander Goldschmied
1951—1953



Prof. dr hab. Stanisław Liebhart
1954—1955



Prof. dr hab. Stanisław Grzycki
1955—1958



Prof. dr hab. Witold Dzulynski
1958—1962



Prof. dr hab. Bolesław Semczuk
1968—1972



Prof. dr hab. Zdzisław Kleinrok
1972—1975



Prof. dr hab. Leon Jabłoński
1975—1978



Prof. dr hab. Leszek Szczepański
1990—1993



Prof. dr hab. Andrzej Papierkowski
1993—



AKADEMIA MEDYCZNA
W LUBLINIE

Lublin, w październiku 1995 r.

DZIEKAN
I RADA WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
AKADEMII MEDYCZNEJ W LUBLINIE

*Panie Dziekanie, Wysoka Rado,
Szanowna Społeczności Wydziału Lekarskiego*

Rok Złotego Jubileuszu pracy naszego Wydziału dobiega końca. Uświetniały go podniosłe uroczystości akademickie, honorowe doktoraty, liczne naukowe imprezy, koleżeńskie spotkania absolwentów, kameralne wieczory wspomnień w zakładach i klinikach, okolicznościowe wydawnictwa, wystawy, pamiątkowe medale itd.

Pięknie, ciepło i godnie świętowały swoje jubileusze Wydziały Farmacji i Pielęgniarstwa.

Ostatni akord, zwieńczenie jubileuszowych przeżyć, należy wszak do Wydziału Lekarskiego. Zaszczyt składania gratulacji i życzeń społeczności tego dostojnego, wielce zasłużonego dla Lublina i regionu Wydziału to szczególnie przyjemność i satysfakcja. Na tym Wydziale przez 50 lat spoczywał przecież główny ciężar odpowiedzialności za losy i rozwój całej Uczelni. Niech mi będzie wolno oddać najwyższy hołd tym, którzy przeszli na emeryturę lub odeszli na wieczną wartę, a którzy w jakże trudnych warunkach tworzyli fundamenty Wydziału Lekarskiego i dobre uniwersyteckie tradycje naszej Almae Matris.

W nowo 50-lecie wkraczamy z ciężkim bagażem trudnych, czekających na rozwiązanie problemów. Jeżeli chcemy utrzymać wiodącą rolę lekarza w służbie współcześnie definiowanego zdrowia, musimy rozszerzyć horyzont widzenia świata, przeciwstawić się nowym niebezpieczeństwom jakie niesie rozwój cywilizacji naukowo-technicznej i przyjmując zwiększony niepomiarne zakres obowiązków. W medycynie naprawczej trzeba stawić czoła spirali kosztów, niedostępności usług, jatrogenności, lekomanii i innym objawom narastającego jej kryzysu. Cel naszych dążeń—model medycyny holistycznej, o którym tak wiele pisano na łamach tego czasopisma, ma przeciwdziałać procesowi dehumanizacji i torować drogę promocji zdrowia. Rozumiejąc wzajemne związki i zależności wszystkich rzeczy, procesów i zjawisk, nie możemy oczywiście pozostawać bierni wobec zagrożeń globalnych, jakimi są: degradacja naturalnego środowiska, skażenie wody, powietrza i gleby, lawina toksycznych odpadów i śmieci, przeludnienie ziemskiego globu...

Wyzwaniom, które rzuca nadchodzący XXI wiek mogą sprostać jedynie ludzie o światłych umysłach, niezwykłych charakterach, szlachetnych sercach i niezłomnej woli, ludzie z wizją, rozmachem i odwagą stawiający sobie w życiu wielkie, altruistyczne cele i zadania. Szukanie takich talentów i stwarzanie im warunków twórczej pracy i naukowego awansu, to jeden z najważniejszych obowiązków kierowników katedr, klinik i zakładów. Tymczasem na miejsce odchodzących co roku z Uczelni 10–12 profesorów tytularnych, nominacje z Belwederu przywozi 2–3 osoby. Nadzieję na poprawę są korzystne zmiany obserwowane w świadomości społecznej. Tak jak wstydlivym nałogiem staje się palenie tytoniu, tak w defensywnie wydaje się być zła spuścizna egoizmu, kumoterstwa, nepotyzmu, blokujących niekiedy prawidłową wymianę pokoleniową elit.

Aby zakończyć optymistycznym akcentem zachęcam do lektury dalszych stron naszego kwartalnika ALMA MATER, znajdziecie tam Państwo informacje o niezwyklej perspektywach wzbogacenia aparaturowo-technicznego Uczelni, co stworzy warunki realizacji najśmielszych zamierzeń naukowych, leczniczych, dydaktycznych i umożliwi wielu specjalistom sięgnięcie po palmę pierwszeństwa w krajowym rankingu.

W imieniu Senatu Akademii Medycznej i własnym składam Państwu najlepsze życzenia wielu twórczych pomysłów, satysfakcji i sukcesów w pracy, pomyślności, zdrowia i szczęścia w życiu osobistym oraz następnym pięknych jubileuszach.

Z wyrazami głębokiego szacunku i przyjaźni

Rektor

Prof. dr hab. Marian Kazimierz Klamut

Wizyta JM Rektora w Stanach Zjednoczonych

W dniach od 14 lipca br. do 18 sierpnia JM Rektor Marian Kazimierz Klamut przebywał z wizytą w Stanach Zjednoczonych. Podczas pobytu w Springfield został przyjęty przez Gubernatora Stanu Illinois Jima Edgara, na ręce którego złożył zaproszenie do złożenia wizyty w Uczelni. Podczas spotkania omawiano zaawansowanie współpracy pomiędzy AM w Lublinie oraz firmami amerykańskimi, których siedzibą jest Stan Illinois. Gubernator Jim Edgar przyjął zaproszenie i zapowiedział wizytę w Polsce. JM Rektor odbył także szereg rozmów z przedstawicielami amerykańskiego biznesu, był m.in. podejmowany przez Johna Falconiego, generalnego dyrektora koncernu General Electric.



Podczas wizyty w Biurze Gubernatora stoją od lewej: tłumacz, John F. Briggs, JM Rektor prof. dr hab. Marian Kazimierz Klamut, Gubernator Illinois Jim Edgar, Fred Edgar i Boby Wilkerson.

V Zjazd Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego

W dniach 8 - 10 września br. toczyły się w Lublinie z udziałem 500 uczestników obrady V Zjazdu Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego. Rolę gospodarza pełnił zespół Katedry i Kliniki Nefrologii AM oraz jej szef prof. dr hab. Andrzej Książek. W zjeździe uczestniczyło wielu gości zagranicznych (USA, Niemcy, Włochy, Wielka Brytania, Dania i Litwa). Główne wątki kliniczne spotkania nefrologów polskich to: erytroproetyna - leczenie chorób nerek tym preparatem, dializoterapia (biodostępność dializatorów). Niezwykle ciekawy przebieg miała sesja poświęcona etycznym aspektom dializoterapii i transplantacji, w której wzięli udział m.in. lekarze - nefrologi, chirurdzy - transplantolodzy, przedstawiciele duchowieństwa, etycy i prawnicy.

Podczas zjazdu kilku wybitnym nefrologom zostały nadane tytuły Członka Honorowego Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego. Odbyły się również wybory nowych władz Towarzystwa. Funkcję prezesa powierzono po raz trzeci prof. dr hab. Franciszkowi Kokotowi.



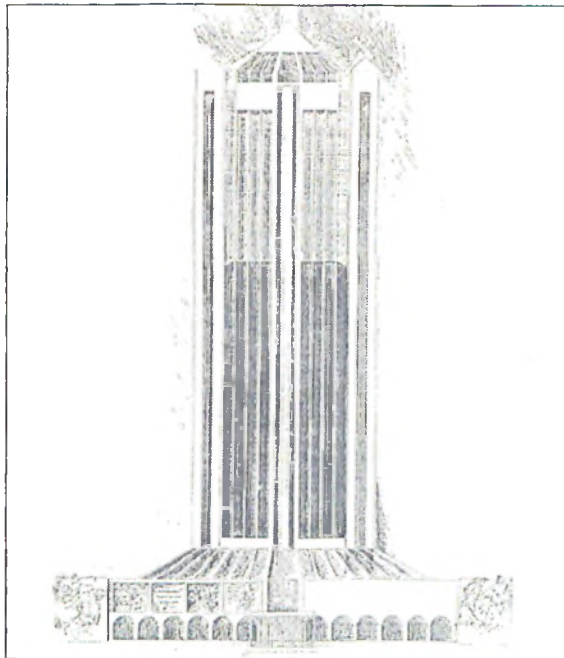
Gospodarz Zjazdu prof. dr hab. Andrzej Książek głoszący do uczestników słowo powitalne.

Z prac i posiedzeń Senatu

Wysoki Senat wysłuchał na swym ostatnim posiedzeniu sprawozdania JM Rektora z wizyty w Stanach Zjednoczonych oraz zapoznał się ze szczegółami spodziewanej 7 października br. wizyty w Uczelni Jima Edgara, Gubernatora Stanu Illinois. Senat podjął uchwałę w sprawie włączenia Zakładu Rentgenodiagnostyki Dziecięcego Szpitala Klinicznego do Ośrodka Referencyjnego firmy General Electric, który ma powstać w Uczelni po sfinalizowaniu kontraktu na dostawę aparatury rentgenowskiej dla AM w Lublinie. Senat przyjął do aprobowania wiadomości decyzję władz Uczelni o rozpoczęciu odpłatnego kształcenia obcokrajowców na Wydziale Lekarskim. Omawiano także wyniki rekrutacji na I rok studiów; rozważana kwestia przyjęcia kandydatów z brakiem do niezbędnego limitu kwalifikującego (kryterium zdanego egzaminu) 1 pkt. nie doczekała się stosownej uchwały. Senat upoważnił władze Uczelni do zasięgnięcia opinii w innych akademiach medycznych odnośnie działań odwoławczych poszczególnych Komisji rekrutacyjnych, podyktowanych reklamacjami kandydatów (odwołania dotyczą prawidłowości pytań i odpowiedzi testu egzaminacyjnego). Wysoki Senat zaaprobował inicjatywę komputeryzacji szpitali klinicznych AM w Lublinie.

Wieża światła

Prezentowany na okładce projekt obiektu mającego zaistnieć w Lublinie zakłada jego wysokość ok. 70 m (ok. 25 pięter). W centrum głównego podestu wznosić się będzie rzeźbiona kolumna stanowiąca źródło światła dla całej budowli - czytamy w opisie autorskiego projektu. Kolumna ta jest dziełem sztuki rzeźbiarskiej wykonanym w leucycie lub kryształach, symbolizującym walkę człowieka od zarania dziejów aż po oświecenie. Spiralne elementy wieży sięgają będą wysokości 40 stóp, natomiast pozostała część leukocytovej kolumny dosięgnie szczytu wieży. Światło ma być zatrzymywane przez podłogę pokoju konferencyjnego będącego miejscem dyskusji, podejmowania decyzji i prowadzenia prac badawczych istotnych dla całej ludzkości. Tyle opis oficjalny. Dowiedzieliśmy się także, iż strona amerykańska proponuje organizację w „Wieży światła” centrum kongresowego, znajdą tam swe siedziby także biura koncernów amerykańskich, w części partowej natomiast przewidywana jest sieć placówek świadczących działalność informacyjną, handlową i usługową w zakresie promocji zdrowia.



Studium Doktoranckie

Komisja w składzie: przewodnicząca Senackiej Komisji do spraw Rozwoju Kadry Naukowej prof. dr hab. Teresa Widomska-Czekajska, kierownik Studium Doktoranckiego AM prof. dr hab. Sylwia Fidecka oraz prorektor do spraw nauki prof. dr hab. Leszek Szewczyk po rozpatrzeniu 23 wniosków o przyjęcie na studia doktoranckie, po wnikliwym przeanalizowaniu nabytego w ramach studenckich kół naukowych warsztatu badawczego (udział w badaniach, prezentacje prac na konferencjach, publikacje) wyników uzyskanych w czasie studiów, znajomości języków obcych oraz innych osiągnięć postanowiła przyjąć następujące osoby: M. Dmoszyńska - chemia fizjologiczna, I. Georgiades - patomorfologia, R. Kamiński - farmakologia, W.

Krzyżanowski - rtg zabiegowa, R. Rejda - farmakologia, A. Rubaj - farmakologia, M. Rzeszowska - rtg zabiegowa, T. Saran - farmakologia, A. Stencel - genetyka, G. Szymczyk - farmakologia kliniczna, D. Żółkowska - farmakologia.

Wojewoda wspiera kardiologię

Wojewoda lubelski mgr Edward Hunek przekazał JM Rektorowi kwotę 1,5 mld st. złotych tytułem dofinansowania remontu Kliniki Kardiologii, w której zostanie niebawem zamontowana aparatura firmy PHILIPS służąca badaniom hemodynamicznym i tzw. kardiologii interwencyjnej. Uruchomiona aparatura stworzy lubelskiemu ośrodkowi klinicznemu szansę rozwijania kardiologii, zapewni oczekującym na zabieg pacjentom łatwiejszy dostęp do nowoczesnej diagnostyki.



Wojewoda lubelski mgr Edward Hunek i JM Rektor prof. dr hab. Marian Kazimierz Klamut podpisują w obecności lekarza wojewódzkiego dra Wojciecha Marciniaka porozumienie o finansowaniu rozbudowy ośrodka kardiologicznego w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 4.

Immatrykulacja studentów Oddziału Zaocznego Wydziału Pielęgniarskiego

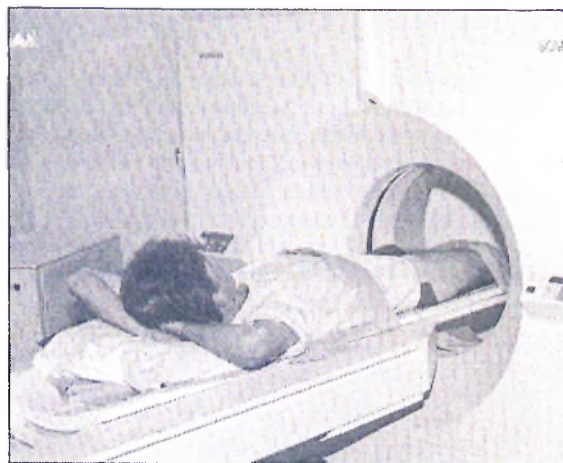
11 września br. odbyła się z udziałem władz diekańskich uroczystość immatrykulacji słuchaczek i słuchaczy Oddziału Zaocznego Wydziału Pielęgniarskiego AM. Studia na I roku rozpocznie 90 osób (30 na kierunku elektroradiologicznym, opiekun - dr Antoni Niedzielski i 60 na kierunku pielęgniarskim - opiekun mgr Małgorzata Czachor). Funkcję opiekuna Oddziału Zaocznego pełni dr Teresa Kępska, adiunkt Zakładu Pedagogiki Wydziału Pielęgniarskiego AM w Lublinie.



Indeks z rąk dziekana prof. dr hab. Eliasza Dacki otrzymuje słuchaczka I roku Oddziału Zaocznego Wydziału Pielęgniarskiego Małgorzata Kudelska.

Tomograf komputerowy pracuje w PSK nr 1

Jak poinformował nas dyrektor naczelny Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 dr med. Adam Borowicz zakupiony niedawno tomograf komputerowy firmy Siemens pracuje już w II Zakładzie Radiologii Lekarskiej. Aparat najnowszej generacji w tej klasie urządzeń obsługiwać będzie pacjentów PSK nr 1 oraz osoby posiadające skierowania z przychodni specjalistycznych.



Pacjentka podczas badania tomograficznego w II Zakładzie Radiologii Lekarskiej.

Pocztą w szpitalu

6 września br. w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 4 został otwarty urząd pocztowy. Placówka zapewnia pacjentom pełną obsługę pocztową i telekomunikacyjną, wyposażona jest w teleks, telefaks, jak również urządzenie do laminowania dokumentów. Na miejscu można dokonywać wpłat i wypłat gotówkowych, realizować czeki i przekazy pocztowe, wysyłać telegramy, zamawiać rozmowy telefoniczne. Jest to pierwsza tego typu placówka pocztowa w polskich szpitalach i za to wielkie słowa uznania należą się dyrekcji Państwowego Szpitala Klinicznego nr 4 oraz dyrekcji Wojewódzkiego Urzędu Poczty.



W dniu otwarcia Urząd Poczty odwiedził JM Rektor prof. dr hab. Marian Kazimierz Klamut, dyrektor administracyjny AM mgr Andrzej Niedzielski oraz gospodarz PSK nr 4 dyrektor naczelny dr med. Marian Przylepa.

Ruszają studia dla obcokrajowców

Po dwuletnich poszukiwaniach kontrahentów i przymiarkach programowych rozpoczyna się w nadchodzącym roku akademickim płatne studia medyczne na Wydziale Lekarskim AM w Lublinie. Słuchaczami mogą być wyłącznie obcokrajowcy, zaś kwota jaką mają uiścić tytułem czesnego wynosi 7,5 tys. USD za rok akademicki. Jak nas poinformował prorektor d.s. studentek prof. dr hab. Jacek Wojcierowski naukę na I roku mogą rozpocząć tylko osoby posiadające stopień bakałarza (np. po kursie wstępnym pre-medical). 22 sierpnia br. doszło do podpisania umowy z Hope Medical Institute, który reprezentował dyrektor generalny Mahendra Patel i Akademię Medyczną w Lublinie, w imieniu której występował JM Rektor prof. dr hab. Marian Kazimierz Klamut. Zajęcia odbywać się będą w języku angielskim, początkowo utworzona zostanie jedna, 10-osobowa grupa studencka. W przyszłym roku akademickim przewidywana liczba kształconych w Uczelni Obcokrajowców ma wzrosnąć do 30 osób. Funkcję pełnomocnika d.s. kształcenia studentów zagranicznych JM Rektor powierzył prof. dr hab. Ryszardowi Maciejewskiemu, pracownikowi naukowemu Zakładu Anatomii Prawidłowej.



Podpisane dokumenty wymieniają Mahendra Patel, dyrektor Hope Medical Institute i prof. dr hab. Marian Kazimierz Klamut, JM Rektor AM w Lublinie.

Wokół TEMPUSA

Ostatnio przebywała w Lublinie przedstawicielka międzynarodowego biura programu TEMPUS Barbara KEHM aby zapoznać się z przebiegiem i realizacją lubelskiego programu. Odbyło się spotkanie z prorektorem d.s. studenckich prof. dr hab. Jackiem Wojcierowskim, koordynującą program prof. dr hab. Hanną Chrzęstek-Spruch, pracownikami naukowymi Uczelni i studentami, którzy w ramach programu TEMPUS odwiedzili kilka krajów europejskich. Warto dodać, że wyjechało do krajów zachodnich na staże naukowe dzięki TEMPUSOWI aż 98 osób; byli w tej grupie asystenci, stażysty podyplomowi oraz studenci IV, V i VI roku Wydziału Lekarskiego. O szczegółach napiszemy w następnym numerze ALMA MATER.



Barbara Kehm, przedstawicielka międzynarodowego biura TEMPUS w towarzystwie prof. dr hab. Hanny Chrzęstek-Spruch, koordynatorki lubelskiego programu i prorektora d. s. studenckich AM prof. dr hab. Jacka Wojcierowskiego.

Słowa uznania i podziękowania

JM Rektor w serdecznych słowach żegnał odchodzących na emeryturę pracowników Uczelni. We wrześniu br. kończą swą wieloletnią pracę prof. prof. Tomasz Borkowski, Marian Czocho, Maria Hutowska-Łukasiewicz, Tadeusz Jastrzębski, Anna Jabłońska, Olga Szymona, Zofia Tynecka, Maria Wysokińska, Stanisław Załuska i Ignacy Wośko, a także mgr Barbara Brzezińska, Bogusław Chomiccki, mgr Weronika Dąbrowska, Jerzy Hareńczyk, Barbara Krukowska, dr Janusz Łukasiewicz, mgr Krystyna Malysiak, dr Janina Ochyńska, dr Jerzy Sawa, dr Danuta Tyszlukiewicz-Rybczyk, Marian Warowny. Przytączamy się do słów JM Rektora i składamy wszystkim wieńczącym życie zawodowe w Uczelni serdeczne podziękowania za trud i wysiłek wniesiony w dzieło rozwoju Akademii życząc równocześnie wiele zdrowia, szczęścia i pomyślności.

Kursy analizy chromatograficznej w lubelskiej AM

W dniach 11 - 16 września br. odbył się w Katedrze Chemii Nieorganicznej i Analitycznej Wydziału Farmaceutycznego AM kolejny, trzeci kurs podyplomowy „Nowoczesna chromatografia cienkowarstwowa” obejmujący metodykę chromatografii cienkowarstwowej (TLC), sprzęt, zasady optymalizacji analizy i zastosowania - głównie w analizie farmaceutycznej. Uczestnicy kursu (w liczbie 32 - pracownicy uczelni, instytutów i przemysłu farmaceutycznego) mogli zapoznać się z nowoczesną aparaturą do mikroanalizy ilościowej, w tym dwoma densytopometrami fotometrycznymi (Desaga CD 60 i Scanner 3 firmy Camag), aplikatorami Desagi i Camaga, nowoczesnymi komorami. Wcześniejsze kursy TLC odbyły się w lutym 1993 r. (10 uczestników) i 1994 r. (36 osób). Ponadto prowadzone były regularne kursy nowoczesnej chromatografii wysokosprawnej kolumnowej (HPLC): we wrześniu 1993 r. (43 uczestników, w dwu turach) i lutym 1995 r. (36 osób). Przewidywana jest kontynuacja kursów. Chromatografia stanowi obecnie podstawową metodę analityczną, tym bardziej, że do detekcji umożliwiającej interpretację ilościową stosowane są nowoczesne, bardzo czułe metody instrumentalne - spektrometria mas, metody fotometryczne, radiometryczne, elektrochemiczne i inne, umożliwiające także identyfikację rozdzielonych związków. Jest szczególnie cenna w analizie śladowej (np. pestycydów w środowisku, artykułach żywnościowych) i w analizie bardzo złożonych mieszanin (np. ekstrakty roślin leczniczych, oznaczania leków i metabolitów w płynach ustrojowych). Zakład od wielu lat specjalizuje się w metodyce i teorii chromatografii i wypracował własne koncepcje optymalizacji analizy i teorii procesu, co ułatwia sformułowanie użytecznego programu zajęć. Dotychczas przeszkolono łącznie 155 osób. Inicjatorem organizacji, kierownikiem naukowym i organizacyjnym kursów jest dr Tadeusz H. Dzido. Kurs obejmuje zwykle ok. 10 godz. wykładów i 9 ćwiczeń (po 3,5 godz.). Ponadto Zakład prowadził wielokrotnie szkolenie w formie stażów indywidualnych. Tak np. pod koniec sierpnia przebywał na kilkudniowym stażu dr Philippe Vingler, analityk z Centrum Badawczego firmy Loreal w Paryżu, zajmujący się analizą hormonów sterydowych w celu wyjaśnienia fizjologii lysienia. W tym krótkim czasie, we współpracy z dr Dzido uzyskał pełne rozdzielenie związków, co wcześniej uważał za niemożliwe - o czym świadczy wpis do „Książki Gości”.

EDWARD SOCZEWIŃSKI



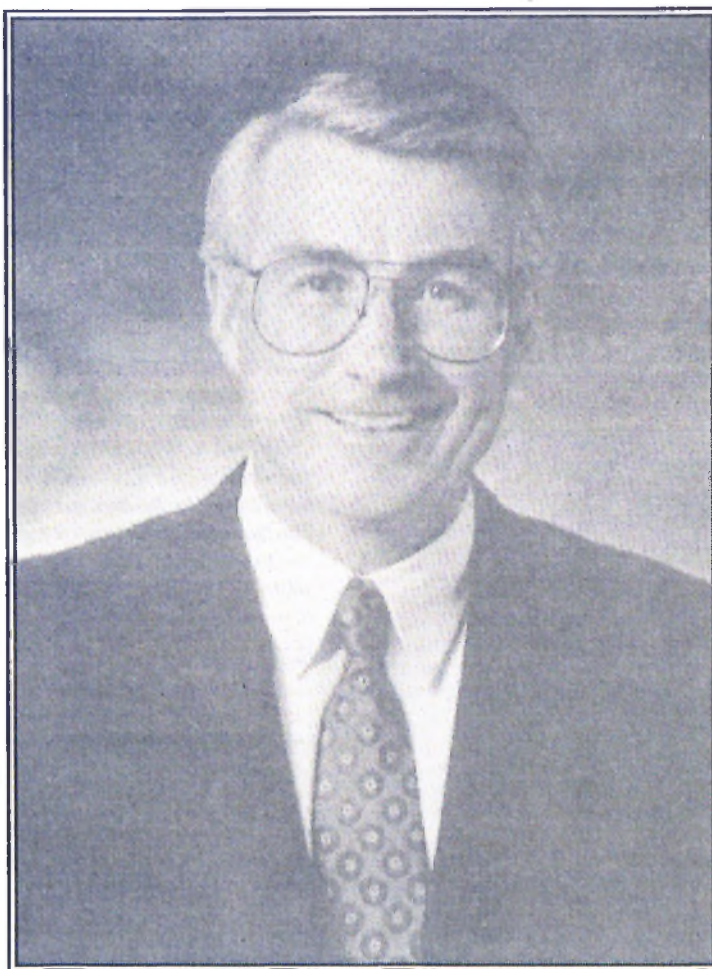
JM Rektor wręcza (11 września br.) nominację prof. dr hab. Hannie Chrzęstek-Spruch, która w najbliższych latach sprawować będzie funkcję kierownika I Katedry Pediatrii i Zakładu Propadetyki Pediatrii AM.

Przepraszamy...

Bardzo, bardzo przepraszamy Pana PROF. DR HAB. WŁADYSŁAWA STAŻKĘ za zamieszczenie błędnego imienia w galerii dziekanów półwiecza Wydziału Lekarskiego UMCS i AM w Lublinie

G O Ś Ć H C

INAUGURACJI ROKU AKADEMICKIEGO 1995



Gubernator Stanu Illinois
Jim Edgar

Gubernator Stanu USA jest urzędnikiem sprawującym najwyższą władzę wykonawczą Stanu. Jest wybierany raz na cztery lata w wyborach powszechnych i bezpośrednich.

JIM EDGAR, Gubernator Stanu Illinois, urodził się 22 lipca 1946 roku w Charleston.

Podstawowe i średnie wykształcenie otrzymał w szkołach publicznych w swym rodzinnym mieście. W 1968 roku ukończył studia na Wydziale Historii Wschodniego Uniwersytetu Illinois.

W roku 1976 i ponownie w 1978 został wybrany do Izby Reprezentantów Stanu

N O R O W Y

1996 W LUBELSKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ

Illinois. W rok później objął funkcję Dyrektora do Spraw Ustawodawstwa w gabinecie Gubernatora.

Na początku lat osiemdziesiątych został dwukrotnie wybrany Sekretarzem Stanu. Równocześnie pełnił funkcję Przewodniczącego Komisji ds. Edukacji Stanów Zjednoczonych, Prezesa Zarządu Rady Rządów Stanowych, Przewodniczącego Unii Gubernatorów ds. Zwalczania Alkoholizmu.

Po raz pierwszy został wybrany na urząd Gubernatora Stanu Illinois w 1990 roku. Jego wybór na następną kadencję w roku 1994 był wielkim sukcesem. JIM EDGAR uzyskał bowiem 64% głosów, co stanowiło największy odsetek głosów przy powtórny wyborze Gubernatora w historii Stanu. Bezprecedensowym było również Jego wyborcze zwycięstwo w 101 na 102 hrabstwa Stanu. Sukces odniósł zarówno osobiście JIM EDGAR, jak i Jego Partia Republikańska, która od tego zwycięstwa zaczęła po 20 latach rządów Partii Demokratycznej szybko obejmować wysokie Stanowiska w USA.

Jako Gubernator JIM EDGAR działa w kilku strukturach federalnych. Do najważniejszych należy zaliczyć Stanowisko Prezesa Grupy Gubernatorskiej ds. Edukacji Narodowej Stanów Zjednoczonych oraz działalność w Komitecie ds. Rozwoju Ekonomicznego i Handlu USA.

JIM EDGAR w czasie pierwszej kadencji na stanowisku Gubernatora uporządkował i usprawnił działalność administracyjną i ustawodawczą Stanu. Dzięki wzmożeniu dyscypliny podatkowej udało Mu się

utrzymać wysokość podatków na uprzednim poziomie, mimo malejących dochodów państwa przy ogólnej recesji. Jego polityka pozwoliła w ciągu 2 lat na zwiększenie funduszy na edukację o 0,5 miliarda dolarów. JIM EDGAR wprowadził też wiele nowoczesnych programów zwiększających opiekę socjalną oraz poprawiających opiekę nad dziećmi. Jego znaczącym osiągnięciem było zmniejszenie bezrobocia, które po raz pierwszy od 15 lat obniżyło się poniżej średniej krajowej. Wielkie uznanie społeczeństwa zyskał dzięki zmniejszeniu przestępczości. Osiągnął to z jednej strony poprzez wprowadzenie programów socjalnych, a z drugiej przez usprawnienie działania policji i wymiaru sprawiedliwości.

Siedziba Gubernatora mieści się w Springfield, stolicy Stanu Illinois. Żoną gubernatora jest Pani Brenda Smith, mają dwoje dzieci, Elisabeth i Brad. ☉



Rocznik 1944-1949

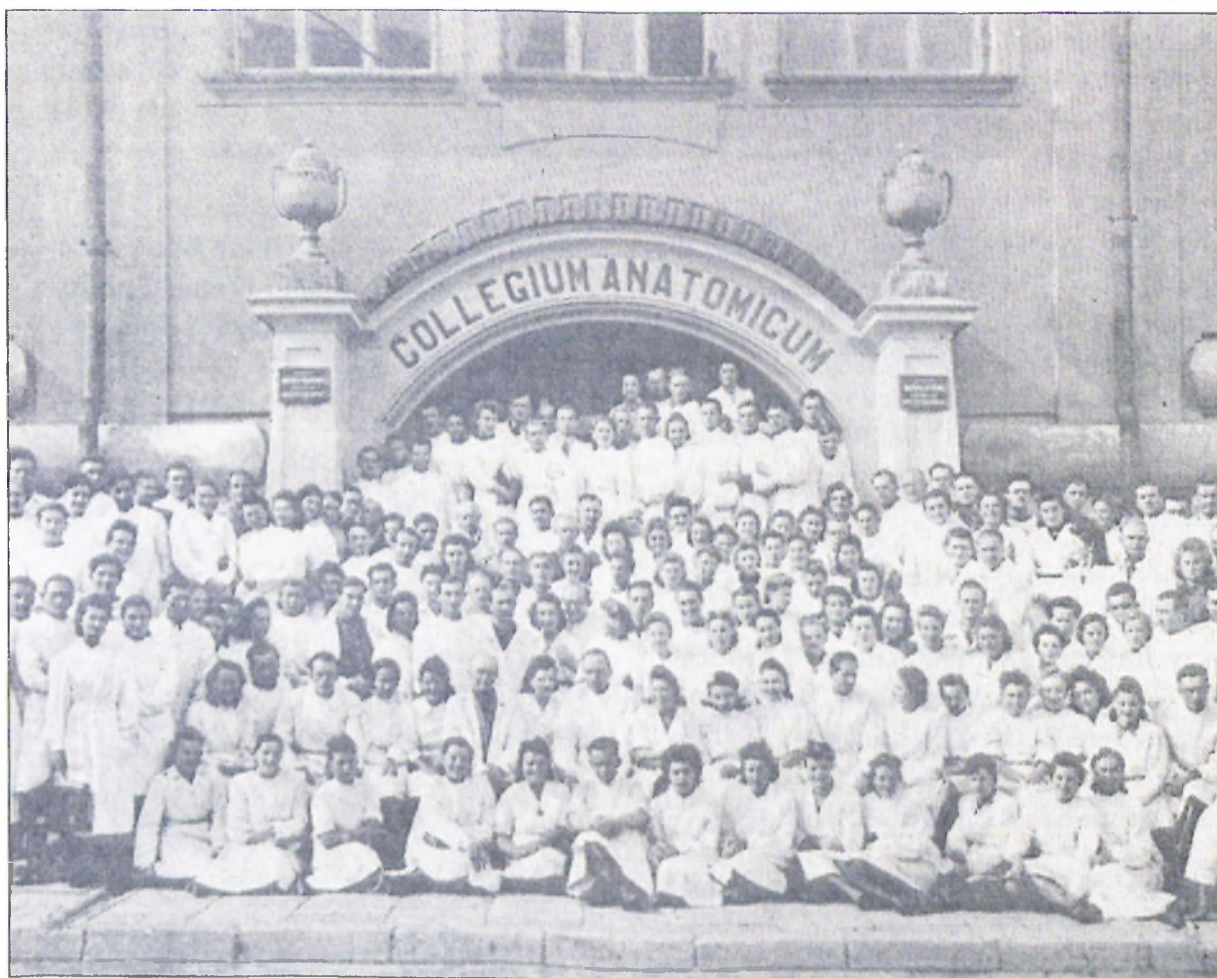
WYDZIAŁU LEKARSKIEGO W LUBLINIE

W związku z 50-leciem nauczania medycyny w Lublinie chcemy przekazać następnym pokoleniom wspomnienia z pierwszych lat studiów. Rok nasz był pierwszym, inauguracyjnym nauczaniem medycyny w Lublinie. Wywodzą się z niego przyszli profesorowie, docenci, adiunkci, asystenci Zakładów i Klinik Wydziału Lekarskiego UMCS oraz przyszłej Akademii Medycznej (która powstała dopiero 1 stycznia 1950 r.), jak również ordynatorzy szpitali oraz lekarze pełniący różne funkcje w administracji służby zdrowia i w wojsku. Kilku kolegów pracuje za granicą.

Na 1 roku Wydziału Lekarskiego rozpiętość wieku studentów była bardzo duża, najliczniejszą grupę stanowili przedwojenni licealiści i maturzyści (rocznik 1920-1922). Były też roczniki młodsze, tych którzy uczyli się na tajnych kompletach i zdawali maturę konspiracyjną. Najstarszy kolega zbliżał się do 40-tki, zaś najmłodsza studentka miała lat 17. Wszyscy przeżyli okupację, uczyli się, pracowali, wielu z nich było zaangażowanych w konspiracji, wielu przyszło z lasu lub wojska. 80 kolegów zostało zmobilizowanych i powstała Katedra Medycyny Wojskowej. Wszyscy byli zgłodniałymi wie-

dzy i chyba wszyscy wtedy mieli skryształizowane poglądy—chcieli zostać lekarzami. W listopadzie 1944 r. zaczęliśmy żmudne studia trwające 5 lat. Brakowało podręczników, często w nauce notatki były podstawą. Pomagaliśmy sobie, pożyczaliśmy podręczniki, zeszyty, uczyliśmy się razem. Zaczęły się tworzyć grupki, powstawały przyjaźnie, które przetrwały do dziś.

Chociaż wykłady prowadzone były już od listopada 1944 r., w dniu 14 stycznia 1945 roku odbyła się inauguracja I roku akademickiego Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.



Rok 1944, grupa słuchaczy pierwszego roku studiów ! Wydziału Lekarskiego UMCS u wrót Collegium Anatomicum.

Najlepiej odzwierciedla te czasy przemówienie pierwszego rektora prof. dr. Henryka Raabego.

Tok studiów był planowany na zasadach okresu międzywojennego. Rok był podzielony na trzy trymestry. Studia wieńczyło absolutorium i potem zdawało się egzaminy tzw. dyplomowe.


Pierwsze trzy dyplomy (Teresa i Kazimierz Gerkowiczowie oraz Mieczysław Kwiatkowski) były wydane w 1949 r. jeszcze przez UMCS, inni koledzy zdobyli dyplomy lekarza w latach 1950-1952. Wielu kolegów już w czasie studiów rozpoczęło pracę w zakładach teoretycznych i klinikach Wydziału Lekarskiego.

Zakład Anatomii Prawidłowej: Irena Lize (tytuł profesora) Mirosław Klepacki, Helena Warońska-Krawczyńska, Stanisława Kulig-Ważna, Maria Kulig-Gedliczka, Stanisław Stefanko, Tadeusz Malec, Krystyna Piechota-Ważna, Jerzy Wolski; **Zakład Histologii:** Barbara Kobus-Snałkowska, Zbigniew Bańkowski (tytuł profesora), Józef Staszic (tytuł profesora), Janina Skalska (stopień docenta); **Zakład Mikrobiologii:** Czesław Mardarowicz (stopień docenta), Kazimierz Gerkowicz, Teresa Fus-Gerkowicz; **Klinika Pediatria:** Krystyna Piechota-Ważna, Teresa Fus-Gerkowicz (tytuł profesora), Barbara Lewicka-Urbańska, Alicja Krasieńska-Bieniarz, Helena Warońska-Krawczyńska (tytuł profesora), Alina Chomiczka-Dobrzańska (tytuł profesora), Jadwiga Grabowska-Kowalewska, Stanisława Kulig-Ważna, Jadwiga Staśkiewicz; **Klinika Chirurgii Dzieci:** Danuta Dębowska-Wójcik; **Klinika Neurologii:** Jerzy Bieniarz, Jerzy Wolski, Maria Myszk-Kalinowska; **Klinika Laryngologiczna:** Halina Gasiak, Leopold Pochwatko, Barbara Kielasińska-Rembielińska, Zbigniew Polakowski, Krystyna Kuśmierska; **Klinika Okulistyki:** Kazimierz Gerkowicz (tytuł profesora), Lechosław Dymowski, Izabella Kozuchowska (tytuł profesora); **Klinika Ginekologii i Położnictwa:** Stanisław Koziejowski, Lucjan Ważny, Kazimierz Ochal-

ski, Barbara Trębicka-Kwiatkowska; **Zakład Higieny:** Stanisława Wojciechowska-Bańkowska; **Klinika Chirurgii:** Wanda Stefaniak, Wacław Kalbarczyk, Anna Panecka (tytuł profesora), Mieczysław Kwiatkowski (stopień docenta), Mirosława Gawarecka, Jan Pasicki, Jerzy Urbański; **Klinika Chorób Wewnętrznych:** Jan Kowalewski (tytuł profesora), Maria Szmuc-Szcutnik, Krystyna Kłosek, Irena Lize; **Oddział Ftyzjatryczny i Kliniki Chorób Wewnętrznych:** Biruta Tomaszunas-Fafrowicz (tytuł profesora), Jan Krupka, Witold Koziejowski, Jerzy Dydyński, Wanda

trii: Zdzisław Jachowiak, Stanisław Bednarski, Zygmunt Bogusz, Ilona Sikorska

Po I i II roku kilka osób przeniosło się do nowo uruchomionych wydziałów w Krakowie, Warszawie, Poznaniu i Wrocławiu. Po III roku duża grupa wyjechała do Gdańska, gdzie były znacznie lepsze warunki społeczne do studiowania. Wielu kolegów po ukończeniu studiów w Lublinie pozostało w klinikach i „dorobiło się” stopni naukowych. Po otrzymaniu dyplomu każdy z nas dostawał przydział pracy. Liczna grupa pozostała w Lublinie stanowiąc trzon



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Lublin, dnia 25 października 1944 r. Nr 9^o

TREŚĆ:

DEKRETY POLSKIEGO KOMITETU WYZWOLENIA NARODOWEGO:		
42 — z dnia 23 października 1944 r. o utworzeniu Uniwersytetu Marii Curie Skłodowskiej w Lublinie.		89
43 — z dnia 23 października 1944 r. o wyroczni z obrotu marki niemieckiej na obszarze województwa lubelskiego.		90
44 — z dnia 23 października 1944 r. o zmianie ustawy z dnia 25 marca 1934 r. o ubezpieczeniu społecznym.		91
45 — z dnia 23 października 1944 r. o zmianie rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 11 lipca 1932 r. w sprawie spytusowym, opadatkowaniu kwasu octowego i drożdży oraz sposobu wyznaczania składowych.		91
46 — z dnia 23 października 1944 r. o zmianie ustawy o państwowym podatku dochodowym.		92
47 — z dnia 23 października 1944 r. o powołaniu i akonstytuowaniu rady przyrodniczych.		93
48 — z dnia 23 października 1944 r. o zmianie ustawy o opodatkowaniu prawa.		94
49 — z dnia 23 października 1944 r. o utworzeniu spółdzielni i fakultetu wojewódzkiego.		95

42

DEKRET POLSKIEGO KOMITETU WYZWOLENIA NARODOWEGO

z dnia 23 października 1944 r.

o utworzeniu Uniwersytetu Marii Curie Skłodowskiej w Lublinie.

Na podstawie ustawy Krajowej Rady Narodowej z dnia 15 sierpnia 1944 r. o tymczasowym trybie wydawania dekretów z mocy ustawy (Dz. U.R.P. Nr 1, poz. 3) Polski Komitet Wyzwolenia Narodowego postanowił a Prezydent Krajowej Rady Narodowej zarządził, co następuje:

Art. 1. Tworzy się Uniwersytet Marii Curie Skłodowskiej z siedzibą w Lublinie, nazywany w dalszych artykułach Uniwersytetem.

Art. 2. Uniwersytet ma na celu:

- a) kształcenie sił naukowych i specjalistów we wszystkich dziedzinach nauki;
- b) prowadzenie prac naukowych i kulturalnych.

Art. 3. W chwili powołania do życia Uniwersytet dzieli się na cztery wydziały: lekarski, przyrodniczy, rolny i weterynaryjny. Kierownik Resortu Oświaty może powołać do życia dalsze wydziały.

Art. 4. Uniwersytet jest państwową szkołą akademicką.

Art. 5. Pierwszego rektora i profesorów Uniwersytetu mianuje Przewodniczący Krajowej Rady Narodowej na wniosek Kierownika Resortu Oświaty. We wnioskach swoich wskazuje Kierownik Resortu Oświaty szczegółowo kwalifikacje naukowe kandydatów na stanowiska rektora i profesorów.

Art. 6. Wykonanie niniejszego dekretu porucza się Kierownikowi Resortu Oświaty.

Art. 7. Dekret niniejszy wechodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Przewodniczący Krajowej
Rady Narodowej: *Bolesław Bierut*

Gawińska, Stefania Górka, Stanisława Wojciechowska-Bańkowska; **Zakład Radiologii:** Mieczysław Ważny, Elżbieta Dąbkowska; **Zakład Anatomii Patologicznej:** Zbigniew Bańkowski, Irena Streit; **Klinika Psychia-**

ślužby zdrowia na szczeblu miejskim, wojewódzkim, wielu zostało nauczycielami akademickimi. Szereg osób opuściło Lublin sadowiac się w różnych miastach Polski. Liczna i najbardziej aktywna grupa udała

się do Warszawy i okolic (Otwock, Świder), na Śląsk. Z żalem muszę zaznaczyć, że wielu kolegów niestety odeszło już od nas, ale w naszej pamięci pozostali na zawsze. Należy podkreślić, że absolwenci z lat

powojennym staraliśmy się zorganizować również wypoczynek, rozrywki kulturalne, spotkania towarzyskie. Wszyscy byliśmy młodzi, radośni, chcieliśmy zapomnieć o okresie okupacji i wojny. Koło Medyków, Kate-



Zajęcia w prosektorium Zakładu Anatomii Prawidłowej.

1944–1949 są zwartą grupą, utrzymują ze sobą łączność, pomagają sobie. Odbyło się już 7 zjazdów koleżeńskich w latach: 1959, 1964, 1974, 1979, 1984, 1989, 1994, organizowanych przez grupę lubelską (K. Gerkowicz, B. Fąfrowicz, I. Lize, G. Jarzab, L. Dymowski, L. Pochwatko, L. Ważny i inni). Również koledzy, którzy przenieśli się po czwartym roku do Gdańska utrzymują ścisłe kontakty z Lublinem. Wśród tej grupy jest nasz pierwszy starosta roku przemili Wojciech Kozłowski z żoną Krystyną, Tadeo Łakomy i nieodżałowany śp. Tadeo Rumistrzewicz zwany Pasternakiem i inni. Następczynią Wojtka Kozłowskiego była starościna Danuta Dębowska, późniejszy chirurg dziecięcy—zmarła w 1993 roku. Wspólna nauka, zabawa i przeżycia bardzo nas złączyły. Przyjaźnie przetrwały mimo, że minęło już pół wieku i losy każdego z nas były odmienne.

Mimo ogromnej biedy, zniszczenia i niedostatków w pierwszym okresie

dra Medycyny Wojskowej, AZS i Bratnia Pomoc—były to organizacje skupiające wówczas całą młodzież studiującą. Niezapomniane pozostały bale, akademie i inne imprezy organizowane w tamtych czasach, na które chodziło się niekiedy w pożyczonych butach, czy sukience. Korzystaliśmy również z wczasów i obozów studenckich.

Nasze wspomnienia oparte są na: materiałach jubileuszowych zawartych w dostępnym nam piśmiennictwie z tego okresu, aktach zachowanych w archiwum UMCS i AM oraz na osobistych wspomnieniach Kolegów: Anny Paneckiej, Biruty Fąfrowicz (z d. Tomaszunas), Jana Krupki, Zdzisława Kędziora, Ireny Lize, Lucjana Piątka, Jana Kowalewskiego, Anny Neronowicz, Juliusza Dereckiego, Lucjana Ważnego, Stefana Haraśiewicza. ☺

BIRUTA FĄFROWICZ

SCIENTIFIC & MEDICAL WRITING COURSE

Prowadzi:

Professor Stephen Lock (Wellcome Institute, London) wieloletni Redaktor Naczelny British Medical Journal uznany ekspert międzynarodowy

W programie:

Session I:
Editorial Process
(Peer Review)
Session II:
Class Exercise
—Critique of an Article
Session III:
Elements of
a Scientific Article
Session IV:
English Style
(Including Class
Exercise)
Session V:
How To Write an
Article

Przewiduje się:

przyznanie nagród dla najlepszych uczestników kursu. Kurs odbędzie się 25 listopada (sobota) w Akademii Medycznej w Warszawie.

Bliższe dane:

Dział Nauki AM Warszawa, tel/fax (022) 254701, 253896

Pierwszy Senat Akademicki Rok 1944/45

REKTOR
Henryk Raabe

PROREKTOR
Ludwik Hirszfeld

DZIEKANI

Wydziału Przyrodniczego—Konstanty Strawiński

Wydziału Lekarskiego—Jan Henryk Lubieniecki

Wydziału Rolnego—Janusz Domaniewski

Wydziału Weterynaryjnego—p.o. Józef Parnas

Wydziału Farmaceutycznego—Kazimierz Kalinowski

Zakłady Wydziału Lekarskiego w latach 1944-1947

Zakład Anatomii Prawidłowej Człowieka
Collegium Anatomicum

ul. 22 Lipca 1

Kierownik: zast. prof. dr Stelmasiak Mieczysława

Adiunkt: dr Szymański Jan

Starszy asystent: lek. Jędrzejewski Ryszard

Starszy asystent: lek. Maruszewski Edward

Młodszy asystent: Kałużniacka Anna

Młodszy asystent: Garbalski Stanisław

Młodszy asystent: Wójtowicz Zdzisław

Młodszy asystent: Horoch Czesław

Młodszy asystent: lek. Kotarski Czesław

Młodszy asystent: Krysiakowa Janina

Młodszy asystent: Pisanko Antoni

Młodszy asystent: Wąsowski Stefan

Młodszy asystent: Stefanko Stanisław

Młodszy asystent: Hałas Andrzej

Zastępca asystenta: Wolski Jerzy

Rysownik: Lize Irena

Starszy laborant: Krupka Zdzisław

Laborant: Popiak Kazimierz

Laborant: Warońska Helena

Zakład Radiologii

ul. Staszica 16

Kierownik: prof. dr Murczyński Czesław

Starszy asystent: lek. Branicki Julian

Pielęgniarka: Sulej Józefa

Zakład Histologii i Embriologii

Al. Raclawickie 20b

Kierownik: zast. prof. dr Grzycki Stanisław

Adiunkt: dr Słowikowska Stanisława

Młodszy asystent: abs. Staszyc Józef

Zastępca asystenta: Witosławski Andrzej

Zastępca asystenta: Kobusówna Anna

Zastępca asystenta: Fiałkowski Stanisław

Pom. f. gosp.: Kuśnierz Eugenia

Zakład Patologii Ogólnej

Kierownik: prof. dr Kielanowski Tadeusz

Młodszy asystent: Brokman Stanisław

Zakład Biologii

Al. Raclawickie 21

Kierownik: prof. dr Jawłowski Hieronim

Starszy asystent: mgr Stojalowska Wanda

Zastępca asystenta: Mydlarski Władysław

Zastępca asystenta: Ochalski Kazimierz

Zakład Higieny Ogólnej i Społecznej

ul. Cicha 6

Kierownik: prof. dr Chodźko Witold

Zakład Farmakologii Collegium Maius

ul. Lubartowska 57

Kierownik: vacat

Zakład Medycyny Zapobiegawczej

ul. Cicha 6

Kierownik: zast. prof. dr Freytag Józef

Zakład Historii Medycyny

plac Litewski 5

Kierownik: prof. dr Zembruski Ludwik

Młodszy asystent: Grodzki Stanisław

Starszy sanit.: Herda Janina

Starszy sanit.: Serafinowicz Lucyna

Starszy sanit.: Skrzyszowski Eustachiusz

Starszy sanit.: Staniewicz Irena

Sanitariusz: Krupska Stefania

Sanitariusz: Woźniak Józef

Klinika Okulistyczna

ul. Szopena

Kierownik: zast. prof. dr Jasiński Mieczysław

Adiunkt: dr Krwawicz Tadeusz

Starszy asystent: lek. Jaworska Krystyna

Młodszy asystent: lek. Kornas Eugeniusz

Starszy piel.: Karandys Janina

Sanitariusz: Młynarska Józefa

Sanitariusz: Tomasiak Leokadia

Sanitariusz: Statek Eugenia

Klinika Oto-Rino-Laryngologiczna

ul. Staszica 16

Kierownik: zast. prof. dr Świtek Józef

Starszy asystent: dr Lewandowski Henryk

Młodszy asystent: lek. Czarnecka-Paplińska Wanda

Młodszy asystent: lek. Kuźma Stefan

Klinika Stomatologiczna

plac Litewski 5

Kierownik: vacat

Adiunkt: dr Mahrburg Wanda

Młodszy asystent: lek. Kochloffel Jan

Młodszy asystent: Nowak Zbigniew

Młodszy asystent: Sylwanowicz Marian

Starszy laborant: Bujnicka Irena

Laborant: Popiołek Urszula

Starszy piel.: Bychawska Franciszka

Starszy piel.: Siennicka Halina

Starszy piel.: Szwed Anna

Starszy piel.: Harasimiuk Janina

Klinika Chorób Skórnych i Wenerycznych

ul. Radziwiłłowska 11

Kierownik: prof. dr Ryll Nardzewski Czesław

Adiunkt: dr Olecka Jadwiga

Młodszy asystent: lek. Wojtkiewicz Jadwiga

Młodszy asystent: Żelazowski Kazimierz

Młodszy asystent: Zabłocki Władysław

Młodszy asystent: Błażewski Leon

Młodszy asystent: abs. Płatakis Jerzy

Starszy piel.: Chojecka Łucja

Starszy piel.: Czekaj Zofia

Starszy laborant: Kopeć Weronika

Klinika Neurologiczna

ul. Staszica 22

Kierownik: vacat

Starszy asystent: lek. Zieliński Antoni

Starszy asystent: lek. Niedzielski Stanisław

Młodszy asystent: lek. Rymkiewicz Tadeusz

Zastępca asystenta: Czarski Zenon

Starszy laborant: Kulińska Irena

Laborant: Szewcówna Janina

Klinika Psychiatryczna

Abramowice

Kierownik: zast. prof. dr Ossendowski Aleksander

Starszy asystent: lek. Tracewski Czesław

Laborant: Orszewski Józef

Starszy pielęgniarz: Boruk Stanisław

Starszy pielęgniarz: Kaszewska Maria

Starszy sanit.: Heilman Mieczysław

Młodszy asystent: lek. Lesiński Antoni

Starszy pielęgniarz: Sajczyk Maria

Pom. laborant.: Pieczkolano Marta

Sanitariusz: Kowalczyk Krystyna

Sanitariusz: Woźniak Antoni

Sanitariusz: Król Maria

Klinika Ginekologiczno-Położnicza

ul. Staszica 16

Kierownik: prof. dr Zubrzycki January

Adiunkt: dr Wośkowski Aleksander

Adiunkt: dr Fiałkowski Konrad

Starszy asystent: lek. Lesiński Jan

Starszy asystent: lek. Mazur Stanisław

Starszy asystent: dr Skowroński Kazimierz

Starszy asystent: lek. Witkowski Stefan

Starszy asystent: dr Małecki Tadeusz

Starszy asystent: lek. Nowkuński Jerzy

Młodszy asystent: lek. Goroszkiewicz Aleksander

Młodszy asystent: lek. Mieszczerski Jerzy

Położna: Kochańska Julia

Położna: Poklepa Władysława

Pom. sanit.: Nowicka Józefa

Pom. sanit.: Gołofit Jadwiga

Klinika Pediatryczna

ul. Staszica 11

Kierownik: zast. prof. dr Klepacki Witold

Adiunkt: dr Kwitowa Helena

Starszy asystent: lek. Onyszkiewicz Stefania

Starszy asystent: dr Wąsowska Józefa

Starszy asystent: lek. Jułnke Joachim

Starszy asystent: lek. Kruppik Adam

Młodszy asystent: Szmitówna Irena
 Młodszy asystent: lek. Muszyńska Stanisława
 Zastępca asystenta: Ordyńska Helena
 Starszy asystent: lek. Hampel Maria
 Starszy asystent: dr Pietrus Józef
 Starszy asystent: lek. Eliaszewicz Maria
 Adiunkt: dr Łuczyński Stanisław
 Starszy asystent: dr Myćka Andrzej
 Starszy asystent: dr Voit Michał
 Starszy asystent: dr Stocki Jan
 Młodszy asystent: lek. Bukała Lucjan
 Młodszy asystent: Wójcik Mroziński Marian
 Młodszy asystent: lek. Dawidowicz Aleksander
 Młodszy asystent: abs. Goldzand Piotrowska Edwarda
 Młodszy asystent: abs. Wielicki Zbigniew
 Rysownik: Urbanówna Maria
 Sanitariusz: Lesica Apolonia
 Sanitariusz: Dułniak Maria
 Pielęgniarka: Antoniewska Aniela
 Pom. pielęgniark.: Jagoszewska Jadwiga
 Pom. Pielęgniark.: Schab Zofia
 Starszy laborant: Szatkowska Małgorzata
 Pom. funkcj. gosp.: Witkowska Aleksandra

Klinika Chirurgiczna

ul. Staszica 16
 Kierownik: prof. dr Skubiszewski Feliks
 Adiunkt: dr Onyszkiewicz Tadeusz
 Adiunkt: dr Zakryś Mieczysław
 Starszy asystent: dr Lewelt Edward
 Starszy asystent: lek. Kryński Marian
 Starszy asystent: lek. Ściegienny Józef
 Starszy asystent: lek. Wybieralski Roman
 Starszy asystent: lek. Drzewiński Hipolit
 Starszy asystent: lek. Dambek Zygmunt
 Młodszy asystent: Umiastowska Zofia
 Młodszy asystent: Gregosiewicz Stanisław
 Młodszy asystent: lek. Giergielewicz-Możajski Lech
 Młodszy asystent: lek. Kuźma Bolesław
 Młodszy asystent: abs. Gruca Czesław
 Młodszy asystent: Borecka Danuta
 Młodszy asystent: Pawłowska Alina
 Młodszy asystent: abs. Szczygielska Jadwiga
 Starszy laborant: Budna Celina
 Laborant: Dylon Andrzej

Zakład Fizjologii Człowieka Collegium Maius

ul. Lubartowska 57
 Kierownik: prof. dr Hołobut Wiesław
 Starszy asystent: lek. Wajda Kazimierz
 Starszy asystent: lek. Kordecki Roman
 Młodszy asystent: Węgrzecki Tadeusz
 Zastępca asystenta: Bednarski Stanisław
 Zastępca asystenta: Szczerbik Otto
 Funkcj. gosp.: Słowiński Andrzej

Zakład Medycyny Sądowej Collegium Maius

ul. Lubartowska 57
 Kierownik: prof. dr Grzywo-Dąbrowski
 Młodszy asystent: Witkowski Feliks

Klinika Chorób Wewnętrznych I

Kierownik: prof. dr Lubieniecki Jan Henryk
 (zmarł 29.VII.47)
 Adiunkt: dr Gorzkowski Edward
 Starszy asystent: lek. Mizerski Zygmunt
 Młodszy asystent: lek. Blaim Alicja
 Młodszy asystent: Meissner Jerzy
 Starszy laborant: Lubieniecki Stanisław

Klinika Chorób Wewnętrznych II

ul. Staszica 16
 Kierownik: prof. dr Węgierko Jakub
 Adiunkt: doc. dr Goldschmied Aleksander

Zakład Chemii Fizjologicznej Collegium Maius

ul. Lubartowska 57
 Kierownik: zast. prof. dr Blauth-Opieńska Janina
 Adiunkt: lek. Hubl Stanisław
 Starszy asystent: lek. Kański Marek
 Młodszy asystent: Bandyrówna Maria
 Młodszy asystent: Piotrowski Zygmunt
 Zastępca asystenta: Domańska Janina
 Zastępca asystenta: Gasik Halina
 Zastępca asystenta: Rogóż Jerzy
 Zastępca asystenta: Trąbka Zbigniew
 Zastępca asystenta: Hajłasz Zbigniew
 Starszy laborant: Trojnar Zbigniew
 Pomocniczy laborant: Zdanowicz Maria
 Pom. f. gosp.: Sobczyk Maria

Zakład Anatomii Patologicznej

ul. Staszica 16
 Kierownik: prof. dr Mahrburg Stanisław
 Adiunkt: dr Morozowa Janina
 Starszy asystent: lek. Rymkiewicz Zbigniew
 Młodszy asystent: abs. Sylwanowicz Romana
 Młodszy asystent: Kopeć Napoleon
 Zastępca asystenta: Płocka Kazimiera
 Zastępca asystenta: Przybora Lucjan
 Starszy laborant: Niewiadomski Czesław
 Laborant: Kulbacka Weronika
 Laborant: Skoczyńska Amelia
 Starszy preparator: Sztur Stanisław
 Funkcj. gosp.: Siedlecka Magdalena

Zakład Mikrobiologii

ul. Al. Racławickie 20b
 Kierownik: prof. dr Fleck Ludwik
 Starszy asystent.: dr Murczyńska Zofia

Lublin uniwersytecki

Wiadomość o tworzeniu przez Polski Komitet Wyzwolenia Narodowego wielowydziałowego Uniwersytetu w Lublinie rozeszła się wczesną jesienią 1944 roku błyskawicznie po skrawku wyzwolonej polskiej ziemi. Do Lublina zaczęli zjeżdżać pracownicy naukowcy, ukrywający się jeszcze niedawno przed okupantem hitlerowskim w różnych wsiach i miasteczkach Lubelszczyzny, a także repatrianci ze Związku Radzieckiego. W październiku zebrało się już w Lublinie grono lekarzy i profesorów medycyny zdolne do prowadzenia wykładów niemal wszystkich przedmiotów. Szczęśliwym zbiegiem okoliczności byli w tym gronie uczeni takiej miary jak Ludwik Hirszfild, Jakub Węgierko, Sergiusz Siengalewicz, Feliks Skubiszewski, Stanisław Lubieniecki i inni. Rozpoczęła się praca jedyna w swoim rodzaju, gdyż w ciągu kilku tygodni trzeba było bez lokali, bez większych funduszy, a przede wszystkim bez możliwości normalnego zakupywania książek czy przyrządów stworzyć, zaimprovizować pełny wydział lekarski.

Byłem wtedy w Lublinie w wojsku i miałem to szczęście, że zezwolono mi na zajęcie się obok prac wojskowych także pracą organizacyjną w Uniwersytecie. Pracowałem pod kierownictwem Dziekana Lubienieckiego. Przyjęliśmy studentów, rozlokowaliśmy jako tako katedry i byliśmy na przełomie lat 1944 i 1945 gotowi do rozpoczęcia zajęć.

Dzień 3 stycznia 1945 roku był w Lublinie suchy, niezbyt mroźny. Pamiętam doskonale, że nie było prawie wiatru. Nie można było jednak mówić o „ciszy”, bo wczesnym rankiem, zanim jeszcze zbudziło się miasto, słychać było wyraźnie odgłosy frontu. Było to głuche dudnienie, już to milknące, już to zmieniające nagle barwę i ton na wyższe, niespokojne, jakby zagniewane, by po krót-

kiej chwili stać się znowu pomrukiem i utonąć wreszcie w zgiełku obudzonego, w tych czasach wybitnie hałaśliwego miasta.

Była siódma rano i jeszcze zupełnie ciemno, kiedy wszedłem na salę wypełnioną po brzegi młodzieżą. Byliśmy wszyscy w mundurach i wszyscy w płaszczach, bo w oknach mocno uszkodzonego budynku brakowało szyb. Jedyne oświetlenie sali była świeca, ciągle gasnąca wskutek przeciągu i ciągle na nowo zapalana przez dyżurnego studenta. Przyjąłem raport, kazałem dać „spocznij”, zawołałem: „czołem koledzy”, usłyszałem gromkie „czołem, obywatelu majorze” i... rozpocząłem wykład.

Pamiętam doskonale, że byliśmy wszyscy wzruszeni. W ciągu kilku miesięcy zdołaliśmy się już wprawdzie przyzwyczaić do wolności, chwilami zaponinaliśmy nawet, że na zachód od Wisły trwa jeszcze w pełni hitlerowska okupacja, a jednak pierwszy wykład uniwersytecki, oczekiwany, zaryzykujemy nawet słowo: wymarzony, nie mógł być dla nikogo z nas wydarzeniem mało znaczącym ani obojętnym. Znaczna większość studentów (miałem wykladać anatomię patologiczną i patologię ogólną dla studentów czwartego roku) rozpoczęła studia przed wojną i traciła już powoli wiarę w możliwość ich ukończenia. Prawie wszyscy byli żołnierzami, odwołanymi z frontu rozkazem Naczelnego Dowództwa, przywykli więc do innych wrażeń niż wrażenia słuchacza spokojnego wykładu uniwersyteckiego...

Rozpocząłem od wspomnienia zasług profesora Witolda Nowickiego, zamordowanego przed trzema laty przez hitlerowców. Uczciliśmy jego pamięć przez powstanie i długie milczenie, dłuższe i pełniejsze zadumy niż konwencjonalne minuty ciszy mające cześć pamięć ludzi zmar-

łych śmiercią naturalną po długim i spokojnym życiu. Zaraz potem przystąpiłem do systematycznego wykładu, który miał trwać dwie godziny. W czasie mówienia obserwowałem, jak w świetle budzącego się zimowego dnia wylaniały się przede mną z mroku coraz wyraźniej sylwetki studentów—żołnierzy siedzących gęsto obok siebie na zaimprovizowanych z prostych desek „ławkach uniwersyteckich”. Kilka razy musiałem przerywać mówienie, bo zagłuszały moje słowa przejeżdżające Alejami Raclawickimi w kierunku bliskiego frontu kolumny samochodów pancernych i czołgów.

Od tam wykłady odbywały się codziennie od siódmej do dziewiątej rano. Warunki pracy poprawiły się szybko. Naprawiono światło elektryczne i wstawiono szyby. Dwunastego stycznia wykład odbywał się jak zwykle, tylko towarzyszyła mu muzyka w postaci dzwonienia szyb: to nad Wisłą ruszyła wielka ofensywa zimowa mająca wyzwolić Warszawę, Łódź i Kraków, a zamienić Lublin z przyfrontowego obozu, odwiedzanego codziennie przez nieprzyjacielskich lotników, w spokojne miasto szybko rozwijającego się życia naukowego. Wkrótce po rozpoczęciu wykładów rozpoczęliśmy także ćwiczenia z anatomii patologicznej. Zaimprovizowaliśmy prosektorium w niewielkiej drewnianej szopie stojącej w podwórzu wojskowego Szpitala Ewakuacyjnego przy ulicy Wyszyńskiego. Zaimprovizowaliśmy stół sekcyjny, oświetlenie i ogrzanie szopy. W kieszeni francuskiego jeńca wojennego, wyzwolonego z hitlerowskiego obozu i zmarłego wkrótce potem z wycieńczenia, znaleźliśmy nożyk w kościanej oprawie. Nożyk ten (przechowywany do dziś z pietyzmem w pięknym lubelskim Zakładzie Anatomii Patologicznej) służył nam przez wiele tygodni jako jedyne instrumentarium sekcyjne. Zwłoki zastawaliśmy codziennie zu-

pełnie zamrożone i przed sekcją musieliśmy je mozolnie odmrażać nad żelaznym piecykiem, w którym dzielny kapral Władysław Kozak spalał olbrzymie ilości drzewa ku rozpaczcy zatroskanego kwatermistrza szpitala...

Udało się także zorganizować ćwiczenia z histopatologii dzięki kompletowi preparatów wygrzebanemu chyba spod ziemi przez jedną ze studentek. Korzystaliśmy z dwudziestu kilku mikroskopów (każdy inny) zgromadzonych przez dra S. Grzyckiego, a pochodzących z darów i zakupów.

Z początku kwietnia kilkunastu studentów zostało powołanych z powrotem na front. Wrócili niebawem jako zwycięzcy; nie wrócił niestety tylko miły kolega Leopold Jakobson, poległy pod Dreznem, gdzie pełnił w pierwszej linii funkcję lekarza. Ranny w ramię wrócił student Aleksander Dawidowicz.

Maj przyniósł ostateczne zwycięstwo. Członkowie Rady Wydziału Lekarskiego UMCS przebrali się stopniowo w ubrania cywilne, szyte z niezapomnianej żółtobrunatnej „jodełki” przydziałowej, stuprocentowo wolnej od wszelkich śladów wełny. Praca nad budową zakładów i klinik rozwijała się coraz lepiej, zrodziły się możliwości pracy naukowej, która przysporzyła Uniwersytetowi niejednego sukcesu.

W pamięci mojej, a zapewne także słuchaczy, pozostawił trwały ślad opisany tu pierwszy wykład w ciemnej, zimnej sali. Był to, jak się później okazało, w ogóle pierwszy wykład medycyny w wolnej Polsce Ludowej. Odbywał się o świcie symbolizując jakby świt lepszych czasów, początek nowej epoki i olbrzymiego rozwoju polskiej nauki lekarskiej. ☉

Od redakcji: tekst pochodzi z kroniki 10-lecia UMCS.

TADEUSZ KIELANOWSKI

Spotkanie z chirurgią

Był październik 1946 r. Jestem na III roku. Dochodzi nowy przedmiot-propedeutyka chirurgii. Pełnia ciekawości-samego przedmiotu i wykładowcy. Sala wykładowa mieści się na wysokim parterze w budynku oddziału chorób płuc i gruźlicy, który jest ekspozyturą szpitala zwanego im. Jana Bożego, przed wojną, a obecnie PSK 2 przy ul. Bonifratskiej. Był to dawny szpital oo. bonifratrów, a dawniej-klasztor pochodzący z XVII wieku. Nawet niewprawne oko studentki odkryło, że pomieszczenie to zostało niedawno przystosowane do pełnienia funkcji sali wykładowej; ale najważniejsze to fakt, że są stoły do pisania i krzesła!

Drzwi się otwierają, wstajemy. Wkracza wykładowca z gronem współpracowników. Jest nim pan w wieku ok. 40 lat, średniego wzrostu, szczupły, nieco pochylony, popielaty blondyn z ciemniejszym nieco, obfitym wąsem. Wygląda sympatycznie, prosi, aby usiąść. Jego współpracownicy to: młoda blondynka, okrągła; starszy, nieco przygarbiony szatyn; przystojny, wysoki, ciemnowłosy młodzieniec i nieco starszy od niego brunet-obaj uśmiechnięci. Ekipa siada naprzeciw nas, a wykładowca chodząc mówi, że chirurgia pochodzi od greckiego słowa cheirurgia-co znaczy czynić rękami i opowiada o historii chirurgii, ciekawie i zajmująco, a potem o tym kto może zostać chirurgiem, o predyspozycjach osobowościowych ogólnie, a ręcznych w szczególności. Mówi, że to jest specjalność w zasadzie męska, ale oczywiście i wiele kobiet ją osi-

ga-tu spojrzenie na swoją asystentkę-bo są wytrzymałe na trudy, delikatne, solidne, cierpliwe.

Ćwiczenia z chirurgii odbywały się po południu. Byliśmy podzieleni na grupy. Znalazłam się w grupie asystenta Zbigniewa Paplińskiego, absolwenta oczekującego na dyplom. Młoda blondynka, koleżanka Paplińskiego, Zofia Umiastowska również oczekiwała na dyplom. Starszy pan Edward Lewelt był lekarzem-chirurgiem i jak nam potem opowiadał, ofiarował swój oddział 25-lóżkowy na potrzeby Wydziału Lekarskiego. Był on odpowiedzialny za sprawy ćwiczeń; brunet-młody lekarz Zbigniew Kuźma halaśliwy, zbyt pewny siebie.

Ćwiczenia odbywały się w głównym gmachu szpitala na I piętrze, gdzie Klinika mieściła się w 6 salach, każda po 8 łóżek, oraz w 7, tzw. sali dębowej, 12-lóżkowej (dębowa była nazwana od podłogi wyłożonej klepką dębową). Sale chorych były umieszczone po jednej stronie korytarza usytuowanego w kwadrat, po drugiej jego stronie były okna, tak że korytarze były bardzo widne.

Oprócz sal chorych Klinika dysponowała małym pokoikiem tzw. gabinetem, w którym przebywał kierownik wraz z asystentami, salą opatrunkową, kuchenką oraz 2 salami operacyjnymi używanymi do spółki z dyrektorem szpitala dr. Antonim Szczerbo i równocześnie 3 sale chorych na tymże I piętrze oraz miał pewną liczbę łóżek na oddziałach niezabiegowych szpitala. ☉

ANNA PANECKA

AZS—Akademicki

Po wojnie był reaktywowany Studencki Związek Sportowy, który powstał już w 1922 roku przy KUL. W latach 1945-50 studenci wydziałów lekarskiego i farmacji Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej stanowili większość uprawiających sport oraz działaczy. W Zarządzie Akademickiego Związku Sportowego dominowali nie tylko ilościowo, ale wykazywali wiele inicjatywy i rzetelnej pracy organizacyjnej, dając wzór jak można uprawiać sport i studiować bez szkody dla obu czynności. Prof. Tadeusz Kielanowski był nie tylko formalnym opiekunem z ramienia Senatu UMCS wszystkich organizacji młodzieżowych Uczelni, to jest AZS, Bratniej Pomocy i Koła Medyków, lecz również współuczestniczył w ich życiu, był częstym gościem w siedzibach tych organizacji. Przed wejściem na zebranie wyjmował z portmonetki odznakę danej organizacji, wkładał w klapę marynarki i był duszą każdego grona. Zawsze zrealizował to, co obiecał np. w marcu 1946 r. AZS otrzymał sporą suterene w budynku rektoratu od strony placu Litewskiego-widną, suchą. Z pomocą p. Mazurka, dozorca zamieszkałego w nieco dalszej suterenie, bardzo szybko ją wybieliliśmy wapnem i coraz to przynosiliśmy jakieś umeblowanie z Katedry Medycyny Wojskowej z ul. Narutowicza 12. Następnie otrzymaliśmy sąsiednią salę, połączyliśmy je i wstawiliśmy stół do tenisa stołowego. Odtąd grano, mimo godziny milicyjnej, nieraz do późnej nocy. Szeregi AZS-u rosły z dnia na dzień. W 1947 r. mieliśmy 600 członków z opłaconymi składkami, stanowiąc najliczniejszy i najsilniejszy klub Lubelszczyzny.

W wyborach, w dniu 7 kwietnia 1946 r. odbytych w budynku KUL z udziałem profesora Halbana prezesem wybrano Jerzego Zdziechowskiego, studenta III roku medycyny, a wiceprezesem Józefa Teodoruka z II roku medycyny. W wyniku nieudzielania się innych członków Zarządu dokooptowano na ich miejsce pracownika Akademii Medycznej dr. Henryka Kraczkowskiego, który od tej pory aż do śmierci w 1992 r. działał niezmiernie aktywnie na niwie akademickiego i lubelskiego sportu. Ponadto do Zarządu weszli studenci IV roku medycyny—Bronisław Włodarski i Zygmunt Wysokiński oraz studenci II roku—bracia Witold i Władysław Mydlarscy, Lucjan Piątek oraz Dawid Fuks.

W szczytowym okresie w rozgrywkach sportu kwalifikowanego piłkę nożną uprawiało wyczynowo 70 zawodników, lekką atletykę 60, tyleż samo brało udział w rozgrywkach koszykówki i siatkówki męczyzn i kobiet, 25 w hokeju na lodzie i co najmniej tyłuż w narciarstwie, pływaniu, szermierce, piłce ręcz-

nej (ówczesna nazwa—szczypiorniak), w tenisie stołowym i ziemnym, a nawet w drobnym epizodzie—w boksie.

W obozach zimowych w Groniku koło Zakopanego na przełomie 1946/47 oraz 1947/48 brało udział po 50 sportowców, głównie hokeistów i narciarzy. Bardzo słabo obsadziliśmy pierwszy powojenny, centralny obóz AZS w Międzyzdrojach w sierpniu 1946 roku z udziałem ponad tysiąca zawodników. Należał on do szczególnie atrakcyjnych. Ze względu na niezwykle czasochłonne studia medyczne powoli wykruszali się z pracy organizacyjnej studenci medycyny, choć jeszcze w 1948 r. prezesem akademickiego Zrzeszenia Studentów—Środowisko Lublin (przejściowo taką nazwę miał AZS) był student IV roku medycyny Jerzy Majewski, a w 1949 absolwent medycyny Zbigniew Puchniarski, były reprezentant Polski w siatkówce.

Na szczególne podkreślenie zasługuje ogrom pracy z widocznymi rezultatami prezesa Jerzego Zdziechowskiego i wiceprezesa dr. Henryka Kraczkowskiego. Byli oni w prawie codziennym kontakcie z wielkością zawodników, zawsze pełni osobistej kultury, optymizmu, budując w tym duchu poszczególne zespoły i nie opuszczając żadnych ich rozgrywek.

W latach 1945-49 najlepszymi wśród studentów w sekcji piłki nożnej byli medycy, a szczególnie zespół Katedry Medycyny Wojskowej. Zawodnicy AZS grali raz lepiej, raz gorzej. Czasy były biedne i trudne, zdarzały się przypadki omdleń z niedożywienia po tak długim i intensywnym wysiłku, ale mimo tego nie zdarzyło się, by ktoś nie przyszedł na następny trening czy mecz. Szczególnie w pierwszych latach wojskowi z KMW i później Kompanii Akademickiej nadawali ton w życiu sportowym.

W pierwszym powojennym występie na początku września 1945 roku na pływalni przy ul. Lubomelskiej AZS Lublin wysoko wygrał z pływakami WKS Podchorążak. W zespole tym student medycyny Władysław Mydlarski i studenci z Katedry Medycyny Wojskowej—Leszek Skonieczny, Zbigniew Pilawski i Lucjan Piątek walnie przyczynili się do tej wygranej.

Z okazji Tygodnia Akademika w dniu 14 maja 1947 roku na ringu w sali gimnastycznej Gimnazjum Zamoyskiego zawodnicy AZS rozegrali mecz z bokserami Międzyszkolnego Klubu Sportowego. Rozgrywano wtedy mecze w ośmiu wagach, z czego studenci medycyny stanowili połowę składu drużyny. Wygrali walkę Janusz Suchodoła i Bronisław Nowicki, a zremisował Lech Izbiński.

Znaczący sukces odnieśli zawodnicy AZS

Związek Sportowy

w szczypiorniaku jedenastoosobowym granym na boisku do piłki nożnej, z typowymi dla tej dyscypliny bramkami. Dziś nazywa się to siedmioosobową piłką ręczną i gra się w salach. Po cyklu rozgrywek w 1947 i 1948 roku, w czerwcu 1948 zawodnicy AZS zdobyli mistrzostwo okręgu. Prawie we wszystkich meczach grali: student farmacji Jan Gozdecki, studenci medycyny–Wacław Kalbarczyk, Jerzy Meissner, płk Jerzy Bielewicz, Władysław Mydlarski, Lucjan Piątek i Jerzy Turczyński.

Wiele sukcesów odniósł po wojnie zespół piłki siatkowej kobiet. Już w 1945 roku zdobył on tytuł Mistrza Okręgu przed Leśniczanką Nałęczów i MKS Lublin. W rozegranych w Lublinie, w styczniu 1946 roku Mistrzostwach Polski AZS zajął czwarte miejsce. Ze studentek medycyny znaczny wkład w te sukcesy miały: Krystyna Piechota-Ważna, Irena Modzelewska, Wincentyna Kempna, Barbara Trębicka-Kwiatkowska oraz studentka farmacji Irena Kaszlej–jedna z najpiękniejszych kobiet ówczesnego Lublina. Pozostałe zawodniczki to Stanisława Siergiej-Kiszczyńska, Kłowska, Krawicc, Kosińska, Herb-Trzaskowska, Stanisława Wojciechowska.

W latach 1945-47 studenci medycyny stanowili co najmniej połowę uprawiających lekką atletykę w AZS Lublin. Do 1947 roku trenowano okazjonalnie. W sezonie 1946 roku można było trenować na Okopowej w warunkach zbliżonych do przedwojennych. W zawodach lekkoatletycznych brali udział: Irena Lize, Barbara Trębicka-Kwiatkowska, Michał Firsowicz i inni. W skoku wzwyż mistrzynią okręgu w 1947 r. była Barbara Trębicka.

Wielkim, niezapomnianym przez wielu do dziś przeżyciem były Biegi Narodowe w dniu 3 maja 1948 roku, rozegrane na łąkach między Bystrzycą a Alejami Piłsudskiego i Zygmuntońskimi. Zrobiono wtedy wolny dzień dla szkół średnich i wyższych, zbiórkę na placu Litewskim, skąd orkiestra wojskowa zaprowadziła młodzież na miejsce startu. Wszelakie władze zadziałały nieco administracyjnie, ale i zapewniły imprezie znakomitą propagandę i oprawę. W ten piękny, słoneczny dzień przemaszerowało przez miasto trzy tysiące uśmiechniętych młodych ludzi, bo to i dzień wolny od nauki, i maszerowało się luźno z sympatiami i narzeczonymi, z kim kto chciał, jak na prawdziwym pikniku. Bardzo dobrze pobiegła Zofia Koper, Lech Izbiński, Wacław Kalbarczyk, Jan Daniluk i Lucjan Piątek, którzy stanowili ścisłą czołówkę w swoich rocznikowych grupach.

W pierwszych po wojnie zawodach narciarskich zorganizowanych przez AZS Lublin w dniu 17 lutego

1947 roku, ze startem i metą na placu Litewskim, przy 40 cm powłoce śnieżnej startowało 15 mężczyzn i 3 kobiety. Zawodnicy biegli 8 km, z czego narciarze AZS zajęli miejsca od I do VIII, w tym medycy–Jan Kostrzewa był trzeci, Lech Izbiński–czarty, Lucjan Piątek–piąty; Jerzy Germański–szósty, Andrzej Hałas–ósmo. Dużym sukcesem naszych narciarzy było zajęcie drużynowo V miejsca na Akademickich Mistrzostwach Polski w Karpaczu, w marcu 1947 roku.

Trzy zimy–1946-48 to krótki, ale pełen sukcesów czas gry zespołu hokeistów, którego trzon stanowili medycy: Jerzy Turczański, Zdzisław Polakowski, Tadeusz Radomański, Janusz Ignatowski, Zbigniew Kruszyński, Wacław Kalbarczyk. Zimy były długie i ostre, treningi odbywały się na wypełnionym do połowy lodem basenie przy ulicy Lubomelskiej, a mecze na wylewanym lodowisku po zachodniej stronie Domu Żołnierza.

Siatkówka i koszykówka od zarania ich powstania były zawsze domeną studentów i stały na najwyższym poziomie, co akademicy dokumentowali wielokrotnymi mistrzostwami Polski lub na szczeblu lokalnym. Po wojnie odżyła. Od kwietnia 1945 roku, sale przedwojennego Domu Żołnierza opróżnione zostały z tak zwanych wojskowych „sortów” mundurowych. Po przemianowaniu na Centralny Dom Żołnierza przywrócono obiektowi funkcje kulturalne i sportowe. Na początku kwietnia odbył się turniej piłki siatkowej. W zestawieniach najlepszych graczy w 1945 roku na pierwszym miejscu był Zbigniew Puchniarski, na drugim Stanisław Garbalski, na siódmym Jan Gozdecki, przeuroczy kolega i wspaniały wszechstronny sportowiec. Na 14 miejscu sklasyfikowany był Bronisław Włodarski. Stanowią oni trzon drużyny.

Do 1948 roku rozgrywano liczne mecze mistrzowskie i towarzyskie. Reorganizacja sportu w 1948 roku spowodowała, że przez wiele lat zamarła działalność sportowa. Sport wyczynowy jest lokomotywą, która ciągnie wszystkie inne jego formy, jakby ich nie nazwać: rekreacyjny, młodzieżowy, masowy, studencki. Wtedy był wyłącznie studencki. Wszyscy wymienieni w tekście zawodnicy byli zawodnikami uniwersalnymi. Wszyscy mieli zaliczenia i egzaminy w terminie, za pierwszym podejściem, bez taryfy ulgowej i jak zwykle skromni, kulturalni i koleżeńscy. Studia medyczne nie były na pewno łatwiejsze, a sport na różnym poziomie, ale było umiłowanie jednego i drugiego. ☺

Gdzie są chłopcy z tamtych lat, gdzie te dziewczyny...

Wielu z nas zasililo już szeregi służby zdrowia Świętego Piotra i oni na pewno patrzą z wysokości na nasze ziemskie zmagania. Reszta to już emeryci, chyba tylko 3 osoby liczą ostatnie miesiące, które dzielą od zasłużonego wypoczynku.

Trzonem kadry medycyny akademickiej w Lublinie stali się właśnie nasi absolwenci z późniejszymi dużymi zasługami dla AM—organizacyjnymi, naukowymi, leczniczymi; między innymi adiunkci: dr hab. n. med. Lechosław Dymowski, Stanisław Koziejowski, nieżyjąca Barbara Lewicka-Urbańska, Danuta Dębowska-Wójcik, Jadwiga Staśkiewicz. Z naszego roku wywodzi się 16 samodzielnych pracowników naukowych. Poza Lublinem jest pięciu: prof. dr hab. n. med. Izabella Kożuchowska—Instytut Lotnictwa w Warszawie; prof. dr hab. n. med. Helena Warońska-Krawczyńska—Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej CMKP w Warszawie; prof. dr hab. n. med. Alina Chomiczka-Dobrzańska—kierownik Katedry Dietetyki Wydziału Żywności Człowieka SGGW w Warszawie; prof. dr hab. n. med. Zbigniew Bańkowski—patomorfolog, profesor nadzwyczajny PAN w Warszawie, obecnie sekretarz generalny Rady Międzynarodowych Organizacji Medycznych (CIOMS) w Paryżu i Genewie; doc. dr hab. n. med. Janina Skalska-Vorbrodt—onkolog, Instytut Onkologii w Gliwicach.

W Lublinie zostało 11 osób:

doc. dr hab. n. med. Mieczysław Kwiatkowski—chirurg, organizator onkologii, dyrektor szpitala od 1953 roku do chwili śmierci; doc. dr hab. n. med. Barbara Trębicka-Kwiatkowska—ginekolog. Była kierownikiem



Zjazd koleżeński w 1947 roku.

Kliniki i dyrektorem Instytutu Położnictwa, już niestety nie żyje; doc. dr hab. n. med. Czesław Mardarowicz—był kierownikiem Kliniki Chorób Zakaźnych AM, zmarł po długotrwałej i ciężkiej chorobie; Tytuł profesora otrzymali:

prof. dr hab. n. med. Grażyna Jarzab w 1963 roku. Była kierownikiem Kliniki Chirurgii Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej w latach 1963-1990, dyrektorem Instytutu Stomatologii w latach 1973-1977, wieloletnim członkiem Senatu, Prodziekanem Wydziału Stomatologicznego, przez kilka kadencji była radną Wojewódzkiej Rady Narodowej. Przeszła na wcześniejszą emeryturę; prof. dr hab. n. med. Kazimierz Gerkowicz był w latach 1980-1991 kierownikiem Katedry i Kliniki Okulistycznej, opiekunem AZS; prof. dr hab. n. med. Teresa Gerkowicz (z d. Fus)—pediatra,



Pierwszy zjazd absolwentów w X lecie, 1959 rok.

kierownik Kliniki Chorób Dzieci Młodszych, wicedyrektor Instytutu Pediatrii w latach 1970-1994 prof. dr hab. n. med. Jan Kowalewski—internista, kierownik Katedry i Kliniki Hematologii, dyrektor Instytutu Chorób Wewnętrznych, wieloletni członek Senatu AM, członek AK. Obecnie na emeryturze; prof. dr hab. n. med. Anna Panecka—chirurg, profesor w Klinice i Katedrze Chirurgii Ogólnej, kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Klinicznego w latach 1972-1992, prodziekan Wydziału Pielęgniarstwa AM, członek Senatu w latach 1978-1992, członek NSZ. Obecnie na emeryturze; prof. dr hab. n. med. Irena Lize—profesor etatowy przy Zakładzie Anatomii Prawidłowej Człowieka, członek Rady Bibliotecznej. Obecnie na emeryturze; śp. prof. dr hab. n. med. Józefa Staszyc—kierownik Zakładu Histologii w latach 1968-1974, prorektor ds. dydaktyki i wychowania w latach 1974-1980. Wykładał również propedeutykę i historię medycyny. Był organizatorem Międzywydziałowego Zakładu Etyki AM. Harcerz z Gimnazjum Zamoyskiego. Obrońca Lublina w 1939 roku; prof. dr hab. n. med. Biruta Fąfrowicz (z d. Tomaszunas)—wróciła do Lublina w 1971 roku, była docentem przy Klinice Chorób Płuc i Gruźlicy, a od 1975 jest kierownikiem Katedry i Kliniki. W 1984 roku otrzymała tytuł profesora. Była wicedyrektorem Instytutu Chorób Wewnętrznych. ©

Byliśmy pierwsi...

W ubiegłym roku minęło pierwszym studentom I roku medycyny 50 lat od rozpoczęcia nauki na Wydziale Lekarskim UMCS w Lublinie. Dla owych pierwszych studentów rocznica ta minęła bez echa. Wprawdzie UMCS w ramach 50. inauguracji roku akademickiego zaprosił władze AM oraz kilku z owych niegdyś studentów I roku medycyny, obecnie dostojnych seniorów, ale w przepychu tej uroczystości zabrakło czasu na choćby krótką wypowiedź przedstawiciela tych ludzi. Natomiast, jako jedyny, zabrał głos były student I roku weterynarii prof. Edmund Prost. Uważamy, że wspomnienia osób, koncentrujące się wokół korzeni lubelskiej medycyny akademickiej, jako fakty historyczne, powinny zrekompensować ubiegłoroczne zapomnienie.

Działo się to w październiku 1944 r. Lublin, wyzwolony spod okupacji hitlerowskiej w lipcu 1944 r., tymczasowa siedziba ówczesnych władz przeżywał wielki dzień: Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej Nr 9 wydany w Lublinie 25 października 1944 r. zamieścił Dekret PKWN z dnia 23 października 1944 r. powołujący pierwszą państwową szkołę akademicką w Lublinie dzielącą się na cztery wydziały: Lekarski, Przyrodniczy, Rolny i Weterynaryjny, a nazywaną Uniwersyteciem Marii Curie-Skłodowskiej.

