

Fakty UMP

Nr 3
(81)
maj
czerwiec
2008

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu



*Foniatrzy na medal
Medykalia
Sprawozdanie rektora*

Hemodializoterapia od 50 lat w Polsce

Lekkoatletyczne puchary



W odbywających się co dwa lata Mistrzostwach Szkół Wyższych w Lekkoatletyce nasz uniwersytet nie ma sobie równych w kategorii uczelni medycznych.

Kolekcja trofeów uczelnianego AZS-u powiększyła się pod koniec maja o kolejne dwa puchary. Po raz dwunasty z rzędu reprezentantki UMP okazały się najlepsze spośród studentek medycyny z całej Polski, wyprzedzając zdecydowanie drużyny łódzianek i wrocławianek. Męska reprezentacja UMP, która od 24 lat również utrzymuje się w czołówce, tym razem zajęła trzecie miejsce, ustępując bydgoszczanom i białostoczanom.

W ramach mistrzostw odbyły się zawody w biegach na 100, 200, 400, 800 oraz dla mężczyzn także na 1500 i 3000 m, w sztafetach 4 x 100 i 4 x 400 m, skokach w dal i wzwyż, pchnięciu kulą oraz rzutach dyskiem i oszczepem. I właśnie w konkurencjach technicznych najtrudniej było pokonać 38-osobową drużynę Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego.

Mistrzostwa Szkół Wyższych odbywają się za każdym razem w innym mieście. W tym roku, decyzją zarządu głównego AZS w Warszawie, mistrzostwa odbywały się w Poznaniu, na gołęcińskim stadionie Olimpii, przy pięknej, słonecznej pogodzie i licznie zgromadzonej publiczności. Zgodnie z tradycją puchary dla zwycięzców poszczególnych kategorii ufundowali rektorzy lokalnych uczelni.

Medyczne, tym razem wykonane z galwanizowanego metalu, sygnowane są więc przez JM Rektora UMP. Tradycja każe również, aby puchar odbierały zawodniczki i zawodnicy, którzy w swojej dyscyplinie zdobyli najwięcej punktów na rzecz całej reprezentacji. W tym roku były to uczestniczki sztafety 4 x 400 m: pochodzące z Kanady Irena Gorazd i Nancy Gajos oraz Maria Wolff i Agnieszka Wareńczak, natomiast puchar dla mężczyzn odebrał trener reprezentacji Jan Grenda.

Po zakończeniu sezonu 2007/2008 te oraz wszystkie inne zdobyte w tym roku akademickim puchary dołączą do ekspozycji starszych trofeów w salce konferencyjnej nad trybunami hali sportowej im. Bernarda Kobielskiego.

MKN

SPIS



s. 4



s. 11



s. 15



s. 17

TREŚCI



NA POCZĄTEK

Wydarzenie

Pięćdziesięciolecie hemodializy w Polsce

Godnie kontynuujemy	4
O nefrologii wczoraj i dziś	6
A jednak byliśmy pierwsi	7
Radość, że to w Poznaniu	9

Nauka i dydaktyka

Trzy spotkania na medal	11
Nowocześnie i atrakcyjnie	12
Rendez-vous ze spirometrem	13
Aby nie bolał kręgosłup	14

Życie studenckie

W zdrowym ciele żakowski duch	15
Gaudete Matres...	16

Historia

Gdy rządili lekarze	17
---------------------	----

Informacje

Nowa nazwa, nowy zarząd	19
Uwaga, immunolodzy!	19
Sprawozdanie rektora	20
Nowe tytuły, stanowiska i stopnie naukowe	28
Na posiedzeniu Senatu	29

Uniwersyteckie progi

Studium Wychowania Fizycznego i Sportu	30
--	----



Wielu poznaniaków pielęgnuje w sobie kompleks prowincjusza. Czy jednak rzeczywiście wszystko, co ważne, zdarza się w Warszawie, Krakowie czy Wrocławiu?

W tym numerze „Faktów” znajdziecie Państwo między innymi informacje o dwu poznańskich wydarzeniach, które nie miały w Polsce precedensu. Przy opisywaniu obchodzonego co roku na naszej uczelni Dnia Sportu warto przypomnieć, że to właśnie w Poznaniu w roku 1919 powstała pierwsza w Polsce a trzecia w Europie Katedra Wychowania Fizycznego i Higieny Szkolnej, kierowana przez lekarza – prof. Eugeniusza Piaseckiego. Drugie wydarzenie jest jeszcze donioślejsze. Pięćdziesiąt lat temu w II Klinice Chorób Wewnętrznych ówczesnej Akademii Medycznej w Poznaniu przeprowadzono pierwszy w Polsce zabieg hemodializy. Stulecia obchodzą uczniowie i następcy. Z okazji pięćdziesięciolecia mogą się jeszcze osobiście spotkać twórcy i uczestnicy sukcesu. Niestety, na okolicznościowej konferencji Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego zabrakło kierującego kliniką w 1958 roku prof. Jana Roguskiego. Jednak jego słowa niech będą mottem dla wszystkich Czytelników tego numeru „Faktów”: „Człowiek cierpiący jest całkiem inną istotą niż zdrowy, choćby tym chorym stał się dopiero przed chwilą”.

Magdalena
Knapowska-Niziołek

Fakty UMP

Dwumiesięcznik informacyjny Nr 3 / 2008, Rok IX, ISSN 1509-2585

Redaktor naczelna: Magdalena Knapowska-Niziołek

Współpraca: Andrzej Wójtowicz, Andrzej Niziołek, Kazimierz Fryś (foto), Exemplum (skład)

Adres redakcji: DS Aspirynka, ul. Rokietnicka 6, 60-806 Poznań

tel./fax.: 061 658 41 03, e-mail: fakty@ump.edu.pl

Druk: Zakład Poligraficzny *Moś i Luczak*, Poznań

Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych i zastrzega sobie prawo do redagowania i skracania nadesłanych tekstów.

Numer zamknięto 30 czerwca 2008, nakład 800 egz.

(c) Copyright by Fakty UMP, UMP

Na okładce: Pacjenci pracowni hemodializ w Szpitalu Klinicznym im. H. Święcickiego (fot. M. Knapowska-Niziołek)

www.ump.edu.pl

Godnie kontynuujemy

Sztuczna nerka miała swój polski debiut w Poznaniu.

Poniżej przedstawiamy krótki zarys historii hemodializoterapii w Polsce i Wielkopolsce.



Członkowie pierwszego polskiego zespołu dializującego. Od lewej: prof. Jan Roguski, pielęgniarka Felicja Matysiak, dr Janina Nowaczyk i dr Kazimierz Bączyk.

Pierwszą hemodializę w Polsce przeprowadzono w II Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Poznaniu w 1958 roku. W tamtych czasach do leczenia hemodializami kwalifikowano wyłącznie chorych z ostrą niewydolnością nerek, w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, spowodowanego przewodnictwem (obrzęk płuc, zagrażający obrzęk mózgu), hiperkaliemią, ciężką kwasicą nieoddechową lub nasiloną toksemią mocznicową. Dla przeprowadzenia zabiegu konieczne było wytworzenie jednorazowego dostępu naczyniowego. Wykorzystywano szczególne ukrwienie kończyn, pozwalające – po zakończeniu każdej sesji dializacyjnej – na zamknięcie tętnicy, z której dopływała krew do dializatora. Teoretycznie ograniczało to możliwość powtarzania zabiegów do czterech, ale w praktyce udawało się często zwiększyć ich ilość o kilka dodatkowych. Dzięki temu w większości przypadków można było utrzymać przy życiu chorego do czasu powrotu czynności jego własnych nerek. Dla chorego i zespołu leczącego były to chwile radosne, ale zdarzały się również boleśnie przeżywane niepowodzenia. Nawet później, we wczesnych latach 60-tych ubiegłego wieku, gdy autor tego artykułu dołączył do zespołu dializującego, świadomość wspólnego przelamywania bariery śmierci, możliwego dzięki zabiegom hemodializy, często wykonywanym w dramatycznym stanie chorego, łączyła silnymi więzami cały zespół. Do końca 1958 roku w II Klinice Chorób Wewnętrznych wykonano 14 zabiegów hemodializy.

Po poznanikach

W styczniu 1959 rozpoczęto hemodializoterapię w I Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w War-

szawie. Każdy z dwóch pierwszych ośrodków dializoterapii został zobowiązany do leczenia chorych z ostrą niewydolnością nerek z połowy obszaru kraju, zamieszkałej przez 15 milionów obywateli. W 1959 roku przeprowadzono w Poznaniu 81, a w Warszawie 56 zabiegów hemodializy u chorych z ostrą niewydolnością nerek. Sytuacja uległa niewielkiej poprawie w roku 1961, gdy rozpoczęto hemodializoterapię w Klinice Chorób Wewnętrznych Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi i w 1962 roku, gdy leczenie hemodializami rozpoczęło w II Klinice Chorób Wewnętrznych AM w Krakowie, gdzie dysponowano, podobnie jak w dwóch pierwszych ośrodkach, aparaturą typu Alwalla. W roku 1964, w II Klinice Chorób Wewnętrznych w Gdańsku rozpoczęto hemodializoterapię przy użyciu nowego typu aparatu – nerki zwojowej skonstruowanej przez Wilhelma Kolffa i Bruno Watschingera. Zaletą tego modelu było wykorzystanie przeciwnieprądowego przepływu płynu dializacyjnego, wymienny zwój dializacyjny oraz zmniejszona do 800 ml objętość krwi niezbędnej do wypełnienia aparatury przed uruchomieniem, w porównaniu z 1,5-2 l krwi zużywanych w aparatach Alwalla. W tym samym roku rozpoczęły działalność dalsze ośrodki kliniczne. Mimo wielu prób nie udało się wyprodukować niezawodnego polskiego aparatu do hemodializ. Niemniej różne prototypowe aparaty, np. z fabryki H. Cegielskiego czy z łódzkiego Famedu, wzbogacały wyposażenie najdłuższej działających i coraz liczniej powstających nowych ośrodków hemodializoterapii w latach 60-tych ubiegłego wieku. Stopniowo zwiększała się również liczba coraz doskonalszych aparatów dializacyjnych i dializatorów produkowanych przez renomowane firmy zagraniczne.

Przełom dzięki przetokom

W latach 60-tych dokonał się również postęp w wytwarzaniu dostępu naczyniowego dla celów hemodializoterapii, dzięki wprowadzeniu zewnętrznej przetoki tętniczo-żylniej przez zespół B. Scribnera. Przetoki te umożliwiały wielokrotne powtarzanie zabiegów z wykorzystaniem cewników wprowadzanych do naczyń, które po zakończeniu zabiegu łączono, zapewniając utrzymanie krążenia krwi i umożliwiając wykonanie kolejnego zabiegu. Powstały dzięki temu wstępne warunki do stosowania przedłużonego leczenia hemodializami pacjentów ze schyłkową przewlekłą niewydolnością nerek, u których doszło do zniszczenia nerek własnych. Momentem przełomowym, pozwalającym na upowszechnienie leczenia hemodializami takich chorych przez wiele lat, było upowszechnienie metody wytwarzania wewnętrznej przetoki tętniczo-żylniej z naczyń własnych chorego, wprowadzonej przez J. Cimino, K. Appela, M. Brescę i B. Hurwicha w 1966 roku.

Przetoki takie, nazywane powszechnie przetokami Cimino-Brescii pozwalały na wielokrotne wkłucie igły dostarczającej krew do aparatu dializacyjnego i drugiej, odprowadzającej oczyszczoną z toksyn mocznicowych krew do układu żylnego pacjenta. Równocześnie dokonywał się postęp w budowie nowych dializatorów, głównie kapilarnych, które nie wymagały wypełniania krwią przed rozpoczęciem sesji dializacyjnej, postęp w tworzeniu błon „biogodnych” i o coraz lepszych parametrach wydajności dializacyjnej, rozwój aparatury oczyszczania wody czy składu i systemów przygotowywania płynu dializacyjnego. Systematycznie poprawiały się wyniki leczenia, dzięki czemu zwiększała się liczba chorych wymagających wieloletniej terapii hemodializacyjnej będącej procedurą medyczną ratującą życie. W Poznaniu, po prof. Kazimierzu Bączyku, kierownictwo Zakładu, a następnie Pracowni Hemodializy Kliniki Nefrologii AM przejął dr Ryszard Czarnecki, który przez wiele lat ofiarnie rozwijał działalność tej jednostki.

Upowszechnienie terapii

Pomimo postępu technicznego w hemodializoterapii i powstania nowych stacji dializ, rozwój tej metody leczenia nerko-zastępczego w Polsce postępował wolniej niż w krajach Europy zachodniej, a nawet u naszych południowych sąsiadów. Przez kilkanaście lat dla wielu nefrologów wielkim obciążeniem psychicznym, gwałtującym podstawowe zasady etyczno-moralne, było uczestniczenie w komisjach kwalifikujących chorych do przewlekłej hemodializoterapii, gdyż ograniczona liczba wolnych „miejsc dializacyjnych” powodowała skazywanie wielu pacjentów z przewlekłą schyłkową niewydolnością nerek na śmierć.

W 1984 roku powołano do życia Krajowy Zespół Konsultanta Medycznego w dziedzinie nefrologii pod kierunkiem prof. Andrzeja Manitiusa, którym w latach 1992-1999 kierował prof. Bolesław Rutkowski, w latach 1999-2005 prof. Stanisław Czekalski i ponownie od roku 2005 nadal prof. Bolesław Rutkowski. Zespół ten opracował i wdrażał „Program poprawy i rozwoju dializoterapii w Polsce”. Od roku 1999 prof. Rutkowski pełni funkcję krajowego koordynatora tego programu. Realizacja „Programu” stała się przełomem w rozwoju hemodializoterapii w Polsce, który doprowadził do tego, że obecnie leczenie hemodializami stało się powszechną i ogólnodostępną procedurą.



Archiwum Ryszarda Czarneckiego

Prezentacja prototypu „sztucznej nerki”, wyprodukowanej w zakładach HCP. Pośrodku prof. Kazimierz Bączyk.

Poznań otworzył w historii rozwoju hemodializoterapii w Polsce nowy rozdział pod koniec lat 80-tych ubiegłego wieku, gdyż na jego terenie powstała pierwsza ambulatoryjna Stacja Hemodializ, kierowana przez dr Marię de Mezer-Dambek. Dopiero w roku 1999 utworzono pierwszą niepubliczną ambulatoryjną stację dializ (Warszawa-Bielany; inwestorem było PCK), ale już w końcu 2005 co trzeci ośrodek dializ w Polsce działał jako ambulatoryjna jednostka niepubliczna.

Mimo tych pionierskich działań, rozwój hemodializoterapii w Wielkopolsce był wolniejszy niż w innych województwach i dopiero zaktywizowanie szkolenia specjalistów nefrologów i tworzenie nowych stacji dializ na przełomie wieków doprowadziło do osiągnięcia prawie średniej krajowej w końcu 2005 roku. W województwie wielkopolskim dializowano 314 pacjentów na milion ludności (średnia krajowa 343,16), mimo stosunkowo niskiego wskaźnika stanowisk hemodializacyjnych – 59,3 na milion ludności przy średniej krajowej 67,12. W ostatnich latach i Poznań i Wielkopolska dorównała, a nawet przekroczyła średnią krajową w zakresie obu powyższych wskaźników.

Na tym optymistycznym tle los pionierów, czyli obecnej Pracowni Hemodializ Oddziału Klinicznego Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Szpitala Klinicznego im. H. Święcickiego w Poznaniu nie rysuje się wesoło. Pracownia Hemodializy nie spełnia dziś europejskich standardów. Mimo to jest jedną z najaktywniejszych w Polsce jednostek szkolących specjalistów nefrologów, przyszłych kierowników stacji hemodializ, ma osiągnięcia naukowe i nie powoduje strat finansowych szpitala. Należy mieć nadzieję, że przypomnienie o pierwszej hemodializie w Polsce, którą przeprowadzono właśnie w tym szpitalu, da asumpt do modernizacji Pracowni Hemodializ i Klinicznego Oddziału Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych.

50-letnia dobra tradycja poznańskiej akademickiej hemodializoterapii i nefrologii zasługuje na godną kontynuację.



Magdalena Knapowska-Niziołek

Personel pracowni hemodializ w Szpitalu Klinicznym im. H. Święcickiego.

prof. Stanisław Czekalski

O nefrologii wczoraj i dziś

Na czerwcowej konferencji Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego świętowano dwa jubileusze. Debatom o współczesnej nefrologii towarzyszyły obchody 50-lecia pierwszej hemodializy w Polsce i 25-lecia Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego.



W konferencyjnej galerii pokazano prawie matejkowski poczet nefrologów polskich.

Ogólnopolska XVII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa PTN odbyła się w Poznaniu w dniach 5-7 czerwca 2008. Powierzenie organizacji tej konferencji Katedrze i Klinice Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych UMP nie było przypadkowe. Pięćdziesiąt lat temu w II Klinice Chorób Wewnętrznych ówczesnej Akademii Medycznej, z której następnie rozwinęła się Klinika Nefrologii, przeprowadzono pierwszy w Polsce zabieg hemodializy.

W konferencji uczestniczyło ponad 700 lekarzy z Polski, goście z zagranicy oraz wielu wystawców sprzętu i leków stosowanych w nefrologii. Gośćmi honorowymi byli prof. Kazimierz Bączyk, kierownik pionierskiego zespołu i były kierownik Kliniki Nefrologii, oraz prof. Franciszek Kokot, nauczyciel wielu pokoleń nefrologów.

Sesję inauguracyjną konferencji uświetniło wręczenie przez prezesa PTN, prof. Andrzeja Więcka, dyplomów członka honorowego towarzystwa. Wyróżniono nimi nefrologów światowej sławy: prof. Carmine Zocalliego z Włoch i prof. Iaina Macdougalla z Wielkiej Brytanii oraz wybitnych transplantologów i nefrologów polskich: prof. Wojciecha Rowińskiego z Warszawy i prof. Tomasza Szepietowskiego z Wrocławia. Owacyjnie powitano członków zespołu, który przeprowadził pierwszy zabieg hemodializy w Polsce. Dyplomem „Zasłużony dla polskiej nefrologii” wyróżniono prof. Stanisława Magasa, dr Marię Kuhn-Orzechowską, dr Włodzimierza Adama, dr Włodzimierza Lisiaka oraz pielęgniarkę Felicję Matysiak-Mielcarską. W imieniu nieobecnego prof. Bączyka dyplom odebrała jego córka, dr Alicja Bączyk-Tomaszewska. Dyplom dla pielęgniarki Ireny Adam odebrał wyróżniony mąż, a specjalny dyplom uznania dla dr Ryszarda Czarneckiego odebrała jego córka, prof. Magdalena Czarnecka-Operacz. Dyplomy „Zasłużony dla polskiej nefrologii” wręczono innym osobom, m.in. wieloletniej pielęgniarce oddziałowej Pracowni Hemodializ Kliniki Nefrologii UMP w Poznaniu, Małgorzacie

Liberskiej. Owację zgotowano także przedstawicielom pacjentów leczonych hemodializami: pani Marzenie Szkuśląpskiej, leczonej 24 lata, i panu Tomaszowi Rutkowskiemu, leczonemu 25 lat.