Dla nas-pokolenia młodzieży polskiej, któremu wojna i okupacja przerwały naukę a przede wszystkim uniemożliwiły studia wyższe-wkrótce miały spełnić się marzenia. Będziemy studiować! Ogromna radość, ale i troska: kto się dostanie spośród ogromnej liczby kandydatów? Co zadecyduje o przyjęciu? Jakiś egzamin, konkurs? Przed wojną, podobno, był konkurs matur, a teraz?

Wymagane dokumenty, to jest świadectwo maturalne, podanie o przyjęcie, życiorys, fotografie, złożyliśmy w Dziekanacie Wydziału Lekarskiego, który

mieścił się w gmachu przedwojennego Gimnazjum i Liceum im. S. Staszica w Lublinie przy Al. Racławickich, a spośród skromnego personelu dziekanatu wyróżniał się Turek Talat Amercupan, niski brunet, w bryczesach i oficerkach (długich butach), który załatwiał szybko i dokładnie. W tymże dziekanacie do-

wiedzieliśmy się, że 22 listopada 1944 r. odbędzie się egzamin wstępny-również w Gimnazjum im. S. Staszica; dyrektor tej szkoły udostępnił Wydziałowi Lekarskiemu dwa piętra swego gmachu.

Ogromny tłum młodzieży zgromadził się w auli. Osoby te usadowiły się gdzie kto mógł, przy prowizorycznych stołach, na parapetach okien (niektóre były bez szyb)

i na podłodze. Na scenę wszedł jakiś pan i oznajmił, że osoby które wyczyta nie są dopuszczone do egzaminu. Było ich 60. Nie komentował publicznie dlaczego. Drugą osobą, która zjawiła się na podium był niski, szczupły, siwiejący pan z bródką. Był to pierwszy rektor Uniwersytetu prof. dr Henryk Raabe. Powitał zgromadzonych mówiąc o możliwości dalszego kontynuowania nauki po tak długiej przerwie, wyraził



Koleczy z Katedry Medycyny Wojskowej na obozie w Zemborzycach.

radość, że jemu przypadło w udziale organizowanie uczelni, życzył nam pomyślnego zdania egzaminu. Z kolei pan w średnim wieku, potem okazało się, że był to doktor E. Grzegorzewski, późniejszy nasz wykładowca higieny, zaczął czytać wolno i wyraźnie wykład na temat kształtowania się cywilizacji i człowieka od czasów jaskiniowych do dziś. Można było robić notatki. Oznajmił, że naszym zadaniem będzie streszczenie wykładu po polsku oraz krótka notatka na ten temat w znanym sobie języku obcym. Podzielił naszą 450-osobową gromadę na grupy, z których każda pisała na innej sali gdzie były już prowizoryczne stoły, a do siedzenia—deski. Trafiłam do doktora Morzyckiego, który oświadczył, że mamy pół godziny czasu na napisanie streszczenia wykładu. Pisaliśmy ołówkami chemicznymi, niektórzy wiecznymi piórami. O długopisach wówczas nikomu nie śniło się.

5 lub 6 grudnia 1944 r. wywieszono listę osób, które egzamin zdały—było ich 200. Prawie jednocześnie zawiadomiono, że 11 grudnia 1944 r. o godzinie 10 odbędzie się pierwszy wykład w Gimnazjum im. S. Staszica.

Sala szczelnie wypełniona, dość ciemno, gdyż w wielu oknach zamiast szyb—dykta. Siedzimy na nieheblowanych deskach. Wszyscy ubrani w ciepłe okry-

Szymonowicza ze Lwowa. To był pierwszy nasz wykład uniwersytecki, a towarzyszyły mu nieprzerwane odgłosy huku dział z nieodległego frontu i codzienne odwiedziny niemieckiego lotnika. Razem z nami uczyli się histologii studenci I roku weterynarii.

Następny wykład z anatomii prawidłowej człowieka rozpoczął młody, dość korpulentny, średniego wzrostu człowiek, ubrany w wojskowy płaszcz, buty „saperki” i miękką rogatywkę; na naramiennikach płaszcza miał jedną gwiazdkę. Był to Mieczysław Stelmasiak, niegdysiejszy asystent profesora Różyckiego z Poznania. Na początku była osteologia. Wykładał spacerując. Notowaliśmy, bowiem brak było podręczników. Nieliczni szczęśliwi posiadacze „Bochenka” pożyczali książkę na dzień lub dwa. Istniał wprawdzie załączek biblioteki uniwersyteckiej mieszczący się w domu vis a vis gimnazjum Staszica przy Al. Racławickich, ale tam można było wertować książki tylko na miejscu. Formalnie Uniwersytet jeszcze nie „pracował”, gdyż dopiero na 14 stycznia 1945 r. zapowiedziano uroczystą pierwszą inaugurację, która miała się odbyć w auli Gimnazjum im. S. Staszica. Był to bardzo mroźny, ale piękny, słoneczny dzień. Aula przybrana w barwy narodowe. Wśród



W dniu imienin profesora Stanisława Grzyckiego życzenia składa solenizantowi starosta Wojciech Kozłowski.

cia bo sala nie opalana, a późna jesień tego pamiętnego roku 1944 była bardzo surowa. Te „ciepłe” okrycia to różnego rodzaju płaszcze i kurtki, niektóre znacznie wytarte, wyszarżałe, podszyte wiatrem.

Przy stole wykładowym zasiadł niski brunet z wąsikami, w okularach, ubrany w biały fartuch i rozpoczął: „omnis vivo ex ovo, omnis cellula e cellulae”—i tak od komórki rozpoczął swój pierwszy wykład z histologii Stanisław Grzycki, były asystent prof.

zebranych, wielu ówczesnych dygnitarzy cywilnych i wojskowych, polskich i sowieckich. My, studenci I roku, studenci II, IV, V roku medycyny (130 osób), którzy na tym skrawku ziemi wyzwolonym od okupanta niemieckiego chcieli zakończyć podjęte przed wojną studia, lekarze lubelscy i inni zaproszeni goście. Orkiestra wojskowa gra „Mazurka Dąbrowskiego”. Koledzy z Katedry Medycyny Wojskowej w mundurach stają na baczność. Wzruszenie, łzy w oczach.

Rektor odczytał dekret inauguracyjny, wspomniał polskich profesorów i pracowników nauki—ofiary okupacyjnego terroru—oddał głos kilku oficjelom, między innymi kierownikowi Resortu Oświaty, który zakomunikował, że prof. Henryk Raabe został odznaczony Orderem Polonia Restituta II klasy.

W przemówieniu inauguracyjnym rektor złożył sprawozdanie z trzymiesięcznej pracy Uniwersytetu. Wyraził szczególną i głęboką wdzięczność dyrekcji oraz gronu nauczycielskiemu Gimnazjum im. S. Staszica, które ofiarowało Uczelni dwa piętra i wysoki parter ze swego budynku ograniczając się do jednego piętra, musiał wspomnieć i wyrazić wdzięczność władzom sowieckim oraz uniwersytetom w Kijowie i Moskwie za pomoc w postaci mikroskopów, podręczników, preparatów anatomicznych. Nie zapomniał o ocenie studentów mówiąc: „... muszę podkreślić niezwykłą pilność młodzieży naszej i jej oddanie się nauce. Nie mamy niepełnych audytoriów, nieobecność na wykładach jest znikoma, a trzeba zaznaczyć, że warunki pracy są bardzo ciężkie. Brak podręczników niemal całkowity, konieczność robienia notatek i uczenia się z nich, niemożność jak dotąd wydawania skryptów z powodu braku papieru i powielacza. Młodzież, z uznaniem muszę to podkreślić, wykazuje wiele hartu i poświęcenia w przezwyciężaniu trudności.

Chciałbym też wspomnieć o młodzieży lat pierwszych i późniejszych medycyny, która przeszła w tajnym nauczaniu szkołę średnią bądź częściowo Uniwersytet. Podkreślić muszę dobre jej przygotowanie. Winien tu jestem oddać głęboki hołd bohaterstwu i ofiarności naszych Kolegów Nauczycieli Szkół Średnich i Profesorów Uczelni Wyższych, którzy w najtrudniejszych warunkach niewoli, z lekceważeniem swego życia i bytu zorganizowali wielką sieć szkolną w Polsce, służąc niezłomnie zadaniu utrzymania kultury narodu i wierząc dumnie, że nic jej złamać nie będzie zdolne. Pamięć o ich wysiłkach i ofiarach pozostanie na zawsze wśród nas i przyszłych pokoleń i podkreślona być tu winna.

Z młodzieżą naszą przeszliśmy przed kilku dniami piękny akt immatrykulacji, gdy złożyła ona na ręce Rektora ślubowanie następującej treści.

Rota ślubowania młodzieży

„Wchodząc w skład społeczności Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej jako student(tka) tego uniwersytetu ślubuję uroczyście, że w swym postępowaniu strzec będę honoru i godności Uczelni, której staję się obywatelem, wysokiego współzycia akademickiego, przestrzegać przepisów szkoły i czynić wszelkie wysiłki ku podniesieniu swej wiedzy w głębokim przeświadczeniu, że czynię to dla dobra odrodzonej Ojczyzny mojej, dla rozkwitu i potęgi Najjaśniejszej Rzeczypospolitej”.

Całemu zespołowi asystentów i pracowników administracji, również z resztą studentów, ich ofiarnej pracy w harmonii z pracą profesorów—kontynuował

rektor Henryk Raabe—Uniwersytet zawdzięcza pierwsze, od razu pozytywne kroki swego istnienia”. Z dniem dzisiejszym ogłaszam też pierwszy rok akademicki Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie—za otwarty.

Quod felix, faustum, fortunatumque sit!

I był to naprawdę szczęśliwy rok! Po pięcioletniej, koszarnej okupacji, zaczęło się nowe życie. Nie było list obecności, ani innej kontroli. Na wszystkich zajęciach komplety studentów. Dziś trudno uwierzyć, jak w tak ciężkich wojennych warunkach ówczesni studenci wypełniali swoje zadania. Ulice Lublina po bombardowaniach i walkach lipcowych były niełatwe do przebycia zwłaszcza wieczorem, gdy miasto tonęło w ciemnościach, jako że obowiązywało jeszcze zaciemnienie. Wszak wojna trwała nadal. Nie było żadnej komunikacji. Rano, na ósmą szło się piechotą z najdalszych zakątków miasta do gimnazjum Staszica, a po południu po raz drugi na ćwiczenia. Tym rannym podróżom, niejednokrotnie, gdy dzień był słoneczny i bezchmurne niebo, towarzyszył znany groźny pomruk samolotu zawieszono tak wysoko, że nawet nie dostrzegało się w przestworzach najmniejszego punktu, ale odgłos ten był groźny. I kiedy dochodził do uszu idącego po nie zabudowanej wówczas przestrzeni Al. Raclawickich od kościoła garnizonowego do gimnazjum Staszica, nagle pojawiała się myśl, gdzie ukryć się gdyby pilot rozpoczął ostrzał. Robiło się raźniej, gdy ów pomruk tłumił śpiew kolegów z Katedry Medycyny Wojskowej, którzy w zwartym szyku czwórkowym maszerowali na zajęcia śpiewając „Barwny ich strój amaranty zapięte pod szyją, ach Boże mój jak te polskie ułany się biją”—legenda ułańska nigdy chyba w Polsce nie zaginie, a maszerowali od KUL-u, gdzie byli zakwaterowani.

Było chłodno i głodno. Wprawdzie na wiosnę 1945 r. funkcjonowała już stołówka akademicka, ale menu było nie do pozazdroszczenia. Codziennie krupnik, zaś na drugie danie kasza jęczmienna lub pęczak z jakimś tłuszczem, natomiast w niedzielę i czwartki ziemniaki! z gulaszem! to był dopiero obiad! Wśród naszych kolegów byli niedawni partyzanci i powstańcy warszawscy, więźniowie obozów pracy, uciekinierzy spod opiekuńczych skrzydeł „wielkiego brata”. Łączyła nas nauka, stawaliśmy się przecież narybkiem inteligencji polskiej tak strasznie wyniszczonoj przez okupantów. W tamtych latach nie było nigdy przechwałek w rodzaju kto i gdzie walczył, do jakiego ugrupowania politycznego należał. Było to niepisane tabu. Byliśmy „życi” z wojną i jej okrucieństwami, byliśmy pokoleniem bardzo patriotycznie wychowanym przez rodziny i wspaniałe przedwojenne polskie szkoły, wiedzieliśmy, że mimo tzw. wyzwolenia nie jesteśmy wolni. Zaczęliśmy studia w grupie 230-osobowej—było w niej 80 podchorążych z Katedry Medycyny Wojskowej. ☺

Niezapomniani

Jurek Lutowski

JERZY LUTOWSKI—spiritus movens naszego roku był poetą, prozaikiem, scenopisarzem. Wszystkie imprezy oficjalne i prywatne nie mogły się obyć bez Jurka. Spod jego pióra wyszły nasze szopki. Pierwsza to Corrida—walka z bykiem mieszkaniowym. Występowali w niej wszyscy profesorowie (piękne kukielki zrobione przez Z. Piotrowskiego) na czele z rektorem prof. Henrykiem Raabe. Wszystkie kukielki śpiewały na melodię z opery Carmen. Prof. Ludwik Fleck śpiewał: ... maszerują drobnym krokiem/krętek błady z gonokokiem/a za nimi skocznym tanem/penicilium z salvarsanem/manderyllo matador... Niestety, pamięć zawodzi. Druga szopka, na absolutorium, poświęcona była wiceminister Eugenii Krassowskiej i naszym profesorom. Śpiewaliśmy: Feluś, nasz przy-



Rewia AZS 1947 r.

jacielu nie morduj asystentów/Feluś, czy widzisz w oczach Mańka błady strach/ach Kryńskiego oszczędź ach... Kukielka prof. Kielanowskiego śpiewała: „Ja mam w sobie coś/ja znam się na wskroś/i nie wiem czy to dobrze, czy źle...” Jurek organizował również wszystkie oficjalne akademie.

Po skończeniu medycyny został w wojsku, pracując na internie. W swoim dorobku ma kilka sztuk teatralnych (m.in. „Ostry dyżur”), scenariusze filmo-

we, wiersze, prozę. Był członkiem Unii Polskich Pisarzy Medyków. Niestety, przed 10 laty odszedł od nas. Nie ma jednak spotkania koleżeńkiego bez wskrzeszenia pamięci o nim. Był bardzo barwną, żywą postacią naszego roku—duszą towarzystwa.

BIRUTA FAJROWICZ

Studencki los

*W Lublinie—na lekarskim swe studia zaczynałem,
lecz wtedy nie wiedziałem jak swój ułożyć los,
chodziłem na wykłady, ćwiczenia odrabiałem
w chemiczne mieszaniny posłusznie tkąłem nos.*

*Powieki zapalkami dość często podpierałem
(Wykłady anatomii wszak każdy dobrze zna).
Ćwiczenia z histologii—pod stół się chowałem
(prowadził pan Wiśniewski—wszak znacie go n'est-ce pas?)*

*Wciąż drżałem, zabiegałem
wciąż serce miałem w piętach
już taki los studenta
no trudno! Voila!*

*Powoli mądrość siękla do mojej mózgowicy
Pan myśli—ta medyczna? Nie panie—inna wręcz!
Miał chodź na wykłady—lazilem po ulicy.
Oblałem gdzieś colloquium—to asystenta bęc!*

*Tak pierwszy rok przeminął, lecz drugi nie zabawa.
5 egzaminów panie—paskudnie ciężki rok!
Uczyłem się o mrówkach smażonych w autoklawie
i co to jest spirometr—i kto to był pan Krogh.*

*Znów drżałem, zabiegałem,
znów serce miałem w piętach
już taki los studenta
no trudno! Voila!*

*Po Bożym Narodzeniu przelazłem na rok trzeci
i tutaj odetchnąłem—ach! to rozkoszny rok!*

*Wykłady patologii–bajeczki wprost dla dzieci
że piwo po kotletach, że parę jakichś nox!*

*A histopatologia–to jakby panopticum
raz włosów pęk w śledzionie–to w odbytnicy ząb,
paznokieć z keratozą zgadnijcie gdzie!–w jajniku!
Nie bałem się, gdy nagle... colloquiów siedem rąb!*

Refren:

*Znów drżałem, zabiegałem,
znów serce miałem w piętach
już taki los studenta
no trudno! Voila!*

*Na czwartym roku jestem. Na razie–rajskie życie:
Tak trochę jakby w szkole. Nie wolno spóźniać się.
Profesor per „on” mówi... co proszę? nie wierzyć?
Idźcie na położnictwo, a przeprosicie mnie.*



*Rewia AZS w Teatrze im. Osterwy, 14 maj 1947r.
(w mundurze Jurek Lutowski twórca rewii)*

*Poza tym są wykłady chirurgii atomowej
nie wolno siąkać nosa–bo idzie się za drzwi,
zaś nawet mrugnąć okiem nie może, kto wojskowy.
A jak na neurologii cudownie nam się śpi!*

*Poza tym jest interna i inne dyscypliny
pokazy... Na psychiatrii nam pokazują psy...
Lecz kończę już ten temat! Bo przyjdą egzaminy...
Profesor zapamięta... I po co, na co mi–*

*Znów drżeć i znów zabiegać
i serce mieć znów w piętach...
Ach prawda–los studenta!...
Ha! trudno! Voila! ☺*

JERZY LUTOWSKI

MIĘDZYNARODOWE SYMPOZJUM

nt. RZETELNOŚCI BADAŃ NAUKOWYCH
W MEDYCYNIE
(PROBLEMS OF SCIENTIFIC INTEGRITY)

23 listopada 1995,
Warszawa

W programie m.in.:

• • •

Maintaining Research Integrity by Distinguishing Good, Bad, and Dishonest Research Practices

Paul J. Friedman, M.D.

Professor of Radiology
Dean for Academic Affairs
University of California, San Diego

• • •

Scientific Dishonesty - the European Experience

Professor Stephen Lock

Wellcome Institute for the History of Medicine,
London, U.K.
former Editor, British Medical Journal

• • •

Conflict of Interest

Daniel Steiner, LL.S.

John F. Kennedy School of Government
Harvard University, Boston

• • •

Przewidujemy również udział wybitnych
przedstawicieli nauki polskiej.
Bliższe dane: Dział Nauki AM w Warszawie,
tel/fax (022) 254701, 253896.

W roku akademickim 1944/45,



Na placu przed koszarami; 18 maj 1946 r.

Poza I i II rokiem studiów zorganizowano na Wydziale Lekarskim IV i V rok studiów i oczywiście ich odpowiedniki powstały w Katedrze Medycyny Wojskowej. Oprócz tego w Katedrze Medycyny Wojskowej była również nieliczna grupa absolwentów. Trudno obecnie podać dokładną liczbę studentów na poszczególnych latach studiów. Na podstawie sprawozdania z działalności UMCS w okresie pierwszych 3 lat pracy oraz zapamiętanych faktów, na V roku studiowało około 40 słuchaczy, na IV chyba co najmniej tyle, chociaż udało się nam ustalić nazwisko tylko 24 studentów IV roku. Grupa absolwentów była najmniej liczna, zaledwie kilkanaście osób.

Zapisy na Wydział Lekarski zaczęły się w listopadzie 1944 r. W połowie grudnia zmobilizowano nas do wojska. Stawałem przed komisją poborową 16 grudnia razem z kilkunastoosobową grupą kandydatów na V rok studiów. Tego samego dnia mieliśmy rozmowę zapoznawczą z kierownikiem (szefem) Katedry Medycyny Wojskowej ppłk. lek. Kornelem Mikulewiczem i jego zastępcą mjr lek. Adamem Kaczurką. Po kilku dniach odbyła się pierwsza zbiórka organizacyjna słuchaczy Katedry Medycyny Wojskowej. Umundurowanie otrzymaliśmy dopiero w styczniu 1945 r., było bardzo skromne i składało się z drelichowego munduru, płaszczu sukiennego, rogatywki polowej i pasa. Słuchacze Katedry Medycyny Wojskowej pochodzili ze wszystkich wydziałów lekarskich istniejących przed wojną w Polsce, m.in. z Uniwersytetu

Stefana Batorego w Wilnie, Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie, dość liczna grupa studentów z Warszawy, Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie i Uniwersytetu Poznańskiego, poza tym było kilku repatriantów ze Związku Radzieckiego, m.in. kol. Alfred Bieliński, mjr Ludwik Popławski i jedna koleżanka Rosjanka, Nadzieja Tobiłkina, żona polskiego lekarza. Większość kolegów przyjechała do Lublina zapisać się na studia po przeczytaniu w prasie wiadomości o organizacji Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie, istniała też dość liczna grupa studentów zmobilizowanych już wcześniej i pełniących obowiązki felczerów w jednostkach liniowych, a następnie oddelegowanych do Katedry Medycyny Wojskowej celem ukończenia studiów na podstawie rozkazu Naczelnego Dowódcy Wojskowego. Do tych należeli m.in. koledy: Kański, Giergielewicz-Możajski, Krzepakowski, Rubanek, Maszczewski i wymieniony już uprzednio mjr Popławski.

W pierwszych dniach stycznia (3 stycznia) zaczęły się dla V roku zajęcia na Uniwersytecie. Mimo, że obszar wyzwolonej Polski był wtedy jeszcze bardzo mały i nie przekraczał 1/3 powierzchni całego państwa, zdołano zebrać zespół profesorów i wykładowców wywodzących się z różnych środowisk uniwersyteckich, którzy umiejętnie zorganizowali zajęcia na IV i V roku studiów. Na tych latach studiów wykładali i egzaminowali następujący wykładowcy (staram się podać ówczesne stopnie i tytuły naukowe): chirurgia—prof. F. Skubiszewski, internia—prof. Lubieniecki i prof. J. Węgierko, ginekologia i położnictwo—dr A. Wośkowski, pediatria—dr H. Hirszfildowa, ftizjatria—dr Skibiński, higiena—dr Grzegorzewski, anatomia patologiczna i patologia—dr T. Kielanowski, bakteriologia i immunologia—prof. L. Hirszfild, laryngologia—dr Świtek, okulistyka—prof. Abramowicz, psychiatria—dr A. Ossendowski. Współpracowali z Wydziałem Lekarskim naczelnicy specjaliści Wojska Polskiego i internista—gen. bryg. prof. Nowodworski oraz chirurg—gen. bryg. prof. Szacki. Nieco później zespół ten uzupełnili neurolog dr Kuligowski i internista dr Faliwicz. Obecnie z perspektywy czasu widać, że w tej grupie klinicystów i naukowców było wielu wybitnych pracowników naukowych, których dorobek ma po dziś dzień istotne znaczenie dla polskiej medycyny. Zajęcia odbywały się w trudnych warunkach, wykłady w zimnych salach Gimnazjum im. Staszica lub w salach wykładowych mieszczących się w gmachu rektoratu. Kliniki organizowano w istniejących oddziałach szpitalnych; Klinika Psychiatryczna znalazła

w pierwszym roku istnienia UMCS

siedzibę w Zakładzie Psychiatrycznym w Abramowicach. Bez przesady można powiedzieć, że pierwszym szpitalem klinicznym w Lublinie został wtedy Szpital Św. Wincentego a Paulo zwany potocznie Szpitalem Szarytek, gdzie zorganizowano m.in. Klinikę Chorób Wewnętrznych, Klinikę Chirurgiczną, Laryngologiczną, Neurologiczną i Ginekologiczno-Położniczą. Stosunkowo najlepsze warunki lokalowe miały Klinika Chirurgiczna i Internistyczna, mieszczące się w głównym kompleksie budynków szpitalnych, tam też był zlokalizowany zakład radiologii i laboratorium szpitalne. Pozostałe kliniki zajmowały dołączone chyba w czasie okupacji do szpitala zwykłe domy mieszkalne, prawie zupełnie nie przystosowane do potrzeb szpitalnych.

Wykłady z przedmiotów klinicznych dla V roku studiów odbywały się głównie w sali wykładowej Kliniki Chorób Wewnętrznych; warunki były tam stosunkowo dobre, budynek był jako tako opalany. Jak już wspomniałem, słuchacze rekrutowali się z różnych uniwersytetów polskich a nawet radzieckich, niektórzy podczas okupacji kontynuowali studia na tajnych wydziałach lekarskich, inni przebywali na prowincji i pracowali w szpitalach jako pomoc lekarska; była też pewna liczba studentów, którzy przez całą okupację pracowali w zawodach nie mających nic wspólnego z medycyną. Wynikiem tego był bardzo zróżnicowany poziom wiadomości poszczególnych słuchaczy, co stwarzało z pewnością duże trudności wykładowcom i prowadzącym zajęcia asystentom. Zespół kierowników klinik i katedr składał się w dużej mierze z pracowników naukowych i nauczycieli akademickich z prawdziwego zdarzenia; pozostali byli doświadczonymi lekarzami praktykami i z powodzeniem starali się utrzymać właściwy poziom wykładów i ćwiczeń. Program studiów nie różnił się zasadniczo od przedwojennego, z tym, że zamiast 5 lat i jednego trymestru, studia miały trwać tylko 5 lat, a ponieważ rok akademicki zaczął się ze znacznym opóźnieniem program zajęć był bardzo skondensowany i trwały one od wczesnego ranka (niektóre wykłady zaczynały się o godzinie 7) do wieczora, niejednokrotnie nawet do godziny 21. Rok akademicki nieco przedłużono i absolutorium otrzymaliśmy 31 lipca 1945 r. Mimo naprawdę trudnych warunków studiów i ogólnie panującej biedy nastrojów wśród uczących się był dobry, chęć i zapał do nauki duże. Ze strony profesorów i asystentów spotykaliśmy się z wielką życzliwością i zainteresowaniem często znacznie przekraczającym ramy okazjonalnej

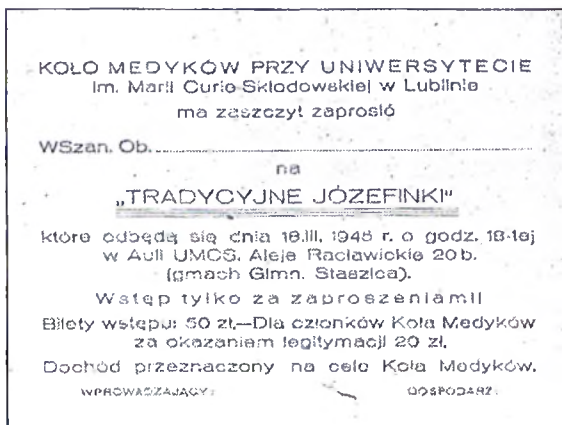
kurtuazji. Nigdy nie zapomnę życzliwego stosunku do nas wszystkich rektora UMCS prof. Raabego, prof. Hirszfelda, prof. Siengalewicza i prof. Kielanowskiego. Prof. Kielanowski był w tym czasie opiekunem Koła Medyków. Jak już wspomniałem, program studiów nie różnił się od przedwojennego i obowiązywały nas te same egzaminy. Biorąc pod uwagę opóźnienie studiów spowodowane trudnościami okupacyjnymi Rada Wydziału zgodziła się na zdawanie egzaminów w dowolnej kolejności i wielu profesorów zgadzało się na zdawanie egzaminów w tzw. terminach prywatnych, jeszcze przed uzyskaniem absolutorium. Kilku z nas podjęło pracę w klinikach i zakładach Wydziału Lekarskiego w charakterze młodszych asystentów. W Klinice Chorób Wewnętrznych kierowanej przez prof. J. Węgierkę pracował kol. Krupkowski i ja, a nieco później kol. Wójcik-Mroziński, w Zakładzie Medycyny Sądowej kol. Fideliski. Znajdowaliśmy nieco czasu na pracę społeczną. W skład pierwszego zarządu Koła Medyków, spośród słuchaczy Katedry Medycyny Wojskowej wchodził kol. Krasucki, kol. Fijałkowski, kol. Piotrowski i ja. Wszystko to, co dotychczas przedstawiłem dotyczy właściwie zajęć na uniwersytecie.

Nasi przełożeni wojskowi rozumieli konieczność możliwie szybkiego ukończenia przez nas studiów i nie pamiętam, aby poza odprawami związanymi z bieżącymi problemami zajmowano nas zajęciami wojskowymi. Dopiero w okresie wakacji byliśmy kilka dni na obozie w Zemborzycach. Nie wspomniałem natomiast o fakcie, że w lutym 1945 r. kilkunastu słuchaczy Katedry Medycyny Wojskowej z IV roku studiów przydzielono w charakterze felczerów do 2 Korpusu Pancernego; brali oni udział w działaniach bojowych 2 Armii Wojska Polskiego (2 słuchaczy zginęło w czasie walk pod Budziszynem–sierz. Jochweds i sierż. Popławski).

Chciałbym jeszcze wspomnieć, że mimo trudnych warunków bytowych i organizacyjnych jakie istniały w 1944/45 r. zachowaliśmy jak najlepsze wspomnienie wyniesione ze współpracy z ówczesnymi naszymi przełożonymi; zastępcą szefa Katedry, ówczesnym mjr Kaczurką, dowódcą kompanii kpt. Bujalskim, d-cą plutonu a później kwatermistrzem por. Baranowskim. Odszedłem z Katedry Medycyny Wojskowej po uzyskaniu dyplomu w październiku 1945r. ©

KOŁO MEDYKÓW

Powstało w 1945 roku—pierwszym jego prezesem był ZDZISŁAW JACKOWIAK, wiceprezisi: MIECZYSLAW KWIATKOWSKI i ZBIGNIEW BAŃKOWSKI. Następnym prezesem był KLEMENS TCHÓRZEWSKI, a trzecim i ostatnim przed rozwiązaniem Koła ZDZISŁAW KĘDZIOR.



Koło Medyków gromadziło wszystkich studentów medycyny i spełniało szereg funkcji (patrz sprawozdanie z działalności Koła za rok 1945/47) i było niezależne od Stowarzyszenia Bratnia Pomoc, do którego należeli wszyscy studenci UMCS. Niezapomniane były organizowane przez Koło imprezy kulturalne: bale, akademie, wczasy w Domu Medyka w Szklarskiej Porębie. Członkowie nosili wielokątne czapki wiśniowe z granatowym otokiem. Był również znaczek zaprojektowany przez Zbyszka Piotrowskiego. Kuratorem Koła Medyków był prof. Tadeusz Kielanowski i następnie prof. Stanisław Liebhardt, a na końcu doc. Józef Tynecki.

Organizacja została rozwiązana w 1950 roku (patrz wspomnienia A. Neronowicz i Z. Kędziora). W listopadzie 1946 roku wydano pierwszy numer pisma studentckiego Medicus. W całości cytuję wstępny artykuł od redakcji i od kuratora.

Od ówczesnej redakcji:

Szczęśliwi jesteście dając pierwszy numer naszego pisma do rąk czytelników. Szczęśliwi—może nie dlatego, abyśmy je uważali za coś doskonale wykonanego, wolnego od wszystkich błędów, za coś, czemu nie można postawić zarzutów. Szczęśliwi jesteście, że z tą chwilą właśnie zdobywamy możliwość szerszego oddechu, że zdobywamy wreszcie trybunę, z której każdy, bez wyjątku będzie mógł wypowiedzieć się, dać ujście wszelkim żalom, troskom codziennym i zwykłym, wszelkim myślom i planom, ideałom nadać trwalszy nad wszystkie inne kształt drukowanego słowa. Chcemy przedyskutować wspólnie najważniejsze problemy naszej teraźniejszości

i przyszłości, budować Nowe Jutro i w nim Nowego Człowieka. Nie chcemy być pismem wyłącznie medycznym. Wolną Trybuną dla każdego obywatela Civitatis Academicae, który zechce zabrać głos na łamach pisma.

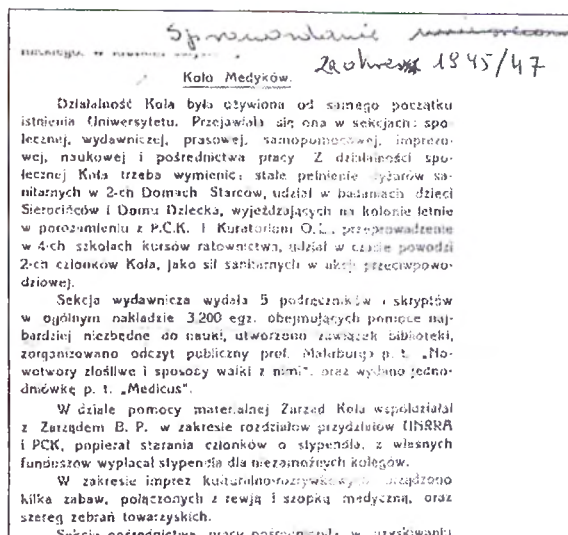
Wiemy, że w dążeniu naszym do swobody myśli, słowa i czynu, w zdobywaniu szerszego oddechu nie jesteśmy osamotnieni, a przed poczętym w tej myśli pismem naszym stoi przyszłość, ciężka może, ale o słuszne prawa nasze i tych co po nas przyjdą-oparta.

I o to tylko nam chodzi.

Redakcja

Okres studiów uniwersyteckich nie jest tylko okresem nabywania wiedzy fachowej, lecz okresem, w którym młody absolwent licealny przeobraża się w dojrzałego członka społeczeństwa. Wiedzę fachową daje młodzieży Uczelnia, wiedzę o życiu społecznym nabywa młodzież w ciągu kilku lat studiów sama, tak jak sama dbać musi w dużym stopniu o żywność, ubranie, książki i w ogóle o egzystencję. Ta samodzielność, czasem przez pewien odłam młodzieży nadużywana, bywa niekiedy poddawana krytyce. Istnieją w starszym społeczeństwie tendencje kierowania młodzieżą uniwersytecką również w pozauczelnianym życiu, przez organizowanie i dozorowanie nie tylko pomocy materialnej, lecz również życia kulturalnego, sportu, rozrywek itd. Wiele argumentów przemawia za takim „interwencjonizmem”, mogącym uchronić młodzież





przed popełnieniem licznych błędów. Ale inne, nie mniej liczne argumenty przemawiają za pozostawieniem młodzieży samodzielności, dając jej uczyć się życia nawet na własnych błędach, których rozmiary tylko powinna ograniczać dyskretna opieka kuratorów.

Młodzież musi mieć przede wszystkim swobodę wypowiedzania się i swobodę dyskusji z rówieśnikami i z reprezentantami starszych doświadczeńszych ludzi. Mam nadzieję, że pismo młodzieżowe, które pragnie stworzyć Kolo Medyków UMCS, stworzy okazję do wypowiedzania się młodzieży lekarskiej na wszystkie interesujące ją tematy. Pismo to, my starsi będziemy czytać pilnie i nie wątpimy, że przyczyni się ono nie tylko do Waszego rozwoju, ale i do zbliżenia między Wami, a Waszymi starszymi kolegami, którzy jako cel życia postawili sobie tworzenie z młodych ludzi coraz to lepszych lekarzy i coraz to lepszych obywateli.

PROF. DR T. KIELANOWSKI
KURATOR KOŁA MEDYKÓW UMCS

Pierwszy Komitet Redakcyjny tworzyli: A. Witosławski, Z. Piotrowski, Z. Koperówna, H. Mastalarz i W. Kozłowski. W 1947 roku ukazał się następny numer Medicusa pod redakcją A. Witosławskiego, S. Fijałkowskiego, J. Lutowskiego i Z. Piotrowskiego; w 1948 roku trzeci i ostatni. Szerzej na tematy związane z prasą studencką pisze W. Michalski w Wiadomościach Uniwersyteckich (1995/2, 22-23).

Ze wspomnień kolegów wynika, że Kolo Medyków koncentrowało całe ówczesne życie studenckie, dla wielu było nawet domem. Nie tylko pracowano społecznie, wydawano skrypty, organizowano różne imprezy, ale na co dzień lokal Koła był miejscem towarzyskich spotkań, zacieśniania się przyjaźni i często uczuć na całe życie. Koledzy z naszego rocznika najaktywniej pracowali w latach 1945-47, a potem Zarząd został uzupełniony i wymieniony przez młodszych. Koledzy z naszego roku pracujący w Kole to Jan Kowalewski, Krysia Kwasiborska, A. Neronowicz, J. Lutowski, M. Kwiatkowska i inni. ☉

BIRUTA FAFROWICZ

STRAJK MŁODZIEŻY W 1947 ROKU

19 stycznia 1947 r. miały się odbyć wybory do Sejmu.

Znaczna większość uprawnionych do głosowania, w tym oczywiście my, studenci już III roku medycyny zaopatrzyliśmy się w kartki z cyfrą 4 tj. PSL Mikołajczyka, ale towarzyszyło temu głębokie przeświadczenie, że wygrana będzie sfałszowana. 15 stycznia 1947 r. przemawiał przez radio Stanisław Mikołajczyk. Wracałam tegoż dnia przez plac Litewski i uderzył mnie tam widok licznych grup młodzieży; gromadziła się młodzież na sąsiednich, przyległych do placu ulicach. W pewnej chwili przez plac przebiegł kilkunastoletni chłopiec, a za nim pędziło chyba 8 oratorów. Chłopiec wykrzykiwał na całe gardło „zastrzelcie mnie”. Zrównała się z nim spora grupka chłopców robiąca wrażenie odsieczy, ale groźba karabinów wstrzymała ich. Wieczorem dowiedzieliśmy się o licznych aresztowaniach młodzieży szkolnej, o laniu na nią wody.

Tak zaczął się strajk młodzieży szkolnej, trwający do soboty, 18 stycznia 1947 r. Bractwo snuło się całymi grupami po ulicach, szkoły stały pustką. Domagali się wypuszczenia aresztowanych kolegów, to zaprzestana strajku. U nas w czwartek na wykładzie z anatomii patologicznej był komplet słuchaczy—nie wiedzieliśmy wówczas nic o tych wydarzeniach. Natomiast w Collegium Anatomicum na drzwiach sali wykładowej wisiała kartka ogłaszająca strajk z powodu aresztowania młodzieży. Nie można było nosić na ulicach czapek uczniowskich. Patrole zabierały legitymacje, a konsekwencjami tego były późniejsze „wilcze bilety”.

W poniedziałek, 20 stycznia przed wykładem zaistniała różnica poglądów: idziemy a wykład czy nie? Weszło 12 osób, reszta stchórzyła. Wszedł prof. Mahrburg i powiedział kilka rozsądnych słów o bezowocnych usiłowaniach i pochwalił pozostanie na wykładzie. Na następny wykład, interne, przyszli już wszyscy.

Wynik wyborów był przesądzony. Przy samym głosowaniu żaden terror nie był stosowany, tylko instytucje, urzędy, fabryki zmuszały do gremialnego głosowania prorządowego. ☉

NA PODSTAWIE PAMIĘTNIKÓW
ANNY PANECKIEJ

Pamiętam oburzenie i protest rektora H. Raabego przeciwko wtargnięciu UB na uniwersytet i aresztowaniu tam studentów. Rektor powiedział wtedy „Respublica Academica jest niezależnym terytorium”, wówczas to już się nie liczyło.

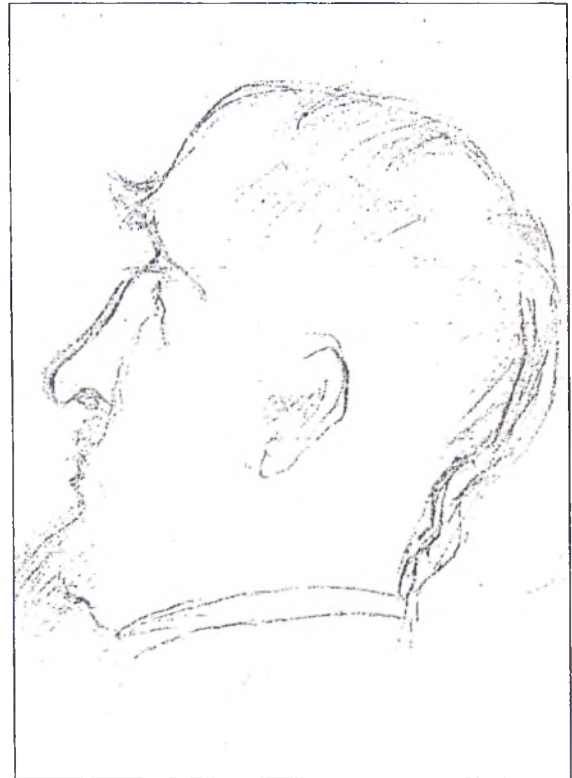
B. F.

Nasi profesorowie na Wydziale Lekarskim UMCS w latach 1944-1949

O powołaniu w Lublinie Uniwersytetu, któremu nadano imię Marii Skłodowskiej-Curie, nazwanym w skrócie UMCS-em, dowiedziałem się będąc pacjentem oddziału chirurgicznego Szpitala im. Św. Wincentego a Paulo, lecząc ranę postrzałową odniesioną na Zamojszczyźnie w czerwcu 1944. Na początku listopada złożyłem podanie o przyjęcie na I rok studiów Wydziału Lekarskiego tworzonego Uniwersytetu. Jako jeden z 450 kandydatów przystąpiłem do egzaminu wstępnego i znalazłem się wśród 200 osób przyjętych na I rok.

W tym czasie Wydział Lekarski miał już dziekana, którym został wybrany przez zgromadzenie profesorskie prof. Henryk Jan Lubieniecki oraz prodziekana – dr. Edwarda Grzegorzewskiego. Prof. Lubieniecki był przedwojennym dyrektorem Katedry Chorób Wewnętrznych na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. W 1944 roku, w wieku 67 lat zgłosił się ochotniczo do Wojska Polskiego i w stopniu pułkownika działał jako szef internistów a w październiku tego roku został skierowany do prac organizacyjnych w UMCS. Pierwszymi profesorami Wydziału byli: Feliks Skubiszewski, Jakub Węgierko, Ludwik Hirszfeld i Kazimierz Kalinowski.

Zespół ten rozpoczął trudną, ale satysfakcjonującą pracę tworzenia Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu, powstającego po czterech latach niewoli, na ziemi umęczonej przez okupanta i dopiero co wyzwolonej, w odległości zaledwie 50 km od linii frontu. Prof. Lubieniecki zorganizował dziekanat, przeprowadził rekrutację kandydatów na I rok studiów i weryfikację studentów wyższych lat, którzy rozpoczęli studia przed wojną lub na tajnych kursach podczas okupacji. Zabiegał o bazę lokalową dla powoływanych zakładów i klinik, odtworzył w oparciu o własne doświadczenie i nielicznie zachowane teksty ustaw podstawy prawne działalności Wydziału.



Prof. Henryk Raabe

W listopadzie w wychodzącym w Lublinie dzienniku „Rzeczpospolita” zostało opublikowane wezwanie do wszystkich pracowników nauki, znajdujących się na wyzwolonych terenach do podejmowania pracy w powstającej uczelni. Do Lublina zaczęli zjeżdżać ze Lwowa i z Wilna oraz innych miast, do kąd rzuciły ich wojenne losy profesorowie, młodszy pracownicy instytucji naukowych i osoby, mające kwalifikacje do pracy na uniwersytecie. Byli wśród nich prof. Ignacy Abramowicz – okulista i doktorzy medycyny Tadeusz Kielanowski, Mieczysław Stelmasiak, Stanisław Grzycki, Józef Morzycki, Zdzisław Skibiński. Chęć pracy na Wydziale Lekarskim zadeklarowali również lekarze lubelscy, doktorzy Aleksander Wośkowski, Witold Klepacki, Aleksander Ossendowski, Michał Voit i Józef Świtek.

Praca organizacyjna Wydziału uległa przyspieszeniu. Na bazie szpitali lubelskich, które oddały do dyspozycji Wydziału kilka oddziałów, powstały pierwsze kliniki: Klinika Chirurgiczna, Klinika Chorób Wewnętrznych oraz Klinika Położnictwa i Chorób Kobięcych w Szpitalu im. Św. Wincentego a Paulo i Klinika Chorób Dzieci w Szpitalu Vetterów im. Dzieciątka Jezus. Powołani kierownicy katedr teoretycznych zaczęli od wyszukiwania pomieszczeń nadających się do urządzenia zakładów. Było to zadanie trudne, ponieważ Lublin posiadał ich mało, a te istniejące zajmowało wojsko, urzędy PKWN i powstające inne instytucje. Z pomocą przyszła dyrekcja Gimnazjum im. Stanisława Staszica, która oddała w użytkowanie Wydziałowi większą część swego budynku, KUL, w którym lokum znalazła Katedra Medycyny Wojskowej i wojsko, które przekazało gmach przy ul. Głowackiego 2.

W lutym 1945 roku przeniosła się z Lublina do Warszawy większość agend Rządu Tymczasowego, w który przekształcony został PKWN i związanych z nim instytucji. Przemieścili się również na zachód dowództwa i formacje Wojska Polskiego. W następstwie tych wydarzeń Wydział Lekarski uzyskał budynek dawnego Gimnazjum im. Stefana Batorego, w którym umieszczone zostały Katedra Anatomii Człowieka oraz Katedra Anatomii Zwierząt Wydziału Weterynaryjnego. Uniwersytetowi został przekazany również gmach dawnej szkoły rabinackiej tzw. Jeszybot przy ul. Lubartowskiej, w którym obszerne pomieszczenia otrzymały Zakład Chemii Fizjologicznej, Zakład Mikrobiologii i Zakład Farmakologii Wydziału Lekarskiego.

Na początku 1945 roku do zespołu organizatorów Wydziału dołączyli prof. Hieronim Jawłowski, prof. Stanisław Mahrburg oraz doktorzy Wiesław Hołobut, Tadeusz Krwawicz, Tadeusz Jacyna-Onyszkiewicz i Janina Opieńska-Blauth. Kadre nauczycieli akademickich Wydziału Lekarskiego stanowiło 10 profesorów, 12 zastępców profesorów, 5 adiunktów i 27 asystentów. Większość z nich, to ludzie w mundurach, albo jeszcze w wojsku, albo dopiero co zdemobilizowani. Zastępcami profesorów mianowano tych nauczycieli akademickich, którzy mieli stopień doktora medycyny lub innej dyscypliny i którym powierzono kierownictwo zakładów i klinik. Wszyscy wymieniani poprzednio doktorzy z wyjątkiem dwóch w niedługim czasie habilitowali się i uzyskali tytuły profesorów. Ten zespół miał za zadanie kształcenie 210 studentów I roku i około 130 studentów II, IV i V roku.

Zadanie to w tamtych warunkach wielu uważało za niewykonalne. Powstającym zakładom brakowało wszystkiego: mikroskopów, aparatury, mebli, szkła laboratoryjnego, odczynników chemicznych i innych materiałów do praktycznego nauczania, a baza kliniczna była bardzo szczupła. Brak było również literatury fachowej i podręczników, niezbędnych za-

równo nauczycielom, jak i studentom. Jednak dzięki zaangażowaniu, operatywności, uporowi i ambicjom zespołu organizatorów Wydziału oraz życzliwej pomocy wielu ludzi dobrej woli i organizacji zagranicznych udało się w niedługim czasie przygotować zakłady i kliniki do rozpoczęcia zajęć dydaktycznych.

Zadaniem, do jakiego zostałem zobligowany przez Zespół redakcyjny pod przewodnictwem nieocenionej koleżanki prof. Biruty Fąfrowicz, która ma w pamięci nie tylko nasze lata studenckie, lecz wie niemal wszystko o dalszych losach naszych koleża-

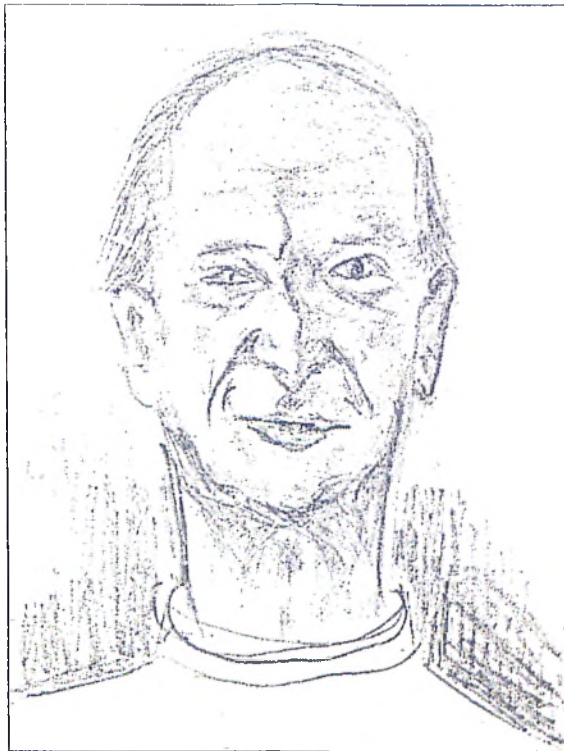


Prof. Hieronim Jawłowski

nek i kolegów, jest przypomnienie naszych profesorów, tzn. profesorów tego roku, który jako pierwszy rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim UMCS w 1944 roku i uzyskał absolutorium w 1949 roku.

Nie będę wspominał tych profesorów, którzy opuścili Lublin już w 1945 roku po wyzwoleniu zachodniej Polski i wrócili do Poznania i Warszawy, gdzie wznawiały swoją działalność tamtejsze uniwersytety lub wybrali Wrocław, w którym powstawał uniwersytet—pierwsza wyższa uczelnia na ziemiach odzyskanych. Nie przywołam również wspomnień o adiunktach, asystentach i zastępcach asystentów, którym zawdzięczamy solidne przygotowanie do dalszego zdobywania wiedzy w wybranych przez siebie kierunkach. Niektórzy z nich w następnych latach habilitowali się, uzyskiwali tytuły profesorskie, zostawali kierownikami klinik i zakładów, w których zaczęli pracę.

Naszych profesorów przypomnę w kolejności, w jakiej wkraczali w nasze studiowanie w kolejnych latach od pierwszego do piątego, zgodnie z programem studiów.



Prof. Stanisław Liebhart

Rok pierwszy

Zajęcia na I roku zaczęły się od wykładów z anatomii i histologii. Nauka obu przedmiotów trwała dwa lata i kończyła się egzaminem po drugim roku. Trudno jest dziś ustalić, czy wykłady zaczęły się w grudniu 1944, czy dopiero na początku stycznia 1945. Odbывały się one głównie w stale po brzegi wypełnionej auli Gimnazjum im. Stanisława Staszica. Nie tylko brak podręczników ale i pragnienie jak najlepszego wykorzystania danej nam szansy uczenia się w czasie, kiedy toczyła się jeszcze wojna była powodem tak pilnego uczestniczenia w wykładach.

Anatomię opisową człowieka wykladał prof. Mieczysław Stelmasiak, jeden z pierwszych i niezwykle operatywnych organizatorów Wydziału Lekarskiego. Od początku wykłady ilustrowane były rycinami i demonstracjami kolejnych części szkieletu ludzkiego, który profesor sprowadził ze Lwowa.

Na początku 1945 roku, zaledwie w kilka tygodni po wyjeździe z Lublina rządu w budynku dawnego Gimnazjum im. Stefana Batorego prof. M. Stelmasiak urządził pierwsze wydziałowe kolegium—Collegium Anatomicum, do którego przeniesione zostały wykłady z anatomii i w którym rozpoczęliśmy ćwiczenia prosektoryjne. Do egzaminu z anatomii przystępowaliśmy do-

brze przygotowani. profesor był wymagający, cenił poprawność i szybkość odpowiedzi, ale egzamin przebiegał w atmosferze spokoju i życzliwości. prof. Stelmasiak w latach 1959–1968, tzn. przez trzy kadencje był rektorem Akademii Medycznej. W 1977 roku został uhonorowany przez Uczelnię tytułem Doktora Honoris Causa. Za jego kadencji wybudowane zostały i oddane do użytku PSK 4, Collegium Patologicum, Klinika Chirurgii Dziecięcej i domy studenckie. Był to okres największej aktywności inwestycyjnej Akademii Medycznej.

Jednocześnie z anatomią rozpoczął wykłady z histologii prof. Stanisław Grzycki. Katedrę Histologii i Embriologii objął w 1944 roku jako zastępca profesora, a w 1948 roku habilitował się i otrzymał tytuł profesora. Prof. Grzyckiego zaliczaliśmy do najlepszych naszych wykładowców. Zarówno treść jak i forma wykładów sprawiały, że słuchaliśmy go z zainteresowaniem i przyjemnością. Bardzo szybko profesor zdobył kilkanaście mikroskopów i komplety preparatów histologicznych, co umożliwiło wczesne rozpoczęcie ćwiczeń w zorganizowanym przez niego Zakładzie Histologii i Embriologii. Nie obyło się bez kłopotów, jakie sprawiło oświadczenie profesora, że wiedza podana w jedy-nym w języku polskim podręczniku histologii prof. Szymonowicza wydanym przed wojną nie wystarcza, aby zdać egzamin z tego przedmiotu. Z pomocą przyszedł nam skrypt pt. „Histologia Ogólna”, opracowany przez profesora Grzyckiego a wydany przez Koło Medyków UMCS dostatecznie wcześnie, aby można było przygotować się do egzaminu. Był to jeden z pierwszych podręczników, jaki został wydany na Uniwersytecie.

Egzamin z histologii był pod pewnym względem Ewenementem, odbywał się bowiem publicznie, podobnie do obrony prac doktorskich. Miał miejsce w sali, w której zasiadali widzowie—studenci medycyny i weterynarii, którzy również słuchali wykładów profesora. Przed nimi ustawiony był stół, pokryty zielonym suk-nem, przy którym zasiadali naprzeciw siebie profesor i jeden z ośmiu studentów, zdających egzamin w tym dniu. Wszyscy obecni w ciszy i z uwagą słuchali pytań egzaminującego i odpowiedzi egzaminowanych. Była to pierwsza część egzaminu. Jeżeli wynik jej był pozytywny, zdający przystępował następnego dnia do egzaminu praktycznego. I ten egzamin wymagał solidnego przygotowania. Prof. Grzycki nie lubił stawiać ocen dostatecznych. Otrzymywało się ocenę dobrą lub bardzo dobrą, a po słabych odpowiedziach dostawało się pytanie, na które niedostatecznie przygotowanemu trudno było dać zadowalającą odpowiedź i egzamin trzeba było powtórzyć. Ale przypadki takie zdarzały się rzadko.

Prof. Grzycki kierował Zakładem Histologii i Embriologii od 1944 do 1978 roku. W latach 1956–1959 był dziekanem Wydziału Lekarskiego a w latach 1959–1962 prorektorem ds. nauki Akademii Medycznej. Był doktorem h.c. Akademii Medycznej w Katowicach. Duże za-

ślugi położył jako redaktor Sekcji D-Medycyna Annales UMCS. Funkcję tę pełnił od 1948 roku aż do śmierci w 1978 roku.

Poza anatomią człowieka i histologią w programie I roku studiów mieliśmy fizykę, chemię nieorganiczną i organiczną, propedeutykę lekarską i mikrobiologię. Wykłady i pokazy z fizyki prowadził młody, pełen energii prof. Jan Blaton, potem prof. Adam Szulkin. Ale egzamin z fizyki zdawaliśmy u prof. Łukasza Dorosza z organizowanej w Lublinie politechniki (zginął tragicznie na wiosnę 1945 roku podczas wysokogórskiej wspinaczki w Tatrach). Wykłady i egzamin z chemii nieorganicznej zaliczaliśmy u prof. Kazimierza Kalinowskiego, który w tym czasie organizował Wydział Farmacji i został jego pierwszym dziekanem. Chemię organiczną wykładał prof. Marian Godlewicz, który zmarł w niejasnych okolicznościach w 1945 roku. Propedeutykę lekarską wykładał prof. Edward Grzegorzewski a mikrobiologię prof. Jerzy Morzycki. Dwaj ostatni profesorowie zaraz po zakończeniu działań wojennych opuścili Lublin wraz z prof. Hirszfildem, prof. Schilling-Siengalewiczem oraz docentami Falkiewiczem, Berem i Skibińskim.

Rok drugi

Na drugim roku studiów kontynuowaliśmy naukę anatomii człowieka i histologii oraz mieliśmy nowe przedmioty: chemię fizjologiczną, fizjologię i biologię. Czekał już na nas niezłe wyposażony Zakład Chemii Fizjologicznej, który powstał w ciągu niespełna roku dzięki energii i zapałowi jego kierownika prof. Janiny Opieńskiej-Blauth i jej współpracowników. Mieliśmy duże uznanie dla tego zespołu za tak sprawną organizację Zakładu i za prawdziwie uniwersytecki poziom wykładów, seminariów i ćwiczeń.

Prof. Janina Opieńska-Blauth studiowała chemię na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie. W latach 1925–1939 pracowała w PZH w Warszawie a w latach 1939–1941 w Zakładzie Chemii Lekarskiej Uniwersytetu we Lwowie pod kierunkiem wybitnego biochemika, prof. Jakuba Parnasa. Następnie wróciła do Warszawy, a po Powstaniu Warszawskim znalazła się w Krakowie, skąd na początku lutego 1945 przyjechała do Lublina i objęła kierownictwo Katedry Chemii Fizjologicznej, którą prowadziła do przejścia na emeryturę w 1965 roku.

W swoich wspomnieniach pisała: „Z entuzjazmem przystąpiłam do organizacji powierzonego mi Zakładu, który wprawdzie nie posiadał lokalu a w jego inwentarzu widniało zero pozycji, ale miał przyznane 4 etaty. Pierwzoplanowym zadaniem było zdobycie lokalu i zaopatrzenie go w sprzęt laboratoryjny, szkło, chemikalia, aparaturę i książki, aby umożliwić najszybciej podjęcie pracy dydaktycznej ze studentami drugiego ro-

ku medycyny, szkolenie kadry asystenckiej i przygotowanie jej do prac badawczych”.

Prof. J. Opieńska-Blauth była pionierką chromatografii w Polsce i wniosła ogromny wkład w opracowanie i zastosowanie tej metody badań w biologii i medycynie. Po jej redakcją opublikowana została pierwsza polska monografia pt. „Chromatografia”. Duże osiągnięcia miała w kształceniu kadry naukowej. Ośmiu jej uczniów uzyskało tytuły profesorów, kilku następnych habilitowało się a wielu uzyskało stopień doktora. Prof. Opieńska-Blauth twórczo pracowała do momentu przejścia na emeryturę w 1965 roku i przez wiele jeszcze lat brała czynny udział w życiu akademickim i społecznym. W 1984 r. została Doktorem Honoris Causa AM w Lublinie.

Na Katedrę Fizjologii powołany został prof. Wiesław Hołobut. Obejmując katedrę był już dobrze wykształconym fizjologiem. W latach 1928–36 pracował w Zakładzie Fizjologii Uniwersytetu im. Jana Kazimierza we Lwowie pod kierunkiem wybitnego uczonego, prof. Adolfa Becka. We Lwowie przebywał również w czasie okupacji, gdzie w latach 1939–41 pracował jako fizjolog w Instytucie Weterynaryjnym. W 1944 roku wstąpił do Wojska Polskiego, a w lutym 1945 został odkomenderowany do pracy w UMCS. Jak inni, od podstaw organizował Zakład Fizjologii Wydziału Lekarskiego, którym kierował do przejścia na emeryturę w 1977 roku.



Prof. Tadeusz Kielanowski

Wykładów prof. W. Hołobuta słuchaliśmy przez cały rok akademicki 1945/46 i bardzo wysoko ocenialiśmy je. Profesor mówił jasno i zajmująco, czuło się, że to o czym mówił „miał w małym palcu”. W latach



Prof. Czesław Ryll-Nardzewski

następnych profesor Hołobut rozwinął szeroką działalność dydaktyczną i naukową Zakładu i dzięki wysokiemu poziomowi badań naukowych należał do czołówki fizjologów polskich był liczącym się reprezentantem nauki polskiej na arenie międzynarodowej. W latach 1956-59 był rektorem Akademii Medycznej, również został jej Doktorem Honoris Causa.

Biologię wykladał nam prof. Hieronim Jawłowski, Beniony przez biologów za osiągnięcia w badaniach centralnego układu nerwowego u owadów. Przed wojną pracował w Instytucie Zoologicznym PAU, habilitował się na UMCS w 1948 roku. Zorganizował i prowadził Zakład Biologii do przejścia na emeryturę w 1957 roku. Nie był błyskotliwym mówcą, ale był powszechnie lubiany przez studentów, którzy nazywali go Żuczkiem.

Drugi rok studiów kończył się egzaminem ze wszystkich wykładanych przedmiotów: z anatomii, histologii z embriologią, chemii fizjologicznej, fizjologii i biologii. Pozytywny wynik wszystkich egzaminów był warunkiem koniecznym do zaliczenia roku. Był to więc rok bardzo pracowity i trudny. Dlatego rok trzeci wydawał się być czasem relaksu i niemal bez troski.

Rok trzeci

W programie studiów znajdowały się mikrobiologia, farmakologia, patologia ogólna, anatomia patologiczna oraz pierwsze przedmioty kliniczne: propedeutyka chorób wewnętrznych i chirurgia. Farmakologię wykladał nam także prof. Wiesław Hołobut, o którym pisałem i u niego zdawaliśmy egzamin z tego przedmiotu. W tym czasie brakowało profesora farmakologii a prof.

W. Hołobut posiadał wiedzę farmakologiczną, którą zdobył pracując w latach 1936-39 w dużej firmie farmaceutycznej w Warszawie. W naszym wykształceniu nie było więc luki.

Zakład Mikrobiologii powstał jako jeden z pierwszych na Wydziale Lekarskim. Jego kierownikiem był prof. Ludwik Hirszfeld, który już w 1945 roku przeniósł się do Wrocławia. Jego następcą został prof. Ludwik Fleck, wybitny mikrobiolog, człowiek o szerokich horyzontach i wykształceniu filozoficznym. Przed wojną i w czasie okupacji współpracował we Lwowie z prof. Rudolfem Weiglem nad szczepionką przeciw durowi plamistemu. Aresztowany przez gestapo, został osadzony w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu, jak się okazało, w konkretnym celu zorganizowania ochrony niemieckiej załodze obozu przed dudem plamistym, którego Niemcy panicznie bali się. Ceniliśmy jego wykłady i organizację ćwiczeń z mikrobiologii. Prof. L. Fleck w 1942 roku zaobserwował zjawisko zlepiania się krwinek białych, głównie granulocytów we krwi pobranej od chorych z ostrymi zakażeniami bakteryjnymi. Zjawisko to nazwał leukergią. Stała się ona jednym z głównych tematów badań naukowych nie tylko w Zakładzie Mikrobiologii, ale prawie we wszystkich klinikach. Opublikowano ponad 50 prac wyjaśniających zjawisko leukergii, jej występowanie w różnych stanach chorobowych i przydatność jej oznaczania w diagnostyce klinicznej, wykonano i obroniono kilkanaście rozpraw doktorskich o tematyce dotyczącej różnych aspektów leukergii. W latach sześćdziesiątych prof. Fleck wyjechał z Lublina i pracował w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie.

Anatomię patologiczną wykladał nam prof. Stanisław Mahrburg. Należał on do grupy tych profesorów, którzy uzyskali tytuł profesora lub habilitowali się przed wojną. Prof. S. Mahrburg medycynę studiował w Dorpacie, habilitował się i tytuł profesora uzyskał na Uniwersytecie im. Stefana Batorego w Wilnie, na którym pracował w latach 1924-39 w Zakładzie Anatomii Patologicznej, od 1936 roku jako jego kierownik. Do Lublina przyjechał w 1945 roku i powołany został na stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej, istniejącego na razie tylko na papierze. Organizacja Zakładu postępowała sprawnie. Zlokalizowany został w piętrowym budynku na terenie Szpitala im. Św. Wincentego a Paulo, miał salę wykładową i prosektorium. W roku akademickim 1946/47 zajęcia odbywały się już w pełnym zakresie, tzn. słuchaliśmy wykładów, świadczących o głębokiej wiedzy i doświadczeniu profesora, mieliśmy ćwiczenia mikroskopowe i braliśmy obowiązkowo udział w badaniach sekcyjnych. Prof. Mahrburg kierował Zakładem do przejścia na emeryturę w 1962 roku. W latach 1948-50 był dziekanem Wydziału Lekarskiego UMCS a w latach 1956-59 prorektorem ds. nauki Akademii Medycznej.

Wykładowcą patologii ogólnej był prof. Tadeusz Kielanowski. Medycynę studiował na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu im. Jana Kazimierza we Lwowie, tam też w latach 1931-37 był asystentem prof. Nowickiego (zamordowanego w 1941 roku przez hitlerowców), w Katedrze Anatomii Patologicznej, a w latach 1937-39 pracował w Klinice Chorób Wewnętrznych oraz w pólśanatorium dla studentów uczelni lwowskich chorych na gruźlicę. W latach 1939-44 pełnił funkcję ordynatora Oddziału Chorób Płuc we Lwowie i w 1944 roku wstąpił do Wojska Polskiego. Na jesieni tego roku w stopniu majora znalazł się w Lublinie.

Prof. T. Kielanowski był jednym z pierwszych organizatorów Wydziału Lekarskiego UMCS. Habilitował się w 1945 roku, w latach 1946-48 był dziekanem Wydziału Lekarskiego, a w 1948 został rektorem UMCS i pełnił tę funkcję do 1950 roku. Prof. T. Kielanowski był człowiekiem o szerokich horyzontach, posiadał rozległą wiedzę humanistyczną, interesował się literaturą, malarstwem, muzyką, sam grał na skrzypcach, biegle mówił trzema obcymi językami. Mówił zajmująco, pięknym językiem, jego wykłady wykraczały poza problemy patologii. Recenzował na nich wydarzenia kulturalne Lublina, zachęcał do uczęszczania na koncerty i do uprawiania sportu. Był bardzo życzliwy studentom, interesował się ich życiem, stanem zdrowia i chętnie służył pomocą, zwłaszcza chorym na gruźlicę. Był wśród nas bardzo popularny, zjednał sobie bardzo dużo sympatii i uznania.



Prof. Henryk Lubieniecki

Jak już wspominałem, na III roku rozpoczęły się przedmioty kliniczne: choroby wewnętrzne i chirurgia. Zajęcia z propedeutyki chorób wewnętrznych mie-

liśmy w I Klinice Chorób Wewnętrznych, której kierownikiem był prof. Henryk Jan Lubieniecki, pierwszy dziekan Wydziału Lekarskiego, o którym pisałem wcześniej. Dodam tylko, że darzyliśmy go wielkim szacunkiem i że był dla nas wielkim autorytetem. Pamiętam jego wykłady zimą 1947 roku w nieopalonej sali Collegium Anatomicum. Profesor ubrany w szynel wojskowy, gdyż nie dorobił się jeszcze płaszcza cywilnego, wchodził na podium, wkładał na głowę czarny biret i zaczynał wykład zwykle od słów: „Mowa będzie o...” i wymieniał temat wykładu. Otrzymaliśmy od niego solidne podstawy medycyny klinicznej, w szczególności symptomatologii chorób wewnętrznych i badania fizykalnego. Pamiętam, kiedy mówiąc o niezycie górnych dróg oddechowych przestrzegał przed podawaniem sulfonamidów, wtedy najskuteczniejszego środka przeciwbakteryjnego, ponieważ „nie strzela się do wróbla z armaty”. Niestety, niebawem braliśmy udział w pogrzebie profesora, który zmarł z powodu zawału serca.

Chirurgię zaczęliśmy w Klinice Chirurgii, mieszczącej się w Szpitalu im. Jana Bożego, której kierownikiem był prof. Tadeusz Jacyna-Onyszkiewicz. Tak jak profesorowie Lubieniecki, Kielanowski, Hołobut, Krwawicz, na Uniwersytet został odkomenderowany z wojska w 1945 roku. Początkowo wykładał chirurgię wojenną na Katedrze Medycyny Wojskowej, a w 1946 roku został kierownikiem I Kliniki Chirurgii Ogólnej, którą prowadził do śmierci w 1973 roku. Prof. Jacyna-Onyszkiewicz był utalentowanym chirurgiem i wykładowcą. Cechowała go dbałość o poprawność, a nawet elegancję wypowiedzi, zachowań, ubioru, którą wraz z wiedzą przekazywał swoim asystentom i studentom. Wychował dużą formację chirurgów, którzy objęli stanowiska ordynatorów wielu oddziałów chirurgicznych, a pięciu habilitowało się i uzyskało tytuły profesorów.

Rok czwarty

W programie IV roku mieliśmy już wszystkie dyscypliny kliniczne. Naukę chirurgii kontynuowaliśmy w II Klinice Chirurgii, którą zorganizował i prowadził aż do przejścia na emeryturę w 1965 roku prof. Feliks Skubiszewski. W latach 1925-39 pracował w Klinice Chirurgii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu pod kierunkiem znakomitego chirurga, prof. Antoniego Jurasza. Habilitował się w 1931 roku, tytuł profesora nadzwyczajnego uzyskał na UMCS w 1944 roku, a profesora zwyczajnego 4 lata później.

Wykłady prof. F. Skubiszewskiego, żywe i nie pozbawione momentów humorystycznych (np.: najlepsza z witamin, to witamina K-kielbasa), często ilustrowane były demonstracją chorych i dotyczyły przede wszystkim spraw, z którymi chirurdzy mają najczęściej do czynienia. Słuchaliśmy ich również na V roku studiów.

Zajęcia z interny odbywały się w II Klinice Chorób Wewnętrznych, mieszczącej się w Szpitalu im. Św. Wincentego a Paulo, której kierownikiem był prof. Jakub Węgierko. Był on doświadczonym klinicystą, posiadał znaczny dorobek naukowy sprzed wojny. Był znawcą cukrzycy, posiadał własne koncepcje co do roli węglowodanów w tej chorobie i jej leczenia. Interesował się również hipoglikemią. W 1945 roku opublikował pracę pt. „O znaczeniu stanów hipoglikemicznych”, która była pierwszą wydaną w Lublinie pracą z zakresu medycyny. Zainicjował leczenie tzw. lekkimi stanami hipoglikemicznymi, wywołanymi iniekcjami małych dawek insuliny. Metoda ta była dość szeroko stosowana w latach 40-tych i 50-tych w leczeniu napadów dychawicy oskrzelowej, pokrzywki i różnych zespołów bólowych, w szczególności neuralgii i mialgii. Prof. Węgierko był pierwszym, który opisał „zespół objawów klinicznych u chorych na cukrzycę, zakończony śmiercią w śpiączce bez zakwaszenia ketonowego”, którą nazwał trzecią śpiączką. Praca ukazała się w Polskim Tygodniku Lekarskim w 1956 roku, natomiast nie została przyjęta do druku w angielskim czasopiśmie *Lancet* jako nieprzekonująca. Dopiero w 1971 roku Gerich i wsp. ogłosili w czasopiśmie *Diabetes* opis 20 epizodów hiperosmotycznej, nieketonowej śpiączki, którą jako trzecią śpiączkę opisał 15 lat wcześniej Węgierko.

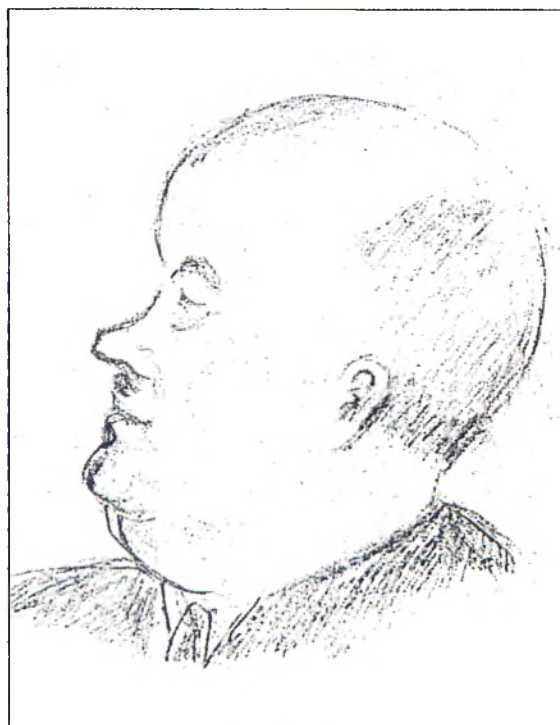
Prof. Węgierko w 1948 roku opuścił Lublin, a my na IV roku słuchaliśmy wykładów jego następcy, prof. Michała Voita. „Kliniczne wykłady z położnictwa i chorób kobiecych” – tak brzmiał wpisany do indeksów tytuł wykładów znanego i cenionego w Krakowie prof. Januarego Zubrzyckiego. I on rozpoczął działalność na UMCS od zorganizowania kliniki. Powstała ona na bazie Oddziałów Ginekologicznego i Położniczego w Szpitalu im. Św. Wincentego a Paulo. Prof. Zubrzycki dokonał wymiany kadr i rozpoczął szkolenie asystentów i studentów. Miał szerokie plany, na jednym z ostatnich wykładów demonstrował nam rysunki i plan nowoczesnej kliniki, której budowa, według jego słów, była sprawą najbliższej przyszłości. Dlatego zdziwiliśmy się, kiedy u progu następnego roku dowiedzieliśmy się, że profesor opuścił Lublin.

Choroby dzieci wykladał nam prof. Witold Klepacki, dyrektor Szpitala Dziecięcego Vetterów, który został powołany na kierownika Kliniki Chorób Dzieci. Z dużym zainteresowaniem słuchaliśmy jego rzeczowych wykładów, świadczących o nieprzeciętnej wiedzy i wielkim doświadczeniu lekarskim profesora. Było takie powiedzenie, że prof. Klepackiemu do rozpoznania choroby dziecka wystarczy słuchawka i termometr. Istotnie w wielu przypadkach wystarczyły, bowiem zasadniczym instrumentem, którym posługiwał się był bank informacji, zawarty w jego szarych komórkach. Profesor Klepacki racjonalnie wykorzystywał współczesne metody diagnostyczne

i lecznicze. Z jego Kliniki zaczęły wychodzić prace naukowe znacznie wcześniej, niż z wielu innych klinik. Kliniką kierował aż do śmierci w 1960 roku.

Klinika Dermatologii mieściła się w Szpitalu im. Św. Józefa. Jej kierownikiem został prof. Czesław Ryll-Nardzewski, który habilitował się na Wydziale Lekarskim UMCS w 1946 roku. Jego uwaga zwrócona była szczególnie na zwalczanie chorób wenerycznych, pokłosa niedawnej wojny. Medycyna rozporządzała już skutecznym lekiem przeciw kile i rzeżączce – penicyliną. Prof. C. Ryll-Nardzewski zorganizował sieć poradni wenerologicznych w regionie i dzięki ich działalności i działalności podobnych przychodni na terenie całego kraju, problem chorób wenerycznych w Polsce został pomyślnie rozwiązany i po kilku latach kiła późna stała się chorobą niezmiernie rzadką. Wykłady Prof. C. Ryll-Nardzewskiego dowodziły bardzo dobrej znajomości przedmiotu i umiejętności podania treści w sposób jasny i przekonujący. Profesor w swoich działaniach był pedantyczny, ale nie drobiazgowy, konkretny i rzeczowy. Klinikę prowadził od 1946 roku do śmierci w roku 1961.

Na IV roku neurologię wykladał nam zast. prof. Antoni Zieliński, laryngologię zastępca prof. Józef Switek, psychiatrię zast. prof. Aleksander Ossendowski, okulistykę prof. Paweł Jasiński, rentgenologię prof. Czesław Murczyński, którzy w następnym roku odeszli z uniwersytetu, tak że egzaminy z tych przedmiotów zdawaliśmy u ich następców.



Prof. Feliks Skubiszewski

Wykłady z chorób zakaźnych miał doc. Aleksander Goldschmied, przyszły kierownik I Kliniki Chorób Wewnętrznych i dziekan Wydziału Lekarskiego

Akademii Medycznej. Był to okres, kiedy w medycynie polskiej musiała obowiązywać powołująca się na naukę Pawłowa i naukę tę deformująca „jedynie słuszna” teoria o dominującej roli centralnego układu nerwowego w powstawaniu i przebiegu wszystkich chorób. W oparciu o tę teorię doc. Goldschmied utworzył w Klinice oddział leczenia snem. Metoda ta, oparta na mylnych przesłankach nie sprawdziła się i została zaniechana, a jej prekursor wkrótce przeniósł się do Łodzi.

Nasz wykładowca stomatologii, prof. Józef Jarzab, długoletni pracownik uniwersytetów we Lwowie i w Poznaniu przyjechał do Lublina w 1947 roku. Po wojnie organizował nauczanie stomatologii na Uniwersytecie Łódzkim i tam habilitował się w 1946 roku. W Lublinie czekała go znojna praca tworzenia Kliniki Stomatologii. Na ten cel otrzymał gruntownie zniszczony, posiadający tylko zewnętrzne i resztki wewnętrznych ścian budynek przy ul. Lubartowskiej. Dzięki operatywności profesora został on stosunkowo szybko odbudowany i stał się siedzibą dobrze zaplanowanej i urządzonej Kliniki Stomatologii. Bezpośrednio udział w jej budowie mieliśmy my, studenci. W indeksie każdy z nas miał pieczęć z napisem: „Odgryzowywał Stomatologię”. Wpis ten był konieczny do uzyskania zaliczenia trymestru, kończącego IV rok studiów. Prof. Jarzab kierował Kliniką Stomatologii do przejścia na emeryturę w 1959 roku. Jego myśl utworzenia w Lublinie Wydziału Stomatologii została zrealizowana w 1973 roku, kiedy powołany został Oddział Stomatologii Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej z imponującym Instytutem Stomatologii.

Obok przedmiotów klinicznych słuchaliśmy wykładów z higieny społecznej, które miał prof. Witold Chodźko, psychiatra i epidemiolog, minister zdrowia i opieki społecznej w latach 1918-1923. Na tym stanowisku położył duże zasługi w zwalczaniu epidemii chorób zakaźnych i organizacji opieki zdrowotnej w pierwszych latach niepodległości. W latach 1924-1939 był dyrektorem Państwowej Szkoły Higieny. W 1945 roku zorganizował Katedrę Higieny Społecznej, którą kierował do śmierci w 1954 roku. Wykładał o chorobach społecznych, alkoholizmie, prostytucji, narkomanii. Głośnym echem na forum międzynarodowym odbił się jego referat wygłoszony w 1946 roku na sesji Międzynarodowego Biura Higieny Społecznej w Genewie pt. „O światowych endemicznych ogniskach ostrych chorób zakaźnych”. W uznaniu zasług jego imieniem nazwany został Instytut Medycyny Pracy i Higieny Wsi w Lublinie.

Rok piąty

Rok V był trzecim rokiem zajęć z chorób wewnętrznych i chirurgii. Chirurgię w dalszym ciągu wykładał prof. F. Skubiszewski. Natomiast po wyjeździe prof. J. Węgierki kierownikiem II Kliniki Cho-



Prof. Jakub Węgierko

rób Wewnętrznych został prof. Michał Voit, znakomity internista lubelski. Od 1921 roku nieprzerwanie do 1944 roku był ordynatorem oddziału wewnętrznego Szpitala im. Św. Wincentego a Paulo. Oddział ten oddał do dyspozycji Wydziału Lekarskiego UMCS i na jego bazie powstała Klinika, w której prof. M. Voit był najpierw adiunktem a następnie kierownikiem w latach 1948-50. Następnie powołany został do III Kliniki Chorób Wewnętrznych, którą kierował do przejścia na emeryturę w 1962 roku. Chętnie słuchaliśmy wykładów profesora, utrzymanych w tonie prawie kaznodziejskim. Wszystko o czym bardzo sugestywnie mówił, uważał za niezwykle ważne i wymagające bezwzględного zapamiętania przez słuchaczy. Najwyższa pochwała asystenta lub studenta wyrażona przez prof. Voita zamykała się w zdaniu: „To jest przyrodnik”. Bo być przyrodnikiem oznaczało według niego posiadać i wzbogacać swoją wiedzę, być dobrym i krytycznym obserwatorem, mieć szacunek dla ludzi i być pożytecznym. „Przyrodnik” to według prof. M. Voita synonim homo sapiens.

Zmiana na stanowisku kierownika nastąpiła również w Klinice Położnictwa i Chorób Kobięcych. Po wyjeździe z Lublina prof. Zubrzyckiego na stanowisko to został powołany prof. Stanisław Liebhart, który funkcję tę pełnił do przejścia na emeryturę w 1967 roku. Studiował on i do wojny pracował na Uniwersytecie im. Jana Kazimierza we Lwowie, habilitował się w 1945 roku we Wrocławiu. „Siasio”, tak nazywany był profesor przez studentów, był przez nas ceniony za wiedzę i wysoką kulturę oraz lubiany za poczucie humoru i błyskotliwe wypowiedzi podczas cieszących się dużą frekwencją wykładów. Egzaminy przebiegały u niego w miłej atmosferze, bezstresowo. Zmarł w rok po przejściu na emeryturę.

Na kierownika Kliniki Neurologii powołany został w 1949 roku prof. Wiktor Stein. Medycynę studiował na uniwersytecie w Wiedniu, doktoryzował się na Uniwersytecie Jagiellońskim. Do wojny pracował w Szpitalu Powszechnym we Lwowie na oddziale neurologii i psychiatrii. W czasie wojny przebywał w Rumunii, po wojnie podjął pracę w Klinice Psychiatrii Uniwersytetu Wrocławskiego i stamtąd przyjechał do Lublina. W owym czasie neurologia nie posługiwała się wieloma badaniami pomocniczymi, gdyż takich nie było. Do dyspozycji miała niewiele więcej, jak badanie płynu mózgowo-rdzeniowego i odczyn Wassermanna. Dlatego od neurologów wymagała najwyższej precyzji badania i gruntownej wiedzy dla wyciągnięcia prawidłowych wniosków diagnostycznych. Taką umiejętność i taką wiedzę posiadał prof. W. Stein. Dlatego jego wykłady imponowały nam logiką wyводу, precyzją sformułowań a także pięknym językiem. Był człowiekiem o wysokiej kulturze, koneserem muzyki, cechowała go wielka życzliwość dla ludzi. Zdawaliśmy u niego egzaminy dyplomowe z neurologii i psychiatrii. Klinikę prowadził do 1969 roku, zmarł 10 lat później.

Okulistykę na V roku wykładał nam prof. Tadeusz Krwawicz. Medycynę studiował na Uniwersytecie im. Jana Kazimierza we Lwowie, po uzyskaniu absolutorium pracował nieprzerwanie do 1944 roku w Klinice Okulistyki tego uniwersytetu. Do Lublina przyjechał jako major Wojska Polskiego w 1945 roku i po zdemobilizowaniu podjął pracę w Klinice Okulistyki UMCS na stanowisku adiunkta. W 1948 roku objął kierownictwo Kliniki, w roku następnym habilitował się, tytuł profesora zwyczajnego otrzymał w 1957 roku. W 1975 roku otrzymał w naszej Akademii Doktorat Honoris Causa. Prof. Krwawicz zyskał światowy rozgłos i uznanie jako twórca kriochirurgii i krioterapii. Krioelekstrakcja zaćmy, wykonana po raz pierwszy przez niego w Lublinie jest stosowana na całym świecie jako metoda dająca znacznie mniej powikłań i dużo lepsze wyniki aniżeli metody tradycyjne.

Pomysł i opracowanie przez prof. T. Krwawicza metody krioelekstrakcji zaćmy było niewątpliwie największym i najbardziej liczącym się w medycynie światowej osiągnięciem polskiej medycyny ostatniego półwiecza. Spośród wielu innych dokonań profesora wymienię dwa, o dużym znaczeniu dla lubelskiego środowiska naukowego. Dzięki jego staraniom została wybudowana i nowoczesnie urządzona Klinika Okulistyki. Również dzięki niemu lubelskie Towarzystwo Naukowe, którego prof. T. Krwawicz był wieloletnim prezesem, uzyskało piękną siedzibę w historycznym, ale od danym Towarzystwu w stanie zdewastowanym, budynku przy placu Litewskim. W uznaniu zasług prof. Krwawicz uhonorowany został licznymi odznaczeniami, nagrodami, godnościami krajowymi i międzynarodowymi. Kliniką Okulistyki kierował do przejścia na emeryturę w 1980 roku, zmarł w 1988 roku.

Pozostałe przedmioty wykładane na V roku to fizjologia, zwana wtedy fizjologią, medycyna zapobiegawcza i medycyna sądowa. Fizjologię wykładał prof. Tadeusz Kielanowski o którym pisałem wcześniej i który w 1950 roku przeniósł się do Białegostoku, gdzie organizował Akademię Medyczną. W uznaniu zasług dla Wydziału Lekarskiego w trudnych latach 1945–1950 jego tworzenia, na wniosek Rady Wydziału Senat naszej Akademii nadał mu w 1975 roku tytuł Doktora Honoris Causa. Wykładowcą medycyny zapobiegawczej był doc. Józef Freytag, pediatra lubelski i szef Ubezpieczalni Społecznej w Lublinie, który w 1951 roku objął stanowisko wicedyrektora Instytutu Medycyny i Higieny Pracy Wsi. Katedra Medycyny Sądowej nie była jeszcze obsadzona, wykłady z tego przedmiotu miał dla nas prof. Stanisław Mahrburg. Już po uzyskaniu przez nas absolutorium, we wrześniu 1949 roku Katedrę objął prof. Witold Dzużyński, u którego zdawaliśmy ostatni egzamin. Absolutorium, tzn. zaliczenie wszystkich obowiązujących wykładów i ćwiczeń, dające prawo do zdawania egzaminów dyplomowych, otrzymaliśmy w czerwcu 1949 roku. Istniał wtedy rygor, że przed absolutorium nie wolno było zdawać egzaminów z przedmiotów klinicznych. Dlatego tylko czwórka kolegów–trzech późniejszych profesorów i jeden docent–zdążyła złożyć wszystkie egzaminy przed 1 stycznia 1950 roku i uzyskać dyplom ukończenia studiów na Wydziale Lekarskim UMCS. Wszyscy pozostali, którzy nie zdążyli, otrzymali dyplomy już z Akademii Medycznej.

Powołanie Akademii Medycznej było w istocie zmianą szyldu i podległości ministerialnej dobrze już funkcjonujących Wydziałów Lekarskiego i Farmaceutycznego UMCS. Akademię Medyczną ominął pionierski okres tworzenia od podstaw tych wydziałów w niesłychanie trudnych latach czterdziestych. W ubiegłym roku minęło 45 lat istnienia Akademii Medycznej. Czas ten nie został zmarnowany. Wydział Lekarski został rozbudowany, powstały nowe, liczne kliniki i zakłady dobrze zaopatrzone w nowoczesną aparaturę naukową i diagnostyczną, wybudowano wiele obiektów, w których te kliniki i zakłady uzyskały bardzo dogodne warunki do pracy a także wychowano wartościową kadrę nauczycieli akademickich, co było zasługą w głównej mierze naszych, tych, o których piszę, profesorów, którzy w większości przez długie jeszcze lata kierowali klinikami i zakładami, zasiadali we władzach uczelni i przyczynili się do uzyskania przez Akademię Medyczną tej wysokiej rangi, jaką posiada.

Wszyscy Oni, mówiąc językiem wojskowym, odeszli na wieczną wartę. Wspominamy Ich z głębokim szacunkiem, uznaniem i wdzięcznością za ich trud i pracowite życie, którym dobrze przysłużyli się swoim uczniom, nauce i Polsce. ☉

Krótki zarys wspomnień studenckich: 1944-1950

Przez cały okres okupacji

byłem w Chełmie uczestnikiem kompletów tajnego nauczania (przed wojną ukończyłem pierwszą klasę Gimnazjum Męskiego im. Stefana Czarneckiego). Do czteroletniego gimnazjum przychodziło się po zaliczeniu egzaminu wstępnego po szóstej klasie szkoły powszechnej, potem było dwuletnie liceum o czterech kierunkach nauczania. W lipcu 1944 roku – na krótko przed wyzwoleniem Chełma – zdałem tajny egzamin maturalny z zakresu liceum humanistycznego i matematyczno-fizycznego. Świadcstwo dojrzałości było później zatwierdzone przez Państwową Komisję Weryfikacyjną w Lublinie.

Nie pamiętam,

jakim cudem dowiedziałem się o powstaniu UMCS z wydziałami: lekarskim, weterynaryjnym, przyrodniczym i rolnym. Wybór był krótki: medycyna. Jesienią 1944 r. zjawiłem się w budynku Gimnazjum im. St. Staszica w Lublinie, gdzie w sali na I piętrze odbywał się egzamin wstępny. Polegał on na tym, że w ciągu chyba pół godziny trzeba było streścić na piśmie jednogodzinny wykład z biologii wygłoszony przez prof. Mokrzyckiego. Ze względu na ogromną liczbę kandydatów (pojemność sali ograniczona, mimo że słuchacze cisnęli się „na stojąco”) egzamin odbywał się w dwóch turach, a pulpitami do pisania były przeważnie plecy sąsiada z przodu. Oczywiście ubiór i wygląd zebranych był bardzo różnorodny, raczej biedny (front bowiem stał na Wiśle). Zapisałem kilka stron (temat znałem dobrze – świeża matura), mimo to nie zdołałem ująć całości. Coś mnie tknęło, żeby ostatnie zdania wyrazić po łacinie i niemiecku oraz jeszcze w paru słowach po francusku. No i odjazd do Chełma z absolutnym

brakiem wiary w powodzenie przedsięwzięcia (przecież taki tłum chętnych, a do przyjęcia tylko około 200 osób). Żeby nie szlifować bruków ulicznych, zapisałem się do drugiej klasy liceum – tym razem typu klasycznego – i pomagałem znosić ławki, tablice oraz wszelki inny sprzęt do budynku macierzystego gimnazjum w Chełmie. Nawet nie przyszło mi do głowy, żeby dowiadywać się o wynik egzaminu wstępnego!

Tymczasem w grudniu 1944 roku

– ferie Bożego Narodzenia – spotkały przypadkowo na ulicy w Chełmie kol. Władysław Neyman, syn znanego rentgenologa, z wielkim zdziwieniem zapytał mnie, dlaczego nie chodzę na wykłady, przecież jestem na liście przyjętych (chyba zaważyły końcowe zdania w językach obcych). Wobec tego, 9 stycznia 1945 roku, pojechałem do dziekanatu Wydziału Lekarskiego UMCS, gdzie z rąk rektora UMCS, prof. Henryka Raabego otrzymałem indeks. Ale w dziekanacie oczekiwał na takich jak ja spóźnialskich kpt. WP o nazwisku Burek, który, gdy zebrano się nas czterech, zaprowadził nas do Rejonowej Komendy Uzupelnień zlokalizowanej w gmachu szkoły przy placu Bernardyńskim. Tam dokonał się akt wcielania do wojska, mimo że mój rocznik (1925) nie podlegał mobilizacji, która obejmowała roczniki od 1921 do 1924. W ten sposób zostałem tak zwanym przymusowym ochotnikiem i odprowadzony na KUL, gdzie były koszary Kompanii Szkolnej Medycyny Wojskowej (w auli na I piętrze). Wyfasowałem płaszcz wojskowy, pas główny, połowę rogatywkę z „kuricą” i kierzowe buty z cholewami, czyli z wierzchu wygląd był żołnierski, ale pod spodem ciuchy cywilne (brak mundurów w magazynie). Dostaliśmy stałe przepustki na przebywanie poza jednostką od 7 do

21. No i gwałtowne nadrabianie zaległości z I trymestru. Warunki bytowe w gmachu KUL-u nie były sielanką: zima siarczasta, w oknach brak szyb, dwa piece blaszane w rogach sali stanowiły raczej atrapę, pobudka o 5 rano, potem gimnastyka na placu tylko w koszulkach (przy okazji wbijało się nogi w buty, które przemoknięte za dnia, w nocy sztywniały, bo w auli mróz), cztery rzędy prycz drewnianych na „kobyłkach”, w siennikach sieczkowata słoma, brak wody, spanie w ubraniach (bo mróz), pojawiły się wszy. Na posiłki maszerowaliśmy do szpitala frontowego (gmach „Bobolanum”); do tej pory czuję w ustach smak pęczaku z olejem. Następnie wykłady w budynku Gimnazjum im. Stanisława Staszica i w tzw. „Jeszybocie” na ul. Lubartowskiej. W sali tylko nieliczne ławy drewniane bez oparc, prawie wszyscy studenci oraz wykładowcy w mundurach wojskowych. W czasie wykładów pierwszą czynnością „wojaków” była poranna toaleta w pomieszczeniach WC, bo była to woda, było ciepło, było światło: masowe golenie się, mycie i inne sprawy fizjologiczne.

Dnia 28 stycznia 1945 r.

(niedziela) była przysięga (pobudka o 4 rano) i awansowanie wszystkich do stopnia kaprala-podchorążego. Wyglądowali kulturalnie w czasie okupacji korzystaliśmy z wszelkich dobrodziejstw rozrywki: kina, teatry (doskonałe), występy zespołów artystycznych, chóry itp. Front ruszył znad Wisły.

W czerwcu 1945 roku

zakończenie roku akademickiego, egzaminy mało kłopotliwe, bo wystarczyły wiadomości przedmaturalne (fizyka, chemia organiczna i nieorganiczna). Dla nas, bądź co bądź żołnierzy, w lipcu urządzono ćwiczeb-

ny obóz letni w Zemborzycach (oprócz namiotów zajęliśmy tamtejszy młyn). Na sierpień i wrzesień puszczono nas na urlopy, wielu wzięło rozkazy wyjazdu z trasą: Lu-

zorganizowano wczasy w Szklarskiej Porębie, kierownikiem grupy był Mietek Kwiatkowski. Wcześniej wyjechał na Dolny Śląsk Władzio Skoczylas, który zajął dla nas całą ume-

nich żadnych, tylko rano i wieczorem półgodzinne, indywidualne tzw. medytacje. Pracowaliśmy świątek i piątek od 7 do 17. Powstała opozycja obozowa (Mietek rudnik-prawnik z UJ w Krakowie i ja) zarzucająca, że w planach obozu nie przewidziano nic dla ducha czyli rozrywek kulturalnych, wycieczek itp. Po zakończeniu obozu Ralf jako główny organizator podsumował wyniki i obwieścił, że gdyby nie było „opozycji” obozowej, to uważałby obóz za nieudany. Zorganizował dla wszystkich wycieczki: klasztor w Tyńcu, Wieliczka, Zakopane, Kraków. Powrót do Lublina, wieczory w Kole Medyków. Chyba w 1948 roku wybrano mnie prezesem, jak się potem okazało—ostatnim. Byłem członkiem delegacji Koła Medyków na zjazd założycielski w Łodzi, gdzie powstał Ogólnopolski Związek Akademickich Stowarzyszeń Medycznych (OZASM). Później był zjazd naukowy w Sopocie, gdzie naukowymi referatami furorę zrobili Jurek Krawczyński i Marian Szymona. Opiekunem Koła Medyków był prorektor Józef Tynecki, który dał nam piękny, duży pokój na I piętrze przy placu Litewskim 3. Ciekawostka: na inaugurację roku akademickiego polecił mi zaangażować pianistkę Barbarę Hesse-Bukowską, która akurat koncertowała w Lublinie, ale ze względu na wysokie honorarium jakiego zażądała (15.000 zł) nie doszło do skutku. Zarząd Koła Medyków składał się z 10 osób: skarbnik Zbyszek Lempke, kierownik wydziału ogólnego Rysio Fijałkowski, kierownik wydziału naukowego Eugenia Moor; sekcją wydawniczą od początku do końca dowodził Ludwik Smajkiewicz (więcej nie pamiętam). Mieliśmy też kuratelę ze strony ZAMP (Związek Akademicki Młodzieży Polskiej). Praktyki wakacyjne, chyba i stypendia, przydzielał Marian Mazur. Delegatem ministra zdrowia był Józio Daniłoś (jeszcze jako student). Współpraca z Bratnią Pomocą (paczki UNRRA), ścisłe związki z PCK (dr Lesiuk), piętnastodniowe (3x5 dni) kursy oświaty medycznej w zapa-dłych wioskach regionu, wyjazdy w wyniszczone wojną tereny Hrubie-



Przed Zakładem Anatomii Patologicznej w towarzystwie profesora Stanisława Mahrburga.

blin-Wrocław-Szczecin-Lublin, czyli można było buszować po całej Polsce, a zwłaszcza po ziemiach odzyskanych, przejazdy PKP oczywiście za darmo („obroncy granic nie płacą za nic”). Drugi rok studiów (1945/46) to znana wszystkim harówka i pięć egzaminów tzw. „ko-był”.

W sierpniu 1946 r.

rozwiązano w Lublinie naszą jednostkę wojskową czyli Katedrę Medycyny Wojskowej; niewielu chętnych przeniosło się do Łodzi, gdzie powstał Fakultet Medycyny Wojskowej. Większość (w tym i ja) poszła do cywila.

Powstało Koło Medyków

– prezes Zdzisław Jackowiak, on też rozpiął konkurs na odznakę Koła. Chyba Zbyszek Piotrowski przysłał cztery projekty, jeden z nich został zrealizowany. Zbyszek Piotrowski był też redaktorem odbijanego na powielaczu pisemka „Medicus” (wyszły chyba tylko dwa lub trzy numery). Jurek Lutowski wyreżyserował spektakl pt. „Kąfiturki” (błąd ortograficzny na plakatach zamierzony dla potrzeb tekstu). On też zrobił bardzo udaną akademię patriotyczną. W czasie ferii zimowych 1946/47

blowaną willę poniemiecką. Sekretarką etatową w Kole Medyków (urzędowanie w suterenie przy placu Litewskim nr 3 od godz. 17 do 19) została moja sympatia (późniejsza żona) Krysia Czarniawska, którą często-gęsto zastępowałem w pracy. Koło Medyków się rozwijało, powstała autonomiczna Sekcja Wydawnicza, którą kierował Ludwik Smajkiewicz (głównie skrypty z wykładów, bo podręczników wtedy prawie nie było). Po Zdzisiu Jackowiaku funkcję prezesa objął Klemens Tchórzewski.

W kwietniu 1948 roku,

w okresie ferii wielkanocnych Sekta Kwaków z USA zorganizowała Międzynarodowy Obóz Pracy w Kryspinowie koło Krakowa, którym kierował Amerykanin Ralf (nazwisk się nie używało). Byli Norwegowie, Duńczycy, Anglicy, Czesi, kilku Polaków—razem 20 osób (z Lublina tylko ja). Sekta ta uważała, że najlepszą przyjaźń wśród młodzieży wytwarza wspólna pożyteczna praca. Remontowaliśmy w Kryspinowie Dom Dziecka—było to głównie usuwanie starej farby ze ścian i prace malar-skie. Wyżywienie bardzo dobre, sami na zmianę mieliśmy dyżury kuchenne i układaliśmy menu (zapasy żywności z USA). Nacisków religij-

szowskiego i Tomaszewskiego ekip składających się z 2 lekarzy i 2 studentów ambulansem—darem Brytyjskiego Czerwonego Krzyża dla Narodu Polskiego, połączone z rozdawnictwem leków, kursy dla działaczy PCK w udzielaniu pierwszej pomocy i bandażowaniu—to był jeden obszar działalności Koła. Drugim zaś było przyznawanie zapomóg i nagród, zakupy mikroskopów i wielkiej ilości książek medycznych oraz podręczników, organizowanie przeglądania preparatów histologicznych i anatomicopatologicznych przed egzaminami, wypożyczanie pomocy naukowych. W 1950 roku nastąpiła likwidacja Koła Medyków na rzecz chyba Zrzeszenia Studentów Polskich. Cały majątek Koła, a było tego sporo (zwłaszcza bogata biblioteka fachowa) przekazałem Akademii Medycznej, która też wtedy zapoczątkowała swe istnienie.

Okres „cywila”

skończył się we wrześniu 1950 roku. W związku z sytuacją międzynarodową (Korea) wygarnięto z Lublina około 200 absolwentów (przed dyplomami) medycyny i ok. 100 z farmacji i skierowano na Kurs Przeszkolenia Oficerów (XXI KPO) w Łodzi (dwie kompanie medyków i jedna farmaceutów). Ci, którym brakowało do dyplomów najwyżej 4 egzaminów mogli je zdawać w Łodzi (protokoły przesyłano do Akademii Medycznej w Lublinie—stąd każdy miał lubelski dyplom lekarza). Pod koniec grudnia 1950 roku mianowano wszystkich pełnymi „porucznikami” WP i rozesłano do różnych jednostek wojskowych. Mnie wypadło przez rok służyć jako lekarz w 62 Samodzielnym Batalionie Saperów 24 Dywizji Piechoty w Komorowie koło Ostrowii Mazowieckiej. Ale to już całkiem inna historia. Potem przez 40 lat, do 65 roku życia ciągle w mundurze, który zamieniłem na kapelusz emeryta w stopniu „pełnego pułkownika, na etacie kierownika Gabinetu Rentgenowskiego Szpitala Wojskowego w Lublinie. ☉

ZDZISŁAW KĘDZIOR

Bratnia Pomoc

Organizacja powstała już w 1944 roku. Stowarzyszenie prowadziło bardzo szeroką działalność na rzecz studentów. Były następujące sekcje: mieszkaniowa, skryptowa, gospodarcza, imprez, zdrowia, organizacyjna i przydziałowa.

W pierwszym Zarządzie Bratniej Pomocy pracowali między innymi nasi koledzy: Maksymilian Kanarek (skarbnik), Ludwik Herbut, w następnym zarządzie z 1946 r. Wincentyna Kempna, Eugenia Morozówna, w 1947 r. prezesem został wybrany Edmund Prost z Wydziału Weterynarii, a wiceprezesem został Zbigniew Piotrowski, kierownikiem sekcji skryptów Stanisław Koziejowski.

Bratnia Pomoc prowadziła stołówkę (stołowano się około 1000 studentów), 2 domy akademickie na 150 osób, pralnię, sklepik. Bratnia Pomocy posiadała również 2 domy wypoczynkowe w Szklarskiej Porębie. W tym czasie wsparcia studentom udzielały następujące organizacje międzynarodowe: WORLD STUDENT RELIEF, ANGLO-AMERICAN QUAKER RELIEF MISSION, DON SVISSE, Rada Polonii Amerykańskiej i inne. Bratniak podzielił los innych organizacji studenckich i został rozwiązany w okresie stalinowskim. ☉

BIRUTA FAFROWICZ



Na balu medyków.

ABSOLWENCI ROCZNIKA 1945-1949 WYDZIAŁU LEKARSKIEGO UMCS



My, absolwenci wciąż jeszcze piękni i młodzi oraz nasi nauczyciele akademicy. Co nam dziś zostało z tych lat?

- | | | |
|----------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| 1. Bańkowski Zbigniew | 31. Kempna-Durysowa Wincentyna | 61. Piechota-Ważna Krystyna |
| 2. Bednarski Stanisław | 32. Kielasińska Barbara | 62. Pieczętka Henryk |
| 3. Bieniarz Jerzy | 33. Klepacki Mirosław | 63. Piotrowska Anna |
| 4. Błażewska Maria | 34. Kłosek Krystyna | 64. Pochwatko Leopold |
| 5. Bobryk Krystyna | 35. Kobiałko Jadwiga | 65. Polakowski Zdzisław |
| 6. Bogusz Zygmunt | 36. Kobus Anna | 66. Przybora Lucjan |
| 7. Burdziński Zbigniew | 37. Koczarski Anatol | 67. Sikorska Hona |
| 8. Chomiczka Alina | 38. Kowalewski Jan | 68. Skalska Janina |
| 9. Dębowska Danuta | 39. Kowalska-Gołąb Helena | 69. Skwarczyńska Katarzyna |
| 10. Dutkiewicz Tadeusz | 40. Koziejowski Stanisław | 70. Stankiewicz Zbigniew |
| 11. Dydyński Jan | 41. Koziejowski Witold | 71. Staszyc Józef |
| 12. Dymowski Lechosław | 42. Kożuchowska Izabela | 72. Staśkiewicz Jadwiga |
| 13. Florkiewicz Leokadia | 43. Krasińska-Bieniarz Alicja | 73. Stefaniak Wanda |
| 14. Gasik-Cięciola Halina | 44. Krupka Jan | 74. Streit Irena |
| 15. Gawarecka Mirosława | 45. Kulig Maria | 75. Strzyżewski Juvenecusz |
| 16. Gawińska Wanda | 46. Kulig-Ważna Stanisława | 76. Szczerbik Otto |
| 17. Gerkowicz Kazimierz | 47. Kuźniarska Krystyna | 77. Szkutnik Maria |
| 18. Gerkowicz Teresa | 48. Kwasiborska Krystyna | 78. Świech Wanda |
| 19. Gorajczyk Anna | 49. Kwiatkowski Mieczysław | 79. Tajchert-Jaworska Maria |
| 20. Górka Stefania | 50. Lewicka-Urbańska Barbara | 80. Tomaszunas-Fąfrowicz Biruta |
| 21. Grabowska-Kowalewska Jadwiga | 51. Lize Irena | 81. Trąbceżyński Zbigniew |
| 22. Habrowska Maria | 52. Lutowski Jerzy | 82. Trębička-Kwiatkowska Barbara |
| 23. Halas Andrzej | 53. Mardarowicz Czesław | 83. Urbański Jerzy |
| 24. Harasiewicz Stefan | 54. Molenda Henryk | 84. Warońska-Krawczyńska Helena |
| 25. Jabłoński Henryk | 55. Myszka-Kalinowska Maria | 85. Ważny Lucjan |
| 26. Jachimiuk Jan | 56. Najman Władysław | 86. Ważny Mieczysław |
| 27. Jarzab-Bastowa Grażyna | 57. Neronowicz Anna | 87. Włodarczyk-Rokicka Danuta |
| 28. Kaczowska Maria | 58. Ochalski Kazimierz | 88. Wojciechowska Stanisława |
| 29. Kaczorowski Wincenty | 59. Panecka Anna | 89. Wolski Jerzy |
| 30. Kalbarczyk Wacław | 60. Pasicki Jan | |

Było tak...

„**Koło Medyków**” zostało zawiąza-
ne na przełomie 1945/46 r. (II rok
studiów). Prezesem został Zdzisław
Jackowiak (który nie był z nami na
I roku). Zjawił się na początku II ro-
ku wychudzony i wynędzniały, lecz
pełen zapału organizacyjnego. Do
Zarządu weszli: Mieczysław Kwiat-
kowski i Zbigniew Bańkowski—wice-
prezesi. Tadeusz Rumistrzewicz (Pa-
sternak)—sekcja finansowa, jakiś ko-
lega z wyższego roku (Heniek?)—se-
kretarz, Anna Neronowiczówna—sek-
cja socjalno-kulturalna. I o mojej
działalności w tej sekcji pewnie dalej
będę pisać. W październiku sekcja
urządziła pierwszą fuksówkę na
UMCS. Było śmiesznie, wesoło —
wpłynęło trochę pieniędzy do kasy
Koła Medyków. W maju sekcja urzą-
dziła loterię fantową tzw. tombolę.
Zwerbowani koledzy chodzili po
sklepach, zamożnych, zaprzyjaźnio-
nych domach i zbierali fanty. Zgro-
madziliśmy bardzo duże ilości róż-
nych rzeczy. Tombola była na tzw.
wiosennym balu i bardzo się udała,
zebraliśmy sporo pieniędzy, co bar-
dzo zasiłowało pustą kasę Koła Medy-
ków. Rok II studiów kończył się du-
żym przesiewem. Wielu kolegów po-
oblewało egzaminy w wyznaczonym
oraz bardzo rygorystycznie prze-
strzeżanym terminie, i musiało prze-
nieść się do nowo otwartych Wy-
działów Lekarskich w Warszawie,
Krakowie, Wrocławiu, Gdańsku, Po-
znaniu. Oczywiście byli i tacy, któ-
rzy mieli zaliczone wszystkie egza-
miny, lecz z różnych powodów wy-
jechali z Lublina.

III rok studiów 1946-47 r. Spo-
tkaliśmy się w mniejszym gronie, zo-
stało nas plus—minus 200 osób.
W październiku jak zwykle świetna

fuksówka. W listopadzie urządzili-
śmy zabawę z bardzo udaną szopką.
Część artystyczną wymyślił i zarzą-
dzał nasz „poetnik” Jurek Lutowski.
Były kukły wszystkich naszych pro-
fesorów, bardzo dobrze wykonane
przez Zbyszka Piotrowskiego, ze sto-
sownymi piosenkami, pod muzykę
z opery „Carmen” Bizeta. Piosenki
wykonywał chórek 8-osobowy. Szop-
ka była świetna, profesorowie za-
chwyceni, a piosenki przetrwały
z nami przez wszystkie lata studiów
i trwają nadal w naszej pamięci.
W grudniu zgłosiła się do sekcji mi-
nister zdrowia dr Eugenia Krassow-
ska z propozycją zorganizowania kur-
sów na wsiach. Mielśmy wykładać:
pomoc w nagłych wypadkach, choro-
by weneryczne, karmienie i opieka
nad małymi dziećmi, szczepienia.

Zgłosiło się sporo chętnych (kursy
płatne!). Kurs trwał sześć dni—obslu-
giwały go dwie osoby. Na wsiach or-
ganizacją kwatery, wyżywienia i lo-
kalu wykładowego zajmowały się ko-
biety z Koła Gospodyń. Ta akcja
trwała prawie dwa lata. I pomogła
trochę biednym „doktorom”.

Pod koniec roku akademickiego
sekcja zajęła się organizacją szcze-
pień BCG, ambulanse pochodziły
z Danii. I znowu krążyliśmy po
wsiach. W zimie 1948 r. ze Szwecji
przyszedł duży transport ciuchów.
Rozprowadzaniem ich zajęli się Wica
Hłasek-Kępna i Mietek Kwiatkowski.

W karnawale olbrzymi bal
u Staszica, dochodowy. Dzięki stara-
niom sekcji dostaliśmy piękny dom



Imieniny autorki, od lewej: Zygmunt Wysokiński, Anna Neronowicz, Jan Głębocki,
Biruta Tomaszunas (Fąforowicz), Lechosław Dymowski.

w Szklarskiej Porębie-Średniej i postanowiliśmy urządzić tam wczasy letnie. Zaczęło się zbieranie różnego rodzaju żywności np. mąki, cukru, puszek, konserw. A nawet z rzeźni dostaliśmy ubitego wieprza i zapuszkowaliśmy go u Stasi Wojciechowskiej. Pojechałyśmy (Krysia Kwasi-borska i ja) do Bielawy k/Wrocławia, gdzie były duże fabryki tekstylne. Dostaliśmy belę płótna na pościel, ręczniki itd. (w mojej pamięci pozostała do dziś okropna podróż w zatłoczonym pociągu, kilkunastogodzinna, prawie w kucki). I tym sposobem zagospodarowaliśmy nasz śliczny domek. Podczas wakacji odpoczywało na 4 turnusach, za małą opłatą, kilkanaście koleżanek i kolegów.

IV rok studiów 1947-48 r. zaczął się jak zwykle wesołą fuksówką (dużo nam pomagał i przekazał wiele przedwojennych obyczajów Jurek Zdziechowski). W zimie znowu tradycyjny duży bal, w pięknie udekorowanej sali (Klemens Tchórzewski). Bufet trzymała i to jaki-Wica. Były występy artystyczne, organizował je jak zawsze Jurek Lutowski. Między innymi odtanńczyliśmy w 8 par dziarsko mazura ze „Straszego dworu”. Pieniądze z tych różnych imprez przeznaczone były między innymi na pomoc potrzebującym kolegom. Ale powoli zaczynał się zły okres dla naszego Koła. Nadciągały lata stalinizmu. Okazało się, że Koło Medyków schlebia złym wzorcom przedwojennym. Kolegom z młodszych lat kazano inaczej to urządzić i inne zrzeszenia zakładać. Broniliśmy się, były wspólne narady z Kołem Medyków Warszawian (prezes Bohdan Kleczkowski). Delegatami naszymi na te burzliwe zjazdy był Zbigniew Bańkowski i Mietek Kwiatkowski.

Rok V studiów 1948-49 r.

Wszystkich naszych kolegów działających w Kole odsunięto od pracy, przyszli młodzi, mniej zbuntowani i oni przejęli nasze Koło i to był początek końca! ☹

ANNA NERONOWICZ

Wspomnienia

Niech mi będzie wolno poświęcić dziś trochę ciepłych słów naszym kolegom. Jak już wspomniałam wszystkich cechował duży zapal do pracy, a nawet entuzjazm, czego dowodem były zdawane w sposób popisowy przed pełną salą egzaminy oceniane celująco. W ten sposób najczęściej składali egzaminy koledzy: Kwiatkowski, Stefanko, Urbański, Dutkowski i inni.

Jedną z najładniejszych koleżanek była Basia Kielasińska, która w związku z tym szybko wyszła za mąż za lekarza-chirurga dra Hubla. Wyróżniały się elegancją koleżanki: J. Grabowska-Kowalewska, K. Kwasi-borska, J. Sikorska. wiele życia i humoru wносиły koleżanki B. Tomaszunas, B. Trębicka, bardzo pracowite koleżanki: T. Fuss-Gerkowicz, B. Kobus, J. Lize, H. Warońska. Nieco starsza wiekiem od nas była kol. J. Staśkiewicz, która miała już ukończony wcześniej Wydział Biologii i brylowała wśród nas swą erudycją. Nie rozpoznałam mej szkolnej koleżanki ze Lwowa Kasi Skwarczyńskiej, która cudem wróciła z przymusowej wycieczki na Wschód. Z dużą sympatią wspominam naszych starostów, kolegów, którzy reprezentowali nas w kolegiach dziekańskich, pomagali w uzyskaniu stypendium. Pełnili te funkcje: Danusia Dembowska, Wojciech Kozłowski, Tadeusz Rumistrzewicz zwany Pasternakiem. Ten ostatni przyszedł do nas z partyzantki z Jędrzejowa i mimo, że był kilkakrotnie ranny miał bardzo pogodne usposobienie. Spędziliśmy po II roku studiów razem obowiązkową praktykę w szpitalu w Szczepieszynie.

W grupie naszej byli koledzy w osobach: Stasi Kulig, Tadzia Rumi-strzewicza, Leszka Dymowskiego i Stefana Harasiewicza. W szpitalu pracowały siostry zakonne-józefitki, uczyły nas dziewczęta wykonywania zastrzyków dożylnych i domięśniowych. Chłopcy natomiast asystowali dyrektorowi szpitala do operacji, zmieniali opatrunki. Popołudniowe, wolne od pracy godziny spędzaliśmy śpiewając, śmiejąc się i zwiedzając okolice Rostocza. Najładniej śpiewał Leszek Dymowski, którego ariom przysłuchiwały się chętnie nawet siostry zakonne. Szpital podobnie jak wiele szpitali powiatowych i rejonowych w owym czasie dysponował gospodarstwem rolnym i sadem. Pomagało to w zaopatrzeniu kuchni szpitalnej w świeże mleko, sery, mięso, warzywa i owoce. Braliśmy udział w sierpniu 1947 roku w dożynkach szpitalnych połączonych z biesiadą na świeżym powietrzu, śpiewem i tańcami. Niestety w roku następnym dyrektor szpitala w Szczepieszynie, chirurg ze Lwowa, ze szkoły prof. L. Rydygiera i prof. T. Ostrowskiego trafił do więzienia za pomoc lekarską udzieloną żołnierzom AK i BCh.

Wspomnienia mają tę właściwość, że utrwalają w myślach przeżycia radosne i pogodne, niemniej trudno zapomnieć, że czasy powojenne nie były łatwe dla Polaków i młodzieży polskiej. Pocięchą dla nas niech będzie głębokie przekonanie, że nie zmarnowaliśmy swego życia, że zdobytą wiedzę przekazujemy młodemu pokoleniu, a pracą naszą służymy naszemu społeczeństwu.

ALINA DOBRZAŃSKA
(Z D. CHOMICKA)

Okruchy wspomnień

Lublin od r. 1948 stał się moim miastem i nie ukrywam, że bez entuzjazu porzuciłam Kraków, by z Uniwersytetu Jagiellońskiego przenieść się na piąty–ostatni rok medycyny, na Wydział Lekarski Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, gdzie mój Ojciec, prof. dr n. med. Józef Jarzab miał utworzyć Katedrę i Klinikę Stomatologiczną.

Był lipiec–miasto jak to w czasie wakacji wydało mi się puste, małe. Kamienice szare, nosiły ślady kul i zniszczeń wojennych, bruki czyli tzw. kocie łby stanowiły nawierzchnię większości ulic, a ścieki przecinały tu i ówdzie chodniki–łzy zakreśliły mi się w oczach, bo kontrast w porównaniu z Krakowem był zbyt duży. Aby nam poprawić humor Ojciec zabrał moją Mamę i mnie do teatru na spektakl „Adwokat i różę”–w świetnej obsadzie czołowych polskich aktorów, którzy w mieście PKWN znaleźli pierwszy azyl.

No tak. Stopniowo zaczęłam poznawać otoczenie, zauroczyłam się zwiedzaniem miasta, odkrywaniem śladów historii, Sławinek, Zamek, Nałęczów, Kazimierz, Zamość, Kozłówka, Majdanek. Z tak różnorodnym natłokiem wrażeń rozpoczęłam pracę jako stypendysta (8.000 zł) przy boku mojego Ojca, w załączku Kliniki Stomatologicznej, w małym pokoju przy placu Litewskim i równocześnie jako studentka, od października, chodziłam na wybrane wykłady. Wrażenia z pierwszego spotkania z kolegami z roku zatarły się w mojej pamięci. Wiem, że wyczuwałam zainteresowanie moją osobą (wiadomo, córka profesora), ale to zainteresowanie było życzliwe, koleżeńskie. W społeczność naszego roku, który mimo różnic wieku poszczególnych osób, był bardzo żyty, wprowadziła mnie Danusia Dębowska, Kasia Skwarczyńska, Iza Piotrowska, Kazik Gerkowicz, Jurek Lutowski, Irka Lize, Jurek Wolski–żeby wymienić te pierwsze przyjaźnie,

które przetrwały mimo upływu lat.

Kontakty towarzyskie ograniczały się do spotkań i wspólnej nauki, brydża, spacerów–pamiętam przemiły piknik na Sławinku, w willi rodziców Izy Piotrowskiej, gdzie cała grupa młodzieży bawiła się do późna na tarasie domu. Życie towarzyskie nie było jednak zbyt bujne, gdyż zdawało się egzaminy dyplomowe, a mieliśmy tę ambicję, by skończyć jak najszybciej studia i podjąć pracę–zresztą, podobnie jak ja, wielu z nas pracowało już w czasie studiów jako wolontariusze lub stypendyści-asystenci w różnych zakładach i klinikach.

Pamiętam ćwiczenia z chirurgii, na których Wandzia Stefaniak demonstrowała działanie aparatu do przeczyszczenia krwi. Zawsze interesowałam się dermatologią, pamiętam ćwiczenia z wenerologii prowadzone dynamicznie przez Kazika Żelazowskiego.

Moim pierwszym egzaminem zdawanym w Lublinie była pediatria u prof. Witolda Klepackiego. Nie znałam profesora ani jego wykładów, gdyż słuchałam wykładów prof. Bujaka w Krakowie. Pamiętam ten egzamin. Profesor Klepacki wskazał mi pacjenta, 4-letniego chłopca, leżącego w łóżeczku i wyszedł z sali. Udało mi się szybko nawiązać kontakt z rezolutnym malcem, którego zbadałam, rozpoznałam chorobę i czekając na profesora zaczęłam się bawić z chłopcem jego pluszowym misiem; po chwili na to wszedł profesor. Oparł się o poręcz łóżeczka i kazał mi zrelacjonować przypadek. Mimo zaskoczenia, przytomnie zaczęłam odpowiadać. Słuchał nie przerywając, nadal oparty o poręcz łóżeczka, bez gestu aprobaty. Gdy skończyłam poprosił o indeks, gdy mi go oddał zobaczyłam uszczęśliwioną notę: celującą. Na uroczystość naszego abso-



Odgruzowywanie stomatologii z Rektorem Prof. Henrykiem Raabe.

lutorium Jurek Lutowski napisał kabaret. Niestety nie pamiętam tekstów, wiem że wraz z zaproszonymi naszymi profesorami śmieliśmy się ze śpiewanych kupletów, a w nich z celnie zauważonych cech i charakterystycznych powiedzeń.

Zawsze elegancki i uwielbiany przez studentki prod. Tadeusz Jacyna-Onyszkiewicz był w tym kabarecie Onyszką Pachnącą, zaś prof. Feliks Skubiszewski, który na wykładach pytał: „no i za jaka jest noga?” i chórem odpowiadano: „za krótką” – miał przypisaną piosenkę.

Na budowę Kliniki Stomatologicznej Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej przydzieliło wypaloną, potabryczną ruinę dawnej fabryki wag przy ul. Lubartowskiej. Zniszczony przez wojnę budynek młodzież naszego Uniwersytetu wraz z profesorami i rektorem, prof. H. Raabe odgruzowywała w ramach

tw. czynów społecznych. Budowę Kliniki Stomatologicznej ukończono w 1950 r. i była ona wówczas, dzięki staraniom mojego Ojca, jedną z najnowocześniejszych kliniki w kraju. Może z racji tego, że pracowałam w Klinice i miałam swoich pacjentów, miałam większe kontakty z kolegami i profesorami z różnych wydziałów UMCS. Szybko wciągnięto mnie w działalność Ligi Kobiet, Lubelskiego Oddziału Towarzystwa Lekarskiego, Towarzystwa Stomatologicznego, a także za kadencji prof. Tadeusza Jacyna-Onyszkiewicza byłem sekretarzem Izby Lekarskiej, w której podjęto, niestety bezskutecznie, starania o odzyskanie dla Izby budynku przy ul. Cichej.

Czas upływał, a nasze pokolenie, biorąc na siebie coraz więcej obowiązków, zdobywało wiedzę i stopnie naukowe, szybko dojrzewało. Z naszego roku wywodziło się 17 sa-

modzielnych pracowników naukowych, wielu lekarzy piastujących kierownicze stanowiska w służbie zdrowia i szeregi lekarzy, którzy z oddaniem służyli i służą swoją wiedzą chorym. Powstawały nowe kliniki i zakłady, budynki miasteczka uniwersyteckiego, nowe dzielnice, rozrastała się uczelnia, piękniało miasto. W 1976 r. odbyło się uroczyste otwarcie nowo wybudowanego gmachu Instytutu Stomatologii, powstał Oddział Stomatologii kształcący stomatologów i studentów medycyny. Na to, by z małego pokoju przy placu Litewskim powstał nowy Wydział Akademii Medycznej potrzeba było ponad 25 lat. Czy to dużo?

Zacierają się już w pamięci wspomnienia z tamtych lat. Jakże odmienny od tego z lat 50-tych jest dzisiejszy Lublin–Lublin moje miasto. ☺

GRAŻYNA JARZĄB

Moja ulica, ulica, jak to ulica, ma swój początek i koniec

Moja zaczyna się placem, gdzie przed wojną stała wieża ciśnień, a kończy daleko na Rurach Jezuitkich. Przy niej stoi stary kościół oraz klasztor sióstr urszulanek. Stoi teatr miejski, w którym odbyła się inauguracja roku akademickiego UMCS w 1945 r. i gdzie studenci Wydziału Lekarskiego wystawili swoje pierwsze przedstawienie – „śpiewogrę” – pióra naszego kolegi Jerzego Lutowskiego. Obok wznosi się gmach gimnazjum żeńskiego Unii Lubelskiej, tamże zaraz po wojnie mieścił się szpital polowy, a potem miała swoje pomieszczenia Katedra Medycyny Wojskowej. Przy niej stoi też budynek w którym mieściła się pierwsza w PRL radiostacja. Pamiętam, jak w okresie referendum „3 x tak” jako podchorążowie pełniliśmy w nim warty. Wzdłuż mojej ulicy, jak i przy innych widzimy mniejsze i większe, szare i kolorowe kamienice. Dlaczego nazwałem ją moją ulicą? Bo przy niej urodziłem się, przy niej mieszkałem i przeżyłem lata dziecięce oraz chłopięce, a potem studenckie.

Przy niej mieszkała moja rodzina, moi profesorowie i koledzy.

Idąc od teatru w kierunku tzw. Nowej Drogi mieszkał i miał gabinet lekarski nasz Profesor Tadeusz Kielanowski. Często można było spotkać na mojej ulicy spokojnie kroczącego Ojca Profesora – starszego pana z chryzantemą lub białym goździkiem w klapie marynarki. Po przeciwnej stronie ulicy, gdzie mieszkałem, często widywałem czytającego książkę na balkonie swojego mieszkania Prof. Wiesława Hołobuta. W tej kamienicy mieszkał też Prof. Świątek. Znani Profesorowie położnictwa Stanisław Liebhardt i Aleksander Wośkowski (ten ostatni „rodził” naszą pierworodną) mieszkali też przy niej. Z kolegów związanych z moją ulicą wspomnę: Z. Bańkowskiego, J. Dereckiego, W. Hłaskównę, A. Marchwicę, K. Kłoseł, M. Kwiatkowskiego, S. Wojciechowską, I. Lize. (Tych których nie wymieniłem, a byli z nią związani przepraszam – słowo obecnie modne!).

Pamiętam ciepły czerwcowy dzień 1945 r. Wybieraliśmy się

z Luniem na tzw. sznurówkę, czyli spacer po Krakowskim Przedmieściu od Hotelu Europa do Ogrodu Saskiego i z powrotem. Było popołudnie, a my weseli i odprężeni po zdanym rano egzaminie, idąc analizowaliśmy jeszcze nasze poranne odpowiedzi, kiedy znajomy, ciepły głos zagadnął – a koledzy dokąd? Bo ja idę do dziekanatu – był to głos naszego dzickana – przeglądać podania kandydatów na Wydział Lekarski – przyszłych doktorów. Chodźcie ze mną, pomożecie zakwalifikować co ładniejsze dziewczyny, powiedział jak zawsze dowcipny Profesor Tadeusz Kielanowski. I poszliśmy, a przeglądając fotografie załączone do podań zobaczyłem po raz pierwszy Szwarcówki. One też zamieszkały, jako studentki Wydziału Lekarskiego, przy mojej ulicy. Starsza z nich została moją żoną, a ślub nasz odbył się w pierwszą sobotę lipca we wspomnianym już stojącym przy mojej ulicy kościele. ☺

KIKUŚ

(STEFAN HARASIEWICZ)

Katedra i Fakultet Medycyny Wojskowej w Lublinie

24 listopada 1944 roku Naczelnny Dowódca Wojska Polskiego wydał rozkaz utworzenia Katedry Medycyny Wojskowej przy UMCS w Lublinie. Rozkaz ten stanowił formalną podstawę powołania wielu kandydatów na studia lekarskie do czynnej służby wojskowej. Krok ten został poddyktowany potrzebami frontu, a także myślą o latach powojennych.

Siedzibę KMW usytuowano na terenie KUL-u przy Al. Racławickich 14 zapewne z uwagi na możliwości lokalowe. Pomieszczenia KMW obejmowały początkowo wielką salę (ustawiono w niej ok. 90 drewnianych prycz dla słuchaczy I i II roku) i ok. 10 mniejszych pokojów. Mieściły się w nich sypialnie części starszych kolegów (inni mieszkali

w mieście), kancelaria, gabinet szefa, magazyn i tzw. „uczelnia” – salka o wymiarach 6 x 8 m z kilkoma stołami i ławkami, służąca jako lokal do nauki dla ponad 120 słuchaczy, a także jako rezerwowa sala wykładowa. Starsi koledzy mieszkali w pozornie lepszych warunkach (po 8–10), ale w swoich „salonach” mieli łóżka piętrowe, było w nich ciepło, lecz ciasno i, mówiąc delikatnie, duszno.

Przez pierwsze 3 miesiące stołowaliśmy się w pobliskim szpitalu wojskowym, gdzie posiłki były niezłe, tylko długo trzeba było na nie czekać (najpierw jadł personel szpitala), a konsumpcja często odbywała się w korytarzu na stojąco. W marcu 1945 r. powstała własna stołówka KMW w gmachu KUL-u; słuchacze mieli na

miejscu wygodną jadalnię znacznie gorsze niż poprzednio jedzenie.

Mundurowanie słuchaczy odbywało się na raty i trwało ok. 6 tygodni; z tego powodu przez pewien czas studenci KMW wyglądali jak przebierańcy, co nie przeszkadzało jednak ani w służbie, ani w nauce.

Mimo opisanych trudności, marnego jedzenia i „spartańskich” warunków lokalowych (w dużej sali zamarzała woda, a przez wybite szyby nawiewało śniegu) panował prawdziwy zapał do nauki i pełne nadziei, optymistyczne nastroje. Słuchacze zdawali sobie sprawę, że trwa wojna, kraj jest zniszczony i wynędzniały, a mimo to stworzono im podstawowe warunki do studiów, przeciętnie lepsze niż miała większość studentów cywilnych. Dobry wpływ na atmosfere



Katedra Medycyny Wojskowej w komplecie; wśród słuchaczy zasiadł także Rektor prof. Henryk Raabe.



Podchorążowie z Kadry Medycyny Wojskowej na wycieczce w Łodzi; dn. 22 lipca 1947 r.

rę w KMW miały koleżeńskie stosunki słuchaczy wszystkich lat i wzajemna pomoc w trudnych sytuacjach, a także przyjazne i wyrozumiałe—poza nielicznymi wyjątkami—nastawienie kadry, przełożonych wojskowych i personelu dydaktycznego uczelni.

W całym wojsku obowiązywał (do zakończenia wojny) czas wschodnioeuropejski i słuchacze KMW rozpoczynali dzień już o godzinie 4 rano (!). Po krótkim „obrzędku porannym” (mycie zredukowane z powodu zimy, sianie łóżek—jednak „pod kant”, gdyż szef st. sierż. Kamiński potrafił „zrobić lotnika”—i sprzątnięcie) w okresie rekruckim słuchacze I i II roku mieli w zwykłe dni apel i około 2 godziny musztry. Później był wymarsz do szpitala na śniadanie, a ze szpitala—na uczelnię. Obiad był między godz. 13 a 15, a później znów zajęcia na uczelni, zwykle do 19. Po kolacji w porządku dnia figurowała nauka własna, zajęcia świetlicowe, wykłady wojskowe lub inne, równie poważnie brzmiące pozycje, ale w praktyce często czas upływał na sprzątnięciu rejonu lub piłowaniu i rąbaniu mokrego drzewa, przywożonego do końca 1944 r. ze Starego Lasu. Apel wieczorny i capstrzyk odbywały się o godz. 21, ale naprawdę życie zamierało dopiero o północy.

Ścisłe przestrzeganie takiego roz-

kładu zajęć obowiązywało w okresie do przysięgi i dotyczyło tylko słuchaczy dwóch młodszych roczników. Starsi koledzy cieszyli się większą swobodą, a część z nich (głównie oficerowie i starsi podoficerowie) mieszkała w mieście. Zajęcia kliniczne i wykłady odbywali w lubelskich szpitalach, cywilnych i wojskowych, w różnych rejonach miasta. Niektóre wykłady toczyły się w pomieszczeniach KMW, głównie w sali, która potem służyła jako stołówka. W tej sytuacji trudno było zebrać wszystkich słuchaczy starszych lat, a spotkania całego stanu osobowego KMW odbywały się sporadycznie przy okazji uroczystości (np. przysięgi młodszych roczników, wizytacji przełożonych itp.) lub... wydawania papierosów i innych przydziałów wojennych. Słuchacze starszych roczników (IV i V rok oraz mała grupa absolwentów; III rok studiów nie był w 1944 r. na Wydziale Lekarskim UMCS zorganizowany) pochodzili z różnych uczelni, środowisk i terenów. Reprezentowane były chyba wszystkie wydziały lekarskie przedwojennej Polski, wiele uczelni radzieckich, tajne studia lekarskie z Warszawy, a nawet znaleźli się słuchacze uniwersytetu w Bolonii i Pradze Czeskiej; w zimie 1945 r. przybyła również kilkunastoosobowa grupa

studentów repatriowanych z Wilna (w tym dwie lub trzy kobiety). Przez wiele tygodni po rozpoczęciu roku akademickiego napływali także słuchacze obu płci, kierowani w celu kontynuowania studiów lekarskich z różnych jednostek Wojska Polskiego oraz studenci z terenów wyzwolonych w toku ofensywy rozpoczętej w dniu 12 stycznia 1945 r.

Trzeba pamiętać, że w lutym 1945 r. w związku z formowaniem II Armii WP i przygotowaniem do ofensywy kwietniowej kilkunastu kolegów z IV roku KMW skierowano w charakterze felczerów do jednostek Korpusu Pancernego. Wg posiadanych informacji 2 powołanych na front słuchaczy KMW zginęło w rejonie Budziszyna, a 3 odniosło rany.

Tymczasem nadeszła wiosna i należało zabrać się poważnie do roboty; zbliżały się kolokwia zaliczeniowe, a w perspektywie—egzaminy warunkujące przejście na następny rok studiów. Gdy nastały cieplejsze dni, życie stało się lżejsze i... przybyło miejsca do nauki, ponieważ część kolegów zaczęła się uczyć na świeżym powietrzu: w Saskim Ogrodzie lub na cmentarzu przy ul. Lipowej. W okresie ferii wielkanocnych przez kilka dni odbywały się ćwiczenia wojskowe, a potem słuchacze dostali krótkie urlopy.

W dniu 9 maja 1945 r. skończyła się wojna i z tej okazji słuchacze KMW z kol. Jerzym Lutowskim na czele zorganizowali w Domu Żołnierza krótką akademię i huczną zabawę. Był to krótki relaks przed ciężką batalią na uczelni. Zaliczanie zajęć rocznych trwało do końca czerwca, a w lipcu odbywały się egzaminy, stanowiące dla studentów, mających przerwy w nauce lub gorsze przygotowanie wyniesione ze szkoły, trudną do pokonania przeszkodę. Wielu słuchaczy odkładało niektóre egzaminy do jesieni, co było dozwolone ze względu na późniejsze rozpoczęcie roku akademickiego i kłopoty z organizacją części zajęć praktycznych.

W sierpniu 1945 r. zorganizowano dla młodszych roczników KMW obóz szkoleniowy w Zemborzycach k. Lublina. Kierownictwo obozu stanowiła kadra KMW, a zespół in-



Na jednym z obozów wojskowych.

strukturów—wybrana grupa starszych kolegów.

Większość słuchaczy wyższych lat studiów miała w okresie wakacyjnym praktyki w szpitalach wojskowych lub cywilnych. W drugiej połowie ferii wszyscy dostali urlopy. Część kolegów, zwłaszcza repatriantów, wyjechała do rodzin, które osiedliły się już na ziemiach odzyskanych. Niektórzy słuchacze pomagali w tym czasie rodzinom przenosić się na zachód, a rejonem wyznaczonym do tej akcji osiedleńczej były okolice Lubania Śląskiego, skąd specjalne grupy gospodarcze sprowadzały do Lublina sprzęt, umeblowanie i różne urządzenia dla miejscowych jednostek wojskowych, m.in. także dla KMW.

Rozkwit i zmierzch KMW/FMW czyli „Przyszli NOWI i co z tego wynikło”

Kiedy „starsi” słuchacze KMW wrócili w październiku 1945 r. z urlopów, nie mogli trafić do jednostki, ponieważ została ona podczas wakacji przeniesiona (do gmachu przy ul. Narutowicza 12), głównie siłami kolegów przyjętych dna pierwszy rok studiów. Przybyli oni do Lublina w okresie letnio-jesiennym, zdali egzamin na Wydział Lekarski UMCS i zostali wcieleni do KMW. Tym razem przybyło niemało słuchaczy wojskowych z jednostek frontowych, a wśród nich wielu oficerów (nawet jeden major) i podoficerów,

zakwalifikowanych na różne lata studiów. Liczba słuchaczy KMW wzrosła prawie dwukrotnie, a warunki życia i stosunki uległy znacznym zmianom.

Nowe pomieszczenia KMW przy ul. Narutowicza 12/14 wyremontowano w okresie letnim i stopniowo zagospodarowano przy udziale słuchaczy I rocznika; a od końca października—również siłami „prawie doktorów” z II i III roku studiów (ale tylko podchorążych i nielicznych podoficerów). Część starszych kolegów i mniej zaradnych oficerów—słuchaczy z różnych lat mieszkała w tym czasie w sąsiedniej kamienicy przy ul. Narutowicza 14, gdzie zajęto kilka mieszkań na potrzeby KMW. Natomiast w jednym skrzydle głównego gmachu mieścił się niewielki

szpital wojskowy (dla ozdrowieńców i lekko chorych), a to sąsiedztwo prowadziło do wielu spięć i zabawnych nieporozumień.

Trzeba przyznać, że przeprowadzka i reorganizacja KMW poprawiły warunki bytowe słuchaczy, zarówno pod względem kwaterunkowym, jak również mundurowym i żywnościowym. Znalazły się pomieszczenia do nauki, biblioteka (przywieziono trochę niemieckich książek z różnych dziedzin medycyny, pojawiły się pierwsze skrypty, np. z histologii), sala wykładowa, świetlica i pomieszczenia gospodarcze (kuchnia, magazyny, stołówka itp.) z prawdziwego zdarzenia. Na dużym dziedzińcu było dosyć miejsca do zbiorów i ćwiczeń, a w szopach—zaczątki gospodarki przykoszarowej z kilkoma sztukami żywego inwentarza, którego pilnowanie stanowiło jeden z poważniejszych obowiązków podchorążych służbowych. Zwiększyła się nieco kadra kierownicza KMW, a niektóre funkcje pełnili także oficerowie—słuchacze (np. lekarz—kol. Alfred Bieliński, zastępcy d-cy kompanii, d-cy plutonów itp.).

W nowej siedzibie istniały lepsze warunki do nauki i wydawało się, że można przewidywać rozwój jednostki i dobre postępy słuchaczy, pośród których większość chciała i potrafiła się uczyć, rozsądnie dzieląc czas między zajęcia służbowe i uczelniane a odpoczynek.

Również wyniki wizytacji jednostki, które przeprowadził późną je-

M. p. dnia 10 czerwca - 46r.

WOJSKO POLSKIE

1004/1

10 czerwca /46 6.

Przeprawa - niestacjonarna

Sierż. pchor. Krupka Jan

Udaje się do Lublina

W celu: studiów na wydz. lek. U. m. C. S.

Ważna od dnia 10 czerwca - do dn. 30 czerwca - 46r.

godziny... 22

sienią 1945 r. gen. Bolesław Szarecki, stwarzały podstawy do pomyślnych prognoz, co potwierdziło na wiosnę 1946 r. przekształcenie KMW w FMW. Tylko nielicznym kolegom intensywne życie towarzyskie utrudniało naukę (w pewnym okresie w KMW zabawy odbywały się 2–3 razy w miesiącu), ale z pewnością nie to spowodowało rozwiązanie FMW w lecie 1946 r. Trudno jest obecnie analizować atmosferę i nastroje w KMW lub FMW, które zresztą inaczej oceniali słuchacze, a inaczej—przełożeni. I chociaż zdaniem S. Wojtkowiaka decyzję o likwidacji FMW podjęto zbyt pochopnie, można dyskutować z tą opinią, ponieważ chodziło o nastroje polityczne wśród słuchaczy i niewątpliwie władze wojskowe lepiej wiedziały, co należy zrobić. Trzeba jednocześnie przyznać, że rozkaz o rozwiązaniu FMW był dla większości słuchaczy przykrym zaskoczeniem.

Na początku w KMW było 100–120 słuchaczy, w końcu roku 1945 już ponad 300.

Ostatecznie w lipcu 1946 r. Fakultet Medycyny Wojskowej przy UMCS przestał istnieć, a „kadra oficerów—studentów”, która egzystowała w roku akademickim 1946/47 przy Szpitalu Okręgowym w Lublinie, miała już tylko 100 miejsc, a było w niej 82 słuchaczy.

JERZY DERECKI

I ja tam byłem... - mówi Jan Krupka

Jesienią 1944 roku w wyzwolonym Lublinie rozeszła się wieść o utworzeniu Uniwersytetu im. Marii Curie-Skłodowskiej z czterema wydziałami, wśród których miał być Wydział Lekarski. Złożyłem w sekretariacie nowej uczelni wymagane papiery i zostałem studentem I roku. Wkrótce przyjętych studentów powołano do Wojska Polskiego i przydzielono do specjalnie powstałej Katedry Medycyny Wojskowej, zlokalizowanej w gmachu Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego przy Al. Racławickich. 12 grudnia 1944 roku zostaliśmy skoszarowani i umundurowani. Przyznano nam duże sale, z powybijanymi szybami w oknach, panowała w nich niska temperatura, a zima tegoż roku była sroga. W salach znajdowały się opalane węglem i koksem żelazne piecyki. Ponieważ brakowało opału, znaleźliśmy na to radę. Na posiłki chodziliśmy w szyku zwartym do Szpitala Wojskowego, który mieścił się w gmachu Zakonu Jezuitów, tzw. Bobolanum, również przy Al. Racławickich. Na dziedzińcu tegoż szpitala zauważyliśmy zwaly koksu. Po posiłkach następowała zbiórka słuchaczy i wymarsz do koszar. Po kolacji, po zbiórce padała komenda: „w ty-rozejść się!”—był to sygnał by napęłnić menażki koksem. Zaopatrzeni

w koks wracaliśmy do naszej kwatery. Piecyki rozgrzewały się do czerwoności—zadowoleni z ciepła kładliśmy się spać, a rano zastawaliśmy zimno, na wąsach wąsaczy szron, przy wydechu smugi pary—świadectwo, że w sali temperatura poniżej zera.

Kadra składała się z oficerów przedwojennych (niektórzy byli absolwentami Szkoły Podchorążych Sanitarnych w Warszawie). Jedyne oficer do spraw politycznych o nazwisku Alski był oddelegowany z nowo powstałej Armii Wojska Polskiego. Prawdziwego nazwiska nie znam, słyszałem że po zakończeniu działań wojennych wyjechał do Izraela. Po wykładach i ćwiczeniach wracaliśmy do koszar. Chcąc pójść do rodziny—do domu musieliśmy uzyskać przepustkę. Po ukończeniu I roku mieliśmy obóz szkoleniowy pod Starym Lasem koło Lublina. Mieszkaliśmy w namiotach. Kuchnię również pod namiotem mieliśmy na miejscu. Z obozu pozostały na długie lata miłe wspomnienia.

Po paru miesiącach zmieniliśmy kwatery z KUL-u na gmach przy ul. Narutowicza, gdzie przed wojną mieściło się Gimnazjum i Liceum im. Unii Lubelskiej. Warunki lokalowe były o wiele lepsze—sale mniejsze, ciepłe i jasne.

Z początkiem nowego roku akademickiego przybyli do nas słuchacze Katedry Medycyny Wojskowej, a wśród nich uczestnicy działań wojennych jak i mieszkańcy odzyskanych terenów Polski. Na naszym roku między innymi pojawił się Jerzy Lutowski, rodowity lwowianin—uczestnik Powstania Warszawskiego, wspaniały, serdeczny kolega z dużymi zdolnościami artystycznymi, reżyserskim pisarz, autor wierszy, skeczy. Pod jego kierunkiem powstaje Kółko Artystyczne w Katedrze Medycyny Wojskowej, rozszerzone później o studentów z innych wydziałów Uniwersytetu. Organizujemy występy artystyczne, najczęściej związane z akademiami na święta

KATEDRA MEDYCyny WOJSKOWEJ

ma zaszczyt prosić

na

»Ostatni Pożegnalny Bal«

który odbędzie się w lokalu własnym

ul. Narutowicza 12

dnia 6 lipca 1946 r. o godz. 22.

Wstęp ściśle za zaproszeniami
zł. 100.— Studenti zł 50.—

państwowe-jubileuszami, wieczorkami towarzyskimi, balami studenckimi. Praca polityczno-wychowawcza z takim zespołem jak słuchacze Katedry była na tamte czasy trudna z wiadomych względów-absolwenci przedwojennych szkół średnich mieli inne wyobrażenia o wolnej Polsce. Kłopoty z tego powodu porucznik Alski i jego zwierzchnicy mieli niemałe. Podjęto decyzję zmiany Katedry Medycyny Wojskowej na Fakultet Medycyny Wojskowej. Zmieniono komendanta, został nim oficer Armii Radzieckiej Bazyli Dołgopiatow. Pułkownik zaczyna swoją działalność, jest oficerem informacji, a my słuchacze studenci chodzimy na wykłady, ćwiczenia, zdajemy-czasami oblewamy-kolokwia, egzaminy i bawimy się jak jest okazja, a na balach pokazujemy co nas boli, interesuje. Najczęściej po wypiciu napojów wysokokowych o różnych procentach mocy śpiewamy „żirawiejki” np. o Lwowie.

*„Będzie tak jak dawniej stał wysoki zamek
Ogród Jezuicki w nim brygady mamek
Troj, roi, roi-roi, roi da
Ta będzie Lwów ta polskim jak Bóg da.
Będzie tak jak dawniej stał lew pod ratuszem
Choć się wszystko zmieni-oj się nie poruszy
Troj, roi, roi-roi, roi da
Ta będzie Lwów ta polskim jak Bóg da.*

Na ulicach Lublina i nie tylko były rozlepione afisze „Nie matura lecz chęć szczerą zrobi z ciebie oficera”. Nam to nie pasowało i uzupełnialiśmy ten napis swoją przyspiewką „Ale bracie nic z twych chęci z g...a gwiazdki nie wykreśli”. Nie bardzo się to podobało naszym ówczesnym władzom. Pamiętam aferę jaka miała miejsce pod koniec jednego z balów urządzanego w naszych koszarach przy ul. Narutowicza. Rozochoceni słuchacze-podchorążowie napisali na ścianie jednej sypialni wielkimi literami „Niech żyje NSZ!” Ktoś usłużny doniósł przełożonym. Oficerowie polityczni pozostający na usługach informacji wojskowej zaczęli robić dochodzenie. Na szczęście zawiadomiony komendant plk Dołgopiatow, który notabene lubił nas, przyjął tłumaczenie, że piszący te li-

tery podchorąży miał na myśli swoją sympatię o imionach Maria! Stasia! Zosia-i sprawa została zamknięta-na szczęście.

Po III roku rozwiązano Fakultet Medycyny Wojskowej w Lublinie, niewielką część słuchaczy przeniesiono do Łodzi. Kilkunastu, ze względów rodzinnych otrzymało zgodę na dalsze studiowanie w Lublinie, do których

i ja należałem. Moim zdaniem na rozwiązanie Fakultetu miał duży wpływ wynik głosowania w referendum 3 x tak. Pamiętam, jak do głosowania przyszedliśmy w zwartym szeregu, do urny ustawiliśmy się, a raczej ustawiono nas według alfabetu i wiadomo było kto jak głosował. Ci co głosowali NIE poszli do cywila, w wojsku pozostało niewielu. ☺

Kalendarium najważniejszych wydarzeń w latach 1944/45

1. 1 września 1944 r.

Notatka w „Rzeczypospolitej” o rejestracji pracowników naukowych w biurze Naczelnika (dr H. Raabe) Szkół Wyższych przy PKWN. Zgłosili się m.in. S. Grzycki, H. Lubieniecki, F. Skubiszewski, M. Stelmasiak.

2. 23 października 1944 r.

Dekret PKWN o powołaniu UMCS w Lublinie (podpisany przez B. Bieruta). Rektor-H. Raabe; 4 wydziały: Lekarski, Przyrodniczy, Rolny i Weterynaryjny.

3. 24 października 1944 r.

Organizacyjne zebranie Rady Wydziału Lekarskiego UMCS. Obecni m.in. H. Lubieniecki, L. Hirszfild, E. Grzegorzewski, J. Węgierko, F. Skubiszewski.

4. 26 października 1944 r.

Pierwsze zebranie pracowników naukowo-dydaktycznych UMCS z udziałem min. S. Skrzyszewskiego; ukonstytuowanie władz UMCS (prorektor, dziekani). Tzw. „posiedzenie na beczkach” (brakowało krzesel) w sali gimn. im. S. Staszica przy Al. Racławickich 26.

5. 26 października 1944 r.

H. Lubieniecki zostaje pierwszym dziekanem Wydziału Lekarskiego UMCS. Wkrótce zachorował i w roku 1947 zmarł.

6. 27 października 1944 r.

Drugie posiedzenie Rady Wydziału Lekarskiego. Ustalenie zasad przyjmowania słuchaczy.

7. 12 listopada 1944 r.

Rekrutacja słuchaczy (egzaminy wstępne w kilku grupach i przyjęcia na wyższe lata). Przyjęcia odbywały się jeszcze w grudniu, a nawet w styczniu 1945 r.

8. 1 listopada 1944 r.

Pierwsze nominacje profesorskie. M.in. H. Raabe, K. Kalinowski, H. Lubieniecki, F. Skubiszewski, J. Węgierko.

9. 24 listopada 1944 r.

Rozkaz Naczelnego Dowódcy Wojska Polskiego o utworzeniu Katedry Medycyny Wojskowej.

10. 10-20 grudnia 1944 r.

Rejestracja i wcielenie pierwszych słuchaczy KMW.

11. 14 grudnia 1944 r.

Inauguracyjny wykład dla słuchaczy I roku w auli Gimnazjum im. S. Staszica. S. Grzycki-histolog, M. Stelmasiak-anatomia prawidłowa.

12. 7 stycznia 1945 r.

Początek ćwiczeń z osteologii dla słuchaczy I roku studiów. W suternach gimnazjum im. S. Staszica.

13. 14 stycznia 1945 r.

Uroczysta inauguracja roku akademickiego w UMCS. Z udziałem B. Bieruta i rektora prof. H. Raabego.

14. 5 marca 1945 r.

Remont i otwarcie Collegium Anatomicum w gmachu byłej Szkoły Lubelskiej.

15. 24 lipca 1946 r.

Rozwiązanie Katedry Medycyny Wojskowej w Lublinie. ☺

Nagrody ministra zdrowia i opieki społecznej za rok akademicki 1994/95

Nagrody indywidualne

Prof. dr hab. Zofia Kawczyńska-Bu- trym	Prof. dr hab. Tadeusz Wolski Mgr Sławomir Kawka	Dr Aniela Plotka Dr Maria Szczygielska-Majewska Dr Alicja Wierzbicka
Prof. dr hab. Anna Komorowska Dr hab. Ryszard Kocjan Dr hab. Janusz Milanowski Dr Tadeusz H. Dzido Dr Grażyna Matysik	Prof. dr hab. Lech Przyborowski Prof. dr hab. Hanna Hopkała Dr hab. Genowefa Misztal Dr Anna Gumieniczek Dr Paweł Zawisza	Prof. dr hab. Dionizy Górny Dr Jolanta Korzeniowska Lek. med. Andrzej Maciniak

Nagrody zespołowe

Prof. dr hab. Kazimierz Główniak Mgr Grażyna Zgórk	Prof. dr hab. Krzysztof Turowski Dr Kazimiera Adamczyk Dr Krystyna Bernat Dr Celina Łepecka-Klusek	Prof. dr hab. Stanisław Czuczwar Prof. dr hab. Zdzisław Kleinrok Prof. dr hab. Waldemar Turski Dr Tomasz Żarnowski
---	---	---

Nagrody rektorskie za ubiegły rok akademicki

Komisja Rektorska ds. Nagród po zapoznaniu się z trybem punktacji dotyczącej publikacji i konkretnych osiągnięć dydaktycznych w 1994 r., uzyskanych od Rad Wydziałowych (Komisji Wydziałowych) przyjęła możliwy (wobec dużej kwoty na nagrody ministerialne) do finansowej realizacji próg 14-punktowy oraz proporcjonalną do uzyskanych punktów wysokość nagród.

NAGRODY NAUKOWE INDYWIDUALNE

I stopnia

1. Prof. Anna Dmoszyńska-2600 zł, 2. Dr Irena Wrońska-2600 zł

II stopnia

1. Dr hab. Maria Dobosz-1300 zł, 2. Prof. Tomasz Kar-ski-1300 zł, 3. Prof. Jerzy Osemlak-1300 zł, 4. Dr Włodzimierz Piątkowski-1300 zł, 5. Dr Marek Sikorski-1300 zł, 6. Dr hab. Barbara Skrzydło-Radomańska-1300 zł

NAUKOWE ZESPOŁOWE

I stopnia

1. Prof. Ewa Jagiełło-Wójtowicz-800 zł, 2. Dr hab. Maria Sieklucka-Dziuba-700 zł, 3. Dr Kinga Borowicz-300 zł, 4. Dr Maciej Gašior-300 zł

NAUKOWE ZESPOŁOWE

II stopnia

1. Prof. Irena Królikowska-Prasał-500 zł, Dr. Ewa Kifer-

Wysocka-200 zł, Prof. Zygmunt Urbanowicz-400 zł, Dr Adam Jamróz-200 zł, Prof. Daniel Chibowski-200 zł, Dr hab. Małgorzata Polz-300 zł

2. Prof. Danuta Rozynek-300 zł, Dr Agata Filip-200 zł, Dr Janusz Kocki-200 zł, Dr Marian Teter-200 zł, Dr Mariola Dec Szlichting-200 zł, Dr Anna Nadul-ska-200 zł

3. Prof. Maciej Latański-400 zł, Dr Hanna Skórzyńska-200 zł, Dr Marek Niewiedziół-200 zł, Dr Wojciech Remiszewski-200 zł, Prof. Zbigniew Borzęcki-200 zł, Dr Zofia Świąś-200 zł

4. Dr hab. Henryk Berbeć-200 zł, Dr Kazimierz Paster-nak-300 zł, Dr Andrzej Stepulak-300 zł, Mgr Ewa No-wosadzka-200 zł, Dr Bolesław Floriańczyk-200 zł

5. Prof. Tomasz Trojanowski-500 zł, Dr Robert Kacz-marczyk-300 zł, Dr hab. Zbigniew Stelmasiak-400 zł, Dr Joanna Rzecka-200 zł, Dr Barbara Adach-200 zł

6. Prof. Jeremiasz Tomaszewski-200 zł, Dr Jerzy Maj-200 zł, Dr Grażyna Olchowik-300 zł, Dr Krzysztof Wójtowicz-200 zł, Dr Wiesław Soroczan-200 zł

7. Prof. Paweł Misiuna-500 zł, Dr Grzegorz Wall-ner-400 zł, Dr Andrzej Sory-300 zł, Dr Wojciech Po-lkowski-200 zł, Dr Zbigniew Zinkiewicz-200 zł

8. Dr hab. Jan Podlewski-500 zł, Prof. Tadeusz Jastrzęb-ski-200 zł, Prof. Wiesław Gołąbek-200 zł, Dr Andrzej Horoch-200 zł, Prof. Jerzy Toczolowski-300 zł, Prof.

Zbigniew Zagórski–300 zł

9. Dr Marcin Feldo–200 zł, Dr Witold Żywicki–200 zł, Dr Tadeusz Dryka–200 zł, Dr Andrzej Olejowski–200 zł, Dr Krzysztof Janicki–200 zł

10. Dr hab. Janusz Perzyński–300 zł, Dr hab. Anna Grzywa–200 zł, Dr Grzegorz Kopacz–300 zł, Dr Anna Wójcicka–200 zł, Dr Wiesława Okła–300 zł, Dr Antoni Niedzielski–200 zł

11. Dr hab. Jerzy Jakowicki–600 zł, Dr hab. Włodzimierz Baranowski–600 zł, Dr hab. Tomasz Rehbberger–400 zł

12. Prof. Henryk Żrubek–300 zł, Dr Henryk Wiktor–400 zł, Dr Artur Czekierdowski–400 zł, Prof. Marian Semczuk–300 zł, Dr Anna Kwaśniewska–300 zł

13. Prof. Radzisław Sikorski–400 zł, Dr Tomasz Paszkowski–400 zł, Dr Barbara Wójcicka-Bartłomiejczyk–200 zł

14. Dr hab. Jan Oleszczuk–600 zł, Dr Bożena Leszczyńska-Gorzela–400 zł, Dr Krzysztof Kamiński–200 zł, Dr Dariusz Szymula–200 zł

15. Dr hab. Piotr Radwan–400 zł, Dr Jadwiga Daniluk–300 zł, Dr Irma Chibowska–200 zł, Dr Jerzy Mosiewicz–400 zł, Dr Elżbieta Kozak-Szkopek–200 zł, Dr Elżbieta Ryczak–200 zł

16. Dr hab. Barbara Lecewicz-Toruń–500 zł, Dr Dorota Krasowska–500 zł, Dr Aldona Pietrzak–200 zł, Dr Iwona Jazienicka–200 zł, Dr hab. Romana Modrzewska–200 zł, Dr Anna Łyczak–200 zł

17. Dr hab. Leszek Szczepański–500 zł, Dr Andrzej Tomaszewski–200 zł, Prof. Andrzej Książek–200 zł, Dr hab. Lucyna Janicka–200 zł, Dr Maria Majdan–200 zł, Dr Maria Koziół–200 zł

18. Prof. Jerzy Kowalczyk–300 zł, Prof. Tadeusz Franczak–200 zł, Dr hab. Maria Karska–200 zł, Dr Wanda Kusa–200 zł, Dr hab. Zofia Bieganowska-Klamut–200 zł, Dr Paweł Wieczorek–500 zł

19. Dr hab. Andrzej Gregosiewicz–400 zł, Dr Grzegorz Kandzierski–300 zł, Dr Sławomir Snella–600 zł, Dr Mirosław Jabłoński–500 zł, Dr Jan Błacha–300 zł, Dr Andrzej Pepliński–300 zł

20. Prof. Krystyna Fetkowska-Mielnik–400 zł, Dr Jolanta Szymańska–200 zł, Dr Anna Ziolo–200 zł, Dr Maria Mielnik-Błaszczak–200 zł, Dr Barbara Drop–200 zł, Dr Teresa Różyło–300 zł

21. Prof. Edward Soczewiński–500 zł, Dr hab. Maria Bieganowska–400 zł, Dr hab. Teresa Wawrzynowicz–200 zł, Dr Anna Petruczynik–300 zł, Dr Halina Waksmundzka–400 zł, Dr Wojciech Markowski–200 zł

22. Prof. Romuald Langwiński–200 zł, Dr Grażyna Biała–200 zł, Dr Andrzej Kot–200 zł, Dr Maria Krasowska–200 zł, Dr Tadeusz Kucharczyk–300 zł, Dr Andrzej Wróbel–200 zł

23. Dr hab. Janusz Solski–400 zł, Dr Stanisław Zareba–400 zł, Dr Alicja Maliszewska–300 zł, Dr Marzena Rządowska–200 zł, Dr Tomasz Kuliński–200 zł

24. Prof. Tadeusz Krzaczek–400 zł, Dr Helena Smolarz–200 zł, Mgr Renata Nowak–200 zł, Dr Waldemar Biaduń–300 zł, Mgr Małgorzata Kozyra–200 zł

25. Dr Anna Ksykiewicz-Dorota–500 zł, Dr Grażyna Rogala–300 zł, Dr Anna Piątek–200 zł, Dr Jolanta Górąjek-Jóźwik–500 zł, Mgr Danuta Zarzycka–200 zł

26. Dr Nina Gozdek–500 zł, Dr Anna Sendeczka–300 zł, Mgr Anna Bednarek–200 zł, Dr Irena Tynecka–200 zł, Mgr Hanna Kochaniuk–200 zł

NAGRODY DYDAKTYCZNE INDYWIDUALNE

II stopnia

1. Prof. Hanna Chrzastek-Spruch–1300 zł, 2. Prof. Jerzy Karski–1300 zł, 3. Dr hab. Jerzy Łopatyński–1300 zł, 4. Dr hab. Ryszard Maciejewski–1300 zł, 5. Dr hab. Małgorzata Zajączkowska–1300 zł

DYDAKTYCZNE ZESPOIOWE

I stopnia

1. Prof. Leszek Szewczyk–2600 zł, Prof. Leon Jabłoński–1300 zł, Prof. Małgorzata Szczermo-Trojanowska–800 zł, Dr Zbigniew Łozowski–500 zł

2. Dr Włodzimierz Matysiak–800 zł, Mgr Lucyna Snyk–800 zł, Dr Marian Jędrych–500 zł, Mgr Elżbieta Kobytecka–300 zł

DYDAKTYCZNE ZESPOIOWE

II stopnia

1. Dr hab. Jacek Wojcierowski–500 zł, Dr hab. Jan Kolarski–300 zł, Dr Witold Kollataj–300 zł, Dr Wojciech Kątski–300 zł, Dr Maria Fijałka–300 zł, Dr Barbara Emeryk–200 zł

2. Prof. Iwona Żebrowska-Łupina–500 zł, Dr Grażyna Ossowska–300 zł, Dr Maria Kozicka–200 zł, Dr hab. Grażyna Rajtar-Cynke–200 zł, Dr Jadwiga Romanowska-Sarlej–400 zł, Dr Tamara Majewska–400 zł

3. Prof. Andrzej Niechaj–500 zł, Dr Stefan Dyba–200 zł, Dr Irena Urban–200 zł, Dr Ingeborga Tychowska–200 zł, Dr hab. Marta Stryjecka-Zimmer–300 zł, Dr Lidia Bielak–200 zł

4. Prof. Leszek Wdowiak–300 zł, Mgr Marianna Charzyńska-Gula–300 zł, Dr Teresa Kulik–300 zł, Mgr Paweł Fliieger–200 zł, Mgr Anna Machowska–200 zł, Mgr Barbara Srebrna–200 zł

5. Prof. Teresa Widomska-Czekajka–400 zł, Prof. Marian Markiewicz–200 zł, Prof. Wiesław Kawiak–200 zł, Prof. Mieczysław Jesipowicz–200 zł, Dr Andrzej Jablonka–200 zł, Dr Elżbieta Pels–200 zł

6. Prof. Stanisław Załuska–300 zł, Dr hab. Zbigniew Wójtowicz–200 zł, Dr Krzysztof Wróblewski–300 zł, Prof. Zygmunt Henzer–200 zł, Dr Anna Sidor-Wójtowicz–200 zł, Dr Ewa Dybiec–200 zł

7. Prof. Zofia Tynecka–500 zł, Dr Anna Malm–200 zł, Dr Teresa Skwarek–200 zł, Dr Zofia Szcześniak–200 zł, Dr Urszula Kosikowska–200 zł

8. Dr hab. Olga Szymona–400 zł, Prof. Tadeusz Tkaczyński–200 zł, Dr hab. Halina Szumiło–200 zł, Prof. Stanisław Przeszlakowski–300 zł, Dr Anna Fliieger–200 zł, Dr hab. Sylwia Fidecka–200 zł

9. Dr Aleksandra Józefczyk–300 zł, Dr Tomasz Sławik–200 zł, Dr Agnieszka Michalak–200 zł, Dr Jan Chybowski–200 zł, Dr Halina Stępień-Rukasz–200 zł, Dr Janina Ochylńska–200 zł

Artura Schopenhauera widzenie świata O TYM, CO CZŁOWIEK SOBĄ REPREZENTUJE

Mnóstwo zachowanych wypowiedzi świadczy, że starożytnym przesąd ten był całkiem obcy. Kiedy np. pewien wódz teutoński wyzwał Mariusza na pojedynek, bohater ów odpowiedział: „jeśli ma dość życia niech się powiesi”, proponując zarazem, że przyśle mu wysłużonego gladiatora, z którym mógłbym się potykać do woli (Freinsh, Suppl. in Liv. lib. LXVIII, c. 12). U Plutarcha (Them. 11) czytamy, że dowódca floty Eurybiades podczas sporu z Temistoklesem podniósł laskę, by go uderzyć; ten jednak nie wyciągnął na to miecza z pochwy, lecz odpowiedział: „Uderz, a potem słuchaj, co powiem”. Ileż niezadowolonia musi odczuwać „honorowy czytelnik, kiedy nie znajduje wzmianki o tym, że ateński korpus oficerski natychmiast odmówił dalszej służby pod Temistoklesem!” Bardzo słusznie powiada zatem pewien nowszy pisarz francuski: si quelqu'un s'avisait de dire que Demostene fut un homme d'honneur, on sourirait de pitié... Ciceron n'était pas un homme d'honneur non plus (gdyby komukolwiek przyszło na myśl rzec, że Demostenes był człowiekiem honoru, należałoby odpowiedzieć pobłażliwym uśmiechem... Cyce-ron też nie był człowiekiem honoru) (Soirees litteraires, par c. Durand. Rouen 1828, vol. 2, p. 300). Ponadto miejsce, gdzie Platon mówi o zniewagach (De leg. IX, ostatnich 6 stron, a także XI, str. 131 Bip.), świadczy dostatecznie, że starożytni w ogóle nie mieli pojęcia o rycerskim poczuciu honoru. Sokratesa nieraz spotykała czynna zniewaga w wyniku prowadzonej przez niego dysputy, lecz znosił to cierpliwie; kiedy pewnego razu ktoś go kopnął, przyjął to ze spokojem, a gdy ktoś się temu dziwił, rzekł: „A gdyby kopnął mnie osioł, czy pozwałbym go przed sąd? (Diog. Laert. II, 21). Kiedy pewnego razu ktoś mu rzekł: „Ten a ten cię obraził, czy nie czujesz się dotknięty?”, odpowiedź jego brzmiała: „Ani trochę, bo nie widzę, jaki związek ze mną mają jego obelgi (ibid. 36) Stobajos (Florileg., ed. Gaisford, vol. I, p. 327-330) przekazał nam dłuższy passus z Mozaniasza, z którego widać, jak starożytni traktowali obrazę: nie znali innego zadośćuczynienia poza sądowym, a ludzie mądrzy gardzili nawet taką satysfakcją. Że w starożytności nie znano innego zadośćuczynienia za policzek poza sądowym, widać wyraźnie w „Gorgiaszu” Platona (s. 86 Bip.), gdzie też wyrażona jest opinia Sokratesa na ten temat (s. 133). To samo wynika jasno z relacji Feliusza (XX, 1) o niejakim Lucjuszu Weracjuszu, który ze swawoli zwykł był policzkować bez powodu

spotykanych na ulicy obywateli rzymskich, nie chcąc zaś, by sprawa nabrała rozgłosu, kazał sobie towarzyszyć niewolnikowi z mieszkim pełnym miedziaków, który niespodzianie napadniętym wypłacał natychmiast nawiązkę w przepisanej prawem wysokości 25 asów. Słynny cynik Krates dostał tak mocny policzek od muzyka Nikodroma, że twarz mu spuchła i zsiniała; w odpowiedzi na to przyczepił sobie do czoła deseczkę z napisem: zrobił to Nikodromos, przez co wielka hańba spadła na flecistę, który człowieka czczonego jak bóstwo domowe przez całe Ateny (Apul., Flor., s. 126 Bip.) tak brutalnie potraktował (Diog. Laert. VI, 89). Posiadamy list Diogenesa z Synopy, pobitego przez pijanych Ateńczyków, który piše do Melezypa, że to nie ma znaczenia. (Nota Casaub. ad Diog. Laert. VI, 33). Seneka w książce De constantia sapientis rozważa szczegółowo, począwszy od rozdziału 10 do końca, obrazę, contumelia, aby wykazać, że mędrzec na nią nie zważa. W rozdziale 14 powiada on: at sapiens colaphis percussus, quid faciet?—quodo Cato, cum illi os percussum esset: non excanduit, non vindicavit iniuriam: nec remisit quidem, sed factam negavit (Ale gdy mędrca uderzą w policzek, jak ma postąpić?) Tak samo jak Katon, kiedy go bito w policzek. Nie uniósł się gniewem, nie pomścił swej krzywdy, co więcej, nawet jej nie przebaczył, ale po prostu zaprzeczył, że doznał. „Cóż”, zawołacie, „to byli mędrzy!” Wy zaś głupcami jesteście? Zgoda.

Widzimy więc, że w starożytności nie znana była w ogóle zasada rycerskiego honoru, gdyż ludzie w każdej sprawie dochowywali wierności bezpośredniemu, naturalnemu pogładowi na świat i dlatego nie pozwalali sobie wmówić takich ponurych, zgubnych bzdur. Dlatego też uderzenia w twarz nie mogli uważać za nic innego poza tym, czym jest, czyli za niewielką krzywdę fizyczną, gdy tymczasem w nowożytności jest to katastrofa i temat do tragedii, przykładem „Cyd” Corneille’a oraz nowa niemiecka tragedia mieszkańca, która zwie się „Die Macht der Verhältnisse” (Potęga okoliczności), powinna się zaś nazywać „Potęga przesądów”; a kiedy zdarzy się policzek w paryskim Zgromadzeniu Narodowym, cała Europa rozbrzmiewa echem. „Ludziom honoru” zaś, których wprawilem w zły humor przypominając literaturę klasyczną i przytaczając przykłady ze starożytności, polecam jako odtrutkę przeczytanie w arcydziele Di-

derota „Jacques le fataliste” historyjki pana Desglands, która jest niedościgniona jako wzór nowoczesnego poczucia rycerskiego honoru; niech się nią pocieszą i zbudują.

Z dotychczasowych rozważań widać dostatecznie jasno, że zasada honoru rycerskiego nie może być w żadnym wypadku zasadą pierwotną, wynikającą z samej natury ludzkiej. Jest to zatem zasada sztuczna i nietrudno odkryć jej genezę. Niewątpliwie jest to wykwit czasów, gdy pięści były tęższe od głów, zaś klechy zakuły rozum w kajdany, a więc tyle opiewanego średniowiecza z jego rycerstwem. W owych, mianowicie, czasach pozostawiono dobremu Bogu troskę nie tylko o świat, lecz także o wyroki. Zgodnie z tym trudniejsze przypadki prawne rozstrzygano za

story of duelling”, 1849. Co więcej, dziś jeszcze wśród ludzi żyjących wedle zasad honoru rycerskiego, a jak wiadomo, nie należą oni do szczególnie czytanych ani myślących, można znaleźć takich, którzy traktują wynik pojedynku jako boskie rozstrzygnięcie sporu, leżące u jego podstaw—pogląd niewątpliwie oparty na przekazanej dziedzictwem tradycji.

Zostawmy na uboczu pochodzenie zasady honoru rycerskiego; tendencja jej zmierza przede wszystkim do wymuszenia groźbą przemocy fizycznej zewnętrznych przejawów szacunku, którego rzeczywiste zdobycie uważa się za rzecz zbyt trudną lub zbędną. Przypomina to sytuację, jakby ktoś ogrzewając ręką rtęć w termometrze chciał wykazać za pomocą podnoszenia się słupka, że w jego pokoju jest ciepło.



pomocą ordaliów, czyli sądów Bożych; te zaś, z nielicznymi wyjątkami, polegały na pojedynku, bynajmniej nie tylko między rycerzami, lecz i między mieszczanami; o czym świadczy piękny przykład w „Henryku VI” Szekspira (cz. 2, akt. 2, sc. 3). Od każdego też wyroku sądowego można było apelować do wyższej instancji, mianowicie do pojedynku, czyli sądu Bożego. Osadzano przez to właściwie na stolcu sędziowskim siłę i zręczność fizyczną, czyli naturę zwierzęcą, zamiast rozumu, a o słuszności lub niesłuszności decydowało nie to, co kto zrobił, lecz to, co mu się przydarzyło—całkiem wedle obowiązującej dziś jeszcze zasady rycerskiego honoru. Kto jeszcze żywi wątpliwości co do takiej genezy pojedynku, niech przeczyta znakomitą książkę J. G. Melligena „The hi-

Przy bliższym zbadaniu istota sprawy wygląda następująco: tak jak cześć mieszczańska, obliczona na zachowanie pokojowych stosunków z innymi ludźmi, polega na opinii, iż zasługujemy w pełni na ich zaufanie, gdyż przestrzegamy bezwzględnie cudzych praw, tak honor rycerski polega na mniemaniu, że należy się nas wystrzeżać, gdyż zdecydowani jesteśmy bronić bezwzględnie naszych własnych praw. Zasada fundamentalna, iż ważniejszą rzeczą jest budzić lęk niż zaufanie, nie byłaby też całkiem fałszywa biorąc pod uwagę, że na sprawiedliwość ludzką liczyć nie można, gdybyśmy żyli w stanie natury, gdzie każdy musi sam dbać o swoje bezpieczeństwo i bezpośrednio bronić swoich praw. Ale w stanie cywilizacji, w którym państwo przejmuje na siebie ochronę naszej osoby

i własności, zasada ta nie znajduje już zastosowania, lecz wznosi się bezużyteczna i zaniedbana, jak zamki i strażnice, z czasów gdy panowało prawo pięści wśród zagospodarowanych pól i ożywionych dróg lub wręcz wśród torów kolejowych. Toteż honor rycerski oparty na tej zasadzie dotyczy takich krzywd osobistych, które państwo lekko tylko karze lub których nie karze w ogóle, zgodnie z zasadą *de minimis lex non curat* (prawo nie dba o drobnostki), gdyż są to krzywdy nieistotne, a częściowo po prostu zaczepki. Pod tym jednak względem honor rycerski ma wygórowane wymagania i przyznaje człowiekowi wartość zupełnie niewspółmierną z jego naturą, właściwościami i losem, windując ją na taki piedestał, że przekształca się niejako w świętość, a wobec tego kara wymierzana przez państwo za drobne jej urażenie staje się zupełnie niedostateczna i trzeba samemu wymierzyć karę sprawcy obrazy, przy czym jest to zawsze kara cielesna lub kara śmierci. Niewątpliwie u podstaw tego leży bezmierna pycha i oburzające zarozumiałstwo, gdyż zapominając zupełnie, czym człowiek jest naprawdę, rości się pretensję do bezwzględnej nietykalności i niepodlegania naganie. Każdy jednak, kto zdecydowany jest wymusić uznanie swych roszczeń przemocą i wobec tego proklamuje maksymę: „niechaj zginie ten, kto mnie obrazi lub zgoła uderzy”, zasługuje właściwie już z tego tylko powodu na wypędzenie z kraju*. Aby upiększyć tę beczelną zuchwałość, przytacza się mnóstwo argumentów. Z dwóch ludzi nieustraszonych, powiada się, żaden nie ustąpi, dlatego byle jaki powód pociąga za sobą obelgi, następnie bijatykę, a wreszcie zabójstwo; ze względów przyzwyczajenia lepiej zatem przeskoczyć szczeble pośrednie i od razu chwycić za broń.