Wykład inauguracyjny „Hemodializoterapia wczoraj i dziś” wygłosił krajowy konsultant medyczny w dziedzinie nefrologii, prof. Bolesław Rutkowski. Następnie prezes PTN, prof. Andrzej Więcek, scharakteryzował działalność PTN z perspektywy 25 lat, a prof. Franciszek Kokot wzruszył słuchaczy swoją fascynującą historią nefrologiczną. Rozpoczynający debatę naukową nad aktualnymi problemami nefrologicznymi wykład „Arterial system in patients with chronic kidney disease” wygłosił prof. Gerard London z Paryża, prezes Europejskiego Towarzystwa Nefrologicznego. Występ muzyczny i spotkanie powitalne uczestników zakończyło sesję inauguracyjną.

Wykłady nefrologów światowej sławy

Program naukowy konferencji obejmował 7 sesji plenarnych, poświęconych najważniejszym zagadnieniom diagnostyki i terapii chorób nerek, oraz sesję plakatową, na której zaprezentowano 52 prace oryginalne. Podczas sesji plenarnych dyskutowano o postępowaniu w glomerulopatiach pierwotnych i wtórnych, postępach w leczeniu niedokrwistości nerkopochodnej, diagnostyce i leczeniu powikłań sercowo-naczyniowych i zaburzeń gospodarki wapniowo-fosforanowej w przewlekłej chorobie nerek, postępach dializoterapii otrzewnowej, uszkodzeniu nerek w chorobach metabolicznych oraz postępach w transplantologii klinicznej. Szczególne zainteresowanie towarzyszyło wykładowi prof. Zocalliego, poświęconemu czynnikom ryzyka powikłań sercowo-naczyniowych w przewlekłej chorobie nerek, wykładowi prof. Macdougalla na temat celów leczenia zwiększającego erytropoezę w niedokrwistości nerkopochodnej oraz wykładowi prof. Rowińskiego o potrzebach i zagrożeniach związanych z przeszczepianiem nerek od dawców żywych w Polsce. Bardzo żywy przebieg miała dyskusja okrągłego stołu, poświęcona wczesnemu wykrywaniu i hamowaniu progresji przewlekłej choroby nerek. Dużym zainteresowaniem uczestników cieszyła się promocja dwóch nowych podręczników z zakresu nefrologii, wydanych przez wydawnictwo Termedia.

W czasie spotkania towarzyskiego wesołej atmosferze towarzyszył występ zespołu „Żuki”. Podsumowując konferencję, prezes PTN wyraził uznanie dla wysokiego poziomu naukowego prezentacji oraz podziękował komitetowi organizacyjnemu, Wydawnictwu Termedia i licznym sponsorom za doskonałe zorganizowanie obrad i imprez towarzyszących. Tę ocenę potwierdził gorący aplauz uczestników konferencji, obdarowanych pamiątkowymi medalami jubileuszowymi.

**prof. Stanisław Czekalski
prof. Andrzej Oko**

A jednak byliśmy pierwsi

Początki polskiej dializoterapii, profesora Jana Roguskiego i trudności z pozyskaniem strategicznego wyposażenia wspomina dr RYSZARD CZARNECKI.



dr Ryszard Czarnecki

Jak Pan się znalazł w zespole przygotowującym pierwszą hemodializę?

To było ciekawe i nieprzewidywalne, bo okazuje się, że pracowałem przy sztucznej nerce od dnia uzyskania dyplomu do emerytury. Data mojego dyplomu to data pierwszej hemodializy – 8 listopada 1958. Już w czasie ostatniego stażu w II Klinice Chorób Wewnętrznych u prof. Jana Roguskiego byłem przydzielony do zespołu dr Kazimierza Bączyka do uruchamiania sztucz-

nej nerki. Pan profesor Roguski powierzył to dr Bączykowi, który dobrał sobie zespół lekarzy: Janinę Nowaczyk, Witolda Kraśnika, Jana Steffena i mnie. Do tego doszli chemicy: Stanisław Magas, Maria Kuhn, Włodzimierz Adam i fizyk – Włodzimierz Lisiak. Oprócz tego były jeszcze cztery pielęgniarki: Filomena Ślusarczyk, Krystyna Cichończyk, Felicja Matysiak i Irena Konwińska oraz pomoc laboratoryjna Halina Urbańska i bardzo oddana swojej pracy salowa, Honorata Rozumek. Profesor Roguski poznawał praktykę hemodializoterapii w klinice Alwalla w Lund, dr Bączyk był u Jeana Hamburgera w Paryżu. Resztę robiliśmy z obrazków albo sposobem własnym.

Jak wyglądały przygotowania?

Wiedzieliśmy, że zestaw dializacyjny przyjdzie, bo pan prof. Roguski i prof. Andrzej Biernacki w Warszawie mieli do tego teoretyczne przygotowanie. Gdzieś w czerwcu nam go przydzielono, to był zakup Ministerstwa Zdrowia.

Aparaturę złożono na podwórku w skrzynkach. Między innymi 700-litrowy zbiornik na płyn dializacyjny. Trzeba było go podwiesić pod sufitem – zamontować podesty, wzmocnienia, cuda-niewidy. Zbiornik, dwa bębny do nawijania błony dializacyjnej, baniak, w którym mieściły się oba bębny, dejonizator i tak zwana sigma-pompa to był zestaw dializacyjny, komplet. Nie było w nim błony, bo to była część wymienna. Myśmy dostali aparaturę, ale nie wyposażenie.

Skąd w takim razie brało się błonę?

Błona była jedyną składową jednorazowego użytku, to po pierwsze. Jeśli była nieszczelna, to trzeba ją było od razu wyrzucić. A to był materiał strategiczny – flak celofanowy z Chicago, z fabryki kielbas. Do każdej dializy dwadzieścia metrów, więc tego dużo szło. Kupowano ją za dolary, ale to nie ma znaczenia. Ważne, że to był strategiczny, wojskowy towar! I nie wiem, kto to wymyślił, ale do tego to trzeba było głowę mieć: Szwedzi kupowali w Chicago błonę i wieźli do Sztok-

holmu. W Sztokholmie zanoszono ją do ambasady polskiej. W Polsce trafiała do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. MSW przekazywało błonę do Ministerstwa Zdrowia i dopiero stamtąd jechała do Poznania [śmiech]. I tak przez jakiś czas prowadzono „tajny import”, żeby nie było prosto ze Stanów Zjednoczonych.

Jak obsługiwało się sztuczną nerkę konstrukcji Alwalla?

Błonę nawijano się na walec z metalowej siatki i na ten walec nasuwało się drugi walec, żeby trzymać stałą objętość krwi. Trzeba było półtora litra krwi, którą dostawaliśmy ze stacji krwiodawstwa.

Te dwa bębny były w takiej niby pralce typu „Francia”, tylko trochę większej, bo musiały być zanurzone w płynie dializacyjnym. Na wierzchu była plastikowa pokrywa, wiatraczek, perliło CO₂ i to wszystko się mieszało. Patrzyliśmy: jeżeli pękł wąż – ten flak – to wtedy ciach i wszystko od początku. Raz po raz się to zdarzało. Sprawdzaliśmy szczelność zestawu przed sterylizacją, ale zdarzało się, że błona pękała już w czasie zabiegu. To była strata – sześć butelek krwi! Sześciu dawców krwi było potrzebnych na jeden zabieg, to jest bardzo dużo.

Wieczko przezroczyste można było wymienić na wieczko szczelne, odsysać powietrze w baniaku i – stworzywszy ultrafiltrację – odciągać wodę wbrew ciśnieniu osmotycznemu. Mieliśmy chorych, których chcieliśmy celowo odwodnić i tu była ta możliwość. W tej szczelnej pokrywie było tylko takie okienko jak w łodzi podwodnej i na dole żarówka. Jeśli błona pękła, to albo żeśmy zauważyli, albo trochę później i wtedy były kłopoty. Byliśmy bardzo wyczuleni na obserwację baniaka. W pokoju było co najmniej dwóch pracowników – pielęgniarka i lekarz.

Sama dializa trwała 10-12 godzin, ale przygotowanie też długo trwało. Do mieszania płynu dializacyjnego było kilku – Adam, Steffen i ja, bo Kraśnik to był starszy pan, a Nowaczykowa kobieta, więc też nie za bardzo. Przygotowania zaczynały się od nawijania błony. Czasami pękało i zdarzało



Dr Ryszard Czarnecki i dr Janina Nowaczyk w trakcie przygotowań do zabiegu.

się, że 24 godziny nawijaliśmy. Albo jak się nasadzało na ten nawinięty zwój drugi, zewnętrzny walec, to czasami też metal trącał o metal i już przecięte. I kłapa. A jak wreszcie było gotowe, to gotowaliśmy, bo trzeba było wysterylizować. Był taki specjalny baniak i tam się gotowało. Pacjentowi można było w tym czasie przygotować przetokę. Krótkie cięcie, wypreparowanie żyłki, przecięcie, wciśnięcie kaniuli szklanej i umocowanie. To na początku robili chirurdzy i to ci lepsi. Jeden z chirurgów, Kaziu Wójcicki, zrobił habilitację na tych przetokach.

Jak przetoka była gotowa, walce wygotowane, to przejechało się do pokoju zabiegowego, ustawiło, napełniło krwią, płynem i podłączało się do chorego. Zbiornik miał wyprowadzenie przez ścianę z pokoju przygotowawczego do zabiegowego i był tam trójnik: podłączenia do nerki i odpływ do kanalizacji. Raz przez roztrągnięcie jeden z naszych kolegów przypadkiem wypuścił nam zawartość całego zbiornika do kanalizacji. Ktoś inny potrafił zabrać klucz od nerki do domu. Wtedy Lisiak ołów do tego klucza nawcisnął, to chyba z pół kilo ważyło, ale niewiele to pomogło, klucz i tak czasem zniknął.

A kierownik kliniki, prof. Jan Roguski, jakim był człowiekiem?

Wspaniałym. Był bardzo mądry i – co profesorowi powinno przynależeć – myślał przyszłościowo, przewidywał kierunki rozwoju nauki. Wprowadził w Poznaniu sztuczną nerkę, izotopy, wojewódzki ośrodek dietetyczny, katedrę medycyny sportu. On miał nosa, to był fantastyczny umysł.

Nigdy się nie denerwował. Znałem go 13 lat, od 1958 roku do śmierci. Nie słyszałem, żeby podniósł głos.

Nad hemodializą miał pieczę tylko na początku. Jeden z pierwszych zabiegów profesor przesiedział cały czas. Od świtu do nocy. Potem dr Bączykowi zaufał, potem nam zaufał i jakoś to szło. Widział, że idzie dobrze i nie wtrącał się.

Z drugiej strony prof. Roguski dbał o to, żeby wszystko wykorzystać naukowo. Kazał pisać, pisać, pisać... Miał taką zasadę – raz na tydzień zbierał grupkę, która pisze jakąś pracę, i pytał: co nowego, jak tam idzie. Dostawał trochę gazet naukowych, a my nie, więc zawsze na górze okładki pisałem, do kogo ma to dotrzeć, żeby sobie przeczytał.

Bardzo dbał o formy. Zawsze szedł piechotą do pracy z domu przy Marszałkowskiej. Dlaczego? Żeby się nie spóźnić. Nie można było wejść do profesora na odprawę dwie po ósmej, nawet nie pięć – dwie po ósmej! Bardzo dbał o poprawne wysławianie się. Pamiętam, jak raz załamał mi się chory i pobieglem do profesora. „Panie profesorze! Na sali 318 stan chorego gwałtownie się pogarsza. Nie wiem, co robić!” „Kolego, już



Prof. Jan Roguski

idę. A kolega niech weźmie drabinę i wejdzie na salę”. Bo w eleganckiej polszczyźnie nie mówi się „na sali”.

Raz na tydzień miał wizyty. Nigdy nie omawiał pacjentów na forum, to znaczy w sali nic nie mówił, chyba że po łacinie, natomiast na korytarzu bardzo szczegółowo omawiał. Linooleum na oddziale było wtedy „pucowane na błysk”. Salowa, właśnie przy tym kącie gdzie była nerka, pucowała z nosem przy ziemi. I jakiś facet przychodzi z butami. Więc ona, nie odrywając się od pracy, wrzasnęła: „Panie! Tu będzie wizyta profesora! Proszę wyjść, bo ja tutaj czyszczę!” Na to pan profesor po cichutku odwrócił się na pięcie i za pięć minut przyszedł jeszcze raz, gdy wszystko już było gotowe.

Jak przebiegł pierwszy zabieg?

Termin wypadł przypadkiem. Pacjenta przywieziono, kiedy mieliśmy w planie dodatkowy zabieg na psie, bo jeden zrobiliśmy wcześniej. Dostaliśmy zgłoszenie z Kraśnika pod Lublinem, że jest chory z ostrą niewydolnością nerek, który by się nadawał i czy my możemy zrobić zabieg. Ten człowiek był w takiej sytuacji, że albo będzie miał szybko dializę albo umrze. Musiało być tak, że miał lekarza, który wiedział, że coś takiego jak sztuczna nerka tutaj jest. Był potrzebny szybki zabieg, w związku z tym nie zdializowano kolejnego psa, tylko przygotowano nerkę, założono i wykonano zabieg. Jedna czy dwie dializy i ten chory wyzdrowiał. Nazywał się Stanisław Chojecki, 38 lat. Pierwszy pacjent i pierwszy sukces. Później nie mieliśmy z tym człowiekiem kontaktu. Staraliśmy się przez profesora Andrzeja Książka z Lublina dotrzeć do niego, ale nie udało się.

Gdzie się to wszystko odbywało?

W szpitalu na Przybyszewskiego, na pierwszym piętrze. Na końcu długiego korytarza z lewej strony jest załom. Ten załom,



Pokój zabiegowy. Pośrodku aparat dializacyjny Alwalla.

mały pokój i pół werandy to było pierwsze lokum sztucznej nerki. Pokój przygotowawczy to była ta weranda ze zbiornikiem, w którym kopyścią do prania mieszało się wodę i sole mineralne. Nerkę z nawiniętą błoną przewoziliśmy do pokoju zabiegowego, stawialiśmy na sztorc i podłączaliśmy do chorego na łóżku. A wnęka była ogrodzona i wszyscy, którzy – powiedzmy – kończyli pracę o 4 nad ranem, zamiast iść do domu spali tam na małej kanapce, czasami herbatę pili. Taki pokój socjalny.

I tak to wyglądało przez parę lat. Potem przeszliśmy w szpitalu w inne miejsce, troszkę większe. A potem w trzecie, do „Kozikówki”. I to jest nasze ostatnie miejsce postoju.

Czy Państwa zespół miał poczucie, że bierzecie udział w jakimś przełomie?

Wiedzieliśmy, że wprowadzamy unikalną metodę leczenia, w Polsce dotąd nieznaną. Mieliśmy świadomość, że przed

nami sztuczną nerkę mieli tylko Szwedzi, Holendrzy, Francuzi, Czesi, Węgrzy i Amerykanie. Czuliśmy się pionierami, sami zdobywaliśmy doświadczenie i obserwowaliśmy efekty naszego działania. To dodawało pewnego dreszczyku emocji.

Uruchomiliśmy nerkę 8 listopada, natomiast Warszawa w styczniu następnego roku. I teraz dopiero zaczęła się awantura, bo prof. Tadeusz Orłowski nie był w stanie tego strawić. Napisał hasło do Wielkiej Encyklopedii Powszechnej, że Warszawa była pierwsza. Potem trzeba to było prostować w suplement. Przed suplementem było 100 000 nakładu, potem drugie wydanie – kolejne 100 000, a dopiero po nim suplement. Ale to nic. Później pan profesor Biernacki uczciwie przyznał, że pierwsza sztuczna nerka została uruchomiona w Poznaniu.

Rozmawiała **Magdalena Knapowska-Niziołek**

Radość, że to w Poznaniu

Ciężka praca fizyczna i rodzinna atmosfera w zespole. O pionierskich czasach hemodializy z perspektywy pielęgniarki i chemika opowiadają IRENA KONWIŃSKA-ADAM i dr WŁODZIMIERZ ADAM.

Pierwszego zabiegu już nikt dokładnie nie pamięta. A kolejni pacjenci? Co to były za przypadki?

Włodzimierz Adam: Nie zdziwiłbym się, gdyby z chorych, którzy byli dializowani na początku, jeszcze w tej chwili któryś żył. To były ostre przypadki, a z ostrej niewydolności nerek wychodzi się najczęściej bez szwanku. Co najmniej połowa przypadków to były zespoły powypadkowe.

Irena Konwińska-Adam: Pamiętam grupę górników z poparzeniami trzeciego stopnia.

WA: Poza tymi powypadkowymi była dosyć duża grupa kobiet po kryminalnym przerwaniu ciąży.

IKA: I jeszcze jedna grupa pacjentów – zatrucia grzybami. Co roku, gdy przychodził okres grzybobrania, z przerażeniem czekaliśmy na ofiary. Raz cała rodzina nam zmarła. Pamiętam dziewczynkę, mam ją jeszcze dzisiaj przed oczyma, śliczna pięcioletnia blondyneczka.

WA: Nie pamiętam, żeby ktokolwiek przeżył po zatruciu grzybami.

Następna grupa dializowanych to zatruci czterochlorkiem węgla (CCl_4). Stosowało się wtedy powszechnie gaśnice tetrowe, napełniane w zakładach pomocniczych przy straży pożarnej. A czterochlorek węgla jest doskonałym środkiem czyszczącym, więc strażacy zabierali go do domu, żeby wyczyścić spodnie albo uprać żonie sweterek. I jeśli któryś się nawdychał... Jak przyjeżdżał strażak, to od razu było wiadomo, co i jak. Ale większość tych chorych dawało się uratować.