Właściwie w tym wypadku postępowanie zostało ujęte w sztywny, pedantyczny system, który ma swe prawa i reguły; jest to farsa najpoważniejsza na świecie i doprawdy pomnik głupoty. Ale przecież samo założenie jest błędne: w sprawach znikomej wagi (istotnie ważne są zawsze w kompetencjach sądu) z dwóch nieustraszonych ludzi jeden zawsze się wycofa, mianowicie mądrzejszy, a opinia niech sobie mówi, co chce. Dowodu na to dostarcza lud, lub raczej liczne stany, które nie uznają zasad honoru rycerskiego, wobec czego spory przebiegają tam drogą naturalną; w tych stanach zabójstwo występuje sto razy rzadziej niż w tej części, która stanowi może ledwo jedną tysięczną całości, a hołduje owym zasadom; nawet bitka należy tu do rzadkości. Lecz twierdzi się też, że zasada honoru i związany z nią pojedynek są główną podporą dobrego tonu i znacznych obyczajów w towarzystwie, gdyż bronią przed rozpasanym chamstwem i złym wychowaniem. Ale przecież w Atenach, Koryncie i Rzymie towarzystwo było z pewnością dobre, nawet bardzo dobre, trafiały się też zacne obyczaje i dobry ton, chociaż nie krył się z nimi bożek rycerskiego honoru. Lecz prawda też, że w przeciwieństwie

do nas kobiety nie grały tam pierwszych skrzypiec w towarzystwie, co u nas nadaje rozmowie charakter frywolny i niedorzeczny i eliminuje z niej wszelką treść poważną; zapewne w znacznej mierze dzięki temu odwaga osobista liczy się u nas w dobrym towarzystwie bardziej od każdej innej właściwości, chociaż jest to przecież na dobrą sprawę cnota zgoła podrzędna, po prostu cnota podoficerów ba, cnota, którą nawet zwierzęta nas przewyższają, skoro się np. powiada: „odważny jak lew”. Co więcej jednak, w przeciwieństwie do wspomnianego twierdzenia zasada honoru rycerskiego stanowi często niezawodny azyl, w sprawach wielkich—dla nieuczciwości i zła, w małych—dla złego wychowania, braku względów i chamstwa; ludzie znoszą mnóstwo bardzo dokuczliwych przywar, bo nikt nie ma ochoty krytykując je nadstawiać karku. Zgodnie z tym wszystkim, co tu powiedziano, obserwujemy pełny rozkwit pojedynku, w którym leje się krew, właśnie w narodzie, który w sprawach politycznych i finansowych wykazał naprawdę brak poczucia honoru; jak sprawa ta wygląda w stosunkach prywatnych, można dowiedzieć się od ludzi, którzy mają pod tym względem doświadczenie. Co się tyczy zaś uprzejmości i społecznej kultury tego narodu, zostały one dawno uznane za wzorzec negatywny. ☉

* Honor rycerski jest dziecięciem pychy i głupoty. (Przeciwstawny temu pogląd wyraża najdobitniej El principe constante słowami: *esa es la herencia de Adan*) [oto dziedzictwo Adamowe]. Jest rzeczą bardzo znamienne, że z tą doprowadzoną do szczytu pychą spotykamy się jedynie i wyłącznie wśród członków tej religii, która nakłada na swych wyznawców obowiązek najgłębszej pokory; ani bowiem dawniejsze czasy, ani inne części świata nie znają owej zasady rycerskiego honoru. Mimo to nie można jej przypisać religii, lecz raczej systemowi feudalnemu, gdzie każdy szlachcic uważał się za małego suwerena, który na ziemi nie ma nad sobą sędziego, i stąd przywykł do przypisywania sobie zupełnej nietykalności, a własną osobę uznał za świętość, wobec czego każdy na nią zamach, a więc każde uderzenie i każda obelega wydawały mu się zbrodnią zasługującą na śmierć. Zgodnie z tym zasada honoru oraz pojedynki istniały początkowo tylko wśród szlachty, później zaś, w wyniku tego, wśród oficerów, do których potem dołączały się też niekiedy, nigdy zresztą na stałe, inne stany wyższe, aby tamtych dorównać. Nawet jeśli pojedynki rozwinęły się z ordaliów, to i tak sądy Boże nie były źródłem, lecz skutkiem i zastosowaniem zasady honoru: kto nie uznaje żadnego sędziego na ziemi, apeluje do boskiego sędziego. Same ordalia cechują jednak nie tylko chrześcijaństwo, lecz są też bardzo rozpowszechnione u Hindusów, wprawdzie przeważnie w dawnych czasach, jednakże ślady ich występują i dziś jeszcze.

(c.d.n.)

Urszulín '95

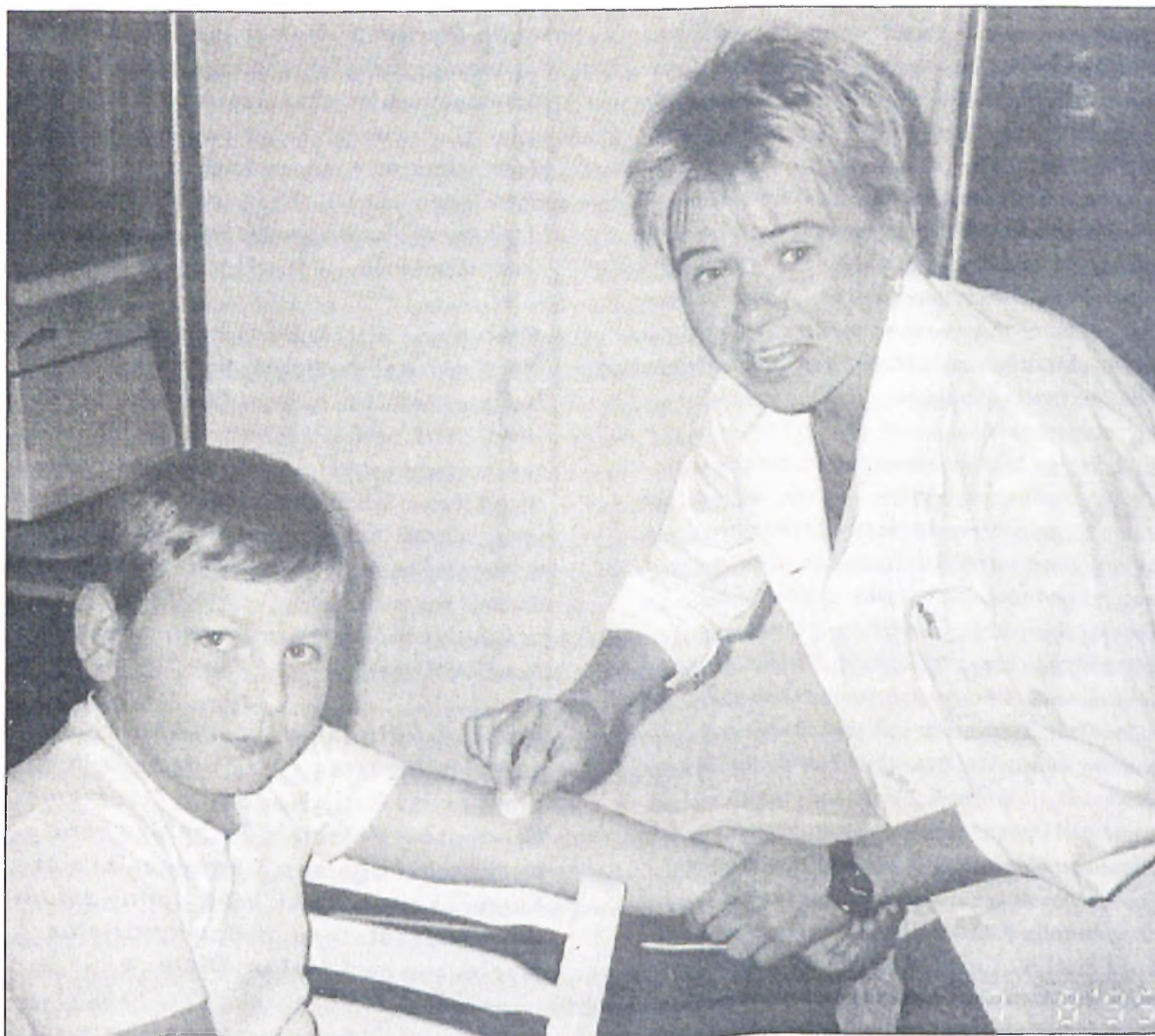
Obóz Społeczno-Naukowy Akademii Medycznej odbył się po raz drugi w Urszulinie woj. chełmskie w dniach od 30 lipca do 13 sierpnia 1995 r.

Kadrę obozu tworzyło 11 pracowników naukowo-dydaktycznych AM oraz 21 studentów poszczególnych wydziałów. Celem obozu było prowadzenie działalności usługowej, naukowej i dydaktycznej. Prowadzono specjalistyczne usługi dla ludności gminy Urszulin, okolicznych gmin oraz dla ludności przebywającej na wczasach na terenie Pojezierza Łęczyńsko-Włodawskiego, w ciągu trwania obozu czynnych było 8 gabinetów lekarskich, laboratorium analityczne, pracownia cytologiczna i gabinet EKG. Gabinety lekarskie i pracownie czynne były w godzinach od 9 do 14,

również w wolne soboty. Ogółem przyjęto 945 pacjentów.

Gabinet internistyczny o profilu kardiologicznym, prowadził dr n. med. Artur Kruk; zgłosiło się najwięcej pacjentów—198 osób. Najczęstsze schorzenia to: nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, przewlekła niewydolność krążenia i zaburzenia rytmu serca. Kilku pacjentów skierowano do leczenia szpitalnego. Udzielano też wizyt domowych.

Wgabinecie internistycznym o profilu endokrynologicznym, pracowała dr Piotrowska-Świrszcz; przyjęto 101 pacjentów, najczęściej z chorobami tarczycy, cukrzycą i otyłością. Pacjentów kierowano na badania ultrasonograficzne i określające czynność hormonalną.



Dr Beata Wojtasik z Katedry i Zakładu Analityki Klinicznej prowadziła badania laboratoryjne.

Kilku pacjentom oznaczano krzywą cukrową. Znaczną część pacjentów stanowili chorzy ze schorzeniami ogólnointernistycznymi.

W gabinecie pediatrycznym prowadzonym przez dr. Przemysława Sikorę porad udzielono 107 pacjentom. W większości przypadków dotyczyły one infekcji górnych dróg oddechowych, stanów dyspeptycznych i chorób zakaźnych. Kilkoro dzieci skierowano do poradni specjalistycznych: hematologicznej, gastroenterologicznej i chirurgicznej. Przeprowadzono również bilansowe i przedszczepienne badania dzieci zdrowych. Gabinet okulistyczny prowadziła dr Anna Matysik, udzieliła 184 porad. Pacjenci najczęściej zgłaszali się ze starczowzruczością, po odbiór okularów, ze stanami zapalnymi spojówek. Pacjentów z ostrą jaskrą, zaciemą i zezem skierowano do II Kliniki Okulistycznej w Lublinie.

G abinet ginekologiczny: pracowała dr Hanna Caban; przyjęto 138 pacjentek. Działalność gabinetu nastawiona była głównie na wykonywanie badań profilaktycznych cyto-onkologicznych oraz badania gruczołów piersiowych. Pacjentki zgłaszały się ze stanami zapalnymi narządu rodowego, stanami po elektrokoagulacjach szyjki macicy, nadżerkami części pochwowej, wysiłkowym nietrzymaniem moczu i zmianami mastopatiycznymi sutków. Gabinet ortopedyczny: trzy razy w tygodniu konsultacji udzielali dr M. Długosz, dr G. Kandzierski i dr W. Konera. Udzielono 84 porad. Przeważali pacjenci dorośli. U dorosłych stwierdzono przewlekłe schorzenia narządu ruchu, artrozy stawów biodrowych i kolanowych. U dzieci przeważały wady postawy, koślawości stawów i kolan. Jedno dziecko skierowano ze zwichniętym stawem biodrowym do leczenia w Klinice Ortopedii Dziecięcej w Lublinie.

W gabinecie dermatologicznym udzielała porad prof. Krystyna Lupa, przyjęto 101 pacjentów. Najczęściej zgłaszały się osoby w podeszłym wieku z owrzodzeniami żylakowatymi podudzi. Dużą liczbę stanowili pacjenci z wypryskiem kontaktowym, grzybicami, zmianami ropnymi skóry i świerzbem. Pacjentkę z podejrzeniem zmian nowotworowych skierowano do Poradni Onkologicznej w Lublinie. Dwoje pacjentów skierowano do Wojewódzkiej Przychodni Skórno-Dermatologicznej w Lublinie. Laboratorium analitycznym kierowała dr farm. Beata Wojtysiak. Wykonywano morfologię krwi, analizę moczu, OB. Oznaczano stężenie białka całkowitego bilirubiny, cholesterolu, mocznika, żelaza oraz aktywności AspAT, ALAT i amylazy w surowicy krwi. Pobrano próbki krwi i moczu od 140 pacjentów. Wykonano 120 morfologii krwi, 80 oznaczeń OB i 305

oznaczeń biochemicznych. W laboratorium tym pracował również mgr farm. Dariusz Duma.

G abinet EKG—wszystkim pacjentkom z gabinetu kardiologicznego wykonano badania elektrokardiograficzne a w wielu przypadkach pacjentom z innych gabinetów. Cytologiczne: prowadziła dr med. Maria Łopuszańska. Wykonywano rozmazy z szyjki i gruczołu piersiowego, po barwieniu, dokonywano oceny cytofizjologicznej. Uczestnicy obozu i pracujący w laboratorium i gabinetach wykonywali swoje obowiązki z pełną odpowiedzialnością i zaangażowaniem. Udzielano pomocy pacjentom z wypadków. Świadczone też porady w nagłych przypadkach w czasie wolnym od pracy. Wielu pacjentów czekało na przybycie specjalistów z lubelskiej Akademii Medycznej przez cały rok.

P od kierunkiem opiekuna Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Zakładzie Patomorfologii dr med. Marii Łopuszańskiej pracowali studenci Wydziału Lekarskiego: Monika Dudzisz, Agnieszka Marek i Andrzej Gwiazdowski. Przebadano 69 pacjentek w wieku od 16 do 79 lat. Pobrano wymazy z ujścia kanału szyjki macicy i z tarczy części pochwowej, u 2 pacjentek wymazy z sutka. Wymazy pobierała dr Hanna Caban. Dokonano oceny cytologicznej pobranego materiału. Wykonano barwienia 152 preparatów metodą „hematoksylina+eozyna”. Zapoznano się z obrazami morfologicznymi wymazów i opracowano wstępnie uzyskany materiał. Wyniki tych badań zostaną przedstawione na konferencji Studenckich Kół Naukowych w Lublinie i następnie opublikowane.

S tudentka Beata Kubić ze Studenckiego Koła Naukowego Profilaktyki Stomatologicznej przy Zakładzie Pedagogiki Instytutu Stomatologii AM w Lublinie propagowała sposoby utrzymania prawidłowej higieny jamy ustnej wśród mieszkańców Urszulina zgłaszających się do gabinetów lekarskich. Zapoznano pacjentów, szczególnie najmłodszych z podstawowymi zasadami zapobiegania chorobom zębów i przyzębia oraz informowano o najnowszych zdobyczach profilaktyki stomatologicznej.

Program kulturalny i rozrywkowy obozu był realizowany przy udziale władz gminy oraz Rady Naczelnej Zrzeszenia Studentów Polskich. Zorganizowano dyskoteki i ogniska, turnieje piłki siatkowej i koszykówki. Wójt gminy zafundował uczestnikom obozu niedzielną wycieczkę nad Jezioro Białe. ©

Wydział Lekarski – 50 lat działalności

PROF. DR HAB. LEON JABŁOŃSKI



Zorganizowany w czasie wojny **Z**i czasie wielkich przemian polityczno-społecznych Wydział Lekarski w nowo powołanym Uniwersytecie im. Marii Curie-Skłodowskiej swoim rodowodem ideowym i organizacyjnym sięga kilkudziesięciu lat wstecz. Idee te oparte były na bogatej tradycji znacznie wcześniejszego nauczania medycyny w regionie lubelskim. Papież Klemens VIII wydał bullę erekcyjną w dniu 29 października 1594 r. dla Akademii Zamojskiej, w której powołany był także wydział lekarski. Później nie realizowano pełnych studiów lecz nauczano przez następne 190 lat podstaw anatomii i fizjologii. Zaborcy austriaccy zlikwidowali to nauczanie w 1784 r. (6). Przez cały okres zaborów nie było warunków by organizować na terenie Lubelszczyzny nauczanie medycyny, nawet na średnim poziomie (położne, pielęgniarstwa, felczerzy). Lekarze, pracujący w tym regionie widzieli konieczność zdobywania wiedzy i doświadczeń a także propagowania zdrowia [jak np. lekarz miejski Lublina M. Bergonzoni (1748-1819)], lecz ówczesne warunki społeczno-ekonomiczne, a także polityczne, nie sprzyjały takim inicjatywom.

Do działającego w Lublinie i okolicy szpitali w XVIII i XIX w. przybywali lekarze, felczerzy i położne a później pielęgniarstwa i uniwersytetów i szkół znajdujących się poza regionem, pod zaborami lub poza granicami dawnego państwa polskiego. W zakresie dokształcania lekarzy i podnoszenia poziomu wiedzy zdrowotnej w społeczeństwie Lublina i Lubelszczyzny ogromną rolę odegrało założone 4 sierpnia 1874 r. przez lekarzy, Lubelskie Towarzystwo Lekarskie, działające do 1950 r. (5). Oprócz tego towarzystwa działały tu także lubelski oddział Towarzystwa

Higienicznego i Lubelskie Towarzystwo do Walki z Gruźlicą założone w 1909 r. Działalność ta tworzyła i wspierała uświadamianie, nie tylko lekarzom lecz także społeczeństwu, potrzeb zdrowotnych, w tym konieczności posiadania własnych szkół medycznych.

Koniec pierwszej wojny światowej i odzyskanie niepodległości przez państwo polskie dawało możliwości na wykonanie tych pomysłów i potrzeb. Wśród licznych planów, szczególnie organizacja i powołanie nowej uczelni w dniu 27 sierpnia 1918 r., tj. Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, wraz z Wydziałem Lekarskim – przybliżyło możliwość nauczania medycyny także w naszym regionie. W akcie erekcyjnym przewidywano utworzenie Wydziału Lekarskiego „według potrzeb”. Zamiaru tego władze KUL nie mogły realizować „ze względu na możliwości” tj. brak odpowiedniej bazy szpitalnej w mieście oraz ze względu na ogromne braki kadry nauczającej medycynę.

W tym czasie umacniające się lub nowo organizowane wydziały lekarskie w Warszawie, Krakowie, Lwowie, Poznaniu i w Wilnie oraz Państwowy Zakład Higieny w Warszawie zatrudniły wszystkich profesorów, docentów i zdolniejszych lekarzy na długie lata (1,10). W 1938 r. minister opieki społecznej i minister spraw wojskowych, przy silnym poparciu władz miasta Lublina, zatwierdzili projekty i postanowili zbudować dwa duże szpitale – cywilny i wojskowy – po 500 łóżek każdy. W dniu 26 czerwca 1939 r. poparcia udzieliła także Państwowa Naczelną Rada Zdrowia. Wybuch wojny światowej przekreślił te zamierzenia.

Od 22 lipca 1944 r. rozpoczęło się zajmowanie Lubelszczyzny przez oddziały Armii Czerwonej

i zgodnie z międzynarodowymi umowami sojuszników, tj. Stanów Zjednoczonych, Królestwa Wielkiej Brytanii i Związku Radzieckiego, stwierdzano, że na zachód od rzeki Bug wyzwalana jest ziemia polska i powstaje państwo polskie. Szybko zorganizowany w Moskwie tzw. Polski Komitet Wyzwolenia Narodowego (PKWN) wydał do Polaków odezwę znaną jako „Manifest PKWN”. Znaczna część polskiego społeczeństwa umęczona prawie pięcioletnią okupacją hitlerowską, szczególnie w granicach dawnej Lubelszczyzny (powiaty Zamość, Hurbieszów, Tomaszów, Biłgoraj, Kraśnik, Puławy) z ulgą przyjęła „wyzwolenie przez Armię Czerwoną”, z radością przyjmowała Wojsko Polskie i po zapoznaniu się z hasłami społeczno-ekonomicznymi w „Manifestie”, przystępowała do odbudowy kraju i państwa. Duża część społeczeństwa polskiego, ześrodkowana politycznie wokół Armii Krajowej i agend rządzących londyńskiego, wierząca w obowiązujący dotychczas ład społeczno-ekonomiczny, uważała, że nastąpiła nowa okupacja i dalej należało walczyć o niepodległość Polski. Wybuchło Powstanie Warszawskie. Tego rodzaju sytuacja polityczna znacznie komplikowała odnowę normalnej działalności w nowej sytuacji opartej na rzeczywistych wynikach wojny.

Wwyniku przebiegu drugiej wojny światowej nastąpiła zmiana sytuacji politycznej na świecie, tj. wprowadzono nowy podział stref wpływów wielkich mocarstw, a obszar dawnego państwa polskiego został przydzielony Związkowi Radzieckiemu. W Europie przesuwano granice licznych państw za zgodą zwyciężającej koalicji a na Lubelszczyźnie w hasłach „Manifestu PKWN” wpisano nowe, obiecujące kierunki, społecznej i ekonomicznej

organizacji państwa, co odpowiadało potrzebom biedniejszych warstw społeczeństwa.

W dniu 24 lipca 1944 r. wspólnymi siłami Armii Czerwonej i polskich ugrupowań partyzanckich, po ciężkich walkach ulicznych, wypędzono ostatecznie niemieckie oddziały z Lublina. Już następnego dnia rozpoczęto organizację „tymczasowej stolicy” w Lublinie i usytuowano tu na kilka miesięcy siedzibę PKWN (8,11).

W PKWN zorganizowano resort oświaty a w nim Wydział Szkół Wyższych pod kierownictwem prof. dr. Henryka Raabe (1882-1951), który miał priorytetowe zadanie szybkiego zorganizowania wyższej szkoły państwowej. Wynikało to zarówno z zamierzeń politycznych PKWN, jak i rzeczywistego zapotrzebowania na wysoko kwalifikowane kadry z wyższym wykształceniem, m.in. na lekarzy wojskowych. W nieco ponad miesiąc od wyzwolenia Lublina, 1 września w gazecie „Rzeczpospolita” wydrukowano apel prof. dr. H. Raabe o zgłaszanie się i rejestrowanie pracowników naukowych z terenów zajętych przez Armię Radziecką. Biuro Wydziału Szkół Wyższych mieściło się w Bibliotece im. H. Łopacińskiego przy ul. Narutowicza.

Tego dnia jako pierwszy z medycyny zgłosił się dr Mieczysław Stelmasiak (i tylko kilka osób z innych dziedzin naukowych), wieloletni starszy asystent Zakładu Anatomii Opisowej i Topograficznej Uniwersytetu w Poznaniu. Dzień ten prof. M. Stelmasiak wspominał (w 1972 r.) tak (1,10). „Podczas pierwszej rozmowy z prof. Raabe dowiedziałem się, że nie miał on na razie zamiaru organizować w Lublinie wydziału lekarskiego, wobec tego przeprowadziliśmy dość długą dyskusję na temat celowości kreowania tego wydziału. Należy zaznaczyć, że dyskusja była w pewnych momentach dość trudna, ożywiona i wymagała silnych argumentów, by przekonać prof. H. Raabe o potrzebie i konieczności utwo-

żenia dla Lubelszczyzny wydziału lekarskiego. Następne sprawy potoczyły się już pomyślnie. Dnia 3 września 1944 r. zgłosił się do mnie sekretarz profesora, abym jak najszybciej skontaktowałem się z prof. Raabe, który następnie prosił mnie o opracowanie i przedstawienie ramowego planu rozmieszczenia i organizacji zakładów oraz klinik wydziału lekarskiego na terenie Lublina. Plan taki opracowałem i złożyłem na jego ręce. Plan ten służył prof. H. Raabe w dalszym etapie organizacyjnym do opracowania wniosku do PKWN odnośnie kreowania w Lublinie także i wydziału lekarskiego. Z treścią tego wniosku byłem osobiście przez prof. H. Raabe zapoznany”.

Za główne argumenty o potrzebie i konieczności organizacji m.in. wydziału lekarskiego przemawiały: brak lekarzy w Wojsku Polskim, duże straty wojenne lekarzy cywilnych (na Lubelszczyźnie z 479 w 1938 r. do 300 w 1944 r.), z uniwersytetów Lwowa i Wilna przyjeżdżali profesorem i asystenci umiejący nauczać medycyny, potrzeby społeczeństwa Lubelszczyzny a szczególnie Lublina w zakresie posiadania własnych kadr medycznych i brak w tej części kraju uczelni typu świeckiego. W następnych dniach września do Wydziału Szkół Wyższych z medycyny zgłosili się: dr Stanisław Grzycki, prof. dr Sergiusz Schilling-Siengalewicz, prof. dr Henryk Lubieniecki i doc. dr Feliks Skubiszewski.

W swoich wspomnieniach (1972 r.) prof. dr F. Skubiszewski, wówczas docent chirurgii Uniwersytetu Poznańskiego i współzałożyciel wydziału lekarskiego tak przedstawił sytuację: „Trudności jakie napotykało tworzenie wydziału lekarskiego, polegały na tym, że trzeba było rozpocząć pracę nie tylko ze studentami I roku, gdzie kluczowymi przedmiotami są anatomia i histologia. Na Wydział Lekarski zgłaszali się także koledzy, którzy ukończyli jeszcze przed wojną po dwa, trzy i cztery lata medycyny. Trzeba więc było pomyśleć o tworzeniu przynajmniej

czterech lat od razu i zdobyć kadre naukową, która wykladałaby wiedzę kliniczną. Tutaj, moim zdaniem trudności były największe. Powstało wówczas pytanie, gdzie należy zorganizować i urządzić przyszłe kliniki” (1,10).

Dzięki zrozumieniu zarządów lubelskich szpitali i energicznej działalności organizatorów, m.in. prof. H. Raabe, kolejne kliniki organizowano w lubelskich szpitalach, siostr Szarytek i św. Jana Bożego.

Nasuwa się też pytanie jak w tym okresie, tj. we wrześniu i październiku 1944 r., działała młodzież, która była bardzo zainteresowana możliwością kształcenia się. Można powiedzieć, że jej głos był współdecydujący i bardzo wspomagający wysiłki grupy naukowców oraz działaczy politycznych. Mimo wojny, młodzież akademicka przyjeżdżała ze wszystkich stron kraju i obczyzny, głównie z terenów Związku Radzieckiego. Była to młodzież bardzo zróżnicowana pod względem wieku oraz poglądów politycznych i społecznych. Świadczy o tym m.in. liczba różnorodnych organizacji młodzieżowych działających w następnych latach (1944–1950) na Uniwersytecie (8,11). Byli to studenci przedwojenni, studenci tajnych kompletów okupacyjnych oraz dorastająca w czasie wojny młodzież szkół średnich. Poza radością z przeżycia wojny i odzyskania wolności (od okupacji hitlerowskiej), wszyscy oni głęboko doceniali możliwość uczenia się i studiowania w polskiej uczelni, mimo wyraźnie dochodzącego znad Wisły (szczególnie wieczorami i w nocy) huku dział i nierzadkich nalotów hitlerowskiego lotnictwa. Szczególnie aktywni byli wówczas studenci w mundurach—żołnierze i oficerowie, którzy częstwo przed odejściem na front chcieli zdobywać i zdobywali nową oraz uzupełniali starą wiedzę lekarską (11).

Prof. dr F. Skubiszewski tak charakteryzował tę młodzież: „Jak się młodzież odnosiła do tych projektów? Jak mogę powiedzieć—po

upływie tylu lat—że może była to najlepsza młodzież jaką kiedykolwiek widziałem. Będę zawsze powtarzał, może już jako taki slogan, że Wydział Lekarski w Lublinie powołali i uratowali nie ci, którzy go organizowali (między innymi ja także) ale przyczyniła się do tego głównie młodzież, która nam zaufała i przyszła na ten Wydział”.

Do grona pierwszych organizatorów Wydziału Lekarskiego należeli: dr Mieczysław Stelmasiak, starszy asystent Uniwersytetu w Poznaniu, dr Stanisław Grzycki z Uniwersytetu Lwowskiego, prof. dr Sergiusz Schilling-Siengalewicz z Uniwersytetu Poznańskiego, prof. dr Henryk Lubieniecki i doc. dr Feliks Skubiszewski. W dalszych dniach września dołączyli: prof. dr Ludwik Hirszfelfd, dr Anna Hirszfelfdowa, dr Edward Grzegorzewski i dr Jerzy Morzycki. W październiku zgłosili się: dr Tadeusz Kiełanowski i dr Aleksander Wośkowski. W zimie i na wiosnę 1945 r. (a więc w czasie trwania wojny) do tego grona dołączyli: dr Wiesław Hołobut, dr Witold Klepacki, dr Zdzisław Skibiński, prof. dr Ignacy Abramowicz, gen. bryg. prof. dr Witold Nowodworski, naczelny internista WP, gen. bryg. prof. dr Witold Szacki, naczelny chirurg WP, dr M. Świdorski.

Podstawowym i historycznym dokumentem w sprawie powołania Uniwersytetu i w nim Wydziału Lekarskiego był dekret PKWN oparty na decyzji z dnia 23 października 1944 r. o powołaniu Uniwersytetu im. Marii Curie-Skłodowskiej z czterema wydziałami, w tym z wymienionym na pierwszym miejscu Wydziałem Lekarskim (8).

W dniu 1 listopada 1944 r. prezydent Krajowej Rady Narodowej podpisał nominację dziewięciu profesorów Uniwersytetu w tym trzech na medycynie: prof. dr Jan Henryk Lubieniecki—choroby wewnętrzne, prof. dr Feliks Skubiszewski—chirurg, prof. dr Jakub Węgierko—choroby wewnętrzne oraz jeden na farmacji: prof. dr Kazimierz Kalinowski—chemia analityczna.

Za pierwszą Radę Wydziału Lekarskiego uznano wspólne (z innymi wydziałami) posiedzenie w dniu 26 października. W tym dniu rektor H. Raabe przeprowadził wybory władz wydziałów (sławne posiedzenie „na beczkach” i nieheblowanych deskach w jednej z sal w Gminazjum i Liceum im. St. Staszica). Na dziekana Wydziału Lekarskiego wybrano pułkownika prof. dr H. Lubienieckiego a na prodziekana dra E. Grzegorzewskiego. Następne rady (druga, dn. 27 X, trzecia, 4 XI i czwarta 15 XI) poświęcone były energicznej organizacji Wydziału, m.in. zaproszono do pracy na Wydziale profesorów oraz innych pracowników ze Lwowa i Wilna. W wyniku tych działań na oficjalne zajęcia od 14 stycznia 1945 r. Wydział Lekarski w 1944/45 r. miał już 13 zakładów naukowych i 10 klinik.

W dniu 14 stycznia 1945 r. odbyła się pierwsza uroczysta inauguracja roku akademickiego na UMCS. Była to też data oficjalnego, urzędowego rozpoczęcia pracy Wydziału Lekarskiego. Należy zaznaczyć, że wykłady i zajęcia praktyczne w kilku klinikach i zakładach rozpoczęły się znacznie wcześniej, a we wszystkich od 3 stycznia 1945 r. Zajęcia rozpoczynano o godzinie siódmej rano i kończono późnym wieczorem. Rok trwał do końca lipca. Chodziło o to, by zrealizować program nauczania (wg przedwojennych wzorów) na wszystkich latach. Na I roku studiowało 275 osób, przyjętych spośród 450 kandydatów a na latach wyższych 350 osób. Na koniec roku uzyskało dyplom lekarza 20 osób a 8 osób otrzymało absolutorium. Do końca roku akademickiego na Wydziale Lekarskim habilitowało się 9 osób a 3 otrzymały doktoraty.

Po zakończeniu działań wojennych w maju 1945 r. rząd organizował ekipy do obejmowania miast na ziemiach odzyskanych. Z Wydziału Lekarskiego wyjechała znaczna liczba profesorów i innych pracowników do Wrocławia, Gdańska, Łodzi i Poznania. Wyjeżdżali też studenci i lekarze. Wydział już okrzepł i wyjazdy te nie zaburzyły jego działalności.

W następnych latach na Wydziale wzmacniano kadre naukowo-dydaktyczną, przez energiczne prowadzenie przewodów doktorskich i habilitacyjnych. Podobnie energicznie prowadzono starania o rozbudowę i wyposażenie klinik i zakładów naukowych. Ważną datę w rozwoju naszego Wydziału stanowi rok 1950, kiedy to powołano akademie lekarskie, przemianowane na akademie medyczne w dniu 1 marca 1950 r. Wydział Lekarski i Wydział Farmaceutyczny składały się na nową Uczelnię, samodzielną i niezależną od UMCS. Rektorem został prof. dr F. Skubiszewski, natomiast dziekanem nadal był prof. dr Stanisław Marhburg (1886-1974).

W roku akademickim 1950/51 Wydział składał się z 12 klinik i 15 zakładów naukowych, obsadzonych przez odpowiednio kwalifikowaną kadre naukowo-dydaktyczną i pomocniczą. Dwadzieścia lat temu, tj. w 1974 r. Wydział miał 31 klinik i 18 zakładów naukowych. Korzystało także z jednostek międzywydziałowych jak choćby Biblioteka Główna oraz zatrudniano (do prowadzenia niektórych przedmiotów) pracowników naukowych z UMCS.

Ważnym wydarzeniem była organizacja i wydzielenie z naszego Wydziału w 1969 r. Studium Pielęgniarstwa, które z kolei w 1972 r. przekształcono w Wydział Pielęgniarski. Kadra dydaktyczna pochodziła z naszego Wydziału. Kierownikiem Studium, a później pierwszym dziekanem Wydziału Pielęgniarskiego został także z naszego Wydziału ówczesny docent, obecnie JM Rektor naszej Uczelni prof. dr hab. Marian Kazimierz Klamut.

Następnym ważnym faktem w rozwoju Wydziału był rok 1973, kiedy to powołano Oddział Stomatologii i Instytut Stomatologii, który po dalszej rozbudowie otwarto oficjalnie w 1975 r. ☉

Ciąg dalszy interesującego szkicu pióra Prof. dr hab. Leona Jabłońskiego, poświęconego 50-leciu Wydziału Lekarskiego zamieścimy w następnym numerze Alma Mater.

MEDICINA ET PHARMACIA IN NUMMIS

Medale Akademii Medycznych cd.

Akademia Medyczna w Warszawie wydała trzy medale poświęcone dr Walentemu Gagatkiewiczowi (rys. 1) i dr Tytusowi Chałubińskiemu (rys. 2) oraz medal „Za-



służonemu dla Akademii Medycznej w Warszawie". Awersy pierwszych dwu medali wraz z biogramami dr Gagatkiewicza i dr Chałubińskiego przedstawiono w nr 3/4 Alma Mater z roku 1993. Rewers obu medali jest identyczny: pionowo laska Asklepiosa z wężem na tle



herbu Akademii: na dwu stronach książki orzeł/1989 i godło stanowiące połączenie Czerwonego Krzyża i Kwiatu/1989; w otoku napis „Facultas Academiae Medicae Varsaviensis”. Trzeci medal (rys. 3) przedstawia na awersie stary herb Warszawy w wieńcu i napis



„Academia Medica Varsaviensis”, a na rewersie półpostać mężczyzny na tle godła AM i napis „Warszawska Akademia Medyczna”. Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie wydała trzy medale rocznicowe i medal nagrodowy.

Z okazji 25-lecia (1948-1973) wydano medal okrągły (rys. 4) przedstawiający na awersie herb Szczecina – ukoronowaną głowę orła, pod nią „XXV lat”; w otoku „Pomorskiej Akademii Medycznej/1948-1973/; na rewersie laska Asklepiosa z wężem i napis „Salus/Aegroti/Suprema/Lex”.

Na 30-lecie wydany został medal lany – nieregularny owal (jednostronny) (rys. 5), z napisem „XXX lat/Pomorskiej/Akademii/Medycznej/w Szczecinie”, po prawej w owalu inicjały PAM, nad nimi motyw architektoniczny, pod nimi „1948-1978”. Z okazji 40-lecia wydano medal lany prostokątny o zaokrąglonych krawędziach (rys. 6): na awersie skrzydlaty lew w koronie (gryf), idący w lewo, pod nim napis „40/lecie” w otoku „Pomorska Akademia Medyczna/Szczecin”. Rewers przedstawia pionową laskę Asklepiosa, daty 1948-1988 i napis „Salus aegroti suprema lex”. Jako nagrodowy



wybito medal (Ryc. 7) bardzo podobny do medalu nr 4, jednak na awersie pod głową orła zamiast „XXV lat 1948-1973” występuje napis „Za/zasługi/dla”, w otoku „Pomorskiej Akademii Medycznej”.

Akademia Medyczna w Lublinie wydała w 1995 r. kolejny medal (rys. 8) upamiętniający 25-lecie akademickiego kształcenia pielęgniarzek w AM w Lublinie: 4 października 1969 r. odbyła się pierwsza inauguracja roku akademickiego w Studium Pielęgniarstwa AM w Lublinie, przekształconego w 1971 r. w Wydział Pielęgniarstwa AM. Był to



pierwszy wydział pielęgniarstwa w kraju. Z okazji rocznicy opublikowano specjalny zeszyt Alma Mater zawierający wiele danych o historii i osiągnięciach Wydziału (nr 2/1995). Awers medalu jest identyczny jak na wcześniejszych medalach Wydziałów Lekarskiego i Farmaceutycznego (Alma Mater nr 4/1994, str. 25) i przedsta-



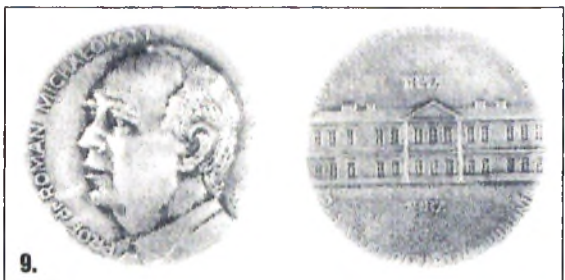
wia sylwetkę człowieka i napis „Ku medycynie holi-
stycznej/, na rewersie godło Wydziału—czara z wężem
Asklepiosa na tle otwartej książki (godło Wydziału),
w otoku napis „Wydział Pielęgniarski/Akademii Me-
dycznej w Lublinie“. Po obu stronach inicjał „mW“
Mennicy Warszawskiej. Na 150-lecie Kliniki Dermatolo-
gicznej AM wydano medal przedstawiający na awersie



portret prof. dr hab. Romana Michałowskiego, w latach
1962-1983 kierownika Kliniki, wybitnego specjalisty-
dermatologa, autora licznych monografii i prac z zakre-
su dermatologii, członka szeregu zagranicznych i kra-
jowych towarzystw naukowych. Rewers medalu
przedstawia widok budynku Kliniki z datami 1832
i 1982 i napisem otokowym „150 lat istnienia Szpita-
la/dla wenerycznych w Lublinie“/ (rys. 9). Z okazji 50-
lecia powstania, Okręgowa Izba Aptekarska w Lublinie



wydała medal (rys. 10), na którego awersie widnieje
portret pierwszego prezesa OIA w Lublinie, mgr Witol-
da Łoborzewskiego (1898-1971), zasłużonego farmaceu-
ty, który był inicjatorem organizacji w 1945 r. Wydziału
Farmaceutycznego AM (por. artykuł prof. A. Hopkało-
wej w Alma Mater nr 4/94, str. 24). Rewers medalu
przedstawia węża Asklepiosa owiniętego wokół czary,
pod nią daty 1944-1994, w otoku napis „50-lecie po-



wstania Okręgowej Izby Aptekarskiej/w Lublinie“. Au-
torką medalu jest artystka-rzeźbiarz Jolanta Słomianow-
ska (sygnatura „S“)–Na rewersie sygnatura „mW“ Men-
nicy Warszawskiej. Z okazji Zjazdu Polskiego Towarzy-
stwa Medycyny Pracy wydany został medal (rys. 11), na
którego awersie przedstawiono kontur mapy Polski
z sylwetką Bramy Krakowskiej w prawym dolnym rogu



i napisem „XXX lat przemysłowej służby zdrowia“;
w otoku u góry „Lublin“, u dołu 13-15.09.1984“. Re-
wers przedstawia laskę i węża Asklepiosa w kartuszu,
którego lewą połowę przedstawia gałązka, a prawą koło
zębate, w otoku napis „V Krajowy Zjazd Polskiego To-
warzystwa Medycyny Pracy“. Dwa Szpitale Kliniczne
AM w Lublinie wydały medale rocznicowe. PSK nr 4
(rys. 12); na awersie (sygnatura BYRO) napisy poziome



w ośmiu wierszach: „30 lecie/Państwowego/Szpi-
tala/Klinicznego nr 4/Akademii/Medycznej/w Lubli-
nie/1994“. Na rewersie kontur krzyża z pionową laską
z wężem Asklepiosa, na prawym ramieniu poziomym
krzyża wcięty kształt serca, napis otokowy „Salus aegro-
ti suprema/lex“; sygnatura „mW“. PSK nr 1 wydał me-
dal (rys. 13) przedstawiający na awersie czarę i węża
Asklepiosa, po lewej stronie mały krzyżyk równora-



mienny, w otoku napis „Państwowy Szpital Kliniczny
nr 1/w Lublinie“. Rewers przedstawia zabudowania
szpitala, w otoku napis „50-lat działalności klinicz-
nej/1994; sygnatura „S“ Jolanty Słomianowskiej i „mW“
Mennicy Warszawskiej.



EDWARD SOCZEWIEŃSKI

Zrobić więcej dla siebie i innych...

... to wyzwanie, które znalazło się u podstaw autorskiej koncepcji utworzenia CENTRUM EDUKACJI MEDYCZNEJ I OPIEKI NAD CZŁOWIEKIEM. Koncepcja Centrum została opracowana przez dr Ninę Gozdek - adiunkta Katedry i Zakładu Pedagogiki Wydziału Pielęgniarskiego i jest ona - jak powiedziała pomysłodawczyni - przedsięwzięciem długofalowym. Etapowość realizacji będzie uzależniona od stworzonego prawa i wynikającej z niego swobody działania oraz od zaangażowania społeczności lokalnej. W najbliższym okresie zostaną podjęte rozmowy z władzami administracyjnymi i samorządowymi, jak również z władzami kościelnymi makroregionu. W ramach wstępnej informacji, pragniemy przedstawić cele Centrum i podstawowe założenia organizacyjne.

Cele utworzenia CEMiOnadCz.

- 1) Oparcie działalności dydaktycznej i praktyki opiekuńczej na ogólnoludzkich wartościach chrześcijańskich.
- 2) Stworzenie warunków do maksymalnego powiązania procesu kształcenia i doskonalenia z istniejącą rzeczywistością społeczną.
- 3) Stworzenie większych możliwości do samokreowania roli pielęgniarki w opiece nad człowiekiem i rodziną.
- 4) Zaproponowanie najbliższemu środowisku rzetelnej informacji zdrowotnej, określonych form poradnictwa oraz profesjonalnej opieki i pomocy.
- 5) Stopniowe (zgodne z przepisami prawnymi) rozszerzenie działalności edukacyjnej i wprowadzanie rozwiązań innowacyjnych do praktyki zawodowej.
- 6) Prowadzenie studiów podyplomowych na podstawie rozpoznania potrzeb społecznych.
- 7) Uruchomienie dwustopniowego kształcenia w zawodach medycznych - licencjat i magisterium (po wejściu w życie stosownych przepisów prawnych).
- 8) Stworzenie naturalnych warunków do podejmowania i prowadzenia badań naukowych w zespołach interdyscyplinarnych.

Niektóre założenia statutowe Centrum

- 1) Koncepcja zakłada, że podstawę funkcjonowania Centrum będzie stanowić Fundacja Rozwoju Centrum Edukacji Medycznej i Opieki nad Człowiekiem.
- 2) Ze względu na publiczny i społeczny charakter działalności Centrum, przewiduje się inne źródła finansowania.
- 3) Zgodnie z koncepcją działalnością Centrum ma zarządzać dyrektor i rada Centrum.
- 4) W skład Rady Centrum będą wchodzić specjaliści do spraw:
 - organizacyjno-administracyjnych,
 - badawczo-rozwojowych,
 - kształcenia i doskonalenia zawodowego,

- opieki i pomocy społecznej,
 - informacji zdrowotnej i leczenia.
- 5) W ramach Centrum przewiduje się utworzenie przykładowych jednostek organizacyjnych:
 - wyższej szkoły medycznej (licencjat - kandydaci po maturze),
 - studiów pielęgniarskich II stopnia (magisterium),
 - studium podyplomowego dla menedżerów służby zdrowia,
 - studiów podyplomowych z zakresu zdrowia publicznego,
 - oddziału doskonalenia podyplomowego,
 - 6) Bazę dydaktyczną miałyby stanowić, utworzone w ramach Centrum:
 - żłobek,
 - przedszkole integracyjne,
 - poradnia wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży (z zapleczem rehabilitacyjnym),
 - poradnia przedmałżeńska i rodzinna,
 - gabinet rozmów terapeutycznych z telefonem zaufania,
 - poradnia dla osób uzależnionych,
 - dom dziennego pobytu dla osób dorosłych,
 - gabinet poradnictwa zdrowotnego.
 - 7) W ramach Centrum mogłyby być tworzone inne jednostki organizacyjne, na bazie których byłyby realizowane między innymi cele dydaktyczne Centrum.
 - 8) W procesach kształcenia i doskonalenia, prowadzonych w ramach Centrum, przewiduje się znaczący udział studentów i wykładowców z zagranicy.
 - 9) Koncepcja zakłada, że tworzenie Centrum powinno uwzględniać tradycje kształcenia akademickiego i aprobatę środowiska.

Osoby zainteresowane powyższą problematyką są proszone o kontakt z autorką koncepcji. ☺

Taka będzie medycyna, jakie jej studentów kształcenie...

Jest żonaty (lekarka), ma córkę (absolwentka historii sztuki, aktualnie bezrobotna), pochodzi z profesorskiej rodziny—ojciec nieżyjący już dziś profesor Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego był polonistą i wybitnym znawcą języków południowo-słowiańskich. Dwaj stryjowie także wspierali profesorski stan, jeden z nich był farmakologiem, drugi prawnikiem. Pełni obecnie zaszczytną funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego AM w Lublinie, jest pediatrą-kierownikiem Kliniki Obserwacyjnej III Katedry Pediatrii.

—Sprawuje Pan Profesora obowiązki dziekana Wydziału Lekarskiego. Dziekan, z łacińskiego *decanus* to dziesiątnik, przywódca, władca. Jak czuje Pan to brzemień władzy?

• Dla mnie stanowisko dziekana znaczy bardzo wiele. Jest bowiem ono wielkim zaszczytem i wyróżnieniem, dowodem zaufania dużej grupy ludzi, tym bardziej, że uzyskałem je w wyniku wyborów. Dziekan jest reprezentantem Wydziału na zewnątrz. Wewnątrz natomiast jest wykonawcą uchwał ciał kolegialnych, bezpośrednio Rady Wydziału. Jest to odpowiedź na pytanie, czy dziekan zarządza i czy ma władzę.

Z pojęciem władzy zawsze i wszędzie, w naszej Uczelni również wiąże się pewne ryzyko, zarówno dla samej władzy, jak i dla podwładnych. Każda władza ryzykuje brakiem poparcia. Ryzyko to w Uczelni jest raczej niewielkie, bowiem zarówno jednoosobowe, jak i kolegialne organy zostały wybrane znaczną większością głosów. Wybrani mogą zatem liczyć przynajmniej na poparcie swych wyborców. Mimo to jednak sprawa nie jest tak prosta, jakby się to wydawało. Każdą bowiem władzę cechuje właściwy jej element przymusu, co z punktu widzenia podwładnych odbierane jest jako mniejsze lub większe ograniczenie wolności. Pyta Pan czy czuje brzemień władzy dziekańskiej. Odpowiem, że owszem, tak.. Odpowiedzialność jest bowiem duża, lecz pociesza mnie to, że dzięki demokratycznemu systemowi zarządzania rozkłada się ona—przynajmniej częściowo—na ciała kolegialne. Uważam, że władza musi być z jednej strony silna, aby była efektywna, lecz z drugiej strony niemal niewyczuwalna przez podwładnych.

—W rekrutacji kandydatów do zawodu lekarza powinno funkcjonować prawo selekcji pozytywnej, odmierzane choćby liczbą i jakością młodzieży ubiegającej się o indeks studenta Wydziału Lekarskiego. Czy prawo to znajduje zastosowanie w praktyce?

• Jedną z najtrudniejszych rzeczy jest wybrać spośród gromady 19–20-latków tych, którzy będą dobrymi lekarzami. Skąd mamy wiedzieć, że Ewa, Anna lub Krzysztof czy Mirosław, którzy przystępują do egzaminu są potencjalnie dobrymi genialnymi medykami.

Na podstawie wyników z fizyki, chemii i biologii nie sposób tego ustalić. Miałem kiedyś kolegów, którzy byli zdolni, świetnie się uczyli, ale w dorosłym życiu nic wybitnego nie zdołali zrobić. Natomiast najwarto-



Dziekan Wydziału Lekarskiego prof. dr hab. Andrzej Papierkowski.

ściowsze rzeczy wychodziły średniakom.

—Jakie kryteria preferowałby Pan w nowym systemie przyjęć na studia medyczne?

- Ktoś kiedyś próbował dokonać retrospektywnej analizy zależności między sposobem uczenia się i postępami w nauce, a późniejszymi wynikami w pracy zawodowej. Wyniki były zaskakujące. Dostrzeżono jakby odwrotną zależność. Uczniowie i studenci mający uzdolnienia w przedmiotach ścisłych osiągalni dobre wyniki na pierwszych latach studiów. Natomiast—nazwijmy ich umownie „humanistami”—mający kłopoty z fizyką, czy chemią okazywali się niejednokrotnie zaskakująco dobrymi lekarzami.

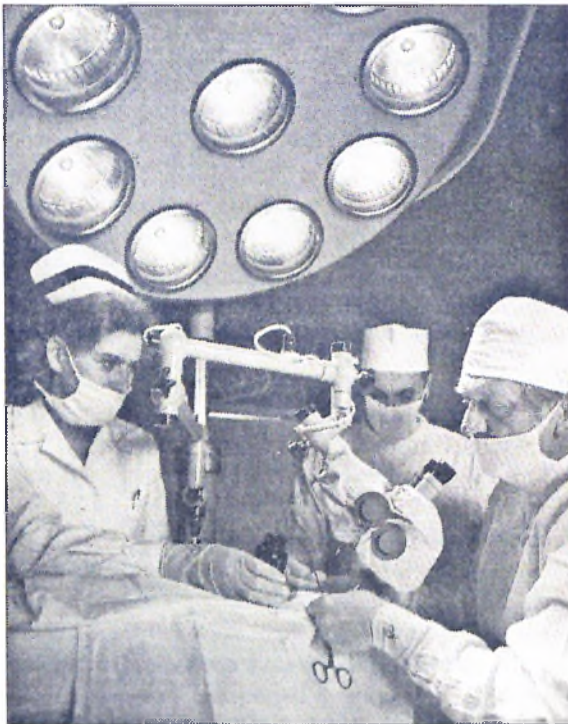
—Wie Pan, czasem szczerze współczuję studentom medycyny, którzy przez pierwsze dwa—trzy lata nie robią nic innego, tylko wkuwają całe tomy wiedzy. Moim zdaniem tak się uczono w średniowieczu...

• I pan i ja zgłębialiśmy tę tajemną wiedzę podobnie, chociaż obaj studiowaliśmy nie w wiekach średnich, lecz w drugiej połowie XX wieku. Medycyna to nauka będąca zbiorowym doświadczeniem pokoleń lekarzy i student—chcąc w przyszłości być samodzielnym, musi tę wiedzę opanować. Pytanie tylko, w jakim stopniu? Nasze programy dydaktyczne już od pewnego czasu zmierzają do zmiany profilu kształcenia młodzieży. Wynika to z przemian w funkcjonowaniu służby zdrowia w społeczeństwie. Chcemy mieć lekarzy rodzinnych—możliwie wszechstronnych i skutecznych w działaniu. Dlatego studia medyczne powinny przyszedłemu lekarzowi nauczyć samodzielności myślenia, korzystania ze źródeł naukowych oraz wyuczania i konstruowania problemów medycznych.

Wychodzi naprzeciw tym postulatom cykl konferencji „nałęczowskich” poświęconych reformie planu i programu studiów. Boleję jednak nad małą skutecznością wyrażanych tam myśli oraz intencji. Wszyscy są za, a nawet przeciw. Wiadomo bowiem nie od dziś, że liczba etatów w danej klinice jest pochodną ilości godzin dydaktycznych z danego przedmiotu. Stąd też nie zdobyty bastion takiej dajmy na tologii, którego to przedmiotu nie można w żaden sposób przykroić do faktycznych potrzeb.

—*Czyli w dydaktyce nihil novi sub sole, a więc góra urodziła mysz...*

- System nauczania był od dawna krytykowany przez studentów. I oni w olbrzymim stopniu mieli rację. Dotychczasowe zmiany polegały często na przenoszeniu bloków zajęć z 5 na 4 i odwrotnie. Mam nadzieję, że realizowana obecnie reforma prowadzona permanentnie doprowadzi do położenia większego nacisku na naukę rzeczy podstawowych bo „zbyt specjali-



stycznie” uczyliśmy ostatnio.

—*Co wyróżnia zawód lekarza spośród innych profesji?*

- Po pierwsze jest to zawód, który większości ludzi przynosi ogromną satysfakcję osobistą. Ma się poczucie przydatności jednego człowieka dla społeczeństwa. Po drugie jest to zawód, w którym niemożliwa jest na szczęście żadna dokładna kontrola—każdy jest dla siebie kontrolerem. I trzecia rzecz—w porównaniu ze światem wypadamy dobrze. Polscy lekarze są dobrzy, dlatego, że muszą korzystać ze swojej przemyślności, zaradności. U nas lekarz musi sam wymyśleć rurkę, sam wymyśleć temat pracy, sam ją przepisać na komputerze.

—*Salus aegroti, suprema lex—zdrowie chorego najwyższym prawem, zasada obowiązująca od czasów Hipokratesa. Kwintesencja zawodowej etyki lekarskiej. Czy jej nienaruszalność ciągle obowiązuje?*

- Oczywiście. To zasada o ponadczasowym charakterze, w niej zawarty jest cały humanizm człowieczeń-

stwa. Stanowi główną treść przysięgi, składanej przez młodych adeptów medycyny. Ilekroć uczestniczę w uroczystości rozdania dyplomów i mam okazję przemawiać, podkreślam zawsze trzy podstawowe obowiązki, jakie spoczywają na nich z tytułu obrania tego właśnie zawodu. Po pierwsze muszą służyć - w rozumieniu świadczyć swoją pomoc choremu człowiekowi, po drugie—trzeba się ciągle uczyć, po trzecie—muszą uczyć innych. Jak uczyć? Ano tak, jakby chcieli, aby im własne dzieci uczono. Czyli—dobrze.

—*Jak to się dzieje, że Uczelnia nie ma podobno kłopotów z obsadą wolnych etatów, natomiast maleje w stosunku do potrzeb liczba habilitacji, czy uzyskiwanych tytułów profesorskich?*

- Cóż, coraz mniej ludzi chce i może wyłącznie *con amore*, podporządkować się bez reszty nauce i pracy, która wyjmuje autorowi kilka lub kilkanaście lat z życia. Znakiem czasu stała się chęć życia według europejskich standardów, a na te trzeba, jak wiemy, ciężko zapracować najczęściej po godzinach obowiązkowych, czyli tzw. czasie własnym. Tu zawarłbym przekornie wyrażoną niegdyś przez profesora Juliana Aleksandrowicza piękną myśl: „zawód lekarza to nie tylko sposób zarabiania pieniędzy, ale wybór postaw moralnych i etycznych”.

—*Ja też mam swojego klasyka, a jest nim zmarły w 1992 roku profesor Tadeusz Kielanowski, który już dość dawno zauważył: „młodzi lekarze nie chcą być Judymami tworzącymi mit o swojej bezinteresowności”...*

- Owszem, nie chcą. I nie powinni. Pracują tak samo ciężko jak inni i proporcjonalnie do wysiłku powinni być wynagradzani. Osobiście mam wątpliwości co do powszechnej filantropii dawnych lekarzy, chociaż z pewnością zdarzały się wyjątki. Byłbym jednak niesprawiedliwy, gdybym nie powiedział, że ogromna większość pracowników naukowych charakteryzuje się wielką odpowiedzialnością za wszystko co z wykonywaniem zawodu się łączy. Ze względu na pacjentów do klinik lekarze przychodzą wieczorami, w wolne soboty, niedziele. I oni tymi swoimi zachowaniami zaświadcza o istnieniu wśród ludzi medycyny pożądaných postaw moralnych, etycznych.

—*Wydział Lekarski kończy właśnie 50 lat działalności. Jak Pan Dziekan ocenia dorobek półwiecza?*

- Wykształciliśmy w pięćdziesięcioleciu 11 335 lekarzy medycyny, 1 429 stomatologów, wydoktoryzowały się w historii Wydziału 1 182 osoby, zaś 265 „kandydatów nauk”zakończyło pomyślnie przewody habilitacyjne. O wybitnych postaciach lubelskiej medycyny akademickiej mówić w tym wywiadzie nie będę, odsyłam Czytelników do artykułu „Wspomnienia wyblakłego indeksu”, pragnę jednakże zauważyć niebagatelną rolę w ugruntowaniu pozycji Wydziału i Uczelni szkół naukowych, których mieliśmy i mamy nadal kilka. One to właśnie nadają ton życiu naukowemu Uczelni, podnoszą jej rangę i znaczenie na arenie ogólnopolskiej, europejskiej i światowej. Chcę dobitnie podkreślić, że to właśnie przez 50 lat Wydział Lekarski torował drogę lecznictwu i naukom medycznym w środkowo-wschodnim regionie Polski.

—*Za rozmowę dziękuję*

WŁODZIMIERZ MATYSIAK



**Kolegium Dziekańskie
obecnej kadencji władz
Wydziału Lekarskiego**

(od lewej)

prof. Krystyna Fetkowska-Mielnik - prodziekan

prof. Jan Oleszczuk - prodziekan

prof. Andrzej Papierkowski - dziekan

prof. Marian Wielosz - prodziekan

prof. Alicja Sawa - prodziekan



**Pracownice Dziekanatu
Wydziału Lekarskiego:**

(od lewej)

Anna Czerniak

Zofia Nowak

Leokadia Uszpalewicz

Halina Studzińska

Zdzisława Jurosz-Madej (kierownik)

Alicja Przech

Krystyna Hapon

Krystyna Jurek

Dziekan i Prodziekani.



Wspomnienia wyblakłego indeksu



Andrzej Papierkowski

„Szkoło! Szkoło!
Gdy cię wspominam,
Tęsknota w serce się wdziera,
Oczy mam pełne łez!
Galia est omnis divisa
In partes tres...”

(Julian Tuwim—„Nad Cezarem“)

Tak zaczyna się najpiękniejszy wiersz Tuwima. Tęsknota do bezpowrotnie przebrzmiałej młodości przeplata się w nim ze wspomnieniem czasu, gdy młodość ta pochłaniała wiedzę, której symbolem były dla poety fragmenty pism Cezara w mistrzowski sposób kończące każdą strofę wiersza.

Szkoła—to nie tylko gimnazjum, o którym niewątpliwie myślał Tuwim. Szkoła—to także studia, a dla nas—nasza Akademia, Uczelnia podzielona niczym Galia na trzy części—wydziały.



Prof. dr hab Mieczysław Stelmasiak

Kończy się jubileuszowy rok półwiecza jej istnienia, rok pełen wspomnień i refleksji. Czy wspomnienia te kojarzą się z tęsknotą? Dla mnie—tak, bo w czasie moich studiów spotykałem ludzi, o których zapamiętać nie mogę, którzy uczyli mnie nie tylko medycyny, lecz także—kultury, dobrych obyczajów i szacunku dla człowieka. Prawie wszyscy już odeszli. Pozostał po nich niezatarty ślad w pamięci i podpisy



Prof. Stanisław Grzycki

w wypłowiłym indeksie nr II/3922. Zacząłem studiować w październiku 1956 roku, w dwunastym roku istnienia Wydziału Lekarskiego—mam zatem prawo do wspomnień sprzed lat. Poświęcam je dzisiaj moim nieżyjącym już Nauczycielom-Profesorom. Nie sposób wymienić każdego z nich. Wymagałoby to napisania książki. Może kiedyś, w przyszłości komuś się to uda? Zaslugują na to ci wszyscy, którzy uczyli mnie i moich rówieśników. Byli różni, lecz łączyła ich pasja nauczania młodych. Różne były ich wykłady—mówili z niepowtarzalną swadą lub cicho i monotennie, ale zawsze o sprawach istotnych, praktycznie i życiowo ważnych.

Patrzę na podpis profesora Mieczysława Stelmasiaka... Heż wspomnień! Cierniowa droga ćwiczeń, zaliczeń i kollokwiów a po dwu latach egzamin z anatomii, zdawany przed człowiekiem o nieco ironicznym, lecz jakże dobrym i życzliwym uśmiechu i wielkim sercu, niweczającym przebyte trudy i strach.

Pięknie wykladał budzący grozę Profesor Stanisław Grzycki. Przez cały semestr mówił barwnie o budowie siatkówki, jej warstwach, komórkach i znaczeniu. Z pewnością mógłby mówić o niej jeszcze dłużej ale nadszedł koniec roku... Ne egzaminie wymagał znajomości istotnych podstaw histologii i biada temu, kto ich nie zdążył zgłębić. W chemiczne arkana wie-

dzy wprowadzały mnie kobiety: profesor Irena Krzeczowska i profesor Janina Opieńska-Blauth, obie nobliwce, konkretne i bardzo wymagające damy. Zawdzięczam im to, że dzisiaj, po latach choć wiele uleciało z ułomnej pamięci, szlaki metaboliczne i ich zaburzenia nie są nie dającym się złamać sztyfem.



Prof. dr Janina Opieńska-Blauth

Trwała pozycję w galerii postaci niezapomnianych zajmuje w mej pamięci słynny „Zuczek” – profesor Hieronim Jawłowski, wielki biolog i uroczy narrator. Pamiętam Go w ciasnych pokoikach zakładu przy ul. Królewskiej, gdy odwiedzał nas na ćwiczeniach i z niepowtarzalnym wdziękiem opowiadał o tajemnicach mózgu komara. Egzaminował łatwo – wyjątkiem byli ci, którzy niopacznie przyznali się do uprawiania sportu. Z sobie tylko i nielicznym znanych powodów profesor nie lubił sportowców.

Pierwsze dwa lata studiów były i są bardzo trudne, lecz niezbędnym etapem w życiu studenta medycyny, są szkoła przetrwania i wtajemniczenia, szkoła, której stworzenie i utrzymanie na godnym poziomie wymaga wielkiej wiedzy, siły i sprawiedliwości. Potrafili to uczynić Profesorowie moich studenckich lat. Lubelska „szkoła przetrwania” zasługuje na głęboki ukłon i szacunek, bo mając dzisiaj w swym programie nauczania wiele spraw nowych, wówczas jeszcze nieznanych, kultywuje dawną tradycję surowej, lecz sprawiedliwej oceny zdolności i wiedzy. Powinni o tym pamiętać wszyscy jej uczniowie, a zwłaszcza ci spośród nich, którzy przybywszy z dalekich i obcych krajów, znaleźli w niej szansę zdobycia potrzebnej wiedzy. Jeżeli tę, niekiedy powtarzalną, szansę z własnej winy zaprzepaścili, niech odejdą z godnością i bez spektakularnych pretensji!

W dniu egzaminu z anatomii patologicznej czekałszy, pełni napięcia i obaw, na przybycie profesora Stanisława Mahrburga. Oprócz znajomości preparatów i niezbędnej teorii Profesor domagał się zawsze kilku zdań o uczonych, których liczne portrety wisiały w korytarzu zakładu. Ileż miał racji, kultywując pa-

mięć i zasługi tych ludzi, przypominając nam historie i etapy rozwoju wiedzy! Nie przyszedł wówczas. Był chory ale tego samego ranka, w rozmowie telefonicznej ze starostą grupy (byłem nim ja) przeprosił nas i zaproponował egzamin u adiunkta, uzależniając to od naszej zgody. Ten piękny gest przekonał nas, że profesor szanował nie tylko ludzi znanych i zasłużonych, lecz także – młodych i mało znaczących, szanował człowieka. Zdawaliśmy u adiunkta, wiedząc, że omija galerię portretów. Ten dzień pamiętamy do dzisiaj i wspominamy profesora Mahrburga jako wspólnego, skromnego człowieka o wielkiej kulturze.

Gdy nadszedł oczekiwany z niecierpliwością czas studiów klinicznych, rozstrzygający o słuszności dokonanego wyboru, spotkałem na swej drodze ludzi, którzy przekonali mnie że wybór był właściwy. Rozwiali niektóre, rodzące się wątpliwości i przekazali swą wizję medycyny, tę właśnie, do której dziś chcemy niekiedy powracać. Przypominając sobie ich wykłady i spotkania z nimi, dochodzę do głębokiego przekonania, że ich słowami i czynami kierowała nadrzędna chęć nauczania studenta zasad praktycznego, logicznego myślenia i szerokie spojrzenie na sprawę człowieka, zdrowia i choroby.

Interny nauczał mnie początkowo profesor Michał Voit – postać nad wyraz barwna, bohater licznych opowieści i anegdot, wielki propagator badania fizykalnego i jego znawca. Badaniu temu poświęcał swe wykłady, demonstrując technikę auskultacji, perkusji i palpacji przeważnie na sobie. Opowiadał przy tym o swoich słynnych kolegach – internistach, a każdy z nich był jego przyjacielem.



Prof. Michał Voit

Na roku czwartym wykładał choroby wewnętrzne profesor Alfred Tuskiewicz. Mówił bardzo cicho, odmierzając słowa i zdania, bez upiększeń i wykrzykników. Kto potrafił słuchać i myśleć, ten korzystał w pełni z bogatej treści. Profesor zjawiał się niekiedy na ćwiczeniach, by z anielską cierpliwością i pouczającą ironią korygować nasze błędy. Gdyby dzisiaj był



Prof. Mieczysław Kędra

między nami, nikogo innego nie nazwałbym „siłą spokoju“.

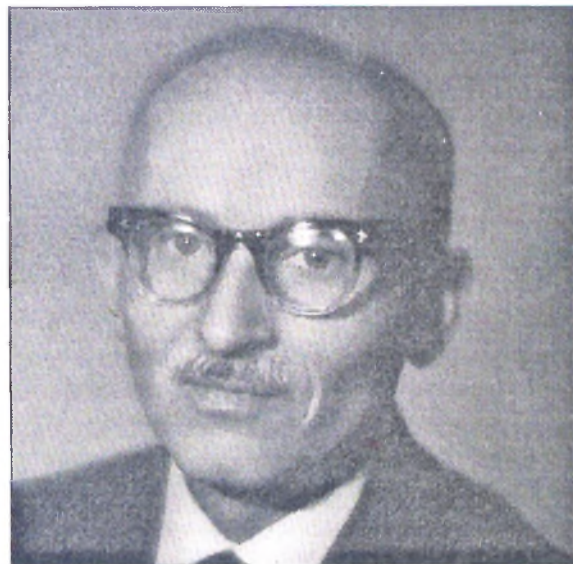
Jakże inny był niezapomniany profesor Mieczysław Kędra. Impulsywny i władczy, wykladał z pasją, donośnie i sugestywnie, niejako „tabelarycznie“ i „punktowo“ przedstawiając etiopatogenezę, symptomatologię i terapię. Mówiono, że operuje schematami. Być może, ale schematy profesora M. Kędry ułatwiały naukę i dawały impuls do własnych przemyśleń i sądów. A to przecież winno być istotą dydaktyki! Do dzisiaj zachowałem notatki z Jego wykładów i nierzadko z nich korzystam.



Prof. Tadeusz Jacyna-Onyszkiewicz

Spośród wszystkich nauczycieli lat studenckich najbliższy był mi profesor Tadeusz Jacyna-Onyszkiewicz—mój pierwszy wykładowca chirurgii, przyjaciel mojej rodziny i ojciec mojego przyjaciela. Bywałem częstym gościem w Jego uroczym domu i nierzadko do późnej nocy słuchałem opowiadań o Lwowie

i lwowskiej medycynie, a także subtelnych docinków na temat moich błędów w brydżowej licytacji i rozgrywce. Był dla nas—młodych wzorem wytworności manier i stroju, budził respekt i potrafił onieśmielać, ale umiał także przyciągać do siebie ciepłym słowem i życzliwym gestem. Nigdy nie przypuszczałem, że egzamin u Niego będzie najtrudniejszy ze wszystkich, które przeżyłem... Gdy po kilku godzinach opuszczałem gabinet profesora, byłem bardzo zmęczony, bardzo szczęśliwy, świadomy swoich niedociągnięć i konieczności dalszej pracy nad sobą. Później, kiedy jak nigdy przedtem potrzebowałem pomocy i serdecznego wsparcia, profesor Onyszkiewicz okazał mi wiele serca. Pamiętnego dnia żegnałem Go z bólem i nigdy nie zapomnę naszych spotkań.



Prof. Alfred Tuskiewicz

Na roku czwartym i piątym nauczał nas chirurgii profesor Feliks Skubiszewski. Któż nie pamięta Jego słynnych, dziwnych lecz także logicznych w swej prostocie pytań? Niemal wszyscy chcieli u Niego zdać, licząc na dobry humor, łagodność i łut szczęścia. Można jednak było usłyszeć pytanie: „Jaki jest chirurg Skubiszewski? Prawidłowa odpowiedź winna



Prof. Feliks Skubiszewski

brzmieć: „Jest bardzo gruby“. Inna dyskwalifikowała zdającego za brak spostrzegawczości i odwagi—cech dobremu chirurgowi niezbędnych. Gdyby dzisiaj ktoś zadał mi pytanie: „Za jakie są teraz czasy?“, odrzekłbym: „Za trudne“ i sądzę, że profesor Skubiszewski uznałby tę odpowiedź za co najmniej dostateczną...



Prof. Stanisław Liebhart

O tym, że w czasie studiów najbardziej interesowała mnie ginekologia, zaważył w dużym stopniu podziwa dla profesora Stanisława Liebharta. Imponował erudycją, wyrafinowanym poczuciem humoru i elegancją. Swoje wykłady, przerywane często salwami śmiechu słuchaczy, wzbogacał demonstrując mechanizm porodowy z sobą w roli rodzącego się noworodka. O kobietach mówił zawsze z sympatią, szacunkiem i głęboką znajomością ich spraw. Umiał je adorować i oczarowywać. Bardzo chciałem być jego asystentem, niemal wszystko przemawiało za tym, że tak się stanie



Prof. Wiktor Stein

ale wspomagany nieco przez ludzi los zrzucił inaczej... Niespodziewanie znalazłem się w klinice pediatrycznej, w której panował i jeszcze dzisiaj odczuwał-



Prof. dr Witold Klepacki

ny jest kult profesora Witolda Klepackiego. Nie spotkałem się z Nim w czasie studiów—był już ciężko chory. Pamiętam Go jednak dobrze z lat dziecięcych jako „mojego kochanego doktora“. Profesor Klepacki pozostał w pamięci swych uczniów (głównie uczennic) symbolem i wzorem pediatry i człowieka.

Neurologia jest dyscypliną wyjątkowo trudną dla studenta, który przy spotkaniu z nią zdążył już zapomnieć wiele szczegółów anatomii i fizjologii układu nerwowego. Wykładający ten przedmiot w moich stu-



Prof. Stanisław Piątkowski

denckich czasach profesor Wiktor Stein potrafił ożywić pamięć i prowadzić słuchacza drogą logicznego myślenia i wnioskowania. Nie pamiętam, o co mnie pytał w czasie egzaminu. Zachowałem w pamięci Jego niepozorną postać, śnieżną biel fartucha i uśmiech—pełen życzliwości i zrozumienia dla moich wysiłków.

Wykładów z psychiatrii słuchaliśmy niemal wszyscy, a oprócz nas ciasne audytorium przy ul. Staszica 16 wypełniali studenci innych uczelni, prawnicy, księża, zakonnice i chyba także—zwykli „ludzie ulicy“.

Profesor Mieczysław Kaczyński przemawiał pięknie, wspaniale modulując głos, demonstrował chorych, których darzył widoczną sympatią i zrozumieniem, przeżywał ich tragedie i skłaniał słuchacza do głębszej refleksji nad wspaniałością i zarazem niedoskonałością ludzkiego umysłu. Były to niezapomniane, pełne humanizmu wykłady.

Kilku bliskich mi kolegów już w czasie lat studenckich poświęciło się ortopedii, pracując w kole naukowym, któremu patronował profesor Stanisław Piątkowski, twórca lubelskiej szkoły ortopedycznej. Dzisiaj jestem zaprzyjaźniony z wieloma ortopedami – łączy nas szczerą sympatią i wspólna praca. Profesor Piątkowski żyje w mojej pamięci, jako naukowiec i nauczyciel, który przekazał swoim uczniom nie tylko wielką wiedzę, kult rzetelnej pracy, słowa i obyczaju, lecz nawet styl mówienia, pełen ekspresji, mądrej ironii i humanizmu. Wspominamy Go zawsze, gdy trzeba wspólnie pokonywać trudności i cieszyć się z sukcesów.

Postacią pamiętną, lecz dla szarego studenta niemal niedostępną, był profesor Tadeusz Krwawicz. Otaaczała Go legenda wspaniałego chirurga oka. Z niedowierzaniem słuchaliśmy opowieści o Jego precyzyjnych operacjach, o keratoplastyce i krioterapii. Wykładał rzeczowo i bardzo zwięźle, mówiąc z typowo lwowskim akcentem i artykulacją o sprawach dla słuchaczy istotnych.



Prof. dr Tadeusz Krwawicz

W moim indeksie widnieje 39 nazwisk i podpisów. Jeżeli nie wszystkim poświęcam dziś fragmenty moich wspomnień, winien jest temu zacierający pamięć czas, a także i to, że nie z każdym moim nauczycielem z tamtych lat wiązały mnie osobiste wspomnienia. Każdemu z nich zawdzięczam wiele i czuję się Ich dłużnikiem.

To, że jestem pediatrą, sprawił nie tylko zbieg okoliczności, który przez krótki zaledwie czas wydawał mi się nieszczęśliwym. Pierwszym, który nakłaniał mnie do pracy wśród dzieci, był profesor Vukan Cuić, kierownik Kliniki Pediatrycznej w Belgradzie, gdzie dwukrotnie odbywałem kilkumiesięczny staż.

Był Serbem, nieprzeciętnie przystojnym mężczyzną o manierach światowca i szerokim słowiańskim gościem, serdecznym i mądrym człowiekiem, przeciwnym przemocy i wojnie. W ostatnim, pisanym przed śmiercią liście gratulował mi wyboru, życzył powodzenia i zapraszał do siebie. Nie zdążyłem...



Prof. Antoni Gębala

Zostałem w lubelskiej II Klinice Pediatrycznej pod opieką profesora Antoniego Gębali. Jemu poświęcam ostatnie, najważniejsze zdania moich wspomnień. Był moim nauczycielem przez 31 lat i pozostanie nim na zawsze. Stworzył mi trudną, lecz jakże bogatą szkołę pracy i życia. Był na pozór szorstkim, w głębi duszy troskliwym i bardzo życzliwym opiekunem i przewodnikiem. Chwalił nas rzadko ale cieszył się z każdego naszego sukcesu, surowo i bez ogródek wytykał błędy, ale walczył o nasze i pediatrii sprawy z podziwu godną odwagą i poświęceniem. Wymagał bardzo wiele i bardzo wiele osiągnął jako naukowiec i nauczyciel. Niemal od chwili przybycia do Lublina aż po ostatnie dni ofiarowywał swą wielką wiedzę, czas i zdrowie tworzeniu „nowego instytutu pediatrii“. Jemu przede wszystkim zawdzięcza istnienie dzisiejszy Dziecięcy Szpital Kliniczny, w którym uczniowie profesora starają się prowadzić nadal Jego dzieło. Nie mam w moim studenckim indeksie Jego podpisu. Ten podpis istnieje w indeksie mojego dorosłego życia i nie zblaknie nigdy. Byłem, jestem i będę wdzięcznym uczniem profesora Antoniego Gębali, uczniem, który raz tylko nie poszedł za Jego radą i żałuje tego do dzisiaj. A dzisiaj mija 32 lata mojej nieprzerwanej pracy w naszej Uczelni i w naszym Wydziale.

I ponownie sięgam do wiersza Tuwima...

„Dzisiaj

Z burzami się mozolę

Na wielkim morzu, dokąd los mnie zagnał

A w szkole, w szkole

Palus erat non magna...“ ☉



Lubelska Akademia Medyczna

w obiektywie Stanisława Sadowskiego











Wykład inauguracyjny

Sto lat radiologii

Prof. dr hab. Małgorzata Szczerbo-Trojanowska



Wilhelm Konrad Roentgen (1845-1923)

W tym roku mija 100 lat od odkrycia przez Wilhelma Konrada Roentgena promieni X. Wydarzenie to miało ogromny wpływ na rozwój nauki, a zwłaszcza medycyny. Z tej okazji warto przypomnieć kilka faktów z życia wielkiego naukowca.

Wilhelm Konrad Roentgen urodził się w 1845 r. w Niemczech. Matka jego była Holenderką i pewnie dlatego od 1848 r. rodzina Roentgenów przeniósła się do Apeldoornu w Holandii. Konrad Roentgen mówił biegle po flamandzku i czuł się z tym krajem bardzo związany. Świadczy o tym jego podpis na tytułowej stronie pracy magisterskiej złożonej na Uniwersytecie w Zurichu–W. Konrad Roentgen z Apeldoornu w Holandii.

Początki nauki młodego Roentgena nie należały do łatwych.

Ze szkoły, do której uczęszczał w Utrechcie, został wyrzucony. Jak podają biografowie uczonego, jeden z kolegów Roentgena narysował w szkole na widocznym miejscu karykaturę nauczyciela. Kiedy ten zauważył swój obraz, potraktował sprawę bardzo poważnie i zażądał od Roentgena ujawnienia autora karykatury, a gdy ten odmówił spowodował jego usunięcie ze szkoły. To nieprzyjemne wydarzenie rzutowało w istotny sposób na dalsze etapy nauki Konrada Roentgena.

Nie został on przyjęty na Uniwersytet w Utrechcie, ponieważ wśród egzaminatorów znalazł się ów nauczyciel ze szkoły, który nie darzył Roentgena sympatią. To niepowodzenie zmusiło go do wyjazdu z Holandii i dlatego studia rozpoczął na Uniwersytecie w Zurichu.

Po ich ukończeniu w 1870 r. zamierzał podjąć pracę na Uniwersytecie w Würzburgu. Fatalne zdarzenie szkolne i tu dało o sobie znać. Dokładne przejrzanie dokumentów Roentgena przez administrację uczelni ujawniło brak świadectwa ukończenia szkoły. Według prawa niemieckiego nie mógł więc zostać pracownikiem naukowym uczelni. Zapewne niejeden zrezygnowałby już wtedy z kariery naukowej. Konrad Roentgen potrafił jednak stawić czoło przeciwnościom i jeszcze tego samego roku rozpoczął pracę na Uniwersytecie w Strasburgu, który okazał się być bardziej liberalny.

Wielką satysfakcją dla naukowca była propozycja pracy,

złożona mu w 1889 r. przez Uniwersytety w Utrechcie i Würzburg, te właśnie, które niespełna dwadzieścia lat wcześniej nie widziały go ani jako studenta, ani młodego naukowca. Roentgen przyjął propozycję objęcia Zakładu Fizyki na Uniwersytecie w Würzburgu. Parę lat później został wybrany rektorem tej uczelni. W 1894 r., w wystąpieniu inauguracyjnym, na rok przed swym wielkim odkryciem powiedział: Natura pozwala czasem



Pierwsze zdjęcie rentgenowskie wykonane 22 grudnia 1895 roku

na zaskakujące wydarzenia, chociaż opierają się one na podstawowych jej prawach. Jednak rozpoznać je mogą tylko ci, którzy obdarzeni są wrażliwością i wyobraźnią. Odkrycie promieni X, bo tak zostały nazwane przez Roentgena, osłania tajemnica. Znane są jedynie nieliczne fakty związane z tym wydarzeniem. Wynika to z ostatniej woli Konrada Roentgena, w której życzył sobie by wszystkie jego zapiski dotyczące pracy laboratoryjnej zostały spalone. Wiadomo, że w piątek 8 listopada 1895 r. Roentgen zaobserwował, iż każde przyłożenie wysokiego napięcia do osłoniętej lampy próżniowej w zaciemnionym pokoju, powoduje emitowanie tajemniczego światła przez leżący obok fluoryzujący ekran. Roentgen uznał, że w lampie powstaje niewidzialne promieniowanie, które wywołuje fluorescencję. Odkrycie tak go zafascynowało, że następnym siedem tygodni poświęcił intensywnej pracy w swoim laboratorium nad nowo odkrytym promieniowaniem. By nie odrywać się od pracy ustawił swoje łóżko w pracowni i zażądał żeby posiłki przynoszono mu również do laboratorium. Wieczorem 22 grudnia 1895 r., wykorzystując nowo poznane promieniowanie, wykonał po piętnastominutowej ekspozycji pierwsze zdjęcie.

Uwiecznił na nim rękę swojej żony.

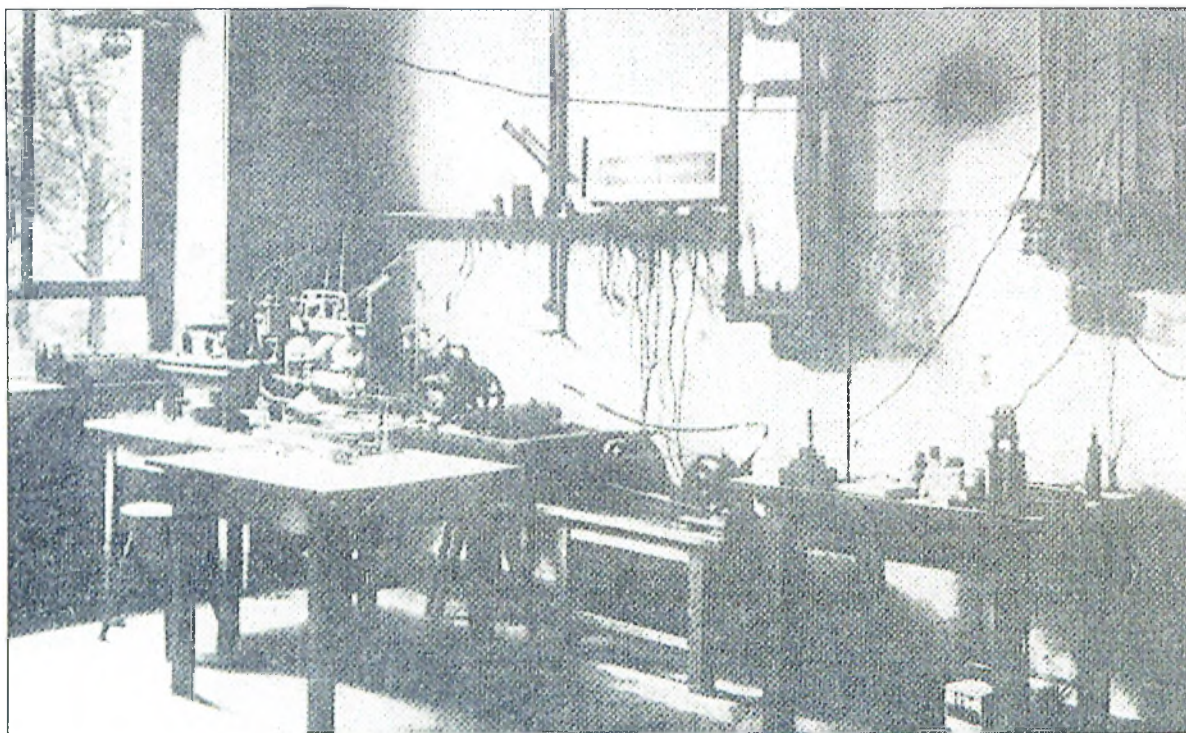
Tydzień później w Würzberskim Towarzystwie Fizyko-Medycznym ukazało się krótkie doniesienie Roentgena o nowym rodzaju promieniowania. Już 5 stycznia 1896 r. wiadomość o odkryciu ukazała się w wiedeńskiej „Die Presse”, a w dzień później, 6 stycznia, wiadomość rozeszła się z Londynu na cały świat. Po odkryciu Konrada Roentgena okazało się, że wielu naukowców pracujących nad próżniowymi lampami, między innymi William Crooks miało już wcześniej do

czynienia z promieniami X. Crooks wielokrotnie reklamował papier fotograficzny otrzymywany od zakładu Ilforda, który był przyciemniony lub pokryty czarnymi plamami, mimo że pudełko z filmami przechowywane w laboratorium było szczelnie zamknięte. Profesor P. Leonard, badacz promieniowania katodowego, chcąc podkreślić swój wielki wkład w tę dziedzinę nauki, nazywał siebie matką promieni X, a Roentgena tylko położną, która pozwoliła się temu dziecku urodzić.

Wiele komentarzy i uwag o przypadkowości odkrycia Roentgena obiegało prasę całego świata w pierwszych miesiącach 1896 r. Przeciwwagę dla tych opinii stanowiło stwierdzenie filozofa Münsterberga, który ocenił odkrycie Konrada Roentgena następującymi słowami: „Być może, że pomógł przypadek, ale było wiele zjawisk galwanicznych w świecie przed Galvanim, ale to tylko on zauważył reakcję mięśnia żaby na prąd. Świat jest pełen takich zjawisk, ale Galvanich czy Roentgenów jest niewiele”. W 1901 roku Konrad Roentgen został pierwszym laureatem Nagrody Nobla w dziedzinie fizyki. Ukazanie struktur wnętrza ciała ludzkiego po raz pierwszy in vivo, stało się punktem zwrotnym w historii medycyny. W licznych komentarzach żartowano, a może już wtedy przewidywano pytając, czy nowa technika pozwoli pokazać mózg ludzki?

Nigdy dotychczas w historii nauki odkrycie nie zostało tak szybko i powszechnie uznane,

a równocześnie wdrożone do praktyki. Już po trzech tygodniach od opublikowania zdjęć ręki żony Konrada Roentgena chirurdzy w Europie i Ameryce lokalizowali ciała obce w organizmie chorego, zmiany pourazowe



Laboratorium Wilhelma Konrada Roentgena w Würzburgu

w układzie kostnym i kamienie w drogach żółciowych i moczowych. W miesiąc później opublikowano zdjęcie arteriograficzne amputowanej ręki. Polskie ośrodki medyczne zareagowały równie szybko na odkrycie Konrada Roentgena. Po dwóch miesiącach działały pracownie rentgenowskie: w Krakowie, a druga w Warszawie przy szpitalu Św. Ducha prowadzona przez doktora Brunnera. Na niezwykle szybkie rozprzestrzenienie się nowej metody i jej rozwój miała wpływ rezygnacja Konrada Roentgena z wszelkich praw patentowych.

Przez blisko siedemdziesiąt lat wartość diagnostyczna badań rentgenowskich była podnoszona dzięki doskonaleniu aparatury rentgenowskiej, materiałów światłoczułych i środków cieniujących. Rozwijała się diagnostyka przewodu pokarmowego, układu naczyniowego i oddechowego. Zaczęły powstawać podspecjalności: neuroradiologia, radiologia pediatria, radiologia naczyniowa.

Ogromny postęp w radiologii

dokonał się jednak w ciągu ostatnich trzydziestu lat. Rozszerzyły się możliwości diagnostyczne przez wprowadzenie metod obrazowania, które nie posługują się już promieniami X, a wykorzystują izotopy promieniotwórcze, promieniowanie podczerwone, ultradźwięki, zjawisko jądrowego rezonansu magnetycznego.

Ostatnie trzydzieści lat to nie tylko przełom w możliwościach i skuteczności diagnostycznej, to również zmiana profilu specjalności. Poza kluczową rolę w procesie diagnostycznym, radiologia zaczęła coraz częściej brać czynny udział w postępowaniu leczniczym – powstała radiologia zabiegowa. W stuletniej historii radiologii wielkim wydarzeniem było wprowadzenie tomografii komputerowej. Twórcą metody był Hounsfield. Obraz tworzony przez tomograf komputerowy przedstawia wyniki pomiarów stopnia pochłaniania promieniowania rentgenowskiego w małych obszarach, voxelach, na które można podzielić warstwę ciała ludzkiego badanego przy pomocy wąskiego strumienia promieni X. Na uzyskanie obrazu jednego przekroju ciała przy pomocy prototypu potrzebowano dwa dni. Rok później firma EMI skonstruowała pierwszy użytkowy aparat, który do uzyskania obrazu potrzebował już tylko cztery minuty. Pierwszy obraz in vivo uzyskano w 1971 r. Był to przekrój mózgu ludzkiego. Sceptyczne żarty sprzed siedemdziesięciu lat na temat możliwości promieni X w uwidocznieniu mózgu okazały się chybione. Tomografia komputerowa została przez świat medyczny przyjęta z ogromnym entuzjazmem. Obrazy uzyskiwane tą metodą, dotychczas mogliśmy oglądać jedynie na stronach atlasów anatomicznych. Twórca rentgenowskiej tomografii komputerowej został również wyróżniony Nagrodą Nobla w 1979 r.

Idea odtwarzania przez komputer obrazu

opartego na pomiarach jakiejś cechy tkanki (współczynnika pochłaniania promieniowania, zawartości ra-



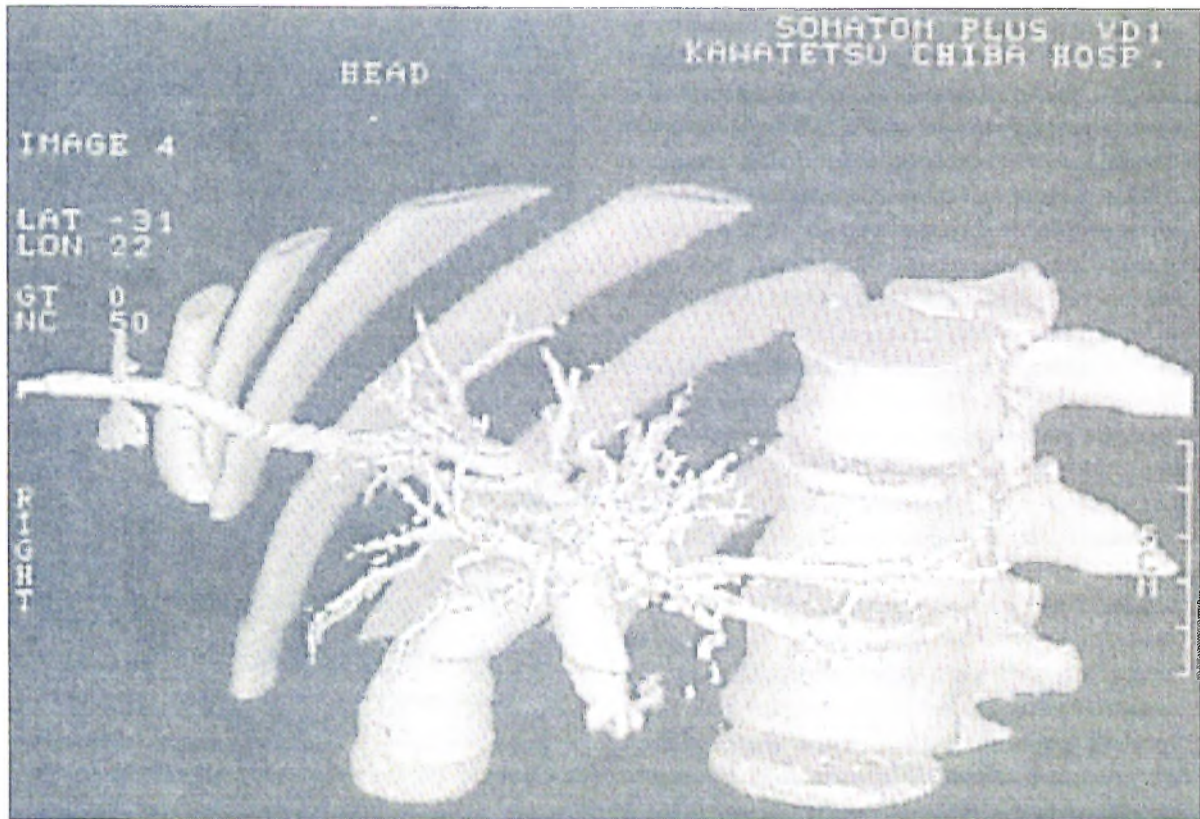
Przekrój głowy w obrazowaniu jądrowego rezonansu magnetycznego

dioizotopu lub atomów wykazujących spin magnetyczny) stała się podstawą rozwoju współczesnych metod obrazowania.

Pod koniec pierwszego stulecia radiologia coraz bardziej zwraca się ku metodom obrazowania, które nie opierają się już na promieniach Roentgena. Wiodącą pozycję zyskuje obrazowanie oparte o zjawisko jądrowego rezonansu magnetycznego. Metoda ta stała się następnym po komputerowej tomografii rentgenowskiej krokiem milowym w rozwoju radiologii.

Zjawisko jądrowego rezonansu magnetycznego było wykorzystywane do badań analitycznych w fizyce i chemii już od 1946 r. Pierwsze zastosowanie tej metody w odniesieniu do tkanek ciała ludzkiego zaproponował Ray Damadian w 1971 r. i w „Science” przedstawił swoje wstępne doświadczenia pokazujące różnice czasu relaksacji w prawidłowych i nowotworowych komórkach. Niezależnie pionierskie prace nad techniką jądrowego rezonansu magnetycznego prowadził Paul Lauterbur. Dopiero w siedem lat później otrzymano in vivo obraz mózgu ludzkiego. Czas potrzebny wtedy na uzyskanie obrazu wynosił dwaście minut.

To historyczne zdjęcie opublikowano w 1978 r. w „New Scientist”. Niezwykle dynamiczny rozwój MRI w ostatnich dziesięciu latach nie tylko sprawił, że jakość uzyskiwanych obrazów jest porównywalna z wyglądem preparatów anatomicznych, ale rozszerzył możliwości tej metody o spektroskopię, która pozwala na ocenę miejscowych procesów metabolicznych in vivo. Otrzymywane obrazy pozwalają na odróżnienie patologicznych i prawidłowych obszarów nawet przy braku zmian morfologicznych. Spektrografia MRI znalazła już obecnie zastosowanie w diagnostyce wielu schorzeń, głównie zmian niedokrwiennych i zaburzeń metabolicznych.



Trójwymiarowa rekonstrukcja dróg żółciowych i kręgosłupa w obrazowaniu jądrowego rezonansu magnetycznego

Obrazowanie oparte o zjawisko jądrowego rezonansu magnetycznego

pozwała na ujawnianie różnic w wyodrębnionych obszarach mózgu w zależności od ich stanu czynnościowego. W ten sposób można będzie łączyć aktywność ruchową, emocjonalną, intelektualną oraz odbieranie wrażeń zewnętrznych z pobudzeniem określonych regionów w korze mózgowej i strukturach podkorowych. Ten niezwykle postęp w zakresie możliwości badania stanów czynnościowych mózgu wywołuje niekiedy obawy, że nowoczesna technika umożliwi wejście w tajemiki duszy ludzkiej. Nowoczesne obrazowanie rozciąga się zatem od morfologicznego zapisu do czynnościowej analizy wybranych narządów i struktur.

W ostatnich latach obserwuje się istotne zmiany w technice tworzenia i analizy obrazu. Zdjęcie rentgenowskie zastępowane jest cyfrowym zapisem wyniku badania, które jest archiwizowane na magnetycznych lub optycznych nośnikach. Ta forma przechowywania pozwala na ponowną analizę obrazów, ich przetwarzanie oraz przesyłanie na odległość. Stwarza też możliwość tworzenia trójwymiarowych obrazów oraz konstruowania zdjęć złożonych przez nakładanie na siebie informacji, uzyskanych różnymi metodami np.: MRI, CT, angiografia, z tych samych struktur. Są podejmowane próby symulacji przebiegu zabiegów operacyjnych na tak wytworzonych trójwymiarowych obrazach. Radiologia może też wspomagać chirurga w orientacji w polu operacyjnym dzięki przeniesieniu położenia

znacznika z obrazu diagnostycznego w pole operacyjne przez manipulator, wskaźnik laserowy lub robot kierujący mikroskopem operacyjnym. Wykonywane są także niektóre zabiegi operacyjne przez roboty sterowane automatycznie danymi z obrazów diagnostycznych. Nadzieje na dalszy postęp w tej dziedzinie wiązane są z zastosowaniem techniki wirtualnej rzeczywistości i holografii.

Na koniec powrócę jeszcze do osoby Wilhelma Konrada Roentgena. Odkrycie, którego dokonał przyniosło mu wiele nagród i wyróżnień. Największą była bezspornie Nagroda Nobla. W jednym ze swych wystąpień skierowanych do społeczności akademickiej odniósł się do osobistych przeżyć, jakich dostarczyła mu praca naukowa.

„Przez cały czas kiedy sływały na mnie kolejne zaszczyty i gratulacje, budziły we mnie coraz to nowe doznania satysfakcji, ale jedno uczucie pozostawało zawsze bardzo żywe i świeże w mojej pamięci. Było to uczucie wielkiego zadowolenia, którego doświadczyłem gdy moje badania zostały w pełni zakończone. Była to radość jaką przynosi praca uwieńczona powodzeniem. Każdy z nas może i powinien przeżyć taką radość, ponieważ zależy ona przede wszystkim od nas. Życzę, żeby wszyscy mogli doświadczyć tej wewnętrznej satysfakcji, tej wielkiej radości, jaką przynosi wysiłek nagrodzony sukcesem.” ☺

Uniwersytecka opieka zdrowotna

Uniwersytecka Opieka Zdrowotna (University Health Care-UHC) jest polską firmą, stanowiącą joint venture pomiędzy Akademią Medyczną w Lublinie oraz amerykańską korporacją CARE L.L.C. z siedzibą w Illinois i specjalizującą się w zarządzaniu służbą zdrowia. Głównym celem działalności UHC jest opracowanie „najlepszego na świecie” („Best in the World”) systemu informatycznego służącego zarówno bieżącym jak i przyszłym potrzebom polskiego systemu opieki medycznej.

UHC we współpracy z Shared Medical Systems, Inc. (SMS), uznanym liderem światowym koncentrującym wszystkie swoje wysiłki i środki na rozwoju najnowocześniejszej techniki komputerowej dostosowanej do potrzeb służby zdrowia, rozpoczęła proces adaptacji zaawansowanego systemu informacyjnego SMS w szpitalnictwie polskim. Produktem finalnym tej współpracy będzie wszechstronny polski system komputerowy w pełni zaspokajający kliniczne i administracyjne potrzeby szpitali.

UHC dysponuje rozległą wiedzą na temat struktury prawnej i organizacyjnej w jakiej dotychczas funkcjonowała polska służba zdrowia oraz na temat aktualnie zachodzących dy-

namicznych zmian. UHC w pełni rozumie nowe kierunki rozwojowe oraz potrzebę sprostania zmieniającym się wymaganiom w zakresie opieki zdrowotnej.

Zasadniczą sprawą dla polskiej służby zdrowia, opartej w głównej mierze na szpitalach, jest prawidłowe wyposażenie umożliwiające sprawne funkcjonowanie w szybko zmieniających się warunkach oraz będące w stanie zagwarantować usługi medyczne na wysokim poziomie przy możliwych do zaakceptowania kosztach. Osiągnięcie tego celu nie jest możliwe bez nowoczesnych systemów informacji medycznej, dostarczających danych niezbędnych do efektywnego podejmowania i wcielania w życie decyzji klinicznych, administracyjnych oraz

dotyczących polityki zdrowotnej. Wierzymy, że jest sprawą szczególnie istotną, by w celu sprostania potrzebom opieki zdrowotnej przyjąć postawę pełną inicjatywy. Inicjatywa musi wyjść od jednostek świadczących usługi medyczne (szpitali) oraz akademii medycznych, które są szczególnie zobowiązane do pełnienia roli liderów w tym zakresie.

Prawidłowo rozwinięty system informacyjny, nie tylko zaspokoi wszelkie potrzeby szpitali w zakresie świadczenia usług medycznych, lecz także będzie niezwykle pomocny w sprostaniu oczekiwaniom zarówno środowisk medycznych (studentów medycyny i wykładowców, placówek służby zdrowia, lekarzy posiadających prywatne praktyki), jak i klientów (pacjentów), administracji państwowej, towarzystw ubezpieczeniowych, programów zapewnienia wysokiej jakości usług, etc. Ponadto jest sprawą niezmiernie ważną, założenie, że system będzie w stanie dostarczać dane zgodne ze stanem faktycznym, w oparciu o które będą mogły być opracowywane programy rozwoju służby zdrowia oraz odpowiednie akty prawne dotyczące tej sfery.

UHC we współpracy z SMS, obecnie opracowuje oraz instaluje nowoczesne systemy informacyjne w szpitalach lubelskiej Akademii Medycznej oraz Centrum Zdrowia Matki Polski w Łodzi.



UNIVERSITY HEALTH CARE
ul. Jaczewskiego 8, 20-040 Lublin, Poland
Tel: (48-81) 725-920 Fax: (48-81) 725-921



W roku 100-lecia wiekopomnego odkrycia K. Roentgena

K O N T R A K T

W S a n o

W lipcu br. lubelska Akademia Medyczna podpisała z koncernem General Electric Medical Systems umowę o organizacji Centrum Referencyjnego tej firmy w Lublinie. Porozumienie związane jest z kontraktem na dostawę aparatury rentgenowskiej marki General Electric do lubelskich szpitali klinicznych. Fakt ten skłonił nas do rozmowy z JM Rektorem prof. dr hab. Marianem Kazimierzem Klamutem, radiologiem, do niedawna kierownikiem Zakładu Radiologii Sercowo-Naczyniowej i Zabiegowej AM w Lublinie.

—Panie Rektorze, kontrakt o którym mówi się głośno od kilku tygodni nie tylko w Lublinie, to dla Uczelni zakup stulecia. Nad umysłem zatriumfowała technika. Pan, gorący orędownik medycyny holistycznej zwraca się nagle ku narzędziom diagnostycznym z górnej półki, które zwalniają lekarza z obowiązku postrzegania ducha. Być może demonizują, lecz ulegam wrażeniu, że hity rentgenowskie jeszcze bardziej odczłowieczą i tak już odartą z humanizmu medycynę?

• Poruszył Pan kwestię medycyny holistycznej, która

w rzeczy samej nie przeciwstawia się medycynie naprawczej. Wielokrotnie wypowiadałem się na ten temat i nadal uważam, iż nie został on wyczerpany. Proponuję jednak, abyśmy w dzisiejszej rozmowie skoncentrowali się na potrzebach pacjentów dotkniętych ciężkimi schorzeniami. Świat zachodniej medycyny obchodzi z ogromnym rozmachem jubileusz 100-lecia odkrycia przez W. Konrada Roentgena promieni X. Zastosowanie ich w medycynie stworzyło możliwość obserwowania budowy i funkcji ukrytych dotychczas przed okiem lekarza narządów i układów żywego organizmu w zdrowiu i chorobie. Nadało to niezwykle przyspieszenia rozwojowi wiedzy biologicznej o człowieku, w medycynie naprawczej spowodowało to bałwochwalczą apoteozę rozumu, a wkrótce potem lawinowe powstawanie coraz liczniejszych specjalności. Leczenie chorych narządów wyparło bez reszty dawniejszą, opartą w dużej mierze na intuicyjnej mądrości sztukę uzdrawiania cierpiącego człowieka.

—W ostatnim stuleciu radiologia przeszła ogromną metamorfozę. Wciąż jednak króluje w diagnostyce...

• Dziś radiologia niczym kłamra spina wiedzę anato-



Dziś ok. 70 proc. rozpoznania chorób w szpitalach klinicznych ustala się w pracowniach radiologicznych
- mówi prof. dr hab. Marian Kazimierz Klamut

itgena otrzymujemy supernowoczesną aparaturę

S T U L E C I A

a p o r ę

mo-fizjopatologiczną z działalnością kliniczną. Około 70% rozpoznanych chorób w szpitalach klinicznych ustala się w pracowniach radiologicznych. Wiele specjalności takich jak neurochirurgia, kardiologia, ortopedia, gastrologia, urologia, torakochirurgia, pulmonologia i inne, swoje powstanie i rozkwit łączy nierozdzielnie z możliwością precyzyjnego uwidaczniania narządów i systemów.

—*To jedna strona medalu, a druga?*

• Obok blasków radiologia posiada dwa wielkie cienie: bionegatywne działanie promieni X oraz ciągle rosnące koszty aparatury i jej eksploatacji. W nowoczesnym szpitalu 60–70 procent majątku—mam na myśli wyposażenie—znajduje się właśnie w zakładach radiologii.

—*Do medycyny wprowadza się kolejne urządzenia techniczne, w których przeznaczeniu przeciętny pacjent już się gubi. Nie tak dawno czytaliśmy, że ostatnim krzykiem wiedzy technicznej jest tomograf komputerowy, dzisiaj coraz więcej mówi się już o tym że jego miejsce zajmuje aparatura wykorzystująca zjawisko magnetycznego rezonansu jądrowego.*

• Ostatnie dziesięciolecie niosą rozwój coraz to nowych metod obrazowania opartych o ultradźwięki, jądrowy rezonans magnetyczny i komputerową analizę obrazów. Ten stan rzeczy zmusza do ciągłej odnowy bazy aparaturowej. W bogatych krajach okres eksploatacji urządzeń wynosi 5–10 lat. Większość firm kończy produkcję części zamiennych i serwisowe remonty 15 lat po wprowadzeniu aparatu na rynek. Po tym okresie konserwacje i naprawy stają się coraz trudniejsze, kosztowniejsze lub wręcz niemożliwe. Lubelska AM znajdowała się w dramatycznej sytuacji. Znakomita większość naszych aparatów rentgenowskich to muzealne zabytki z lat 60-tych. Brak pracowni jądrowego rezonansu magnetycznego, nowoczesnego tomografu komputerowego i wyeksploatowane do ostateczności pracownice naczyniowe stawiali pod znakiem zapytania możliwość pełnienia w wielu dyscyplinach funkcji regionalnego nadzoru specjalistycznego.

—*Czy w krajach o najnowszej technice rentgenowskiej badania rtg odbywające się jednak, jak by nie było, z udziałem promieni X są rzeczywiście bezpieczniejsze?*



Radiologia zmieniła przez lata radykalnie swoje oblicze, utworzyła nowe subspecjalności m.in. radiologię zabiegową, w której prężnie działa ośrodek lubelski. Zabieg embolizacji tętnicy nerkowej wykonują prof. dr hab. Marian Kazimierz Klamut i prof. dr hab. Małgorzata Szczerbo-Trojanowska.

• Mimo postępów badań nad promieniotwórczością stosowanie promieni jonizujących nadal łączy się z pewnym ryzykiem, związanym z ich biologicznym działaniem. Osiągnięcia ostatnich 40 lat nie zmieniły faktu, że medyczne badania rentgenowskie stanowią najpoważniejsze źródło szkodliwego promieniowania jonizującego, jednak nowoczesne rozwiązania konstrukcyjne i technologiczne pozwoliły aż o 1000 razy zmniejszyć dawki promieniowania w stosunku do pierwszych systemów rejestracji obrazów rtg.

—*Mówił Pan o fatalnym stanie aparatury rentgenowskiej pozostającej na usługach lubelskich szpitali klinicznych. Zastanawia mnie jednak problem kadry.*

• Otóż. Stan wyposażenia w urządzenia rentgenodiagnostyczne pozostaje w rażącej sprzeczności względem wielkiego potencjału ludzkiego, wykształconej, chociaż coraz bardziej z konieczności sfrustrowanej, kadry radiologów: 4 profesorów, 3 docentów i liczne grono znakomicie wyszkolonych adiunktów oraz asystentów traciliby, gdyby nie wspomniany kontrakt, odpowiedni warsztat pracy.

—*Ile lat dzieli nas dziś aparaturowo od Zachodu?*

• Luka technologiczna wyraża się 20–30-letnią cezurą czasu.

—*Jak zaradzić temu?*

• Resort zdrowia wychodząc z założenia, że nie stać nas na zakupienie dla wszystkich potrzebujących najlepszej i najkosztowniejszej aparatury stara się koncentrować ją w prężnych zakładach radiologii, usytuowanych na ogół w akademiach medycznych.

—*Akademiczne ośrodki kliniczne będą miały aparaturę na najwyższym poziomie, a reszta Polski ni-*

gdy nie zetknie się z postępem i nowoczesnością...

• Korzyści z koncentracji w akademickich ośrodkach są oczywiste, ponieważ—po pierwsze—akademie medyczne obsługują wielką liczbę pacjentów z różnych województw i regionów, służą jako placówki konsultacyjne; zapewniają bardziej racjonalną i intensywną eksploatację kosztownych urządzeń; po wtóre—do brze, gdy studenci, którzy za kilka lat rozpoczną pracę w lecznictwie, mają okazję zapoznać się w toku nauki z najnowocześniejszą techniką. Nie jest to bez znaczenia dla zapewnienia odpowiedniego poziomu wiedzy medycznej przyszłych lekarzy.

—*Mamy otrzymać wkrótce supernowoczesną aparaturę. Jak pan dokonał tego cudu?*

• Planowane centralnie zakupy pojedynczych urządzeń nie mogły rozwiązać nabrzmiałych problemów. Spędzało mi to sen z powiek. Kilkanaście miesięcy temu dowiedzieliśmy się, że firma General Electric zamierza otworzyć w Polsce Ośrodek Referencyjny aparatury radiologicznej. Po wielomiesięcznej analizie polskiego rynku na miejsce ewentualnej lokalizacji ośrodka amerykańscy eksperci wybrali 3 miasta: Gdańsk, Kraków i Lublin. O zwycięstwie w tej rywalizacji i wyborze Lublina na Centrum Referencyjne zadecydowało kilka czynników: obecność znakomitej kadry profesjonalistów, która gwarantuje właściwe i pełne wykorzystanie, a tym samym dobrą promocję sprzętu, „pustynie” techniczne przy dobrych warunkach lokalowych, wreszcie położenie geograficzne Lublina w bezpośredniej bliskości państw Europy Wschodniej. Jest to czynnik, którego my lublinianie zdajemy się nie doceniać, a który znacznie lepiej widzą politycy zza oceanu. W lutym br. minister zdro-



Chwila podpisania umowy.

wia prof. Ryszard Jacek Żochowski zaakceptował propozycję zakupu i zagwarantował fundusze na częściowe pokrycie kosztów aparatury. Była to mądra, odważna, dalekowzroczna decyzja kompleksowego rozwiązania problemu lubelskiego ośrodka na wiele lat.

—**Już pierwsza, pobieżna lektura umowy z firmą GE pozwala dostrzec niezwykle korzystne warunki zawartego kontraktu.**

- Prowadziliśmy żmudne, wielomiesięczne twarde negocjacje (diabeł tkwi w szczegółach) podczas których mogłem jeszcze lepiej poznać niezwykle talent dyplomatyczny i zmysł biznesowy profesor Małgorzaty Szczerbo-Trojanowskiej, a także wielką wiedzę techniczną, ofiarność i zaangażowanie inżyniera Piotra Lubiara. Mimo kilkakrotnego załamania się rozmów i interwencji centrali GE z siedzibą w Milwaukee udało się osiągnąć porozumienie. 17 lipca 1995 roku podpisaliśmy z przedstawicielem firmy General Electric umowę, którą określamy jako „kontrakt stulecia“. Zaistnienie Ośrodka Referencyjnego GE to stworzenie w Lublinie najlepszego zapewne w Europie Środkowo-Wschodniej centrum diagnostyki obrazowania. Wynegocjowane warunki zapewniają nam spokojną eksploatację aparatury w okresie najbliższych 5 lat. Gwarantują środki na prowadzenie pracy naukowej i dydaktycznej jak również stwarzają szansę poważnego zasilania finansowego Uczelni.

—**Proszę przybliżyć czytelnikom ALMA MATER szczegóły porozumienia.**

- W negocjacjach uzyskano specjalne warunki finansowe wyposażenia i działalności ośrodka:
 - zniżkę cenową wynoszącą 41% ceny katalogowej aparatów,

- firma zapewni bezpłatnie pakiety oprogramowania dla wszystkich aparatów,
- bezpłatną czteroletnią gwarancję serwisu i utrzymania sprzętu wg programu „PLATINIUM“, który obejmuje: przeglądy prewencyjne, robociznę, lampy rentgenowskie i wszelkie części zamienne,
- firma General Electric pokrywa koszty szkolenia personelu Akademii Medycznej w dziedzinie eksploatacji, zarządzania i obsługi aparatury,
- firma General Electric zakupi materiały szkoleniowe dla biblioteki i Ośrodka Referencyjnego za kwotę 25 tys. dolarów,
- za szkolenie osób kierowanych przez General Electric Akademia Medyczna w Lublinie będzie otrzymywała opłatę 100 USD dziennie za każdego uczestnika,
- firma General Electric pomoże w remontach i przygotowaniu pomieszczeń szpitalnych do montażu aparatów,
- Akademia Medyczna będzie współdziałała z firmą General Electric w dziedzinie oceny klinicznej produkowanego sprzętu, oprogramowania próbnego itp.

Oficjalne otwarcie Ośrodka Referencyjnego firmy General Electric planowane jest w marcu 1996 roku. Ośrodek stanie się jednym z elementów szerokiej współpracy Akademii Medycznej w Lublinie ze stanem Illinois USA. Głównym celem tej współpracy będzie zapewnienie Uczelni dodatkowych źródeł finansowania poprzez realizację opartych o amerykański kapitał projektów inwestycyjnych. ☉

ROZMAWIAŁ: WŁODZIMIERZ MATYSIAK



Stosownie oparafowane dokumenty wymieniają JM Rektor prof. dr hab. Marian Kazimierz Klamut i przedstawiciel koncernu General Electric Ray Gibbins.

Profilaktyka artropatii hemofilowej wyzwaniem dla ortopedii dziecięcej

Chłopcy z hemofilią są stałymi pacjentami Poradni Ortopedycznej i Kliniki Ortopedii Dziecięcej. Najczęstszymi bowiem wylewami krwawymi są wynaczenia do jam dużych stawów, wśród nich 80% dotyczy stawów kolanowych.

Krew działa drażniąco na błonę maziową stawów, następuje pogrubienie maziówki, zmienia się jej metabolizm i znacznie pogarszają się warunki odżywiania chrząstki stawowej. Rozwijają się zmiany degeneracyjne w nasadach i przynasadach tworzących staw. Objawami subiektywnymi są ból stawu, ograniczenie zakresu ruchu, utykanie. Niektórzy pacjenci w okresie jednego roku doznają od kilku do 20 i więcej wylewów do tego samego stawu. Punkcje stawu pod osłoną brakującego czynnika krzepnięcia, aspiracje krwiaka, kompresje, unieruchomienie a następnie usprawnianie dążą do eliminacji czynników patogennych artropatii. Przy wielokrotnych wylewach powstają jednak deformacje nasad, poszerzenie przynasad kolana i ograniczenie funkcji. Postęp w ograniczaniu wylewów krwawych daje aktualnie synowiorteza, czyli chemiczne zniszczenie błony maziowej stawu.

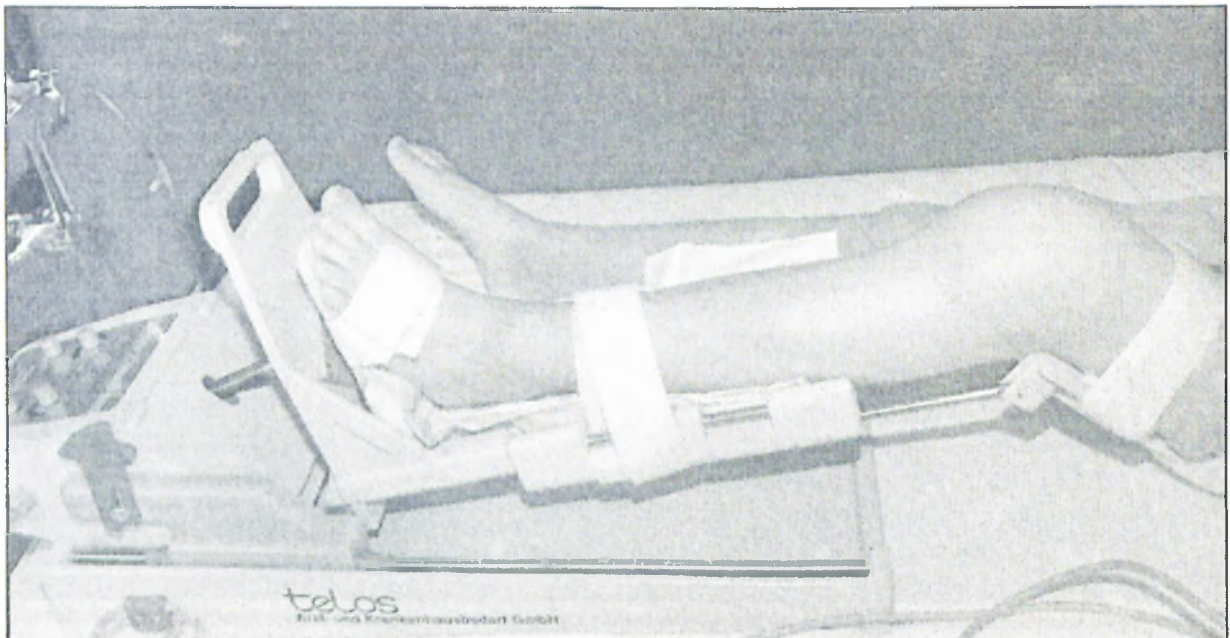
Działanie radioaktywnego izotopu Ytriumsiliate, Y-90, porównywalne jest z chirurgicznym usunięciem błony maziowej, co eliminuje krwawienie dostawowe i zapewnia pełną funkcję stawową. Katedra i Klinika Ortopedii Dziecięcej przygotowuje się do wprowadzenia tego typu postępowania w działaniach rutynowych. Wymaga to dobrej współpracy z Pracownią Radioizotopową oraz Kliniką Hematologii i Wojewódzką Stacją Krwiodawstwa. Synowiorteza dotychczas była stosowana z powodzeniem w reumatoidalnym zapaleniu stawów. Synowiortezę wprowadzamy u pacjentów także we współpracy z Instytutem Hematologii.

Wyzwaniem dla ortopedii dziecięcej jest także walka z utrwalonymi już przykurczami i zeszywnieniami stawów kolanowych. Nowością w tej dziedzinie jest stosowanie aparatu do ciągłego ruchu biernego DYNA SPLINT. W Klinice Ortopedii Dziecięcej zastosowano DYNA SPLINT u 6 pacjentów z przykurczami kolan uzyskując ruch umożliwiający prawidłowe chodzenie czego nie mogliśmy osiągnąć tradycyjnym usprawnianiem. Aparat ten ma możliwość ustawienia zakresu ruchu,

częstości ruchu na minutę oraz możliwość wyłączenia w każdej chwili cyklu ćwiczeń przez pacjenta (np. z powodu bólu). Do ruchów biernych w oparciu o DYNA SPLINT dołączamy ćwiczenia czynne, oporowe i zestaw zabiegów fizyko- i kinezyterapii w tym stosowanie hydrokolatorów (żel do okładów ciepło i zimno). W stopniowym uruchamianiu zeszywniałych stawów stosujemy nowy rodzaj opatrunków gipsowych tzw. miękkich Scotchcast Soft Cast Firmy 3M. Gipsy te ze względu na swoją elastyczność mają możliwość niewielkiego ruchu w stawach co jest korzystne dla odżywiania chrząstki stawowej i zapobiega zmianom i zanikom mięśniowym. Wczesne wyniki stosowania tego typu postępowania są zachęcające.

Nowe sposoby terapii: leczenia ortopedycznego i rehabilitacyjnego zapobiegające artropatii hemofilowej były możliwe dzięki zaplanowaniu na szeroką skalę badań w ramach prac własnych Akademii Medycznej (PW 222/95). ©

DR N. MED. MAREK OKOŃSKI



„Tak, jak nie może być leczenia internistycznego bez apteki, tak nie jest możliwe leczenie pacjentów z wadami i chorobami narządu ruchu bez Zakładów Ortopedycznych”.

Zakłady Sprzętu Ortopedycznego są ważnym ogniwem leczenia chorych z dysfunkcjami narządu ruchu

Usilne starania kierownika Kliniki Ortopedii, wówczas docenta dr Stanisława Piątkowskiego doprowadziły do wydania zarządzenia w 1956 roku przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej o powołaniu Przyklinicznych Warsztatów Ortopedycznych w Lublinie. W 1961 roku warsztaty rozpoczęły swoją działalność w pomieszczeniach o powierzchni 280 m² przy dawnym PSK nr 3 (ul. Staszica 11), adaptowanych ze stajni i wozowni. Poważnym problemem był brak na Lubelszczyźnie odpowiednich fachowców do tej działalności. Czterech pracowników produkcyjnych odbyło 3-miesięczne przeszkolenie w Poznańskich Zakładach Ortopedycznych a kierownik tylko 2-tygodniowe w Przyklinicznych Warsztatach Ortopedycznych AM w Poznaniu. Pod koniec 1965 roku zatrudnionych było już piętnastu pracowników. Wkrótce Warsztaty Przykliniczne stały się warsztatem dla całego regionu obsługującym pacjentów z całego województwa lubelskiego (dawny podział administracyjny). Po paru latach działalności pomieszczenia stały się zbyt małe i w 1968 roku zostały przeniesione do pomieszczeń przy PSK nr 4, gdzie uzyskano powierzchnię 680 m². Wówczas było zatrudnionych czterdziestu pracowników. Rosnące zapotrzebowanie społeczne na sprzęt zaopatrzenia ortopedycznego spowodowało

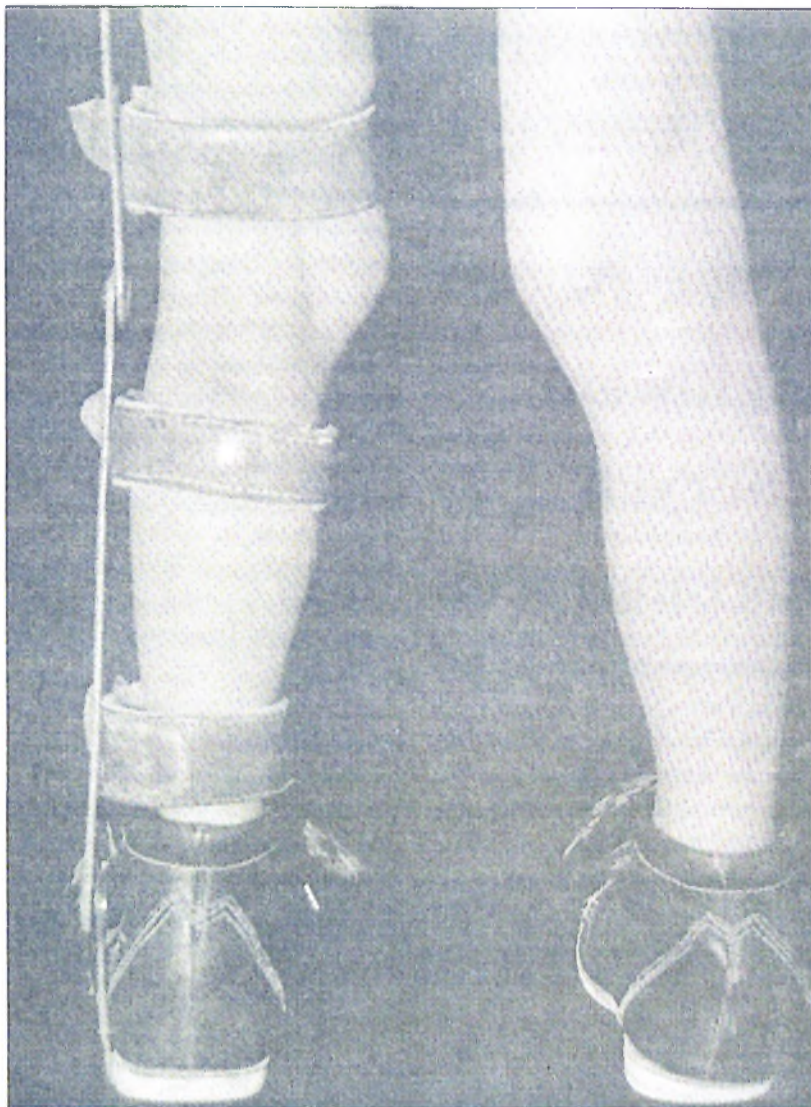
dalejsze starania o uzyskanie większej bazy lokalowej. Opracowano program użytkowy rozbudowy, który został zatwierdzony przez wła-

dze Akademii Medycznej w 1981 roku. Akt erekcyjny pod nowy budynek wmurowano dopiero w 1986 roku. Tyle czasu trwało zbieranie środków finansowych, załatwianie spraw związanych z wprowadzeniem przez Akademię Medyczną tej inwestycji do planu.

Dzięki wsparciu całego szeregu ludzi zaangażowanych w budowę nowych Zakładów i wsparciem finansowym życzliwych instytucji jak: NFOZ, ZUS, PZU i dotacje z Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej oraz wpłaty różnych przedsiębiorstw państwowych i z sąsiednich województw obiekt mógł być zrealizowany i w jesieni 1991 roku został zagospodarowany. Uzyskano 3.500 m² powierzchni.

W nowym budynku pracownicy uzyskali pomieszczenia produkcyjne i administracyjne wysokie, dobrze oświetlone, wygodne i dobrze wentylowane oraz zaplecze socjalne zgod-





nie z wymogami „Sanepidu”.

Na drugim piętrze i częściowo pierwszym, na powierzchni 600 m², zlokalizowany został Zakład Chemii Leków Akademii Medycznej. Na parterze mieści się Wojewódzka Przychodnia Zaopatrzenia Ortopedycznego, orzekająca sprzęt ortopedyczny do wykonania w Zakładach Ortopedycznych. Pacjenci mają do dyspozycji kiosk spożywczy z przekąskami, co jest bardzo dużym udogodnieniem dla przyjeżdżających z odległych miejscowości niepełnosprawnych pacjentów.

Do „pełni szczęścia” zabrakło miejsca na dwa lub trzy małe pomieszczenia jako pokoje gościnne dla inwalidów wymagających pobytu w Zakładach więcej niż jeden dzień w celu dokładnego dopasowania protezy.

Obecne korzystniejsze warunki lokalowe od poprzednich, tworzą znacznie lepsze możliwości technicz-

nego rozwoju i jakościowo lepszej realizacji zadań przez Zakłady na rzecz osób niepełnosprawnych i inwalidów wymagających pomocy ortotyczno-protetycznej.

Istnieje wiele wad wrodzonych, dysfunkcji kończyn, zaburzeń czynności po urazach i przebytych zapale niach, dysfunkcji neurogennych które nie wymagają leczenia operacyjnego a jedynie usprawnienia i zaopatrzenia w aparaty ortopedyczne.

W leczeniu różnorodnych dysfunkcji narządów ruchu ortopedzi korzystają z różnych typów aparatów o różnej ich funkcji. Są to aparaty stabilizujące, korygujące, odciążające, redresujące i inne. Ogólnie określa się je mianem protez.

Zaopatrzenie aparatowe jako leczenie uzupełniające lub wyłączne.

Przykładem tzw. zaopatrzenia aparatowego może być stopa porażona opadająca wskutek niedowładu wiotkiego lub spastycznego, wymaga-

jąca aparatu stabilizującego lub wspomagającego zgięcie grzbietowe, aparatu sprężynowego lub z blokowaniem ruchem stawu skokowo-goleniowego.

Leczenie wrodzonej dysplazji bioder to wyłącznie leczenie aparatowe. Stosuje się aparaty zgięciowo-odwiedzeniowe Hohmanna, Jordana, majtki Weickerta, poduszkę Frejki, szelki Pawlika, szynę Denis-Browna (modyfikacja lubelska), klin odwodzący gąbkowy do chodzenia (patent AM), szynę Koszli. Wyżej wymienione zaopatrzenie jest podstawowym, wyłącznym lub uzupełniającym leczeniem wielu tysięcy dzieci z regionu środkowo-wschodniego.

Już od szeregu lat Klinika Ortopedii Dziecięcej w Lublinie coraz rzadziej operuje dzieci z zaburzeniami osi kolana i goleni, ponieważ okazały się bardzo skuteczne sposoby leczenia aparatami do chodzenia (foto Paweł B., lat 5, wrodzony niedorozwój lewej kończyny dolnej z koślawością kolana. Aparat korekcyjny skutecznie leczący wadę). Innym przykładem nieodzownego leczenia aparatami jest pooperacyjna terapia kręczu szyi. Olbrzymią grupą pacjentów wymagających leczenia aparatowego są dzieci z mózgowym porażeniem. Po usunięciu przykurczów dzieci te wymagają stosowania różnych typów aparatów, lusek, lasek, baloników i innego specjalistycznego zaopatrzenia.

Stosuje się aparaty na stopę i goleń, długie aparaty szynowo-opaskowe ze stabilizacją stopy i kolana, aparaty odwodzące, szyny odwodzące, łuski z termotworzywa i gąbkowe kliny do pielęgnacji pooperacyjnej.

Dużą grupę stanowią dzieci wymagające zaopatrzenia kręgosłupa w gorsety różnych typów, między innymi gorsety w leczeniu bocznych skrzywień kręgosłupa. Ten typ zaopatrzenia powstał jako wynik wieloletniej współpracy kadry technicznej Zakładów z Kliniką Rehabilitacji Akademii Medycznej w Lublinie. Również od wielu lat Zakłady zajmują się „aparatowaniem” wad wrodzonych kończyn górnych i dolnych u dzieci w bardzo wczesnym okresie ich życia. Efektem tych poczynań jest wiele nowych konstrukcji aparatów głównie redresujących, które uzyska-

ły prawo ochronne wzorów użytkowych i patenty (ogółem 30). Na tym odcinku Zakłady ściśle współpracują z Katedrą i Kliniką Ortopedii Dziecięcej AM w Lublinie. Zakłady wykonują również wkładki ortopedyczne z dopasowaniem do anatomii stóp u dzieci i dorosłych. Dużą grupę stanowią pacjenci z amputacjami kończyn górnych i dolnych na różnych poziomach. Dla tych wykonywane są protezy różnych typów.

Protezy kończyn górnych stosowane są przy amputacjach w obrębie palców, nadgarstka, przedramienia, ramienia aż do wyłuszczenia w stawie barkowym. Wykonuje się razem 45 różnych typów, jako protezy kosmetyczne, kosmetyczno-robotyczne, skórzano-metalowe i z tworzyw sztucznych.

Protezy kończyn dolnych wykonuje się przy amputacji w obrębie stopy–12 typów, przy amputacji goleń–12, przy amputacji uda–14, a przy wyłuszczeniu w stawie biodrowym–5 typów. Wykonywane są jako protezy tymczasowe, skórzano-metalowe, skórzano-drewniane oraz z tworzywa sztucznego. Aparaty na kończyny dolne, jak wyżej wspomniano, wykonywane są w 46 różnych typach, a na kończyny górne w 15 typach. Dla tych chorych działalność Zakładów Ortopedycznych jest nieodzowna. Sprzęt ortopedyczny dla osób niepełnosprawnych i inwalidów ma zasadniczy wpływ na ich samopoczucie, życie rodzinne, możliwość podjęcia pracy zawodowej, włączenie się do czynnego życia społecznego.

Pracownicy Zakładów są w należytym stopniu przygotowani do realizacji powyższych zadań, posiadają bowiem staż pracy od 10 do 30 lat na jednym stanowisku pracy. Zakłady zatrudniają ogółem 48 pracowników.

Poważnym mankamentem dla prawidłowej działalności Zakładów jest ciągły brak środków finansowych, bowiem zleceniodawcy (Wojewódzkie Szpitale Zespólone), które są dysponentami środków płatniczych ciągle zalegają z zapłatą za sprzęt ortopedyczny wykonany i odebrany przez inwalidów. Zaległości są poważne, 2- i 3-miesięczne jak np. za marzec, kwiecień, maj 1995 roku

w kwocie 1 miliard 450 milionów starych złotych. Obecnie zadłużenie obniżyło się do około 800 milionów złotych. Najpoważniejszym dłużnikiem Zakładów jest Wojewódzki Szpital Zespólony w Lublinie.

Taka sytuacja powoduje zaburzenia w produkcji. Brak środków na terminowy zakup materiałów powoduje przestoje w produkcji. Za materiały z importu Zakłady muszą dokonać pełnej przedpłaty, są to kwoty sięgające 50, 80 i 100 milionów starych złotych jednorazowo, a na dostawę trzeba czekać od 3 do 6 miesięcy. Za materiały krajowe do 80% dostawca żąda zapłaty przy odbiorze.

Kierownictwo Zakładów ciągle musi się „gimnastykować” by w trudnej sytuacji finansowej powstałej nie z winy Zakładów, zapewnić terminową wypłatę pracownikom a ma do dyspozycji tylko środki uzyskane ze sprzedaży wyrobów, jest bowiem gospodarstwem pomocniczym nie dotowanym, na własnym rozrachunku.

Biorąc pod uwagę niewypłacalność zleceniodawców za przedmioty ortopedyczne wykonywane technologią przystosowaną do materiałów i półfabrykatów produkcji krajowej, te jednak przedmioty są kilkakrotnie tańsze od przedmiotów wykonywanych technologią jaka stosowana jest przez renomowane firmy niemieckie jak „Otto Bock” lub „Teufel”. Zakłady Ortopedyczne mimo, że są przygotowane technicznie i technologicznie do wykonawstwa wg technologii firm zagranicznych ze względu na ograniczone środki u zleceniodawców nie podejmują tej produkcji.

Oprócz działalności podstawowej jaką jest wykonawstwo sprzętu i zaopatrzenia ortopedycznego dla pacjentów z regionu środkowo-wschodniego i częściowo sąsiednich województw, Zakłady wykonują sprzęt usprawniania leczniczego dla potrzeb klinik i szpitali jak różnego rodzaju bloczki, zawieszania, wyciągi, uchwyty do siadania, podstawki itp. Regenerują narzędzia chirurgiczne i wykonują nowe nietypowe. Produkuje się również sprzęt rehabilitacyjny jak rotory do ćwiczeń czynnych i biernych, uchwyty przyścienne, podnośniki przywanołowe, wózki

szpitalne do przewożenia chorych. Świadczone są również usługi w zakresie ślusarstwa, obróbki skrawaniem, spawalnictwa a szczególnie ze stali kwasoodpornej z której wykonywane są meble szpitalne takie jak regały, blaty, zlewozmywaki, stoły, szafki, obudowy ciągów wentylacyjnych i inne prace montażowe w obiektach szpitalnych.

Świadczone są również usługi galwaniczne jak miedziowanie, cynkowanie z połyskiem, niklowanie, chromowanie, anodowanie aluminium i jego stopów oraz elektropolewanie wykonywanych nowych narzędzi chirurgicznych. Pokrycie plastykiem metodą fluidyzacji w różnych kolorach znajduje duże zastosowanie w wykańczaniu galanterii metalowej. Świadczone są również usługi związane z kompleksowym wyposażeniem mieszkań dla osób niepełnosprawnych. W celu reklamy wykonywanego sprzętu rehabilitacyjnego i usprawniania leczniczego Zakłady uczestniczą w seminariach naukowych, imprezach wystawowych i targach organizując swoje stanowiska ze sprzętem.

W 1994 roku Zakłady uczestniczyły w dniach 30.09.–01.10, w II Seminarium Naukowym pt. „Mechanika w Medycynie” w Rzeszowie, w dniach 19–22.05.94 na II Międzynarodowych Targach Sprzętu Rehabilitacyjnego we Wrocławiu pt. INTEGRA 94. Zakłady również wystawiały swoje wyroby na Targach Medycznych „Salmed” 94 oraz „Salmed” 95. Zakłady będą uczestniczyć w Ogólnopolskim Sympozjum Naukowym pt. „Rehabilitacja” 95 w Łodzi w dniach 8–10.11.95 wystawiając swoje wyroby.

Zespół ortopedów klinik lubelskich i oddziałów ortopedycznych oraz Zakładów Ortopedycznych i Wojewódzkich Poradni Zaopatrzenia Ortopedycznego wnoszą i nadal będą wnosić wiele swej twórczej energii w rozwój Zakładów Sprzętu Ortopedycznego w Lublinie, ale też oczekują pomocy przede wszystkim Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia, Władz Akademii Medycznej i Dyrekcji Szpitali. ©

INŻ. WŁODZIMIERZ NIEMYSKI
PROF. TOMASZ KARSKI

W hołdzie naszej Alma Matris, z okazji pięćdziesięciolecia pracy Wydziału Lekarskiego i Farmaceutycznego oraz z okazji czterdziestu pięciu lat działalności Akademii Medycznej w Lublinie, tę skromną pracę poświęcamy - absolwenci i pracownicy.

Geneza medycyny

Świeckie poglądy na rolę medycyny wynikały z budzących się ruchów filozoficzno-społecznych (np. Rewolucja Francuska) i z rozpowszechniania poglądów ściśle lekarskich wśród studentów i lekarzy na uniwersytetach w XVII i XVIII w. Wówczas to włoski profesor medycyny w Modenie i w Padwie Bernard Ramazzini (1653-1714), uważany za ojca higieny pracy i współczesnej medycyny zapobiegawczej, wydał ok. 1700 r. dzieło „Naukowa rozprawa o chorobach przemysłowych”, w którym dokładnie omawia choroby 52 zawodów – w przemyśle, wojsku, rzemiośle, górnictwie, hutnictwie, w teatrach itd. On to jest autorem aktualnej do dziś sentencji „Znacznie lepiej jest zapobiegać chorobie niż ją leczyć”. Dalej pisze on: „Zarobek pieniędzy jest bez wartości, jeśli doprowadza do utraty tego co jest najważniejsze to jest zdrowia”.

Ze znaczących polskich lekarzy należy wymienić Macieja Miechowitę (1457-1525) profesora i rektora Akademii Krakowskiej, którego pisma w sprawie zachowania zdrowia i w sprawie obrony przed dżumą można uznać za próby szerzenia profilaktyki. Dziełka te także były znane polskim lekarzom.

Pierwszym lekarzem realizującym zasady medycyny zapobiegawczej nie tylko w publikacjach lecz także w praktyce był MICHAŁ BERGONZONI (1748-1819) lekarz włoski przybyły z Bolonii, z nuncjuszem papieskim. Na terenie Lublina uprawiał praktykę lekarską, z której większość pieniędzy przeznaczal na zakup leków dla najbiedniejszych pacjentów. Walczył o poprawę warunków higienicznych i sanitarnych w mieście. Dał temu wyraz w pracy „Lublin podług ustaw medyki uważany w jednej dissertationi” wydanej w 1782 r. Są w niej zalecenia dotyczące wodociągów, usuwania nieczystości, walki ze szczurami, budową szpitali itd. Władze miejskie zrealizowały tylko część wskazań. Powodem była sytuacja ekonomiczna i finansowa miasta, przez które przechodziły wojska zaborców.

Przez okres kilkudziesięciu lat aż do połowy XIX wieku nie było na terenie Lubelszczyzny wybitniejszych postaci w świecie lekarskim, które zajmowałyby się realizacją higieny publicznej i opieki społecznej. Opieka społeczna realizowana była przez duchowieństwo i niektóre zakony a sprawami higieny komunalnej i zabezpieczeń przeciwepidemicznych zajmował się tzw. fizyk miejski, zazwyczaj działający energiczniej w okresie „katastrof”, tj. epidemii chorób wysokozakaźnych, np. epidemii cholery, które

kilkakrotnie nawiedziły Lublin i Lubelszczyznę w połowie i pod koniec XIX w.

W latach siedemdziesiątych XIX w. liczba lekarzy na Lubelszczyźnie i w Lublinie była na tyle duża, że zorganizowano Lubelskie Towarzystwo Lekarskie. Wśród nich był dr Gustaw Doliński (1847-1906), który stworzył projekt organizacji pomocy lekarskiej dla wsi współpracując z zarządami gmin guberni lubelskiej. Projekt ten ogłosił w Przeglądzie Lekarskim 1872, nr 11, str. 402, 418, 434, 458. Wiadomo też, że w 1873 r. dr Doliński miał popularne odczyty w Lublinie, jak np.: „Skąd się biorą choroby i jak się od nich ochronić”.

Lubelskie Towarzystwo Lekarskie powstało 4 lipca 1874 r. i na początku liczyło 64 członków rzeczywistych pochodzących z całego regionu, np. z Tomaszowa Lub., Zamościa, Janowa Lub. Prezesi tego Towarzystwa, działający do I wojny światowej, byli ludźmi o zainteresowaniach społecznych, dlatego Towarzystwo prowadziło szkolenie z zakresu medycyny zapobiegawczej, wyrażające się w postaci referatów, organizowało zjazdy a na przełomie XIX i XX wieku tworzyło stowarzyszenia społeczne higieniczne, jak np. „Kropla Mleka” czy „Kąpieliska dla Włościan”. W akcjach tych szczególnie odznaczał się dr Witold Chodźko (1875-1954), późniejszy (1918-1923) minister zdrowia publicznego. Współpracowali z nim tacy ludzie jak: Stefan Żeromski, Maria Konopnicka, Bolesław Prus, Władysław Żeleński (Boy).

Równoległe z działalnością Lubelskiego Towarzystwa Lekarskiego prace prowadził Lubelski Oddział Towarzystwa Higienicznego, w którym ważną rolę odgrywał dr Władysław Tołwiński (1853-1933). Pełnił on także funkcję prezesa Lubelskiego Towarzystwa Lekarskiego (1902-1911).

Jednym z przykładów działalności w zakresie medycyny społecznej może być Zjazd Lekarzy Prowincjonalnych w Lublinie w dniu 31 czerwca 1914 r., na którym były 282 osoby. Dr Adam Jaroński ze Stredyni wygłosił referat: „O zadaniach społecznych lekarza prowincjonalnego w naszych warunkach”.

Od pierwszych dni niepodległego państwa polskiego naczelnikiem Miejskiego Wydziału Zdrowia został znany społecznik dr Marcin Garbaczewski (1869-1948). Był naczelnikiem do 15 lipca 1935 roku i w tym czasie zagadnienia medycyny zapobiegawczej zajmowały należne miejsce w codziennej praktyce służby zdrowia. Wśród licznych społeczników wybijał się dr Jan Danielski (1892-1958), który od 1

zapobiegawczej w regionie lubelskim.

grudnia 1932 roku do września 1939 był naczelnikiem Wojewódzkiego Oddziału Zdrowia Publicznego w Lublinie.

Oprócz Lubelskiego Towarzystwa Lekarskiego, Towarzystwa Higienicznego i administracji publicznej dużą rolę odegrało założone w 1906 r. Lubelskie Towarzystwo do Walki z Gruźlicą założone przez Różę Mączewską przy współpracy szeregu lekarzy, m.in. Garbaczewskiego, Chodźki, Biernackiego później Danielskiego. Towarzystwo to w latach powojennych, pod kierunkiem prof. dr Heleny Mysakowskiej poza leczeniem chorych i pomocą rodzinom chorych propagowało i wprowadziło szczepienia BCG.

W czasie II wojny światowej, od lipca 1944 r. poglądy na rolę medycyny zapobiegawczej, szczególnie na higienę komunalną, organizację ochrony zdrowia i epidemiologię zakaźną uległy znacznej zmianie na lepsze. Zagadnienia te miały priorytet i podstawowe znaczenie w państwowej służbie zdrowia. Świadczą o tym następujące fakty. Z protokołów posiedzeń Lub. Tow. Lekarskiego w latach 1944-48 wynika, że ok. 1/3 referatów, w tym takich referentów jak prof. dr Chodźko, poświęcona była medycynie zapobiegawczej. Drugim faktem o podstawowym znaczeniu było powołanie Katedry Medycyny Zapobiegawczej przez Min. Oświaty w 1946 r. Rektor UMCS i dziekan Wydz. Lekarskiego (1) powołali na jej kierownika zastępcę profesora dr. med. Józefa Freytaga (1898-1973). Pierwszy wykład w zakresie organizacji, prawodawstwa i higieny społecznej dla studentów V roku medycyny miał miejsce 18 czerwca 1946 r. o godz. 15 w sali przy pl. Litewskim 5. Mimo trudnych warunków pracy Katedra ta przez ponad 4 lata, tj. od 1 listopada 1950 r. spełniała swoje zadania nauczając w zakresie chorób zawodowych, ochrony zdrowia człowieka pracującego, zadań lekarza fabrycznego, orzecznictwa w zakresie inwalidztwa, rehabilitacji inwalidów itd. Praca doc. dr. Freytaga w tym zakresie była pionierska. Wzorowały się na niej inne ośrodki akademickie, jak Łódź, Warszawa, Bytom.

Po powołaniu akademii lekarskich i zmianie programu nauczania studentów medycyny Ministerstwo Zdrowia zamknęło Katedrę Medycyny Zapobiegawczej likwidując także prowadzone od 5 lat wykłady z epidemiologii (2). Sprawę tą dobrze charakteryzuje dr J. Freytag w piśmie uzasadniającym rezygnację (w dniu 19.01.1950 r.) ze stanowiska kierownika. Przetaczamy je we fragmentach:

*„Do JM pana Rektora Akademii Lekarskiej przez Dziekanat A.L. w Lublinie. Panie Rektorze! W 1946 r. otrzymałem zaszczytną propozycję objęcia Katedry Medycyny Zapobiegawczej na Wydz. Lek. UMCS, w charakterze zast. profesora. Ministerstwo Oświaty kreując tę katedrę nie podało programu nauczania!—Biorąc pod uwagę, że wykłady zostały przewidziane dla V roku studium lek. uważałem, że należałoby opracować zagadnienia, które z jednej strony uwzględniałyby głębokie przemiany społeczno-polityczne, a z drugiej zdolność już klinicznego rozumowania studenta ostatniego roku. Chodziło o to, by przyszłego lekarza zaznajomić z nową problematyką. W opracowany program wstawione zostały zagadnienia: pracy jako czynnika pośrednio chorobotwórczego, chorób zawodowych, społecznych—które w pewnych warunkach stają się zawodowymi, ochrony zdrowia człowieka pracującego, zadań lekarza fabrycznego, pracy młodocianych, pojęcie inwalidztwa w polskim ubezpieczeniu społecznym, orzecznictwo inwalidzkie, rehabilitacja inwalidów, ustawodawstwo ubezpieczeniowe w kraju i za granicą. Uwzględniając niejako regionalny charakter uczelni lubelskiej wprowadzono do programu zagadnienia: chorób zawodowych wsi, zoonoz, przyczyn szybkiego starzenia się ludzi na wsi i wiele innych. Tematyka dość obszerna, ujęta przede wszystkim z punktu widzenia kliniczno-higienicznego. Medycyna zapobiegawcza tak pojęta staje się działem wyjętym z całości higieny, aczkolwiek z nią powiązany. Zwiedzano (ze studentami) zakłady pracy: Huta Szkła, Cukrownia, młyny, Rzeźnia, garbarnie itd. badając na miejscu pracujących, badając warunki pracy omawiano kwalifikacje zdrowotne kandydatów do danego zawodu. Dopiero w ubiegłym roku Zakład Medycyny Zapobiegawczej uzyskał asystentkę, otwarta została Przychodnia Chorób Zawodowych...
...Dzisiaj minął już najtrudniejszy okres pierwszego pięciolecia, w pewnych warunkach dopuszczalna improwizacja winna ustąpić głęboko realnemu ujmowaniu swego zadania. Dlatego składam z końcem br. akademickiego rezygnację z zajmowanego stanowiska w A.L., gorąco dziękuję Panom Profesorom za to, że mogłem spotykać się z życzliwością w Ich dostojnym gronie, proszę Pana Rektora o przyjęcie mego postanowienia do zatwierdzających wiadomości. Następcy pragnąłbym przekazać nasz skromny dorobek...
Proszę J.M. o przyjęcie zapewnienia o moim wysokim szacunku.*

DR J. FREYTAG

Powyższe pismo datowane jest na 19 stycznia 1950 r. Rektor Akademii Lekarskiej przemianowanej na Medyczną nie wyraża zgody na rezygnację dr Freytaga i nie rozwiązuje umowy od dnia 1 listopada 1950 r. W związku z powołaniem Akademii Medycznej, wśród licznych zmian, wprowadzono także nowy program studiów na Wydziale Lekarskim, w którym m.in. nie przewidziano tego przedmiotu (2). Tak kończy się działalność Katedry Medycyny Zapobiegawczej i dr. J. Freytaga w tym zakresie. Należy tu dodać, że dr. Freytagowi zlecono prowadzenie wykładów z zakresu organizacji ochrony zdrowia dla studentów IV r. Wydz. Lekarskiego w latach 1951-1954.

Z perspektywy 45 lat, dziś można powiedzieć, że decyzja o zaprzestaniu działalności dydaktycznej i naukowej w zakresie szeroko pojętej profilaktyki, nie była słuszna. Wraca się do tych zagadnień w programie studiów z 1973 r. dopiero po 22 latach. Czym była uzasadniana taka decyzja podjęta po stworzeniu podstaw Akademii Medycznej? Należy pamiętać o ówczesnej sytuacji politycznej. Mamy na myśli nasilenie wpływów ideologii typu stalinowskiego do polskich uczelni. Był to okres nasilonych napięć międzynarodowych, a w polskich uczelniach, w tym w nowo powołanych, ściślej odłączonych od uniwersytetów, akademiach lekarskich (od 1 marca 1950 r. medycznych) panowały, w zakresie nauczania i programowania studiów, zwyczaje przedwojenne i europejskie. Politycy rządzący Polską raczej musieli niż chcieli zmieniać m.in. struktury uczelni, w tym i wydziałów lekarskich, na wzór struktur radzieckich. Tam w instytutach medycznych były (i są) osobne wydziały „ogólnolekarskie” i osobne wydziały „sanitarno-epidemiologiczne”. Taki wydział, działający krótko, powołano wówczas w warszawskiej Akademii Medycznej. Stąd wykoncyrowano w Ministerstwie Zdrowia pomysł o likwidacji wykładów i zajęć z medycyny zapobiegawczej i epidemiologii na wydziałach „ogólnolekarskich”.

Nadal, w 1950 r., pracowała tylko Katedra Higieny pod kierownictwem prof. W. Chodźki, następnie doc. dr. J. Danielskiego a od 1958 r. pod kierunkiem prof. dr. J. Brzozowskiego. Uwzględniono tu w zajęciach zagadnienia higieny i medycyny pracy oraz epidemiologii (1 wykład).

W latach 1950-54 doc. Freytag prowadził wykłady z zakresu organizacji ochrony zdrowia. Przez krótki okres asystentami jego byli dr Bolesław Semczuk i dr Michał Bokiniec. Dopiero po 22 latach, tj. w 1972 r. nastąpił powrót do zagadnień medycyny społecznej w programie studiów lekarskich. Przez następne 20 lat podstaw epidemiologii zakaźnej na naszym Wydziale nauczano przy okazji wykładów z mikrobiologii lekarskiej oraz uwzględniano te za-

gadnienia w wydawanych dla studentów skryptach i podręcznikach. Epidemiologii (wojskowej) nauczano także na wykładach Studium Wojskowego. W praktycznym zakresie zagadnienia epidemiologii zakaźnej uwzględniano także na wykładach z chorób zakaźnych.

W latach 1974-76 Władze Uczelni i Wydziału (prof. B. Semczuk i L. Jabłoński) czyniły starania, dzięki którym w 1977 r. Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej powołało Instytut Medycyny Społecznej Akademii Medycznej, w którym idee medycyny zapobiegawczej realizował nadal Zakład Higieny, pod kierunkiem prof. dr. J. Brzozowskiego a następnie prof. dr. Z. Borzęckiego. Poszerzono nauczanie medycyny zapobiegawczej w nowo zorganizowanych Zakładach, tj.: Zakład Epidemiologii, pod kierunkiem prof. dr. L. Jabłońskiego, Zakład Organizacji Ochrony Zdrowia, pod kierunkiem doc. dr. L. Wdowiaka, Zakład Matematyki i Biostatystyki Medycznej, pod kierunkiem mgra M. Jędrycha i Samodzielnej Pracownicy Historii Medycyny pod kierunkiem dr. n. med. L. Kowieskiego. Ze względu na trudności nie zorganizowano Zakładu Psychologii Lekarskiej i Zakładu Socjologii Medycznej. Zgodnie z ogólnymi tendencjami Instytut został rozwiązany w 1991 r. w następnych latach powołano katedry i zakłady.

Należy tutaj wspomnieć, że grupa lekarzy społeczników (w tym głównie prof. J. Parnas) w latach 1950-52 czyniła starania, dzięki którym władze państwowe powołały Instytut Medycyny Pracy i Higieny Wsi. Instytut ten był ośrodkiem naukowym i organizacyjnym w zakresie propagandy i realizacji ochrony zdrowia na wsi.

Trendy rozwojowe medycyny jako całości określone przez WHO oraz przez zasady ideowo-społeczne demokratycznego ustroju wskazują, że dział promocii zdrowia i profilaktyki w przyszłości będzie odgrywał główną rolę w utrwalaniu i ulepszaniu zdrowia. Dlatego opierając się na bogatych tradycjach medycyny zapobiegawczej naszego regionu widzimy ważną rolę naszych katedr w zakresie szkolenia przeddyplomowego, podyplomowego i nadzoru specjalistycznego. ☉

ANNA JABŁOŃSKA-CHMIELEWSKA
LEON JABŁOŃSKI

1 – pismo Dziekana Wydz. Lek. z dnia 15.06.1946 r.
2 – pismo Ministra Zdrowia nr SiN-II-9690/50 z dnia 6 listopada 1950 r.

Katedra i Zakład Anatomii Prawidłowej Człowieka

Nie umilkł jeszcze huk dział nad Wisłą, nie usunięto zgliszcz w mieście, spowodowanych zawieruchą wojenną, a już kilku zapaleńców pod kierownictwem Pana prof. Mieczysława Stelmasiaka uprzętała jeden z pokoi na I piętrze oraz kilka pomieszczeń w suterenie budynku Gimnazjum im. Staszica, gdzie 26 listopada 1944 r. rozpoczęły się wykłady i zajęcia prosektoryjne z anatomii prawidłowej człowieka. W ten sposób przystąpiono do organizacji Zakładu Anatomii Prawidłowej Człowieka Wydziału Lekarskiego w ramach nowo utworzonego Uniwersytetu Marii Curie -Sklodowskiej.

Młodzież akademicka z zapałem i entuzjazmem przystąpiła do nauki anatomii człowieka-wrótn, które musi przejść każdy, kto chce poznać olbrzymi gmach nauk lekarskich, mając do dyspozycji tylko jeden podręcznik „Bochenka”.

W dniu 2 lutego 1945 r., dzięki usilnym staraniom prof. M. Stelmasiaka Zakład otrzymał do swej dyspozycji budynek przy ul. Spokojnej 1-obecnie Collegium Anatomicum. Olbrzymia radość została chwilowo zachwiana, gdyż przybyła „Wysoka Komisja”, której zadaniem było odebranie gmachu. Tylko fortel profesora uratował gmach, gdy polecił do sal wyłożyć zwłoki. Przestraszona „Komisja” szybko opuściła prosektorium. Historia naszego Zakładu związana jest

ściśle z niezwykle owocną działalnością wszystkich jego pracowników pod kierownictwem prof. M. Stelmasiaka-wieloletniego członka Senatu naszej Uczelni, jej prorektora, rektora oraz kierownika naszej Katedry.

Dzięki olbrzymiemu wysiłkowi unowocześnione zostało prosektorium, wzbogaciliśmy bibliotekę, zorganizowaliśmy szereg pracowni naukowych: badań mikroskopowych, biochemicznych, teratologii doświadczalnej, uruchomiliśmy szereg pracowni pomocniczych: muzealnictwa, plastyczną, fotograficzną i macerownię. Od podstaw organizowaliśmy muzeum anatomiczne i dzisiaj śmiało możemy poszczycić się tym, że jest ono jednym z najbogatszych muzeów anatomicznych w kraju. Uzupełniają je liczne plansze i ryciny wykonane w naszym Zakładzie. W działalności swej mieliśmy tylko jedno na względzie,

tj. realizować zadania nałożone na nas przez społeczeństwo.

W Katedrze wykształciliśmy tysiące studentów Wydziału Lekarskiego, Oddziału Stomatologii, Wydziału Pielęgniarskiego a uprzednio Wydziału Farmacji i Studium Wychowania Fizycznego.

W okresie pięćdziesięcioletniej działalności w Zakładzie pracowało pod kierownictwem prof. M. Stelmasiaka, a następnie prof. Z. Urbanowicza, prof. Z. Załuski i obecnie prof. Z. Wójtowicza około 220 osób na etatach nauczycieli akademickich oraz więcej niż 100 studentów



Prof. dr hab. Mieczysław Stelmasiak, były Rektor AM w Lublinie, wieloletni kierownik Zakładu Anatomii Prawidłowej Człowieka

z których tylko nieznaczna część pozostała w macierzystym Zakładzie, a pozostali przeszli do innych uczelni, do klinik naszej AM lub szpitali i różnych placówek służby zdrowia, gdzie piastują kierownicze stanowiska.

Z nauczycieli akademickich pracujących w Katedrze wywodzi się 10 profesorów, w tym 5 pracujących w Zakładzie, 8-doktorów habilitowanych oraz 27-doktorów nauk medycznych, a 10 przewodów doktorskich jest na ukończeniu.

Główną tematykę prac naukowych obejmowały: morfologia centralnego i obwodowego układu nerwowego, układu kostnego, mięśniowego, naczyniowego, oddechowego, moczowego i płciowego, niektóre zagadnienia z dziedziny antropologii i antropometrii, teratogenne i toksyczne działania leków oraz zmian morfologicznych i biochemicznych w niektórych narządach i układzie naczyniowym w przebiegu cukrzycy doświadczalnej.

W Zakładzie zostały opracowane i wydane przez prof. W. Stelmasiaka „Atlas anatomii mózgowia i rdzenia kręgowego” w języku angielskim, polskim i rosyjskim, dwa tomy „Atlasu anatomii człowieka”, a przez dr. hab. R. Maciejewskiego–„Atlas podziałów oskrzeli i naczyń płucnych”. Prof. M. Stelmasiak był współautorem „Mianownictwa anatomicznego”. Powyższe wydawnictwa zyskały duże uznanie zarówno w kraju, jak i za granicą.

W minionym okresie opublikowano w czasopiśmie około 250 prac naukowo-badawczych, które zawsze uzyskiwały dobre recenzje i opinie.

Nauczyciele akademicy Zakładu prowadzą swą działalność naukową również na terenie towarzystw naukowych: PTA, PTL, PTF, PTP im. Kopernika, TCHP, TIP i innych. Biorą czynny udział w posiedzeniach tych towarzystw oraz w międzynarodowych (Bułgaria, Czechosłowacja, Francja, Jugosławia, były ZSRR) i krajowych zjazdach i kongresach na których przedstawili 72 referaty oraz 8 sprawozdań naukowych. Współorganizowaliśmy Ogólnopolski Zjazd PTA w 1960 r. Nauczyciele akademicy Katedry piastowali i piastują zaszczytne stanowiska we władzach różnych towarzystw naukowych.

W celu ścisłego powiązania teorii z praktyką wszyscy lekarze katedry mieli i mają możliwość dokształcania się w klinikach AM, gdzie uzyskują I i II stopień specjalizacji w zakresie różnych specjalności. W ten sposób nie tylko podnoszą swe kwalifikacje lekarskie, lecz także doskonalą swe poglądy z zakresu prowadzenia badań na-

ukowych i zajęć dydaktycznych ze studentami. Pracownicy Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej Człowieka biorą czynny udział w pracach organizacyjnych i społecznych naszej Uczelni. Piastowali zaszczytne stanowiska w jej władzach: rektora, prorektorów i prodziekana.

50 lat—to więcej niż połowa życia ludzkiego i więcej niż 2/3 życia wieku dojrzałego. 50 lat istnienia naszej Katedry i Zakładu to 50 lat uczciwej i rzetelnej pracy jego wszystkich pracowników, którzy wszystkie swe siły i umiejętności poświęcili pracy naukowej a przede wszystkim kształceniu i wychowaniu młodych adeptów sztuki lekarskiej dla dobra naszego społeczeństwa. Możemy więc z dumą spojrzeć wstecz, gdyż pozostawiliśmy za sobą dobrze spełniony obowiązek społeczny i obywatelski, a również—przed siebie, gdyż jesteśmy przygotowani do prowadzenia dalszej działalności naukowej i dydaktyczno-wychowawczej dla dalszego rozwoju przyszłych pokoleń lekarzy.

Pierwszy skład osobowy Zakładu stanowili: kierownik—Mieczysław Stelmasiak, adiunkt—Jan Szymański, starsi asystenci—Adam Krechowicki, Stanisław Karwatowski, Ryszard Jędrzejewski, asystenci—Stefan Wąsowski, Janina Gładzinowska-Krysiakowa, Antoni Pisanko, rysowniczką—Hanna Bekieszówna-Kałużniacka, лаборant—Józef Kubik i woźny Józef Krupka.

Obecny skład osobowy Katedry i Zakładu stanowią: profesorowie: Stanisław Żaluska, Zygmunt Urbanowicz i Zbigniew Wójtowicz, dr hab. Ryszard Maciejewski, dr n. med. Kazimiera Wójcik, Janusz Golan, Grażyna Kiś, Agnieszka Anasiewicz, Elżbieta Jędrzejewska, Bożena Macech i Adam Jamroz, lekarze: Mariusz Klepacki, Barbara Kutnik, Teresa Hermanowicz, Anna Sęk, Sławomir Taczała, Wawrzyniec Janiszewski, Barbara Madej, Maciej Wyskiel, Halina Łąkowska, Jolanta Obel, Piotr Szkodziak, Marek Gąsior i Marek Tusiński, magistrowie: Barbara Pliszczynska, Maria Zalewska, Danuta Prus, Jolanta Lisiecka, Bogumił Goral, Anna Lewandowska, pracownik techniczny—Beata Kuś, graficzka—Barbara Czechara, pracownicy obsługi—Jan Stadnicki, Marta Nowicka, Zofia Tułowiecka i Maria Koziol. ☉

PROF. DR HAB. STANISŁAW ŻALUSKA

ZAKŁAD FIZJOLOGII CZŁOWIEKA

Zakład został powołany do życia w styczniu 1945 roku jako Katedra i Zakład Fizjologii Człowieka Wydziału Lekarskiego UMCS. Kierownikiem Katedry został mianowany profesor Wiesław Hołobut, który w latach dwudziestych i trzydziestych pracował w Zakładzie Fizjologii Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie kierowanym przez wybitnego polskiego fizjologa Adolfa Becka.

W pierwszych latach istnienia zajęcia dydaktyczne prowadzone były w bardzo trudnych warunkach. Brakowało pomocy naukowych, a zajęcia odbywały się w ciasnych zaadaptowanych pomieszczeniach. W Zakładzie oprócz kierownika zatrudnionych było w tym okresie tylko dwóch asystentów naukowo-dydaktycznych. Tym niemniej rozpoczęto badania naukowe, a entuzjazm i energia profesora Wiesława Hołobuta potrafiły stopniowo przezwyciężyć te trudności prowadząc do powiększenia pomieszczeń Zakładu, unowocześnienia wyposażenia pracowni ćwiczeniowych oraz zwiększenia liczby pracowników naukowo-dydaktycznych i naukowo-technicznych. Poprawiło się wyposażenie Zakładu w aparaturę naukową i zaopatrzenie biblioteki zakładowej w czasopisma zagraniczne.

Początkowo Zakład prowadził zajęcia dydaktyczne wyłącznie na Wydziale Lekarskim, później również na Wydziale Farmaceutycznym. W miarę rozrastania się Uczelni pracownicy Zakładu rozpoczęli zajęcia na Oddziale Stomatologii oraz na Wydziale Pielęgniarskim, zarówno na studiach dziennych jak i zaocznych. Duży wzrost liczby szkolonych studentów prowadził do stopniowego zwiększenia liczby pracowników naukowo-dydaktycznych, których obecnie pracuje w Zakładzie 18. Przez wiele lat Zakład uczestniczył w kształceniu podyplomowym farmaceutów województwa lubelskiego i kieleckiego.

Dorobek naukowy pracowników Zakładu wyraża się liczbą 473 publikacji naukowych z zakresu fizjologii doświadczalnej, z których ponad 50 ukazało się za granicą. Wydano ponadto dwie monografie naukowe.

W Zakładzie wykonano 27 prac doktorskich oraz przeprowadzono 7 przewodów habilitacyjnych.

Trzech wychowanków Zakładu objęło stanowiska kierowników Katedr i Zakładów Fizjologii w takich uczelniach jak Uniwersytet Gdański, Akademia Medyczna w Gdańsku i Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie.

Pracownicy naukowcy brali czynny udział we wszystkich krajowych kongresach Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego i w wielu kongresach Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego. Od 1991 uczestniczą we wszystkich kongresach Polskiego Towarzystwa Badań Układu Nerwowego. Na kongresach tych przedstawiali wyniki własnych prac, a na niektórych wygłaszali główne wykłady problemowe. Uczestniczyli również czynnie w wielu międzynarodowych kongresach i sympozjach fizjologicznych.

Zakład Fizjologii był organizatorem X Kongresu Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego (w 1966 roku w Lublinie). Organizował również sympozja: „Biologiczna rola histaminy“ (w 1957 roku w Lublinie), „Znaczenie amin katecholowych“ (w 1964 roku w Kazimierzu Dolnym) i „Mechanizmy reakcji stresowych“ (w 1974 roku w Lublinie).

Wielu pracowników Zakładu przebywało na dłuższych stażach naukowych w Belgii, Stanach Zjednoczonych, Kanadzie, Szwecji, Australii i Związku Radzieckim.

Tematyka naukowa Zakładu ogniskowała się przez wiele lat na następujących problemach: fizjologia zatoki szyjnej, mechanizm wstrząsu histaminowego, krążenie wieńcowe, hipotermia, rola katecholamin i histaminy. W późniejszym czasie problematyka badań uległa rozszerzeniu o odruchową regulację krążenia, czynność rdzenia kręgowego, fizjologię mięśni gładkich, czynność włókien pozazwojowych układu współczulnego oraz badania mechanizmów zachowania się.

Profesor Wiesław Hołobut kierował Zakładem do 1977 roku. W latach 1977-1993 kierownikiem Zakładu był profesor Władysław Stążka; od 1993 roku Zakładem kieruje profesor Andrzej Niechaj. ◉

K A T E D R A

W 1945 roku równocześnie z utworzeniem Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej kreowana została Katedra i Zakład Farmakologii. Jednakże brak odpowiedniego pomieszczenia oraz wyposażenia, a przede wszystkim duży niedobór kadry farmakologów spowodowały, że przez pierwszych kilka lat, mimo usilnych starań władz Uczelni, Katedra nie posiadała kierownika. Z tego względu wykłady z farmakologii zlecane były profesorom innych pokrewnych dyscyplin, a między innymi kierownikowi Katedry i Zakładu Fizjologii, prof. dr. Wiesławowi Hołobutowi, który zapoczątkował organizację Zakładu. W ciągu następnych dwu lat obowiązki kierownika Zakładu Farmakologii pełnił dr med. Jan Venulet, który dojeżdżał z Warszawy do Lublina. Jego usilne starania o uzyskanie pomieszczeń dla Zakładu okazały się bezowocne wobec specyficznych w tym czasie trudności lokalowych naszej Uczelni. Dopiero w 1953 roku kierowany przez doc. dra farm. Aleksandra Ożarowskiego Zakład, otrzymał bardzo skromne pomieszczenie przy ul. Królewskiej 15. W roku akademickim 1954/55 obowiązki kierownika Zakładu pełnił doc. dr med. Witold Szewczykowski, a od jesieni 1955 roku kierownictwo Zakładu powierzono doc. dr. med., dr. farm. Józefowi Jeske, który przeniósł się do naszej Uczelni ze Śląskiej Akademii Medycznej.

Usilne starania doc. J. Jeske o uzyskanie odpowiednich dla Zakładu pomieszczeń zostały uwieńczone pozytywnym wynikiem i w roku 1957 Zakład został przeniesiony do budynku przy ul. Staszica 4. Po okresie adaptacji oraz po remoncie Zakład o powierzchni 120 m² stał się bazą dydaktyczną pozwalającą również na rozpoczęcie pracy naukowej. W tych nowych pomieszczeniach mieścił się również Zakład Farmakodynamiki Wydziału Farmaceutycznego, którego wyposażenie w sprzęt i aparaturę przyspieszyło znacznie rozpoczęcie właściwej działalności Zakładu. W roku akademickim 1962/63, po przeniesieniu prod. dra J. Jeske do Warszawy, Rada Wydziału zleciła prowadzenie wykładów z farmakologii lek. med. mgr. farm. Tadeuszowi Radomańskiemu. W okresie od 1963 do 1967 roku obowiązki kierownika Katedry i Zakładu pełnił doc. dr farm. Jerzy Maj. W lutym 1967 roku Zakład Farmakologii został przeniesiony do nowo zbudowanego budynku Collegium Pathologicum, co w zasadniczy sposób rozwiązało dotychczasowe trudności lokalowe. Jednocześnie dał się szczególnie odczuć brak podstawowego wyposażenia aparaturowego, bowiem większość dotychczas używanego sprzętu i aparatury pozostała w dotychczasowym pomieszczeniu jako wyposażenie Zakładu Far-

makodynamiki. W październiku 1967 roku, po przeniesieniu doc. dr. J. Maja do Zakładu Farmakologii PAN w Krakowie, kierownictwo Zakładu powierzono doc. dr. Zdzisławowi Kleinrokowi, dotychczasowemu docentowi etatowemu w Zakładzie Farmakologii Śląskiej Akademii Medycznej. W roku 1980 z Zakładu wydzielona została Pracownia Farmakologii Klinicznej, której kierownictwo powierzono doc. dr hab. Iwonie Żebrowskiej-Łupinie.

W 1993 roku w Katedrze Farmakologii kierowanej przez prof. dr. hab. Z. Kleinroka utworzono Zakład Farmakologii i Toksykologii (kierownik: prof. dr hab. Z. Kleinrok) oraz Zakład Farmakologii Klinicznej (kierownik: prof. dr hab. I. Żebrowska-Łupina).

Najważniejsze dane liczbowe dotyczące działalności Katedry Farmakologii zestawiono w tabeli. Jak z niej wynika w omawianym okresie wykonano w Zakładzie 10 prac habilitacyjnych, ponad 40 prac doktorskich. Niezależnie od tego 6 pracowników innych jednostek organizacyjnych Uczelni wykonywało część doświadczalną prac habilitacyjnych w Katedrze Farmakologii. W tym czasie opublikowano prawie 400 prac naukowych z czego połowę w czasopiśmie zagranicznych, na zjazdach naukowych prezentowano ok. 200 prac. Niezależnie od tego pracownicy Zakładu są autorami lub współautorami ponad 20 monografii, podręczników lub tłumaczeń.

Działalność naukowa Katedry Farmakologii w początkowym okresie jej istnienia była uzależniona od wyposażenia oraz posiadania własnego pomieszczenia. Te względy zadecydowały, że właściwa działalność naukowa rozpoczęła się od momentu uzyskania pomieszczeń przy ul. Staszica 4. Pierwsze prace naukowe dotyczyły własności farmakologicznych nowo zsyntetyzowanych związków chemicznych oraz ciał czynnych zawartych w różnych surowcach roślinnych. Począwszy od 1964 roku rozpoczęto badania nad mechanizmem działania leków psychotropowych.

Obecnie w działalności naukowej Zakładu można wyróżnić kilka kierunków.

1. Badanie mechanizmów warunkujących zachowanie się zwierząt oraz działanie leków neuro- i psychotropowych. Prace z tego zakresu zostały wielokrotnie wyróżnione nagrodą zespołową I oraz II stopnia MZiOS, dwukrotnie nagrodą Sekretarza Naukowego PAN oraz corocznie nagrodami naukowymi Rektora AM. W ramach tych badań wykazano udział ośrodkowych układów neuromediatorowych w mechanizmie powstawania drgawek oraz w działaniu leków przeciwpadaczkowych. Stwierdzono drgawkotwórcze działanie kwasu kainowego oraz stosowanych obwo-

dowo środków parasympatikomimetycznych. Opracowano 3 nowe modele drgawek u zwierząt doświadczalnych i wykazano istotny udział aminokwasów w powstawaniu drgawek i mechanizm działania leków przeciwdrgawkowych. Wykazano wyraźny wpływ leków działających na receptory adrenergiczne alfa i beta na zachowanie się zwierząt oraz udział

tych receptorów w mechanizmie działania wielu leków psychotropowych. Wreszcie stwierdzono udział ośrodkowych układów neuromediatorowych w mechanizmie działania wielokrotnych wstrząsów elektrycznych i insulinowych oraz wykazano wyraźne efekty ośrodkowe tzw. katecholowych amin śladowych, tzn. oktopaminy, fenyloetyloaminy i adrenali-

Tabela. Ogólne dane liczbowe działalności Katedry Farmakologii w okresie od 1.1.1955 do 31.12.1994 r.

Rodzaj informacji	Liczba w latach					
	1955-63	1964-68	1969-73	1974-78	1979-83	1984-94
1. Prace magisterskie	-	-	12	18	9	40
2. Prace doktorskie	1	2	6	8	13	25
3. Prace habilitacyjne	-	-	-	3	2	5
4. Publikacje naukowe ogółem	14	27	38	78	101	240
5. Monografie, skrypty, podręczniki oraz tłumaczenia podręczników	-	-	3	4	7	8
6. Wyjazdy szkoleniowe pracowników na okres ponad 3 mies	-	1	3	5	9	16
7. Liczba pracowników ogółem	7	8	17	20	26	24
7.1. profesor zwyczajny	-	-	-	-	1	1
7.2. profesor nadzwyczajny	-	-	-	1	-	5
7.3. docentów	1	1	1	2	3	-
7.4. dr habilitowany	-	-	-	-	1	3
7.5. adiunktów	-	1	3	2	5	2
7.6. asystentów	4	3	4	6	4	4
7.7. asystentów nauk.-tech. i laborantów	2	3	9	9	12	9

ny, a także prostaglandyn, GABA, kinin i enkefalin.

2. Prace z zakresu roli układu kininowego w mechanizmie działania leków krążeniowych. Wykazano wyraźne zmiany aktywności układu kininowego w doświadczalnym nadciśnieniu oraz jej udział w mechanizmie działania leków hipotenzyjnych i rozkurczających naczyń wieńcowe. Badania te prowadzono również u chorych wspólnie z Kliniką Kardiologiczną i Nefrologiczną Instytutu Chorób Wewnętrznych.

3. Prace z zakresu właściwości farmakologicznych nowych związków o potencjalnym zastosowaniu cytostaticznym. W ramach tych badań wykazano m.in., że niektóre pochodne rubidomycyny odznaczają się korzystniejszymi parametrami terapeutycznymi w porównaniu z wzorcową rubidomycyną. Stwierdzono również słabsze działanie farmakologiczne i toksyczne lewoskrętnej odmiany cyklofosfamidu, co przy silniejszym działaniu cytostaticznym pozwala wnioskować o potencjalnym zastosowaniu go jako lepszego od postaci racemicznej leku.

4. Prace z zakresu interakcji leków na czynność wysochnionej wątroby oraz przewodów pokarmowych. W pracach tych wykazano, że fenobarbital oraz niektóre leki immunosupresyjne indukują funkcję hepatocytów zwiększając eliminację aminopiryny. Efekty te obserwowano również w przypadku wątroby uszkodzonej czterochlorkiem węgla. W innych pracach wykazano wyraźny wpływ leków wpływających na receptory histaminowe H₂ na poziom i obrót serotoniny w przewodzie pokarmowym zwierząt doświadczalnych.