Były także zatrucia metanolem albo glikolem. Całe grupy trafiały do nas. Kiedyś przywieźli kilku żołnierzy, nie wiem nawet, czy nie radzieckich. Większość tych ludzi, niestety, umierała. Wiele lat potem zatrucia metanolem zaczęto leczyć po prostu kroplówką z etanolu.

IKA: Wielkie ilości pacjentów nam przywożono. Bardzo dużo chorych było z wypadków. Potem byliśmy zawałani pacjentami z przewlekłą niewydolnością nerek. Nie było świadomości, że sztuczna nerka mogła wtedy służyć tylko wyselekcjonowanym, ostrym przypadkom. Czasami nawet ostre przypadki nie trafiały do nas w porę. Ja przy nerce pracowałam w sumie cztery lata, potem byłam oddziałową na oddziale tuż obok, więc nadal miałam kontakt. Pamiętam, jak któregoś lata co drugą dobę był zgon. Tylko w lipcu 17 zgonów. Śmiertelność była okrutna.



Irena Konwińska i Krystyna Cichończyk, 1959



Archiwum Ireny i Włodzimierza Adamów

Spotkanie z okazji 40-lecia „sztucznej nerki”, Czerniejewo 1999.
Od lewej: Filomena Ślusarczyk-Walczak, Krystyna Cichończyk-Wojtczak, Felicja Matysiak-Mielcarska i Irena Konwińska-Adam.

WA: A mogliśmy zrobić maksymalnie trzy dializy na dwie doby. Poza nadzorem lekarskim i pielęgniarskim przygotowanie i przebieg całego zabiegu hemodializy musiały być też kontrolowane przez laboratorium. U każdego chorego wykonywało się komplet badań co dwie godziny. Techniki laboratoryjne były w tamtych czasach prymitywne, więc zużywałyśmy dość dużo krwi.

Wiem, że wyczerpujące fizycznie przygotowania i sam zabieg trwały godzinami. A aparat był jeden.

IKA: Jak teraz sięgam wstecz pamięcią, to na pewno nie chciałabym do tego wrócić. To były czasy pionierskie a warunki makabryczne. Mieliśmy maleńki pokoiczek przerobiony z werandy, pod sufitem wisiał kocioł na płyn dializacyjny. Metalowa wanna, w której myliśmy węże, w kącie nerka – i to było całe nasze pomieszczenie przygotowawcze. Obok był pokój zabiegowy. Nie było rękawiczek, niczego. Patrząc z dzisiejszej perspektywy, praca była bardzo niebezpieczna. Do łokci, jak w rzeźni, było się ciągle w krwi. Coś obrzydliwego, ale taki był, niestety, mus. No i sama nerka była bardzo, bardzo ciężka. Wyglądała jak pralka „Frania”.

WA: Ale dwa razy większa.

IKA: I ciężka potwornie. A po nawinięciu flaków celofanowych na bęben, z wielką precyzją musiało się nasadzać na niego drugi bęben. Nieraz było tak, że nawijaliśmy, nasadziliśmy bęben, pompowałam powietrze, żeby sprawdzić szczelność, a tam... bąbelki. Raz, drugi, piąty. Przygotowanie szybkiej dializy było zupełnie nierealne. Czasami im bardziej czas gonił, tym bardziej wszystko się psuło. Zdarzało się, że nerka już napełniona, pacjent przygotowany, a tu woda robi się czerwona. Dwa litry krwi mieściły się w węzownicy z flaka. Musiałyśmy wtedy wszystko wyciągać i czyścić całość od nowa.

WA: Nieraz w trakcie zabiegu.

IKA: Tak. Jak już się nerkę podłączyło, to drżałyśmy, czy wytrzyma cały okres dializy. I następna makabra – po zabiegu trzeba było wziąć twarde, gumowe węże, łączące nerkę z organizmem pacjenta, i w palcach centymetr po centymetrze masować, żeby oczyścić je ze skrzepniętej krwi. To były dosyć długie, kauczukowe węże, więc palce odpadały. Strzykawki były oczywiście szklane, igły fatalne. Wszystko musiało być myte i dawane do sterylizacji – łącznie z igłami, które trzeba było przepychać, płukać, bo nic nie było jednorazowe. I ten olbrzymi kocioł od płynu dializacyjnego! Tam też trzeba było

wejść i od środka go szorować. Bo na płynie wszystko łatwo rośnie. To był roztwór glukozy.

Ciężka praca. Zespół nie protestował?

IKA: Ja jedyna mieszkałam w mieście, moje trzy koleżanki miały pokoiki na poddaszu, w internacie szpitalnym, którego już nie ma. Praktycznie na okrągło byłyśmy w szpitalu. Rano się przychodziło, w nocy wychodziło. A jak w nocy była dializa, to spałyśmy obok nerki, bo tam stała kanapa, albo słyśmy do dziewczyn na górę. Byliśmy jak rodzina, nikt nikomu nie miał za złe, że musimy długo siedzieć. Nadgodziny nie istniały. Początki były naprawdę trudne. Jak to wspominałam, zastanawiam się, jak człowiek mógł to wytrzymać. I psychicznie i fizycznie. Ale dopingowała nas wspinała współpraca. No i była radość, że to w Poznaniu, że pierwsza nerka w Polsce działa właśnie u nas. Wzajemnie sobie pomagaliśmy, nie było pretensji, że ktoś musi więcej z siebie dać. Zespół był fantastyczny.

WA: To prawda. I myślę, że duża w tym była zasługa profesora Jana Roguskiego.

IKA: Profesor Roguski miał klasę, był przetaktowny, przekulturalny. Pracować przy nerce przyszedłam w listopadzie, a wcześniej przez dwa miesiące byłam u niego na internie. Pamiętam, jak raz podczas obchodu jakiś stażysta podsuszał profesorowi różne wyniki. „A tu, panie profesorze, zdjęcia. A tu, panie profesorze, wyniki...” Profesor Roguski popatrzył na niego z politowaniem i mówi: „Przepraszam, kolego, ale czy pan w ogóle widział pacjenta? Czy położył mu pan rękę na brzuchu, osłuchiwał go? A te papierki niech pan sobie zostawi na później. Na to przyjdzie czas”. Stażysta cały spłonął, bo pacjenta rzeczywiście jeszcze nie dotknął.

WA: Ja jako student IV roku już pracowałam u profesora w klinice, a po studiach poszedłem do komisji wydającej nakazy pracy z odpowiednim pismem ze szpitala, żeby mnie z powrotem tam przydzielili. I tak mi się udało. To był rok 1956, akurat w czasie wypadków poznańskich. Przepracowałam na nerce przeszło 40 lat.

IKA: A ja trafiłam tam ze szkoły pielęgniarskiej w 1958 roku.

Czyli poznaliście się Państwo w szpitalu?

IKA: Tak. W początkach mojej pracy, pamiętam, była u nas pacjentka w stanie ciężkim, praktycznie pięć minut przed śmiercią. Nagle mnie woła – a przed chwilą był tam Włodek i pobierał jej krew – i mówi: „Siostrzo, niech pani mi powie, czy to jest pani brat, ten, który tutaj był?” Ja na to: „Nie, skąd.” „To może ktoś z rodziny, jakiś kuzyn? A może mąż?” Ja mówię: „Nie, to zupełnie obcy człowiek, tylko tu pracuje.” „Bo jesteście tak do siebie podobni, że dałabym głowę, że to brat albo bliska rodzina.”

WA: Nie pamiętam tego.

IKA: A ja od niego uciekałam. Gdziekolwiek widziałam go na korytarzu, skręcałam w bok, bo mnie denerwowało, że za mną chodził, że mnie wyszukiwał.

WA: Nie pamiętam.

IKA: Najlepsze, że ja teraz mogę wszystko opowiadać, nawet różne dodatki wymyślać, bo on z takich rzeczy naprawdę nic nie pamięta. Absolutnie!

Rozmawiała **Magdalena Knapowska-Niziołek**

Trzy spotkania na medal

Foniatrzy, audiolodzy, otorynolaryngolodzy, protetycy słuchu i akustycy spotkali się w bardzo międzynarodowym składzie. W majowym zjeździe uczestniczyli przedstawiciele 12 państw europejskich.

Szczególne spotkanie specjalistyczne miało miejsce w Poznaniu w dniach 8-10 maja 2008. W Centrum Dydaktyczno-Kongresowym naszej uczelni, pod patronatem rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, prof. dr hab. Grzegorza H. Bręborowicza, i rektora Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, prof. dr hab. Stanisława Lorenca, odbyły się: XXV Kongres Unii Europejskich Foniatrików, III Konferencja Naukowo-Szkoleniowa sekcji audiologicznej i sekcji foniatrycznej Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi i VII Konferencja „Akustyka w audiologii i foniatrii”. Organizatorami spotkań były Katedra i Klinika Foniatrii i Audiologii, Katedra i Klinika Otolaryngologii i Laryngologii Onkologicznej UMP oraz Instytut Akustyki UAM.

W czasie uroczystego otwarcia kongresu słowa powitania w imieniu władz UMP wygłosili rektor-elekt, prof. Jacek Wysocki, i dziekan-elekt Wydziału Lekarskiego I, prof. Ryszard Marciniak. Miłe były adresy powitalne ze strony prof. Witolda Szyftera – przewodniczącego zarządu głównego Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi, prof. Wiesława Sułkowskiego – przewodniczącego Sekcji Audiologicznej Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi i prof. Edwarda Hojana – przewodniczącego Rady Konsultacyjnej Polskiego Stowarzyszenia Protetyków Słuchu.

W zjeździe uczestniczyło 420 osób, w tym 30 obcokrajowców z 11 krajów europejskich (Niemiec, Holandii, Belgii, Szwecji, Finlandii, Francji, Włoch, Hiszpanii, Czech, Szwajcarii i Islandii). Przedstawiono 112 referatów i 24 postery. Autorzy posterów w trzymiutowych wystąpieniach referowali swoje prace w czasie każdej z 14 sesji. Streszczenia zjazdowe w wersji angielskiej opublikowano na łamach Suplementu Nowin Lekarskich.

Tematyka zjazdu dotyczyła wszystkich obszarów zaburzeń procesu komunikatywnego. Obrady odbywały się w trzech salach, przy czym w jednej z nich prezentowano prace o tematyce foniatrycznej tylko w języku angielskim.

Wybory lokalne i europejskie

W piątek, 9 maja, odbyły się zebrania sprawozdawczo-wyborcze. Przewodniczącą sekcji foniatrycznej Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi została dr hab. Bożena Wiskirska-Woźnica, sekretarzem prof. Grażyna Mielnik-Niedzielska, członkami zarządu: dr Anna Sinkiewicz, dr Agata Szielińska i prof. Czesława Tarnowska. Na przewodniczącego sekcji audiologicznej Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi wybrano prof. Henryka Skarżyńskiego, na sekretarza dr hab. Alicję Sekulę, a członkami zarządu zostali prof. Wiesław Sułkowski, prof. Marek Rogowski i dr hab. Grażyna Lisowska. Następnego dnia, na walnym zebraniu członków Unii Euro-

pejskich Foniatrików (Union of the European Phoniaticians, UEP), powołano nowy zarząd: doc. Lucyna Schalen (Lund) – prezydent, dr Antonio Schindler (Mediolan) – sekretarz generalny, dr Virginie Woisard (Tuluza) – skarbnik. Ustępujący sekretarz generalny, prof. Felix de Jong, wręczył prof. Andrzejowi Obrębowskiemu, dotychczasowemu prezydentowi UEP, medal członka honorowego Unii Europejskich Foniatrików.

Kolejna, IV Konferencja Naukowo-Szkoleniowa sekcji audiologicznej i foniatrycznej Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi odbędzie się w dniach 18-20 czerwca 2009 w Lublinie, natomiast VIII Konferencja „Akustyka w audiologii i foniatrii” w dniach 5-6 czerwca 2009 w Poznaniu.

Organizatorzy zjazdu serdecznie dziękują Ich Magnificencjom rektorowi UMP prof. Grzegorzowi Bręborowiczowi i rektorowi-elektowi prof. Jackowi Wysockiemu oraz panu kanclerzowi mgr Bogdanowi Poniedziałkowi za wszelką pomoc i życzliwość.

**dr hab. Bożena Wiskirska-Woźnica
prof. Andrzej Obrębowski**



MEDAL UEP

Prof. dr hab. Andrzej Obrębowski jest jednym z kilkunastu Polaków działających w Unii Europejskich Foniatrików (UEP) i pierwszym, któremu nadano tytuł członka honorowego. Towarzyszący tytułowi mosiężny medal zaprojektował 20 lat temu belgijski medalier Paul Huybrechts. Umieścił na nim logo UEP i nazwę stowarzyszenia w jego oficjalnych językach. Istniejąca od 37 lat Unia powstała w Belgradzie, a jej podstawowym zadaniem była integracja foniatrików z obu stron żelaznej kurtyny. Po przełomie roku 1989 i rozszerzeniu Unii Europejskiej założenie to straciło swoją wagę. Za prezydencji prof. Obrębowskiego europejscy foniatrycy wyznaczyli sobie nowy cel działania – jest nim ujednolicenie systemu specjalizacji w zakresie audiologii i foniatrii, a w przypadku niektórych krajów wprowadzenie takiej specjalizacji.

Nowocześnie i atrakcyjnie

„Nic, co wielkie, nie było nigdy osiągnięte w pojedynkę”.
Słowa Alberta Einsteina były hasłem przewodnim sympozjum Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Organizatorzy położyli nacisk na nowoczesność i aktualność programu oraz atrakcyjność i oryginalność formy.



Duet na deskach Teatru Wielkiego: Marek Torzewski i prof. Wojciech Cichy.

W majowy weekend Poznań gościł polskich pediatrów-gastroenterologów na jubileuszowym V Ogólnopolskim Sympozjum Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, organizowanym przez Klinikę Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Rektor UMP, prof. Grzegorz H. Bręborowicz, objął swoim honorowym patronatem to wielkie spotkanie lekarzy „małych ludzi”: uczestniczyło w nim około 550 pediatrów-gastroenterologów z całej Polski.

Obrady rozpoczęliśmy w piątek 16 maja 2008 roku podczas Ogólnopolskiego Dnia Endoskopii Pediatricznej. Spotkanie odbyło się w sali wykładowej Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera, a zostało przygotowane i brawurowo poprowadzone przez dr hab. Iwonę Ignyś wraz z zespołem Pracowni Endoskopii Przewodu Pokarmowego naszej kliniki. Dzięki nowoczesnym metodom transmisji danych mogliśmy nie tylko wysłuchać sześciu bardzo ciekawych wykładów i kazuistyki endoskopowej (18 doniesień), lecz także na żywo obserwować przebieg badań i zabiegów wykonywanych u na-

szych małych pacjentów. Intensywna dyskusja podczas spotkania i zaangażowanie uczestników po raz kolejny utwierdziło nas w przekonaniu, że taka wizualna forma wymiany wiedzy i doświadczenia stanowi niezwykle cenne uzupełnienie tradycyjnych obrad.

Między Chopinem a piłką nożną

Uroczysta ceremonia inauguracji sympozjum miała miejsce w poznańskim Teatrze Wielkim im. Stanisława Moniuszki w piątkowy wieczór, kiedy to wszyscy zebrani wysłuchali najpierw powitalnych słów wygłoszonych przez zaproszonych gości i organizatorów. Nieco później, zainspirowani przez prof. Wojciecha Cichego i jego inauguracyjny wykład pt.: „Fryderyk Chopin: muzyka i cierpienie”, siłą wyobraźni przenieśliśmy się do Żelazowej Woli, gdzie wiele lat temu

urodził się ten wielki Polak. Słuchając muzyki genialnego kompozytora, poznawaliśmy historię jego życia, naznaczonego piętnem choroby i cierpienia, i staraliśmy się odpowiedzieć na pytanie, które ciągle nurtuje naukowców: na co tak naprawdę chorował nasz wielki rodak? I czy w ogóle jesteśmy w stanie tę prawdę poznać? Chwile muzyczno-medycznej refleksji wprowadziły wszystkich w nastrój zadumy...

Inauguracyjny wieczór uświetnił także żywiołowy koncert Marka Torzewskiego, który swoim śpiewem przeniósł nas tym razem do słonecznej Italii. Później jego przebój „Do przodu, Polsko!” już w maju wprowadził wszystkich w gorący klimat mających się dopiero rozpocząć mistrzostw Europy w piłce nożnej.

Obrady lekarskie i studenckie

W sobotę i niedzielę uczestnicy sympozjum spotykali się na obradach w Centrum Kongresowym Międzynarodowych Targów Poznańskich. W programie sympozjum znalazły się 32 sesje naukowe, podczas których wygłoszono 140 wykładów i doniesień zjazdowych, a w sesjach posterowych zaprezentowano

wano 73 plakaty. W liście kierowanym do naszych gości prof. Cichy napisał: „Aby sprostać Państwa oczekiwaniom, staraliśmy się, by program symposium spełnił kryterium nowoczesności i aktualności doświadczeń polskich i światowych, a także kryterium atrakcyjności i oryginalności formy. Dwa ostatnie atrybuty stanowią nasz autorski, poznański wkład w to wspólne przedsięwzięcie (...) Oczekując Państwa z radością na symposium, pozostaje nam znów nawiązać do słów Alberta Einsteina. O sukcesie tego spotkania zadecyduje bowiem nasz wspólny wkład: organizacyjny z Państwa obecnością i wiedzą, doświadczeniem oraz pasją, wpisanymi tak mocno w nasz zawód.” Dzięki zaangażowaniu i profesjonalizmowi wszystkich osób biorących udział w naszym spotkaniu śmiało możemy powiedzieć, że złożoną obietnicę udało się spełnić.

Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt, iż integralną część obrad stanowiła Ogólnopolska Sesja Studencka, podczas której młodzi ludzie z całej Polski, stawiający pierwsze kroki w świecie nauki, prezentowali i wymieniali swoje doświadczenia, a także uczyli się od starszych kolegów.

Cepry i górole

I jeszcze słów kilka o sobotnim wieczorze towarzyskim, zorganizowanym w gospodzie Młyńskie Koło pod hasłem

„Cepry i górole”. Choć pogoda nie dopisała, wszyscy bawiliśmy się znakomicie do późnych godzin nocnych w rytm muzyki góralskiej i folkowej podczas koncertu zakopiańskiej grupy Zakopower, biesiadując przy stołach suto zastawionych staropolskim jadłem. Żywiołowa muzyka i charyzma gwiazdy wieczoru, Sebastiana Karpiela-Bułecki, porwały wszystkich do tańca. Niektórym gościom – tym najwytrwalszym – udało się nawet zdobyć autograf gwiazdy i zrobić sobie pamiątkową fotografię. Wieczór z całą pewnością na długo pozostanie w pamięci uczestników symposium.

W niedzielne wczesne popołudnie wysłuchaliśmy ostatnich wykładów, a goście, pożegnani przez prof. Cichego w imieniu komitetów organizacyjnego i naukowego, rozjechali się do domów.

Żywimy głęboką nadzieję, że nasze poznańskie spotkanie przyniosło wszystkim jego uczestnikom satysfakcję w sferze naukowej oraz dostarczyło radości z nowych i odnowionych kontaktów koleżeńskich.

dr Natalia Kobelska-Dubiel

Rendez-vous ze spirometrem

Piąta konferencja szkoleniowa z cyklu „Repetytorium Pulmonologiczne” odbyła się w dniach 4-5 kwietnia 2008 w Poznaniu. Towarzyszyły jej warsztaty spirometryczne i aerozoloterapii.

To już piąta edycja spotkania dotyczącego chorób płuc, zorganizowana przez Katedrę i Klinikę Ftyzjopneumonologii UMP przy współudziale Towarzystwa Wspierania Pulmonologii Poznańskiej. Kierownikami naukowymi repetytorium byli prof. dr hab. Halina Batura-Gabryel i prof. dr hab. Witold Młynarczyk.

Konferencja, która w tym roku zyskała nazwę „V Jubileuszowego Repetytorium Pulmonologicznego”, odbyła się w nowym miejscu: w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Nowoczesne, przestronne sale centrum okazały się wspaniałym miejscem do tego typu spotkań, tym bardziej, że grono uczestników repetytorium sukcesywnie się powiększa.

W tym roku w konferencji wzięło udział około 350 lekarzy, a wśród nich pulmonolodzy, interniści, lekarze rodzinni oraz osoby w trakcie specjalizacji w wymienionych dziedzinach. Spotkanie zostało podzielone na cztery sesje tematyczne: postępy diagnostyki chorób płuc, współczesna terapia chorób układu oddechowego, astma i POChP w życiu człowieka oraz varia (sesja interdyscyplinarna). Tradycyjnie w pierwszym dniu konferencji odbyła się dodatkowo sesja satelitarna, w tym roku dotycząca problematyki raka płuca, zatytułowana „Rak płuca – koniec czy początek możliwości diagnostyczno-terapeutycznych”. Tematykę konferencji dobrano tak, aby uzupełniała poprzednie edycje, a zarazem przedstawiała aktualności w pulmonologii. W ramach każdej sesji przewidziano czas na



Wykład w auli Centrum Kongresowo-Dydaktycznego.

pytania do wykładowców, który rzeczywiście wykorzystano na dyskusję dotyczącą treści sesji.

„Przewodnik Lekarza” – numer specjalny

Nowością tegorocznego spotkania były warsztaty pulmonologiczne – spirometryczne i aerozoloterapii, prowadzone

w niewielkich grupach uczestników. Była to okazja, aby nauczyć się praktycznej obsługi spirometru, poznać zasady prowadzenia terapii inhalacyjnej i zadać pytania prowadzącym.

Wykładowcami repetytorium byli wybitni specjaliści pulmonolodzy i interniści z całej Polski, którzy przekazali uczestnikom spotkania usystematyzowaną wiedzę. Jak co roku streszczenia wykładów wydano w specjalnym numerze „Przewodnika Lekarza”, we współpracy z wydawnictwem Termedia, które po raz kolejny objęło patronat medialny nad konferencją. W przerwach repetytorium lekarze mogli odwiedzić stoiska

licznych firm farmaceutycznych, aby poznać nowe trendy farmakoterapii w zakresie pulmonologii. W spotkaniu wzięły również udział wydawnictwa medyczne, które przedstawiły swoją najnowszą ofertę, umożliwiając zakup książek i czasopism.

Organizatorzy repetytorium zadbali również o stronę rozrywkową spotkania. W piątkowy wieczór mimo chłodnej pogody uczestnicy bawili się na dziedzińcu poznańskiego Zamku, przy rytmach gorącej muzyki.

dr Barbara Kuźnar-Kamińska

Aby nie bolał kręgosłup

Ogólnopolskiej konferencji na temat zespołów bólowych części lędźwiowej kręgosłupa towarzyszyły warsztaty metod diagnostycznych i nowoczesnych terapii.

Konferencja naukowo-szkoleniowa „Nowoczesne metody usprawniania narządu ruchu. Neurofizjologia kliniczna a terapia manualna” odbyła się w dniach 17-18 kwietnia 2008 pod patronatem rektora UMP, prof. Grzegorza Bręborowicza.

Organizatorami byli Polskie Towarzystwo Rehabilitacji Oddział Wielkopolski, Katedra i Klinika Rehabilitacji, Zakład Patofizjologii Narządu Ruchu, Katedra i Klinika Fizjoterapii, Reumatologii i Rehabilitacji, Komisja Rehabilitacji i Integracji Społecznej PAN O/Poznań oraz Koło Naukowe Neurofizjologów przy Zakładzie Patofizjologii Narządu Ruchu.

Zainteresowanie konferencją było duże, o czym świadczy obecność ponad 250 uczestników z całej Polski. W konferencji wzięli udział lekarze, neurofizjolodzy, fizjoterapeuci i psycholodzy, reprezentujący różne ośrodki naukowe. Obecni byli również studenci fizjoterapii i kierunku lekarskiego.

Manualne leczenie tkanek miękkich

Uczestników powitała prezes Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji Oddziału Wielkopolskiego, dr Dorota Warzecha. Referat plenarny na temat „Neurofizjologia kliniczna a metody usprawniania leczniczego” przedstawił prof. Juliusz Huber.

Tematyka konferencji obejmowała problemy leczenia zespołów bólowych części lędźwiowej kręgosłupa, ze szczególnym uwzględnieniem technik terapii manualnej, w tym coraz bardziej popularnych technik leczenia tkanek miękkich – mięśniowo-powięziowych punktów spustowych, energizacji mięśni i mięśniowo-powięziowego rozluźniania, w odniesieniu do mechanizmów neurofizjologicznych w układzie nerwowym i mięśniowym.

Referaty były dobrze opracowane i wniosły wiele nowych wartości poznawczych i praktycznych. Tematyka nawiązywała do oceny skuteczności klasycznych metod rehabilitacji oraz terapii manualnej, potwierdzonych niejednokrotnie przez badania neurofizjologii klinicznej, zgodnie z EBM (Evidence Based Medicine – medycyna oparta na faktach).



Katedra i Klinika Rehabilitacji

Zainteresowanie konferencją wykazali doświadczeni specjaliści, młodzi lekarze i studenci.

Każdą sesję kończyła dyskusja, kontynuowana później w kuluarach. Pod koniec każdego dnia konferencji odbywały się warsztaty pokazujące praktyczne podejście diagnostyczne i metody terapii, między innymi terapię mięśniowo-powięziową i terapię blizn.

Omawiane na konferencji problemy zyskały dużą akceptację i zainteresowanie uczestników. Materiały pokonferencyjne zostaną opublikowane w Zeszytach Naukowych PAN.

Organizatorzy zapowiadają kolejne konferencje na temat usprawniania narządu ruchu.

**prof. Wanda Stryla
dr Dorota Warzecha
mgr Marian Majchrzycki**

W zdrowym ciele żakowski duch

W Poznaniu obchody Juwenaliów trwały przez cały maj. Studenci naszej Alma Mater już po raz kolejny postanowili włączyć się w tę inicjatywę.

Medykalia Open Air 2008 połączono z Dniem Sportu, przygotowanym przez Studium Wychowania Fizycznego i Sportu.

Jako studenci medycyny zrzeszeni we wszystkich organizacjach studenckich działających przy naszym Uniwersytecie, chcieliśmy sprawić, by tegoroczne Medykalia były naprawdę urozmaicone. Oprócz tradycyjnego już wspólnego grillowania oraz konkurencji drużynowych postanowiliśmy przygotować elementy obrazujące zagadnienia powiązane ze środowiskiem pracy służby zdrowia.

Uroczysta inauguracja Dnia Sportu i Medykaliów Open Air, prowadzona przez dr Grzegorza Biegańskiego, odbyła się 16 maja 2008 roku w hali sportowej. Po imponującym przemarszu sportowców i wręczeniu nagród najbardziej zasłużonym, mogliśmy podziwiać prezentacje sekcji sportowych, które jak zwykle wywarły na wszystkich ogromne wrażenie. Każdy chyba chciałby tak profesjonalnie tańczyć, walczyć z zawiązanymi oczami albo wykonywać ćwiczenia gimnastyczne, jak członkowie naszych sekcji sportowych.

Następnie w ramach projektu „Niepełnosprawni – sprawni” mogliśmy zobaczyć niepełnosprawnych sportowców z fundacji „Razem – Niezależni”. Rugbiści, jak się okazało, potrafią przemierzyć boisko w niebywałym tempie, podając sobie piłkę z mistrzowską precyzją. Z kolei bokserzy z pewnością nie mieliby się czego obawiać w najciemniejszych zaułkach Poznania.

Część oficjalną zakończył występ uczelnianego chóru, który wykonał kilka utworów, bardzo ciepło przyjętych przez publiczność, a studencka brać przeniosła się na boisko trawiaste, gdzie czekały kolejne atrakcje.

Poczuj się wózkowiczem

Po biegu prawdziwych medyków w obowiązkowych białych kitlach nastąpiły rozgrywki drużynowe, w czasie których uformowały się zespoły o wdzięcznych nazwach, takich jak na przykład „Wszystko jedno” czy „Aspirynka adventures”. Konkurencje w ramach „Boju Akademików” nie należały do najprostszych. Wymagały od uczestników bardzo wyszukanych umiejętności: komunikacyjnych podczas prowadzenia karettek bez benzyny w „Rajdzie sanitariusza”, manualnych przy łowieniu ryb gołymi rękoma w „Basenowych Medykaliach”, czy też logistycznych, gdy trzeba było upychać studentów w karetkę w ramach konkurencji „Szukamy oszczędności w służbie zdrowia”. Na całe szczęście studenci medycyny potrafią dokonać niemalże wszystkiego, więc do zadań podszli z ogromnym entuzjazmem i poradzili sobie wyśmienicie.

Prawdziwym wyzwaniem dla wielu studentów okazała się nauka jazdy na wózku inwalidzkim, prowadzona przez nie-



Chętnych do uprawiania sportu nie brakuje.

pełnosprawnych sportowców. Wykonanie balansu czy podjazdu kończyło się najczęściej upadkiem na trawę, co dało niejednemu podstawę do refleksji na temat utrudnień architektonicznych, z którymi niepełnosprawni muszą sobie radzić na co dzień. Następnie studenci mogli wziąć udział w symulacji wypadku drogowego i poćwiczyć BLS (Basic Life Support) na fantomach, a w specjalnym autobusie przygotowanym przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolęcznictwa oddać krew. Przez cały dzień w Collegium Stomatologicum studenci stomatologii wykonywali bezpłatne przeglądy jamy ustnej.

Jednocześnie wszyscy chętni mogli wziąć udział w turniejach tenisa stołowego i ziemnego oraz w uczelnianej lidze siatkówki i koszykówki. Dla wszystkich chętnych sekcja sportów walki przygotowała warsztaty samoobrony.

Przeszliśmy przez miasto

Po południu studenci mogli uczestniczyć w bezpłatnym seansie filmowym „Miss Potter” w kinie Rialto, a już o godzinie 20 rozpoczęła się impreza medykaliowa w klubie Eskulap. Zabawa trwała do białego rana i była dla wielu jedną z ostatnich chwil odpoczynku w przygotowaniach do egzaminów zbliżającej się sesji.

W czwartek 29 maja miały miejsce centralne obchody Juwenaliów w naszym mieście. Reprezentanci Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego brali udział w wielkim pochodzie studenckim, zmierzającym z placu Adama Mickiewicza na nadwarciańskie łągi. Przebranym studentom towarzyszył tłum poznaniaków, a wymyślne stroje podlegały ocenie jury złożonego z profesorów uczelni poznańskich.

Tegoroczne Medykalia i Dzień Sportu były świętem nie tylko studentów, ale i całego środowiska akademickiego. We

wspólną zabawę włączyli się również nauczyciele akademicy i pracownicy UMP, za co bardzo serdecznie dziękujemy! Mamy nadzieję, że w przyszłym roku również wszyscy się spotkamy, by pełni entuzjazmu wspólnie bawić się i uprawiać sport.

Anna Furmaniuk
IFMSA-Poland

Gaudete Matres...

To był już jedenasty happy end dla studentów Oddziału Kształcenia w Języku Angielskim Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

26 maja 2008 osiemdziesięciu jeden absolwentów odebrało dyplomy ukończenia studiów.



Symboliczne zwolnienie ze stanu studenckiego

Zebrani w Auli UAM absolwenci, w towarzystwie rodzin i przyjaciół, świętowali uroczyste zwieńczenie kilkuletniej nauki. Nie były to dla nich lata łatwe. Do trudnych studiów dochodzi w tym przypadku wyobcowanie kulturowe i językowe, wiele kilometrów dzielących od bliskich, czasami też szok klimatyczny. A jednak poradzi sobie i z uśmiechem wspominali swoje kursy.

Tradycja kazała zabrzmieć pieśni *Gaude Mater Polonia*. Do cieszącej się Matki Polski dołączyło jednak w tym szczególnym dniu 15 innych Matek Ojczyzn młodych lekarzy, którzy sześć, pięć lub cztery lata temu zjechali do Poznania z różnych stron świata.

Zanim jednak wykształconej młodzieży wręczono dyplomy, przemówili m.in. przedstawiciele władz uczelni: prorektor do spraw studenckich, prof. Zenon Kokot, oraz dyrektor OKJA, prof. Grzegorz Oszkiniś. W jego wypowiedzi znalazł się znany cytat z Jana Pawła II „Wymagajcie od siebie, choćby inni od was nie wymagali” i przypomnienie o potrzebie nieustannego pogłębiania wiedzy i doskonalenia swoich umiejętności.

W części artystycznej uroczystości dyplomatorskiej wystąpił chór uniwersytecki pod dyrekcją prof. Przemysława Pałki. Odpowiednio do okoliczności zabrzmiały dwa utwory –

irlandzkie błogosławieństwo po angielsku i tradycyjna góralska piosenka po polsku.

Wyróżniający się w czasie nauki studenci dostali od władz uniwersyteckich pamiątkowe dyplomy honorowe. Studenci zaś ze swojej strony dziękowali ulubionym wykładowcom i pracownikom uczelni. Wreszcie, symbolicznie uwolnieni ze stanu studenckiego przez uderzenie w ramię rektorskim berłem, młodzi ludzie w togach i biretach stanęli na scenie i nastąpił moment najuroczystszy. Wszyscy zebrani w auli powstali, gdy prof. Andrzej Tykarski, dziekan Wydziału Lekarskiego II, przystąpił do odbierania od absolwentów przysięgi Hipokratesa. Podniosły nastrój zamienił się w euforię, gdy po złożeniu przysięgi młodzi lekarze wyrzucili w górę swoje birety. Nadszedł czas na *Gaudeamus*...

Magdalena Knapowska-Niziołek



Absolwenci składają przysięgę Hipokratesa

Gdy rządzą lekarze

Bywało, że w szesnastowiecznym Poznaniu medycy zajmowali się między innymi zatwierdzaniem wyroków sądu i odbieraniem przysięg. Jeśli wybrano ich na urząd burmistrza.

W bieżącym roku przypada 450 rocznica sprawowania funkcji burmistrza miasta Poznania przez dwóch jego wybitnych obywateli, a jednocześnie znakomitych medyków, Józefa Strusia i Stanisława Nigra Chróściejowskiego. Wybór lekarzy do najwyższej władzy samorządowej miasta Poznania nie był przypadkowy i nie stanowił odosobnionego przypadku. W XVI wieku nasze miasto mogło poszczycić się obecnością uznanych sław lekarskich, które cieszyły się wielkim poważaniem mieszczaństwa. Dlaczego najwyższe godności powierzano właśnie lekarzom¹, a nie członkom bogatych rodzin kupieckich, trudno dzisiaj stwierdzić. Historycy niejednokrotnie zwracają uwagę na fakt, że było to wówczas zjawisko powszechne, spotykane nie tylko w Polsce.

Od Mateusza do Mateusza

Najwyższą władzę samorządową w Poznaniu stanowiła rada miejska, na czele której stał burmistrz. Drugą jej instancję tworzył wójt z ławnikami (sędziami) oraz wydział gminny, w którego skład wchodził starsi wszystkich cechów. Obie władze nazywano oficjalnie magistratem. Pierwsza zajmowała się sprawami administracyjnymi i cywilno-sądowymi, druga – policyjnymi i kryminalno-sądowymi. Skład poznańskiego magistratu oraz procedury jego wyboru ulegały na przestrzeni stuleci różnym zmianom, które ściśle wiązały się z wydawanymi dekretemi królewskimi. W wieku XVI doszło do znaczących zmian w organizacji zarządu miejskiego, szczególnie w zakresie wyboru burmistrzów. Zmiany spowodował przywilej z dnia 4 maja 1518 roku, nadany przez króla Zygmunta I Starego starszym cechowym, dający im prawo wyboru dwóch mężów spośród wszystkich stale przebywających w mieście obywateli, których uznano za zdolnych do rządzenia miastem, uczciwych i pobożnych. Zgodnie z tym przywilejem wybór miał się odbywać co roku w dniu świętego Mateusza, tj. 21 września. Tego właśnie dnia starosta generalny miał obowiązek zatwierdzenia wyboru dwóch burmistrzów i wyznaczenia sześciu rajców. Burmistrzowie pełnili swoje obowiązki po pół roku, pierwszy od dnia wyboru do Wielkanocy, drugi od Wielkanocy do następnych wyborów.

Do obowiązków burmistrza i rajców należało między innymi wystawianie świadectw urodzeń, wydawanie wyroków przewłaszczeniowych i kwitów asekuracyjnych, rozstrzyganie sporów o kwoty hipoteczne na nieruchomościach miejskich, odbieranie przysięg, zatwierdzanie lub odrzucanie wyroków sądu wójtowskiego, przyjmowanie kontraktów kupna i sprzedaży, spisywanie inwentarza, zatwierdzenie uchwał cechów, świadkowanie przy sporządzaniu testamentów, ustalanie cen towarów, żywności, napojów i wyrobów rzemieślniczych oraz reprezentowanie interesów miasta.