5. Wśród prac prowadzonych w Zakładzie na podkreślenie zasługuje szeroka współpraca z przemysłem farmaceutycznym, w ramach której dokonywana jest farmakologiczna ocena nowo zsyntetyzowanych w przemysłowych i akademickich pracowniach nowych związków o potencjalnym zastosowaniu leczniczym. Do chwili obecnej przebadano ponad 500 nowych związków, a takie leki jak Bicordin, Binazin czy Lefadol były badane farmakologicznie głównie w naszym Zakładzie. Kilka dalszych wysoce interesujących związków zostało przekazanych do wstępnych badań klinicznych.

Działalność dydaktyczna Zakładu obejmuje wykłady, ćwiczenia i seminaria dla studentów III, IV i V roku Wydziału Lekarskiego, III i V roku Oddziału Stomatologicznego, I roku Wydziału Pielęgniarskiego, I roku Oddziału Zaocznego Wydziału Pielęgniarskiego oraz prace magisterskie studentów Wydziału Farmaceutycznego. W ciągu tygodnia na ćwiczenia i seminaria uczęszcza ponad 1000 studentów. Działające w Zakładzie Studenckie Koło Naukowe może poszczycić się wielokrotnym zajęciem I miejsca, II miejsca i III miejsca na ogólnopolskich sympozjach SKN oraz wielokrotnym wyróżnieniem na międzynarodowych sympozjach SKN w Budapeszcie. ☉

NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

W dniu 25 września br.
odbędzie się seminarium z udziałem
przedstawicieli wspomnianego pisma
uważanego za najwyższej rangi
tygodnik medyczny na świecie
(Impact Factor 24.5; dla porównania

NATURE = 22.1,

Science = 21.0,

LANCET = 15.9).

Referaty wygłoszą:

~

1. M. Angell, M.D.

*Executive Editor, New England
Journal of Medicine*

„Life at the New England
Journal of Medicine“

~

2. A.S. Relman, M.D.

*Professor of Medicine
Editor-in-Chief Emeritus, New
England Journal of Medicine*

„The Changing American
Health Care System“

Bliższe informacje można uzyskać w Dziale Nauki

AM Warszawa, tel. (22) 25 47 01

Katedra i Zakład Chemii Fizjologicznej

W tym roku upływa 50 lat od momentu powołania do życia Katedry i Zakładu Chemii Fizjologicznej. Historia Zakładu wiąże się nierozdzielnie z nazwiskiem prof. dr Janiny Opieńskiej-Blauth.

Objęła ona nominalnie kierownictwo Zakładu w 1945 r. W tym roku został przyznany lokal dla tej jednostki przy ulicy Lubartowskiej 85 na I piętrze Collegium Maius. Zakład był jednostką naukową Wydziału Lekarskiego UMCS i statutowo prowadził zajęcia dydaktyczne dla studentów Wydziału Lekarskiego, Farmaceutycznego i Weterynaryjnego. W owym czasie oprócz kierownika Zakładu zajęcia dydaktyczne prowadziło 9 pracowników. Godzi się wymienić nazwiska pierwszych asystentów prof. dr Janiny Opieńskiej-Blauth. Byli to: Stanisław Hubl, Karol Szefflug, Zbigniew Hejłasz, Marek Kański,

Henryk Kraczkowski, Wiesław Tysarowski, Leszek Tomaszewski i Zbigniew Terlikowski. Jedynym pracownikiem technicznym był wówczas Stanisław Trojnar.

Ten pierwszy skład personalny Zakładu uległ zmianie wynikającej z odchodzenia i przystępowania do pracy nowych ludzi. Do pracy przyjmowani byli ludzie rekrutujący się głównie z aktualnych studentów Wydziału Lekarskiego i Weterynaryjnego. Do roku 1948 pracę w Zakładzie podejmowali kolejno: Halina Gasik, Wincetyna Kępna, Zbigniew Trąbka, Tadeusz Mierzejewski, Jadwiga Kukulewska, Jerzy Kraw-



Przed budynkiem Dziekanatu Lekarskiego; rok 1995. Od lewej stoją: Roman Kujawa, Irena Madecka-Borkowska, Zdzisław Suwała, Wiesław Kawiak, Tomasz Borkowski.

czyński, Marian Szymona, Olga Sakławska, Józef Nowak, Konstanty Dominiczak, Magdalena Kopeć, Antoni Kuźmicki, Zbigniew Rogowski, Irena Madecka, Tomasz Borkowski.

W tym czasie nastąpiła intensyfikacja procesu dydaktycznego oraz rozpoczęły się prace naukowo-badawcze. Opracowano skrypt do ćwiczeń pod redakcją Henryka Kraczkowskiego i Marka Kańskiego. Prof. Janina Opieńska wydała skrypt dla studentów z podstaw chemii fizjologicznej. Badania metabolizmu węglowodanowego u *Escherichia coli* doprowadziły do wykrycia nowego metabolitu tej przemiany. Praca na ten temat, autorów: J. Opieńska-Blauth, I. Madecka-Borkowska i T. Borkowski została opublikowana w „Nature”, jednym z najbardziej znanych czasopism naukowych.

Wraz z rozwojem badań naukowych zmienia się status pracowników naukowych. Jako pierwsi uzyskali stopnie doktorskie: M. Kański, T. Borkowski, J. Krawczyński i M. Szymona.

W roku 1950 w wyniku zmian organizacyjnych zachodzących w UMCS, Zakład Chemii Fizjologicznej stał się jednostką nowo utworzonej Akademii Medycznej. Uległ również zmianie skład personalny Zakładu. Pozostali w nim oprócz kierownika następujący pracownicy: M. Kański, J. Krawczyński, M. Szymona, O. Sakławska-Szymona, T. Borkowski, I. Madecka-Borkowska, Z. Trąbka, K. Dominiczak oraz nowo zatrudnieni: J. Krystosik, W. Kawiak, R. Kujawa i Z. Suwała.

Wraz z poszerzeniem bazy lokalowej oraz dynamicznie rozwijających się badań naukowych dokonywały się również zmiany kadrowe. Oprócz dotychczas zatrudnionych głównie lekarzy i farma-

ceutów pracę podjęli również absolwenci Wydziałów Chemicznych. Byli to: M. Szwał, Z. Prasał, J. Piwowarczyk, S. Mrozek, E. Ejsior, J. Serkies, M. Charęziński, J. Zając, H. Berbeć i H. Brzuszkiewicz. Oprócz chemików pracę w Zakładzie podejmowali również medycy i farmaceuci. Wymienić tu należy następujących kolegów: A. Zajączkowska, W. Zbroja, A. Gosek, A. Struk, K. Adamkiewicz, J. Gruszka, W. Paszko, J. Poleszak, H. Kowalska, M. Pietrusiewicz, A. Kobylańska, M. Stryjecka, S. Kulesza i M. Sanecka oraz pracowników technicznych: B. Łuczaj i A. Jarosławska.

W owym czasie Zakład Chemii Fizjologicznej stał się miejscem kształtowania nowej, powojennej kadry polskich biochemików. Poza statutową działalnością dydaktyczną rozwijała się w sposób dynamiczny działalność naukowa. Wprowadzenie pionierskich wówczas metod chromatografii bibułowej dało podstawę do jej aplikacji w wielu dziedzinach medycyny praktycznej. Zakład stał się ośrodkiem kształcenia w tej dziedzinie pracowników naukowych z całej Polski. W roku 1960 nastąpiły zmiany organizacyjne w Katedrze i Zakładzie Chemii Fizjologicznej. Z Katedry i lokalu został wyłoniony nowy zakład, Zakład Biochemii Farmaceutycznej, Katedra i Zakład Chemii Fizjologicznej Wydziału Lekarskiego pozostały nadal pod kierunkiem prof. dr J. Opieńskiej-Blauth aż do roku 1965, to jest do czasu przejścia kierownika w stan spoczynku. W wyniku przeprowadzonego konkursu, kierownictwo Zakładu objął ówczesny docent, a następnie prof. dr hab. Tomasz Borkowski. Od tego czasu datuje się trzydziestoletni okres działalności Katedry i Zakładu Chemii Fizjologicznej prowadzonej przez

prof. dr. hab. Tomasza Borkowskiego. Okres ten wymaga oddzielnego opracowania.

Historia tworzona jest przez ludzi i dla ludzi. Wszelkie refleksje historyczne powinny utrwalać to co wiąże się z ludźmi, którzy najczęściej już odeszli, a nazwiska ich uległy zapomnieniu. W przedstawionym wspomnieniu początków Katedry i Zakładu Chemii Fizjologicznej ten aspekt został uwypuklony

W moim przekonaniu największym dorobkiem i osiągnięciem historycznym Zakładu Chemii Fizjologicznej jest stworzenie warunków dla kształcenia wysoko-specjalistycznych kadr naukowych. Szczególne zasługi na tym polu przypisać należy prof. dr J. Opieńskiej-Blauth, która wiedzą na najlepszych instynktach i zapałem potrafiła skupić wokół siebie, szczególnie w pierwszym okresie działalności, ludzi wykazujących uzdolnienia naukowe i pasję badawczą.

Wielu spośród wymienionych pracowników Zakładu odeszło zajmując w nauce wysokie pozycje lub pełniąc odpowiedzialne funkcje, wielu odeszło na emeryturę, a jeszcze więcej odeszło na zawsze. ☹

Katedra i Zakład Mikrobiologii Lekarskiej

W pierwszych dniach września 1944 r. powołano Katedrę Mikrobiologii Lekarskiej pod kierunkiem światowej sławy uczonego prof. Ludwika Hirszfelda (grupy krwi, *Salmonella hirschfeldii*, immunolog) i wybitnego bakteriologa prof. Zygmunta Szymanowskiego. Prof. L. Hirszfeld był świetnym wykładowcą, pomysłodawcą i przewidującym naukowcem. U niezwykłego pana doc. dr hab. Czesława Mardarowicza zachował się dokument, w którym w rubryce ankiety-praca naukowa znalazły się także oto stwierdzenia: temat pracy-grupy krwi, termin rozpoczęcia pracy-rok 1908, termin ukończenia pracy-nigdy i podpis: prof. L. Hirszfeld.

Rozwoju mikrobiologii, diagnostyki mikrobiologicznej i serologicznej zakażeń należy dopatrywać się o wiele lat wcześniej. W 1912 roku prof. Uniwersytetu Jagiellońskiego dr Odo Bujwid prowadził w Lublinie badania na cholere. Kontynuatorami tej dziedziny badań byli w latach 1917-1921 dr Józef Celarek, a przede wszystkim—dr Cyprian Chromiński, bakteriolog, organizator filii Państwowego Zakładu Higieny w Lublinie. Dr Cyprian Chromiński, doskonały diagnosta bakteriologiczny, nowatorski w metodyce opracował autoszczepionkę, z powodzeniem stosowaną z dodatkiem ułamka odsetka DLM endotoksyny jako stymulatora odporności. W dobie przedantybiotykowej miało to olbrzymie znaczenie w leczeniu różnych zakażeń.

Był od początku konsultantem pracowni diagnostyki bakteriologicznej w Katedrze, przyjacielem i doradcą (kier. prof. L. Fleck, prof. J. Parnas). Referaty dr. C. Chromińskiego na posiedzeniach Towarzystw Naukowych cieszyły się niebywałą popularnością i zainteresowaniem środowiska naukowego.

Począwszy od roku 1946, gdy prof. Hirszfeld przeniósł się do Wrocławia celem zorganizowania Instytutu Immunologii PAN, a prof. Z. Szymanowski do Łodzi—przybył do Lublina były więzień Oświęcimia, wybitny mikrobiolog, immunolog i filozof lwowski—prof. Ludwik Fleck, późniejszy członek Polskiej Akademii Nauk. W tym okresie tj. do roku 1953 prowadzono w Katedrze badania obejmujące wiele zagadnień patologii ludzkiej i udział w tych procesach zjawiska (odczynu) leukergii. Prof. L. Fleck zorganizował bardzo dobre, jak na ówczesne czasy, laboratorium diagnostyki bakteriologicznej i serologicznej umożliwiające rozpoznawanie zakażeń prątkiem gruźlicy i chorób wenerologicznych. Przykładał do tej części, poza dydaktyczną działalnością Katedry, bardzo dużą wagę.

Po wyjeździe profesora do Warszawy (Instytut Matki i Dziecka) pełnienie obowiązków kierownika Katedry przejęła dr n. med. Jadwiga Szczygielska, osobowość wybitna, inteligentna, o dużej perspektywie naukowej zainteresowana badaniami wirusologicznymi głównie nad patogenezą grypy i powinowactwem antygenowym. W tym zakresie uzyskała stopień doktora habilitowanego nauk medycznych, a później profesurę. Prowadzono również badania nad enterowirusami (mutanty wirusa ECHO9); z tego zakresu badań habilitował się obecny pan prof. dr hab. n. med. Leon Jabłoński.

Profil badań naukowych zmienił się z chwilą objęcia Katedry i Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej przez prof. dr. hab. Józefa Parnasa, który prowadził Zakład Mikrobiologii na Wydziale Weterynaryjnym AR w Lublinie.

Rozpoczęto badania nad chorobami odzwierzęcymi ze szczególnym uwzględnieniem pałeczek *Brucella* i ich fagów, *Leptospira*, z tego zakresu habilitację uzyskała pani prof. dr hab. Maria Tuszkiewicz oraz pan prof. dr hab. Czesław Mardarowicz. Rozpoczęto również badania nad mało znanymi drobnoustrojami *Miyagawanella*. W tym zakresie stopień dr hab. n. med. uzyskał dr Zygmunt Hencner. Równocześnie prowadzone są szerokie badania nad pałeczkami *Klebsiella scleromatis*, *K. ozaenae*, *K. pneumoniae*. *Klebsiella* poświęcono wiele prac liczących się za granicą, napłynęło kilkaset próśb o odbitki publikowanych prac. Jedna z prac dotyczących tej tematyki badawczej została opublikowana w *Nature*, druga wygłoszona na Międzynarodowym Kongresie Bakteriologicznym w Japonii (Z. Hencner).

W latach 1968/69 obowiązki p.o. kierownika Katedry pełni doc. dr hab. L. Jabłoński. W wyniku ogólnopolskiego konkursu na stanowisko kierownika Katedry został powołany w 1970 roku ówczesny doc. dr hab. Zygmunt Hencner, który pełni tę funkcję do chwili obecnej.

Katedra została podzielona na umowne pracownie takie jak: dydaktyczna, diagnostyki bakteriologicznej, diagnostyki serologicznej, immunologii oraz antybiotyko-chemioterapii. Mimo odejścia na emeryturę oraz rotacji pracowników, która wynikała z ich dużego zainteresowania medycyną praktyczno-kliniczną, pozostał wraz z młodymi pracownikami zespół pełen inicjatywy, doskonały metodologicznie, koleżeński. Katedra świadczy usługi diagnostyczne na poziomie referencyjnego laborato-

rium. Na tej bazie uzyskało specjalizację około 30 osób, a egzaminy były wysoko oceniane przez specjalistę krajowego. Do 1969 roku w Katedrze habilitowało się 9 osób, doktoryzowały się 24 osoby, ponad 25 osób wykonało prace magisterskie.

W latach następnych w Katedrze habilitowało się 5 osób, z zakresu leukergii, Miyagawanelli, wirusologii. 11 osób wykonało pracę doktorską z zakresu dynamiki odporności w przebiegu leczenia antybiotykami, zakażenia *E. coli*, endotoksyny *E. coli*, Miyagawanella, *Corynebacterium*, stosowania autoszczepionek i flory izolowanej w trądziku młodzieńczym. Katedra w bardzo wielu przypadkach służyła konsultacją, metodyką własną w wykonywaniu prac naukowych, magisterskich, doktorskich i habilitacyjnych dla wielu pracowników zakładów teoretycznych. W Katedrze wykonano w tym czasie ponad 50 prac na stopień magistra, przez studentów UMCS, Wydziału Farmacji AM oraz Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie (filia w Białej Podlaskiej gdzie prowadziłem Zakład Medycyny Zdrowia Sportu i Rekreacji).

Wielu pracowników Katedry pełniło lub pełni honorowe członkostwo w wielu gremiach naukowych. Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów przez 3 kadencje, a następnie przewodniczący Komisji Rewizyjnej i członek Zarządu Głównego PTM, członek Komisji Mikrobiologii Lekarskiej i Weterynaryjnej PAN, członek Zarządu Lubelskiego Towarzystwa Naukowego, Rady Naukowej Centralnego Ośrodka Badawczego Kolejowej Służby Zdrowia, przewodniczący Lubelskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Przyrodników im. Kopernika (Z. Hencner), Wiceprzewodniczący Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów Oddział w Lublinie, Lubelskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Przyrodników im. M. Kopernika, sekretarz Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów (Anna Sidor-Wójtowicz).

Dr Alina Małgorzata Chudnicka – sekretarz Polskiego Towarzystwa Immunologów Oddział w Lublinie oraz dr Anna Szeniawska, skarbnik Polskiego Towarzystwa Immunologów. Katedra otrzymywała dotacje na badania wirusologiczne i Miyagawanella.

Opublikowano: monografię pt. „Choroba ptasia” pod redakcją Z. Hencnera. 3 wydania skryptu pt. „Wirusologia lekarska”, prof. L. Jabłoński, prof. J. Szczygielska, prof. Z. Hencner. 2 wydania podręcznika „Wirusologia lekarska” pod redakcją L. Jabłońskiego, współautorzy: J. Szczygielska, Z. Hencner. 4 wydania podręcznika „Podstawy mikrobiologii lekarskiej” pod red. L. Jabłońskiego, przy współautorstwie 6 pracowników Katedry.

Najważniejsze osiągnięcia naukowe, diagnostyczno-lecznicze:

- wdrożenie metody hodowli beztlenowych bakte-

rii z rodzaju *Helibacter pylori*,

- oparcie gatunkowej diagnozy mikrobiologicznej na standaryzowanym systemie API,
- uruchomienie metod diagnostycznych pozwalających na zidentyfikowanie zakażeń *Chlamydia trachomatis*,
- wprowadzenie szybkiego testu mikrohemaglutynacji pośredniej do wykrywania przeciwciał *Yersinia enterocolitica* oraz *Yersinia pseudotuberculosis*,
- serodiagnostyka zakażeń leptospirami,
- wprowadzenie szybkich i czułych testów latexowych oraz odczynów Walera Rosego oraz Paul-Bunnella,
- oznaczanie poziomu dopełniacza w schorzeniach nerek i zawałach serca,
- ocena toksyczności i właściwości immunogennych dyfteroidalnych gatunków z rodzaju *Corynebacterium* jako czynnika etiologicznego zakażeń uszu, błon śluzowych nosa i gardła.

Pracownicy brali udział w kongresach międzynarodowych:

- International Con. on Culture Colletions, Tokio 1968.
- International Symposium of Medical Mycology, Bukareszt 1973.
- I A M S, X International Symposium, Szczecin 1977.
- VI Międzynarodowy Kongres Medycyny Wiejskiej, Cambridge 1975.
- V, VI International Symposium on Staphylococci and Staphylococcal infections, Warszawa 1985, 1989.

Stypendia i szkolenia zagraniczne pracowników:

- pracownicy Katedry korzystali i korzystają ze stypendiów oraz szkoleń i konsultacji naukowych w różnych ośrodkach mikrobiologicznych,
- 18-krotnie wyjeżdżali do zagranicznych ośrodków naukowych na okres 1–6 miesięcy: Instytut Pasteura w Paryżu, Instytut Weterynaryjny w Halle/Saale, Inst. Cantacuzino w Bukareszcie, Inst. Mikrob. i Epid. w Pradze, Inst. Mikrob. i Wirusol. w Moskwie, Zakład Epidemiologii w Bratysławie, Zakład Mikrobiologii w Ułan Bator. Serum Inst. Kopenhaga.

Współpraca naukowa układa się bardzo dobrze z ośrodkami zagranicznymi i krajowymi. ☺

Medycyna sądowa

W dniu 1 września 1949 roku prof. dr Witold Dżułyński objął kierownictwo nowo powstałej Katedry (i Zakładu) Medycyny Sądowej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Do Lublina przybył z Zakładu Medycyny Sądowej w Warszawie, gdzie we wrześniu 1946 roku uzyskał stopień docenta. Stopień doktora wszech nauk lekarskich otrzymał na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu im. Jana Kazimierza we Lwowie.

Pierwsza lata Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej w Lublinie były bardzo trudne. Zakład mieścił się wówczas w trzech zaledwie pomieszczeniach na parterze w budynku Collegium Anatomicum przy ul. Spokojnej, w którym na wyższych kondygnacjach znajdował się Zakład Anatomii Prawidłowej Człowieka.

Pierwszymi etatowymi pracownikami kadry naukowo-dydaktycznej były Zofia Tomaszewska i Zdzisława z d. Zajączkowska (później Czuczwar), ówczesne studentki V roku Wydziału Lekarskiego.

W latach 1950-1951 w Zakładzie na stanowisku starszych asystentów zatrudnieni byli lekarze Napoleon Kopeć, Józef Jarmołowicz i Władysław Mielnik. Od stycznia 1951 roku pracę w Zakładzie rozpoczął Andrzej Jakliński wówczas jeszcze student V roku Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Krakowie. W listopadzie tegoż roku Władysław Mielnik otrzymał inny przydział pracy, a w grudniu Zofia Tomaszewska, Zdzisława Zajączkowska i Andrzej Jakliński otrzymali dyplomy lekarza medycyny. Lekarz medycyny Rozalia Bryc została zatrudniona w Zakładzie od września 1953 roku. Ponadto w latach 1953-55 w Katedrze i Zakładzie pracowali lekarze Kazimierz Skowroński i Zbigniew Pawłowicki. Kadra Katedry i Zakładu MS została w sposób istotny wzmocnio-

na w roku 1957, kiedy to zatrudniony został w nim lek. Aleksander Iwaszkiewicz. Zapisał się On szczególnie w historii Zakładu. Miał wyjątkowy talent w analizie różnego materiału dowodowego. Zastąpił jako lubelski Sherlock Holmes. Rozwiązał wiele problemów. Był gotów do pracy o każdej porze dnia i nocy. Jego zmysł spostrzegania i kojarzenia imponował wielu. W roku 1974 Aleksander Iwaszkiewicz przeniósł się do Akademii Spraw Wewnętrznych w Warszawie.

Zdzisława Zajączkowska-Czuczwar, Rozalia Bryc, Zofia Tomaszewska i Andrzej Jakliński pracowali

li w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej aż do chwili przejścia na emeryturę.

Sekretariat Zakładu nie miał oddzielnego pomieszczenia. Mieścił się w jednym z trzech pokoi przegrodzonych szafami, za którymi urzędowali asystenci. Pierwszą sekretarką była Aleksandra Łaskiewicz (do 1950 roku) następnie Zofia Grabowska (do 1952 roku), a później Wanda Adamska (do 1964 roku). W tym okresie Zakład Medycyny Sądowej dysponował własnym prosektorium. Sądowo-lekarskie sekcje zwłok przeprowadzano w przybudówce na terenie Szpitala SS Szarytek przy ulicy Staszica.



Prof. dr hab. dr h.c. Andrzej Jakliński



Szef - prof. dr hab. Witold Dżułyński i najbliżsi współpracownicy.

Pierwszym długoletnim laborantem sekcyjnym Zakładu Medycyny Sądowej był Kazimierz Banach, którego dwa pokolenia medyków sądowych nazywały chodzącą historią Zakładu. Pracował nieprzerwanie od 1950 roku do przejścia na emeryturę (w 1978 roku). Odznaczał się wyjątkową sumiennością, obowiązkowością i przywiązaniem do Zakładu.

Wyjątkowo skromne warunki lokalowe nie stanowiły przeszkody w funkcjonowaniu i rozwoju Katedry i Zakładu MS. Zasadniczą rolę odgrywało zaangażowanie pracowników i osobowość profesora Dżułyńskiego. W sposób pełen życzliwości kształtował postawy asystentów i mobilizował ich do pogłębienia kwalifikacji zawodowych jak również zdobywania stopni naukowych.

Rozwój Katedry i Zakładu przebiegał równoległe w trzech kierunkach: dydaktycznym, naukowym i usługowym. O pracę na rzecz wymiaru sprawiedliwości prof. W. Dżułyński dbał szczególnie podkreślając, iż bez niej nie ma postępu w dydaktyce i nauce. Interesował się szczególnie orzecznictwem sądowo-lekarskim, a zwłaszcza odszkodowawczym i inwalidzkim. Współpracował z Okręgowym Sądem Ubezpieczeń Społecznych i Trybunałem Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie. Można powiedzieć, że prof. W. Dżu-

łyński stworzył własną szkołę orzecznictwa w tej dziedzinie.

Profesor W. Dżułyński był prawdziwym wirtuozem słowa pisanego. Przywiązywał uwagę nie tylko do treści merytorycznej, lecz także do formy i stylu. Umiejętność posługiwania się klasyczną polszczyzną przekazał swoim uczniom i jest ona kultywowana po dzień dzisiejszy. Po kilku latach w Katedrze i Zakładzie MS powstały również inne działy.

Utworzenie pracowni chemicznej było możliwe dzięki wygospodarowaniu z szatni Collegium Anatomicum, jeszcze jednego pomieszczenia. Pierwszymi pracownikami tego działu były mgr Aleksandra Jaklińska (która na 1/2 etatu rozpoczęła pracę w 1955 roku) i mgr Mieczysława Trojanowska (zatrudniona w Zakładzie rok później). Wyżej wymienionym oraz Zofii Grabowskiej pierwszej laborantce Katedra i Zakład zawdzięczają zorganizowanie od podstaw działu chemiczno-toksikologicznego, z którego później wyodrębniła się pracownia trucizn lotnych kierowana przez Aleksandrę Jaklińską aż do czasu odejścia przez nią na emeryturę w roku 1994.

Lekarzowi Andrzejowi Jaklińskiemu przypisać należy zorganizowanie pracowni serologicznej. Trudno w chwili obecnej określić moment jej powstania. Umownie przy-

jąć można, iż nastąpiło to w roku 1957, kiedy to do pracy w Zakładzie MS przysła laborantka Halina Czaplą, która pracowała wraz z nami aż do przejścia na emeryturę w roku 1981.

Zorganizowano również pracownię histologiczną. Umożliwiło to przeprowadzenie badań mikroskopowych pod kątem specyficznych potrzeb sądowo-lekarskich.

Po przeniesieniu Katedry i Zakładu w roku 1958 do obszernych budynków poklasztornych przy ulicy Pstrowskiego, wszystkie działy łącznie z tanatologicznym zlokalizowano w jednym miejscu. Wzrosła ilość różnego rodzaju ekspertyz i znacznie Zakładu. Ugruntował on swoją rolę w postępowaniach prowadzonych przez organy ścigania i wymiar sprawiedliwości.

Pod kierunkiem profesora W. Dżułyńskiego w roku 1960 stopień doktora uzyskał lekarz medycyny Andrzej Jakliński. W trzy lata później dalsze badania nad określeniem czasu śmierci pozwoliły Mu na uzyskanie stopnia doktora habilitowanego. W 1962 roku stopień doktora farmacji uzyskała Mieczysława Trojanowska, Zofia Tomaszewska, Zdzisława Zajączkowska-Czuczwar i Rozalia Bryc uzyskały stopień doktora nauk medycznych w roku 1964.

Prof. dr Witold Dżułyński położył kamień węgielny pod Collegium Pathologicum, obecną siedzibę Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej. Przeprowadzka w roku 1964 zbiegła się z Jego odejściem na emeryturę. Katedrze i Zakładowi Medycyny Sądowej przydzielono dużą powierzchnię i stworzono najlepsze wówczas w Polsce warunki do pracy i rozwoju.

Spuściznę po prof. dr Witoldzie Dżułyńskim odziedziczył, wówczas jeszcze docent, dr hab. Andrzej Jakliński. Rozpoczął się nowy rozdział w historii Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Akademii Medycznej w Lublinie. ☺

DR HAB. MED. ZOFIA TOMASZEWSKA
PROFESOR AM W LUBLINIE

Stomatologia lubelska

Twórcą stomatologii lubelskiej był prof. zw. dr hab. med. Józef Jarząb, który w czerwcu 1947 r., na zaproszenie władz Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, ówczesnego Rektora Prof. Henryka Raabego i Prof. Tadeusza Kielanowskiego, przybył do Lublina i z polecenia Ministerstwa Zdrowia przystąpił do organizowania Katedry i Kliniki Stomatologicznej Wydziału Lekarskiego UMCS.

Były to czasy, gdy po przeżyciach wojny i okupacji pełni entuzjazmu przystępowaliśmy do odbudowy kraju ze zniszczeń, do tworzenia polskiej nauki. Nikt nie zwracał wówczas uwagi na to, że w zniszczonym wojną mieście brak było właściwych pomieszczeń dla tworzącego się Wydziału Lekarskiego, brak było urządzeń, aparatury, instrumentarium.

Zaczątkiem Kliniki Stomatologicznej był pokój z 3 fotelami dentystycznymi w budynku ówczesnego Rektoratu UMCS przy pl. Litewskim. Asystenci w liczbie 4 osób rekrutowali się z miejscowych lekarzy, którzy z zapałem poświęcili się pracy organizacyjnej i przede wszystkim leczniczej. Nie było tradycji na Lubelszczyźnie dla uniwersyteckich studiów stomatologicznych. Brak było wyspecjalizowanej kadry lekarzy stomatologów, odpowiednich pomieszczeń dla przychodni i klinik. Przy życzliwym poparciu Rady Wydziału Lekarskiego i pomocy Prezydium Wojewódzkiej i Miejskiej Rady Narodowej Lublina przystąpiono do budowy Kliniki Stomatologicznej, na którą przeznaczono wypaloną, pofabryczną ruinę przy ul. Stalingradzkiej (ul. Lubartowska). Powstanie Kliniki Stomatologicznej było podyktowane ogromną potrzebą i życzeniem ludności całej Lubelszczyzny, która składkami pieniężnymi przyczyniła się do realizacji budowy. Zapał i energia prof. Józefa Jarząba, z jaką się oddawał pracy nad tworzeniem nowej placówki udzieliła się nie tylko asystentom lecz również młodzieży akademickiej, która w ramach tzw. czynów społecznych wspierała budowę kliniki. W 1950 r. Katedra i Klinika Sto-

matologiczna Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej (nastąpiło odłączenie Wydziału Lekarskiego od Uniwersytetu) podjęła działalność we własnej siedzibie. W nowocześnie wyposażonych salach znalazły się przychodnie stomatologii zachowawczej, protetyki stomatologicznej i ortodoncji wraz z pracownią techniczno-dentystyczną oraz przychodnia chirurgii stomatologicznej wraz z 17-lóżkowym oddziałem szpitalnym chirurgii szczękowej i małą salą operacyjną. Powstał również dział rentgenodiagnostyki stomatologicznej, który poza specjalistycznym aparatem rentgenowskim do zdjęć zębowych posiadał pierwszy w kraju aparat rtg do zdjęć panoramicznych czaszki.

Młoda kadra asystentów w klinice rekrutowała się głównie z lekarzy absolwentów Wydziału Lekarskiego lubelskiej Uczelni oraz z absolwentów Oddziałów Stomatologii z Krakowa, Warszawy i Łodzi. Prowadzenie wykładów i ćwiczeń z zakresu stomatologii dla studentów Wydziału Lekarskiego, zorganizowanie na wysokim poziomie pracy klinicznej, leczniczej oraz wyszkolenie fachowego personelu wymagało codziennych szkoleń asystentów, szczegółowego omawiania przypadków, pokazów zabiegów operacyjnych. W dążeniu do podnoszenia poziomu stomatologicznych usług leczniczych prof. J. Jarząb skupił wokół kliniki lekarzy dentyistów z terenu, utworzył Oddział Lubelski Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, którego pozostał wieloletnim prezesem. Posiedzenia Towarzystwa, na których przedstawiano referaty naukowe i zagadnienia z piśmiennictwa światowego, kończyły się zwykle formą konsultacji, w czasie których omawiano wspólnie trudne diagnostyczne przypadki, wskazywano odpowiednią technikę zabiegu lub sposób przeprowadzenia leczenia.

W zrozumieniu potrzeb terenu w zakresie leczenia stomatologicznego w pierwszym etapie po wojnie, wobec braku lekarzy dentyistów na polecenie Ministra Zdrowia zorganizowany został w klinice kurs specjalizacyjny dla

techników dentystycznych, którzy po jego ukończeniu otrzymali tytuł Uprawnionego Technika Dentystycznego i mogli wykonywać podstawowe zabiegi lecznicze u pacjentów z zakresu stomatologii zachowawczej, chirurgii i protetyki; w tym czasie podobnym odpowiednikiem lekarzy ogólnych był felczer. W klinice organizowane były również kursy w ramach szkolenia podplomowego dla lekarzy dentyistów; możliwość specjalizowania się w stomatologii mieli także lekarze medycyny.

Klinika Stomatologiczna stała się ośrodkiem specjalistycznym, który objął działaniem profilaktycznym i leczniczym pracowników lubelskich fabryk, dzieci z przedszkoli miasta Lublina a także młodzież akademicką uczelni lubelskich. Wspólnie z Instytutem Medycyny Pracy i Higieny Wsi organizowane były wyjazdy ekipy stomatologicznej i lekarskiej do małych miast i wsi w terenie Lubelszczyzny, gdzie badano ludność wiejską, pozyskując zaufanie do właściwego leczenia, walczyło z zacołaniem, przesądami i znachorstwem (w latach 1948-1952 zdarzały się przypadki kołtuna i zamawiania bólu zębów).

Poza pracą dydaktyczną i leczniczą w klinice stomatologicznej następuje kolejny etap – praca naukowa i badawcza. Osiągnięcia Lubelskiej Szkoły Stomatologicznej są znane w kraju i zagranicą. Asystenci kliniki przedstawiają swoje oryginalne badania i prace naukowe na stomatologicznych zjazdach krajowych i zagranicznych, zdobywają stopnie naukowe, doktora nauk medycznych, docenta, obejmują samodzielne stanowiska w przychodniach i szpitalach na terenie Lubelszczyzny. Z chwilą przejścia na emeryturę prof. Józefa Jarząba od roku 1961 kierownictwo Kliniki Stomatologicznej obejmuje jego córka i najbliższy współpracownik doc. dr hab. med. Grażyna Jarząb.

Powiększa się zespół pracowników Kliniki Stomatologicznej do 17 osób, które zdobywają coraz większe doświadczenie dydaktyczne, naukowo-badawcze i lecznicze, zdobywają stopnie

naukowe, biorą udział w zjazdach i kongresach stomatologicznych. Na terenie województw południowo-wschodnich kraju jest jednak jeszcze ciągle zbyt mało zatrudnionych lekarzy dentystów. Krystalizuje się zamiar utworzenia Oddziału Stomatologicznego przy Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Lublinie, który będzie kształcił lekarzy stomatologów. Po wielu staraniach w 1973 r. zarządzeniem ministra zdrowia i opieki społecznej powołany zostaje Oddział Stomatologiczny i od 1 października 1974 r. tworzy się Instytut Stomatologii na bazie Kliniki Stomatologicznej. Organizację i nadzór nad budową Instytutu, który otrzymał od władz miasta 2 budynki w stanie surowym, przeznaczone początkowo na miejską przychodnię wielospecjalistyczną, powierzono prof. Grażynie Jarząb, dyrektorowi Instytutu Stomatologii i prodziekanowi Wydziału Lekarskiego AM. Po wielu pracach adaptacyjnych i organizacyjnych ostatecznie w 1976 r. uroczystego otwarcia Instytutu Stomatologii dokonał minister zdrowia i opieki społecznej prof. dr hab. Marian Śliwiński w obecności Rektora Akademii Medycznej prof. Bolesława Semczuka, władz wojewódzkich i miejskich oraz licznie zgromadzonych gości, lekarzy i studentów.

W 5-kondygnacyjnym budynku A, na powierzchni ponad 3000 m² znalazła pomieszczenie część kliniczna, z salami zabiegowymi i 46 fotelami dentystrycznymi dla 4 podstawowych zakładów specjalistycznych oraz 40-lóżkowy oddział kliniki chirurgii stomatologicznej i szczękowo-twarzowej. Połączony z budynkiem głównym budynek B przeznaczony na dydaktykę, mieścił salę wykładową z telewizją wewnętrzną i nowoczesnymi środkami audiowizualnymi, bibliotekę naukową, sale ćwiczeń przedklinicznych, laboratoria. Poza 4 osobami kadry kierowniczej zatrudnionych było w Instytucie 34 lekarzy oraz 78 osób średniego i niższego personelu.

Pierwsi absolwenci Oddziału Stomatologii w liczbie 51 osób, w tym 2 z czerwonymi dyplomami, opuściło mury Uczelni w 1978 r. Część lekarzy stomatologów zasilła kadry asystentów Zakładów i Kliniki Instytutu Stomatologii. ☉

PROF. DR HAB. GRAZYNA JARZĄB

K L I N I K A O K U L I S T Y K I

Klinika Okulistyki została utworzona w roku 1945 na bazie dwóch sal chorych mieszczących się w oddziale wewnętrznym Szpitala im. Jana Bożego. Pierwszym kierownikiem Kliniki został prof. Abramowicz, a następnie doc. Jasiński. W 1948 roku Klinika uzyskała budynek przy ul. Staszica 22. Po wyjeździe doc. Jasińskiego w tymże roku 1948 kierownikiem Kliniki został jako zastępca profesora dr med. Tadeusz Krwawicz. Tadeusz Krwawicz po ukończeniu przewodu habilitacyjnego uzyskał w 1949 r. stopień docenta, a w roku 1951 tytuł naukowy prof. nadzwyczajnego. Jako kierownik Kliniki prof. T. Krwawicz zaadaptował budynek przy ul. Staszica 22 do potrzeb Kliniki, dobudowano również ambulatorium. Oddział dziecięcy Kliniki Okulistyki mieścił się w tym czasie na terenie Szpitala Dziecięcego. W 1954 r. Klinika Okulistyki uzyskała od Wojewódzkiej Rady Narodowej budynek przy ul. Chmielnej 1, który zaadaptowała do swoich potrzeb, gdzie do-

budowano piętro mieszczące 20 łóżek oddziału dziecięcego.

W 1979 r. oddano do użytku liczący 7 kondygnacji nowy drugi budynek Kliniki przeznaczony dla 60 chorych z dużym zapleczem laboratoryjno-badawczym, nowym ambulatorium, izbą przyjęć i stołówką. Równocześnie oddano do użytku nową salę wykładową na 90 miejsc wyposażoną w nowoczesne urządzenia audio-wizualne.

16 października 1980 roku kiedy prof. Krwawicz odszedł na emeryturę kierownikiem Kliniki został prof. Kazimierz Gerkowicz. Po jego odejściu na emeryturę w roku 1982 kierownikiem Katedry i Kliniki Okulistyki został prof. Zbigniew Zagórski. W maju 1993 r. Katedra i Klinika Okulistyki zostały podzielone: Katedra i I Klinika Okulistyki - kierownik prof. Z. Zagórki, II Klinika Okulistyki - kierownik prof. J. Toczowski. ☉

PROF. DR HAB.
KAZIMIERZ GERKOWICZ

emeryt



Katedra i Klinika Otolaryngologiczna

Katedra i Klinika Otolaryngologiczna Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie została powołana w roku 1944 na bazie Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1.

Mieściła się przy ul. Staszica 18 i posiadała początkowo bardzo skromną bazę 24 łóżek szpitalnych. Pierwszym kierownikiem nowo kreowanej kliniki został dr n. med. Józef Świątek (1908-1973). Dr Józef Świątek urodził się 10 grudnia 1908 roku w Krężnicy Jarej koło Lublina. Dyplom doktora

wszecznauc lekarskich otrzymał w 1936 roku na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Po uzyskaniu dyplomu przez 3 lata pracował w Klinice Laryngologicznej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie pod kierownictwem profesora Jana Szmurły. Po przyjeździe do Lublina pracował w Szpitalu Miejskim i Szpitalu Szarytek w Lublinie, a od listopada 1944 roku do 15 stycznia 1949 roku był kierownikiem nowo powstałej Kliniki Laryngologicznej Wydziału Lekarskiego UMCS

w charakterze zastępcy profesora. Po ustąpieniu ze stanowiska kierownika Kliniki jeszcze przez dwa lata pracował jako adiunkt tejże Kliniki.

W styczniu 1949 roku został powołany na kierownika Katedry i Kliniki Otolaryngologicznej profesor zwyczajny dr hab. Benedykt Dylewski, który funkcję tę pełnił aż do roku 1965. Prof. dr hab. Benedykt Dylewski urodził się 28 sierpnia 1894 roku w Petersburgu. Studia medyczne ukończył w Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie, uzyskując w 1926

Prof. dr hab. Bolesław Semczuk, wieloletni Rektor, Kierownik Katedry Otolaryngologii, bada pacjentkę.



roku stopień doktora nauk medycznych. Po ukończeniu studiów cały czas pracował w Klinice Laryngologicznej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie pod kierunkiem profesora Jana Szmurły, gdzie również habilitował się w roku 1932 na podstawie rozprawy pt. „Badania nad odruchami gardłowymi”. Prof. dr hab. Benedykt Dylewski był jednym z prekursorów foniatryi w Polsce. Wykrywaniu i leczeniu chorób mowy i głosu u dzieci i młodzieży szkolnej poświęcił większą część swoich badań. Jako kierownik Kliniki w latach 1949-1964 prof. B. Dylewski w sposób znaczący przyczynił się do rozwoju zarówno Kliniki, wyszkolenia od postaw kadry specjalistycznej nie tylko w Klinice i Lublinie, lecz również w całym makroregionie. W tym czasie ilość łóżek Kliniki Otolaryngologicznej zwiększyła się z 24 do 80 dla dorosłych w związku z otrzymaniem przez Klinikę Otolaryngologiczną budynku po Klinice Okulistycznej przy ul. Staszica 22. Integralną częścią Kliniki stał się również oddział otolaryngologii dziecięcej z 36 łóżkami. Oddział ten istniał jako samodzielny oddział szpitalny laryngologii dziecięcej od 1935 roku, co było wówczas wielkim postępem w leczeniu specjalistycznym nie tylko w Lublinie, lecz i w Polsce, zaś jego kierownikiem był dr J. Osowski (1935-1949). W 1949 roku oddział stał się integralną częścią Katedry i Kliniki Otolaryngologicznej.

Struktura organizacyjna Katedry i Kliniki Otolaryngologicznej uległa zmianie z chwilą powstania w Uczelni instytutów – utworzono dwie kliniki dla dorosłych w ramach Instytutu Chirurgii: 70-łóżkowa klinika na nowej bazie Państwowego Szpitala Klinicznego nr 4 oraz 36-łóżkowa Klinika Otolaryngologii Dziecięcej w ramach Instytutu Pediatrii. W związku z odejściem na emeryturę prof. Benedykta Dylewskiego, na kierownika Kliniki Otolaryngologicznej w wyniku ogólnokrajowego konkursu został powołany w 1965 roku ówczesny docent dr hab. Bolesław Semczuk. Prof. zw. dr hab. n.

med. Bolesław Semczuk pełni funkcję kierownika Kliniki już przez okres 30 lat (1965-1995).

Historia lubelskiej Kliniki Otolaryngologicznej jest przede wszystkim historią jej badań naukowych. Główne kierunki badań naukowych Kliniki Otolaryngologicznej dotyczyły w szczególności onkologii klinicznej w otolaryngologii. W latach 1980-1990 prof. Bolesław Semczuk był ogólnokrajowym koordynatorem badań prowadzonych przez siedem ośrodków klinicznych w kraju, w tym przez cztery kliniki otolaryngologiczne Akademii Medycznych w Poznaniu, Warszawie, Krakowie i Lublinie, a dotyczących optymalizacji metod diagnostyki i leczenia raka krtani. Badania te były prowadzone w trzech głównych tematach:

1. optymalizacja metod diagnostyki raka krtani – kierownik tematu prof. dr St. Klonowski,
 2. optymalizacja metod leczenia operacyjnego raka krtani – kierownik tematu prof. dr hab. B. Semczuk,
 3. optymalizacja metod leczenia raka krtani napromienianiem – kierownik tematu prof. dr hab. J. Pęszyński.
- Całość wymienionych badań, które w zakresie optymalizacji metod leczenia operacyjnego raka krtani są prowadzone nadal była koordynowana przez kierownika lubelskiej Kliniki Otolaryngologicznej.

Należy również podnieść prowadzone przez wiele lat badania kompleksowe nad twardzielą, które zaowocowały szeregiem oryginalnych kompleksowych opracowań z epidemiologii, diagnostyki, biochemii, serologii, kliniki i terapii twardzieli górnych dróg oddechowych z endemicznych ognisk na Lubelszczyźnie. Istotne są również wyniki badań stosowanych, które pozwoliły wprowadzić do rutynowej pracy lubelskiej Kliniki Otolaryngologicznej wiele nowych metod diagnostycznych i leczniczych a wśród nich m.in.:

- próbę skórno-alergologiczną w rozpoznawaniu zakażeń adenowirusowych,
- modyfikację kontrastowania prze-tok i torbieli,

- prostą metodę badania komórek sitowych,
- metodę podśluzowego wycięcia więzadeł głosowych jako modyfikację metody Surjana,
- metodę pośluzowego wewnątrzkr-taniowego wycięcia więzadła głosowego będącego modyfikacją metody Kleinssasera,
- laryngoskopię mikroskopową i mikrochirurgię krtani (już w 1971 roku),
- badania endoskopowe nosa i nosogardła,
- modyfikację zaopatrzenia gardła po laryngektomii, wprowadzono ponadto:
- pełny zakres leczenia operacyjnego nowotworów złośliwych jamy ustnej, gardła środkowego i dolnego, nosa i zatok przynosowych oraz oczodołu,
- pełny zakres leczenia operacyjnego nowotworów przyusznicy i przestrzeni przygardłowej łącznie z przeszczepami nerwu twarzonego,
- rekonstrukcję ubytków tkanek za pomocą płatów skórnych i skórno-mięśniowych,
- pełny zakres operacji tympanoplastycznych, a we współpracy z Kliniką Neurochirurgii wprowadzono leczenie operacyjne nowotworów złośliwych nosa naciekających podstawę przedniego dołu czaszki, nowotworów piramidy kości skroniowej, guzów przysadki mózgowej z dojścia poprzez zatokę klinową.

W Katedrze i Klinice Otolaryngologicznej doktoryzowało się dotychczas 29 osób, a stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w wyniku przeprowadzonych przewodów habilitacyjnych uzyskało 7 osób a mianowicie: Bolesław Semczuk, Stanisław Klonowski, Wiesław Gołąbek, Jan Jankowski, Jerzy Zakrzewski, Roman Czerwonka, Grażyna Niedzielska.

Aktualnie w Katedrze i Klinice pracuje dwóch profesorów zwyczajnych, jeden profesor nadzwyczajny i 9 doktorów nauk medycznych. ☺

KLINIKA DERMATOLOGICZNA

Klinika Dermatologiczna w Lublinie rozpoczęła swoją działalność 10 lutego 1945 r. to jest z chwilą powołania przez rektora Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej prof. Henryka Raabego na stanowisko kierownika Katedry Dermatologii płk. dr. Czesława Ryll-Nardzewskiego.

Początkowo Klinika mieściła się w 101 Okręgowym Szpitalu Wojskowym, a od 15 października 1945 r. miała stałą siedzibę w byłym Międzykomunalnym Szpitalu św. Józefa przy ul. Radziwiłłowskiej 11 w zażytkowym budynku, w którym nieprzerwanie od 1832 r. są leczeni chorzy.

Wiosną 1944 r. władze niemieckie wydały zarządzenie ewakuacji szpitala do Leśnej Podlaskiej. Budynek szpitala zamieniono na koszary wojskowe. Dnia 23 lipca 1944 r. tj. następnego dnia po wyzwoleniu Lublina spod okupacji niemieckiej dyrektor szpitala dr Zygmunt Kozłowski

wraz z pozostałymi pracownikami zajęli się uporządkowaniem zdemolowanych doszczętnie wnętrz i zorganizowaniem warunków do podjęcia pracy usługowej. Wkrótce z Leśnej Podlaskiej powrócił pozostały personel. W czasie ewakuacji zaginął prawie cały majątek ruchomy. W grudniu 1944 r. budynek przy ul. Radziwiłłowskiej 11 zajmuje szpital wojskowy. Szpital św. Józefa zostaje przeniesiony do kilku sal Szpitala Miejskiego przy ul. Biernackiego. W czerwcu 1945 r. powraca do własnej siedziby, obejmując pomieszczenia wymagające całkowitego remontu.

W tym czasie przestał istnieć Związek Międzykomunalny dla Utrzymania Szpitala św. Józefa, a opiekę nad nim objął Wojewódzki Wydział Zdrowia. Dzięki pomocy materialnej Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia oraz niespożytej energii dyrektora szpitala dr. Zygmunta Kozłowskiego i ofiarnej pracy nielicznego zespołu w niedługim stosunkowo czasie zdołano przepro-

wadzić remonty, zaopatrzyć sale chorych, gabinety zabiegowe i zaplecze gospodarcze w sprzęt niezbędny do codziennej działalności.

Dnia 8 listopada 1945 r. zmarł dr Zygmunt Kozłowski (1893-1945) ówczesny dyrektor Szpitala św. Józefa, lekarz o nieprzeciętnej inteligencji, wiedzy i doświadczeniu. Cieszył się wielkim zaufaniem współpracowników i chorych. Był bezinteresowny i życzliwy wobec ludzi w czasie trudnych lat okupacji niemieckiej (1 września 1939–22 lipca 1944).

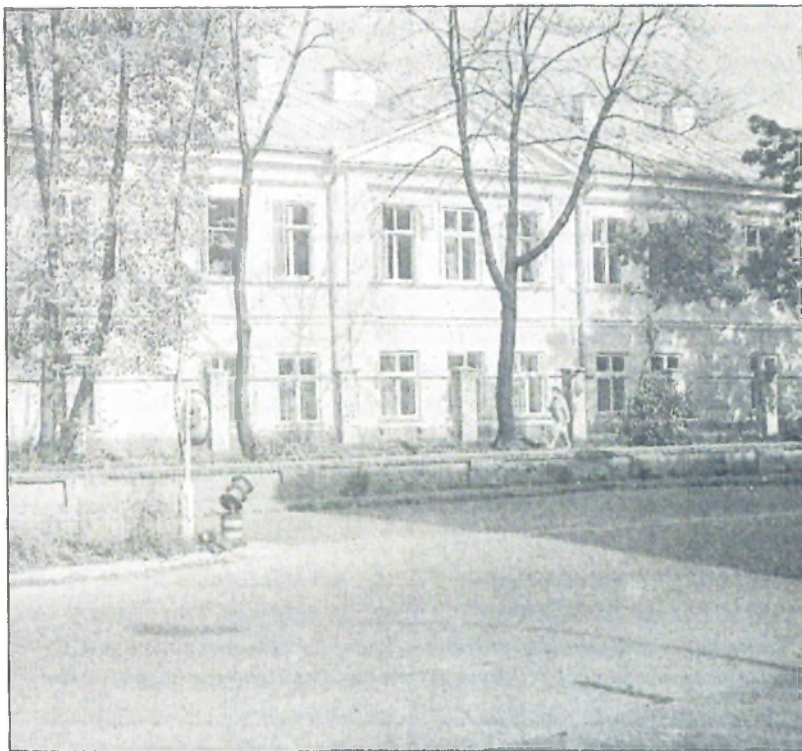
W listopadzie 1945 r. dyrektorem szpitala zostaje mianowana dr Jadwiga Olecka, która na tym stanowisku pozostaje do czerwca 1950 r. W październiku 1945 r. część sal chorych zostaje oddana dyspozycji Kliniki, a w listopadzie 1945 r. dr Olecka przekazuje Klinice wszystkie sale chorych, gabinety i pracownię. W czerwcu 1950 r. Szpital św. Józefa wraz z Kliniką Dermatologiczną wszedł w skład nowo utworzonego Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1.

W roku akademickim 1944/45 pierwszymi pracownikami Kliniki byli kierownik Kliniki: płk dr Czesław Ryll-Nardzewski, adiunkt dr Wacław Arasimowicz, starszy asystent dr med. Henryk Issler, młodszy asystent student medycyny Jerzy Platakis, sekretarka: Helena Kordecka.

Przy tak szczupłych kadrach nie można było rozwinąć szerszej działalności zwłaszcza, że dr Arasimowicz i dr Issler jako jedyni specjaliści poza kierownikiem Kliniki opuścili Lublin po roku pracy.

Prof. dr Czesław Ryll-Nardzewski cieszący się dużym autorytetem u władz uniwersyteckich, miejskich i wojewódzkich otrzymał fundusze na budowę pawilonu-baraku obok Kliniki z obliczeniem użyteczności na 20 lat.

Dnia 15 października 1949 r. oddano do użytku pawilon, w którym



Klinika Dermatologiczna; Radziwiłłowska 13, Lublin

znalazło pomieszczenie 45 łóżek oraz laboratorium analityczne, mykologiczne, histopatologiczne, pracownia fotograficzna, gabinet fizykoterapii i fizjologii skóry. W ten sposób Klinika uzyskała minimum warunków lokalowych do prowadzenia właściwej pracy dydaktycznej oraz rozpoczęcia działalności naukowej.

W roku 1948 po odpowiedniej adaptacji sąsiadującego z Kliniką parterowego budynku dawnej Giełdy Zbożowej przy ul. Radziwiłłowskiej 9, uruchomiono Przychodnię Przykliniczną i ośrodek szybkiego leczenia chorych wenerycznie. Mieściła się tam poradnia ogólna, chorób skóry, poradnia chorób wenerycznych, poradnia przeciwgruźlica, dziecięca, przeciwgrzybicza i alergiczna. Kierownikiem Przychodni Przyklinicznej była dr Jędrzej Olecka.

Na początku swego istnienia Klinika liczyła 70 łóżek, a po zbudowaniu pawilonu dysponowała już 142 łóżkami. Wszystkie pracownie, gabinety lekarskie, zabiegowe, sale chorych zostały wyposażone w nowoczesną aparaturę, sprzęt laboratoryjny oraz nowe meble szpitalne. Urządzono również nowoczesny zakład radiologii. Powstała bogata naukowa biblioteka Kliniki.

W pierwszym etapie zaistniała konieczność szybkiego szkolenia młodych kadr, gdyż poza lekarzami pracującymi w Klinice i kilkoma na terenie miasta Lublina nie było żadnego specjalisty-dermatologa. Już po kilku latach powstały poradnie dermatologiczne w Chełmie, Zamościu, Kraśniku, Opolu Lubelskim, Białej Podlaskiej, Puławach i Lubartowie.

Klinika oprócz pracy dydaktycznej ze studentami od 1946 r. organizuje dwa razy w roku kursy dla lekarzy i pielęgniarek pracujących w poradniach terenowych.

Od 1952 r. prof. Czesław Ryll-Nardzewski nawiązuje współpracę z Zakładem Mikrobiologii Lekarskiej (prof. dr Ludwik Fleck) oraz Instytutem Medycyny Pracy i Higieny Wsi pracującym pod kierunkiem prof. dr. Józefa Parnasa. Były opracowywane zagadnienia teoretyczne



Prof. Czesław Ryll-Nardzewski, 1893-1961

w oparciu o materiał kliniczny. Można tu wymienić prace nad leukergią, odczynem Middle-Brooka-Dubosa, badania warunków i higieny pracy oraz stanu zdrowia pracowników zatrudnionych w rolnictwie i w zakładach przetwórczych związanych z rolnictwem. Coraz więcej uwagi poświęca się chorobom zawodowym uwzględniając zachorowalność w poszczególnych zakładach przemysłowych.

Poza tymi problemami Klinika zajmuje się zagadnieniami grzybic skóry. Prof. dr Czesław Ryll-Nardzewski w ramach współpracy z Wojewódzką Przychodnią Skórno-Wenerologiczną (dyrektor dr Roman Piotrowski) organizuje Izolatorium Przeciwgrzybicze w Tuligłowach koło Krasnegostawu, od początku do chwili obecnej prowadzone przez siostry z zakonu Służebniczek Najświętszej Marii Panny. Lekarzem Izolatorium od chwili jego powstania do dnia dzisiejszego jest dr Helena Żółkiewicz-Rodziewicz.

Prof. dr Czesław Ryll-Nardzewski nawiązał także współpracę z Zakładem Histologii (prof. dr Stanisław Grzycki) co pozwoliło wykonać szereg prac histopatologicznych w oparciu o materiał kliniczny.

W latach czterdziestych problem chorób społecznych takich jak kiła i gruźlica stanowił duży problem. Klinika bierze udział w akcji „W”. Asystenci wyjeżdżają w teren, przeprowadzają badania, wygłaszają odczyty. Wyniki tej akcji nie każą na siebie długo czekać. Klinika jest przepełniona chorymi ponad stan łóżek etatowych.

Od 1947 r. wznowiono działalność Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, organizując Lubelski Oddział, którego przewodniczącym zostaje prof. dr Czesław Ryll-Nardzewski. Dnia 26 maja 1961 r. zostaje wybrany do Zarządu Głównego PTD. Pracownicy Kliniki biorą czynny udział w ogólnopolskich zjazdach i konferencjach naukowych Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego.

Klinika nawiązuje współpracę z innymi zakładami naukowymi i Klinikami Dermatologicznymi w Warszawie, Poznaniu, Krakowie i Zabrzu. W latach 1944-1961 opublikowano drukiem 94 prace naukowe, a 5 lekarzy uzyskało stopień doktora nauk medycznych: Jerzy Płatakis, Jadwiga Wojtkiewicz, Alfred Bieliński, Leon Błażewski, Kazimierz Żelazowski. Pierwszy stopień specjalizacji z dermatologii i wenerologii uzyskało 12 lekarzy a drugi 14.

Dnia 27 października 1961 r. nagle, w pełni sił twórczych umiera prof. dr Czesław Ryll-Nardzewski, organizator i długoletni kierownik Kliniki Dermatologicznej AM w Lublinie. Prof. dr Czesław Ryll-Nardzewski był konsultantem wojewódzkim (1956) oraz prorektorem ds. klinicznych AM w Lublinie (1959). Był to człowiek prawy, wielkiego serca, bezinteresownie oddany chorem, świetny organizator, dobry dydaktyk, naukowiec, sprawiedliwy szef, który umiał kierować zespołem dzięki ogromnej kulturze osobistej i łatwości porozumiewania się z ludźmi. Prawdziwym szacunkiem otaczał starszych pracowników Kliniki, wyznając zasadę hierarchii w codziennej pracy zawodowej. Profesor pozostawił szczególnie opracowany plan budowy nowej Kliniki z myślą stworzenia współpracownikom i swoim następcom jak najlepszych warunków pracy.

W dowód zasług prof. dr. Czesława Ryll-Nardzewskiego jako założyciela i pierwszego kierownika Kliniki Dermatologicznej AM w Lublinie w październiku 1965 r. została wmurowana tablica pamiątkowa, a uroczystość odsłonięcia odbyła się dnia 26 kwietnia 1966 r. ☉

DR DANUTA TYSZLUKIEWICZ-RYBCZYK

KATEDRA I ZAKŁAD CHEMII OGÓLNEJ

Początki nauczania chemii ogólnej na Wydziale Lekarskim sięgają roku 1944. Zajęcia dydaktyczne dla studentów I roku prowadzono wówczas w Zakładzie Chemii Nieorganicznej Wydziału Farmaceutycznego UMCS, którego organizatorem był początkowo prof. Kazimierz Kalinowski, a następnie prof. Andrzej Waksmundzki – kierownik zakładu. Powstała w ramach tego zakładu pracownia Chemii Ogólnej przekształcono w Zakład Chemii Ogólnej Wydziału Lekarskiego. Pierwszym kierownikiem nowo powstałej jednostki została doc. dr Irena Krzeczowska zwana przez nas powszechnie „szefową”. W roku 1950, z chwilą utworzenia Akademii Medycznej, zakład uzyskał prawa Katedry.

Zespół dydaktyczny składający się z kierownika i siedmiu asystentów w większości studentów Wydziału Lekarskiego AM i Wydziału Matematyczno-Fizyczno-Chemicznego (sekcja chemiczna) UMCS, zatrudnionych na etatach tzw. „zastępcy asystenta” stanął przed bardzo trudnym zadaniem. Zakład mieścił się na „niskim parterze” (tzw. suterenie), bez wentylacji i składał się z jednej sali ćwiczeń o osiemnastu stanowiskach oraz dwóch pokoiów o powierzchni kilku metrów kwadratowych każdy. W jednym urzędował kierownik łącznie z całym zespołem, dokonywano w nim analizy i zaliczano ćwiczenia. W drugim pracował laborant przygotowujący odczynniki, mieściła się tam również niezbędna destylarka. W celu zwiększenia przepustowości pracowni zajęcia prowadzone były także w niedziele i święta. Bywały także okresy, kiedy zajęcia trwały dwanaście godzin dziennie a szefowa wychodziła z pokoju żeby zwolnić miejsce do pytania. Mimo tych, nawet jak na owe czasy, bardzo trudnych warunków cały zespół wykazywał dużo dobrej woli i ogromny zapał aby sprostać swoim zadaniom. Wielu ówczesnych asystentów, łącznie z piszącym te słowa, zdobywało wtedy swoje pierwsze szlify pracownika naukowego. Część z nich

odeszła już od nas na zawsze. Większość pracuje do chwili obecnej w Uczelni reprezentując różne specjalności. Można tutaj wymienić prof. prof.: Janusza Czarneckiego (zm. w roku 1995); Jerzego Iskierkę (w latach 1969-1970 kierownika Katedry, a w latach 1984-1993 kierownika Zakładu Chemii Podstawowych Katedry, zm. w roku 1993); Janusza Klimka (zm. w roku 1992); Tadeusza Jastrzębskiego; Radziszawa Sikorskiego; Stanisława Szczepaniaka i Teresę Widomską-Czekajską.

W swojej ponad 50-letniej historii Katedra przechodziła wiele zmian organizacyjnych i strukturalnych. W roku 1972 zostaje włączona do Instytutu Chemii Podstawowych Wydziału Farmaceutycznego, jako Zakład Chemii Ogólnej. W roku 1973 objęto zajęciami dydaktycznymi studentów powołanego przy Wydziale Lekarskim Oddziału Stomatologicznego. W roku 1984 po zmianie struktury Uczelni powołano ponownie Katedrę Chemii Ogólnej Wydziału Lekarskiego z dwoma zakładami: Chemii Ogólnej-dydaktyka dla studentów Wydziału Lekarskiego i Chemii Podstawowych-dydaktyka dla studentów Oddziału Stomatologicznego. Od roku 1994 po rozwiązaniu Zakładu Chemii Podstawowych istnieje do chwili obecnej Katedra i Zakład Chemii Ogólnej Wydziału Lekarskiego AM w Lublinie.

Minione lata – okres bardzo intensywnej działalności całego zespołu przyniósł nam wiele osiągnięć w pracy naukowej i dydaktycznej. Wszyscy pracownicy uzyskali stopnie doktora, kilku stopnie doktora habilitowanego i tytuły profesora. W okresie tym miały jednak miejsce i takie wydarzenia, które niezbyt sprzyjały spokojnej i systematycznej pracy. Chodzi o powtarzające się co kilka lub kilkanaście lat dyskusje nad zakresem nauczania chemii ogólnej (za każdym razem ilość godzin ulega zmniejszeniu), a nawet nad całkowitą likwidacją przedmiotu. ☉

PROF. DR HAB.

STANISŁAW BILIŃSKI

Katedra i Zakład

Załączkiem Katedry i Zakładu Patofizjologii była Katedra Patologii Ogólnej i Doświadczalnej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, która powstała pod koniec 1944 roku.

Na kierownika Katedry Rada Wydziału powołała wówczas dra Tadeusza Kielanowskiego nadając mu tytuł zastępcy profesora. Profesor dr T. Kielanowski należał do ścisłego grona organizatorów Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej. W roku akademickim 1945/46 był prodziekanem Wydziału Lekarskiego, w latach 1946-48 dziekanem tego Wydziału, w latach 1948-1950 rektorem UMCS (był drugim rektorem tej Uczelni). Kierownikiem Katedry Patologii Ogólnej i Doświadczalnej był prof. T. Kielanowski do końca 1949 roku. Zakład przy Katedrze nie utworzył, prowadził jedynie wykłady z tej dyscypliny. W roku 1950 po wyodrębnieniu z Uniwersytetu Akademii Medycznej kierownictwo Katedry patologii Ogólnej i Doświadczalnej objął jako zastępca profesora dr Jarosław Billewicz-Stankiewicz. W tym samym roku powstał zaczątek Zakładu Patologii Ogólnej i Doświadczalnej, znajdując prowizoryczne pomieszczenie przy Zakładzie Anatomii Patologicznej. Umożliwiło to rozpoczęcie nabywania i kompletowania aparatury oraz zatrudnienia pierwszych asystentów, którymi zostali ówcześni studenci medycyny: Włodzimierz Glinka, Dionizy Górny i Czesław Popik. W 1953 roku Zakład dysponował już podstawowym wyposażeniem laboratoryjnym, otrzymał nieco większe pomieszczenie przy ul. Królewskiej 15. Było ono bardzo skromne (trzy niewielkie pokoje) ale po dokonaniu odpowiednich adaptacji rozpoczęto pierwsze prace doświadczalne.

W 1957 roku Katedra i Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej przeniosła się do znacznie większego, liczącego ok. 200 m² pomieszczenia w Collegium Pharmaceuticum przy ul. Staszica 4. Teraz Zakład dysponował już kilkoma pracownikami, biblioteką i zwierzętarnią oraz uzyskał szereg aparatów. Powstały warunki do poszerzenia tematyki badawczej. Zaczęła się ponadto nawiązywać współpraca z klinikami i z Instytutem Medycyny Pracy i Higieny Wsi. W roku 1961 odbyła się w Katedrze pierwsza doktoryzacja (Dionizy Górny), a w następnym druga (Ryszard Jakubowski z Instytutu Medycyny Pracy i Higieny Wsi). W roku 1966 Katedra i Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej otrzymała nowy i przestronny, liczący blisko 700 m² lokal w budynku Collegium Pathologicum przy ul. Jaczewskiego 8. W lokalu tym dysponuje się do dziś odpowiednimi do potrzeb pracownikami, biblioteką z czytelnią, pomieszczeniami dla personelu naukowo-dydaktycznego, dla aparatury specjalnej, zwierząt doświadczalnych, po-

trzeb magazynowo-gospodarczych oraz salę ćwiczeniową. To tak wydatne polepszenie warunków lokalowych umożliwiło dalsze kompletowanie aparatury i księgozbioru oraz zatrudnienie pomocniczego personelu technicznego, co z kolei w sposób znaczący wpłynęło na intensyfikację prowadzonych badań oraz pozwoliło rozpocząć zajęcia praktyczne ze studentami (dotychczas nauczanie przedmiotu ograniczało się z konieczności do wykładów). Od tego czasu ćwiczenia prowadzone są systematycznie i równoległe z wykładami dla studentów wszystkich wydziałów.

W roku 1973 Katedra pod względem formalnym została zlikwidowana, a Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej włączony do nowo powstałego w Akademii Instytutu Patologii Klinicznej. Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej zgodnie z zaleceniem Komitetu Nauk Fizjologicznych PAN przemianowany został na Zakład Patofizjologii, podobnie jak inne tego typu zakłady w kraju. Obecnie po rozwiązaniu Instytutu Katedra i Zakład Patofizjologii funkcjonuje jako samodzielna jednostka organizacyjna Wydziału Lekarskiego.

W roku 1981 prof. zw. dr hab. Jarosław Billewicz-Stankiewicz odszedł na emeryturę, a kierownictwo Zakładu przejął prof. dr hab. Dionizy Górny. Pierwsze, skromne prace doświadczalne rozpoczęto w 1953 roku. Zainteresowania badawcze skierowały się ku tematyce działania i roli amin biogenych i substancji z nimi skorelowanych w warunkach fizjologicznych i patologicznych ustroju. Z tego okresu pochodzą prace dotyczące działania substancji blokujących esterezy acetylocholinowe oraz badania nad sympatykomimetycznym wpływem histaminy na niektóre narządy, który jak wykazano, dochodzi do skutku poprzez mobilizowanie w tych narządach (np. jelita) amin katecholowych. Prowadzono również badania nad wpływem histaminy na oddychanie tkanek izolowanych jak również na oddziaływanie tej aminy na pobudliwość układu przywspółczulnego.

W latach 1959-1975 tematem wiodącym Zakładu stał się udział amin katecholowych w korelacjach funkcjonalnych ustroju. Publikacje z tego okresu dotyczą: opracowania własnych modyfikacji metod oznaczania adrenalin i noradrenalin oraz wyodrębnienia ich z tkanek i płynów ustrojowych; udziału amin katecholowych w etiopatogenezie zarostowo-zakrzepowego zapalenia tętnic u ludzi; zachowania się amin katecholowych w przebiegu ciąży i porodu, w guzach chromochłonnych. W niektórych narządach szczurów po sterydach nadnerczowych i diecie kardiopatogennej oraz badania

Patofizjologii

nad sezonowymi zmianami zawartości amin katecholowych w narządach białych szczurów. W badaniach dotyczących stresowej patogenezy choroby wrzodowej żołądka wykazane zostało w sposób kompleksowy ochronne działanie egzo- i endogennej adrenaliny. Do powyższej grupy tematycznej należą prace dotyczące: wpływu amin katecholowych na metabolizm acetylocholin w układzie nerwowym; oddziaływania metoksymentalnych poświęconych badaniu zdolności utleniania adrenaliny przez osocze krwi w warunkach stresu, działania hormonów i środków farmakologicznych oraz w zależności od wieku. Od 1976 do 1990 roku główną tematykę Zakładu stanowiło zachowanie się acetylocholin i intensywność jej syntezy i rozpadu w tkance nerwowej pod wpływem różnych czynników środowiska, w tym także niektórych infekcji i toksyn bakteryjnych.

Badano także metabolizm acetylocholin w centralnym układzie nerwowym zwierząt poddawanych działaniu niektórych kwaśnych aminokwasów (GABA, glicyna) i soli litu. Określono skuteczność różnego rodzaju wagotomii na podstawie zachowania się zawartości i syntezy acetylocholin w tkankach żołądka. Wykonano badania ilości i syntezy acetylocholin w łożysku ludzkim w różnych typach porodów.

Od 1957 do 1972 roku kierownik Katedry współpracował z Instytutem Medycyny Pracy i Higieny Wsi, jako kierownik Pracowni Patofizjologii. Pracownicy Instytutu korzystali z aparatury i pomieszczeń Zakładu Patofizjologii. Problematyka pracowni Instytutu dotyczyła badań doświadczalnych nad wpływem szkodliwych czynników środowiska występujących w czasie pracy rolnej, takich jak działanie środków chemicznych stosowanych w rolnictwie (nawozy, środki owadobójcze) oraz fizyczne np. wibracji i hałasu. Wykonano m.in. prace nad zmianami ilościowymi amin katecholowych w mózgu i układzie współczulno-nadnerczym w wyniku działania wibracji, nad wpływem wibracji i hałasu na powstawanie reakcji warunkowych i odczynów humoralnych w zapaleniu oraz badany był wpływ wibracji na właściwości fizyczne włókien kolagenowych. Te ostatnie prace zasługują na specjalną uwagę ze względu na występowanie charakterystycznych zmian biofizycznych w tkance łącznej, zbliżonych do tych, które zachodzą w procesie starzenia się tkanki.

Obok wspomnianych dwóch głównych nurtów tematycznych w Zakładzie wykonywano także prace o tematyce różnej. M.in. prześlędzono zachowanie się odruchów interoreceptyjnych w stanach hipertermii, badano wpływ geriokainy na wydolność fizyczną zwie-

rząt doświadczalnych, dokonywano pomiarów dynamiki powstawania obrzęków w ustroju uczulonym, a także wspólnie z klinikami brano udział w rozpoznawaniu i opisywaniu rzadkich przypadków klinicznych (guz chromochłonny w przebiegu nerofibromatozy, bardzo rzadki przypadek cholesterolozy z niedoborem alfa-lipoproteidów, czyli tzw. choroby tangierskiej).

Od 1991 roku do chwili obecnej wykonywane są badania, których celem jest wyjaśnienie nerkowego działania przedsionkowego hormonu natriuretycznego oraz mechanizm hamowania przez ten hormon aktywności Na, K-ATPazy w komórkach nabłonka kanalików nerkowych. Oprócz tego prowadzone są badania nad: 1) cytoprotekcją błony śluzowej żołądka; 2) mechanizmem przeciwwzrostowego działania kolchicyny; 3) metabolizmem serotoniny w mózgu i w tkankach przewodu pokarmowego w stanach nadczynności i niedoczynności tarczycy; 4) czynnością nerek w cukrzycy; 5) korzystnym efektem wczesnego wycięcia tkanek martwiczych w oparzeniu oraz 6) nad zachowaniem się wegetatywnego układu nerwowego w nadwrażliwości typu anafilaktycznego.

W Zakładzie wykonano 2 prace habilitacyjne i 28 prac doktorskich. Prof. J. Billewicz-Stankiewicz był promotorem 9 prac; prof. D. Górny promował 10 doktorantów. Promotorami 9 doktorantów, którzy część doświadczalnych prac wykonali w Zakładzie byli profesorowie innych zakładów i klinik. Minister zdrowia i opieki społecznej nagradzał pracowników Katedry i Zakładu Patofizjologii pięciokrotnie. Dwukrotnie (w roku 1976 i 1995) za szczególne twórcze i ważne osiągnięcia naukowe i trzykrotnie (1979, 1980, 1984) za szczególne ważne i twórcze osiągnięcia dydaktyczne i wychowawcze.

W 1986 roku Rada Wydziału Lekarskiego i Senat Akademii Medycznej w Lublinie nadały profesorowi zwyczajnemu doktorowi habilitowanemu Jarosławowi Billewiczowi-Stankiewiczowi tytuł „doktor honoris causa”. Obecnie istniejący skład osobowy pracowników Katedry i Zakładu Patofizjologii: profesor zwyczajny, 2 adiunktów, starszy wykładowca, 2 asystentów posiadających stopnie doktorskie, 4 asystentów bez stopni doktorskich, 1 stażysta Studium Doktoranckiego, 3 pracowników naukowo-technicznych z wyższym wykształceniem, sekretarka i 2 pracowników fizycznych. ☉

Katedra i Zakład Biologii i Parazytologii

Zakład Biologii Ogólnej został utworzony w 1945 roku na Wydziale Lekarskim UMCS w Lublinie. Na kierownika Zakładu został powołany dr Hieronim Jawłowski, który w 1946 roku został profesorem. Początki były bardzo trudne. Zakład mieścił się w jednym niewielkim pokoju w budynku Gimnazjum Staszica przy ulicy Głowackiego a jego kadra naukowa składała się z dwóch osób: kierownika i asystenta w osobie mgr Wandy Stojałowskiej. Warunki lokalowe były bardzo ciężkie, ponieważ pokój w którym mieścił się Zakład był jednocześnie pracownią histologiczną prof. Jawłowskiego.

Prof. H. Jawłowski od początku prowadził intensywne badania rozpoczęte w latach 20' nad strukturą histologiczną mózgu owadów pracując od rana do wieczora. W pokoju tym stało duże biurko, mikrotom, termostat. Dla mgr W. Stojałowskiej pozostał niewielki ciemny kącik przy piecu. W tych trudnych warunkach mgr W. Stojałowska rozpoczęła badania faunistyczne nad rozmieszczeniem Diplopoda w Polsce, co umożliwiło jej przeprowadzenie przewodu doktorskiego i uzyskanie stopnia doktora nauk przyrodniczych. Był to drugi kierunek badań prowadzonych przez prof. H. Jawłowskiego w okresie międzywojennym.

Tak mało liczny personel naukowy Zakładu miał ogromne trudności z prowadzeniem zajęć dydaktycznych ze studentami. W związku z tym do pracy dydaktycznej przyjmowani byli studenci starszych lat Wydziału Lekarskiego. Byli to między innymi: Stanisław Bryc (obecnie profesor AM), Walery Smirnow, Alina Moniuszko, Kazimierz Kowalski, Józef Nowosad i Wojtyła.

W 1950 roku Zakład otrzymał pięciopokojowy lokal w czynszowej kamienicy przy ulicy Królewskiej 15. Lokal ten nie był przystosowany na tego rodzaju placówkę naukową. Największy z pokoi (30 m²) został przeznaczony na salę ćwiczeń. W jednym z pokoi prof. M. Jawłowski urządził sobie gabinet i jednocześnie pracownię. W maleń-

kim pokoiku pracowała dr W. Stojałowska. Drugi co do wielkości pokój (25 m²) zajmowali pozostali pracownicy. Dr W. Stojałowska była w tym czasie inicjatorką podjęcia badań z zakresu parazytologii lekarskiej. Pracownicy Zakładu przeszli szkolenie w różnych ośrodkach naukowych. Problemem było tylko to, gdzie umieścić pracownię parazytologiczną. Chodziło przecież o pracę z materiałem zakaźnym. Zdecydowano więc wykorzystać w tym celu dawną łazienkę. Pomieszczenie to było tak małe, że mogła w nim przebywać tylko jedna osoba.

W 1963 roku Katedra otrzymała lokal w Collegium Medicum przy ul. Radziwiłłowskiej 11, a kierownictwo objęła doc. W. Stojałowska w związku z przejściem prof. H. Jawłowskiego na emeryturę. W 1972 roku powstaje Instytut Biologiczno-Morfologiczny w którego skład wszedł Zakład Biologii i Parazytologii. W 1975 roku prof. W. Stojałowska odchodzi na emeryturę, a kierownikiem zostaje doc. Roman Gieryng. W 1984 roku Instytut Biologiczno-Morfologiczny przestał istnieć natomiast Zakład Biologii został przemianowany na Katedrę i Zakład Biologii i Parazytologii. Obecny skład personalny Katedry i Zakładu Biologii i Parazytologii to kierownik, 5 adiunktów, 1 asystent, 4 pracowników technicznych, sekretarka i woźna.

W Zakładzie Biologii i Parazytologii prowadzone są zajęcia ze studentami I roku: Wydziału Lekarskiego, Oddziału Stomatologii, Wydziału Pielęgniarskiego i Oddziału Zaocznego Wydziału Pielęgniarskiego. Prowadzone są również zajęcia z parazytologii klinicznej ze studentami V roku Wydziału Lekarskiego. W bieżącym roku rozpoczęliśmy zajęcia z biologii z radiobiologią na Oddziale Zaocznym Wydziału Pielęgniarskiego na kierunku elektroradiologia. Przez szereg lat działało przy Zakładzie Biologii i Parazytologii Studenckie Koło Naukowe, a członkowie tego koła prowadzili badania naukowe w dziedzinie parazytologii lekarskiej pod kierunkiem pracowników naukowych Zakładu.

Pracownicy Zakładu prowadzili zajęcia z parazytologii lekarskiej (głównie diagnostyki) na kursach doskonalących dla analityków i laboran-

tów medycznych, wykłady dla słuchaczy Studium Doktoranckiego oraz w ramach oświaty sanitarnej wykłady propagujące profilaktykę chorób pasożytniczych dla rodziców i młodzieży szkolnej oraz personelu żłobków i przedszkoli. Ponadto w Zakładzie udziela się indywidualnych konsultacji w tym zakresie zainteresowanym lekarzom i pracownikom laboratoriów całego regionu.

W Zakładzie Biologii i Parazytologii istnieją dwie pracownie: parazytologiczna i histologiczna. W pracowni parazytologicznej oprócz badań naukowych prowadzi się również laboratoryjne badania diagnostyczne w kierunku pasożytów człowieka w przypadkach trudnych do zdiagnozowania, kierowanych przez kliniki i szpitale całego regionu.

W roku 1975 przy Zakładzie Biologii i Parazytologii zostaje powołany Okręgowy Komitet Olimpiady Biologicznej, którego członkami są: prof. dr hab. R. Gieryng—przewodniczący, dr. W. Jaśkiewicz—sekretarz i dr Z. Piróg—członek. Do roku 1990 zorganizowano 15 Olimpiad Biologicznych dla młodzieży szkół średnich województw: lubelskiego, chełmskiego, zamojskiego i białsko podlaskiego.

Badania naukowe prowadzone w Zakładzie obejmują 4 zasadnicze kierunki:

1. epidemiologia, chorobotwórczość i diagnostyka pasożytów człowieka,
2. chemotaksonomia i taksonomia numeryczna wybranych grup zwierząt pasożytniczych i wolno żyjących,
3. badania faunistyczne nad Diplopoda,
4. analiza strukturalna i funkcjonalna mózgu owadów z uwzględnieniem komórek neurosekrecyjnych.

Z zakresu parazytologii lekarskiej na uwagę zasługują badania intensywności i ekstenywności inwazji owsika u dzieci w żłobkach i przedszkolach, szkołach i zakładach specjalnych oraz u osób dorosłych na wsi i w mieście. Zajęto się także występowaniem nietypowych pasożytów narządu rodno kobiety ściśle współpracując w tym zakresie z Instytutem Ginekologii AM w Lublinie. Badania nad węgorkiem jelitowym wykazały rodzinne i rodzime inwazje tego pasożyta. W Polsce do tej pory budziło to wiele kontrowersji. Prowadzono również badania nad patogennością pełzaków pierwotnie wolno żyjących z grupy „limax” wywołujących u zwierząt i człowieka szereg chorób, w tym najgroźniejszą tj. pierwotne pełzakowe zapalenie opon mózgowych i mózgu. Wyizolowane szczepy tych pełzaków ze zbiorników wodnych Lubelszczyzny okazały się

bardzo zjadliwe dla zwierząt doświadczalnych i niewątpliwie mogą stanowić potencjalne zagrożenie dla człowieka. W wyniku prowadzonych badań wspólnie z II Kliniką Okulistyczną AM stwierdzono pełzakowe zapalenie rogówki oka.

W zakresie tematu chemotaksonomia i taksonomia numeryczna opracowano nową informacyjno-wagową metodę taksonomii numerycznej, na bazie teorii informacji. Metoda ta została wykorzystana dla celów chemotaksonomii Diplopoda oraz regionalizacji rozmieszczenia tych zwierząt na obszarze Polski. Równoległe trwają badania mające na celu wykorzystanie elektroforetycznych właściwości rozpuszczalnych białek dla celów chemotaksonomii pasożytów oraz chemotaksonomii Diplopoda.

Badania nad Diplopoda zmierzały w kierunku poznania ich rozmieszczenia i składu gatunkowego na terenach jeszcze nie opracowywanych oraz ustalenia kierunków migracji nowych gatunków, przemieszczających się na teren Polski z rejonów ościennych. Między innymi ustalono związki między składem gatunkowym Diplopoda a określonymi fitocenoząmi w pierwotnych zespołach leśnych na terenach górskich. Stwierdzono wiele gatunków nie opisywanych dotąd na terenie Polski, wyodrębniono gatunki synantropijne. W wyniku licznych zbiorów i zgromadzonej wiedzy powstały dwie prace monograficzne:

1. Stojałowska W.: „Krocionogi (Diplopoda) Polski”. Państw. Wyd. Nauk., Warszawa 1961.
2. Stojałowska W., Staręga W.: „Katalog Fauny Polski, Krocionogi, Diplopoda”. Państw. Wyd. Nauk., Warszawa 1974.

Ostatnie badania z tego zakresu dotyczą zjawisk odpornościowych u Diplopoda. W badaniach nad mózgiem owadów opisano nowe szlaki nerwowe łączące poszczególne ośrodki mózgu. Stwierdzono podobieństwo w strukturze ośrodków węchowych owadów i ssaków. Przeprowadzono analizę porównawczą struktury mózgu owadów stojących na różnym stopniu rozwoju filogenetycznego. Na uwagę zasługują również uzyskane wyniki z rozwoju osobniczego poszczególnych ośrodków mózgu, jak również komórek neurosekrecyjnych i ich funkcji w kolejnych stadiach ontogenezy. ☉

KLINIKA

Pomysł utworzenia Kliniki Psychiatrycznej zrodził się w sierpniu 1944 r. 4 grudnia 1944 rektorat nowo powstałego UMCS zwrócił się z prośbą do przewodniczącego PKWN w Lublinie o zorganizowanie kliniki psychiatrycznej i przeznaczenie na ten cel rozparcelowanego ośrodka dworskiego w Abramowicach. Dzięki staraniom ówczesnego rektora UMCS prof. Henryka Raabe'go, Abramowice dwór wraz z budynkami przylegającymi (5 obiektów), parkiem (8 ha) zostały przydzielone Uniwersytetowi.

W dniu 6 lutego 1945 r. podpisano umowę notarialną między Rektorem UMCS a Wojewodą Lubelskim, na mocy której Klinika Psychiatrii i Wojewódzki Szpital Psychiatryczny miały być zlokalizowane w Abramowicach. Cały ośrodek psychiatryczny obejmować miał 100 łóżek w tym ok. 40% łóżek przeznaczono na potrzeby Kliniki. Pierwszym wykładowcą Kliniki Psychiatrycznej UMCS w Lublinie był doc. dr hab. Roman Markuszewicz. Studia medyczne odbył w Szwajcarii, pracował w Instytucie Anatomii Mózgu w Zurychu oraz Uniwersyteckiej Klinice Neurologii w Wiedniu. Następnie pracował w Warszawie jako neurolog i psychiatra. Wydał wiele prac dotyczących psychoanalizy i jej znaczenia leczniczego. W marcu 1945 przyjął obowiązki wykładowcy psychiatrii na Wydziale Lekarskim UMCS w Lublinie, uczestnicząc równocześnie w początkach tworzenia ośrodka psychiatrycznego w Abramowicach. W sierpniu tegoż roku przedstawił swoją pracę habilitacyjną pt. „Rewizja podstawowego pojęcia freudyizmu”. W pracach poświęconych schizofrenii podaje metodykę leczenia schizofrenii malarią, jest autorem opisu tzw. „poronnej schizofrenii” oraz specyficznych organicznych zaburzeń pamięci. W innych pracach uzupełnił teorię Freuda swoją oryginalną koncepcją psychologii biologiczno-społecznej dotyczącej psychopatologii popędu samozachowawczego.

1 5 listopada 1944 powołano na stanowisko kierownika Kliniki dr med. Aleksandra Ossendowskiego nadać mu tytuł zastępcy profesora. Zaadaptowano do celów leczniczych jeden z budynków (dworek). Zatrudniono

jednego lekarza-asystenta. Oddział liczył 20 łóżek. W pracy dydaktycznej prof. Ossendowski mógł liczyć na pomoc ze strony ciężko chorego już w tym czasie prof. Markuszewicza. Zadaniem prof. Ossendowskiego była budowa struktur organizacyjnych i zespołów terapeutycznych Kliniki i Szpitala Psychiatrycznego, (którego był wówczas dyrektorem) systematyczne prowadzenie dydaktyki dla studentów Wydziału Lekarskiego UMCS oraz przeprowadzenie gruntownego remontu zastarych budynków i ich rozbudowa. Prowadził on również wykłady zleczone dla studentów KUL. Z przyczyn zdrowotnych prof. Ossendowski obowiązki kierownika Psychiatrii pełnił tylko przez



Prof. Mieczysław Kaczyński

trzy lata tj. do połowy 1948 r. W roku akademickim 1948/49 wykłady z psychiatrii prowadził kierownik Kliniki Neurologii prof. W. Stein. W tym czasie baza Kliniki osiągnęła planowaną liczbę 40 łóżek. Prowadzona już była systematyczna dydaktyka, przygotowano plany rozwoju naukowego. Za wkład pracy w organizację Wydziału Lekarskiego UMCS dr Ossendowski odznaczony został w roku 1947 Złotym Krzyżem Zasługi. Po opuszczeniu Kliniki Psychiatrii w roku 1948 zajął się organiza-

PSYCHIATRII

cją Centralnej Przychodni Zdrowia Psychicznego, której został dyrektorem, pozostając równocześnie do 1952 roku dyrektorem Szpitala Psychiatrycznego w Abramowicach. W latach 1957-58 prowadził wykłady dla studentów Akademii Medycznej z zakresu seksuologii. Dorobek naukowy dr Ossendowskiego obejmuje publikacje dotyczące seksuologii oraz badań nad schizofrenią. 1 stycznia 1949 kierownikiem Kliniki Psychiatrycznej UMCS w Lublinie zostaje mianowany prof. dr hab. Mieczysław Kaczyński, wybitny naukowiec, twórca „lubelskiej szkoły psychiatrycznej“.