¹Stanowili najliczniejszą grupę wśród burmistrzów. Urząd ten sprawowało aż dwunastu lekarzy.



Andrzej Niziołek

O dom po teściu Struś procesował się przez lata z bratem swej pierwszej żony.

Okres, w którym obaj medycy sprawowali urząd burmistrza przypadł na rok 1558/59. Jako pierwszy stanowisko objął Józef Struś, Stanisławowi Nigrowi Chróściejowskiemu przypadła w udziale druga część kadencji.

Od urzędu lepsza medycyna

Józef Struś pełnił rolę burmistrza miasta dwukrotnie w latach 1557 i 1558 i pewnie dalej byłby wybierany na to stanowisko, gdyby nie prośba skierowana do króla Zygmunta Augusta o przywilej zwalniający z pełnienia obowiązków administracyjnych, które odciągały go od pracy zawodowej. Władca ustosunkował się do tej prośby życzliwie, mianując Strusia lekarzem królewskim, co było wówczas dużym zaszczytem, zarezerwowanym dla ludzi uczonych, najczęściej wykładowców Akademii Krakowskiej oraz dla znakomitych medyków zagranicznych.



Przywilej królewski wyjmował Chróściejowskiego „i dom jego [...] od wszystkich poborów królewskich i miejskich.”

Józef Struś, uznawany za jednego z największych polskich lekarzy epoki odrodzenia, urodził się w roku 1510 w Poznaniu w rodzinie zamożnych mieszczan Mikołaja i Elżbiety z Bedermanów, zamieszkujących kamienicę przy ul. Wrocławskiej. Po ukończeniu szkoły miejskiej przy kolegiacie Marii Magdaleny, kształcił się w poznańskiej Akademii Lubrańskiego, dalej na Wydziale Sztuk Wyzwolonych Uniwersytetu Krakowskiego, a następnie w słynnej uczelni padewskiej, która w roku 1535 uczyniła go wykładowcą i rektorem oraz mianowała profesorem nadzwyczajnym medycyny teoretycznej Wydziału Filozoficzno-Medycznego. Zasiadł jako autor dzieła *Sphymicae artis iam mille ducentos annos perditae et desideratae Libri V* (*Nauki o tętnie ksiąg pięciorną*), przekazującego wiedzę obejmującą takie zagadnienia jak rodzaje tętna, ich rozpoznawanie, etiologię i rokowanie. Jako pierwszy przedstawił puls w sposób graficzny. Również jako pierwszy postanowił ukazać ruchy tętnic za pomocą kładzenia na nie lekkich przedmiotów oraz zauważył istnienie współzależności gry naczynioruchowej i nerwów. Reprezentował pogląd o zakaźnym pochodzeniu kiły, która miała być wywoływana przez pewne niewidoczne „nasiona”. Sława naszego znakomitego lekarza sięgnęła daleko poza granice ojczyzny. Często bywał na europejskich dworach, ale odrzucał propozycje pełnienia funkcji lekarza przybocznego². Dłużej pozostał tylko u królowej węgierskiej Izabeli. Podziękowaniem za zasługi dla Poznania było przyznanie mu przez radę miejską miejsca na pochówek w nie-

²Odmówił m.in. Sulejmanowi Wspaniałemu, sultanowi turekiemu, którego wyleczył ciężkiej choroby oraz Filipowi II, królowi Hiszpanii.

istniejącej dziś kolegiacie św. Marii Magdaleny³, gdzie (w pobliżu ołtarza św. Katarzyny) Struś wznosił alabastrowy grobowiec, do którego po śmierci w dniu 6 marca 1568 roku złożono jego ciało.

Ojciec zostaje urzędnikiem, syn medykiem

Nie mniejsze musiały być dla miasta i jego mieszkańców zasługi doktora Stanisława Chróściejowskiego o przydomku Niger, skoro i jemu przypadł w udziale zaszczyt pełnienia obowiązków burmistrza miasta Poznania. Stanisław Niger herbu Łabędź, choć urodzony w Ciechanowie (ok. 1515) był uznawany za poznaniaka, gdyż całe swoje dojrzałe życie poświęcił naszemu miastu. Z osobą Józefa Strusia, swojego rówieśnika i współburmistrza, łączyło go bardzo wiele. Podobnie jak on, był człowiekiem o rozległej wiedzy, obejmującej medycynę i filozofię, obdarzonym talentem literackim i dydaktycznym, żywo zainteresowanym sztukami wyzwolonymi. Po naukach pobieranych w Akademii Lubrańskiego, wykształcenie zdobywał na wydziale filozoficznym Uniwersytetu Lipskiego, później prawdopodobnie w Wittenberdze, a następnie w Padwie. Podobnie jak Struś miał zamożnych protektorów i jak on sprawdził się jako lekarz praktyk, na co wskazuje znaczna liczba jego uczniów oraz nazwiska dostojnych pacjentów, wśród których znaleźli się m.in. kasztelan poznański i starosta generalny Wielkopolski Andrzej Górka oraz król Zygmunt August. Zasłużył się ponadto działając dla dobra społeczeństwa miasta, które dwukrotnie powierzyło mu sprawowanie funkcji burmistrza oraz dwukrotnie obdarzyło godnością prokonsula. Zasiadał także w senacie poznańskim jako rajca. W podzięce za zasługi na rzecz społeczności miasta Poznania w marcu 1582 roku rada miejska wyasygnowała środki na studia lekarskie w Uniwersytecie Padewskim dla jego syna Jana Hieronima, przyszłego autora najsłynniejszego szesnastowiecznego traktatu pediatrycznego *De morbis puerorum*⁴ (O chorobach dzieci). Wdzięczny za udzielone wsparcie młody lekarz zadedykował to dzieło senatowi poznańskiemu.

dr Katarzyna Surdyk



Tablicę upamiętniającą Chróściejowskiego juniora umieszczono omyłkowo na niewłaściwej, sąsiedniej kamienicy.

³Kolegiata znajdowała się na terenie dzisiejszego placu Kolegiackiego. Była jednym z największych gotyckich kościołów w Polsce, posiadała bogate wyposażenie, 50 ołtarzy i kilkanaście kaplic, ufundowanych przez mieszczan. Wielokrotnie odbudowywano ją i restaurowano po pożarach, powodziach i uderzeniu pioruna. Ostatnie nabożeństwa odbywały się w świątyni w roku 1780. Resztki kościoła rozebrano w roku 1802.

⁴Pierwsze wydanie tego dzieła ukazało się w Wenecji w roku 1583.

Nowy zarząd, nowa nazwa

W sali senackiej Centrum Kongresowo-Dydaktycznego odbyło się IX Walne Zebranie członków Stowarzyszenia Absolwentów naszej uczelni. Wybrano nowy zarząd i ponownie przegłosowano nową nazwę stowarzyszenia.



Nowy przewodniczący zarządu SAUMP, prof. Marian Krawczyński

W upalny wtorek, 10 czerwca 2008, w sali posiedzeń senatu, zebrało się szczupłe grono reprezentujące ponad 380 członków stowarzyszenia absolwentów naszej uczelni. Zebranie zdominowały dwie kwestie: wybory nowego zarządu na kadencję 2008-2011 oraz ponowne podjęcie decyzji o zmianie nazwy stowarzyszenia, w związku z przekształceniem Akademii Medycznej w uniwersytet.

Odchodzący zarząd w osobie przewodniczącej, prof. Zyty Płotkowiak, przedstawił sprawozdanie z działalności stowarzyszenia i zarządu w czasie kończącej się, trzyletniej kadencji. Podobne sprawozdania przedstawiła też skarbniczka, komisja rewizyjna oraz sąd koleżeński stowarzyszenia. Zebrani udzielili odchodzącemu zarządowi jedno-myślnego absolutorium.

Nowa nazwa, nowy zarząd

Zanim przystąpiono do wyboru nowych władz, ponownie zajęto się zmianą nazwy stowarzyszenia. Sąd rejestrowy nie zaakceptował bowiem decyzji VIII Walnego Zgromadzenia z 15 czerwca 2007 roku, na którym zadecydowano o przyjęciu nazwy Stowarzyszenie Absolwentów Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Uzasadniał to brakiem akceptacji tej zmiany przez wymaganą prawem połowę 2/3 członków stowarzyszenia. W związku z tym zarząd zorganizował zbieranie pisemnych deklaracji członków i na IX Walnym Zgromadzeniu mógł ogłosić, że 172 osób poparło wniosek o zmianie nazwy, co powinno pozwolić na formalne przyjęcie jej przez sąd.

Następnie, korzystając ze statutowego prawa, dotychczasowy zarząd przedstawił kandydatów do nowych władz. Obecni

na zebraniu członkowie stowarzyszenia nie wysunęli innych kandydatur. Jednogłośnie wybrano następujące osoby:

Do zarządu:

dr Marię Chróścielewską
prof. dr hab. Mariana Krawczyńskiego (przewodniczącą)
prof. dr hab. Andrzeja Obrębowskiego
dr Marię Popielarz-Brzezińską (sekretarz)
dr Małgorzatę Połuszną (skarbnik)
dr Włodzimierza Stolzmana (wiceprzewodniczącą)

Do komisji rewizyjnej:

prof. Zytę Płotkowiak (przewodnicząca)
dr Antoniego Łączkowskiego

Do sądu koleżeńskiego:

prof. Kazimierza Rzymyskiego
prof. Zygmunta Przybylskiego (przewodniczący)
dr Ryszarda Czarneckiego.

O wodach w czas upału

Zebranie absolwentów, oprócz części sprawozdawczo-wyborczej, tradycyjnie już miało też walor naukowy. Dr Teresa Latour, kierowniczka Zakładu Tworzyw Uzdrawiskowych z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego w Warszawie, przedstawiła wykład „Lecznicze wody naturalne”. Wyjaśniła pojęcie wody leczniczej, omówiła ich rodzaje, występowanie na terenie Polski, sposoby ich używania oraz wskazania i przeciwwskazania lecznicze. Temat wykładu wydał się słuchaczom bardzo odpowiedni do skwarnej pogody, panującej wokół. Po wykładzie dr Latour odpowiadała na pytania z sali, dotyczące nasycenia wód dwutlenkiem węgla i systemu atestowania wód butelkowanych.

Pod koniec spotkania poruszono ponownie kwestię zaniebanych grobów wybitnych profesorów uczelni. Nowo wybrany prezes zapewnił, że będzie to jedna z pierwszych spraw, którymi zajmie się nowy zarząd na najbliższych posiedzeniach.

Magdalena Knapowska-Niziołek

Uwaga immunolodzy!

W dniach 27-29 listopada 2008 w poznańskim hotelu Ikar odbędą się jednocześnie dwie imprezy poświęcone immunologii: II Sympozjum „Standaryzacja w immunologii” oraz IV Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Postępy immunopatologii w diagnostyce klinicznej”. Sympozjum podsumuje realizację programu „Opracowanie, doskonalenie i wdrożenie

wysokospecjalistycznych procedur diagnostycznych w chorobach o podłożu immunologicznym”. Tematem przewodnim konferencji będzie standaryzacja i poprawa jakości badań immunodiagnostycznych.

Dodatkowe informacje dostępne na stronach internetowych:

www.imm-pato2008.ump.edu.pl
i www.diagnostyka.immuno.pl

Kontakt z organizatorami: immuno-program@ump.edu.pl

Sprawozdanie rektora

Główne elementy działalności dydaktycznej, szkoleniowej, naukowej, finansowej, wydawniczej i inwestycyjnej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w roku 2007 przedstawia rektor, prof. GRZEGORZ H. BRĘBOROWICZ.

Jednym z najważniejszych wydarzeń początku 2007 roku było wejście w życie ustawy z dnia 14 grudnia 2006 roku o nadaniu Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu nazwy „Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”.

27 lutego 2007 roku Akademia stała się Uniwersytetem. Zmiana nazwy uczelni spowodowała konieczność wprowadzenia wielu zmian organizacyjnych. Konieczna stała się zmiana statutu, wprowadzono nowe logo uczelni, szpitale kliniczne zmieniły swoje nazwy.

Wielkim wydarzeniem w życiu uczelni było otwarcie 3 października 2007 Centrum Kongresowo-Dydaktycznego, w którym po raz pierwszy odbyła się uroczysta inauguracja roku akademickiego 2007/2008.

Trwa budowa nowej Biblioteki Głównej uniwersytetu. Senat wyraził zgodę na budowę Instytutu Biologii Medycznej oraz Wielkopolskiego Centrum Chorób Układu Krążenia. Są to ogromne inwestycje, wymagające dużych nakładów finansowych. Zostały podjęte starania, aby w najbliższym czasie je zrealizować.

KSZTAŁCENIE

W roku akademickim 2007/2008 na czterech wydziałach i jedenastu kierunkach studiów stacjonarnych oraz dziewięciu kierunkach studiów niestacjonarnych kształciło się łącznie **8 109 studentów**:

- 5500 na studiach stacjonarnych (w tym 838 obcokrajowców, z których 791 odbywa studia w języku angielskim)
- 2609 na studiach niestacjonarnych

Absolwenci

W roku akademickim 2006/2007 studia ukończyło **1568 osób**:

- 253 lekarzy, w tym 60 osób studia w języku angielskim (w programie 4-letnim 33, w programie 6-letnim 27) i 2 innych obcokrajowców
- 95 lekarzy dentyków, w tym 6 osób w języku angielskim w programie 5-letnim i 3 innych obcokrajowców
- 153 magistrów farmacji
- 27 magistrów analityki medycznej
- 109 osób z tytułem licencjata – pielęgniarstwo
- 83 osoby z tytułem licencjata – położnictwo
- 84 osoby z tytułem licencjata – fizjoterapia
- 89 osób z tytułem licencjata – zdrowie publiczne
- 128 osób z tytułem licencjata – pielęgniarstwo (studia niestacjonarne)
- 33 osoby z tytułem licencjata – fizjoterapia (studia niestacjonarne)
- 120 magistrów pielęgniarstwa (studia niestacjonarne)

- 31 magistrów fizjoterapii
- 25 magistrów zdrowia publicznego
- 31 magistrów pielęgniarstwa
- 43 magistrów fizjoterapii (studia niestacjonarne)
- 58 magistrów zdrowia publicznego (studia niestacjonarne)
- 132 magistrów położnictwa (studia niestacjonarne)
- 15 osób z tytułem licencjata – technika dentycka (studia niestacjonarne)
- 12 osób z tytułem licencjata – technika dentycka
- 47 magistrów kosmologii (studia niestacjonarne)

Liczba studiujących na poszczególnych kierunkach

Kierunek studiów	Studia stacjonarne	Studia niestacjonarne
Lekarski	1250	265
OKJA	568	
Inni obcokrajowcy	26	
Lekarsko-Dentystyczny	371	94
OKJA	204	
Inni obcokrajowcy	14	
Technika dentycka		
Studia I stopnia	48	35
Biotechnologia		
Studia I stopnia	44	1
magisterskie	21	
Farmacja	837	74
OKJA	19	
Inni obcokrajowcy	5	
Analityka medyczna	183	
Kosmologia		
Studia I stopnia	64	99
Studia II stopnia		65
Pielęgniarstwo		
Studia I stopnia	339	446
Studia II stopnia	144	303
magisterskie		107
Położnictwo		
Studia I stopnia	262	115
Studia II stopnia	132	183
Zdrowie Publiczne		
Studia I stopnia	282	251
Studia II stopnia	134	159
Fizjoterapia		
Studia I stopnia	264	187
Studia II stopnia	131	154
Inni obcokrajowcy	2	
Dietetyka	87	
Ratownictwo Medyczne		
Studia I stopnia	69	71
RAZEM	5500	2609

Rekrutacja na rok 2007/2008

Nabór na wszystkie kierunki studiów, zgodnie z ustalonymi przez Senat uczelni zasadami przyjętymi na I rok studiów, nastąpił w drodze postępowania rekrutacyjnego:

- a) na studia pierwszego stopnia i jednolite magisterskie
 - kandydatom legitymującym się tzw. nową maturą i maturą międzynarodową (IB) uwzględniano wyniki egzaminu maturalnego z wymaganych przedmiotów,
 - kandydatów legitymujących się tzw. starą maturą kwalifikowano na podstawie wyników egzaminu wstępnego z wymaganych przedmiotów, równoważnego arkuszom nowej matury
- b) na studia drugiego stopnia
 - na podstawie egzaminu testowego z przedmiotów kierunkowych.

W marcu 2007 kandydaci mogli wziąć udział w spotkaniach informacyjnych z przedstawicielami poszczególnych wydziałów ramach tzw. drzwi otwartych.

W wyniku rekrutacji na I rok studiów w roku akademickim 2007/2008 przyjęto **2004 osoby**:

- 894 na studia stacjonarne pierwszego stopnia i studia jednolite magisterskie
- 528 na studia niestacjonarne pierwszego stopnia i studia jednolite magisterskie
- 269 na studia stacjonarne drugiego stopnia
- 313 na studia niestacjonarne drugiego stopnia

Na I rok studiów przyjęto **226 obcokrajowców**:

– Wydział Lekarski II OKJA	208 osób
Lekarski program 4-letni	61 osób
Medycyna program 6-letni	81 osób
Lekarsko-Dentystyczny 5 letni	66 osób
– Wydział Farmacji w języku angielskim	5 osób
– studia dla cudzoziemców w języku polskim	13 osób
Wydział Lekarski I	6 osób
Wydział Lekarski II	4 osoby
Wydział Farmaceutyczny	1 osobę
Wydział Nauk o Zdrowiu	2 osoby

Pomoc stypendialna

W roku akademickim 2007/2008 stypendia otrzymało **2754 studentów**:

– stypendia socjalne	1011
– stypendia naukowe	1672
– stypendia Ministra Zdrowia	6
– stypendia dla osób niepełnosprawnych	48
– stypendia Rządu RP dla cudzoziemców	17

Organizacje studenckie

Na uczelni działają następujące organizacje studenckie:

- Rada Uczelniana Samorządu Studenckiego
- Studenckie Towarzystwo Naukowe
- Akademicki Związek Sportowy
- Chór Akademicki
- Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland
- redakcja gazety studentów „Puls UM”
- Młoda Farmacja
- Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii
- Samorząd Studentów Amerykańskich
- Samorząd Studentów Norweskich
- American Medical Student Association – AMSA
- Akademickie Stowarzyszenie Medycyny Ratunkowej

Wszystkie organizacje otrzymują przydzieloną przez prorektora ds. studenckich pomoc finansową na podstawie algorytmu umożliwiającego gospodarowanie środkami pieniężnymi przez studentów.

Rada Uczelniana Samorządu Studenckiego bierze udział w pracach wszystkich ciał kolegialnych uczelni. Jej członkowie reprezentują studentów w komisjach powoływanych przez Senat i Rektora, uczestniczą w posiedzeniach Rad Wydziałów, Kolegium Dziekańskiego, Kolegium Rektorskiego i Senatu.

KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE

Oddział Kształcenia Podyplomowego Wydziału Lekarskiego II kontynuował obowiązkowe kursy dla lekarzy i lekarzy stomatologów specjalizujących się według nowego systemu jednostopniowego. Kursy te są zgodne z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia i są bezpłatne dla uczestników.

Kursy zgłoszone przez kierowników jednostek zostały pozytywnie zaopiniowane przez konsultantów krajowych poszczególnych specjalizacji, a następnie wpisane na listę Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

W 2007 roku planowano zorganizować 171 kursów specjalizacyjnych. Przewidywany koszt wszystkich planowanych kursów wynosił 557.110 zł. Z różnych przyczyn organizacyjnych odwołano 10 z zaplanowanych kursów. Koszt większości kursów pokryto z funduszu przeznaczonego na kształcenie podyplomowe.

Całkowity koszt kształcenia podyplomowego w 2007 roku wyniósł: **432.823 zł.**

Przeprowadzono w sumie **161 kursów podstawowych.**

W kursach wzięło udział **1896 osób**, w tym 1644 lekarzy i 253 lekarzy-dentystów.

W 2008 roku planuje się zorganizowanie 199 kursów podstawowych. Przewiduje się, że weźmie w nich udział ok. 2565 uczestników. Szacunkowy koszt wynosi 736.196 zł.

W odpowiedzi na sugestie Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, precyzującego wymogi stawiane uczelniom medycznym w zakresie przeprowadzania czynności w przewodach doktorskich, dostosowano zajęcia niestacjonarne do obowiązujących wymagań. Od 1 stycznia 2007, powołane decyzją Senatu UMP, przy Oddziale Kształcenia Podyplomowego działają **Podyplomowe Niestacjonarne Studium Metodologii Badań Naukowych**. Zadaniem Studium jest przygotowanie jego uczestników do odpowiedniego opracowania rozprawy doktorskiej lub habilitacyjnej, zgodnie z metodologią badań naukowych. W pierwszym roku działalności do studium przyjęto 110 uczestników, z czego certyfikaty ukończenia otrzymało 88 osób.

Na drugi cykl zajęć Studium zakwalifikowano do tej pory 29 uczestników. Przewiduje się, że w zajęciach w 2008 roku weźmie udział 50 osób.

Studium Podyplomowe Optometrii w 2007 roku ukończyło 15 osób.

Studium Kształcenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego od trzynastu lat organizuje kursy dla osób z wyższym wykształceniem, pracujących w zakresie analityki farmaceutycznej, farmacji aptecznej, farmacji klinicznej, farmacji szpitalnej, farmakologii, leku roślinnego, mikrobiologii, zdrowia publicznego i toksykologii.

W roku akademickim 2006/2007 zorganizowano 73 kursy, w których uczestniczyło około 2.500 osób, co przyniosło wpływy w wysokości 465.000 zł. Całkowity koszt kształcenia podyplomowego finansowany jest przez uczestników kursu.

1 października 2007 roku rozpoczęło swą działalność **Niestacjonarne Studium Kształcenia Podyplomowego w zakresie Analityki Medycznej**. Przyjęto 22 słuchaczy. Roczny koszt studiów wynosi 10 000 zł.

Podyplomowe Studium Zarządzania w Opiece Zdrowotnej na Wydziale Nauk o Zdrowiu w 2007 roku ukończyły 43 osoby. Koszt studiów wyniósł 4200 zł.

DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWO-BADAWCZA

Prace badawcze realizowane na uczelni w roku 2007 finansowane przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego przedstawia poniższa tabela

Prace badawcze finansowane przez Min. Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Rodzaj tematów badawczych	liczba (stan na 30.09.2006)
Granty	123
Badania Statutowe	142
Badania Własne	450
UAM-UM	19
UAM-UM-AWF	1
UAM-AR-UM	9
Studenckie	51
Inne (prace i usługi badawcze)	34
Działalność wspomagająca badania: - ekspertyzy	2

Należy podkreślić, że ciągle wzrasta zainteresowanie pracowników uczelni składaniem wniosków do Ministerstwa Nauki.

Środki finansowe na działalność statutową (naukową) były przydzielane na podstawie decyzji Ministerstwa Nauki poszczególnym wydziałom, a w ramach wydziału jednostkom organizacyjnym. Podstawą przyznania środków finansowych było sprawozdanie z działalności naukowej jednostki i liczba uzyskanych punktów.

Natomiast fundusze na badania własne, przyznane decyzją Ministerstwa Nauki, rozdzielano na podstawie wewnętrznego konkursu projektów. Konkurs rozstrzyga Senacka Komisja ds. Nauki, a zatwierdza rektor.

Na działalność wspomagającą badania, czyli dofinansowanie konferencji oraz działalności wydawniczej i działalności biblioteki, uczelnia wydziela fundusze ze środków przyznanych na działalność statutową.

W roku 2007 realizowano dwie ekspertyzy na łączną kwotę 70 tys. zł.

Międzyuczelniana współpraca realizowana była w układzie trójstronnym z Akademią Wychowania Fizycznego oraz Akademią Rolniczą. Złożono 27 wniosków, względy finansowe pozwoliły na realizację 9 z nich.

Uczelnia co roku występuje z wnioskami do Ministerstwa Nauki o dofinansowanie inwestycji budowlanych lub zakupu aparatury badawczej. W 2006 wystąpiono z 9 wnioskami, z których 5 uzyskało akceptację w roku 2007.

Minister Zdrowia przyznał nauczycielom akademickim 5 nagród zespołowych za osiągnięcia naukowe i dydaktyczne. Nagrody rektorskie za osiągnięcia naukowe i dydaktyczne oraz organizacyjne otrzymało 200 osób.

Zespół prof. Tomasza Siminiaka otrzymał Nagrodę Naukową Miasta Poznania. Dwóm nauczycielom akademickim naszej uczelni przyznano stypendia naukowe Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej.

W czerwcu 2007 przeprowadzono **rekrutację na studia doktoranckie**. Do egzaminów przystąpiło 64 kandydatów. Przyjęte zostały **42 osoby**, a 3 zakwalifikowano do przyjęcia po przystąpieniu do LEP wiosną 2008. Na studia doktoranckie zaoczne (płatne) przejęto 1 osobę. W związku z utworzeniem miejsca na studiach doktoranckich dla obywateli Republiki Białorusi przyjęto 1 osobę.

Obecnie na uczelni studia doktoranckie odbywa na studiach stacjonarnych **198 osób**, w tym 16 bez świadczeń stypendialnych, na studiach niestacjonarnych **21 osób** w tym 7 płatnych.

W minionym roku akademickim 28 osób pobierało stypendium doktorskie, natomiast stypendia habilitacyjne pobierało 5 pracowników.

WSPÓLPRACA MIĘDZYNARODOWA

Uczelnia systematycznie rozwijała i pogłębiała współpracę zagraniczną z instytucjami, z którymi kontakty utrzymujemy od wielu lat.

Po raz 22 zorganizowano bilateralne sympozjum Poznań-Halle w ramach wieloletniej współpracy z Uniwersytetem im. Marcina Lutra w Halle-Wittenberdze. Sympozjum „Matka i Dziecko” odbyło się w dniach 27-29 kwietnia 2007 w Halle. Uczestniczyło w nim 21 naszych pracowników i studentów. W czerwcu 2007 Wydział Farmaceutyczny naszej uczelni współorganizował z Instytutem Farmaceutycznym Uniwersytetu w Halle IV Polsko-Niemieckie Sympozjum „The Pharmacy in the New Century”. Na sympozjum to wyjechała grupa 23 pracowników naszej uczelni.

W marcu w Poznaniu odnowiono umowę o współpracy z Uniwersytetem Chrystiana Albrechta w Kilonii. W ramach tej umowy w minionym roku na tzw. staże naukowe wyjechało 10 młodych pracowników naszej uczelni, a na miesięczne praktyki studenckie przyjęliśmy 2 studentów z Wydziału Medycznego Uniwersytetu w Kilonii.

W październiku odnowiono umowę o współpracy z Uniwersytetem im. J. Gutenberga w Moguncji.

W ramach współpracy z Jyväskylä Ammattikorkeakoulu 16 studentów z Wydziału Nauk o Zdrowiu i 2 pracowników naukowych uczestniczyło w Szkole Letniej, która odbyła się we wrześniu.

Rozwijała się współpraca Wydziału Farmaceutycznego z uczelniami Ukrainy, Mołdawii i Białorusi. Nasi studenci odbyli praktyki wakacyjne na Uniwersytecie im. D. Halickiego we Lwowie (6 osób), Uniwersytecie Medycznym i Farmaceutycznym im. N. Testemitanu w Kiszyniowie (3 osób) oraz na Uniwersytecie Medycznym w Witebsku (9 osób). W okresie wakacyjnym gościliśmy 4 studentów z uniwersytetu w Kiszyniowie.

Pracownicy naszej uczelni **ponad 800 razy wyjeżdżali za granicę w celach naukowych**.

Gościliśmy **prawie 60 przedstawicieli zagranicznych instytucji**, którzy przyjechali do nas na zaproszenie władz i poszczególnych jednostek uczelni.

Zintensyfikowano działania mające na celu zwiększenie naszego udziału w projektach badawczych współfinansowanych przez UE poprzez 7 Program Ramowy. Nasza uczelnia złożyła 2 wnioski w ramach tego programu. Dwa wnioski o dofinansowanie złożono także w ramach Polsko-Norweskiego Funduszu Badań Naukowych.

W marcu 2007 nasza uczelnia złożyła wniosek do Komisji Europejskiej o tzw. Kartę Erasmusa. Dzięki otrzymanej we wrześniu karcie będziemy mogli uczestniczyć we wszyst-

kich programach edukacyjnych współfinansowanych przez UE w latach 2008-2013.

W ramach kontynuacji programu edukacyjnego Erasmus na część studiów za granicę wyjechało 64 studentów wszystkich wydziałów, natomiast na naszej uczelni studiowało 20 studentów z Francji, Niemiec, Turcji i Portugalii. Gościliśmy także 1 wykładowcę z Holandii, a 3 naszych pracowników naukowych prowadziło zajęcia ze studentami w Finlandii i Francji.

W ramach komponentu Erasmusa Intensive Programme oraz współpracy z Federation of European Cancer Societies na terenie naszej uczelni odbyła się 3 edycja Szkoły Letniej w zakresie onkologii, w której wzięło udział 26 studentów z całej Europy. Zajęcia prowadzili specjaliści z naszej uczelni oraz z uniwersytetów w Umea, Berlinie i Antwerpii.

W ramach Funduszu Wyszehradzkiego i Funduszu UNESCO na staże naukowe w jednostkach Wydziału Farmaceutycznego przyjechało ośmiu młodych naukowców Uniwersytetu im. D. Halickiego we Lwowie.

DZIAŁALNOŚĆ PROMOCYJNA

W roku akademickim 2007/2008 funkcjonowanie Działu Promocji obejmuje następujące przedsięwzięcia:

1. Utrwalanie wizerunku nowego logo UMP w przekazie promocyjnym, na drukach, listownikach i wydawnictwach.
2. Przygotowanie projektu graficznego i wykonanie zdjęć do nowego Kalendarza Uniwersyteckiego 2008.
3. Przygotowanie danych statystycznych do rankingów prasowych uczelni wyższych dla „Wprost”, „Perspektyw”, „Rzeczpospolitej” i „Polski Głos Wielkopolskiego”.
4. Przebudowa i wzmocnienie zawartości merytorycznej stron internetowych UMP (akcja rekrutacyjna, stan osobowy, sylwetki kadry naukowo-dydaktycznej, linki do „Eskulapa”, „Pulsu UM”, Galeria UMP, Unia Europejska itp.)
5. Przygotowanie i nadzór nad uroczystością otwarcia 1 etapu budowy Centrum Kongresowo-Dydaktycznego przy ul. Przybyszewskiego 37.
6. Oprawa promocyjna inauguracji nowego roku akademickiego 2007/2008.
7. Przygotowanie i przeprowadzenie X Poznańskiego Festiwalu Nauki i Sztuki na UMP.
8. Wsparcie promocyjne Zgromadzenia Delegatów IFMSA, organizowanego przez Samorząd Studencki UMP.
9. Promocja Akademickiego Centrum Kultury „Eskulap”.
10. Wsparcie promocyjne akcji studenckich „Doktor Miś Dzieciom” i „Szpital Pluszowego Misia”.
11. Otwarcie i nadzór merytoryczny nad „Wirtualnym Biurem Karier UMP”.
12. Przygotowanie i przeprowadzenie akcji rekrutacyjnej „Drzwi Otwarte” na UMP.
13. Organizowanie spotkań z przedstawicielami mediów poprzez Biuro Prasowe Rzecznika UMP.

ROZWÓJ KADRY NAUKOWEJ, ZATRUDNIENIE

W okresie od stycznia 2007 do stycznia 2008 rozwój kadry naukowej na wydziałach przedstawiał się następująco:

Wydział Lekarski I

- 8 osobom nadano tytuł naukowy profesora
- 4 osoby mianowano na stanowisko profesora zwyczajnego
- 10 osób mianowano na stanowisko profesora nadzwyczajnego
- 10 osobom nadano stopień naukowy doktora habilitowanego

– 47 osobom nadano stopień naukowy doktora

– 57 osobom wszczęto przewody doktorskie

Wydział Lekarski II

- 12 osobom nadano tytuł naukowy profesora
- 5 osób mianowano na stanowisko profesora zwyczajnego
- 13 osób mianowano na stanowisko profesora nadzwyczajnego
- 4 osobom nadano stopień naukowy doktora habilitowanego
- 56 osobom nadano stopień naukowy doktora nauk medycznych
- 70 osobom wszczęto przewody doktorskie

Wydział Farmaceutyczny

- 1 osobie nadano tytuł naukowy profesora
- 1 osobę mianowano na stanowisko profesora zwyczajnego
- 1 osobę mianowano na stanowisko profesora nadzwyczajnego
- 4 osobom nadano stopień naukowy doktora habilitowanego
- 16 osobom nadano stopień naukowy doktora
- 20 osobom wszczęto przewody doktorskie

Wydział Nauk o Zdrowiu

- 26 osobom nadano stopień naukowy doktora nauk medycznych
- 29 osobom wszczęto przewody doktorskie

W sumie

- 21 osobom nadano tytuł naukowy profesora
- 10 osób mianowano na stanowisko profesora zwyczajnego
- 24 osoby mianowano na stanowisko profesora nadzwyczajnego
- 18 osobom nadano stopień naukowy doktora habilitowanego
- 145 osobom nadano stopień naukowy doktora nauk medycznych
- 176 osobom wszczęto przewody doktorskie

ZMIANY ORGANIZACYJNE

Na wydziałach dokonano kolejnych zmian organizacyjnych:

Wydział Lekarski I – przekształcono 1 jednostkę, utworzono 2 pracownie, zmieniono nazwę 1 jednostce,

Wydział Lekarski II – utworzono 1 klinikę, 2 zakłady, 4 pracownie,

Wydział Farmaceutyczny – utworzono 1 zakład, 1 pracownię, Niestacjonarne Studium Kształcenia Podyplomowego w Zakresie Analityki Medycznej, Podyplomowe Studium Przygotowania Pedagogicznego, zniesiono 1 pracownię,

Wydział Nauk o Zdrowiu – utworzono 1 pracownię, przekształcono 1 jednostkę, zmieniono nazwę 1 jednostce.

Utworzono jednostkę międzywydziałową – Centrum Nauczenia w Języku Angielskim.

Utworzoną jednostkę ogólnouczelnianą – Pracownia Oceny Jakości Kształcenia.

DZIAŁALNOŚĆ BIBLIOTEKI GŁÓWNEJ

Zakup i prenumerata materiałów bibliotecznych oraz dostęp do baz komputerowych

Księgozbiór biblioteki powiększył się o 4188 woluminów, w tym 1782 pozyskanych w drodze zakupu, 2406 w formie darów i wymiany, 279 skryptów z Wydawnictwa Naukowego

Liczba zatrudnionych pracowników ogółem (stan z 31 grudnia)

Grupy pracownicze	Lata				% 2007/2006
	2006		2007		
	etaty	osoby	etaty	osoby	
Nauczyciele akademicy					104
Pracownicy nauk.-techn.	1149,58	1188	1189,19	1225	101
Administracja	399,34	408	401,69	414	107
Pracownicy biblioteki	258,33	266	276,95	283	104
Obsługa	35,88	37	37,28	38	98
Przychodnia Medycyny Pracy	212,89	219	209,34	217	100
	5,00	5	5,00	5	
Razem:	2061,02	2123	2119,45	2182	----
w tym nauczyciele MON	2,0	2	0	0	----

Liczba nauczycieli akademickich w przeliczeniu na etaty (stan z 31 grudnia)

Stanowiska	Lata				% 2007/2006
	2006		2007		
	etaty	osoby	etaty	osoby	
Profesorowie	189,83	201	198,08	206	104
w tym zwyczajni	77,58	86	80,58	86	104
nadzwyczajni	52,50	53	57,75	59	110
nadzwyczajni AM/UM	59,75	62	59,75	61	100
Adiunkci ze stopniem dr hab.	95,50	96	98,50	99	103
Razem samodzielni pracownicy nauki	285,33	297	296,58	305	104
Adiunkci	196,00	197	198,50	199	101
Asystenci	455,00	471	485,61	503	107
Starsi wykładowcy ze stopniem dr	116,00	118	109,75	111	95
Starsi wykładowcy	34,50	34	31,50	31	91
Wykładowcy	25,50	26	27,50	28	108
Pozostali: lektorzy, instruktorzy-nauczyciele zawodu, dyplomowani bibliotekarze oraz dypl. pracownicy dokumentacji i informacji naukowej	35,25	43	39,75	48	113
9. Nauczyciele MON	2,00	2	0	0	0
Razem nauczycieli:	1149,58	1188	1189,19	1225	----

Liczba nauczycieli akademickich, którzy przeszli na emeryturę

Wyszczególnienie	Liczba		Razem
	rok 2006	rok 2007	
Profesorowie zwyczajni	2	7	9
Profesorowie nadzwyczajni	1	2	3
Doktorzy habilitowani	---	---	---
Doktorzy	13	3	16
Pozostali nauczyciele	1	1	2
Ogółem:	17	13	30

Z porównania stanów zatrudnienia 31 grudnia 2006 oraz 31 grudnia 2007 wynika, iż nastąpił wzrost zatrudnienia o 2,9% w grupach: nauczycieli akademickich, pracowników administracji, pracowników naukowo-technicznych, pracowników obsługi i biblioteki.