1 stycznia 1950 roku powstaje Akademia Medyczna w Lublinie jako odrębna jednostka organizacyjna i prawna podległa Ministerstwu Zdrowia. Powołano Katedrę i Klinikę. Prof. Kaczyński obejmuje jej kierownictwo. Był on absolwentem Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Przez okres trzech lat pracował jako asystent w Klinice Chorób Wewnętrznych, następnie w Klinice Neurologicznej, po czym został asystentem Kliniki Psychiatrycznej w Warszawie kierowanej przez wielkiego uczonogo prof. Jana Mazurkiewicza. Badał: zaburzenia neurologiczne w chorobach wewnętrznych i psychicznych, cytologię płynu mózgowo-rdzeniowego, prowadził doświadczenia dotyczące insulino-terapii chorych psychicznie. W czasie okupacji dr Kaczyński prowadził tajne nauczanie studentów medycyny. Po śmierci prof. Mazurkiewicza pełnił funkcję kierownika Kliniki Psychiatrycznej w Warszawie. Uruchomił tam pierwszy w Polsce Elektroencefalograf. Jako kierownik Kliniki lubelskiej zainicjował budowę oddzielnego budynku dla Kliniki. Utworzył w Klinice pracownie: cytologiczną, biochemiczną i elektroencefalograficzną, zatrudnia w 1968 roku pierwszego psychologa. W 1950 r. opatrzył przedmową i oddał do druku dzieło prof. Mazurkiewicza zawierające teorię psychofizjologiczną. Zainteresowania naukowe prof. Kaczyńskiego wiązały się przede wszystkim ze schizofrenią a szczególnie z jej wczesnym okresem. Wnikliwe obserwacje kliniczne pozwoliły na określenie symptomatologii schizofrenii jeszcze na etapie prepsychotycznym. Niezwykle cenne dla klinicystów są także opisane przez profesora zmiany cha-

rakterologiczne specyficzne dla wczesnych postaci choroby. Nie tylko wczesna schizofrenia przyciągała uwagę profesora. Na podstawie badań chorych na schizofrenię przewlekłą opisał tzw. psychikę elementarną w przebiegu dyssolucji, wzbogacając teorię psychofizjologiczną Mazurkiewicza.

Nakreślone przez profesora tematy badań klinicznych zostały zrealizowane przez grono jego uczniów w postaci trzech rozpraw habilitacyjnych i siedmiu doktorskich. Zainteresowania naukowe Profesora obejmowały także schorzenia afektywne. Pogłębiając badania nad depresjami inwolucyjnymi dał oryginalny opis tzw. postaw inwolucyjnych. Trzecią grupę zainteresowań prof. Kaczyńskiego stanowią przewlekłe nerwice. Efektem prowadzonych badań jest oryginalny opis zagrażającej śmiercią samobójczą dwuetapowej reakcji rezygnacyjnej. Był on sprawnym organizatorem lecznictwa psychiatrycznego, wybitnym naukowcem i wspaniałym dydaktykiem. W lubelskiej Akademii Medycznej pełnił funkcje prodziekana, później prorektora. Uzyskał tytuł profesora zwyczajnego. Był członkiem wielu towarzystw i rad naukowych. W 1963 r. zorganizował w Lublinie XXVIII Naukowy Zjazd Psychiatrów Polskich. W roku 1964 Klinika przeniosła się do nowego pawilonu zwiększając liczbę łóżek do 64. Odznaczony dwukrotnie orderem Polonia Restituta. Jesienią 1971 roku prof. Kaczyński przeszedł na emeryturę. Zmarł w 1985 r. w USA. W 1991 r. została założona Fundacja im. Prof. Kaczyńskiego, której celem jest promowanie polskiej psychiatrii. Imię prof. Mieczysława Kaczyńskiego nadano Szpitalowi Psychiatrycznemu w Lublinie.

Następcą prof. Mieczysława Kaczyńskiego został jego uczeń prof. Adam Majczak. Przez szereg lat był specjalistą do spraw psychiatrii w województwie rzeszowskim, regionie lubelskim, był członkiem Rady Naukowej Instytutu Psychoneurologicznego w Warszawie, członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i przewodniczącym jego Oddziału Lubelskiego. Wchodził w skład komitetu redakcyjnego „Psychiatrii Pol-

skiej". Uehonorowany został wieloma odznaczeniami państwowymi, resortowymi i regionalnymi. Był Kawalerem Krzyża Orderu Odrodzenia Polski. Pełnił funkcję prorektora do spraw klinicznych w Akademii Medycznej. Był lubiany i ceniony przez studentów, czemu dano wyraz wybierając Go w drodze ankiet anonimowych „Najlepszym Wykładowcą Uczelni”. Tematyka badań Profesora obejmowała zagadnienia: psychofizjologii, alkoholizmu, kliniki i terapii schizofrenii a w szczególności jej okresów inicjalnych. Wyodrębnił i opisał nowy zespół kliniczny tzw. „zespół fantomatyczny”. Prowadził programy badawcze resortowe w ramach współpracy z PAN. Był promotorem szeregu prac magisterskich, pięciu prac doktorskich, jednej rozprawy habilitacyjnej. W latach 1976-1980 pod jego kierunkiem działało przy Klinice Studenckie Koło Naukowe. Znane były dobrze poprofesjonalne zamiłowania i oryginalna własna twórczość artystyczna profesora, pisał piękne liryki, oddawał wiernie w akwarelach urok zakątków Lubelszczyzny. Rozumiał znaczenie kształtowania świadomości społecznej przez sztukę, dlatego był wyróżniony w 1974 roku Kartą Wenecką. Zmarł w 1982 roku.

Po śmierci Profesora Majczaka obowiązki kierownika Kliniki w okresie od lutego 1982 do maja 1983 pełnił adiunkt dr med. Andrzej Koślacz. Był on absolwentem wydziałów stomatologicznego i lekarskiego Akademii Medycznej. Na stanowisku asystenta Kliniki Stomatologicznej pracował przez 7 lat. Zainteresowania naukowe dr Koślacza skupiały się głównie wokół zagadnień psychiatrii społecznej, rehabilitacji chorych psychicznie, leczenia odwykowego. Przeprowadził bardzo szczegółowe badania chorych na wczesną schizofrenię. Badania te obejmowały 116 chorych z rozpoznaniem wczesnej schizofrenii i przeprowadzono je w środowisku i miejscu zamieszkania chorych. Był członkiem Zespołu do spraw Przeciwdziałania Alkoholizmowi przy Radzie Ministrów. Jako adiunkt Kliniki wyróżnił się wielkim zaangażowaniem w działalność dydaktyczną. Został za to wielokrotnie wyróżniony przez władze uczelni. Jego ambicją było poza nauczaniem studentów doskonalenie umiejętności pielęgniarek. Jest autorem znanego podręcznika z zakresu psychiatrii klinicznej dla średnich szkół medycznych. W okresie pełnienia przez dr Koślacza funkcji kierownika Kliniki poszerzono jej bazę łóżkową o 26 łóżek tworząc Oddział Nerwic. Dr Koślacz zmarł 14 listopada 1984 roku. Od 1 maja

1983 kierownikiem Kliniki Psychiatrii został prof. Marek Masiak, absolwent lubelskiej Akademii Medycznej. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w 1969 roku, tytuł doktora habilitowanego i stanowisko docenta w 1976 roku.

Był stypendystą British Council Scholar (1969-70), stypendystą WHO; na uniwersytetach w Sztokholmie i Edynburgu (1980). Pobytu naukowe w Catholic University of America w Waszyngtonie (1984, 1989), Bruksela (1986). W latach 1976-82 pełnił obowiązki kierownika Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, oraz krajowego konsultanta d/s dzieci i młodzieży. Jest twórcą i Prezydentem Polskiego Towarzystwa Analizy Transakcyjnej, profesorem Wydziału Nauk Społecznych Katolickiego Uniwersytetu w Lublinie oraz regionalnym konsultantem d/s psychiatrii. Był przewodniczącym Lubelskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. W okresie pełnienia przez prof. M. Masiaka obowiązków kierownika Kliniki w latach 1983-95 przeprowadzono 12 przewodów doktorskich i 3 przewody habilitacyjne (J. Perzyński, A. Grzywa, H. Marmurowska-Michałowska).

W ciągu 50 lat istnienia Kliniki Psychiatrii schizofrenia jest głównym tematem badawczym. Przeprowadzone wielokierunkowe badania kliniczne, badania nad psychofizjologią schizofrenii oraz duża liczba prac badawczych dotycząca terapii. W grupie tej znalazły się także prace eksperymentalne, farmakologiczne, biochemiczne oraz cytologiczne ośrodkowego układu nerwowego. Prowadzono także prace z zakresu psychoterapii szczególnie grupowej i rehabilitacji chorych na przewlekłą schizofrenię. Na szczególne podkreślenie zasługują pionierskie, przeprowadzone jeszcze w latach 50-tych prace Kliniki lubelskiej nad opracowaniem symptomatologii klinicznej wczesnej schizofrenii (Kaczyński), oraz dynamiką rozwoju zmian psychicznych w następstwie przebiegu wczesnego epizodu schizofrenicznego. Przeprowadzono szczegółowe badania nad readaptacją chorych na wczesną schizofrenię (Koślacz). Opracowano szczegółowy obraz kliniczny przewlekłej prostej schizofrenii. Opublikowano szereg prac dotyczących neuroleptyków z grupy butyrofenonów i ich zastosowania w leczeniu przewlekłej schizofrenii, szczególnie prostej. Przeprowadzono badania nad terapią zajęciową w przebiegu rehabilitacji

chorych psychicznie. Dokonano próby obiektywizacji badań układu przedsionkowego u ludzi chorych na schizofrenię, przewlekłą nerwicę, alkoholizm oraz u dzieci niedorozwiniętych intelektualnie (Majczak). Stworzono koncepcję równowagi piętrowo-dyssolucyjnej w przebiegu prostej przewlekłej schizofrenii, wykazano wpływ haloperidolu na przemiany katecholamin u ludzi (Masiak). Prowadzono również badania nad zjawiskiem agresji w schizofrenii i uzależnieniu alkoholowym. Należy wspomnieć o unikalnych, prowadzonych ponad 20 lat ciągłych badaniach stałej grupy chorych z rozpoznaniem schizofrenii (Perzyński).

Aktualnie działalność naukowa Kliniki prowadzona jest w czterech zespołach badawczych. Wśród wiodących zagadnień, którymi się one zajmują wymienić należy: proporcje psychopatologiczne w schizofrenii, wpływ zanieczyszczeń środowiska na obraz kliniczny psychoz, zaburzenia myślenia i języka w schizofrenii, osobowość a depresja, zaburzenia schizotypowe, osobowość a nerwica, zaburzenia immunologiczne w schizofrenii, analiza ego-gramów pacjentów nerwicowych, osobowość a zaburzenia nerwicowe. Prace badawcze prowadzone na Oddziale Nerwic dotyczą oceny skuteczności psychoterapii pacjentów nerwicowych, depresyjnych, terapii rodzin w leczeniu pacjentów nerwicowych i uzależnionych od alkoholu, a także udziału czynników osobowościowych i środowiskowych w genezie alkoholizmu. Aktualnie realizowane są programy badawcze z zakresu analizy transakcyjnej (z uwzględnieniem teorii „skryptu życia“), oceny funkcjonowania społecznego pacjentów nerwicowych oraz oceny udziałów czynników osobowościowych w genezie zaburzeń nerwicowych. W klinice zatrudnionych jest 9 psychologów, 5 w Oddziale Nerwic, 4 w Oddziale Psychiatrycznym. Dwóch psychologów zdobyło tytuł doktora, czterech ma prace doktorskie na ukończeniu.

Jeden kierunek badań psychologicznych dotyczy problematyki obrazu siebie, szczególnie obrazu samoakceptacji, w grupie pacjentów chorujących na schizofrenię paranoidalną oraz pacjentów uzależnionych od alkoholu. Inny kierunek psychologicznych prac badawczych koncentruje się wokół zagadnień języka i funkcjonowania poznawczego chorych na schizofrenię.

Z inicjatywy kierownictwa Lubelskiej Kliniki Psychiatrii powołano Polskie Towarzystwo Analizy Transakcyjnej, Sekcje Psychopatologii i Klasyfikacji w Psychiatrii w łonie Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, utworzono Fundację i Nagrodę Naukową im. prof. M. Kaczyńskiego (1994). W ramach Oddziału Nerwic odbywają się szkolenia z zakresu analizy transakcyjnej z udziałem zapraszanych z zagranicy wybitnych terapeutów (Niemcy, Francja, Belgia, USA). Od roku 1991 organizowane są Lubelskie Spotkania Naukowe będące doroczną imprezą naukową poświęconą problematyce schizofrenii. Ukazały się już drukiem dwa pamiętniki LSN. W 1983 roku pod kierunkiem prof. M. Masiaka powołano do życia Międzywydziałowe Studencie Koło Naukowe przy Klinice Psychiatrii. Członkami Koła są studenci Wydziału Lekarskiego i wydziałów psychologii lubelskich uczelni. Zorganizowano dotychczas dwie Ogólnopolskie Konferencje Studenckich Psychiatrycznych Kół Naukowych. Przez wszystkie lata istnienia Klinika współpracowała z terenowymi placówkami psychiatrycznymi w zakresie diagnostyki i leczenia, oraz szkolenia podyplomowego lekarzy. Współpraca ta była rozwijana w ramach nadzoru specjalistycznego, wojewódzkiego i regionalnego w obrębie województw lubelskiego, radomskiego, chełmskiego, białkopodlaskiego, zamojskiego. Obowiązki specjalistów wojewódzkich pełnią adiunkci i docenci Kliniki. Kierownik Kliniki jest członkiem Krajowego Zespołu Specjalistycznego do spraw Psychiatrii i z ramienia tego zespołu sprawuje opiekę nad regionem. W Klinice odbyło się szereg kursów doskonalących zorganizowanych w ramach Centrum Szkolenia Podyplomowego. Prowadzono kursy poświęcone przewlekłej schizofrenii, zawierano umowy z wytwórniami farmaceutycznymi krajowymi i zagranicznymi, dotyczące oceny leków. Nawiązano międzynarodowe kontakty naukowe łączące się z pobytami pracowników Kliniki w Belgii, Holandii, USA, Wlk. Brytani, Danii, Szwajcarii, Białorusi, Francji. Pracownicy Kliniki brali udział w licznych krajowych i zagranicznych kongresach, zjazdach i sympozjach.

W ramach działalności dydaktycznej Klinika stanowi bazę dydaktyczną dla studentów Wydziału Lekarskiego AM, Wydziału Stomatologii, Wydziału Piętniarstwa Dziennego i Zaocznego, Psychologii KUL i UMCS, Wydziału Prawa UMCS oraz słuchaczy Medycznego Studium Zawodowego. ©

I Klinika Ginekologii Operacyjnej

HISTORIA KLINIKI

Powstanie I Kliniki Ginekologii Operacyjnej poprzedzone było licznymi przekształceniami organizacyjnymi jakie miały miejsce od roku 1945, kiedy to w styczniu na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej powołano do życia Katedrę Położnictwa i Ginekologii. Powstała wówczas Klinika Położniczo-Ginekologiczna, na potrzeby której oddano pawilon byłego Szpitala Św. Wincentego a Paulo w Lublinie przy ul. Staszica 16. Przed wojną mieściły się w nim szpitalne oddziały położniczy i ginekologiczny. Pierwszą osobą pełniącą obowiązki kierownika Kliniki został mianowany dr Aleksander Wośkowski, wówczas ordynator szpitala. Ze względu na konieczność przeprowadzenia remontów powojennych początkowo czynny był jedynie oddział ginekologiczny, a dopiero od października 1945 r. pracować zaczął 33-lóżkowy oddział położniczy z salą porodową, salą noworodków i izolatką. Do tego czasu rolę oddziału położniczego Kliniki spełniał oddział mieszczący się w budynku przy ul. Staszica 22. Już po upływie roku działalności Kliniki Położniczo-Ginekologicznej zajmowane przez nią pomieszczenia stały się zbyt szczerpłe dla wzrastającej liczby pacjentek. Po usilnych staraniach uzyskano dla potrzeb Kliniki w 1946 r. budynek dawnego Szpitala Żydowskiego przy ul. Lubartowskiej 81, wymagający kapitalnego remontu. W październiku 1946 roku Katedrę Położnictwa i Ginekologii objął prof. dr January Zubrzycki, dr A. Wośkowski został adiunktem Kliniki. Drugim adiunktem został dr Jan Lesiński. Z początkiem roku akademickiego 1948/1949 kierownictwo Kliniki objął prof. dr Stanisław Liebhardt, zaś prof. Zubrzycki, wraz z adiunktem Lesińskim (późniejszym profesorem) wyjechali do Szczecina.

W lipcu 1950 roku ukończono prace remontowe w budynku przy ul. Lubartowskiej 81, gdzie znalazł pomieszczenia 50-lóżkowy oddział położniczy oraz 65-lóżkowy oddział ginekologiczny. W ten sposób Klinika Położniczo-Ginekologiczna posiadała wówczas dwa oddziały (położniczy i ginekologiczny) w budynku przy ul. Staszica 16 oraz dwa oddziały przy ul. Lubartowskiej.

Dnia 13 czerwca 1955 roku kreowano w Lublinie II Klinikę Położnictwa i Chorób Kobięcych, pod kierownictwem doc. dr. Józefa Tyneckiego. Klinika otrzymała pomieszczenia w budynkach przy ul. Staszica 16 i 22 i rozpoczęła działalność w maju 1956 roku. W tym samym roku doc. Tynecki rozpoczął starania o nadbudowę trzeciego piętra w budynku przy ul. Staszica 16, gdzie obecnie mieści się I Klinika Ginekologii Operacyjnej. W efekcie tych starań warunki lokalowe II Kliniki Położnictwa i Chorób Kobięcych przedstawiały się następująco: w budynku przy ul. Staszica 22—oddział położniczy (35-lóżkowy) oraz oddział ginekologii i położnictwa septycznego (30-lóżkowy), zaś w budynku przy ul. Staszica 16—drugi 35-lóżkowy oddział położniczy oraz 40-lóżkowy oddział ginekologii operacyjnej w pomieszczeniach uzyskanych z nadbudowy III piętra.

W dniu 1 sierpnia 1964 roku I Klinika Położnictwa i Chorób Kobięcych została przeniesiona do nowo wybudowanego Szpitala Klinicznego nr 4 przy ul. Jaczewskiego. W ramach reorganizacji struktury Akademii Medycznej w dniu 15 lutego 1973 roku powołano Instytut Położnictwa i Chorób Kobięcych, obejmujący 5 klinik: w PSK nr 4—Klinika Patologii Ciąży i Połogu, Klinika Ginekologii Zachowawczej oraz II Klinika Ginekologii Operacyjnej, zaś w PSK 1—Klinika Położnictwa i Patologii Ciąży (drugie piętro i parter) oraz I Klinika Ginekologii Operacyjnej (trzecie piętro). Pierwszym dyrektorem Instytutu została doc. dr Barbara Trębicka-Kwiatkowska, a po jej odejściu w 1974 roku na urlop zdrowotny, aż do rozwiązania Instytutu w roku 1991, dyrektorem był prof. dr. Henryk Żrubek.

I Klinika Ginekologii Operacyjnej powstała w roku 1973 w ramach Instytutu Położnictwa i Chorób Kobięcych AM w Lublinie, została wydzielona z II Kliniki Położnictwa i Chorób Kobięcych. Pierwszym kierownikiem Kliniki był prof. dr Józef Tynecki. Od roku 1974 kierownikiem Kliniki jest prof. dr Henryk Żrubek. Mimo starań zmierzających do poprawy warunków lokalowych Kliniki, liczne remonty przeprowadzane od chwili wykonania nadbudowy III piętra nie przyniosły wymiernych zmian. Dopiero zakrojony na szeroką skalę remont Kliniki rozpoczęty w październiku 1992 roku a zakończony w listopadzie 1993 r. przyniósł odczuwalną poprawę. Nowy wystrój i wyposażone oddziały poprawiły zarówno warunki pracy lekarzy i średniego personelu medycznego jak i warunki hospitalizacji pacjentek. Dzięki osobistemu zaangażowaniu dyrektora PSK nr 1, dr. med. Adama Borowicza, możliwa stała się adaptacja nie wykorzystanego dotychczas strychu. Poproszyła ona zdecydowanie warunki socjalne (szatnie dla lekarzy, położnych i studentów), dydaktyczne, naukowe (pracownia komputerowa) i usługowe. Unowocześnione zostały: trakt operacyjny, sale chorych, sanitariaty. Wyodrębniono także pomieszczenie na pracownię USG.

DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA KLINIKI

W działalności naukowej Kliniki wyróżnić można kilka nurtów tematycznych. Szczególną wartość stanowią badania na łożysku ludzkim perfundowanym w krążeniu pozaustrojowym. Badania prowadzono w oparciu o własną modyfikację pozaustrojowej perfuzji łożyska i były one pionierskimi w naszym kraju. W związku z tym na bazie Kliniki przeprowadzono szkolenia metodyczne pracowników Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, Instytutu Położnictwa i Chorób Kobięcych w Szczecinie, Zakładu Farmakologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Bydgoszczy i Instytutu Stomatologii AM w Lublinie. Prof. dr hab. H. Żrubek przez kilka lat koordynował i realizował tematy i zadania resortowe oraz międzyresortowe dotyczące łożyska i płodu. Uzyskane wyniki wniosły znaczący wkład do wiedzy w zakresie metabolizmu i transportu łożyskowego. Kontynuacją tych działań naukowych jest uruchomienie w Klinice przy współpracy

z Uniwersytetem w Rochester metody dwustronnej perfuzji zrazika łożyska ludzkiego. Metoda ta jest unikalna w krajach Europy Wschodniej. Obecnie, pod kierownictwem prof. dr. hab. H. Żrubka prowadzone są badania nad farmakodynamiką transportu przezłożyskowego metylortęci, inhibitorów konwertazy angiotensyny, pochodnych sulfonylomocznika oraz blokerów kanału wapniowego. Wyniki badań prezentowane były ostatnio na kongresach międzynarodowych (Manchester, 1993; Sydney, 1994). Kolejną grupę prac naukowych stanowią badania dotyczące problemu obniżenia umieralności i zachorowalności kobiet w związku z ciążą, porodem i położeniem. W wielu publikacjach prezentowanych w kraju i za granicą omówiono zasady profilaktycznego stosowania heparyny u kobiet zagrożonych wstrząsem septycznym. Badania te wykonano w ramach programu resortowego i podsumowano wnioskiem wdrożeniowym. W okresie pełnienia przez prof. dr. hab. Henryka Żrubka obowiązków konsultanta regionalnego, wydano stosowne zalecenia. Przyczyniło się to do znaczącego obniżenia śmiertelności okołoporodowej kobiet, jak również do obniżenia kosztów leczenia w stanach zagrożenia życia u ciężarnych i położnic. W ostatnich latach opublikowano szereg prac oceniających przydatność kliniczną biofizycznych metod w sprawowaniu nadzoru nad wewnątrzmacicznym stanem płodu podczas ciąży i porodu (test wibroakustyczny, profil biofizyczny, habituacja płodowa, przepływy krwi w naczyniach płodu oceniane metodą Dopplera). Uzyskane wyniki badań pozwoliły na zastąpienie niektórych kosztownych badań biochemicznych znacznie tańszymi i jednocześnie miarodajnymi testami biofizycznymi. W rezultacie uzyskano optymalizację postępowania położniczego połączoną ze zmniejszeniem kosztów.

Do problematyki rozrodczości należą liczące się prace z zakresu andrologii i seminologii. Podjęcie tej problematyki przyczyniło się do powstania w środowisku lubelskim prężnego zespołu naukowego, liczącego się w kraju i współpracującego z ośrodkami zagranicznymi. Wymownym wykładnikiem uznania w tym zakresie dla środowiska lubelskiego było powierzenie przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego (PTG) prof. dr. hab. H. Żrubkowi organizacji pierwszego w historii PTG Sympozjum Sekcji Andrologii oraz V Sympozjum Sekcji Płodności i Niepłodności, które odbyły się w Lublinie z udziałem licznych gości zagranicznych. Wśród problematyki z zakresu onkologii ginekologicznej znalazły się w dorobku Kliniki liczne prace omawiające zasady postępowania w stanach przedrakowych szyjki macicy, endometrium oraz w guzach jajnika. Opracowano zasady postępowania operacyjnego oszczędzającego narządy płciowe, zwłaszcza u młodych kobiet planujących rozród. Szczególnie znaczenie w zapewnieniu bezpieczeństwa postępowania operacyjnego mają prowadzone ostatnio prace dotyczące klinicznej przydatności oznaczania markerów nowotworowych, ultrasonografii przezpochwowej oraz kolorowej rejestracji fali przepływu krwi techniką Dopplera. Zainteresowanie tą tematyką przyczyniło się do powierzenia prof. dr. H. Żrubkowi obowiązków przewodniczącego

Sekcji Chirurgii Ginekologicznej PTG. Podczas dwóch kadencji zorganizował on w Lublinie I i II Międzynarodowe Sympozjum Sekcji Chirurgii Ginekologicznej PTG.

Od dwóch lat w Klinice, przy współpracy z Zakładem Medycyny Sądowej, prowadzone są badania w zakresie biologii molekularnej dotyczące genomowego DNA.

KSZTAŁCENIE KADR, DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA

Znaczące osiągnięcia w zakresie kształcenia kadry naukowej wiążą się z osobą kierownika Kliniki, prof. zw. dr. hab. H. Żrubka. Był on promotorem 16 ukończonych przewodów doktorskich, zaś dalsze dwa doktoraty są w końcowym etapie realizacji. Był opiekunem 6 rozpraw habilitacyjnych. Pięciu doktorów habilitowanych osiągnęło tytuły profesorów i czterech zostało kierownikami klinik. Dwaj pozostali pracowali na stanowisku ordynatorów dużych oddziałów ginekologiczno-położniczych. Obecnie jedna praca habilitacyjna jest w trakcie realizacji. Jednocześnie prof. dr. hab. H. Żrubek był recenzentem 27 prac na stopień doktora nauk medycznych, 5 rozpraw habilitacyjnych a także dokonał oceny dorobku naukowego 8 kandydatów do tytułu profesora nadzwyczajnego i 3 do tytułu profesora zwyczajnego.

Szkolenie i kontakty zagraniczne asystentów Kliniki znajdują wyraz w licznych kursach oraz stypendiach (USA, Szwajcaria, Austria, Niemcy). Procesem dydaktycznym w ciągu roku akademickiego objętych jest około 350 studentów Wydziału Lekarskiego i Pielęgniarstwa. Prowadzone są także zajęcia fakultatywno, obejmujące swoją tematyką diagnostykę ultrasonograficzną w ginekologii i położnictwie. Na bazie Kliniki prowadzone są również kursy stacjonarne o zasięgu krajowym i regionalnym oraz staże z zakresu ginekologii operacyjnej (do II stopnia specjalizacji) przeciętnie obejmujące rocznie ok. 8 osób. Wykładnikiem procesu doskonalenia zawodowego kadry Kliniki w latach 1974–1994 jest między innymi uzyskanie kwalifikacji specjalisty I i II stopnia przez 26 lekarzy, zaś specjalisty I stopnia przez 10.

ŚWIADCZENIA NA RZECZ REGIONU

I Klinika Ginekologii Operacyjnej AM stanowiła część bazy doskonalenia zawodowego. Kilkumiesięczne staże kliniczne odbywali lekarze przed przystąpieniem do egzaminu specjalizacyjnego II stopnia. Profesor H. Żrubek przewodniczył komisji egzaminacyjnej w okresie sprawowania specjalistycznego nadzoru regionalnego w latach 1971–1991. Specjalizację II stopnia uzyskało w wyżej wymienionym czasie 149 lekarzy, a 187 I stopień. Klinika przejmowała trudne diagnostycznie i leczniczo przypadki chorobowe, a doświadczeni lekarze, adiunkci Kliniki, udzielali konsultacji specjalistycznej w oddziałach położniczo-ginekologicznych szpitala wojewódzkiego i rejonowego. Oceniano i opiniowano postępowanie lekarskie głównie w regionie, zaś na zlecenia MZiOŚ, Instytutu Matki i Dziecka, sądów powszechnych i Komisji Kontroli Zawodowej z terenu kraju. ☉

KIEROWNIK KLINIKI
PROF. DR HAB. HENRYK ŻRUBEK

Katedra i Zakład Histologii i Embriologii

Pół wieku minęło od chwili powstania Zakładu Histologii i Embriologii na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Działalność naukowo-dydaktyczną pracownicy Zakładu rozpoczęli w październiku 1944 roku w gmachu Gimnazjum im. Stanisława Staszica przy Al. Raclawickich 20.

Pierwszym kierownikiem i organizatorem Zakładu był prof. Stanisław Grzycki, który przybył do Lublina z Uniwersytetu im. Jana Kazimierza we Lwowie i był bezpośrednim kontynuatorem myśli i prac histologów lwowskich takiej miary jak Szymonowicz i Jałowy. Pierwszy wykład z histologii został wygłoszony przez Profesora w listopadzie 1944 roku. Młodą kadrę naukową tworzyli wówczas lek. Barbara Kobus, Janina Skalska, Józef Staszyc, Tadeusz Zawisza oraz stud. Andrzej Vorbrodt, który dzięki swoim zdolnościom plastycznym przygotowywał tablice narządów i tkanek na zajęcia dydaktyczne. Niektóre z nich znajdują się jeszcze w Zakładzie.

W 1950 roku powstała Akademia Medyczna w składzie której znalazły się Wydziały Lekarski i Farmaceutyczny. W tym okresie Zakład Histologii i Embriologii przeniesiono do Collegium Maius przy ul. Lubartowskiej 80. Zorganizowano tamże pracownię histochemiczną, hodowli tkanek, pracownię mikrograficzną i bibliotekę Zakładu, co pozwoliło poszerzyć tematykę naukową i dydaktyczną. W latach pięćdziesiątych rozpoczęli pracę lek. Stefan Dubas, mgr Irena Królikowska, lek. Danuta Czapska, lek. Hanna Janik, lek. Heronim Dorczyński, lek. Zygmunt Kucio oraz studenci III roku Grażyna Rzeszowska, Krystyna Czerny i Maciej Latałski. Kierunki prac naukowych dotyczyły morfologii i fizjologii układu siateczkowo-śródbłonkowego oraz badań histochemicznych i cytochemicznych związanych z procesami wydzielniczymi komórek gruczołowych, ze szczególnym uwzględnieniem układu Golgiego. Prowadzono pracę z zakresu refraktometrii i spektrofotometrii struktur komórkowych.

W latach 60-tych następuje szybki rozwój kadry naukowo-dydaktycznej Zakładu. Sześć

osób otrzymało stopień doktora medycyny, 3 osoby doktora nauk przyrodniczych. W roku 1962 zginął w katastrofie lotniczej na Okęciu nasz nieodżałowany kolega dr med. Stefan Dubas przebywający na stażu naukowym w Belgii.

W roku 1962 Zakład Histologii i Embriologii otrzymuje nowe pomieszczenia w Collegium Medicum przy ul. Dymitrowa 11 (obecnie ul. Radziwiłłowska). W tym okresie dorobek naukowy Zakładu stanowi już ponad 150 prac ogłoszonych drukiem w czasopismach krajowych i zagranicznych. Wielu pracowników otrzymało stypendia naukowe, zagraniczne w Czechosłowacji, Związku Radzieckim, Francji, Turcji i we Włoszech. Pod koniec lat sześćdziesiątych 5 pracowników uzyskało stopień doktora habilitowanego; w kolejności: dr Józef Staszyc, dr Maciej Latałski, dr Irena Królikowska-Prasał, dr Grażyna Rzeszowska i dr Krystyna Czerny.

Osiągnięcia naukowe Zakładu zostały wysoko ocenione przez zagraniczne ośrodki naukowe, czego wyrazem było powołanie prof. dr. hab. Stanisława Grzyckiego do zespołu redakcyjnego Zeitschrift für mikroskopische-anatomische Forschung (Berlin) i Acta Anatomica (Basel). W 1969 roku została utworzona przy Katedrze Pracownia Cytologii Doświadczalnej, na jej kierownika powołano prof. Józefa Staszyc.

W latach 70-tych następuje dalszy rozwój kadry naukowej. Do pracy przychodzą nowi pracownicy nauki mgr Ewa Kifer, lek. Włodzimierz Matysiak, mgr Irena Ptaszyńska, lek. Jerzy Tarach, mgr Jadwiga Romanowska, mgr Alicja Zarębska. Oprócz pracy naukowej prowadzone są zajęcia dydaktyczne – wykłady, seminaria i ćwiczenia ze studentami II roku Wydziału Lekarskiego i nowo utworzonego Oddziału Stomatologii. Zakład dysponuje nowoczesnie wyposażonymi w pomoce dydaktyczne (m.in. filmy naukowe i kolorowe przezrocza) salami ćwiczeniowymi. Przygotowaniem preparatów i przezroczy zajmują się pracownicy naukowo-techniczni między innymi mgr Elżbieta Dow-gird, mgr Władysława Jabłońska, mgr Anna Tomaszewska i fotograf Anna Zielińska. W później-

szych latach mgr Halina Niespodziewańska, mgr Wiesława Zaranko, mgr Grażyna Węclawska i fotograf Justyna Węsik. Sekretariat prowadzi Anna Wawszczak, a Bolesław Andrzejczak zwierzętarnię Zakładu.

W roku 1972 został powołany Instytut Biologiczno-Morfologiczny w skład którego weszły 3 zakłady i 1 pracownia: Zakład Anatomii Prawidłowej Człowieka, Zakład Histologii i Embriologii, Zakład Biologii oraz Samodzielna Pracownia Mikroskopii Elektronowej, która wyodrębniła się z Zakładu Histologii. Jej kierownikiem został doc. dr hab. Maciej Latański. Pierwszym dyrektorem Instytutu został doc. dr hab. Józef Staszyc, następnym był doc. dr hab. Roman Giering. Tematem wiodącym badań naukowych był wpływ środków chemicznych stosowanych w rolnictwie na tkanki żywego organizmu. Organizowano każdego roku w Instytucie konferencje naukowe.

W 1975 roku Śląska Akademia Medyczna nadała za zasługi w rozwoju nauki prof. dr hab. Stanisławowi Grzyckiemu tytuł Doktora Honoris Causa za zasługi. W połowie lat siedemdziesiątych 2 samodzielnych pracowników nauki objęło kierownicze stanowiska w innych jednostkach naukowych. Doc. dr hab. Grażyna Rzeszowska została powołana na stanowisko kierownika Kliniki Cho-

rób Zakaźnych, a prof. dr hab. Maciej Latański został dyrektorem Instytutu Medycyny Pracy i Higieny Wsi. Do Kliniki Hematologii odszedł dr med. Jerzy Tarach. Do Zakładu przybyli nowi pracownicy: dr: Tamara Majstruk-Majewska, dr Maria Matysek, lek. Ewa Jach, lek. Grażyna Orlicz, lek. Adam Milik. W tym okresie niepowetowaną stratą stała się nagła śmierć adiunkta dr. Zbigniewa Frelka, który zajmował się chromatografią skrawkową i histochemią ilościową oraz prowadził pracownię mikrograficzną. W maju 1978 roku zmarł prof. dr hab. Stanisław Grzycki—organizator i pierwszy kierownik Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii, wychowawca kadry naukowej i młodzieży akademickiej. Wraz z odejściem na zawsze profesora, nauka polska i młodzież akademicka poniosły ogromną stratę.

Po śmierci prof. dr hab. Stanisława Grzyckiego kierownictwo Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii objął jego uczeń prof. dr hab. Józef Staszyc, dyrektor Instytutu Biologiczno-Morfologicznego i prorektor d. s. dydaktyki i wychowania AM w Lublinie. Kierował Zakładem w latach 1978-1986. Prof. dr hab. Krystyna Czerny została kierowniczką Pracowni Cytologii Doświadczalnej. Prof. dr hab. Józef Staszyc dbał o rozwój kadry naukowej, był naukowcem o dużej wiedzy i szerokich zainteresowaniach. Wymagał dużo od siebie i zawsze



Troje profesorów Katedry Histologii: Irena Królikowska-Prasał, Józef Staszyc i Krystyna Czerny

służył dobrym przykładem. Oprócz wykładów z histologii i embriologii prowadził również wykłady z etyki lekarskiej. Wiodącym tematem badań naukowych w tym okresie były badania dotyczące wpływu środków farmakologicznych na narządy zwierząt doświadczalnych prowadzone na zlecenie Zakładów Farmaceutycznych Polfa. Zespół prowadzący badania w osobach: prof. J. Staszyc, prof. I. Królikowska-Prasał, dr W. Matysiak, dr E. Kifer, dr J. Romanowska i dr E. Jędrzejewska otrzymał nagrodę naukową ministra zdrowia i opieki społecznej w 1986 roku.

Od 1986 roku do chwili obecnej kierownikiem Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii jest prof. dr hab. Irena Królikowska-Prasał. Prof. dr hab. Józef Staszyc odszedł na wcześniejszą emeryturę, prowadził jednak nadal Zakład Etyki Lekarskiej. Zmarł w 1993 roku; odszedł od nas wspaniałym naukowcem, dydaktykiem i człowiekiem wielkiej miary. W tym okresie (1986-1988) powstała w Zakładzie Pracownia Mikroskopii Elektronowej. Otrzymano nowy mikroskop elektronowy firmy Tesla oraz mikrotomy i wszelkie urządzenia potrzebne do funkcjonowania nowej pracowni. Pracują w niej dr Jądwiaga Romanowska-Sarlej, lek. wet. Mirosław Łańcut oraz mgr Wiesława Zaranko. Wykonano szereg badań ultrastrukturalnych narządów w różnych warunkach doświadczalnych a wyniki były prezentowane na wielu zjazdach i kongresach towarzyszących naukowych, zarówno krajowych jak i zagranicznych. Istniejącą od wielu lat Pracownię Cytologii Doświadczalnej prowadzi prof. dr hab. Krystyna Czerny w której pracują dr Ewa Kifer-Wysocza, lek. Dorota Niespodziewańska-Mierzyńska i mgr Grażyna Węclawska.

W tym roku (1995) zorganizowano w Zakładzie nową pracownię Analizy Komputerowej Obrazów, w której pracują dr Barbara Jodłowska-Jędrzych, lek. Beata Taźbirek-Budzyńska i mgr Halina Niespodziewańska.

W 1993 roku pracownicy Zakładu—prof. dr hab. I. Królikowska-Prasał, prof. dr hab. K. Czerny i dr T. Majewska opracowali i wydali podręcznik dla studentów i lekarzy stomatologii pt. „Histomorfologia narządu zębowego”, za który zespół autorski otrzymał nagrodę ministra zdrowia i opieki społecznej.

PROF. DR HAB. IRENA KRÓLIKOWSKA-PRASAŁ

Z m a r ł

profesor Tadeusz Franczak

PROFESOR TADEUSZ FRAN CZAK urodził się w rodzinie inteligentnej 12 lutego 1927 roku w Lublinie. W latach okupacji walczył w szeregach Armii Krajowej pod dowództwem „Wichra”, czynnie uczestniczył w akcji „Burza” aż do momentu wkroczenia wojsk sowieckich. Po uzyskaniu świadectwa dojrzałości wstępuje na Wydział Lekarski UMCS. Już jako student wolontariusz podejmuje pracę w Klinice Pediatrycznej. W 1951 roku otrzymuje dyplom ukończenia Wydziału Lekarskiego AM w Lublinie i zostaje powołany do służby wojskowej. Początkowo pracował jako lekarz jednostki wojskowej, a następnie pełnił obowiązki ordynatora oddziału zakaźnego oraz zastępcy komendanta do spraw lecznictwa w Wojskowym Szpitalu Garnizonowym. W roku 1955 uzyskał specjalizację z zakresu chorób zakaźnych, natomiast w 1961 roku stał się specjalistą IIo z zakresu pediatrii. Po ukończeniu służby wojskowej w 1956 roku podjął pracę na stanowisku starszego asystenta w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 3 w Lublinie. W 1964 roku uzyskał stopień doktora medycyny i rok później w drodze konkursu objął obowiązki ordynatora Oddziału Dziecięcego Zakaźnego Szpitala Miejskiego w Lublinie, które sprawował nieprzerwanie do chwili śmierci. Pełnił również w latach sześćdziesiątych obowiązki Konsultanta Miejskiego do spraw pediatrii, natomiast w latach 1976–1985 specjalisty wojewódzkiego do spraw pediatrii. W 1970 roku uzyskał stopień doktora habilitowanego, zaś tytuł profesora nadzwyczajnego otrzymał w 1990 roku. Od stycznia 1985 roku był początkowo zatrudniony w Klinice Niemowlęcej Instytutu Pediatrii a następnie w I Katedrze Pediatrii z równoczesną detaszacją do Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Lublinie.

Posiadał w dorobku 75 prac naukowych, był promotorem 3 rozpraw doktorskich. Otrzymywał wielokrotnie nagrody za działalność leczniczą i naukową, także ministra zdrowia i opieki społecznej. W uznaniu działalności społecznej i zawodowej został uhonorowany Krzyżem Oficerskim i Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Krzyżem Partyzanckim, Krzyżem Armii Krajowej, odznaką „Za wzorową pracę w służbie zdrowia” i odznaką Syrna Pułku.

Zmarł 10 września 1995 roku, został pochowana cmentarzu przy ul. Lipowej w Lublinie.

Cześć Jego Pamięci!

II Klinika Chirurgii Ogólnej

26 października 1944 roku zebrała się pierwsza Rada Wydziału Lekarskiego, na której w tajnym głosowaniu wybrano dziekana. Został nim prof. dr Henryk Lubieniecki, internista, przedwojenny profesor propedeutyki chorób wewnętrznych Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego.

Na posiedzeniu tej rady powołano również kierowników zakładów teoretycznych i klinik. Kierownictwo Katedry Chirurgii i Kliniki Chirurgicznej Rada Wydziału powierzyła prof. dr. Feliksowi Skubiszewskiemu, długoletniemu docentowi kliniki poznańskiej w okresie międzywojennym.

Na wniosek prof. Skubiszewskiego ustalona została nazwa kliniki: II Klinika Chirurgiczna. Nazwa ta przetrwała aż do czasu powołania w 1971 roku Instytutu Chirurgii. W wyniku reorganizacji kliniki zmieniono jej nazwę na II Klinika Chirurgii Ogólnej.

Obsadę asystencką w pierwszym roku akademickim, tj. 1944/45 stanowili dwaj lekarze: Mieczysław Zakryś i Jan Litwin. Mieczysław Zakryś miał za sobą 5-letni staż chirurgiczny, natomiast Jan Litwin rozpoczynał pracę chirurgiczną. W następnym roku akademickim liczba asystentów wzrosła do czterech i systematycznie zwiększała się.

Klinika usadowiona została w Szpitalu Fundacyjnym pod wezwaniem Św. Wincentego a Paulo, obecny PSK nr 1 przy ul. Staszica 16, i znajduje się w tym miejscu do dzisiaj. Kierownictwo szpitala oddało na apel rektora UMCS 100 łóżek do dyspozycji Wydziału Lekarskiego. Z tej liczby tylko 30 łóżek przeznaczono dla nowo tworzącej się Kliniki Chirurgicznej.

Warunki lokalowe były bardzo skromne. Do swej dyspozycji Klinika miała dwie duże sale chorych, salę opatrunkową i gabinet dla kierownika Kliniki. Dla asystentów nie było możliwości urządzenia pokoju lekarskiego. Wszystkie czynności związane

z chorymi oraz z dydaktyką, asystenci wykonywali na korytarzu, w którym pod ścianą ustawiono stół służący jako biurko.

Podobnie wykłady z chirurgii dla studentów IV i V roku studiów, szczególnie w pierwszym roku akademickim 1944/45, odbywały się w prymitywnych warunkach w sali szpitalnej zupełnie nie przystosowanej do tego celu. W sali tej nie było ani katedry dla wykładającego, ani krzeseł dla słuchaczy. Na czas wykładu studenci wnosili ławki z ogrodu szpitalnego, a po wykładzie wnosili je z powrotem do ogrodu. Mimo takich warunków studenci masowo uczęszczali na wykłady z chirurgii. Wykłady prof. Skubiszewski rozpoczął już w listopadzie 1944 roku. W pierwszym roku akademickim 1944/45, obok I roku, otwarto również IV i V rok. Otwarcie ostatnich lat studiów miało na celu umożliwienie studentom ukończenia przerwanych przez wojnę zajęć akademickich. Wielu studentów w mundurach wojskowych zostało oddelegowanych z jednostek dla ukończenia studiów.

Klinika przez długi okres miała do swojej dyspozycji tylko jedną salę operacyjną. Druga sala operacyjna była wspólna z Kliniką Ginekologiczno-Położniczą. Wyposażenie sal operacyjnych było bardzo skromne. Narzędzia chirurgiczne wymagały odnowy i uzupełnienia. Wyjaławianie narzędzi, bielizny operacyjnej odbywało się w przestarzałych autoklawach ogrzewanych węglem. Wszystkie czynności związane z wykonywaniem operacji, jak przygotowanie się chirurga do zabiegu, usypianie chorego, odbywały się w sali operacyjnej, a pomagali w nich felczerzy. Takie były początki tworzącej się Kliniki.

Stworzenie odpowiednich warunków do pracy klinicznej wymagało nie tylko pozyskania nowych pomieszczeń, ale również ich przebudowy i adaptacji dla potrzeb Kliniki i kształcenia studentów. W klinice

zajęcia praktyczne odrabiali studenci IV i V roku studiów.

Dzięki energii kierownika, przychylności dyrekcji szpitala oraz pomocy finansowej Uniwersytetu, przeprowadzono w latach 1945-49 przebudowę pomieszczeń, zgodnie z potrzebami Kliniki. W pierwszej kolejności dokonano przebudowy sali operacyjnej, zgodnie z wymogami klinicznymi. W dobudowanym pomieszczeniu, tuż przy sali operacyjnej, zamontowano nowoczesną aparaturę do wyjaławiania bielizny operacyjnej, narzędzi i materiału opatrunkowego. Była to aparatura znanej firmy berlińskiej Kuster, którą okupant hitlerowski wczesną wiosną 1944 roku sprowadził do szpitala, ale nie zdążył jej zamontować. Dla wyjaśnienia należy dodać, że szpital Św. Wincentego a Paulo w czasie okupacji zajmowali Niemcy, nadając mu charakter szpitala wojewódzkiego (Distriktskrankenhaus), z pozostawieniem oddziałów dla Polaków.

Stopniowo uzupełniano najbardziej potrzebne narzędzia chirurgiczne. Zdobywano je z różnych dostępnych źródeł, często z odległych zakątków kraju. Dużą pomocą dla Kliniki były dary UNRA.

Z inicjatywy prof. Skubiszewskiego, na wniosek władz UMCS, w grudniu 1949 roku Ministerstwo Obrony Narodowej i Ministerstwo Zdrowia wyraziły zgodę na utworzenie w Szpitalu Wojskowym 70-łóżkowego oddziału dla cywilnych chorych. Oddział ten przez lat był związany z Kliniką. Prowadzono tam przy współudziale wojskowych chirurgów zajęcia praktyczne ze studentami IV roku studiów oraz wykonywano operacje szkoleniowe dla chirurgów wojskowych. Oddział ten stanowił dużą pomoc w szkoleniu studentów IV i V roku. Z chwilą otwarcia w 1964 roku Państwowego Szpitala Klinicznego nr 4 przy ul. Jaczewskiego 8, cywilny oddział w Szpitalu Wojskowym uległ likwidacji.

Pozyskiwanie w następnych latach nowych pomieszczeń pozwoliło na urządzenie sal opatrunkowych, pokoju do badań endoskopowych, dwóch gabinetów dla asystentów, sekretariatu oraz sali konferencyjnej z biblioteką kliniczną.

W roku 1959 urządzono w Klinice laboratorium o profilu badań biochemicznych. W urządzeniu tej pracowni duże zasługi położył dr Dionizy Górny, dłuгоletni pracownik naukowy Zakładu Patologii Ogólnej Akademii Medycznej w Lublinie, obecnie profesor, kierownik tego zakładu.

W roku 1965 przebudowano trakt operacyjny, z urządzeniem dwóch sal operacyjnych aseptycznych, z pełnym zapleczem. Przeprowadzono generalny remont oddziału męskiego. Wymieniono w salach chorych i na korytarzu podłogi drewniane na płytki PCW, a korytarz wyłożono terakotą. Ogrzewanie piecове wymieniono na centralne. Na oddziale kobiecym duże sale chorych przebudowano na mniejsze 4-łóżkowe.

Ponownej gruntownej przebudowy i rozbudowy Kliniki dokonano w latach 1989-94. W pierwszym okresie przebudowano generalnie 1/3 Kliniki, likwidując kilka większych sal i przeobrażając je na małe sale oraz tworząc oddział intensywnej opieki poopercyjnej z pełnym wyposażeniem. Jednocześnie w tym czasie adaptowano strych nad częścią oddziału kobiecego tworząc duże zaplecze dydaktyczne, laboratoryjno-badawcze, gospodarcze i biurowo-socjalne. Po dwóch latach gruntowna przebudowa objęła dalszą 1/3 Kliniki w oddziale kobiecym. W tym czasie całkowicie przebudowano trakt operacyjny, powiększając go o jeszcze jedną salę operacyjną. Wszystkie sale operacyjne wyposażono w nowe urządzenia i instrumenty. W trzecim i ostatnim etapie, trwającym do października 1994 roku, przebudowano oddział męski wraz z IV salą operacyjną oraz adaptowano strych nad tym oddziałem, tworząc nową bibliotekę, salę audytorijną, sale dla uczennic-pielęgniarek i zaplecze magazynowo-archiwalne.

W toku przebudowy dokonanej z inicjatywy i pod kierunkiem kierownika Kliniki—prof. Pawła Misiu-

ny, duże zasługi położył dr A. Andrzejewski.

W ostatnim dziesięcioleciu Klinika wzbogaciła się o dodatkowe fiberoskopy, zestaw do endoskopowej elektrokoagulacji bipolarnej, endoskopowy tor wizyjny, endosonografię, zestaw do chirurgii laparoskopowej, urządzenie do 24-godzinnej pH- i manometrii przełyku oraz komputery wraz z oprzyrządowaniem peryferyjnym do samodzielnego przygotowywania przeźroczy i grafiki. Urządzenia te sfinansowano głównie ze środków wypracowanych przez zespół Kliniki w ramach projektów badawczych KBN.

W roku 1968 Klinika posiadała 156 łóżek, a skład personalny był następujący: kierownik Kliniki, 10 adiunktów, 7 starszych asystentów, 7 asystentów i asystent techniczny, w sumie 26 pracowników. Stan ten utrzymywał się aż do chwili powołania Instytutu Chirurgii Akademii Medycznej w Lublinie, 1 marca 1971 roku.

Działalność lecznicza Kliniki w latach 1944-1980 obejmowała obok chirurgii narządów jamy brzusznej i przełyku, chirurgię naczyń, traumatologię narządu ruchu i chirurgię układu moczowego. Działalność ta wynikała z szerokich zainteresowań naukowych prof. Skubiszewskiego i z jego też inicjatywy wyodrębniono w Klinice pododdziały dla wyżej wymienionych jednostek chorobowych. Było to z wielkim pożytkiem nie tylko dla lecznictwa, ale także dla szkolenia studentów, asystentów oraz chirurgów z terenowych szpitali. W Klinice stale dokształcali się chirurdzy z regionu lubelskiego. Takie powiązanie Kliniki z terenowymi szpitalami miało korzystny wpływ na podniesienie poziomu wykształcenia chirurgicznego lekarzy, a przede wszystkim ordynatorów oddziałów chirurgicznych. Jest to niewątpliwie duże osiągnięcie Kliniki, a główne zasługi w tym zakresie przypadają prof. Skubiszewskiemu. Od 1946 roku, przez 25 lat, prof. Skubiszewski był wojewódzkim specjalistą d. s. chirurgii. Stanowisko specjalisty wojewódzkiego po prof. Skubiszewskim przejął prof. Paweł Misiuna i piastuje tę funkcję do dnia dzisiejszego.

Klinika od początku swego istnienia utrzymywała i utrzymuje więz ze szpitalami terenowymi poprzez konsultacje chorych, wykonywanie operacji na miejscu lub kierowanie ciężkich przypadków do Kliniki.

Powojenna odnowa i rozwój chirurgii w terenowych szpitalach mogły nastąpić jedynie za pośrednictwem ośrodków akademickich, które wpływały na ich rozwój w różnej formie. Jedną z takich form było objęcie przez wychowanków Kliniki ordynatur w szpitalach terenowych.

W okresie 1944-1994 ordynatury chirurgiczne w szpitalach terenowych objęli następujący adiunkci i st. asystenci Kliniki: lek. med. Wanda Stefaniak w Janowie Lubelskim, lek. med. Czesław Horsztyński w Jaszczowie, dr med. Marian Kryński w Szpitalu Miejskim w Łukowie, dr med. Klemens Tchórzewski w Szpitalu Miejskim w Lublinie, dr med. Jan Zapędowski w szpitalu w Chełmie, dr med. Lech Postępski w szpitalu w Bełżycach, dr med. Teresa Fijałkowska w Szpitalu Miejskim w Lublinie (II oddział chirurgii), lek. med. Marian Grzeszczak w szpitalu w Radzynie Podlaskim, lek. med. Władysław Anasiewicz w Szpitalu Miejskim w Janowie Lubelskim, lek. med. Toman Wybierański w szpitalu w Górze Śląskiej, lek. med. Henryk Stachyra w szpitalu w Opolu Lubelskim, lek. med. Wiktor Krawczyk w szpitalu w Krasnymstawie, lek. med. Józef Mańko w szpitalu w Jaszczowie, dr med. Wiesław Janicki i dr med. Stefan Ciszewski w szpitalu MSW w Lublinie, dr med. Andrzej Chrościcki w szpitalu PKP w Lublinie, lek. med. Henryk Binięda w Szpitalu Miejskim w Świdniku.

Klinika prowadziła również systematyczne szkolenie młodych chirurgów z terenu województwa lubelskiego. Kilkudziesięciu lekarzy uzyskało specjalizację pierwszego lub drugiego stopnia z zakresu chirurgii. Dużą rolę w szkoleniu chirurgów odgrywał i odgrywa Lubelski Oddział Towarzystwa Chirurgów Polskich, którego założycielem w 1952 roku był prof. dr F. Skubiszewski.

W roku 1951 z inicjatywy prof. Skubiszewskiego wyodrębniono w Klinice

oddział dla chorych z niedokrwieniem kończyn dolnych, spowodowanym miażdżycą tętnic lub zwążliwym zapaleniem tętnic (choroba Bürgera). Był to w tym czasie jedyny oddział dla tego rodzaju chorób w regionie lubelskim. Z inicjatywy Kliniki powstała przykliniczna i wojewódzka poradnia chorób naczyń obwodowych.

W Klinice leczeniem niedokrwienia kończyn dolnych zajmowali się w tym okresie st. asystent Klemens Tchórzewski i st. asystent Wanda Nakonieczna. Ograniczało się ono początkowo tylko do leczenia farmakologicznego, chociaż u chorych ze zwążliwym zapaleniem tętnic, obok leczenia farmakologicznego stosowano również wycięcie łądźwiowych zwojów sympatycznych. Pierwszą sympatektomię łądźwiową wykonał w ośrodku lubelskim ad. Mieczysław Zakryś w 1952 roku.

Leczenie operacyjne niedokrwienia kończyn dolnych spowodowane miażdżycą tętnic, wprowadzili w roku 1963 doc. M. Zakryś, po powrocie z Kopenhagi oraz ad. P. Misiuna po powrocie z Londynu. W późniejszym okresie zagadnieniem operacyjnego leczenia niedokrwienia kończyn dolnych spowodowanego miażdżycą, zajmowali się ad. P. Misiuna i ad. J. Michalak. Obydwaj wymienieni zostali kolejnymi kierownikami Kliniki Chirurgii Naczyń. Ad. J. Michalak odbył 3-miesięczne przeszkolenie w klinice prof. J. Nielubowicza w Warszawie.

Dla poprawienia ukrwienia kończyn dolnych na tle miażdżycy wykonywano w Klinice różne zabiegi operacyjne, takie jak: udroźnienie tętnicy, przeszczepy z żyły odpiszczelowej lub z tworzywa, przeszczepy omijające przeszkodę w tętnicy, szczególnie w niedrożnościach tętnic biodrowych i rozwidleniu aorty, poszerzenie ujścia tętnicy głębokiej uda, zastąpienie ubytku tętnicy protezą. Rodzaj zabiegu dostosowywano do zmian stwierdzanych u chorego.

Własny materiał z tego okresu obejmuje ponad 150 operowanych chorych. Przedstawiono go na XIV krajowym Zjeździe Sekcji Torakochirurgicznej i Chirurgii Naczyń Towarzystwa Chirurgów Polskich w Warszawie, w roku 1971. W omówieniu

działalności usługowej II Kliniki Chirurgicznej godnym uwagi jest wspomnieć, że w 1953 roku ad. M. Zakryś dokonał po raz pierwszy w Klinice wycięcia raka wpustu żołądka przez lewą jamę opłucnową z wynikiem pomyślnym. Od tej pory rutynowo wykonywano tego rodzaju operacje.

Klinika miała własny zespół anestezjologów przeszkolonych w Warszawie u prof. Justyny oraz we Wrocławiu u prof. Arońskiego. Zespół tworzyli lekarze: Cz. Horsztyński, A. Pawłowski, R. Starosławski, G. Poziłowska i E. Rybak. Lekarze ci zajmowali się anestezjologią do chwili powołania odrębnej jednostki, nie wchodzącej w skład Kliniki.

Chirurgią przełyku i wpustu zajmował się ad. Paweł Misiuna, obecny kierownik Kliniki.

1 marca 1971 roku powołany został Instytut Chirurgii. Nastąpiła reorganizacja II Kliniki Chirurgicznej. Wydzielono z niej 3 kliniki: II Klinikę Chirurgii Ogólnej, Klinikę Chirurgii Naczyń i Klinikę Traumatologiczną.

II Klinika Chirurgii Ogólnej liczyła 70 łóżek, jej kierownikiem został prof. dr Mieczysław Zakryś. Zagadnienia, nad którymi Klinika pracowała to: chirurgia raka odbytnicy, jej brzuszne wycięcie z zachowaniem zwieraczy odbytu. W latach 1970-1980 leczono operacyjnie w Klinice 168 chorych z powodu raka odbytnicy. U 35 wykonano wycięcie odbytnicy z zachowaniem zwieraczy odbytu. U 4 chorych w przebiegu pooperacyjnym wystąpiło powikłanie w postaci przetoki w zespole. Przetoki w ciągu 4 tygodni uległy wygojeniu. Zgonów nie było.

Na 49 Zjeździe Chirurgów Polskich w Toruniu podano kryteria stosowane w Klinice dla wyboru sposobu operacji raka odbytnicy. Na jubileuszowym zjeździe Towarzystwa Chirurgów Polskich w Krakowie w 1989 roku przedstawiono wyniki odległe, doniesienia ukazały się drukiem w Pamiętniku Zjazdowym.

Tradycja operacyjnego leczenia raka odbytnicy utrzymuje się do dnia dzisiejszego. W latach 80-tych zabiegi tego rodzaju poszerzono o dokładne usunięcie węzłów chłonnych wzdłuż aorty brzusznej począwszy od dwu-

nastnicy. Do zespołu jelita grubego wprowadzono szew mechaniczny z użyciem staplerów okrężnych. Wprowadzono do użytku klinicznego rutynowe oznaczenia antygenu rakowo-płodowego (CEA), u chorych poddanych długotrwałej obserwacji pooperacyjnej. Powołano również poradnię dla chorych ze stomią.

Kolejne zagadnienie to chirurgiczne leczenie wrzodu żołądka sposobem Maki. Polega on na częściowym wycięciu żołądka z zachowaniem odźwiernika. Sposób ten miał zapobiegać występowaniu zespołów porsekcyjnych. Metoda ta nie znalazła uznania z powodu nawrotu wrzodów. Na 50 operowanych w Klinice chorych tą metodą, u 4 wystąpiły nawroty wrzodu.

Trzecie zagadnienie to przydatność operacji sposobem Longmire'a dla zapobiegania zespołu agastycznego po całkowitym wycięciu żołądka. Operacja ta polega na przywróceniu ciągłości przewodu pokarmowego za pomocą wstawki z jelita cienkiego, łączącej przełyk z dwunastnicą. Zespół agastyczny występuje u chorych, u których odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego po całkowitym wycięciu żołądka nie uwzględnia fizjologicznej drogi. Nie obserwowano zespołu agastycznego po operacjach sposobem Longmire'a.

W latach 80-tych w Klinice znacznie zwiększyła się ilość zabiegów operacyjnych wykonywanych na przełyku. Stało się to możliwe dzięki szczególnemu zainteresowaniu obecnego kierownika Kliniki tym zagadnieniem. W latach 90-tych Klinika wypracowała ogólnokrajowy model leczenia chorych z rakiem przełyku. Model ten uzyskał wysoką ocenę w Komitecie Badań Naukowych w Warszawie i został wprowadzony do realizacji jako projekt badawczy KBN z centrum koordynacyjnym w Lublinie.

Innym zagadnieniem, którym w latach 80- i 90-tych zajmuje się Klinika jest poprawa w zakresie wczesnego wykrywania, leczenia operacyjnego i uzupełniającego u chorych z rakiem żołądka. Klinika wspólnie z 7 ośrodkami krajowymi pod kierunkiem I Katedry Chirurgii Ogólnej i Kliniki Chirurgii Gastroenterologicznej UJ w Kra-

kowe, od 8 lat pracuje nad tym zagadnieniem. Początkowo w ramach koordynowanego programu rządowego CPBR, a obecnie projektu badawczego KBN. Stało się to możliwe dzięki zorganizowaniu pracowni endoskopowej, również z inicjatywy prof. P. Misiuny. Pracownia ta służy nie tylko chorym leżącym w Klinice i chorym z programów badawczych, ale wykonuje się w niej również badania chorych z terenu makroregionu.

Kolejnym zagadnieniem interesującym zespół Kliniki jest szeroko rozumiany problem chorób wpustu. Wprowadzono tu aktualne i bardzo nowoczesne metody badawcze oraz nowe metody postępowania pooperacyjnego. Opracowanie tych zagadnień przyczyniło się do wysokiej oceny przez KBN i zakwalifikowania ich jako kolejnego w Klinice projektu badawczego.

Przy omawianiu kluczowych zagadnień usługowo-naukowych dodać należy, że Klinika pracuje nad jeszcze jednym projektem badawczym KBN dotyczącym zastosowania oznaczeń nukleozydów w płynach ustrojowych ciała u chorych z nowotworami przewodu pokarmowego. Ponadto w ramach działalności statutowej uczelni pracownicy Kliniki pracują nad tematami związanymi z odpornością i ryzykiem powikłań infekcyjnych u chorych na nowotwory przewodu pokarmowego oraz zakażeniem *Helicobacter pylori* w chorobach przełyku i żołądka.

Klinika zajmuje się również chorobami nowotworowymi i nienowotworowymi trzustki, a w szczególności ostrym zapaleniem trzustki. Prowadzone są prospektywne obserwacje kliniczne wykorzystywane do oceny rokowania w przebiegu ostrego zapalenia trzustki.

Z codziennej pracy Kliniki powstają zagadnienia i tematy dużej rangi, jak obecne projekty badawcze. Zagadnienia te z kolei stają się dla Kliniki źródłem wiedzy i materiału oraz bodźcem do wykonywania prac doktorskich i habilitacyjnych.

Odnosnie działalności naukowej, pragniemy podkreślić, że w pierwszych latach rozwijała się ona stopniowo w miarę dojrzewania kadry

asystenckiej, która często zmieniała się na skutek powoływania asystentów do służby wojskowej na okres dwóch lat. Brak biblioteki lekarskiej, trudności w zdobywaniu czasopism zagranicznych nie sprzyjały pracy naukowej.

Pierwsze publikacje drukiem ukazały się w 1949 roku w *Annales UMCS*. Publikacje dotyczyły chirurgii żołądka, dwunastnicy i śledziony.

Naukowa działalność wyrażała się również czynnym udziałem jej pracowników w kongresach zagranicznych, zjazdach Towarzystwa Chirurgów Polskich i w posiedzeniach miejscowych towarzystw naukowych.

W okresie istnienia Kliniki pracownicy brali czynny udział we wszystkich innych zjazdach TChP i w wielu innych pokrewnych chirurgii konferencjach i sympozjach. Wygłosili tam szereg referatów. Prezentowali również doniesienia za granicą: na Węgrzech, w Czechosłowacji, w byłym Związku Radzieckim, w Niemczech, Anglii, Szwecji, Danii, Hiszpanii i USA.

W latach 1969-1970 Klinika brała czynny udział w badaniach nad zapobiegawczym, przeciwwakrynowym działaniem dekstranu 70 Polfa. Były one prowadzone w 10 klinikach chirurgicznych Akademii Medycznych. Inicjatorem tych badań był prof. W. Rudowski, dyrektor Instytutu Hematologii w Warszawie. Pod jego kierunkiem badania te były kontynuowane. Na 46 Zjeździe Chirurgów Polskich w Lublinie prof. Rudowski omówił wyniki tych badań, uzasadniając celowość przetaczania Dekstranu 70 Polfa z uwagi na jego działanie zapobiegające powikłaniom zakrzepowo-zatorowym.

Prof. Skubiszewski opracował dwa rozdziały do podręcznika „Chirurgia Kliniczna” pod redakcją profesorów Mariana Stefanowskiego i Stanisława Nowickiego. Jeden rozdział to „Przeplukanie”, a drugi „Choroby żołądka i dwunastnicy”.

Prof. Zakryś szereg lat współpracował z wydawnictwem *Excerpta Medica* – jako „abstractor”, w zakresie chirurgii ogólnej i urologii.

W latach 1944-1994 przeprowadzono 37 przewodów doktorskich. Czte-

rech pracowników naukowych uzyskało stopnie naukowe i tytuł profesora, zatwierdzone przez Centralną Komisję d. s. Tytułów i Stopni Naukowych; są to: Mieczysław Zakryś, Paweł Misiuna, Jerzy Michalak i Tadeusz Jastrzębski. Wszyscy objęli stanowiska kierownicze.

Pracownicy Kliniki przebywali na szkoleniach i stypendiach w chirurgicznych ośrodkach w kraju i za granicą (Anglia, Dania, b. Związek Radziecki, RFN, Francja, Norwegia, Japonia, Holandia). Dr Aleksander Pawłowski przebywał na rocznym stypendium w Anglii (1964-1965).

W Klinice na stypendiach szkoleniowych przebywali lekarze z zagranicy: Jugosławii, Bułgarii, Hondurasu, Libii, Syrii i Palestyny.

W latach 1944-1994 pracownicy naukowcy II Kliniki Chirurgicznej ogłosili drukiem w różnych czasopismach krajowych i zagranicznych ponad 300 publikacji; były to prace kliniczne, kliniczno-badawcze, doświadczalne i kazuistyczne. Poruszana w nich problematyka wiązała się z aktualnymi zagadnieniami klinicznymi.

Podsumowując działalność usługowo-leczniczą Kliniki pragniemy dodać, że w latach 1944-1994 leczono w klinice ponad 110 tysięcy chorych, wykonano 67 tysięcy operacji, a w poradniach przyklinikowych w ostatnim 25-leciu udzielono 350 tysięcy porad specjalistycznych.

Prof. dr Feliks Skubiszewski kierował Kliniką przez 20 lat (1944-1965). Zmarł 17 maja 1981 roku, pochowany został w swojej rodzinnej miejscowości Czemierniki. Odszedł profesor o wielkiej wiedzy i wspaniałej technice operacyjnej.

Kierownictwo Kliniki po prof. Skubiszewskim objął jego bliski współpracownik od chwili powołania Kliniki prof. dr Mieczysław Zakryś. Kierował kliniką przez 15 lat (1965-1980). Na emeryturę przeszedł 15 października 1980 roku. Kierownictwo Kliniki objął prof. dr Paweł Misiuna i pełni tę funkcję do dnia dzisiejszego. ©

PROF. DR HAB. MIECZYSLAW ZAKRYŚ
DR MED. ALEKSANDER PAWLOWSKI
PROF. DR HAB. PAWEŁ MISIUNA

Klinika Chorób Płuc i Gruźlicy

(poprzednie nazwy: **Klinika Ftizjatryczna,**
Klinika Ftizjopneumonologiczna)

Katedra i Klinika Ftizjatrii została powołana 15 kwietnia 1953 roku. Organizowała ją dr Helena Mysakowska, która 30 czerwca 1954 roku uzyskała tytuł naukowy docenta i w dniu 1 września 1954 r. została kierownikiem Kliniki—piastując tę funkcję do 30 września 1975 roku. W 1967 r. doc. Mysakowska otrzymała tytuł profesora nadzwyczajnego.

Od 1 października 1975 roku do chwili obecnej kierownikiem Katedry i Kliniki Chorób Płuc i Gruźlicy jest prof. dr hab. med. Biruta Fąfrowicz (habilitacja—1969 r., tytuł profesora nadzwyczajnego—1984 r., etat profesora zwyczajnego—1994 r.).

Klinika do roku 1972 mieściła się w starym budynku przy ul. Biernackiego 5, a następnie została przeniesiona do samodzielnego gmachu przy ul. Jaczewskiego 8, gdzie weszła w skład PSK 4. Klinika została wybudowana dzięki wieloletnim staraniom prof. dr Heleny Mysakowskiej i do tej pory jest najnowocześniejszą Kliniką Chorób Płuc i Gruźlicy w Polsce. Klinika jest wyposażona w 90 łóżek, laboratorium analityczne i bakteriologiczne, gabinety: badań czynnościowych układu oddechowego, akupunktury, rentgenowski, bronchoskopowy i rehabilitacji. Rocznie leczy się około 2 tysięcy chorych z różnymi chorobami układu oddechowego (najczęstsze przypadki to astma oskrzelowa, pzo, nowotwory płuc). W Klinice, w różnych latach pracowała zmienna liczba lekarzy. W miarę przybywania obowiązków dydaktycznych liczba nauczycieli akademickich zwiększała się. Obecnie pracuje: 3 samodzielnych pracowników nauki, 3 adiunktów, 11 asystentów i 5 lekarzy szpitalnych, 1 asystent techniczny, pielęgniarki, personel administracji.

Dydaktyka z ftizjatrii była prowadzona już od 1944 roku, jeszcze przed utworzeniem Kliniki Ftizjatrii w ramach oddziału szpitalnego i klinicznego II Kliniki Chorób Wewnętrznych (prof. Z. Skibiński, prof. T. Kielanowski). W 1972 roku, w związku z utworzeniem Instytutu Chorób Wewnętrznych rozszerzono zakres zajęć dydaktycznych do wszystkich chorób układu oddechowego nie tylko, jak poprzednio, do gruźlicy płuc. Obecnie prowadzone są ćwiczenia, seminaria i wykłady dla IV i V roku Wydziału Lekarskiego, Pielęgniarskiego i Oddziału Stomatologii. W ostatnim roku wprowadzono zaję-

cia fakultatywne dla studentów IV roku medycyny (od roku 1955 działało okresowo przy Klinice Studenckie Koło Naukowe). W Klinice szkoleni są również stażyści podyplomowi, interniści, pulmonolodzy i ostatnio lekarze rodzinni. Organizowane są również różne kursy szkoleniowe z pulmonologii. Od 1961 roku czynna jest poradnia przyklinikowa, której zakres usług został rozszerzony po przeniesieniu się do nowego budynku w 1972 r. Klinika Chorób Płuc i Gruźlicy stanowi bazę działalności Oddziału Towarzystwa Ftizjopneumonologicznego, a w ostatnich latach i Alergologicznego. W 1960 roku, z inicjatywy pracowników Kliniki powstało Towarzystwo do Walki z Gruźlicą—mające charakter społeczny, a w 1990 r. Klub Chorych na Astmę Oskrzelową. W 1962 r. i 1986 r. Oddział Lubelski PTF i Klinika organizowały Zjazdy Ogólnopolskie (XIV i XXII), a w 1993 r. wraz z PTA—Symposium Alergologiczne. Nauczyciele akademicy brali udział w wielu zjazdach krajowych i zagranicznych (Francja, Niemcy, Włochy, Słowacja, Węgry, USA).

Klinika od 1957 roku współpracuje z Instytutem Medycyny Wsi, na początku prowadząc szkolenia z zakresu ftizjatrii, a od 1970 r. w zakresie chorób zawodowych układu oddechowego rolników, prowadząc badania naukowe.

Liczba prac naukowych opublikowanych w czasopiśmie krajowych i zagranicznych w ciągu lat istnienia wynosi 407, w tym rozdziały w 3 podręcznikach i 1 redakcja monografii.

Do roku 1972 główną problematyką była gruźlica płuc, a następnie, w związku z rozszerzeniem zakresu leczenia na inne choroby układu oddechowego problemy badawcze uległy zmianie. Wiodącymi zagadnieniami są choroby układu oddechowego wywołane pyłami organicznymi, rak płuc, gruźlica, astma oskrzelowa, nowe metody diagnostyczne w pneumonologii, zagadnienie immunologii i alergologii. W Klinice 21 osób uzyskało stopień doktora nauk medycznych, a 4 habilitowały się. Tytuł profesora otrzymały 2 osoby, a etat profesora nadzwyczajnego—1. ☉

Katedra i Klinika Ortopedii

W grudniu 1954 r. doc. Stanisław Piątkowski wraz ze swoim asystentem lek. med. Józefem Kamińskim przybyli z Poznania z misją od profesora Wiktora Degi do Lublina aby zorganizować Katedrę i Klinikę Ortopedii. Władze Akademii Medycznej i Urzędu Wojewódzkiego widziały wielką potrzebę, aby utworzyć pierwszą w makroregionie środkowo-wschodnim taką placówkę naukowo-dydaktyczną i leczniczą. Zastanawiałem się niejednokrotnie co wpłynęło na młodego, dobrze zapowiadającego się docenta, aby opuścić świętą poznańską szkołę ortopedyczną kierowaną przez wybitnego naukowca prof. Wiktora Degę. Sądzę, że odegrały rolę dwa czynniki. Pierwszy, to miejsce urodzenia Hrubieszów, a więc był to powrót do korzeni. Drugi, to pasja tworzenia nowego na dziewiczym terenie, jakim była Lubelszczyzna pod względem ochrony i leczenia wad, chorób i urazów narządów ruchu u ludzi.

Klinikę zlokalizowano na III piętrze nowego bloku Chirurgii Dziecięcej w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 3 przy ul. Staszica 11, gdzie został utworzony 45-łóżkowy Oddział Dziecięcy z salą operacyjną i sekretariat. Kierownik Kliniki ze swoim asystentem mieszkali początkowo w jednej z sal chorych. W niedługim czasie powstał Oddział Dorosłych w Szpitalu Wojskowym przy Alejach Raclawickich 23, którego ordynatorem był lek. med. Władysław Lipiński.

Data inauguracyjna działalności Kliniki był 7 grudnia 1954 r., kiedy wykonano pierwszą operację u 12-miesięcznego chłopca Janusza F. ze stopą końsko-szpotawą. Wspomniana data była okazją do rocznicowych spotkań. Spotkania odbywały się w domu profesora, oczywiście tylko w gronie męskim. Jedyną damą była uroczą Pani Irena—żona szefa. Zrozumiałe, że najważniejszym i stałym tematem była ortopedia. Z biegiem lat stół u Państwa Profesorostwa się wy-

dłużał i nie mógł pomieścić szybko zwiększającej się kadry asystentów. Przenieśliśmy więc te jubileuszowe posiedzenia do większych lokali ale już z żonami. Wówczas spotkania były bardziej urozmaicone i nabrały rumieńców. Myślę, że przez te spotkania Profesor pokazywał nam, że jesteśmy jedną rodziną ortopedyczną, że w Klinice winna panować atmosfera koleżeńskości, co jest nieodzowne do harmonijnej współpracy leczniczej, naukowej i dydaktycznej. W tym czasie potrzeby z zakresu ortopedii i traumatologii narządów ruchu na Lubelszczyźnie były olbrzymie, o czym świadczy szybkie zapełnienie oddziałów. Klinika jako placówka naukowa i dydaktyczna Akademii Medycznej rozpoczęła nauczanie studentów. Potrzeby rosły, więc szybko powiększał się zespół asystentów.

W roku 1955 w styczniu rozpoczął pracę lek. med. Józef Kozak, w marcu lek. med. Andrzej Skwarcz, a w październiku lek. med. Emil Grzybowski. W 1956 r. podjął pracę w Klinice lek. med. Ignacy Wośko, w lipcu lek. med. Jerzy Purski, a w grudniu lek. med. Emilian Zatoński. Tu należy podkreślić, że nowa specjalizacja wymagała od zespołu wyteżonej pracy. Aby opanować rozległą dziedzinę wiedzy konieczne było, oprócz pracy przedpołudniowej, codzienne spotkanie się przez lata wieczorami w Klinice. Odbywały się wtedy badania chorych, uzupełnianie dokumentacji, planowanie zabiegów, a przede wszystkim profesor przekazywał nam swoją wiedzę i doniesienia z piśmiennictwa. Spotkania te przeciągały się do późnych godzin. Co niektóre młode żony telefonowały do Kliniki. Wywołany igrzyski dyskretnie uspokajał małżonkę. Profesor z wyrozumieniem mówił, że trzeba powoli, delikatnie żony przyzwyczaić do tych wieczornych spotkań. Tak też się stało. Profesor był wspaniałym nauczycielem, który nie szczędził czasu i sił, aby

przekazać nam swą wiedzę i umiejętności. Od początku uczył rzetelności, dobrej organizacji pracy i dokładności w dokumentacji. Historie choroby były pisane na maszynie. Ale przecież nie było maszyn! Kierownik Kliniki pokazał niektóre historie choroby pisane ręcznie dyrektorowi szpitala, który nie mógł ich odczytać i... maszyny zostały zakupione.

Profesor kładł duży nacisk na dokumentację fotograficzną, co szczególnie ważne jest przy omawianiu zniekształceń narządów ruchu, a szczególnie do dokumentacji naukowej i dydaktycznej. Już w pierwszych latach zostało zorganizowane atelier fotograficzne z kliszowym aparatem, obsługiwane przez zawodowego fotografa oraz pracownia histopatologiczna i dokumentacji naukowej. Dzięki tym pracownikom było możliwe rzetelne i świetne udokumentowanie prac naukowych wygłaszanych na zjazdach i do publikacji. Pracownicy te były również warsztatem prac doktorskich i habilitacyjnych.

Początki pracy naukowej i dydaktycznej prof. Piątkowskiego miały ogromny wpływ na jego uczniów. Pamiętam, gdy w tym okresie podczas wieczornego spotkania powiedział: „Tak się złożyło, że jestem starszy od was wiekiem i doświadczeniem ale traktujcie mnie jak kolegę, jestem do waszej dyspozycji. Chciałbym, aby każdy z was rozwijał się zawodowo i zdobywał stopnie naukowe”.

Dzisiaj po latach, należy stwierdzić, że jego założenia spełniły się. 5 z tej grupy zostało profesorami i kierownikami klinik, 4—ze stopniami doktorów medycyny zostało ordynatorami oddziałów ortopedyczno-urazowych. ☺

Kliniki Pediatryczne

Mały oddział dziecięcy Szpitala Dziecięcego im. Vetterów przy ul. Staszica 11 obejmujący 25 łóżeczek i prowadzony przez prof. dr Hannę Hirszfildową od października 1944 r. stał się załączkiem przyszłej Kliniki Pediatrycznej. Wykłady dla studentów odbywały się z braku odpowiedniej sali wykładowej na korytarzu oddziału.

Od 1 stycznia 1945 r. Rada Wydziału Lekarskiego zleciła wykłady z zakresu chorób zakaźnych dzieci ówczesnemu dyrektorowi Szpitala Dziecięcego dr. Witoldowi Klepackiemu. W październiku 1945 r. prof. Hirszfildowa opuszcza Lublin aby objąć Katedrę Pediatrii we Wrocławiu zaś kierownikiem Kliniki zostaje dr med. Witold Klepacki w charakterze zastępcy profesora. Liczba łóżek klinicznych wzrosła wówczas do 100. W pierwszych trzech latach kierownik Kliniki współpracował z 5 asystentami, z których 3 nie miało wówczas dyplomu lekarskiego. W miarę upływu lat do 1958 r. liczba łóżek klinicznych wzrosła do 220, liczba asystentów do 15. W roku 1955 Katedra i Klinika Pediatrii uzyskała nowy pawilon chirurgiczny obejmujący 100 łóżek (w tej liczbie 50 klinicznych) oraz 40 łóżek dla Kliniki Ortopedycznej. Pierwszym kierownikiem Kliniki Chirurgii Dziecięcej został dr Aleksander Namiuk. W roku 1958 Klinika Pediatryczna uzyskała salę wykładową w nowym pawilonie obejmującym izbę przyjęć i czytelnik dla asystentów kliniki. W roku 1960 oddano do użytku nowy zbokсовany 40-łóżkowy Oddział Niemowlęcy na dobudowanym piętrze. Oprócz zasadniczej bazy obejmującej 260 łóżek dziecięcych przy ul. Staszica 11 Klinika Pediatryczna nadawała ton terapii prowadzonej w oddziałach dziecięcych zakaźnych zlokalizowanych w PSK nr 2 (105 łóżek), sprawowała także stałą opiekę nad oddziałami noworodków Klinik Położniczych AM do

1960 r. (150 łóżeczek) oraz nad sanatorium dla rekonwalescentów po ostrej chorobie reumatycznej w Kraśnobrodzie (nadal).

W tych latach Klinika Pediatryczna współpracowała ściśle z terenowymi oddziałami pediatrycznymi na terenie województwa. Asystenci Kliniki dojeżdżali jeden raz w tygodniu jako konsultanci do oddziałów pediatrycznych w Radzynie, Międzyrzeczu Podlaskim, Kraśniku, Zamościu, Włodawie, Chełmie, Puławach, Hrubieszowie jak również uczestniczyli w procesie szerzenia oświaty zdrowotnej wśród rodziców na terenie zakładów pracy.

W roku 1954 dr Klepacki uzyskał stanowisko docenta, był członkiem Rady Naukowej Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie oraz delegatem Instytutu Medycyny Pracy i Higieny Wsi do Polskiego Komitetu UNICEF-u w Warszawie.

Ścisła współpraca Kliniki Pediatrycznej z Instytutem Medycyny Pracy i Higieny Wsi trwa od początku powstania tegoż Instytutu i utrzymuje się nadal.

Po śmierci doc. W. Klepackiego kierownikiem Katedry i Kliniki Pediatrycznej została w 1960 r. doc. Antonina-Sokołowska-Dekowa. We wrześniu 1961 roku nastąpił podział dotychczasowej Katedry i Kliniki Pediatrycznej na: I Katedrę i Klinikę Pediatryczną w skład której wchodziła I Klinika Pediatryczna i Klinika Chirurgii Dziecięcej oraz II Klinikę Pediatryczną której kierownictwo objął doc. Antoni Gębala.

I Klinika Pediatryczna objęła całością dydaktyki z zakresu pediatrii dla studentów V roku Wydziału Lekarskiego na bazie 180 łóżek etatowych.

Z dniem 1 października 1960 r. po przekazaniu przez AM dla lecznictwa miejskiego 82 łóżek zakaźnych dziecięcych w PSK nr 2, baza łóżkowa I Kliniki Pediatrycznej uległa zmniejszeniu do 100 łóżek w tym

40 łóżek oddziału niemowlęcego i 60 łóżek oddziału dzieci starszych na terenie PSK nr 3.

Od 1 października 1963 r. po złożeniu przez doc. Sokołowską-Dekową rezygnacji z zajmowanego stanowiska kierownika I Katedry i Kliniki Pediatrycznej kuratorem Kliniki z ramienia Rady Wydziału Lekarskiego został prof. Antoni Gębala, który pełnił tę funkcję do 1 stycznia 1967 r.

Od 1 stycznia 1967 r. do 1 października 1970 r. tj. do chwili utworzenia Instytutu Pediatrii stanowisko kierownika I Kliniki Pediatrycznej objęła i zajmowała doc. Teresa Gerkowicz. W ramach Instytutu Pediatrii powstały nowe jednostki organizacyjne. Klinika Niemowlęca – kierownik docent a potem profesor Teresa Gerkowicz, Klinika Obserwacyjna – doc. Irena Modzelewska, Klinika Chorób Dzieci Młodszych – kierownik prof. Antoni Gębala, Klinika Chorób Dzieci Starszych – kierownik prof. Bronisław Niewiedziol, Klinika Chirurgii Dziecięcej, Klinika Ortopedii Dziecięcej, Klinika Laryngologii Dziecięcej.

II Klinika Pediatrii powstała w PSK nr 3 wskutek podziału dotychczasowej Kliniki Pediatrycznej we wrześniu 1961 r. Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Lublinie wybrała na stanowisko kierownika II Katedry i Kliniki Pediatrycznej doc. dr. hab. Antoniego Gębale, który pozostawał na tym stanowisku do 1 września 1970 r., tzn. do chwili zniesienia tej jednostki i włączenia jej bazy łóżkowej do Instytutu Pediatrii.

Warunki pracy w Klinice były bardzo trudne z powodu ciasnoty pomieszczeń oraz niedoboru kadry. W pierwszym okresie istnienia Kliniki dokonano dużego wysiłku organizacyjnego w celu stworzenia niezbędnych warunków do pracy dydaktycznej i naukowej. Dzięki energicznym staraniom udało się poprawić zaopatrzenie w aparaturę do ba-

dań naukowych i diagnostycznych, wprowadzono stopniowo nowe metody badawcze. Wymienione metody badań nie tylko stanowiły podstawę do wielu prac kliniczno-doświadczalnych i kazuistycznych, prac doktorskich i habilitacyjnych, lecz zostały również wykorzystane do nowoczesnej diagnostyki.

Kierownik Kliniki pełnił obowiązki specjalisty wojewódzkiego z zakresu pediatrii, wizytując okresowo oddziały dziecięce szpitala oraz poradnie dziecięce. Zespół dążył systematycznie do podniesienia kwalifikacji zawodowych lekarzy pediatrów regionu i stałej poprawy jakości świadczonych przez nich usług. W wykładach i ćwiczeniach starano się przekazać studentom najnowsze zdobycze wiedzy z zakresu fizjologii rozwojowej oraz patologii dziecka, z uwzględnieniem konkretnych warunków środowiskowych. Katedra i Klinika stanowiła także ba-

zę szkoleniową dla stażystów podplomowych oraz dla lekarzy, specjalizujących się na I i II stopień z zakresu pediatrii.

Na bazie II Kliniki Pediatricznej została utworzona Klinika Chorób Dzieci Starszych z dniem 1 września 1970 r. w ramach nowo powstałego Instytutu Pediatrii. W latach 1970 do 1974 Kliniką kierował prof. Antoni Gębala. 1 października 1974 r. kierownictwo Kliniki obejmuje doc. Bronisław Niewiedziół, który od roku 1970 pełni w Instytucie Pediatrii funkcję zastępcy dyrektora ds. profilaktyki i lecznictwa. Kierownik Kliniki pełni obowiązki specjalisty regionalnego (1976-1982) w województwach lubelskim, białkopodlaskim, chełmskim, zamojskim, radomskim i tarnobrzeskim. W 1983 r. został powołany na członka Krajowego Zespołu Specjalistycznego ds. Pediatrii i Medycyny Szkolnej.