Jest on wynikiem zmian organizacyjnych na uczelni.

Z ogólnej liczby zatrudnionych nauczyciele akademicy stanowili: w 2006 roku 55,7%, w 2007 roku 56,1%.

Uniwersytetu Medycznego oraz 282 w formie egzemplarza obowiązkowego z Biblioteki Uniwersyteckiej. Wartość zakupu i darów wyniosła **233.112,07 zł**.

Na liście prenumeraty znajdowało się 251 tytułów czasopism polskich i 227 tytułów czasopism zagranicznych w wersji drukowanej oraz 10.249 tytułów czasopism w formie elektronicznej. Z darów biblioteka otrzymała 109 tytułów czasopism polskich i 38 zagranicznych.

Lista udostępnianych w sieci akademickiej światowych baz komputerowych została wzbogacona o International Pharmaceutical Abstracts, Health Management and Policy Database (HMIC), Maternity and Infant Care oraz 6 baz farmaceutycznych MedicinesComplete.

Koszt prenumeraty czasopism drukowanych i elektronicznych wyniósł 739.716,86 zł, a opłat licencyjnych na dostęp do baz bibliograficznych 115.710,55 zł.

Dostęp do zbiorów i informacji bibliograficznych

Biblioteka Główna i jej dwie filie pracują w systemie dwuzmianowym. Biblioteka Główna czynna jest od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-22.00, w soboty w godzinach 8.00-15.00. Filia Nr 1 w Szpitalu Klinicznym Przemienienia Pańskiego czynna jest od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-18.00, a Filia Nr 2 w Szpitalu Klinicznym im. H. Święcickiego pracuje od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-24.00, w soboty i niedziele w godzinach 10.00-16.00. Biblioteki wydziałowe i pozostałe biblioteki specjalistyczne dostępne są w godzinach uzgodnionych z kierownikami jednostek Uczelni, z którymi są związane.

Bez ograniczeń czasowych (przez całą dobę 7 dni w tygodniu) dostępna jest witryna Biblioteki Główniej, która zapewnia dostęp do katalogów bibliotecznych, baz bibliograficznych oraz umożliwia korzystanie z czasopism elektronicznych i usług informacyjnych.

Od marca 2007 roku Biblioteka Główna współpracuje z Wielkopolską Biblioteką Cyfrową (WBC), środowiskowym repozytorium poznańskich uczelni, udostępniając w formie elektronicznej rozprawy doktorskie i habilitacyjne obronione na naszym uniwersytecie. Do końca roku umieszczono w WBC ponad 30 dysertacji.

Statystyka udostępniania

Z czytelników Biblioteki Główniej w roku 2007 korzystało 18.441 czytelników, którym udostępniono 17.968 książek i 12.984 czasopism. Wypożyczalnia miejscowa obsłużyła 10.242 czytelników, dokonując 91.748 wypożyczeń i przyjmując 83.702 zwrotów wypożyczonych materiałów.

Wypożyczalnia zamiejscowa udostępniła innym bibliotekom 51 oryginalnych dokumentów oraz 5.815 kopii artykułów oraz sprowadziła dla własnych czytelników 32 dokumenty oryginalne i 3809 kopii artykułów.

W realizacji zamówień na kopie artykułów biblioteka współpracuje z dwoma systemami elektronicznego dostarczania dokumentów: niemieckim SUBITO i utworzonym w 2001 roku polskim systemem doc@med, którego jest inicjatorem i koordynatorem. Jest to dotychczas jedyny krajowy system elektronicznego przesyłania kopii artykułów w formacie PDF.

Systemy te w znakomity sposób podniosły jakość usług bibliotecznych, ponieważ okres realizacji zamówień skrócił się do kilkunastu godzin (w systemie doc@med nawet do 0,5 godziny).

Biblioteka udostępnia znaczą część materiałów w formie dokumentów wtórnych. Są to głównie kserokopie artykułów z czasopism i fragmentów wydawnictw zwartych.

W roku 2007 zrealizowano 14.976 zleceń, obejmujących 142.698 stron formatu A4.

Z elektronicznego systemu informacji Biblioteki Główniej korzystało 230.811 użytkowników: 2.242 za pośrednictwem terminali w czytelnich Biblioteki Główniej i 228.569 za pośrednictwem witryny internetowej.

Szkolenia dla studentów i lekarzy

Biblioteka przeprowadziła szkolenia wstępne „Przysposobienie biblioteczne” dla studentów I roku wszystkich kierunków studiów stacjonarnych i niestacjonarnych oraz studentów anglojęzycznych. Zajęcia w wymiarze 1,5 godz. objęły 1362 studentów (60 grup, tj. 120 godzin dydaktycznych).

Szkolenia z „Podstaw informacji naukowej” realizowano na Wydziale Farmaceutycznym (fakultet), na Wydziale Nauk o Zdrowiu (obligatoryjnie) oraz dla kierunku Dietetyka na Wydziale Lekarskim II. Przeprowadzono 181 godzin szkoleń z informacji naukowej dla 26 grup studenckich.

W ramach kursu dla lekarzy rozpoczynających specjalizację z chorób wewnętrznych prowadzony jest wykład na temat naukowej informacji medycznej, połączony z prezentacją biblioteki elektronicznej.

W ramach upowszechniania wiedzy o bibliotekach przeprowadzono 2-godzinną lekcję biblioteczną dla uczniów I Liceum Ogólnokształcącego w Poznaniu.

Udział w konferencjach, szkoleniach i imprezach naukowych

Pracownicy Biblioteki uczestniczyli w konferencjach bibliotek medycznych w Warszawie (9.03.2007) i Krakowie (12.09.2007), w zjeździe Konferencji Dyrektorów Bibliotek Szkół Wyższych w Gdańsku (8-9.11.2007). Ponadto aktywnie uczestniczyli w międzynarodowych warsztatach szkoleniowych EAHIL Workshop w Krakowie (11-15.09.2007), spotkaniach z wydawcami (MTK Warszawa, 17-18.05.2007) oraz w wizytowali biblioteki innych uczelni medycznych (Szczecin 27.07.2007, Kraków 29-30.11.2007).

Biblioteka była organizatorem dorocznego spotkania reprezentantów bibliotek współtworzących system elektronicznej dystrybucji kopii dokumentów doc@med, współpracowała również w organizacji szkoleń dla Wojewódzkich Ośrodków Koordynujących Profilaktykę Raka Szyjki Macicy.

Biblioteka była wielokrotnie wizytowana przez przedstawicieli firm zagranicznych specjalizujących się w dostarczaniu literatury i źródeł informacji, z którym prowadzono konsultacje w imieniu środowiska bibliotecznego, oraz przez gości z uczelni zagranicznych.

Biblioteka gościła grupę studentów białoruskich, którzy przebywali na naszej uczelni w ramach umów o współpracy. Zapoznali się oni z elektronicznym systemem informacji, intensywnie korzystali z usług bibliotecznych i zostali obdarowani literaturą naukową, pozyskaną przez bibliotekę z darów i wymiany.

Dwie pracownice Biblioteki Główniej ukończyły studia podyplomowe z zakresu bibliotekoznawstwa i informacji naukowej, ponadto 1 osoba odbyła 2-tygodniowy staż zawodowy z zakresu opracowania katalogowego w Bibliotece Uniwersyteckiej w Poznaniu.

Obsługa procesów naukowych uczelni

Biblioteka prowadzi prace usługowe dla zespołów badawczych oraz pracowników naukowych, przygotowując tematyczne serwisy informacyjne, zestawy literaturowe, przeszukując bazy bibliograficzne. Wykonywano również zestawienia tematyczne na indywidualne zamówienia użytkowników, które objęły następujące liczby rekordów:

– Medline	2832
– baza GBL i UM Poznań	7592
– Science Citation Expanded	278

Wielokrotnie realizowano zamówienia związane z internetowymi poszukiwaniami informacji bibliograficznych i faktograficznych.

Na potrzeby Ministerstwa Nauki przygotowano analizę bibliometryczną za rok 2006 w oprogramowaniu OPI, która obejmowała dane liczbowe dotyczące dorobku naukowego z uwzględnieniem rodzajów publikacji, wartości wskaźników bibliometrycznych itp.

Kontynuowano prace związane z dokumentacją dorobku naukowego pracowników uczelni. Baza bibliograficzna PUBLIKACJE, obejmująca publikacje od roku 1991, zawierała w końcu roku 2007 ponad 59.000 rekordów i rejestrowała na bieżąco dorobek naukowy wszystkich pracowników uczelni. W ubiegłym roku do bazy wprowadzono ponad 5.000 nowych rekordów bibliograficznych.

Prowadzono również prace nad bazami bibliograficznymi rozpraw doktorskich i habilitacyjnych (1645 rekordów) oraz prac magisterskich Wydziału Nauk o Zdrowiu (3366 rekordów) i Wydziału Farmaceutycznego (1641 rekordów).

Działalność wydawnicza biblioteki

W ramach własnej działalności biblioteka opracowuje „Bibliografię Publikacji Akademii Medycznej/Uniwersytetu Medycznego”, która ma charakter wydawnictwa ciągłego. Od kilku lat ukazuje się ona na nośniku elektronicznym (CD-ROM). W ubiegłym roku wydano bibliografię za rok 2002.

Wydano kolejny numer Informatora Biblioteki Głównej, zawierający wykazy nabytków zagranicznych z indeksem przedmiotowym, wykazy czasopism prenumeraty i darów oraz informacje nt. różnych rodzajów działalności biblioteki.

W roku 2007 ukazało się drukiem kilka prac z naszej jednostki.

DZIAŁALNOŚĆ WYDAWNICTWA NAUKOWEGO

Wydawnictwa z planu wydawniczego UMP, zatwierdzone przez senat:

1. Wydawnictwa naukowo-dydaktyczne (podręczniki i skrypty) – 16 pozycji.
2. Czasopisma:
 - Nowiny Lekarskie – 6 numerów (w tym suplement)
 - Pielęgniarstwo Polskie – 3 numery
 - Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu – 4 numery
 - Dental Forum – 2 numery.
3. Wydawnictwa ciągłe:
 - Biuletyn Informacyjny UMP (na płytach CD) – 5 numerów.

Wydawnictwa zlecone przez kanclerza UMP:

1. Wydawnictwa opracowane blokowo (książki):
 - rozprawy habilitacyjne – 6 pozycji
 - wydawnictwa konferencyjne, wspomnieniowe, informatory – 7 pozycji.
2. Wydawnictwa broszurowe:
 - Gazeta Studentów UMP „Puls UM” – 8 numerów

– broszury konferencyjne, programy, materiały dydaktyczne – 20 pozycji.

3. Wydawnictwa akcydensowe – nie oprawione (listowniki, wizytówki, zaproszenia, druki).

FINANSE UCZELNI

Działalność finansowa uczelni prowadzono w oparciu o plan rzeczowo-finansowy, zatwierdzony przez senat, w którym uwzględniono przyznane dotacje z Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego. W roku 2007 uczelnia otrzymała dotacje na **działalność dydaktyczną** w wysokości **109.358.957 zł**.

Dotacja przyznana przez Ministerstwo Zdrowia nie pokryła bieżących potrzeb dydaktycznych uczelni i nie zawierała wyodrębnionych funduszy na remonty, dydaktykę kliniczną i stomatologiczną, kształcenie podyplomowe i wynagrodzenia.

Przychody ogółem z działalności dydaktycznej wyniosły **148.698.080,61 zł**.

Do najistotniejszych **przychodów własnych** należy zaliczyć:

– kształcenie studentów anglojęzycznych	19.454.382 zł
– studia zaoczne	5.009.069 zł
– studia zaoczne (pomostowe)	1.277.144 zł
– wolni słuchacze	5.629.238 zł
– pozostałe (dyplomy, II fakultet, powtarzanie roku, obcokrajowcy, rekrutacja itp.)	2.004.235 zł
– najem i dzierżawa	2.315.855 zł
– studia podyplomowe i kursy	1.309.200 zł

Przychody z działalności badawczej:

– badania statutowe	10.859.156 zł
– badania własne	2.263.145 zł
– projekty badawcze	6.760.247 zł
– inne (SPUB, projekty celowe itp.)	66.227 zł
– pozostałe przychody z usług badawczych	5.550.320 zł
– środki na finansowanie współpracy naukowej z zagranicą	397.103 zł
– działalność wspomagająca badania	70.000 zł

Zysk w działalności badawczej osiągany jest tylko w pozostałych pracach i usługach badawczych, ponieważ przychody badań statutowych, własnych i projektów badawczych rozliczane są do wysokości poniesionych kosztów, a więc nie wpływają w sposób bezpośredni na wynik finansowy uczelni.

Koszty działalności uczelni:

1. Koszty działalności operacyjnej	180.570.451 zł
– amortyzacja	10.992.031 zł
– zużycie materiałów i energii	14.564.540 zł
– usługi obce	11.601.396 zł
– podatki i opłaty	3.463.718 zł
– wynagrodzenia	105.852.307 zł
– świadczenia na rzecz pracowników	22.630.258 zł
– pozostałe koszty	11.466.198 zł
2. Pozostałe koszty operacyjne	763.557 zł
3. Koszty finansowe	1.785.100 zł

Uniwersytet Medyczny łącznie z jednostkami powiązany, tj. Apteką i Zarządem Inwestycji osiągnął ujemny wynik finansowy w wysokości 1.345,7 tys. zł, z czego:

– UMP – strata	1.423,8 tys. zł
– Apteka – zysk	77,9 tys. zł
– Zarząd Inwestycji – zysk	0,2 tys. zł

DZIAŁALNOŚĆ SOCJALNA

W roku akademickim 2006/2007 udzielono pomocy finansowej:

1. w formie zapomóg bezzwrotnych (od 120 do 2.500 zł):
 - 66 pracownikom,
 - 69 emerytom i rencistom
2. w formie indywidualnych kont osobistych, stanowiących refundację kosztów wypoczynku:
 - 2127 pracownikom (wysokość kont osobistych: 1.700 zł, 1.550 zł, 1.240 zł),
 - 585 emerytom i rencistom (wysokość kont osobistych: 660 zł, 600 zł, 480 zł).
3. w formie pożyczek mieszkaniowych:
 - 40 pracownikom na budowę domu, zakup mieszkania lub domu, spłatę kredytu, uzupełnienie wkładu mieszkaniowego (w wysokości od 12.300 do 30.000 zł)
 - 278 pracownikom na remont mieszkania lub domu (w wysokości od 1.300 do 8.000 zł)

INWESTYCJE**Inwestycje zakończone w okresie od 09-2006 do 09-2007**

1. „Modernizacja SPSK Nr 5 UMP obejmująca modernizację infrastruktury szpitala”

a) „Remont i przebudowa Oddziału XI Kliniki Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego wraz z klatkami schodowymi w budynku położonym na terenie SPSK Nr 5”

Wykonano roboty budowlane, instalacje gazów medycznych, elektryczne, sanitarne wod.-kan. i c.o.

b) „Przebudowa Oddziału B Kliniki Psychiatrii SPSK Nr 5”

Wykonano roboty budowlane, instalacje elektryczne, wod.-kan., c.o. i wentylacji.

c) „Remont i przebudowa pomieszczeń Centrum Badań Kliniczno-Laboratoryjnych – II etap”

Wykonano prace budowlane, instalacje sanitarne i elektryczne.

2. „Dobudowa sali konferencyjnej na II piętrze SPSK Nr 1 przy ul. Szamarzewskiego 82/84”

Na Oddziale Transplantacji Szpiku Kostnego wykonano prace budowlane oraz instalacje elektryczne, teletechniczne, c.o. i klimatyzacji.

3. SPSK Nr 2

a) „Przebudowa Oddziału Otolaryngologii F-I w SPSK Nr 2”

Wykonano prace budowlane, instalacje sanitarne, elektryczne, teletechniczne i przeciwpożarowe, wymieniono stolarke okienną. Zaprojektowano i zainstalowano dźwiękowy system ostrzegawczy. Wykonano i zamontowano meble.

b) „Przebudowa Oddziału Klinicznego Gastroenterologii – kuchnia z zapleczem”

Wykonano prace budowlane, instalacyjne oraz częściowo wyposażono kuchnię.

4. Centrum Medycznej Informacji Naukowej UMP, ul. Przybyszewskiego/Rokietnicka – I etap – część dydaktyczno-kongresowa. Wykonanie I części budynku wraz z elewacją i dojściami od strony ulicy Przybyszewskiego/Rokietnickiej.

W skład tej części wchodzi sala dydaktyczno-kongresowa (Sala Audytoryjna na 928 miejsc z wyposażeniem), Sala Senatu, hol z klatką schodową, szatnia oraz pomieszczenia zaplecza technicznego i socjalnego. Obiekt jest wyposażony w instalacje wod.-kan., c.o., wentylacji i klimatyzacji, elektryczne, teletechniczne, przeciwpożarowe oraz audio-wizualne. Działają tu dwa dźwigi osobowe, węzeł (zasilany parą technologiczną z kotłowni gazowej przy ulicy Rokietnickiej) oraz stacja transformatorową 15/04kV.

Inwestycje w realizacji

1. Centrum Medycznej Informacji Naukowej UMP, ul. Przybyszewskiego/Rokietnicka.

II etap – do wykonania roboty budowlane, sanitarne i elektryczne, wyposażanie obiektu.

2. „Modernizacja SPSK Nr 5 UMP obejmująca modernizację infrastruktury szpitala”

a) „Remont i przebudowa Oddziału VII Kliniki Pneumatologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej”

b) „Rozbudowa i przebudowa wraz ze zmianą sposobu użytkowania wentylatorni na stołówkę Oddziału VII”

c) „Modernizacja Oddziału C Kliniki Psychiatrii oraz Pracowni Mikrobiologii”

3. SPSK Nr 2 w Poznaniu, ul. Przybyszewskiego 49.

a) „Przebudowa i remont Kliniki Chirurgii”

b) „Modernizacja pracowni Diagnostyki Klinicznej Katedry i Kliniki Gastroenterologii Żywienia Człowieka i Chorób Wewnętrznych”

4. „Modernizacja przenoszonych jednostek O-RSK Nr 4 UMP”, w tym modernizacja Centralnej Sterylizacji oraz Oddziału II B.