W uzdrowisku dziecięcym w Ry-

manowie-Zdroju powołano Ośrodek Badawczo-Konsultacyjny w zakresie pulmonologii i innych specjalności.

W miarę polepszania stanu zaopatrzenia pracowni w nowoczesną aparaturę z możliwością wprowadzenia nowych metod stworzono podstawy nowych kierunków badawczych. Kolejna restrukturyzacja akademickiego ośrodka pediatrycznego wyłoniła na bazie Kliniki Chorób Dzieci Starszych III Katedrę i Klinikę Endokrynologii i Chorób Młodości w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym-lubelskim „Centrum Zdrowia Dziecka”. W okresie 50 lat lubelski akademicki ośrodek pediatryczny istotnie zmienił oblicze medycyny wieku rozwojowego i przyczynił się do znaczącej poprawy stanu zdrowia dzieci i młodzieży w naszym makroregionie. ☺

PROF. DR HAB. TERESA GERKOWICZ
PROF. DR HAB. BRONISŁAW NIEWIEDZIÓŁ

Klinika Chorób Zakaźnych

Zarządzeniem ministra zdrowia i opieki społecznej z dnia 31 lipca 1955 r. Oddział Zakaźny PSK nr 2 został przekształcony w Klinikę Chorób Zakaźnych Akademii Medycznej pozostającą nadal na bazie PSK nr 2.

Pierwszym kierownikiem Oddziału Zakaźnego, a następnie Kliniki był dr med. Józef Kazimierz Kucharski, który funkcję tę pełnił do śmierci.

Dr med. Józef Kucharski był wybitnym specjalistą chorób zakaźnych i wewnętrznych, zasłużonym dla rozwoju zakaźnictwa na terenie całego makroregionu.

Po śmierci w 1972 r. dr. med. Józefa Kazimierza Kucharskiego kierownikiem Kliniki został doc. dr hab. Czesław Mardarowicz—specjalista z chorób zakaźnych i mikrobiologii.

Kadrę lekarską stanowili tzw. pracownicy godzinowi PSK nr 2—dr med. Czesław Mardarowicz i dr Jan Jaraczewski, specjaliści II stopnia

z chorób zakaźnych. Następnie została zatrudniona lek. med. Romana Malec.

W styczniu 1956 r. przyjęto do pracy w Akademii Medycznej na drodze konkursu lekarzy medycyny: Irenę Skalską-Mierzejewską, Bożenę Krzymowską-Szyszkę, Halinę Żochowską i Genowefę Starczynowską.

Pielęgniarski i salowe były pracownikami PSK nr 2 odelegowanymi do pracy w Klinice.

Stopniowo kadra lekarska powiększała się, zatrudniono na godzinach szpitalnych nowych lekarzy: Grażynę Rzeszowską, Marka Wernera, stypendystów Wiesławę Wronkę, Stanisława Pitere, Helenę Kwiatkowską, Irenę Radomińską, Barbarę Tuczapską. Następne etaty asystentki otrzymały: Elżbieta Patorska-Mach i Romana Modrzewska.

Od początku istnienia Kliniki jej kadra pełniła funkcje szkoleniowe, prowadziła specjalizacje z zakresu chorób zakaźnych ze względu na

małą liczbę specjalistów z tej dziedziny, a choroby zakaźne szerzyły się zarówno wśród ludności miast jak i wsi. W 1961 r. powołano Lubelski Oddział Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Odbływały się regularne posiedzenia naukowo-szkoleniowe, na których pracownicy Kliniki wygłaszali referaty. Ponadto przygotowywali prace doktorskie, jak i inne materiały naukowe często wygłaszane na sympozjach, zjazdach i kongresach.

Przy Klinice Chorób Zakaźnych został powołany Punkt Konsultacyjny szczepień przeciw wściekliznie.

Pracownicy Kliniki byli specjalistami wojewódzkimi, udzielali konsultacji zarówno klinikom Akademii Medycznej, jak i szpitalom na terenie Lublina i podległego makroregionu. ☺

PROF. DR HAB.
GRAŻYNA RZESZOWSKA

Katedra i Zakład Patomorfologii Akademii Medycznej w Lublinie

Profesor Tadeusz Kielanowski w dniu 3 stycznia 1945 roku o godzinie 7 rano przy świetle świec wygłosił pierwszy w wolnej Polsce wykład z medycyny, a był to wykład z anatomii patologicznej dla studentów podwójnego roku (trzecio-czwartego) wygłoszony w pomieszczeniach Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.

Długoletnim i zasłużonym kierownikiem Katedry i Zakładu był prof. dr med. Stanisław Mahrburg, który w latach 1945-1946 zorganizował na terenie obecnego PSK nr 1 Katedrę Anatomii Patologicznej, której pracownicy mimo bardzo trudnych warunków przystąpili od razu do pracy usługowej, dydaktycznej i naukowej. Prof. dr med. Stanisław Mahrburg był jednym z inicjatorów budowy Collegium Pathologicum, do którego Katedra Anatomii Patologicznej została przeniesiona w 1967 roku.

Od 1963 do 1980 roku kierownikiem Katedry Anatomii Patologicznej a następnie Zakładu Anatomii Patologicznej Instytutu Patologii Klinicznej był prof. dr hab. n. med. Marian Rożynek. W latach 1980-1984 kierownikiem Zakładu Anatomii Patologicznej był doc. dr hab. Janusz Szyszko. Od czerwca 1984 r. kierownikiem Katedry i Zakładu Patomorfologii jest prof. zw. dr hab. n. med. Daniel Chibowski. Katedra i Zakład Patomorfologii posiada następujące pracownie: 1) Mikroskopii Elektronicznej i Skaningowej, 2) Histochemiczną, 3) Histopatologiczną, 4) Cytologiczną, 5) Immunopatologiczną, 6) Dydaktyczną oraz 7) Patologii Pediatricznej. W Katedrze uzyskano 25 stopni doktora nauk medycznych, 1 stopień doktora nauk przyrodniczych i 5 stopni doktora habilitowanego. W Katedrze pracuje 21 nauczycieli akademickich wśród nich z tytułem profesora zwyczajnego Daniel Chibowski, ze stopniem doktora habilitowanego na stanowisku profesora nadzwyczajnego: Elżbieta Korobowicz, Janusz Szyszko, Franciszek Woźniak, ze stopniem dr. n. med.: Ewaryst Buczyński, Maria Łopuszyńska, Urszula Radwańska-Konarzewska, Jerzy Sawa, Jadwiga Sierocińska-Sawa, Zofia Siezieniewska, Danuta Skomra, a ze stopniem dr nauk przyrodniczych Janina Tryksza oraz 10 lekarzy i 5 pracowników inżynieryjno-technicznych. Pozostały personel techniczny Katedry jest zatrudniony na etatach PSK nr 4 i PSK nr 1. Biblioteka Zakładu liczy obecnie 2555 tomów.

Pracownicy Katedry opublikowali łącznie około 500 prac naukowych oraz wygłosili liczne referaty na zjazdach krajowych i zagranicznych. Wiele prac opublikowano w czasopiśmie zagranicznych. Opracowane zostały następujące monografie: przez prof. dra hab. Stanisława Mahrburga: 1) Anatomia Patologiczna Nagłej Śmierci, PZWL, 1953, przez prof. dra hab. Mariana Rożyńka: 2) Rozpoznanie kliniczne w świetle badań pośmiertnych, PZWL, 1974, 3) Vademecum pathomorphologicum, PZWL, 1980 (przy współudziale prof. Daniela Chibowskiego) oraz 4 rozdziały do podręcznika Podstawy Patomorfologii (prof. zw. dr hab. Daniel Chibowski, prof. dr hab. Marian Rożynek, prof. dr hab. Franciszek Woźniak), PZWL, 1984. Specjalizację I stopnia uzyskało 37 lekarzy, a 22 specjalizację II stopnia. Z tego dwóch kolegów pracuje w RPA a 5 jest kierownikami samodzielnych zakładów bądź pracowni.

W latach 1944-1994 wykonano 1.047.140 badań klinicznych histopatologicznych w tym cytologicznych (od roku 1979)-83.500, immunofluorescencyjnych i immunohistochemicznych (od 1976 r.)-16.700, i ultrastrukturalnych (od 1976 r.)-6.154. Ponadto wykonano 29.500 badań pośmiertnych oraz 105.601 badań histopatologicznych sekcyjnych.

Pracownicy Katedry biorą czynny udział w kursach organizowanych przez CMKP, uczestniczą w nauczaniu histologii, histopatologii i techniki histologicznej m.in. w Medycznym Studium Zawodowym. Od 1974 do 1980 r. działało w Zakładzie Studenckie Koło Naukowe, które obecnie zostało reaktywowane. Członkowie Koła Naukowego uzyskali ostatnio 5 nagród i wyróżnień na zjazdach SKN. Pracownicy Katedry

i Zakładu Patomorfologii wspólnie z klinikami naszej Uczelni biorą aktywny udział w pracach koordynowanych przez Polską Akademię Nauk i Ministerstwo Zdrowia.

Katedra i Zakład Patomorfologii sprawuje specjalistyczny nadzór instytucjonalny. Kierownik Katedry bierze udział w pracach Krajowego Nadzoru Specjalistycznego, a pracownicy Katedry pełnią funkcję specjalistów wojewódzkich w zakresie patomorfologii w województwach lubelskim i zamojskim. W ramach nadzoru specjalistycznego prowadzona jest diagnostyka patomorfologiczna dla szpitali województwa lubelskiego, zamojskiego i innych. Większość pracy usługowej wykonywanej w Zakładzie stanowi diagnostyka histopatologiczna w ramach której stale uruchamiane były nowe metody diagnostyczne, takie jak: badania cytologiczne, oligobiopsja wątroby, nerek, przewodu pokarmowego, błony śluzowej oskrzeli, gonady męskiej, badania immunopatologiczne i ultrastrukturalne.

Pracownicy Katedry brali czynny udział w kongresach międzynarodowych: I Międzynarodowy Kongres Europejskiego Towarzystwa Patologów-Warszawa 1966 rok, X Congress International of the Academy of Pathology-Hamburg (1974), Zjazd Naukowy Patologów Krajów RWPG-Poczdami (1979), VIII Congress National de Morphologie Normale si Patologica-Bukareszt (1987), European Congress of Pathology-Praga (1987) oraz w szkoleniu zawodowym w ośrodkach zagranicznych-prof. dr hab. Marian Rożynek (Wielka Brytania), prof. zw. dr hab. Daniel Chibowski (ZSRR-Moskwa /1965/, Szwecja-Sztokholm /1970/, Wielka Brytania-Londyn /1970/, Dania-Kopenhaga /1974/, Holandia-Maastricht /1984/, Wielka Brytania-Londyn /1985/, Francja /1995/, dr Danuta Skomra (Niemcy-Hanover /1993/), dr Zofia Siezieniewska (Dania-Kopenhaga /1994/). ©

Kliniki Chorób Wewnętrznych

I Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych

I Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych powstała w roku 1944 z chwilą powołania Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie im. Marii Curie-Skłodowskiej. Pierwszym kierownikiem Kliniki był znany kardiolog prof. dr med. Jan Henryk Lubieniecki (1877-1947), który z siedmioma asystentami prowadził zajęcia z chorób wewnętrznych dla studentów III roku medycyny. Klinika nie posiadała własnego oddziału a ćwiczenia odbywały się w oddziałach chorób wewnętrznych Szpitala Wojskowego i Szpitala Miejskiego im. Jana Bożego. Zajęcia prowadzono dla cywilnych studentów medycyny oraz dla studentów Katedry Medycyny Wojskowej. Prof. J. Lubieniecki w tym czasie był pułkownikiem czynnej służby i pełnił jednocześnie funkcję naczelnego internisty Wojska Polskiego oraz dziekana Wydziału Lekarskiego UMCS. Jako dziekan i kierownik Kliniki był współtwórcą projektu reformy studiów lekarskich. W tym okresie rozpoczęto badania nad leczeniem przewlekłej niewydolności serca i naczyń krwionośnych. Badania te były kontynuacją pracy prof. J. Lubienieckiego rozpoczętych jeszcze przed wojną i był w tym czasie jednym z najwybitniejszych znawców dynamiki krążenia. Powyższy stan trwał do dnia 28 czerwca 1947 r. tzn. do śmierci prof. Jana Henryka Lubienieckiego.

W roku 1947 I Katedrę i Klinikę Chorób Wewnętrznych objął prof. dr med. Aleksander Goldschmied. W tym czasie Klinika otrzymała załączek bazy nad postacią 24-lóżkowego oddziału w Szpitalu Miejskim a w roku 1949, na mocy umowy Ministerstwa Zdrowia i MON utworzono 60-lóżkowy oddział kliniczny w Szpitalu Wojskowym. W roku 1950 Klinika przejęła 60-lóżkowy oddział wewnętrzny Szpitala Miejskiego i od tej pory dysponuje dwoma 60-lóżkowy-

mi oddziałami. Głównym zainteresowaniem naukowym Kliniki są schorzenia przewodu pokarmowego, zwłaszcza choroba wrzodowa, oraz choroby odzwierzęce. Na oddziale klinicznym w Szpitalu Wojskowym, po przeprowadzeniu pewnych adaptacji, został utworzony pierwszy w Polsce oddział leczenia snem. Zagadnienie leczenia snem przedłużonym jest w tym czasie wiodącym problemem naukowym Kliniki. Oceniono wartość tego sposobu leczenia w takich jednostkach chorobowych jak choroba wrzodowa, nadciśnienie tętnicze, choroba Basedowa i nerwice narządowe. Badania te zaowocowały szeregiem prac naukowych oraz jedną pracą doktorską (dr med. Zofia Rakalska). Badano też przydatność wszczepiania podskórnie owodni jako metody odczulania chorych na astmę oskrzelową. W tym czasie Klinika prowadzi zajęcia ze studentami piątego i trzeciego roku medycyny. Przez pewien czas był prowadzony przez pracowników Kliniki 24-lóżkowy Oddział Gruźliczy Płuc w Szpitalu Miejskim.

W roku 1953 prof. A. Goldschmied opuścił Lublin i objął Klinikę Chorób Zakaźnych w Łodzi, a I Klinikę Chorób Wewnętrznych w Lublinie przez około 18 miesięcy prowadził adiunkt dr med. Jan Stocki jako p.o. kierownika.

W roku 1954 kierownictwo I Kliniki Chorób Wewnętrznych objął prof. dr med. Mieczysław Jerzy Gamski. Z chwilą przyścia nowego kierownika zmieniły się zainteresowania naukowe Kliniki. Głównym nurtem badań prowadzonych pod kierownictwem prof. Gamskiego były prace nad różnymi schorzeniami kardiologicznymi, zwłaszcza nadciśnieniem tętniczym i nerwicami układu krążenia. Klinika, w tym czasie, współpracuje z Instytutem im. L. Hirszfelda we Wrocławiu i innymi Klinikami i opracowuje zagadnienie działania nowego leku neurotropowego tzw. D1

i D1H (Ipronal). Są to pierwsze w kraju badania nad zastosowaniem tych leków u chorych. Na wniosek prof. M. Gamskiego wysyntetyzował je znany chemik prof. Bogusław Bobrański, kierownik Zakładu Syntezy Leków Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu. Był to pierwszy polski lek, całkowicie oryginalny, wykazujący nieznane dotychczas właściwości regulujące czynności podwzgórza.

Kardiologia i nerwice były główną domeną zainteresowań naukowych i leczniczych prof. M. Gamskiego. Za najważniejsze osiągnięcia w dziedzinie kardiologii należy uznać: wyjaśnienie patogenezy zmian ekg w nadczynności tarczycy, analiza zmian ekg u ludzi z nerwicą, ocena wartości próby z gynerginem w ekg oraz zrozumiały dla studentów i lekarzy model wektokardiogramu. Na uwagę zasługują też oryginalne prace dotyczące nadciśnienia tętniczego i pierwsze w Polsce badania nad autoalergią w chorobach serca. Nie można też pominąć udziału prof. M. Gamskiego w wieloosrodkowych badaniach nad immunologią tkanek opartych na obserwacji, że powolne wchłanianie się patologicznie zmienionego białka z rozpadającego się narządu powoduje w ustroju wytwarzanie rozmaitego rodzaju przeciwciał, które można u ludzi wykazać za pomocą odczynów precypitacyjnych, wiązania dopełniacza, uczulania, hemaglutynacji, badania fibrylizacji i hodowli tkanek w surowicach odpornościowych. Na podstawie wykonanych badań pracownicy KLINIKI udowodnili, że niezależnie od tego, jaki czynnik pierwotnie uszkodził mięsień serca, powstaje uczulenie ustroju na patologicznie zmienione białko tego narządu a dalsze zmiany w mięśniu serca odbywają się na drodze autoalergiczej. W innej pracy udowodniono, że u chorych z nowotworami złośliwymi wstrzyknięcie wyciągu nowotworowego daje wyraźnie dodatni odczyn

leukergiczny. Powyższe spostrzeżenia były metodą uzupełniającą wczesne wykrywanie i rozpoznawanie nowotworów złośliwych.

W roku 1957 prof. M. Gamski przeniósł się do Gdańska a kierownictwo Kliniki objął prof. dr med. Mieczysław Kędra, wybitny internista i kardiolog, naukowiec o dużej inwencji, świetny nauczyciel, doskonały organizator. Po zakupieniu nowej aparatury wprowadzono wiele nowoczesnych metod badawczych, co pozwoliło rozszerzyć zarówno diagnostykę jak i metodykę badań naukowych. Zasadniczym problemem naukowym Kliniki w tym czasie była kardiologia, zwłaszcza zawał serca i miażdżyca.

W lipcu 1964 r. Klinika została przeniesiona do nowego szpitala przy ul. Jaczewskiego 8, gdzie mieści się do dzisiaj. W nowych pomieszczeniach warunki lokalowe dla chorych jak i dla lekarzy są znacznie lepsze niż w poprzednim budynku.

W roku 1968 zorganizowano jeden z pierwszych w Polsce, 17-lóżkowy Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej (OIOK) dla chorych z zawałem serca i groźnymi dla życia niemiarowościami. Oddział ten pracuje do dnia dzisiejszego i leczy chorych z rejonu Lublina oraz przyjmuje powikłane przypadki z terenu całego regionu lubelskiego. Klinika Kardiologii prowadzi wczesną rehabilitację chorych po zawał serca i po operacjach serca. Wszyscy chorzy, którzy się kwalifikują, są kierowani do rehabilitacji sanatoryjnej w Nałęczowie. Od 1971 r. rozpoczęto w klinice leczenie zaburzeń rytmu serca za pomocą sztucznych stymulatorów serca. Obecnie Klinika należy do wiodących w kraju ośrodków leczenia elektrostymulacją i szczyli się tym, że w 1994 r. wszczepiła największą liczbę stymulatorów w Polsce.

W roku 1977 rozpoczęto wykonywanie badań hemodynamicznych (cewnikowanie serca) a w 1990 wykonywanie koronarografii oraz leczenie ostrych postaci choroby wieńcowej za pomocą rozszerzania tętnic balonem (PTCA).

Od 1971 r. działa przy klinice Przychodnia Kardiologiczna (początkowo była wojewódzka a obecnie przykli-

niczną), w której są kontrolowani chorzy leczeni uprzednio w klinice oraz konsultowani chorzy z całego regionu.

W roku 1976 zmarł prof. Mieczysław Kędra i kierownikiem Katedry i Kliniki Kardiologii został prof. Marian Markiewicz. Obecnie Klinika jest w przededniu remontu, ponieważ będzie zainstalowana zakupiona w 1994 r. aparatura do cewnikowania serca. Wówczas będzie możliwe całodobowe, nowoczesne, leczenie inwazyjne świeżego zawału serca, co powinno zdecydowanie zmniejszyć liczbę zejść śmiertelnych.

II Klinika i Klinika Chorób Wewnętrznych

II Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych została zorganizowana przez prof. dr. med. Jakuba Węgierkę na jesieni 1944 r. na bazie oddziału wewnętrznego szpitala mieszczącego się w Lublinie przy ulicy Staszica 16 i wchodziła w skład Wydziału Lekarskiego UMCS. Prof. J. Węgierko był kierownikiem Kliniki od 1 lipca 1948 roku a następnie wyjechał do Szczecina w celu zorganizowania tam Wydziału Lekarskiego. Razem z prof. J. Węgierko wyjechało wielu asystentów i studentów III i IV roku i oni stanowili główny trzon późniejszych pracowników naukowych Pomorskiej Akademii Medycznej. W czasie pracy w Lublinie prof. J. Węgierko przeprowadził remont i adaptację pomieszczeń dla celów dydaktycznych i naukowych, skompletował aparaturę oraz zatrudnił pracowników naukowych i dydaktycznych. W tym czasie adiunktami byli późniejsi profesorowie: Michał Voit, Aleksander Goldschmied i doc. Stanisław Łuczyński. Głównym problemem naukowym Kliniki w tym okresie była cukrzyca i zaburzenia gospodarki węglowodanowej. W zagadnieniu tym prof. Węgierko był znakomitym ekspertem. To właśnie w Lublinie prof. Węgierko wprowadził i wyodrębnił pojęcie tzw. „trzeciej śpiączki” (śpiączki hypersomatycznej) i jako pierwszy w świecie opracował to zagadnienie. Innym zagadnieniem naukowym o dużej w tym czasie przydatności klinicznej było opracowanie

metody stosowania tzw. „lekkich stanów hipoglikemicznych” (LSH) i ocena ich wpływu na ustrój a zwłaszcza na czynność żołądka oraz przydatność LSH w przerywaniu ataków astmy oskrzelowej a także łagodzeniu dolegliwości stawowych w różnych schorzeniach reumatycznych. Ponadto w tym czasie prof. Węgierko wydał dla studentów i lekarzy podręcznik schorzeń układu krążenia. Po wyjeździe prof. J. Węgierki, w latach 1948-1950, Klinikę tymczasowo prowadził dr med. Michał Voit. Prof. Voit główny nacisk położył na troskliwą opiekę nad ciężko chorymi.

W roku akademickim 1950/51 kierownikiem II Kliniki Chorób Wewnętrznych został prof. dr med. Alfred Roman Tuszkievicz, który do Lublina przyjechał z Wrocławia i Kliniką kierował do roku 1967 tj. do chwili śmierci. W tym okresie zasadniczym problemem naukowym Kliniki są schorzenia tarczycy (był to temat pracy habilitacyjnej prof. Tuskiewiczza), brucelloza, badania czynności nerek i wątroby. Wielką zasługą prof. Tuskiewiczza było zorganizowanie Centralnego Laboratorium, którego kierownikiem został prof. Jerzy Krawczyński a po jego wyjeździe prof. Tomasz Borkowski. Zorganizowanie tego laboratorium umożliwiło rozwinięcie badań naukowych w różnych, dotychczas nie opracowanych tematach. Do innych cennych działań prof. Tuskiewiczza należało zorganizowanie przyklinicznej poradni chorób wewnętrznych, pierwszej w województwie lubelskim przychodni schorzeń tarczycy, którą prowadził dr med. Zygmunt Wysokiński, wprowadzenie stałych dyżurów lekarskich w Klinice, powołanie Działu Klinicznego w ramach Instytutu Medycyny Pracy i Higieny Wsi. Dział ten prowadził ówczesny docent a późniejszy profesor dr med. Witold Szewczykowski. Ten ostatni dział był załącznikiem pierwszej na terenie Lubelszczyzny kompleksowej opieki nad mieszkańcami wsi.

Dużo wysiłku i trudu kosztowało prof. A. Tuskiewiczza zorganizowanie w Nałęczowie Ośrodka Naukowo-Badawczego. Dzięki jego inwencji budynki Uzdrowiska zostały wyremontowane i przygotowane dla przyjęcia

do rehabilitacji chorych z nadciśnieniem tętniczym, chorobami tarczycy, chorobą wieńcową, nerwicami układu krążenia. Początkowo Ośrodek prowadzili asystenci Kliniki a następnie leczenie przejęli przeszkoleni w Klinice miejscowi lekarze. Wkrótce po tym w Nałęczowie powstał drugi ośrodek dla chorych po operacjach na sercu i po zawale serca, prowadzony przez prof. Edmunda Żerę.

Jako konsultant wojewódzki d. s. interny prof. A. Tuskiewicz wprowadził szkolenie lekarzy terenowych (tzw. „obchody kliniczne”), gdzie jeden raz w miesiącu lekarze z regionu lubelskiego uczestniczyli w omawianiu ciekawych przypadków klinicznych i różnych nowych problemów klinicznych a także uczestniczyli w posiedzeniu Lubelskiego Oddziału Towarzystwa Internistów Polskich, którego prof. A. Tuskiewicz był prezesem. Na podkreślenie zasługuje również fakt, że prof. A. Tuskiewicz ukierunkował swoich pracowników w różnych specjalnościach internistycznych. Zaowocowało to w latach późniejszych, przy tworzeniu Instytutu Chorób Wewnętrznych tym, że kierownikami nowo kreowanych klinik o różnych profilach zostali pracownicy II Kliniki Chorób Wewnętrznych (gastrologia, hematologia, reumatologia). Inną cenną inicjatywą prof. Tuszkiewicza było wprowadzenie na wzór klinik wrocławskich, tzw. „wypisowych kart informacyjnych”, w których opuszczający szpital pacjenci mieli podane dokładne rozpoznanie, odpisy badań pomocniczych oraz zalecane leczenie. Było to niezwykle istotne dla lekarzy domowych, którzy mogli korygować swoje rozpoznania oraz sposób leczenia. Karty te do dnia dzisiejszego są powszechnie stosowane.

W 1967 r. kierownikiem Kliniki został prof. Jan Kowalewski. W tym okresie prowadzono badania nad metabolizmem serotoniny, składem chemicznym ściany naczyniowej, zapaleniem odmiedniczkowym nerek, transformacją blastyczną limfocytów w chorobach limfoproliferacyjnych (wspólnie z Zakładem Genetyki AM), oznaczania aktywności reninowej osocza. Wprowadzono do diagnostyki schorzeń wątroby metodę biopsji,

opracowane wyniki wczesnej rehabilitacji w Uzdrawisku Nałęczów u osób po świeżym zawale serca.

W dniu 1 listopada 1970 r. powstał Instytut Chorób Wewnętrznych i dlatego II Klinika Chorób Wewnętrznych została rozwiązana a na jej bazie powstały kliniki: Hematologiczna, Gastroenterologiczna i Nefrologiczna.

III Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych

III Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych powstała w roku 1954. Kierownikami Kliniki byli profesorem dr. medycyny: Michał Voit (1954-1962), Witold Szewczykowski (1963-1974), Janusz Hanzlik (1975–do chwili obecnej). W okresie od 1 października 1962 roku do 1 kwietnia 1963 roku czasowo obowiązki kierownika Kliniki pełnił adiunkt dr med. Jan Kozak.

Początkowo Klinika pracowała w niezmiernie skromnych warunkach bo w 24-lózkowym baraku w PSK nr 2 przy ul. Biernackiego 5. W tym okresie Klinika nie miała żadnych możliwości badawczych i tylko bardzo skromne diagnostyczne. Stan ten trwał do roku 1958 kiedy Klinika została przeniesiona do zaadaptowanego dla potrzeb szpitalnych budynku przy ul. Jaczewskiego 2, gdzie mieścił się Wojewódzki Szpital Onkologiczny (dyr. doc. dr med. Mieczysław Kwiatkowski). Klinika liczyła wtedy 56 łóżek, miała oddzielne pracownie, znacznie lepsze warunki lokalowe dla chorych i personelu. W dalszym ciągu było to jednak niewystarczające do prowadzenia badań naukowych na większą skalę.

W roku 1964 Klinika przeniosła się do PSK 1 przy ul. Staszica 16, gdzie otrzymała część pomieszczeń po II Klinice Chorób Wewnętrznych oraz Klinice Neurologicznej, w których to pomieszczeniach, znacznie przebudowanych i poszerzonych mieści się do dnia dzisiejszego. Klinika liczyła 76 łóżek. W tych warunkach możliwe było zorganizowanie bazy laboratoryjnej, fizykoterapii, pracowni ekg. Również znacznie polepszyły się warunki prowadzenia zajęć dydaktycznych ze studentami i szkolącymi się lekarzami. W ramach realizacji tematów na-

ukowych opracowano zagadnienia zapadalności na gruźlicę płuc studentów uczelni lubelskich, schorzenia ludności wiejskiej, zagadnienia geriatrici. Szereg prac dotyczyło też choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy, metodyki oznaczania pepsyny w soku żołądkowym, struktury chorobowości ludności wiejskiej, zachowania się pierwiastków śladowych (żelaza, miedzi, sodu) w różnych schorzeniach. Od szeregu lat Klinika prowadziła Dział Kliniczny Instytutu Medycyny Pracy i Higieny Wsi, którym kierował prof. W. Szewczykowski. Badania naukowe prowadzono również w ramach obozów naukowo-badawczych ludności wiejskiej. Prof. Szewczykowski był też przez pewien czas konsultantem d. s. interny dla Lubelszczyzny. Klinika jest nadal ośrodkiem integrującym medycynę chorób wewnętrznych i ma charakter ogólnointernistyczny. Uzupełnienie kadry naukowej, wyposażenie w nowoczesną aparaturę oraz dalsza poprawa warunków lokalowych pozwoliły na otwarcie (1976 r.) 6-lózkowego Oddziału Intensywnej Terapii, dla leczenia chorych ze stanami zagrażającymi życiu w zakresie układu krążenia i oddychania. Wprowadzono też badania endoskopowe, zajęto się schorzeniami endokrynnymi. W tym ostatnim dziale wyspecjalizował się i wyhabilitował doc. dr med. Marek Grzywa. W międzyczasie rozszerzono zakres badań naukowych, zwłaszcza w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia (badania nad zmianami w składzie chemicznym ściany naczyniowej w patogenezie miażdżycy, wczesne wykrywanie choroby nowotworowej, wpływem środowiska pracy na zdrowie pracowników Lubelskiego Zagłębia Węglowego. Klinika nawiązała kontakty naukowe z klinikami internistycznymi w kraju i za granicą. Opracowano na podstawie:

1. Akademia Medyczna w Lublinie 1944-74. Wydawnictwo AM w Lublinie.
2. Rubinowy Jubileusz. Dzieje Akademii Medycznej w Lublinie. 1955.
3. Dr med. Zygmunt Wysokiński—relacje własne. ☉

PROPOZYCJE REKTORÓW UCZELNI AUTONOMICZNYCH W SPRAWIE ZAŁOŻEŃ SYSTEMU SZKOLNICTWA WYŻSZEGO I NAUKI

A. WSTĘP

Rozwój nauki i szkolnictwa wyższego jest podstawowym czynnikiem wyznaczającym tempo rozwoju cywilizacyjnego, w tym w szczególności gospodarczego, we współczesnym świecie.

Od ponad stu lat postęp cywilizacyjny odbywa się dzięki osiągnięciom nauki wyprzedzającym zastosowania praktyczne. Nie można w tym procesie uczestniczyć bez własnej dobrze rozwiniętej kadry naukowej, której poziom uwarunkowany jest stanem i zasięgiem szkolnictwa wyższego oraz badań naukowych.

Obserwuje się ścisły związek między poziomem wykształcenia społeczeństwa a poziomem rozwoju gospodarczego oraz między wzrostem liczby studentów a późniejszym wzrostem produktu narodowego. Wszystkie kraje, które w ostatnich 25 latach miały najwyższe tempo rozwoju gospodarczego wydatnie zwiększyły udział studentów w liczbie ludności będącej w wieku, w którym podejmuje się studia. Wskaźniki te są znacznie wyższe niż w Polsce.

Wyższe wykształcenie jest więc podstawowym czynnikiem sprzyjającym rozumieniu procesów społeczno-politycznych i podnoszącym zdolność adaptacji do zmian społecznych i cywilizacyjnych. Zmniejsza uprzedzenia etniczne, narodowościowe, religijne stając się czynnikiem redukującym napięcia we współczesnych społeczeństwach.

Utrzymanie i rozwój nauki i szkolnictwa wyższego leży zatem w interesie nie tyle samych uczonych, co w interesie każdego nowoczesnego państwa i narodu. Aby Polska nie była krajem taniej siły roboczej, pozostającym na peryferiach gospodarki światowej, winna prowadzić taką politykę, by nauka i szkolnictwo wyższe uzyskały priorytet w strategii rozwoju kraju stając się w ten sposób głównym motorem postępu gospodarczego i kulturalnego.

B. OBECNY STAN NAUKI I SZKOLNICTWA WYŻSZEGO W POLSCE

Obecna sytuacja w nauce i szkolnictwie wyższym Polski jest kształtowana przez stałe zmniejszanie nań środków publicznych. Wynika to między innymi z wiary polityków w magiczne działanie rynku. Bezpośrednim efektem owego „urynkowienia” jest kształtowanie się mechanizmów przystosowawczych, które grożą powolnym rozkładem instytucji działających w obszarze nauki i szkolnictwa wyższego. Ze względu na niskie nakłady na naukę i szkolnictwo wyższe obserwuje się:

1. Odpływ z nauki i szkolnictwa wyższego ludzi najbardziej dynamicznych i zdolnych, którzy odchodzą do administracji, biznesu lub emigrują.
2. Brak dopływu uzdolnionych ludzi młodych, którzy swą przyszłość wiązaliby trwale z karierą naukową.
3. Przeznaczanie przez osoby zatrudnione na uczelniach dużej ilości czasu na wykonywanie prac nie związanych z funkcjami naukowo-dydaktycznymi.
4. Wzrost liczby osób pracujących jednocześnie na kilku uczelniach.

Pomimo systematycznie zmniejszającego się rzeczywistego finansowania sfery szkolnictwa wyższego i nauki we wszystkich działach, a więc dotacji na kształcenie studentów, na pobory nauczycieli akademickich i pozostałych pracowników, na działalność bieżącą i na inwestycje, uczelnie uczyniły olbrzymi wysiłek reformatorski. Gruntownie przepracowano programy nauczania, dostosowując je do aktualnych potrzeb i wymagań, niemal dwukrotnie zwiększono liczbę studentów, stale zwiększana jest oferta edukacyjna uczelni, wyrażająca się nie tylko wprowadzaniem nowych kierunków i specjalności, dostosowanych do poziomu wiedzy światowej i wymagań rynku, lecz także, a może przede wszystkim wielostopniowością studiów. Niemal na wszystkich uczelniach upowszechnił się lub przynajmniej został zapoczątkowany 3-stopniowy system studiów: licencjat-magi-

sterium-doktorat. Zauważa się brak jasno zarysowanej polityki edukacyjnej państwa wobec szkolnictwa wyższego. Nadal występuje zbyt niski wskaźnik skolaryzacji, małe zainteresowanie tworzeniem tzw. makrokierunków studiów i zatwierdzaniem stopni i tytułów naukowych z dziedzin interdyscyplinarnych, deprecjacja tytułu magisterskiego i brak przekonania w środowiskach akademickich o konieczności rozwijania obok studiów doktorskich i magisterskich, także studiów zawodowych z zapewnioną drożnością dalszej edukacji wyższej, brak rezeźnienia w uczelniach o zapotrzebowaniach społecznych i gospodarczych w zakresie kształcenia, w tym w szczególności brak poczucia współodpowiedzialności za jakość kształcenia nauczycieli dla wszystkich typów szkolnictwa.

Pomimo pozytywnych zmian w finansowaniu nauki polskiej wynikających z powołania Komitetu Badań Naukowych utrzymuje się rozczłonkowanie edukacji wyższej i nauki na odrębne, niezintegrowane struktury. Ta sytuacja prowadzi do rozproszenia kapitału ludzkiego i środków finansowych. Przejawia się to w szczególności przez: 1) Finansowanie badań podobnych, o małym stopniu uogólnienia, prowadzonych w instytucjach naukowych podległych różnym resortom, nierzadko zlokalizowanym w tych samych miejscowościach, 2) Podejmowanie projektów badawczych niekoniernie oryginalnych i ważnych, podstawowych i stosowanych, 3) Słabe powiązanie badań stosowanych z potrzebami społecznymi i ekonomicznymi, 4) Minimalną wiedzę środowisk społeczno-kulturalnych i gospodarczych o potencjale naukowo-badawczym środowiska naukowego. System organizacji i zarządzania nauką i edukacją narodową w Polsce choć osadzony w tradycyjnych realiach zachodnioeuropejskich, został zniekształcony wskutek długoletniego przystosowywania do systemu sowieckiego. (cdn)

RADIOLOGIA

Radiologia na Lubelszczyźnie posiada wieloletnią, bogatą tradycję, której korzenie sięgają pierwszych lat zastosowania promieniowania X w medycynie. Świadczy o tym fakt, że już w rok po odkryciu promieni X przez Roentgena, 28 listopada 1896 r. doktor Józef Villaume, lekarz ze Szpitala Św. Katarzyny w Szczebrzeszynie otrzymał w darze od księcia Konstantego Lubomirskiego aparat rentgenowski sprowadzony z zagranicy na użytek szpitala oraz Cukrowni „Klemensów”. Demonstracja aparatu miała miejsce w czasie Wystawy Rolniczo-Przemysłowej w Lublinie w roku 1901. W Lublinie pierwszą pracownię rentgenowską zorganizowano już w roku 1909 w Szpitalu Św. Wincentego a Paulo.

Po II Wojnie Światowej niewątpliwie najważniejszym czynnikiem kształtującym rozwój radiologii na Lubelszczyźnie było powołanie w roku 1944 Katedry Radiologii w ramach utworzonego Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej. Katedra Radiologii stała się odtąd głównym ośrodkiem działalności naukowej, dydaktycznej i diagnostyczno-leczniczej w zakresie radiologii lekarskiej na Lubelszczyźnie.

Pierwszym kierownikiem nowo powołanej Katedry Radiologii był w latach 1944-1948 prof. Czesław Murczyński. Siedzibą Katedry Radiologii był Szpital Św. Wincentego a Paulo, późniejszy Państwowy Szpital Kliniczny nr 1. Obsadę Katedry w tym czasie stanowili dr med. Julian Braniczki adiunkt oraz asystenci S. Mielcarek, E. Dąbrowska oraz W. Neyman. Radiologia nie była wówczas obowiązującym przedmiotem nauczania uniwersyteckiego, a zajęcia dydaktyczne ze studentami miały charakter fakultatywny. Tym niemniej już w początkowym okresie, to jest w roku 1946 wydany zostaje pierwszy podręcznik Rentgenologii Klinicznej, którego autorem był prof. Cz. Murczyński, a wydawcą Stowarzyszenie Koła Medyków UMCS w Lublinie.

W roku 1948 prof. Cz. Murczyński zostaje przeniesiony z Lublina do nowo powołanej Pomorskiej Akademii

Medycznej w Szczecinie. W roku 1949 kierownictwo Katedry Radiologii już w Akademii Medycznej w Lublinie obejmuje doc. dr med. Kazimierz Skórzyński i pełnił je nieprzerwanie do roku 1965. W tym czasie następuje wzrost obsady osobowej Katedry, do której dołączają młodzi lekarze: Zdzisław Kędzior, Ludwik Smajkiewicz, Jerzy Szydłowski, Kazimiera Płocka, Janusz Modzelewski, Kazimierz Pietroń, Aleksandra Chybowska, Irena Trojnacka, Stanisław Bryc, Kazimierz Klamut, Stanisław Gregosiewicz, Józef Staszyc, Mieczysław Ważny oraz Zofia Bieganowska. W dniu 26 lutego 1953 roku powstaje przy Katedrze Radiologii Oddział Lubelski Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego. Przewodniczącym Zarządu PLTR zostaje wybrany doc. K. Skórzyński, a sekretarzem asystent zakładu Ludwik Smajkiewicz.

Po przeniesieniu części klinik Akademii Medycznej do Szpitala Św. Jana i powołaniu Państwowego Szpitala Klinicznego nr 2, pracownią radiologii wchodzącą w skład Katedry kierował w latach 1955-1964 st. asystent Ludwik Smajkiewicz. W zespole radiologów znajdowali się: Antoni Żochowski, Witold Basiński, Stanisław Okoński, Waldemar Zieliński i Włodzimierz Kołaczyński.

Lata 1949-1965 to okres tworzenia tradycji uniwersyteckiej, kreowania nowego modelu radiologii klinicznej oraz wzrostu prestiżu radiologii w miejscowym środowisku akademickim.

Radiologia w tym czasie staje się obowiązującym przedmiotem nauczania na Wydziale Lekarskim. Nauczanie osiągnęło w tym czasie bardzo wysoki poziom dzięki poświęceniu i ogromnej pracowitości kierownika Katedry doc. Kazimierza Skórzyńskiego. Bliska współpraca z wieloma klinikami zaowocowała szeregiem prac naukowych, z których najważniejsza dotyczyła radiodiagnostyki dróg żółciowych z użyciem nowego wówczas środka cieniującego biligrafiny (K. Skórzyński: „Wartość rozpoznawcza cholangiografii dożylniej w zespole po operacyjnym usunięciu pęcherzyka

żółciowego” –XIX Zjazd Radiologów Polskich w Lublinie. PZWL, Warszawa 1960). Niewątpliwie ogromnym sukcesem tego okresu było zorganizowanie w roku 1958 XIX Ogólnopolskiego Naukowego Zjazdu PLTR z udziałem zagranicznych reprezentacji towarzystw naukowych. Zjazd ten zbiegł się z uroczystością jubileuszu 70-lecia urodzin i 45-letniej pracy lekarskiej i naukowej Nestora Radiologii Polskiej prof. dr n. med. Witolda Zawadowskiego. W tym czasie mają także miejsce pierwsze rozprawy doktorskie z dziedziny radiologii.

Radiologia uzyskuje równoległe rangę samodzielnej specjalności medycznej. Pierwszych 10 radiologów uzyskuje tytuły specjalistów pierwszego i drugiego stopnia. W okresie tym wśród pracowników naukowo-dydaktycznych Katedry rodzą się pierwsze zainteresowania węższymi kierunkami diagnostyki radiologicznej, takimi jak radiologia pediatryczna, radiodiagnostyka naczyńiowa i neuroradiologia.

Po śmierci doc. K. Skórzyńskiego opiekę nad Katedrą i Zakładem Radiologii sprawują kolejno z ramienia Uczelni kuratorzy, prof. dr med. Tadeusz Jacyna-Onyszkiewicz kierownik I Kliniki Chirurgicznej AM w Lublinie (1965-1967), a następnie prof. dr med. Witold Zawadowski z Warszawy. W roku 1966 dr med. S. Bryc w wyniku habilitacji przed Radą Wydziału Lekarskiego AM w Krakowie uzyskuje stopień naukowy docenta.

Na podkreślenie zasługuje ten okres czasu w którym miejscowe środowisko radiologów miało szczególną okazję zetknięcia się z autorytetem naukowym i osobowością tej miary, jakim był prof. Witold Zawadowski. Niekwestionowaną zasługą Profesora było objęcie patronatem trzech dalszych przewodów habilitacyjnych, w wyniku czego kolejne tytuły docenta w zakresie radiologii otrzymali: dr med. Kazimierz Klamut, dr med. Kazimierz Pietroń oraz dr med. Ludwik Smajkiewicz.

W roku 1967 na stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Radiologii zostaje powołany doc. dr med. S. Bryc. W okresie tym mają miejsce dwa istot-

nie ważne wydarzenia w rozwoju lubelskiej radiologii. Przekazanie Akademii Medycznej w Lublinie Państwowego Szpitala Klinicznego nr 4 z nowoczesnym Zakładem Radiologii organizowanym przez doc. M. Klamuta oraz w roku 1974 kolejny XXVII Ogólnopolski Naukowy Zjazd PLTR. Organizatorem i gospodarzem Zjazdu był doc. dr med. S. Bryc.

W roku 1970 przy Instytucie Pediatrii AM w Lublinie powstaje pierwsza Samodzielna Pracownia Rentgenodiagnostyki Pediatrycznej, której kierownictwo obejmuje doc. dr med. K. Pietroni. W dwa lata później (1972) decyzją władz Uczelni wydzielona zostaje z Katedry Samodzielna Pracownia Rentgenodiagnostyki Serca i Naczyń. Kierownictwo pracowni powierzone zostaje doc. dr med. K. Klamutowi.

W związku z intensywnym rozwojem neurochirurgii i niezwyklej aktywności kierownika tejże Kliniki prof. dr med. Haliny Koźniewskiej w Zespole Klinicznym nr 1 powstaje z czasem w ramach Zakładu Radiologii pierwsza pracownia badań neuroradiologicznych, skupiająca wielu zdolnych radiologów: Bolesława Choraśiewicza, Pawła Rakowskiego, Zygmunta Wójcika i Janusza Ziłomańca. Pracownia ta z biegiem lat rozwinęła się w poważny Zakład Neuroradiologii, którego zasługą było stworzenie pod kierownictwem prof. S. Bryca podstaw neuroradiologii w ośrodku lubelskim.

Na szczególną uwagę zasługuje także rozwój diagnostyki angiograficznej. Dzięki poświęceniu i zapałowi zespołu radiologów: Zofii Bieganowskiej-Klamut, Małgorzacie Szczerbo-Trojanowskiej i Wojciechowi Szmigielskiemu, skupionym wokół prof. M. Klamuta, udało się stworzyć w Akademii Medycznej w Lublinie wysokospecjalistyczny, liczący się w kraju ośrodek diagnostyki angiograficznej. Natomiast niekwestionowaną zasługą prof. K. Pietronia było utworzenie nowoczesnego ośrodka radiologii pediatrycznej, posiadającego poważny dorobek naukowy oraz niewątpliwe zasługi w kształceniu kadry radiologów pediatrycznych dla całego makroregionu lubelskiego. Grono lekarzy tworzących zręby radiologii pediatrycznej stanowili wówczas: Bogumiła Doraczyńska, Marian Kostrzewski, Józef Krupa, Eu-

geniusu Poluha, Anna Soroka.

W roku 1974 dochodzi do powstania w miejsce Katedry, Instytutu Radiologii Akademii Medycznej w Lublinie. O powstaniu Instytutu zdecydował w dużej mierze dorobek Katedry i Zakładu z lat 1944-1974. Złożyły się na niego wieloletnie doświadczenia kliniczne grupy samodzielnych pracowników nauki reprezentujących różne zainteresowania i kierunki w dziedzinie radiologii. Rektor powołał na stanowisko dyrektora Instytutu doc. dr Ludwika Smajkiewicza. Do głównych zadań Instytutu należała koordynacja i usprawnianie procesu dydaktycznego.

W latach siedemdziesiątych byliśmy świadkami zmieniającego się oblicza radiologii w świecie. Do codziennej praktyki weszły urządzenia do tomografii komputerowej, tomografii magnetycznego rezonansu—szeroko była wykorzystywana diagnostyka ultradźwiękowa. Rodziła się era systemowej diagnostyki obrazowania narządów („Medical imaging“). W tej sytuacji podjęta została przez prof. L. Smajkiewicza inicjatywa—wspierana wysiłkami prof. Haliny Koźniewskiej, kierownika Kliniki Neurochirurgii—powołania Społecznego Komitetu na rzecz zakupu tomografu komputerowego dla lecznictwa regionu lubelskiego. Wysoki koszt nabycia sprzętu wynoszący 1,2 mln dolarów znacznie przekraczał możliwości budżetowe resortu zdrowia i opieki społecznej. W wyniku podjętych starań udaje się z pomocą wielu zakładów pracy Lubelszczyzny zebrać niezbędne środki do realizacji zamierzenia. Ostatecznie w roku 1986 w Zakładzie Radiologii Ogólnej powstaje nowoczesnie zorganizowana pracownia tomografii komputerowej oraz ultrasonografii. Okres ten można uznać za przełomowy w rozwoju radiologii całego ośrodka akademickiego jak i lecznictwa makroregionu lubelskiego.

W roku 1994 w wyniku restrukturyzacji Uczelni utworzona została Katedra Radiologii Lekarskiej z czterema podstawowymi zakładami: 1) I Zakład Radiologii Lekarskiej (kierownik: prof. dr hab. Ludwik Smajkiewicz; 2) II Zakład Radiologii Lekarskiej (kierownik: prof. dr hab. Stanisław Bryc); 3) Zakład Radiologii Zabiegowej i Neuroradiologii (kierownik: prof. dr hab. Małgorzata Szczerbo-Trojanowska; 4) Za-

kład Radiologii Pediatrycznej (kierownik: prof. dr hab. Zofia Bieganowska-Klamut). Potencjał intelektualny i naukowy Katedry Radiologii jest reprezentowany liczbą 6 profesorów oraz 10 lekarzy z tytułem naukowym doktora medycyny. Aktualnie Katedra Radiologii spełnia funkcję regionalnego ośrodka diagnostyki radiologicznej z zadaniem zabezpieczenia badań specjalistycznych i wysokospecjalistycznych, takich jak: angiokardiografia, arteriografia, flebografia, badania centralnego układu nerwowego, komputerowa tomografia oraz badania wchodzące w zakres radiologii zabiegowej.

Uwagi końcowe

W okresie powojennym, kiedy przystępowaliśmy do tworzenia podstaw radiologii posiadaliśmy w regionie 10 radiologów, którzy swoją pracą i zapałem nawiązywali do tradycji osiągnięć radiologii okresu międzywojennego. W ciągu 50 lat liczba radiologów w samym województwie lubelskim wzrosła do około 80, co oznacza, że liczebność tej grupy specjalistów wzrosła 8-krotnie.

W żadnej innej dyscyplinie poziom i efektywność badań nie jest tak ściśle uwarunkowany technicznym poziomem aparatury jak w radiodiagnostyce. Postęp w dziedzinie radiologii okazał się szybszy aniżeli nasze realne możliwości. Z pewnością długotrwałe, przewlekłe niedoinwestowanie radiologii odbija się dziś szczególnie drastycznie nie tylko w pracowniach szczebla podstawowego i wojewódzkiego, ale również na wielu poziomach radiologii akademickiej. Jeszcze do niedawna jedyny skaner do tomografii komputerowej w Akademii Medycznej w Lublinie przypadł na ponad 2 mln mieszkańców regionu. Badania neuroradiologiczne i angiograficzne dla lecznictwa regionu wykonywane są wyłącznie w zakładach Akademii Medycznej w Lublinie. Nadzieje na dalszy pomyślny rozwój radiologii lekarskiej wiążemy z planem powołania w ramach Katedry Radiologii ponadregionalnego referencyjnego ośrodka diagnostyki radiologicznej we współpracy z GE Medical Systems (USA). Gorącym promotorem projektu jest prof. dr hab. Małgorzata Szczerbo-Trojanowska. ☉

PROF. DR HAB. LUDWIK SMAJKIEWICZ

Z soboty na niedzielę Trochimiak – na prezydenta!

Przykro mi było niezmiernie, że nasz Kozi Gród nie ma swojego kandydata na prezydenta. Już prawie pół setki chętnych do zamieszkania w Pałacu Namiestnikowskim, a wszyscy ze stolicy. Co u licha, myślę sobie, a my tutaj, nad Bystrzycą, to wypadliśmy sroce spod ogona?

I wreszcie jest! Jest słoneczko nasze, nasz rodak zamieszkały na elemencie, który odważnie wstępuje w bój o apartament po Lechu Wałęsie oraz wszelkie inne dobra i insygnia przynależne prezydentowi kraju leżącego między Bugiem i Odrą.

W dostarczonym do redakcji powielanym piśmie formatu A-4 z pieczętkami „Obóz Wielkiej Polski, Wielka Rada, ul. Wyszyńskiego 19/3, tel. 55-39-01, 20-102 Lublin” oraz „Obóz Wielkiej Polski, Instytut Historii Współczesnego Ruchu Narodowego...” (adres i telefon takie same jak wyżej) widnieje tytuł: „Narodowe curriculum vitae kandydata na Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z ramienia Obozu Wielkiej Polski (OWP) oraz Frakcji Radykalnej Stronnictwa Narodowego (SN) i kraju i na Obczyźnie, Prof. dr Jana Trochimiaka” (przedruk za Krajową Agencją Narodową-KAN).

Życiorys i zasługi kandydata są bardzo długie, stąd też, ku mojemu ogromnemu żalowi, muszę zaprezentować je w dużym skrócie.

„Jan Władysław Trochimiak urodził się w 1944 w Łosicach (Zachodnie Podlasie) w licznej (czworo rodzeństwa) rodzinie plebejskiej... Janek był dobrym, grzecznym, wrażliwym i szlachetnym uczniem najpierw Szkoły Podstawowej w wymienionej miejscowości, a później Liceum Ogólnokształcące (korek-

ta – nie poprawiać, tak jest w oryginalnej) tamże. Od 8-9 życia słuchał polskojęzycznych rozgłośni zachodnich tzw. «Radio Ankara», «Medrid», «Wiedeń», «Paryż», «Londyn» i Radio «Wolna Europa», («Głos Wolnej Polski»). Znakomicie orientował się w polityce, bo również dużo czytał, w tym prasę i słuchał też Radia «Warszawa»... Wydarzenia z marca 1968 r. magistrant Jan Trochimiak odbierał jako zwykłą polityczną hecę w ramach tej samej etnicznie niepolskiej racji. Praca zawodowa w lubelskich uczelniach (vide: Jan Trochimiak *Dictionary of International Biography* 1993/94 r., Cambridge, England) potwierdziła wcześniejsze spostrzeżenia młodego naukowca. Polacy, a jeszcze do tego katolicy, mimo że ich zamieszkuje ok. 97% nie znaczą nic. Są pośladem, którego nie wolno dopuszczać do kierowniczych stanowisk. Czuwała nad tym Tajna Policja Polityczna i Jej Etnicznie Niepolskie Rezydentury...”

Zachodzi pytanie, czy nasz kandydat na prezydencki fotel walczył z etnicznie niepolskimi rezydenturami? Oczywiście, że walczył i to jeszcze jak! I ma też swoją piękną kartę kombatantką. Tak o tym pisze jego anonimowy biograf.

„Jan Trochimiak, jako nauczyciel akademicki, działacz organizacji naukowo-zawodowych, spółdzielczości mieszkaniowej (przez ponad 20 lat) wykazywał ogromną p o l s k a (podkreślenie -redakcja) odwagę narodową. Np. do ostatniego momentu walczył z Tajną Policją Polityczną i Jej Uczelnianymi Rezydentami. Zawsze prześladowany był zawodowo (za to, że był Po-

lakiem i katolikiem) przez Tajną Policję Polityczną (TPP) i Jej Rezydentury (korekta – nie poprawiać tych dużych liter)... Już w 1993 r. za wywiad z Janem Trochimiakiem zamieszczony przez dwa pisma (lokalne i centralne) w Polsce, został na polecenie TPP i Jej Rezydentury, pozbawiony kierownictwa na katedrze akademickiej (korekta – jak wyżej). W roku akademickim 1994/95 rozwścieczona Tajna Policja Polityczna, Jej Rezydentura oraz Masoneria zażądały drastycznego ograniczenia kontaktu Pana Prof. Jana Trochimiaka z młodzieżą uczelnianą ... Gdy i to nie poskutkowało, TPP i przerażone również tym sekretne Służby Niektórych Ciepłych Krajów (wiadomo jakich i kto je inspiruje) wydały rozkaz usunięcia Wielkiego Oboźnego (to tytuł partyjny naszego bohatera – redakcja) z pracy w charakterze nauczyciela akademickiego. Prof. Jan Trochimiak był i jest prześladowany za etniczną polskość, katolicyzm, prapolski patriotyzm, za obronę przez Tego Największego Polaka – Patriotę Narodu Polskiego i Jego Państwa, co czyni on mimo szantażu, gróźb, nacisków, obietnic, telefonicznego terroru, tajnopolicyjnego terroru, podpaleń i in”.

Długo jeszcze można cytować fragmenty z bohaterskiej kombatantkiej karty Jana Trochimiaka, byłego lektora języka rosyjskiego w Akademii Medycznej w Lublinie, który zapewne w niedługim czasie rozpocznie zbieranie podpisów dla poparcia swojej kandydatury na urząd prezydenta. Nie wątpię ani przez chwilę, że przy listach zbiorą się tłumy. Rzecz w tym, że w takim tłumie mogą się trafić jednostki obce etnicznie. Zachodzi więc pytanie, jak takich obcych etnicznie rozpoznać i czy dla ich zdemaskowania nie będzie trzeba zdejmować spodni... ☺

POZYCJA I SZANSE POLSKIEJ NAUKI

Rozmowa z prof. Aleksandrem Łuczakiem, wicepremierem, przewodniczącym Komitetu Badań Naukowych

- Często jest poruszany problem słabej pozycji polskiej nauki i techniki w systemie państwowym, co znajduje odbicie m.in., w stosunkowo niskim udziale w budżecie. Jaka jest tego przyczyna?

- Zagadnienie jest dość skomplikowane – przyczyn jest wiele. Najważniejszą jest oczywiście niski budżet państwa i wynikające stąd niewystarczające finansowanie wszystkich sfer budżetowych, w tym i nauki. Ponadto poprzednie rządy wyznawały zasadę, że wyniki badań naukowych powinny w znacznym stopniu sprzedawać się na rynku.

Faktem jest, że w krajach rozwiniętych gospodarczo średnio tylko 50 proc. budżetu nauk i pochodzi z budżetu państwa. Nasz przemysł jest jednak jeszcze zbyt ubogi, aby w znaczącym stopniu finansować badania naukowe. Ponadto środowisko naukowe nie potrafiło stworzyć skutecznego lobby działającego na rzecz nauki. Wydaje się, że istnieje wyraźna bariera wiadomości ludzi – menedżerowie przemysłu nie zawsze są przekonani, że aby czerpać godziwe zyski, należy inwestować w postęp techniczny. W środowisku uczonych zaś myśl, że powinni oprócz prowadzenia badań naukowych zabiegać także o odbiorców ich wyników, nie jest zbyt popularna.

Nakłady na badania naukowe muszą wzrosnąć. Mam nadzieję uzyskać coroczny wzrost środków inwestowanych w naukę o 0,25 proc. PKB – w perspektywie roku 2000 dawałoby to już niezłe finansowanie nauki na poziomie 2 proc. PKB, z czego nie mniej niż połowa powinna pochodzić z budżetu państwa.

- Co przemawia za wzmocnieniem polskiej nauki, poza ogólnym argumentem, że rozwój kraju zależy w znacznej mierze od rozwoju badań naukowych? Jakie są przykłady kon-

kretnych osiągnięć – również w skali międzynarodowej – polskich naukowców i wynalazców?

- Zanim przejdziemy do konkretów, warto zatrzymać się przy tym ogólnym argumentie, bo rzadko zdajemy sobie do końca sprawę, dlaczego musimy rozwijać badania naukowe. Przede wszystkim musimy kształcić młodzież, bo nowoczesna gospodarka wymaga ludzi coraz lepiej wykształconych i zdolnych do przyswajania nowej wiedzy. Oznacza to, że musimy mieć wyższe uczelnie, a na nich profesorów. Profesor, który kształci innych, sam musi być twórczym uczonym i mieć ciągły kontakt z osiągnięciami nauki światowej. Zagraża nam poważne niebezpieczeństwo luki pokoleniowej, czyli braku przyływu młodych kadr do nauki. W praktyce oznacza to, że za 10–15 lat nie będzie miał kto kształcić naszej młodzieży – na uczelniach po prostu będzie za mało profesorów. Czasami pada argument, że np. nowoczesne technologie możemy po prostu kupić. Możemy, ale tych najlepszych na ogół się nie sprzedaje, a tych mniej nowoczesnych nie będzie umiał wykorzystać człowiek niewykształcony. Dotyczy to wielu dziedzin życia – nie tylko gospodarki. Gdybyśmy nie mieli np. akademii medycznych i nie rozwijali badań medycznych, to nie byłoby świetnych sukcesów np. prof. Religi, ani nie umielibyśmy do praktyki klinicznej wprowadzić osiągnięć światowej nauki w tej dziedzinie. Warto też zdawać sobie sprawę z kulturotwórczej roli nauki. Musimy prowadzić np. badania naszej historii czy badania nad naszym społeczeństwem – tej wiedzy nie kupimy za granicą. Nie kupimy też wiedzy o rosnących u nas gatunkach warzyw i owoców. Tak więc, niezależnie od mniej czy bardziej spektakularnych osiągnięć naszych uczonych, musimy utrzymać i rozwijać badania na-

ukowe. Wracając do osiągnięć. Warto przypomnieć, że według amerykańskich badań i publikacji, polska nauka sytuuje się na 18. miejscu w świecie, co jest sukcesem przy tak niskich nakładach. Wielkim międzynarodowym sukcesem ostatniego czasu jest odkrycie przez prof. Wolszczana pierwszego pozasłonecznego układu planetarnego. Uważa się, że jest to odkrycie na miarę Nagrody Nobla. Opracowany na Politechnice Warszawskiej szybowiec PW-5 zwyciężył w międzynarodowym konkursie na standardowy model dla zawodów, a może i olimpiad. PW-5 będzie produkowany i sprzedawany na całym świecie przez 15–20 lat. Mamy szanse na kolejny sukces – IMC (Interdyscyplinarne Centrum Modelowania Matematycznego i Komputerowego przy Uniwersytecie Warszawskim) otrzymał jedną z sześciu nominacji do międzynarodowej nagrody w kategorii Science, przyznawanej przez Smithsonian Institution za przełomowe osiągnięcia naukowe. ICM otrzymał nominację za „Metody wizualizacji komputerowej i narzędzia programistyczne symulacji reakcji enzymatycznych”. Jest to pierwsza nominacja z krajów Europy Środkowej i Wschodniej.

Nasi uczeni zdobywają nagrody na międzynarodowych wystawach wynalazków, o czym KBN sukcesywnie informuje środki masowego przekazu. Mamy dużo wartościowych prac naukowych i trudno je tu wszystkie wylizczyć. Wymienię przykładowo najnowsze opracowania najbliższe człowiekowi, czyli dotyczące zdrowia: opracowano sztuczną komorę wspomaganą serca (śląska Akademia Medyczna) oraz przenośny rejestrator arytmii z pamięcią półprzewodnikową (OBREM). Opracowano i uruchomiono produkcję leku przeciwnowotworowego pn. Tamoxifen (Instytut Farmaceutyczny). Opracowano technologię otrzymywania cementów dentystycznych (Instytut Szkła i Ceramiki) oraz w tym samym instytucie technologię produkcji materiału bioceramicznego do wytwa-

rzania implantów do ortopedii.

- Jakie są możliwości—w jakich dziedzinach—szczególnie obiecujących badań naukowych, podejmowanych w Polsce?

- Ogólnie można powiedzieć, że najlepiej rozwija się w Polsce chemia, fizyka, matematyka—takie są wyniki rankingów międzynarodowych. Największe środki w 1994 r. KBN przeznaczył na nauki medyczne, biologiczne, nauki o Ziemi, ochronę środowiska, nauki rolnicze i leśne oraz nauki chemiczne, chemię techniczną i inżynierię procesową. Oznacza to, że w tych dziedzinach oczekujemy poważnych osiągnięć, że są one potrzebne społeczeństwu i gospodarce. W Polsce jest prowadzonych tysiąc ważnych prac badawczych. Może wymienię kilka, które będą realizowane w 1995 r. W rezultacie pracy uczonych otrzymamy np. „słownik prasłowiański”, zostanie opracowana metoda wczesnej rehabilitacji dzieci słabo widzących, która w znacznym stopniu chroni dzieci przed kalectwem, powstanie „Encyklopedia socjologii”, zostaną opracowane ekonomiczne scenariusze ekorozwoju na obszarze funkcjonalnym „Zielone Płuca Polski”, a także energooszczędne technologie produkcji warzyw przy minimalizacji chemizacji. Powstaną energooszczędne technologie w przemyśle papierniczym i płytowym oraz nowoczesne metody testowania i badania niezawodności układów scalonych. Przeprowadzone zostanie także studium możliwości likwidacji zagrożenia wodnego dla zabytkowej kopalni soli w Wieliczce. Podkreślam, że to tylko kilka przykładów spośród tysięcy ważnych i potrzebnych prac.

- Jaką rolę odgrywa KBN w promowaniu nauki polskiej i czy jest to rola wystarczająca?

- Głównym zadaniem KBN jest finansowanie badań naukowych. Staramy się także promować naukę i jej osiągnięcia. Wspomagamy finansowo organizację wystaw, giełd technologicznych i konferencji naukowych, dofinansowujemy udział uczonych w międzynarodowych wystawach wynalaz-

ków oraz wydawnictwa naukowe i popularnonaukowe. Staramy się również przedstawiać osiągnięcia zespołów badawczych w środkach masowego przekazu. Są to jednak przedsięwzięcia kosztowne i jesteśmy tu ograniczeni szczupłością środków.

Z drugiej strony KBN nie jest w stanie pokazywać wszystkich osiągnięć wartych rozpropagowania—sami uczeni powinni bardziej dbać o przedstawianie swoich opracowań i osiągnięć, także we własnym interesie. Niepokoi też brak zainteresowania nauką środków masowego przekazu. Z prasy zniknęły kolumny poświęcone nauce, w telewizji programy popularnonau-

kowe emitowane są głównie przed południem. Ostatnio odnotowaliśmy ciekawą inicjatywę Rady Głównej Jednostek Badawczo-Rozwojowych, która zorganizowała konkurs dla dziennikarzy zajmujących się tematyką naukową—może pobudzi to zainteresowanie osiągnięciami uczonych. Jestem wdzięczny redakcjom, wśród nich redakcji „Rynków Zagranicznych”, które doceniają znaczenie badań dla przyszłości kraju. Chciałbym, aby inne pisma poszły za tym przykładem.

Rozmawiał: Eugeniusz Waszczuk
Rynki Zagraniczne 67/95

NARODZINY KLINIKI

Otwarcie nowej placówki położniczej w Szczecinie

Po dwóch latach szczęśliwie się urodziła. Jest piękna—mówił wczoraj podczas uroczystego otwarcia Kliniki Położnictwa i Perinatologii PAM jej kierownik, prof. Ryszard Czajka.

- Naszą dewizą jest, aby kobiety rodziły tu bezpiecznie i po ludzku—kontynuował profesor.

Zgromadzeni goście mogli sprawdzić, że nie są to okolicznościowe deklaracje. 54-lóżkową klinikę wyremontowano i wyposażono zgodnie z najnowszymi tendencjami w położnictwie.

Kobiety rodzić będą w pojedynczych salach, jeśli zechcą—w asyście ojca dziecka. Okres połogu spędzą razem ze swoimi dziećmi, umożliwiają to nassuwane na łóżka kocy dla niemowląt. W nocy noworodki trafiają na „swoją” oddział, zapewniono im 40 miejsc.

Cztery, to stanowiska intensywnej opieki—dla dzieci z niską wagą urodzeniową, które często mają kłopoty ze zdrowiem. Już w izbie przyjęć lekarze rozpoczną nadzór nad pracą serca płodu i skurczaniu macicy ciężarnej—umożliwi to nowoczesny, komputerowy monitoring. Dzięki fińskim łóżkom, tzw. meriwarom, kobieta uro-

dzi w pozycji, która jej najbardziej odpowiada. Ciężarne z wadami serca oraz zagrożone przedwczesnym porodem trafią na oddział patologii ciąży. Przyjmowane tu będą pacjentki nie tylko ze 100-tysięcznego rejonu kliniki: Pomorza i śródmieścia, ale też z całego Pomorza Zachodniego.

PAM zapłacił za remont około 30 mld starych złotych. Wcześniej, za przebudowę Kliniki Ginekologii Operacyjnej, która jest na dole budynku, 24 mld. Ministerstwo Zdrowia dołożyło do tych wydatków jedynie 13 mld.

- Życzę przyszłym pacjentkom, aby ta piękna klinika nie została tuż po otwarciu zamknięta—mówił rektor PAM, prof. Seweryn Wiechow-
ski.—Jest to poważne zagrożenie.

Remont kliniki to główna przyczyna obecnego kilkudziesięciomiliardowego zadłużenia Państwowego Szpitala Klinicznego nr 2. Uważam jednak, że decyzja o kapitalnym remoncie, którą podjęliśmy dwa lata temu, była słuszna.

EWA RACIBORSKA
Gazeta Wyborcza 135/95

Kleszcz prasowy?

Gorączka, bóle głowy, stawów i mięśni, czasem zmiany psychiczne, paraliż, nawet śmierć. Takie straszliwe efekty ma wywoływać ukąszenie człowieka przez kleszcze, niepozorne żyjątka masowo występujące w lasach naszej strefy klimatycznej.

Najpowszechniej znaną konsekwencją ukąszenia jest zapalenie opon mózgowych, którego „epidemiczny wysyp” pojawia się od maja do października każdego roku. Nikt nie jest odporny na wirus kleszczowego zapalenia mózgu i opon rdzeniowo-mózgowych. Chorób tych można ponoć nabawić się również drogą pokarmową, pijąc surowe mleko od zakażonych przez kleszcze zwierząt.

Masowy napływ hojowych informacji prasowych o zagrożeniu („Kleszcze śmierci”, „Kleszcze strachu”, „W kleszczach wirusów”) dziwnie zbiega się w czasie z wprowadzeniem na rynek kolejnych preparatów, szczepionek i... publikacji książkowych.

- To jest zjawisko niepoważne, wykreowane przez was, dziennikarzy. Prasa woli straszyć, a nie informować—dowiadujemy się w Ministerstwie Zdrowia.—Kleszcze jako zjawisko zostały opisane w naszym kraju już w roku 1953, a masowe badania przeprowadzono już we wczesnych latach sześćdziesiątych. Te badania są nadal aktualne—mówi dr hab. Włodzimierz Guc z Państwowego Zakładu Higieny.—Od kilkudziesięciu lat jest też w naszym kraju rosyjska szczepionka przeciw chorobom wywoływanym przez kleszcze. Prasa jak co roku zaczyna o tym pisać, bo zbliża się „sezon ogórkowy”; naprawdę jednak więcej ludzi w kraju umiera rocznie na jakieś egzotyczne choroby przywleczone z Malezji niż na kleszczopochodne zapalenie opon mózgowych. Pytamy, czy to prawda, że szczególne zagrożenie występuje na Białostocczyźnie; takie informacje przekazał ostatnio agencjom jeden z tamtejszych naukowców z Akademii Medycznej.

Niestety, okazało się, że człowiek ten promuje w ten sposób... swoją książ-

kę, poświęconą chorobom przenoszonym przez kleszcze.

- Kleszcze zawsze były, są i będą—powiedziała nam pani Alina Czopikowa z Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Katowicach.—Dlaczego tak dużo się o tym ostatnio mówi? A o to trzeba już zapytać dziennikarzy. Nosicielami wirusów może być 15, najwyżej 20 proc. kleszczy. Oczywiście, trzeba uważać, zwłaszcza w lasach, i przy wieczornej kąpeli warto się sobie przyjrzeć, ale nie ma powodów do paniki. W ubiegłym roku, prawdopodobnie na skutek odkleszczowego zakażenia, zmarło w Polsce 5 osób. W lasach było w tym czasie zapewne kilka milionów ludzi.

Do najbardziej zagrożonych obszarów należą głównie lasy liściaste i tereny nadrzeczne. Kleszcze, żerujące w tych miejscach, mogą wpić się w skórę przechodzącego człowieka lub zwierzęcia, przy czym szukają zwłaszcza ciepłych części ciała—pachwin, węzłów chłonnych itp. Żywią się krwią; poszczególne gatunki kleszczy potrafią po półgodzinnym ssaniu krwi przetrwać „na głodzie” nawet dziewięć lat. Szczególnie powinni uważać często przebywający w lasach wczasowicze, leśnicy, żołnierze, rolnicy, drwale, zbieracze runa leśnego.

Ostatnio reklamowana jest kolejna rewelacyjna szczepionka, tym razem austriacka. Przeciętnie seria koniecznych trzech, uodparniających na trzy lata, zastrzyków kosztuje ok. 100–150 zł. Drugie szczepienie przeprowadza się w kilka tygodni po pierwszym, trzecie—9–12 miesięcy po drugim. Kto się zatem zaszczepi teraz, ma szansę uodpornić się dopiero od przyszłego roku.

Kilka milionów osób co roku odwiedzających lasy i wypoczywających w ich pobliżu, czy choćby kilkadziesiąt tysięcy tych, którzy w nich przebywają zawodowo, to potężny rynek. Jest się o co bić.

Jerzy W. Bebak
Trybuna Śląska 126/95

Książka o Katyniu

„Katyni 1940-1944”—książka wydana staraniem lubelskiej Akademii Medycznej, autorstwa Romana Mądrego. Dr hab. Roman Mądro, kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej, profesor w lubelskiej Akademii Medycznej, był jednym z tych, którzy jako pierwsi wniknęli w głąb katyńskiej ziemi, by wydobyć na światło dzienne jej tragiczną tajemnicę.

- Na szczęście, moja rodzina nie miała za sobą dramatycznych doświadczeń katyńskich. Historię zbrodni interesowałem się jak każdy Polak, który chce poznać prawdziwe dzieje narodu—powie profesor Roman Mądro.—Sądzę, że to moja niezależna i bezpartyjna przeszłość a także fakt, że w dziedzinie medycyny sądowej już mam wiedzę i doświadczenie sprawiły, że konsultant krajowy ds. medycyny sądowej—prof. dr hab. Andrzej Jakliński wytypował m.in. mnie do pracy ekshumacyjnych. Książka autorstwa profesora Romana Mądrego zawiera ekspertyzę sądowo-lekarską sporządzoną na podstawie własnych zapisów autora podczas prowadzonych prac oraz na podstawie dokumentacji fotograficznej i video Przemysława Mądrego. Jest opatrzone bogatym i niezwykle wnikliwym materiałem fotograficznym. W obszernym wstępie zaś autor nie ukrywa trudności, jakie ekipa napotykała już u progu swej pracy, jakkolwiek nie mówi też z pewnością wszystkim. Píše także: „Po upływie czterech lat wciąż dziwię cię, że tak wiele zdołaliśmy zrobić, w tak ciężkich warunkach. Wydaje mi się, że dokonaliśmy znacznie więcej niż można się było spodziewać i to w sposób co najmniej dobry, zwłaszcza przy uwzględnianiu, że nasz trzyosobowy zespół (baran, Mądro, Młodziejowski), pełnił nie tylko funkcję biegłych, do których należy ocena. Okoliczności sprawiły, że zostaliśmy zmuszeni do ciężkiej pracy fizycznej związanej z eksploracją badanych jam grobowych”. W Miednoje, z jednej tylko jamy wydobyto szczątki 243 osób. Jak pisze profesor: „Było to istotne, ponieważ w Miednoje noga Niemców nie stanęła. Dostarczyliśmy zatem historykom bezspornego dowodu zbrodni wykonanej w imieniu ZSRR przez jego policję polityczną NKWD”.

Wszakże autor—podobnie jak wielu interesujących się tym dramatem—pyta, jaki był los tysięcy Polaków, których mogiły nie znajdują się w Katyniu, Twerze, Charkowie?

Książkę o Katyniu sponsorowała Akademia Medyczna. Wydano ją w bardzo niewielkim nakładzie, a z pewnością jako dokument potraktowany z całym naukowym obiektywizmem i starannością, będzie cieszyć się dużym zainteresowaniem. Wówczas osoby i instytucje powinny kontaktować się z autorem w Zakładzie Medycyny Sądowej AM przy ul. Jaczewskiego 8.

(mad)
Dziennik 200/95

Powiedzieli o medycynie

Chirurg operuje w masce dla zachowania incognito.

R. Gomez

Zawsze leczenie proste stanowi zaletę lekarza.

T. Chałubiński

Wielu jest doktorami z tytułu, mało z postępowania.

Hipokrates

Wytrwałość lekarza zwalcza chorobę.

Celsus

Nie wyleczy się chorego, który nie wierzy w swoją chorobę.

H. F. Amiel

Choroba jest to wielki strychulec, który niweluje nierówności społeczne.

W. Biegański

Najlepszym lekiem dla chorego jest jego lekarz.

Z. Szymańska

Ten jest najlepszym lekarzem, kto zna się na bezużyteczności większości leków.

B. Franklin

Bez zdrowia życie nie jest życiem; życie nie jest do wyżycia.

F. Rabelais

Nikomu zdrowie nie smakuje, aż jakiej choroby skosztuje.

Saadi z Szirazu



Uczeni w anegdocie

Prof. Adam Paszewski z Zakładu Biologii UMCS mówił bardzo głośno i głośno się śmiał. Pewnego razu będąc w domu wczasowym w Zakopanem, rozmawiał telefonicznie z kolegą w Krakowie, jak zwykle bardzo głośno. Krzyki zaniepokoiły wczasowicza–Anglika, który nie rozumiał języka polskiego. Zapytał w recepcji co się dzieje?

- Nic takiego, to prof. Paszewski rozmawia z Krakowem.

- Dobrze, ale dlaczego nie przez telefon?

* * *

Profesor Waksmundzki poszukując czasopisma Nature zatelefonował do Zakładu Chemii Organicznej (lata 50.).

- Jest u was Nature?

- Nejczyer? Nie znam, u nas taki nie pracuje.

* * *

Prof. Kazimierz Sykut egzaminował trzech studentów chemii UMCS. Poleciał pierwszemu omówić otrzymanie radu.

- Rad otrzymuje się z blendy smolistej, w której występuje w niewielkiej ilości.

- Proszę kontynuować.

- To wszystko co wiem.

- Może pana kolega uzupełni (do drugiego studenta).

- Trzeba dużo tej blendy przerobić aby otrzymać niewielkie ilości radu.

- A pan (do trzeciego studenta).

- To jest bardzo żmudna procedura.

* * *

Ówczesny student farmacji i zastępca asystenta w Zakładzie Chemii Nieorganicznej, Leon Jusiak, zwierzył się prof. A. Waksmundzkiemu, że będzie zdawał egzamin z historii farmacji u dr Zofii Kalinowskiej (był rok 1946).

- A czy wiesz kto był pierwszym farmaceutą?

- Nie.

- Koza–bo robi pigułki.

Trzeba trafu, że było to pierwsze pytanie dr Kalinowskiej. Student Jusiak roześmiał się i na tym egzamin się zakończył. Poprawił egzamin dopiero po miesiącu.

* * *

Magistrantka–eksternistka (z Wydziału Chemii) dr Teresy Wawrzynowicz pokazała jej chromatogram biblioteki ekstraktów z następującymi oznaczeniami: TM TP TT. Dr Wawrzynowicz zapytała ją o znaczenie tych skrótów. Magistrantka wyjaśniła:

- TM–znaczy to moje; TP–to Pani; TT–to trochę, a trójkąt oznacza ekstrakt z kolby stożkowej (pismo obrazkowe!).

Uśmiech Eskulapa

- Panie doktorze, przesładuje mnie dziwny sen. Wpadam rozpędzony na masywne drzwi. Pocham je ze wszystkich sił, a one nie chcą się otworzyć.

- Czy są to jakieś zabytkowe drzwi?

- Nie, takie zwykle, współczesne, z napisem.

- A co tam jest napisane?

- Ciągnąć.

* * *

- Niestety, drogi panie—mówi do męża lekarz, po zbadaniu chorej żony—teraz musi się pan przygotować na najgorsze.

- Panie doktorze, na miłość boską, chyba nie weźmie pan ode mnie więcej jak milion.

* * *

- Co pan jadł dziś na obiad?—pyta lekarz pacjenta.

- Dziś na obiad jadłem kotlet.

- Z apetytem?

- Nie, z kartoflami.

* * *

Przychodzi facet do lekarza i mówi, że go bardzo swędzi między palcami.

- Którymi?

- Tymi dużymi u nóg.

- A tu zapisuję panu środek nasenny—powiada lekarz.

- Dziękuję, panie doktorze, mam w domu telewizor.

* * *

- Ciągłe mi się wydaje, panie doktorze, że jestem psem uwiązany na łańcuchu!

- A od dawna jest pan żonaty?

* * *

- Co słyhać u twojego męża?

- Leży w szpitalu.

- Tak? A na co się uskarża?

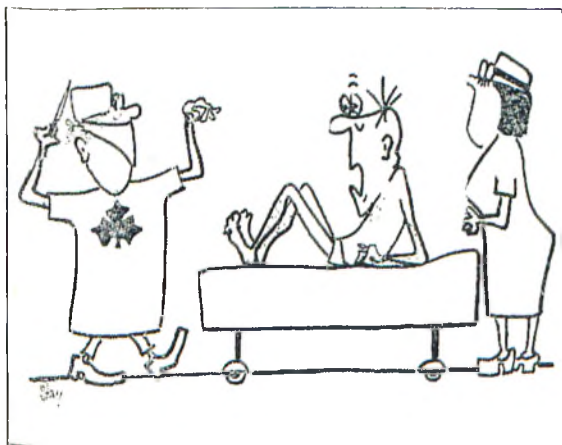
- Na brak piwa.

* * *

- Coś takiego! Zainkasował pan dwadzieścia kul, na pewno pana boli?

- Mniejsza o ból, chodzi o wagę!

* * *



* * *

- Czego pani jeszcze chce?—lekarz jest już rozdrażniony.—Przecież sypia pani dobrze!

- To prawda! Ale całą noc dręczy mnie sen, że nie mogę zasnąć!

* * *

- Czy ma pan pracę siedzącą?—dowiaduje się lekarz.

- Jak by to powiedzieć... I tak, i nie, panie doktorze—rzecze pacjent.—Jestem dżokejem.

* * *

- Czy nie wie pani, po kogo przyjechała ta karetka pogotowia ratunkowego?

- Po pana Mietka.

- A co się stało?

- Uderzył żonę.

* * *

- Czy pańska żona w dalszym ciągu miewa ataki nerwicowe?

- Ależ skąd! Znajomy lekarz uzdrowił ją w prosty i genialny sposób...

- Mianowicie?

- Po prostu powiedział jej, że takie ataki są oznaką starości...

* * *

- Czy przyjmuje pan co rano zimny prysznic, tak jak panu zaordynowałem w czasie poprzedniej wizyty?

- Tak, panie doktorze, ale niestety zabiera mi to masę czasu.

- Mówiłem o minucie.

- Spryskuję się minutę, ale zanim odważę się odkreślić kurek z zimną wodą...

* * *

- Czy wiesz, że Baśka po wycięciu wyrostka robaczkowego straciła na wadze pięć kilo?

- Nieprawdopodobne, to wyrostek aż tyle waży?

* * *

- Panie doktorze! Mój mąż puszcza kółka z dymu!

- To nic, wielu palaczy tak robi.

- Tak, panie doktorze, ale mój mąż nie pali...

* * *

- Panie doktorze, co będzie lepsze dla nerwów mego męża: morze czy góry?

- Niech pani pojedzie nad morze, a on w góry.

* * *

- No, teraz pozwalam już panu wypić od czasu do czasu kieliszek wódki!—mówi lekarz.

- Ale jak pan myśli, panie doktorze, co pół godziny, czy co kwadrans?

* * *

- Panie doktorze, mój synek strasznie kaszle.

- Proszę mu dawać codziennie pięć łyżeczek syropu.

- To niemożliwe, panie doktorze, ja mam tylko cztery łyżeczki.

* * *

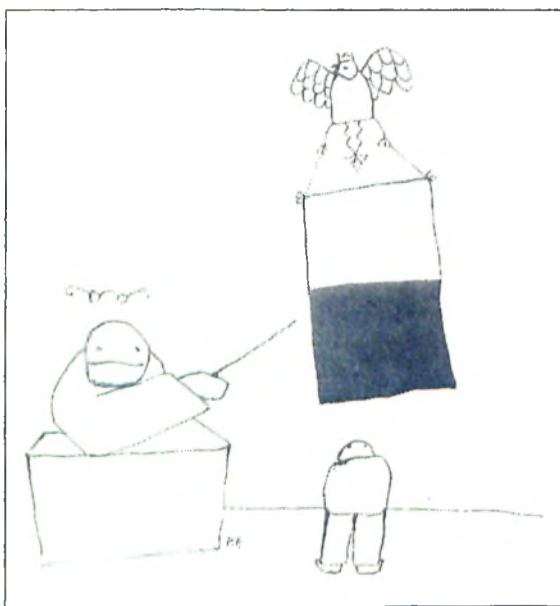
Humoreski o naszych kolegach

Pewnego wieczoru 1944 roku wracaliśmy z ćwiczeń w Gimnazjum im. St. Staszica. Było już ciemno, ulice nie oświetlone (zaciemnienie), szliśmy środkiem jezdnii-kol. Jurek L., który miał jakąś sprawę do kol. Biruty T. zawołał głośno: Biruta, Biruta! Natychmiast zjawił się patrol sowiecki z krzykiem „czego wy chcecie od Bieruta!”. Wszyscy byli wystraszeni, ale Lutowski wyjaśnił towarzyszom, że to jest imię kobiety.

Asystent Wiśniewski zwrócił się do Jurka L. przekręcając jego nazwisko—„to nam powie kolega Lutostawski”, Jurek momentalnie zareagował—„tak jest panie asystencie Wiśniowiecki”.

Również podobna zabawna historia była na ćwiczeniach z anatomii patologicznej: asystent Napoleon Kopeć, który ciągle przekręcał nazwisko Wacka K.—wywołując go jako kolegę Kalwarczyka—przemily Wacek okropnie zdenerwowany odpowiedział—jestem Kalbarczyk panie asystencie Kapeć.

Jurek L. zdawał egzamin z fizyki z prof. Dorosza, który pytał go z optyki na przykładzie symbolu narodowego Białego Orła na czerwonym tle—„dlaczego odbieramy te kolory”—a Jurek „to są barwy narodowe panie profesorze” i zdał egzamin na bardzo dobrze.



Jeszcze raz o koleżance z imieniem zbliżonym w brzmieniu do nazwiska władzy. Koleżanki B.T. i B.K. pojechały do Katowic, był to rok 1946. Niestety, nie zastały zaprzyjaźnionej rodziny. Zrozpaczone udały się do hotelu. Recepcjonista krzychał gromkim głosem: nie ma miejsc—ale one nie ustępowały, chciały go ubłagać mówiąc: my biedne studentki, co zrobimy, noc, pełno szabrowników wszędzie, gdzie się podziejemy. Kol. B.T. rozłożyła swoją legitymację studencką, aby portier sprawdził ich prawdziwość. I stał się cud—znalazł się pokój, i to apartament, na który nie starczyło pieniędzy. Skąd portier w Katowicach mógł wiedzieć, że jedna ze studentek nie ma powiązania z rządem a nosi imię popularne na Litwie.



Prof. F. Skubiszewski lubił zadawać na egzaminach z chirurgii zaskakujące pytania, np. za jakie są jelita, co się robi z chorą głową itp. Pewnego razu zdawały trzy studentki i profesor zapytał:—Co trzeba zrobić z pacjentem po operacji? Wymieniały różne czynności—położenie chorego w wygrzanym łóżku, kroplówki, różne leki, opieka pielęgniarska... i wszystko było źle. Speszzone studentki zamilkły, a profesor: „Trzeba pacjenta polecić Bogu, moje panie, Bogu”. Innym razem profesor zapytał kolegów jakie złamania są najgroźniejsze. Zdający wymieniali złamania otwarte, z przemieszczeniem w kilku miejscach jednej kości, ale wszystkie odpowiedzi nie podobały się panu profesorowi. Powiedział „przecież motocyklowe!!” Koledzy ci na pewno nie bywali na giełdzie przed egzaminem.

Ilustracje fotograficzne i zdjęcia barwne wykonał Stanisław Sadowski

K W A R T A L N I K
AlmAmater

Redaguje: Włodzimierz Matysiak wraz z zespołem Adres redakcji: Rektorat AM, 20-095 Lublin, Al. Racławickie 1, pok. nr 132, tel. 246-33 Druk: Drukarnia LIBER AWP



W tym budynku rozpoczął swoją historię Wydział Lekarski UMCS



COLLEGIUM ANATOMICUM



1