Inwestycje w trakcie przygotowania

1. SPSK Nr 2 UMP, ul. Przybyszewskiego 49

a) „Budowa Ośrodka Rehabilitacji Laryngologicznej przy ul. Bukowska/Polna”, zakończenie prac projektowych, realizowanych na zlecenie użytkownika. Oczekiwanie na pozwolenie na budowę. Przetarg na prace budowlane rozstrzygnięty.

2. GPSK UMP, ul. Polna 33

a) „Centrum Badawczo-Terapeutyczne i Dydaktyczne Radiologii”. 14.09.2007 wystąpiono z wnioskiem o pozwolenie na budowę.

3. „Budowa Centrum Biologii Medycznej UMP, ul. Rokietnicka”. W opracowaniu dokumentacja projektowa. Przewidywane wystąpienie z wnioskiem o pozwolenie na budowę: 5.11.2007.

REMONTY

Wykonano remonty za łączną kwotę **8 434 435 zł**, między innymi:

1. Przebudowano wejście główne do Collegium Anatomicum 261 927,17 zł.
2. Wyremontowano sale ćwiczeniowe i pomieszczenia dydaktyczno-naukowe w Collegium Anatomicum 814 290,25 zł.
3. Wykonano system audiowizualny w salach wykładowych w Collegium Anatomicum 37 603,72 zł.
4. Wyremontowano pomieszczenia w Zakładzie Chemii Ogólnej w Collegium Chemicum 118 500,81 zł.
5. Wykonano kapitalny remont budynku przy ul. Jackowskiego (I etap) 1 034 334,50 zł.
6. Wyremontowano salę im. Rydygiera w SPSK Nr 2 UMP 50 015,05 zł.
7. Wyremontowano pomieszczenia w SPSK Nr 2 UMP 49 160,32 zł.
8. Wyremontowano Pracownię Genetyki w SPSK Nr 5 UMP 59 832,24 zł.
9. Zazdaptowano pomieszczenia po stołówce i kuchni na potrzeby rekrutacji 937 951,07 zł.
10. Wyremontowano pomieszczenia w DS Eskulap 64 865,52 zł.
11. Przebudowano segmenty w DS Hipokrates 234 543,23 zł.
12. Wyremontowano pomieszczenia w DS Wawrzynek 91 481,77 zł.
13. Wykonano prace remontowe w OW Łazy i Sieraków 62 486 zł.

Profesury tytularne

■ WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

1. prof. dr hab. **Janina Lulek**
2. prof. dr hab. **Jadwiga Jodynis-Liebert**
3. prof. dr hab. **Jadwiga Mielcarek**

Profesury uczelniane

■ WYDZIAŁ LEKARSKI II

1. prof. dr hab. **Ryszard Kalawski**
stanowisko profesora nadzwyczajnego

■ WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

1. prof. dr hab. **Wanda Baer-Dubowska**
stanowisko profesora zwyczajnego

Habilitacje

■ WYDZIAŁ LEKARSKI I

Doktorzy habilitowani nauk medycznych:

1. w zakresie medycyny – onkologii
dr n. med. **Maria Malgorzata Litwiniuk**
„Receptory estrogenowe beta w raku piersi”
2. w zakresie medycyny – ortopedii i traumatologii dziecięcej
dr n. med. **Tomasz Kotwicki**
„Analiza morfologiczna skolioz idiopatycznych jako podstawa wczesnego rozpoznawania i leczenia”
3. w zakresie biologii medycznej
doc. **Maciej Pawlak**
„*Pharmakologische und mechanoprotektive Modulation der Aktivität von Kniegelenkafferenzen der Ratte*”
(nostryfikacja stopnia naukowego docenta uzyskanego na uniwersytecie w Würzburgu)

■ WYDZIAŁ LEKARSKI II

Doktorzy habilitowani nauk medycznych:

1. w zakresie medycyny – psychiatrii
dr n. med. **Filip Rybakowski**
„Czynniki genetyczne i cechy osobowości w jądłowstręciu psychicznym”
2. w zakresie medycyny – immunologii klinicznej
dr n. med. **Dariusz Łżycki**
„Swoista tolerancja przeszczepu allogenicznego tkanek na drodze indukcji wieloliniowego, mieszanego chimeryzmu”
3. w zakresie medycyny – radioterapii onkologicznej
dr n. med. **Sergiusz Nawrocki**
„Aspekty metodologiczne związane z badaniami klinicznymi aktywnej immunoterapii w onkologii na podstawie badań I i II fazy genetycznie modyfikowanych komórkowych szczepionek czerniakowych”
4. w zakresie stomatologii zachowawczej
dr n. med. **Beata Czarnecka**
„Interakcja cementów głaśjonomerowych i materiałów pochodnych z wybranymi czynnikami środowiska jamy ustnej – badania *in vitro*”

Doktoraty

■ WYDZIAŁ LEKARSKI I

Doktorzy nauk medycznych w zakresie medycyny:

1. lek. med. **Aleksandra Majewicz**
„Rola i możliwości lekarza rodzinnego we wdrażaniu programu prewencji chorób układu krążenia wśród mieszkańców małych miast i wsi – na przykładzie gminy Zbąszyń”
2. lek. med. **Andrzej Karaś-Kawecki**
„Stężenie tlenu azotu w powietrzu wydychanym a ocena kliniczna i spirometryczna u dzieci chorych na astmę oskrzelową”
3. lek. med. **Krzysztof Roźnowski**
„Analiza występowania mutacji i polimorfizmów w genie NBS1 u kobiet z rakiem piersi”
4. lek. med. **Iwona Rospond-Kubiak**
„Ocena wyników leczenia czerniaków błony naczyniowej gałki ocznej w Katedrze i Klinice Okulistyki UM w Poznaniu w latach 1991-2005”
5. lek. med. **Agnieszka Ciesielska**
„Wykorzystywanie wybranych elementów promocji zdrowia w sieci internetowej przez mieszkańców miast i wsi”

Doktor nauk biologicznych:

1. mgr biol. **Wiesława Przybyszewska**
„Analiza sekwencji nukleotydowej promotora P1 genu IGF-1 u dzieci z zaburzeniami wzrastania”

■ WYDZIAŁ LEKARSKI II

Doktorzy nauk medycznych w zakresie medycyny:

1. lek. med. **Andrzej Kruczek**
„Zabiegi ginekologiczne u kobiet z rakiem gruczołu piersiowego”
2. lek. med. **Natalia Kawczyńska-Leda**
„Wartość prognostyczna białek MIF i CC10 w ocenie ryzyka zachorowania na dysplazję oskrzelowo-płucną”
3. lek. med. **Bogna Roszkowiak**
„Ocena wykładników odpowiedzi odpornościowej wobec EBV u chorych na kłębuszkowe zapalenia nerek”
4. lek. med. **Violetta Nowak**
„Wartość badania dopplerowskiego z podwójnym obrazowaniem w ocenie wyników zabiegowego leczenia zwężenia tętnic szyjnych”

Doktorzy nauk medycznych w zakresie biologii medycznej:

1. mgr biotech. **Marcin Ruciński**
„Cerebelina nadnercza szczura: ekspresja genów oraz próba wyjaśnienia mechanizmu jej działania na korę gruczołu”

■ WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

Doktorzy nauk farmaceutycznych:

1. mgr farm., mgr chem. **Judyta Cielecka-Piontek**
specjalność: chemia leków
„Badanie trwałości ertapenemu w preparacie INVANZ”

■ WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

Doktorzy nauk medycznych w zakresie medycyny:

1. lek. med. **Barbara Gurda**

„Przydatność wideo EEG w diagnostyce różnicowej stanów napadowych u dzieci i młodzieży”

2. mgr **Dorota Hędzalek**

„Przymusowa sterylizacja ludzi w krajach anglosaskich w latach 1897-1981”

3. mgr **Edyta Kinel**

„Zależność pomiędzy obrazem klinicznym a radiologicznym u dziewcząt ze skoliozą idiopatyczną”

Na posiedzeniu Senatu

30 kwietnia 2008

Senat:

1. ustalił sposób przeliczania uzyskanego wyniku egzaminu maturalnego zdawanego na poziomie rozszerzonym na poziom podstawowy

2. nadał prof. dr hab. Jerzemu Kawiakowi z Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego tytuł doktora honoris causa UMP

3. pozytywnie zaopiniował wniosek o mianowanie:

– na stanowisko profesora zwyczajnego prof. dr hab. Wandy Baer-Dubowskiej

– na stanowisko profesora nadzwyczajnego prof. dr hab. Ryszarda Kalawskiego

4. wyraził zgodę na:

– przekształcenie Zakładu Farmakoekonomiki i Farmacji Społecznej w Katedrę i Zakład Farmakoekonomiki i Farmacji Społecznej

– przekształcenie Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej i Genetycznej w Zakład Genetyki w Psychiatrii

– powołanie:

– prof. UM dr hab. Włodzimierza Paprzyckiego na kierownika Zakładu Neuroradiologii Katedry Radiologii

– prof. dr hab. Teresy Torlińskiej na kierownika Katedry i Zakładu Fizjologii

– dr hab. Bożeny Wiskirskiej-Woźnicy na kierownika Katedry Foniatrii i Audiologii

– dr hab. Bożeny Wiskirskiej-Woźnicy na ordynatora-kierownika Kliniki Foniatrii i Audiologii

– dr hab. Grzegorza Dworackiego na kierownika Katedry Immunologii Klinicznej

– dr hab. Jana Sikory na kierownika Zakładu Immunologii

– dr hab. Hanny Billert na kierownika Zakładu Anestezjologii Doświadczalnej Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii

– prof. UM dr hab. Włodzimierza Samborskiego na kierownika Katedry Fizjoterapii, Reumatologii i Rehabilitacji

– prof. UM dr hab. Włodzimierza Samborskiego na ordynatora-kierownika Kliniki Fizjoterapii, Reumatologii i Rehabilitacji

– przedłużenie o jeden rok mianowania na stanowisko profesora nadzwyczajnego:

– prof. UM dr hab. Anny Bręborowicz

– prof. UM dr hab. Danuty Januskiewicz-Lewandowskiej

– prof. UM dr hab. Piotra Kowala

– powołanie dr Mirosławy Cyłkowskiej-Nowak na kierownika Podyplomowego Studium Przygotowania Pedagogicznego

– przedłużenie bezpłatnego urlopu naukowego dr n. farm. Iwone Weidlich

– rozpoczęcie działań zmierzających do budowy nowego domu studenckiego

28 maja 2008

Senat:

1. zatwierdził sprawozdanie finansowe za rok 2007

2. uchwalił

– zasady rekrutacji na I rok studiów w roku akademickim 2009/2010

– zasady przyjmowania na I rok studiów laureatów i finalistów olimpiad stopnia centralnego w kolejnych trzech latach akademickich 2009/2010 - 2011/2012

3. określił zasady pobierania opłat za świadczone usługi edukacyjne, w tym tryb i warunki zwalniania z tych opłat – w całości lub części – studentów lub doktorantów

4. wyraził zgodę na:

– wyłączenie z Wydziału Nauk o Zdrowiu Kliniki Chorób Wewnętrznych i Diabetologii i włączenie jej w strukturę Wydziału Lekarskiego II

– zmianę nazwy Katedry i Kliniki Ftyzjopneumonologii na Katedrę i Klinikę Pulmonologii, Alergologii i Onkologii Pulmonologicznej

– zawarcie umowy z:

– Uniwersytetem w Genewie

– Wydziałem Medycznym Uniwersytetu w Edynburgu

– powołanie prof. dr hab. Marii Rybczyńskiej na kierownika Katedry i Zakładu Chemii Klinicznej i Diagnostyki Molekularnej

– udzielenie urlopu bezpłatnego lek. med. Mirosławowi Szczyńskiemu

– podjęcie działań zmierzających do utworzenia na Wydziale Nauk o Zdrowiu kierunku elektroradiologia

– współorganizowanie Międzynarodowego Sympozjum Naukowego „Wschód-Rosja-Zachód”

5. zaopiniował wnioski:

– o odznaczenia państwowe

– o nagrodę im. Władysława Biegańskiego

6. pozytywnie zaopiniował wniosek o powołanie dr hab. Andrzeja Szyszki na stanowisko profesora nadzwyczajnego

Studium wychowania fizycznego i sportu

Poznańscy adepci sztuki medycznej nigdy nie byli pozbawieni możliwości uprawiania ćwiczeń cielesnych. I możliwości te są coraz większe.

Nie sposób pisać o sporcie akademickim w Poznaniu, nie wspominając o przybyłym tu w 1919 roku lwowskim lekarzu, propagatorze kultury fizycznej i harcerstwa, prof. Eugeniuszu Piaseckim. „Z polecenia Komisarjatu Naczelnej Rady Ludowej w Poznaniu oraz na mocy uchwały powziętej przez Międzyuniwersytecką Komisję Stabilizacyjną w Krakowie” powierzono mu zadanie utworzenia pierwszej w Polsce „katedry nadzwyczajnej wychowania fizycznego”. Katedrę przekształcono wkrótce w Studium Wychowania Fizycznego i przyłączono do nowo utworzonego Wydziału Lekarskiego. Od zakończenia Powszechnej Wystawy Krajowej jesienią 1929 roku zajęcia odbywały się w istniejącym do dziś pawilonie powystawowym na terenie parku Wilsona. Wykorzystywano też nowy stadion miejski na Wildzie. Nie ograniczono się do zajęć praktycznych. Zwłaszcza dla „pragnących przygotować się do czynności lekarzy szkolnych i sportowych” przewidziano seminaria, dotyczące przeróżnych tematów, między innymi tak szczególnych jak organizacja Centralnego Instytutu Gimnastycznego w Sztokholmie albo reforma palanta. Z drugiej strony uczono gier zespołowych, organizowano zawody lekkoatletyczne oraz kursy pływackie, wioślarskie, szermiercze (dla panów) i taneczne (tylko dla pań!).

Pięć lat po wojnie, po oderwaniu Akademii Medycznej i Akademii Wychowania Fizycznego od Uniwersytetu Poznańskiego tradycyjna siedziba sportowców, przydzielona AWF-owi, przestała służyć medykom. Na potrzeby administracyjne dalej istniejącego studium wynajęto pomieszczenia przy Starym Rynku 41, w kamienicy naprzeciwko ratusza. Zajęcia ze studentami odbywały się w wynajętych salach i obiektach rozrzuconych po całym mieście, m.in. w szkołach podstawowych przy ul. Berwińskiego i Jackowskiego, w VIII LO im. Adama Mickiewicza przy ul. Głogowskiej oraz na terenie KS Energetyk.

Szansa na poprawę sytuacji pojawiła się w czasie stanu wojennego, kiedy zdecydowano o zaadaptowaniu istniejącego przy ul. Marcelińskiej hangaru magazynowego na halę sportową do wyłącznej dyspozycji Akademii Medycznej. Stojący w pobliżu barak miał zostać przebudowany na potrzeby studium – mieścić administrację i sale do ćwiczeń. Inicjatorem wypowiedzki na swoje było ówczesny kierownik studium, prof. Bernard Kobielski, którego imię nosi używana dziś hala.

Budowa ruszyła wiosną 1982 i trwała 5 i pół roku, co jak na tamte czasy nie było wcale okresem szczególnie długim. Wielki wkład w budowę wnieśli studenci, którzy w ramach ćwiczeń wf i popularnych wówczas „czynów społecznych” pracowali przy rozbiórce starych baraków, wykopach i wylewaniu fundamentów.

Studenci brali też udział w zalesianiu terenu wokół budynków, dzięki czemu część kompleksu sportowego chowa się dziś w cieniu urokliwego brzoźowego lasku, a halę zasłaniają modrzewie.

W tej chwili w skład kompleksu wchodzi hala sportowa, wykorzystywana do rozgrywek unihoc, futsalu, siatkówki, koszykówki i badmintonu, przylegający do hali budynek z pomieszczeniami administracyjnymi, szatniami i czterema wyposażonymi w nowoczesny sprzęt salami do ćwiczeń, boisko z żużlową bieżnią i trzy korty pod gołym niebem.

Najnowszym nabytkiem studium jest dwukortowa hala tenisowa, oddana do użytku w lutym 2007. W tym roku zostaną przykryte dachem stare korty. Rozważa się także możliwość budowy bieżni tartanowej i boiska do siatkówki plażowej.

Trudno się dziwić, że dobrze wyposażony kompleks sportowy przyciąga zarówno studentów, jak i pracowników uczelni – czynnych i emerytowanych. Sale są otwarte przez wszystkie dni tygodnia od godziny 7 rano do 10 wieczorem i praktycznie nigdy nie są puste, mimo że obowiązkowe zajęcia trwają tylko przez dwa semestry. Bywa, że spragnieni ruchu studenci przychodzą pobiegać wokół boiska koło północy.

Warto wspomnieć, że studium pełni też rolę integracyjną dla rzadko spotykających się studentów polsko- i anglojęzycznych. Tylko tutaj – zwłaszcza w sekcjach dla zaawansowanych – mają możliwość wspólnego odbywania zajęć a przez to nawiązywania bliższych kontaktów z przedstawicielami innej kultury. Przykładem jest sekcja futsalu, która w tej chwili składa się w połowie ze studentów norweskich.

Studenci różnych lat spotykają się też na zajęciach teoretycznych. W salce seminaryjnej na piętrze hali sportowej odbywają się zwoływane przez internet spotkania sekcji turystycznej, na której globtroterzy dzielą się doświadczeniami i opowiadają o swoich podróżach. Na terenie studium działa też studenckie koło naukowe medycyny sportowej.

Nasza uczelnia cieszy się wysoką pozycją wśród szkół wyższych w Polsce. Być może jedną z przyczyn jest dbałość o utrzymanie sprawności fizycznej studentów i wykładowców, bo przecież – jak pisał niemal dwa tysiące lat temu Juwenalis – mens sana in corpore sano. Baner w hali sportowej nie pozwala o tym zapomnieć. I niech tak pozostanie.

Magdalena Knapowska-Niziołek



Początek budowy hali sportowej, wiosna 1982



Tablica upamiętniająca prof. Kobielskiego



Nowoczesna hala tenisowa



Brzezię sadzili studenci



Korty pod gołym niebem



Sala kardio



Modrzewiowa ścieżka przy hali sportowej

Medykalia 16 maja 2008

w obiektywie Kazimierza Frysia



Bieg prawdziwych medyków



Prezentacja sekcji sportów walki...



...i bardzo sprawnych niepełnosprawnych



Wachlarz sportowych emocji



Czas na regenerację sił